



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.

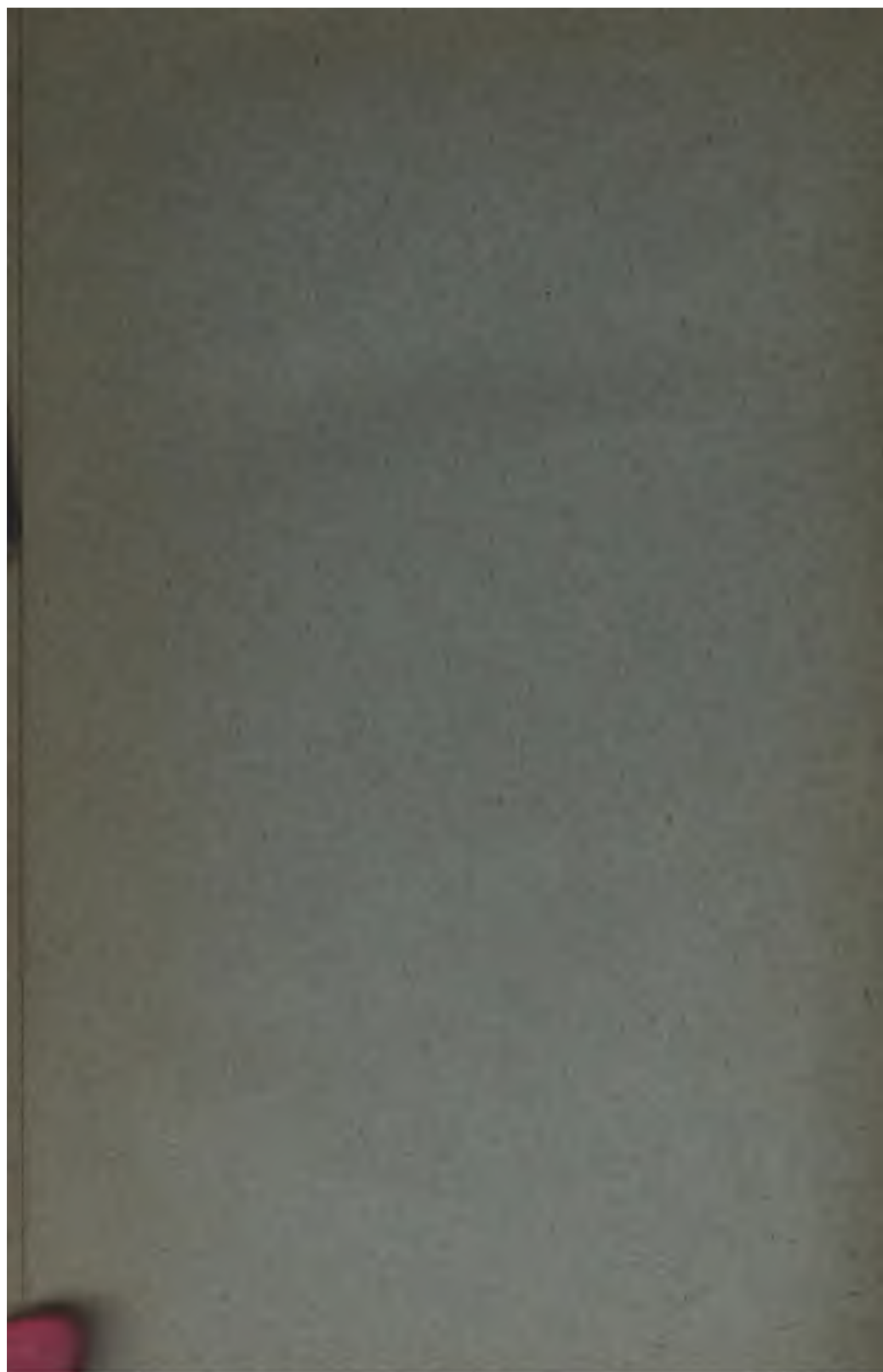
О программе Поиск книг Google

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

Е Ж Е М Ъ С Я Ч Н Ы Й П О П У Л Я Р Н Ы Й
Ж У Р Н А Л Ъ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Д-РА А. Ф. ФЛЕММИНГА.

Similia similibus curentur.

1905

(ГОДЪ ПЯТНАДЦАТЫЙ).



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Тино-Литографія К. ПЕНТКОВСКАГО, В. Подъячская, № 22
1905.

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

КЪ „ВРАЧУ-ГОМЕОПАТУ“

за 1905 годъ.

А.

	Стр.
Амаврозъ	28
Амблиопія	28
Аневризма	86
Анемія	89
Анестезія 248,—свѣтомъ	86
Апоцидумъ каннабидумъ	184
Аппендицитъ—лѣкарственное лѣченіе его	24
Аппетитъ худой	88
Аурумъ металликумъ 76,—муріатикумъ	78
» муріативъ натронатумъ 80,—натро-хлоратумъ	247

Б.

Бактеріи—ихъ роль въ дѣтскихъ поносахъ	198
Баптизія тинкторія	806
Барита карбоника	308
Безконечно малыя дозы	187
Безсонница	128
Белладонна въ зубоврачебной практикѣ	878
Беллизъ переннисъ—его дѣйствіе на организмъ	84
Бери-бери—болѣзнь	87
Біографическій очеркъ Ганемана	255
Боли въ спинѣ—гнафалиумъ	166
Болезни глазъ 459,—желудка 392,—изнурительныя	398
» кишечъ 392,—мочевого пузыря	180
» острыя и хроническія 62,—яичниковъ	892
Боль сердца	887
Ботаническій институтъ въ Вѣнѣ	170
Брайтова болѣзнь	346
Бронхитъ	128
Бѣлая горячка	88
Бѣлокъ, его значеніе въ организмѣ	27

В.

<i>Вегетаріанцы, ихъ преимущества передъ мясоѣдами</i>	80
<i>Верональ, его побочное дѣйствіе</i>	106
<i>Внутри брюшной туберкулезъ у дѣтей и его лѣченіе</i>	384

III

дѣтей и ея лѣченіе	Стр. 279
246,—почекъ	390
ное искусство	429

Г.

форматоръ	268
форматоръ	269
форматоръ	389
форматоръ	389
форматоръ	132
форматоръ	20
конія мозга	159
невропатовъ	155
органовъ чувствъ	157
дискразіи	152
въ Индіи 17,—въ Чили	128, 87
infant-Dieu въ Барселонѣ	87
людія 165,—дѣтскихъ поносовъ	311
травтуры затылка	239
оторыхъ болѣзней, свойственныхъ	205
троната	123
515, 332,—санаторія въ Давосѣ	402, 445
	252

Д.

дѣтствѣ въ различныхъ толкованіяхъ	68
дѣтствѣ	58
дѣтствѣ	899
дѣтствѣ	899
дѣтствѣ	298
дѣтствѣ	411
дѣтствѣ	74
дѣтствѣ	293
дѣтствѣ	894
Доказательство дѣйствія безконечно малыхъ дозъ	86
Долихосъ пруріенсъ при желтухѣ	82
Делмонъ, д-ръ медицины, его некрологъ	87
Дыханіе искусственное	461
Дѣйствіе гѣкаротва на больной организмъ	52
Дѣйствіе минимальныхъ гомеопатическихъ дозъ	423
Дѣйствіе прямыхъ излученій радія на человѣка	108

Ж. и З.

Желтуха 845,—Долихосъ при ней	82
Желудка болѣзни 839,—разстройства	480

IV

	Стр.
Задержаніе мочи	88
Законъ дозы	58
• подобія въ его отношеніяхъ въ наукѣ, культурѣ и по- литикѣ	49, 112
Законъ частнаго уравненія	55
Законоположенія о приготовленіи и отпускѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ	2
Замѣтки по фармакодинамикѣ	800, 854, 458
Запахъ изъ носа—капли бихромикумъ при немъ	82
Звонъ въ ухахъ	387
Злокачественная болѣзнь рта	840
Значеніе Ганемановскихъ опытовъ	84
Значеніе санитарныхъ мѣропріятій	98
Золотуха	72, 842, 391
Золотушный діатезъ	71
Зубная боль	387, 393

И.

Излѣченіе рака и другихъ болѣзней	342
Изученіе извѣстныхъ лѣкарствъ противъ головной боли	151
Изъ засѣданій Французской Медицинской Академіи	86
Изъ физиологій питанія	23
Иммунизация со стороны природы	68
Ипохондрия	392
Искусство выбора потенціи	63
Испытаніе <i>Bellis regennis</i> (Маргаритки), произведенное покой- нымъ д-ромъ Вернетомъ	88

К.

Календула оффициналисъ какъ антисептическое средство	358
Калькарея фосфорика 30б.—флуорика	806
Кашель	887
Классификація дѣтскаго поноса	189
Климатъ, его значеніе при лѣченіи туберкулоза	12
Кожныя страданія	302
Кониумъ—его укрѣпляющія свойства	81
Контрактурa затылка, эпидемія ея въ Россіи	206
Конъюнктивитъ	412, 417
Корреспонденція	88, 376, 462
Кровотеченіе въ первые мѣсяцы беременности	348
Курная (ночная) слѣпота	28

Л.

<i>Лейкемія</i>	391
<i>Лихайный діатезъ</i>	71
<i>Лобелия инфлата</i>	186

III

	Стр.
Внутри брюшная чихотка у дѣтей и ея лѣченіе	279
Водянка	390
Воспаленіе толстыхъ кишекъ 246,—почекъ	390
Врачи-гомеопаты—ихъ врачебное искусство	429

Г.

Ганеманъ какъ мужъ науки	268
Ганеманъ какъ санитарный реформаторъ	269
Гастрическая лихорадка	389
Геморрой	389
Главные болѣзни у стариковъ	132
Глисты—лѣченіе ихъ	20
Головная боль 887,—при пораженіи мозга	159
Головные боли артритиковъ и невропатовъ	155
» » зависяція отъ органовъ чувствъ	157
» » отъ кровяной дискравіи	152
Головокруженіе	128, 387
Гомеопатія въ Бельгій 168,—въ Индіи 17,—въ Чили	87
Гомеопатическій госпиталь <i>Enfant-Dieu</i> въ Барселонѣ	311
Гомеопатическое лѣченіе безплодія 165,—дѣтскихъ поносовъ	229
» » контрактуры затылка	205
» » нѣкоторыхъ болѣзней, свойственныхъ старческому возрасту	123
Гомеопатическое лѣченіе перитонита	402, 445
Гомеопатическая полифармація 515, 332,—санаторія въ Давосѣ	252

Д.

Девизъ « <i>similia similibus curentur</i> » въ различныхъ толкованіяхъ	68
Дедуктивный методъ изслѣдованія	58
Дизентерія	389
Диспепсія	389
Діагнозъ внутрибрюшнаго туберкулоза	298
Дакріоститъ	411
Діета при туберкулозѣ 295,—при золотухѣ	74
Длительность внутрибрюшнаго туберкулоза	293
Довровка Нуксъ вомики	394
Доказательство дѣйствія безконечно малыхъ дозъ	86
Должкосъ пруріеносъ при желтухѣ	82
Должкосъ, д-ръ медицины, его некрологъ	87
Дыханіе искусственное	461
Дѣйствіе лѣкарства на больной организмъ	52
Дѣйствіе минимальныхъ гомеопатическихъ дозъ	423
Дѣйствіе прямыхъ излученій радія на человѣка	108

Ж. и З.

Желтуха 845,—Должкосъ при ней	82
Желудка болѣзни 839,—расстройства	460

VI

О.

	Стр.
Обеззараживаніе воды озономъ	811
Обструкция воротного кровообращенія	845
Общее лѣченіе дѣтскихъ поносовъ	226
Общія причины кровотеченія	344
Объ одномъ изъ источниковъ распространенія холерной эпидеміи	250
О гомеопатіи	488
О консервативной операціи при фиброидныхъ опухоляхъ матки	52
Окружающія условія какъ факторъ для воспринятія чахотки .	286
О мѣрахъ борьбы съ холерой	258
О мѣрахъ по предупрежденію развитія и распространенія эпиде- мическаго церебро-спинальнаго менингита :	372
Оносодиумъ	301
» его дѣйствіе на женскіе половые органы	308
Опухоли матки, ихъ удаленіе оперативнымъ путемъ	56
Осложненія при внутрибрюшномъ туберкулезѣ	298
Осміумъ	162
О современномъ состояніи терапіи и о необходимыхъ реформахъ	338
Острица или острохвостка дѣтская.	20
Открытіе въ Берлинѣ новой гомеопатической больницы . . .	87
Отмѣна постановленія медицинскаго совѣта	428
Отношеніе, существующее между патогенами лѣкарственныхъ веществъ и дѣйствіемъ бактерій	177, 218
Отчего показанное средство иногда не дѣйствуетъ	62, 181
Отъ Высочайше утвержденной комиссіи о мѣрахъ предупрежде- нія и борьбы съ чумной заразой	210, 870, 424
Отъ редакціи	888
Опциумъ канумъ	906
О цѣлебномъ дѣйствіи календула оффициналисъ	357
Офтальмія	418, 421

II.

Патологическая анатомія при дѣтскихъ поносахъ	191
Перитонитъ	402
Питаніе правильное при туберкулезѣ	13
Письмо въ редакцію	468
Платина 159,—муріатика	162
Подкожное примѣненіе гомеопатическихъ средствъ	83
Подписной листъ	42, 92, 185, 171
Показанное средство	62
Полнокровіе.	345
Полифармація—ея оправданіе	327
Политика—ея отношеніе къ врачебному искусству	112
По поводу новыхъ правилъ торговли гомеопатическими сред- ствами	1
<i>Пораженія зрительнаго нерва</i>	<i>22</i>
<i>Прожъ сердца</i>	<i>846</i>

VII

	Стр.
Потеря памяти	126
Почему студенты должны предпочесть гомеопатию аллопатии	168
Почечная колика	299
Почки—дѣйствіе на нихъ аурумъ	78
Право гомеопатіи на званіе истинной терапевтической науки	269
Практическія наблюденія 20, 72, 151, 285, 298, 340,	411
Приборъ для полученія безопасной анестезіи	87
Примѣненіе прямыхъ излученій радія на животныхъ	107
Приостановка изданія «Вѣстникъ гомеопатической медицины»	387
Прогнозъ туберкулоза	294
Прогрессивный параличъ	459
Производный законъ «подобное подобнымъ лѣчи»	51
Противоядіе для Вератрумъ альбумъ	308
Протоколъ XI обыкновеннаго общаго собранія членовъ виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи	207
Протоколъ Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи 26 января 1905 года	88
Профилактика дѣтскихъ поносовъ	198
Понятія подѣ влияніемъ аурумъ	77
Псорная теорія	70
Публичная лекція д-ра Л. Е. Бразоля о холерѣ и ея гомеопатическомъ лѣченіи	225

P.

Радій	108
Развитіе гомеопатіи въ Индіи	19
Разновидности туберкулоза, встрѣчающагося въ животѣ	290
Разрывъ шейки	351
Ракъ	358
Результаты лѣченія внутрибрюшнаго туберкулоза	218
Руководящіе симптомы	396
Рѣчь президента д-ра Берфорда на годичномъ съѣздѣ гомеопатовъ въ Лондонѣ въ 1904 году	49

C.

Сантонниновыя пастилки при глистахъ	20
Сердечныя болѣзни	125
Сифилисъ, аурумъ при немъ	78
Сложныя рецепты	318
Случай неправильныхъ менструацій	398
Случай подкожнаго примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ	85
Склерозъ органовъ	78
Скоподамия—новое анестезирующее средство	247, 365
Соленныя ванны	167
Старческая катаракта 182,—печесуха 181,—слабоуміе	128
Стикта пульмонарія	304
Строфантусъ	188
Съуженіе поля зрѣнія	92

О.

	Стр.
Обеззараживаніе воды озонѣмъ	811
Обструкция воротного кровообращенія	345
Общее лѣченіе дѣтскихъ поносовъ	226
Общія причины кровотеченія	344
Объ одномъ изъ источниковъ распространенія холерной эпидеміи	250
О гомеопатіи	498
О консервативной операціи при фиброидныхъ опухоляхъ матки	52
Окружающія условія какъ факторы для воспріятія чахотки	286
О мѣрахъ борьбы съ холерой	253
О мѣрахъ по предупрежденію развитія и распространенія эпидемическаго церебро-спинальнаго менингита	372
Оносмодиумъ	301
» его дѣйствіе на женскіе половые органы	308
Опухоли матки, ихъ удаленіе оперативнымъ путемъ	56
Осложненія при внутрибрюшномъ туберкулезѣ	298
Осміумъ	162
О современномъ состояніи терапіи и о необходимыхъ реформахъ	338
Острица или острохвостка дѣтская	20
Открытие въ Берлинѣ новой гомеопатической больницы	87
Отмѣна постановленія медицинскаго совѣта	423
Отношеніе, существующее между патогенезами лѣкарственныхъ веществъ и дѣйствіемъ бактерій	177, 218
Отчего показанное средство иногда не дѣйствуетъ	92, 181
Отъ Высочайше утвержденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумной заразой	210, 870, 424
Отъ редакціи	388
Опциумъ канумъ	306
О цѣлебномъ дѣйствіи календулы оффициналисъ	357
Офтальмія	418, 421

II.

Патологическая анатомія при дѣтскихъ поносахъ	191
Перитонитъ	402
Питаніе правильное при туберкулезѣ	13
Письмо въ редакцію	463
Платина 159,—муріатика	162
Подкожное примѣненіе гомеопатическихъ средствъ	83
Подпизоной листъ	42, 92, 185, 171
Показанное средство	62
Полнокровіе	345
Полифармація—ея оправданіе	327
Политика—ея отношеніе къ врачебному искусству	113
По поводу новыхъ правилъ торговли гомеопатическими средствами	1
Пораженія зрительнаго нерва	22
Порокъ сердца	346

VII

	Стр
Потеря памяти	125
Почему студенты должны предпочесть гомеопатію аллопатіи . .	168
Почечная колика	299
Почки—дѣйствіе на нихъ аурумъ	78
Право гомеопатіи на званіе истинной терапевтической науки .	269
Практическія наблюденія 20, 72, 151, 285, 296, 340,	411
Приборъ для полученія безопасной анестезіи	87
Примѣненіе прямыхъ излученій радія на животныхъ	107
Приостановка изданія «Вѣстникъ гомеопатической медицины» .	367
Прогнозъ туберкулоза	294
Прогрессивный параличъ	459
Производный законъ «подобное подобнымъ лѣчи»	51
Противоядіе для Вератрумъ альбумъ	308
Протоколъ XI обыкновеннаго общаго собранія членовъ виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи	207
Протоколъ Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи 26 января 1905 года	89
Профилактика дѣтскихъ поносовъ	198
Психика подъ вліяніемъ аурумъ	77
Псорная теорія	70
Публичная лекція д-ра Л. Е. Бразоля о холерѣ и ея гомеопатическомъ лѣченіи	225

P.

Радій	108
Развитіе гомеопатіи въ Индіи	19
Разновидности туберкулоза, встрѣчающагося въ животѣ	290
Разрывъ шейки	351
Ракъ	353
Результаты лѣченія внутрибрюшнаго туберкулоза	213
Руководящіе симптомы	396
Рѣчь президента д-ра Берфорда на годичномъ съѣздѣ гомеопатовъ въ Лондонѣ въ 1904 году	49

C.

Сантониновыя пастилки при глистахъ	20
Сердечныя болѣзни	125
Сифилисъ, аурумъ при немъ	78
Сложныя рецепты	318
Случай неправильныхъ менструацій	398
Случай подкожнаго примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ . .	85
Смерель органовъ	78
Слополаминъ—новое анестезирующее средство	247, 365
Соленыя ванны	167
Старческая катаракта 182,—почесуха 181,—слабоуміе	126
Стигма пульмонарія	304
Строфантусъ	188
Съуженіе поля зрѣнія	22

VI

O.

	Стр.
Обеззараживаніе воды озономъ	811
Обструкция воротного кровообращенія	345
Общее лѣченіе дѣтскихъ поносовъ	226
Общія причины кровотеченія	344
Объ одномъ изъ источниковъ распространенія холерной эпидеміи	250
О гомеопатіи	438
О консервативной операціи при фиброидныхъ опухоляхъ матки	52
Окружающія условія какъ факторъ для воспринятія чахотки .	286
О мѣрахъ борьбы съ холерой	253
О мѣрахъ по предупрежденію развитія и распространенія эпиде- мическаго cerebro-спинальнаго менингита	372
Оносодиумъ	301
» его дѣйствіе на женскіе половые органы	308
Опухоли матки, ихъ удаленіе оперативнымъ путемъ	56
Осложненія при внутрибрюшномъ туберкулозѣ	298
Осмійумъ	162
О современномъ состояніи терапіи и о необходимыхъ реформахъ	388
Острица или остроухостка дѣтская.	20
Открытіе въ Берлинѣ новой гомеопатической больницы	87
Отмѣна постановленія медицинскаго совѣта	423
Отношеніе, существующее между патогенезами лѣкарственныхъ веществъ и дѣйствіемъ бактерій	177, 218
Отчего показанное средство иногда не дѣйствуетъ	92, 181
Отъ Высочайше утвержденной комиссіи о мѣрахъ предупрежде- нія и борьбы съ чумной заразой	210, 370, 424
Отъ редакціи	388
Оцимумъ канумъ	306
О цѣлебномъ дѣйствіи календулы официинальносъ	357
Офтальмія	418, 421

II.

Патологическая анатомія при дѣтскихъ поносахъ	191
Перитонитъ	402
Питаніе правильное при туберкулозѣ	13
Письмо въ редакцію	463
Платина 159,—муріатика	162
Подкожное примѣненіе гомеопатическихъ средствъ	83
Подшюной листъ	42, 92, 135, 171
Показанное средство	62
Полнокровіе	345
Полифармація—ея оправданіе	327
Политика—ея отношеніе къ врачебному искусству	113
По поводу новыхъ правилъ торговли гомеопатическими сред- ствами	1
Пораженія зрительнаго нерва	22
Порокъ сердца	346

VII

	Стр.
Потеря памяти	125
Почему студенты должны предпочесть гомеопатію аллопатіи . .	168
Почечная колика	299
Почки—дѣйствіе на нихъ аурумъ	78
Право гомеопатіи на званіе истинной терапевтической науки .	269
Практическія наблюденія 20, 7½, 151, 285, 298, 340,	411
Приборъ для полученія безопасной анестезіи	87
Примѣненіе прямыхъ излученій радія на животныхъ	107
Приостановка изданія «Вѣстникъ гомеопатической медицины» .	367
Прогнозъ туберкулоза	294
Прогрессивный параличъ	459
Производный законъ «подобное подобнымъ лѣчи»	51
Противоядіе для Вератрумъ альбумъ	308
Протоколъ XI обыкновеннаго общаго собранія членовъ виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи	207
Протоколъ Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи 26 января 1905 года	88
Профилактика дѣтскихъ поносовъ	198
Психика подъ вліяніемъ аурумъ	77
Псоорная теорія	70
Публичная лекція д-ра Л. Е. Бразоля о холерѣ и ея гомеопатическомъ лѣченіи	225

P.

Радій	108
Развитіе гомеопатіи въ Индіи	19
Разновидности туберкулоза, встрѣчающагося въ животѣ	290
Разрывъ шейки	351
Ракъ	353
Результаты лѣченія внутрибрюшнаго туберкулоза	218
Руководящіе симптомы	396
Рѣчь президента д-ра Берфорда на годичномъ съѣздѣ гомеопатовъ въ Лондонѣ въ 1904 году	49

C.

Сантониновыя пастилки при глистахъ	20
Сердечныя болѣзни	125
Сифилисъ, аурумъ при немъ	78
Сложныя рецепты	318
Случай неправильныхъ менструацій	398
Случай подкожнаго примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ . .	85
Смерель органовъ	78
Сополоминъ—новое анестезирующее средство	247, 365
Соленыя ванны	167
Старческая катаракта 182,—почесуха 181,—слабоуміе	126
Стикта пульмонарія	304
Строфантусъ	133
Съуженіе поля зрѣнія	22

VIII

Т.

	Стр.
Табакунъ	364
Табесъ	509
Темная вода	22
Токсическія головныя боли	158
Тревожное извѣстіе	97
Туберкулозъ	11, 345

У.

Увеличеніе жира въ животѣ	128
Угрожающій выкидышъ	348
Ухищренія научно-медицинской бюрократіи	677

Ф.

Фармакодинамика	38, 76, 159, 196
Фиброидальная опухоль матки	61
Физиологія питанія—новѣйшія воззрѣнія на нее	24
Филлисъ масъ-экстрактъ при глистахъ	22
Фіалковыя листья и рагъ	340

Х.

Хирургическія болѣзни	65
Хирургическое лѣченіе внутри-брюшнаго туберкулоза	297
Холера—камфора при ней	51
Хроника	87, 84, 184, 168, 207, 252, 811, 867, 423
Хроническій метритъ	350

Ч.

Чажотка—передача ея наслѣдственно отъ отца	281
Черви круглые—лѣченіе ихъ	20
Чередованіе въ приѣмѣ лѣкарствъ	324

Э.

Экзема при золотухѣ	78
Эпидемическій дѣтскій поносъ и гомеопатическое его лѣченіе	183, 225
Эпидемія контрактуры затылка	207, 208, 818
Эхинацея ангустифолия	81, 183, 242, 245

Я.

Яичниковая болѣзнь	351
------------------------------	-----



ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Отъ редакціи.

Разсылая № 1-й «Врача-Гомеопата» за 1905 годъ всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ, Редакція имѣетъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать журналъ и въ нынѣшнемъ 1905 году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

По поводу проекта новыхъ правилъ торговли гомеопатическими средствами.

Какъ извѣстно, въ Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ выработанъ проектъ новаго Аптекарскаго Устава, который, прежде утвержденія его въ законодательномъ порядкѣ, разосланъ на заключеніе городовъ и земствъ. Казалось бы очевиднымъ, что разъ въ проектѣ Устава заключаются и новыя правила относительно торговли гомеопатическими лѣкарствами, необходимо было бы также затребовать отзыва отъ гомеопатовъ, но на дѣлѣ этого исполнено не было.

Всѣ прикосновенные къ дѣлу знаютъ, что нынѣшнія правила о гомеопатическомъ лѣченіи и отпускѣ лѣкарствъ, изданныя въ 1833 г. и съ того времени ни разу не подвергавшіяся пересмотру, до того устарѣли, что никѣмъ не соблюдаются. Жизнь идетъ впередъ, и то, что казалось цѣлесообразнымъ 72 года тому назадъ, *никуда не годно теперь*. Правила эти и понинѣ кра-

суются въ Т. XIII Св. законовъ, изд. 1892 г., въ видѣ приложения къ ст. 36 Устава Врачебнаго и состоятъ изъ 11 статей, которыхъ я разбирать не буду, такъ какъ эти правила подлежатъ отмины, а приведу новыя, какъ они изложены въ проектѣ Устава:

Приложеніе къ ст. 1-й.

Правила торговли гомеопатическими средствами.

§ 1. Для торговли гомеопатическими средствами дозволяется учреждать гомеопатическія аптеки.

§ 2. Гомеопатическія аптеки должны находиться подъ управленіемъ магистровъ фармаціи или провизоровъ.

§ 3. Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей, такъ и въ ручной отпускъ, исключительно одни гомеопатическія средства.

§ 4. Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда.

§ 5. Въ отношеніи надзора и отвѣтственности на гомеопатическія аптеки распространяются всѣ постановленія Уголовнаго Уложенія, Аптекарскаго Устава и другихъ законоположеній, относящихся къ аптекамъ, имѣющимъ право вольной продажи лѣкарствъ.

Вмѣсто 11 статей нынѣшнихъ правилъ въ проектируемыхъ всего на всего 5 параграфовъ. Если съ одной стороны многословіе въ законахъ можетъ только затемнить ихъ смыслъ, то съ другой лаконичность ихъ въ ущербъ ясности тоже не желательна.

Противъ §§ 1, 2 и 5 ничего существеннаго сказать не приходится, но §§ 3 и 4 *обязательно требуютъ дополненій.*

§ 3 говоритъ: „Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей, такъ и въ ручной отпускъ, *исключительно одни гомеопатическія средства*“.

Подчеркнутыя мною слова полны угрожающихъ недомолвокъ и могутъ дать просторъ самымъ широкимъ произвольнымъ толкованіямъ, такъ какъ о томъ, какія средства должны признаваться *гомеопатическими*, въ § 3 и дальнѣйшихъ не сказано ни одного

слова. Между тѣмъ провести грань между аллопатическими и гомеопатическими лѣкарствами не такъ то легко, а часто и совершенно невозможно. Напр. такіа общеупотребительныя средства, — беру первыя попавшія подъ перо, — какъ *Aconitum*, *Argentum nitricum*, *Arsenicum*, *Belladonna*, *Cactus*, *Gelsemium*, *Nux vomica*, *Opium* и многія другія употребляются какъ аллопатами, такъ и гомеопатами. Разница состоитъ лишь въ ихъ приготовленіи (о которомъ вератцѣ скажу ниже) и назначеніи. Гомеопаты прописываютъ ихъ по закону подобія и въ малыхъ дозахъ, тогда какъ аллопаты назначаютъ ихъ по закону противоположности и преимущественно въ массивныхъ дозахъ. Спрашивается, какъ же разграничить гомеопатическія и негомеопатическія средства одинаковыхъ названій. Въ нынѣ дѣйствующихъ правилахъ въ ст. 4 и 5 сдѣлана попытка такого разграниченія, но крайне неудачная. Такъ, ст. 4 говоритъ: „Врачебныя средства, которыя употребляются въ гомеопатіи и *введены въ гомеопатическія фармакопеи*, признаются гомеопатическими“... Что значатъ подчеркнутыя мною слова? Въ какихъ фармакопеяхъ? Въдѣ *официальной* русской гомеопатической фармакопеи не существуетъ! Какой же руководствоваться — иностранной? Попробую: Въ Германской напр. — *Pharmacopoea polyglotta* 1901 г. не приводятся вовсе сложныя наружныя средства, какъ мази, втиранія, масла, глицероли, примочки, а въ лежащей передо мною Американской, — *The American homeopathic Pharmacopoeia*, 1882 года, — всѣ эти лѣкарственныя формы упомянуты. Со времени изданія этой послѣдней фармакопеи прошло уже 25 лѣтъ и нѣтъ сомнѣнія, что количество новыхъ средствъ и формъ лѣкарствъ въ новѣйшихъ изданіяхъ увеличилось. Далѣе, та же ст. 4 дозволяетъ отпускать изъ гомеопатическихъ аптекъ *только* простыя (несложныя) лѣкарства въ видѣ порошковъ, шариковъ и капель *не ниже 1-го сотеннаго разведенія*, а ст. 5 прямо запрещаетъ отпускать въ числѣ прочіихъ также: неразведенныя средства (значить и эссенціи) и лѣкарственныя формы, приведенныя въ Американской гомеоп. фармакопей — мази, втиранія, примочки, а изъ общеупотребительныхъ въ гомеопатіи средствъ такіа, какъ неразведенныя наружныя

календуловый и др.), пилюли. А между тѣмъ въ настоящее время гомеопаты назначаютъ внутрь 1-ыя десятичныя дѣленія и даже неразведенныя эссенціи и тинктуры, и изъ русскихъ гомеопатическихъ аптекъ, по примѣру иностранныхъ, отпускаются разнообразныя составы и средства, какъ оподельдоки, спирты, мази, свѣчи и проч. и проч. Всѣ эти средства пріобрѣли въ гомеопатіи право гражданства и странно было бы отказывать въ нихъ публикѣ, которая къ этимъ средствамъ привыкла. Вѣдь правила объ отпускѣ лѣкарствъ пишутся для того, чтобы публика безпрепятственно и по нормальнымъ цѣнамъ получала по рецептамъ и въ ручную продажу тѣ безвредныя средства, въ которыхъ она нуждается. Всѣ эти неясности и недомолвки прежнихъ правилъ давали поводъ къ произвольнымъ толкованіямъ. Что же будетъ, когда состоится утвержденіе проектируемыхъ правилъ, гдѣ разъясненія ст. 4 и 5 прежнихъ правилъ совершенно отсутствуютъ и навѣрное потому, что несостоятельность ихъ давно опредѣлилась. Измѣненіе редакціи разбираемаго § 3 тѣмъ болѣе необходимо, что ограниченіе дѣятельности гомеопатическихъ аптекъ совершенно не согласуется съ существующими законоположеніями и разъясненіями Правительствующаго Сената, и, создавая новыя правила, необходимо было бы, мнѣ кажется, съ ними сообразоваться. Такъ напр.:

1) существующее (въ ст. 4 нынѣшнихъ правилъ) ограниченіе, состоящее въ томъ, что дозволяется отпускать изъ гомеопатическихъ аптекъ только лѣкарства, состоящія изъ одного простаго средства, могущее привести къ отказу выдавать даже такія популярныя гомеопатическія наружныя средства, какъ оподельдоки, мази, спирты и другія, противорѣчитъ п. 14-му предувѣдомленія къ аптекарской таксѣ 1904 г., гдѣ говорится, что „вообще *есть* лѣкарственныя вещества, необозначенныя въ аптекарской таксѣ знакомъ †, дозволяется отпускать не только по словесному распоряженію врача, но и по требованію cadaго, въ такъ называемую ручную продажу“. Мнѣ могутъ возразить, что этотъ пунктъ относится къ аллопатическимъ аптекамъ, но я не вижу, почему гомеопатическія аптеки, устроенныя согласно *требованіямъ закона, управляемыя магистрами фармаціи или прови-*

зорами (§ 2 правилъ), имѣющія обученный фармацевтической персоналъ, не должны готовить и отпускать сложные безвредные составы и средства, употребленіе которыхъ въ гомеопатіи сдѣлалось всеобщимъ. Это соображеніе еще усиливается: а) Указомъ Сената отъ 18 апрѣля 1879 г., разъясняющимъ, что „согласно Высочайше утвержденному 11 марта 1875 г. мнѣнію Государственнаго Совѣта приготовленіе лекарственныхъ веществъ и составовъ, непризнанныхъ положительно вредными, разрѣшается даже внѣ аптекъ“ и б) кассационнымъ рѣшеніемъ Сената № 19 1885 г. по дѣлу Иванова, разъяснившимъ, что „приготовленіе и продажа, безъ надлежащаго разрѣшенія, лекарственныхъ средствъ воспрещается закономъ подѣ страхомъ наказанія (106 Ст. Уст. о наказ., нал. мир. суд.) лишь въ случаѣ послѣдовавшаго отъ того вреда, причемъ никакого исключенія относительно лекарствъ, въ составъ которыхъ входятъ и указанныя въ Врачебномъ Уставѣ сильнодѣйствующія вещества, не сдѣлано“. Итакъ, если приготовленіе и продажа безвредныхъ средствъ разрѣшается даже *внѣ аптекъ*, то очевидно, что нѣтъ никакого основанія запрещать это гомеопатическимъ аптекамъ.

2) Кассационное рѣшеніе Сената № 59 1886 г. прямо говоритъ, что „аптеки отнесены къ числу торговыхъ заведеній“ и обязаны выбирать торговые документы. Значитъ, какъ таковыя, онѣ имѣютъ полное право отпускать предметы, относящіеся къ ихъ спеціальности, къ которымъ принадлежатъ, въ числѣ прочихъ, обиходныя косметическія средства: мыла, средства для волосъ, зубовъ и проч. (Циркуляръ Мед. Департ. отъ 10 мая 1884 г. № 718) и даже *обязаны* имѣть резиновые товары: спринцовки, соски и проч. (Цирк. Мед. Деп. отъ 24 января 1876 г. № 64).

Несмотря на эти разъясненія, врачебное начальство находитъ иногда нужнымъ снѣзать дѣятельность гомеопатическихъ аптекъ, на основаніи правилъ 1833 г., неопредѣленность и запутанность которыхъ видны изъ вышеизложеннаго, и надо, полагать, потому привели къ факту близкой ихъ отиѣны. Для избѣжанія *разныхъ придирокъ* единственно правильной и ясной редакціей § 3 новыхъ правилъ, по моему мнѣнію, будетъ слѣдующая:

Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей-гомеопатовъ, такъ и въ ручной отпускъ, всякія дозволенные врачебныя и химическія средства, но имъ воспрещается принимать къ изготовленію рецепты врачей-аллопатовъ.

Если проектируемая редакція § 3-го принята комиссіей съ цѣлью огражденія аллопатическихъ аптекъ отъ конкуренціи со стороны гомеопатическихъ (иную цѣль здѣсь предугадать трудно), то это вполнѣ достигается предлагаемымъ мною текстомъ.

Разсмотримъ теперь § 4 проектируемыхъ правилъ, который говоритъ слѣдующее:

„Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда“ (т. е. нормальнымъ).

Если, какъ мы видѣли выше, гомеопатическимъ аптекамъ запрещается принимать къ изготовленію рецепты врачей-аллопатовъ, то элементарная справедливость требовала бы, мнѣ кажется, запретить аллопатическимъ аптекамъ готовить гомеопатическіе рецепты—*sunt cuique*. Но такъ какъ не боязнь конкуренціи со стороны аллопатическихъ аптекъ руководитъ нами, то на этомъ настаивать не приходится. Я имѣю въ виду, главнымъ образомъ, интересы публики, лѣчащейся гомеопатическими средствами. Неужели составители проекта не знаютъ, что разница въ приготовленіи однихъ и тѣхъ же лѣкарствъ въ гомеопатическихъ и аллопатическихъ аптекахъ весьма существенная? Аллопатическія тинктуры готовятся изъ сухихъ растений, тогда какъ гомеопаты дѣлаютъ ихъ въ большинствѣ случаевъ изъ свѣжихъ. Затѣмъ, приготовленіе разведеній, растираній, крупинокъ и проч. требуетъ специальныхъ знаній и навыка, какихъ нѣтъ у фармацевтовъ, неработавшихъ въ гомеопатическихъ аптекахъ. Наконецъ, приготовленіе нашихъ средствъ въ помѣщеніяхъ аллопатическихъ аптекъ, гдѣ воздухъ насыщенъ запахомъ карболки, іодоформа, нашатырнаго спирта и т. п. веществъ, не можетъ не отразиться на вкусѣ и запахѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ. А потому въ интересахъ публики, прибѣгающей къ гомеопатическимъ средствамъ, необходимо разрѣшить отпускъ гомеопатическихъ лѣкарствъ лишь такимъ аллопатическимъ аптекамъ, ко-

торья имѣютъ отдѣльное для приготовленія и храненія такихъ средствъ помѣщеніе и обученный для этого персоналъ фармацевтовъ. А то вѣдь ни для кого изъ прикосновенныхъ къ нашему дѣлу не тайна, какъ нынѣ производится отпускъ гомеопатическихъ лѣкарствъ изъ такъ называемыхъ гомеопатическихъ отдѣленій аллопатическихъ аптекъ: въ большинствѣ случаевъ публикѣ подъ видомъ гомеопатическихъ средствъ отпускается чистый спиртъ или сахарныя крупинки безъ всякаго лѣкарства. Прямая задача аптекарскаго устава—упорядоченіе торговли лѣкарственными веществами въ интересахъ правильнаго отпуска лѣкарствъ, а никакъ не стремленіе поддерживать аллопатическія аптеки въ ущербъ публикѣ, привыкшей лѣчиться гомеопатіей. Разъ гомеопатія существуетъ, хотя бы съ точки зрѣнія оффиціальной медицины какъ неизбѣжное зло, необходимо вывести ее изъ тѣхъ тѣсныхъ рамокъ, въ какія она была поставлена ея властью имѣвшими противниками въ 1833 г., и оградить публику, относящуюся къ ней съ довѣріемъ, отъ злоупотребленій. Но, въ сожалѣнію, въ редакціи проектируемыхъ новыхъ правилъ торговли гомеопатическими средствами не видно серьезнаго желанія упорядочить это дѣло, а лишь стремленіе отмахнуться отъ него, какъ отъ докучливой мухи—„отписаться“.

Резюмируя вышензложенное, слѣдуетъ измѣнить текстъ § 4 такимъ образомъ:

Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда, но не иначе, какъ въ отдѣльномъ помѣщеніи и подъ отвѣтственностью фармацевта, работающаго въ спеціальной гомеопатической аптекъ не менее одного года.

Для полнаго упорядоченія положенія о гомеопатическихъ аптекахъ необходимо также: 1) созвать комиссію изъ опытныхъ фармацевтовъ-гомеопатовъ для составленія единообразной гомеопатической фармакопеи или въ крайнемъ случаѣ оффиціально принять за образецъ иностранную (Германскую или Американскую) фармакопею, которой всѣ гомеопатическія аптеки въ Россіи должны были бы руководствоваться. 2) Отмѣнить распоряженіе *Министерства Свѣта* *составлено* *всему* *время* *прош-*

денное аптекарскимъ помощникомъ въ гомеопатической аптекѣ, не засчитывается въ трехгодичную практику, необходимую для допущенія къ слушанію лекцій фармацевтическаго курса⁷ при медицинскихъ факультетахъ. Распоряженіе это совершенно безъ нужды стѣсняетъ гомеопатическія аптеки въ выборѣ ими фармацевтическаго персонала.

Всѣ общества послѣдователей гомеопатіи должны, не теряя времени, коллективно войти съ ходатайствомъ въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ объ измѣненіи вышеуказанныхъ параграфовъ дабы предотвратить опасность, грозящую будущности гомеопатіи съ принятіемъ проектированныхъ правилъ, вновь ставящихъ гомеопатію въ тиски произвола (можетъ быть какъ и нынѣшнія — почти на столѣтіе) вслѣдствіе ихъ туманности и неопредѣленности.

Провизоръ *Б. Борель.*

Содержатель и Управляющій Центральной
Гомеопатической Аптеки въ С.-Петербурѣ.

ЛѢЧЕНІЕ ЛЕГОЧНАГО ТУБЕРКУЛОЗА.

Докладъ д-ра Ранкина, профессора въ Нью-Йоркской гомеопатической медицинской коллегіи.

Переводъ съ англ. *В. Я. Герда.*

Повсемѣстное распространеніе туберкулоза въ связи съ громадною смертностью, которою онъ сопровождается, не взирая на болѣе полныя о немъ свѣдѣнія, подающія надежды на сравнительное его искорененіе, заслуживаетъ самаго тщательнаго разсмотрѣнія.

Всѣ мы можемъ припомнить, какъ въ дни нашей молодости въ больничныхъ палатахъ случаи чахотки не удостоивались клиническаго вниманія, въ настоящее же время нѣтъ предмета, который обсуждали бы такъ старательно, какъ легочный туберкулозъ.

Какая же тому причина? Очевидно эту переменѣ во взглядахъ слѣдуетъ приписать отчасти сознанію его заразительности,

и отчасти болѣе яснымъ понятіямъ объ уходѣ, котораго онъ требуетъ. Первый фактъ раскрываетъ передъ нами болѣе дѣйствительные способы профилактики, подающей главную надежду на искорененіе этой болѣзни.

Разсмотримъ же прежде всего этотъ важный вопросъ о профилактикѣ. Хорошо извѣстно, что главнымъ источникомъ инфекціи служитъ распространеніе въ воздухѣ подсохшей мокроты. Другою, хотя и не столь важною, причиною, являются столовые принадлежности, полотенца и т. п. Какъ же слѣдуетъ поступать въ данномъ случаѣ легочнаго туберкулоза? Теоретически нѣтъ сомнѣнія, что больного слѣдовало бы удалить отъ незараженныхъ, а это предполагаетъ санаторію, больницу или лагерь. Но въ настоящее время мѣра эта примѣнима въ лишь ограниченномъ числѣ случаевъ. Что дѣлать съ мужчиной или женщиной, страдающимъ туберкулезомъ и вынужденными добывать себѣ пропитаніе или, еще того хуже, обязанными содержать семью и могущими еще работать? Слѣдуетъ ли такого человѣка удалить насильно и помѣщать въ туберкулезное учрежденіе? Какъ поступать съ тѣми, которые пользуются извѣстнымъ уходомъ у себя дома, но не имѣютъ средствъ куда нибудь уѣхать, или наконецъ съ тѣми, которые, покинувъ учрежденіе въ худшемъ положеніи, возвращаются въ свою семью, чтобы тамъ окончить свои дни? Вотъ, конечно, затруднительные вопросы. Всякая попытка примѣнить строгій карантинъ вызвала бы цѣлую бурю оппозиціи. Такая мѣра оказалась бы непримѣнимою и потому, что для подобнаго изолированія туберкулезныхъ не существуетъ достаточныхъ помѣщеній. Что же, спрашивается, слѣдуетъ предпринять для разрѣшенія этихъ трудныхъ вопросовъ?

Во первыхъ, необходимо знакомить публику съ природою туберкулоза и мѣрами предосторожности противъ него путемъ бесплатныхъ лекцій и распространеніемъ дѣльныхъ сочиненій.

Изъ домашнихъ мѣръ нужно строго выполнять слѣдующія: больной долженъ выдѣлять мокроту въ особенную посуду—лучше всего въ приготовленную изъ бумаги чашки, которыя потомъ сожигаются. Въ нашей больницѣ употребляются для приходящихъ крѣпко закупоренныя широкія банки, а для интернатовъ крытыя

чашки; какъ въ тѣ, такъ и въ другія вливается небольшое количество 20-ти процентнаго раствора варболовой кислоты. Разъ въ сутки эта посуда, вмѣстѣ съ содержимымъ, подвергается температурѣ въ 122° Ц. и затѣмъ вычищается. Носовые платки слѣдуетъ варить, но еще лучше употреблять такъ называемый японскій платокъ, который затѣмъ сжигается. Мужчины должны тщательно бриться. Во время кашля больнымъ слѣдуетъ держать платокъ передъ ртомъ, чтобы не распространять частицы мокроты по воздуху. Больной долженъ, разумѣется, спать въ отдѣльной комнатѣ, по возможности съ постоянно открытымъ окномъ. Ковры и занавѣсы надлежитъ удалить. Всѣ столовые принадлежности мыть и хранить отдѣльно. Бѣлье и полотенца слѣдуетъ стерилизовать или стирать отдѣльно. Эти подробности, какъ хорошо извѣстно, игнорируются во многихъ домахъ, такъ какъ считаются неважными, но главнымъ образомъ по невѣдѣнію.

Дѣти, проявляющія расположеніе къ туберкулозу, нуждаются въ самомъ тщательномъ уходѣ. Нечего и говорить, что туберкулезная мать не должна кормить ребенка, даже въ томъ случаѣ, если существуетъ только одно подозрѣніе болѣзни. На болѣзни дѣтей, сопровождаемая легочными осложненіями, слѣдуетъ обращать особенное вниманіе, также на носоглоточный катарръ и увеличеніе железъ. Взрослые, имѣющіе наследственное предрасположеніе къ туберкулозу, должны по возможности хорошо питаться и отнюдь не жить вмѣстѣ съ зараженною личностью.

Этотъ важный вопросъ имѣетъ еще другую сторону—общественную или законодательную. Въ Бруклинѣ имѣется помѣщеніе всего только для 1450 больныхъ туберкулезомъ, тогда какъ страдающихъ этою болѣзнію насчитываютъ до 25000. Впрочемъ, городскія власти имѣютъ въ виду расширить необходимыя для нихъ учрежденія.

Утѣшительно также видѣть, что отхаркиваніе въ публичныхъ мѣстахъ преслѣдуется теперь строже, и въ конкахъ вывѣшиваются правила въ этомъ смыслѣ.

Постановленія, регулирующія продажу молока и мяса, удовлетворяютъ своему назначенію, такъ какъ доказано, что заявле-

ніе о незаразительности для человека воловьѣго туберкулоза ошибочно.

Существенные элементы профилактики противъ туберкулоза состоятъ въ слѣдующемъ: 1) соблюденіе домашнихъ мѣръ предосторожности; 2) дѣятельное участіе профессіи въ распространеніи познаній объ истинной природѣ болѣзни, 3) строгое примѣненіе закона относительно плеванія въ публичныхъ мѣстахъ; 4) устройство санаторій и больницъ какъ платныхъ, такъ и бесплатныхъ.

Лѣченіе легочнаго туберкулеза заключаетъ въ себѣ три фактора, а именно: свѣжій воздухъ, обильное питаніе и терапевтику. Признано за безспорный фактъ, что обиліе свѣжаго воздуха и наибольшее количество питанія составляютъ самыя существенныя условія, содѣйствующія выздоровленію. Первое условіе предполагаетъ жизнь на открытомъ воздухѣ при гигиенической обстановкѣ и выборѣ соответствующаго климата. Говоря вообще, свѣжій воздухъ, каково бы ни было его качество, оказываетъ рѣшительную пользу. При рѣшеніи вопроса о климатѣ, пригодномъ для даннаго случая, необходимо принимать въ соображеніе состояніе легкихъ, общее здоровье и, въ известной мѣрѣ, личный вкусъ больного. Личностей же, находящихся въ застарѣлыхъ стадіяхъ болѣзни, проявляемыхъ гектической лихорадкой, худобою и значительнымъ оплотненіемъ легкихъ, не слѣдуетъ посылать въ другія мѣстности, если онѣ могутъ пользоваться надлежащими предосторожностями у себя дома.

При выборѣ мѣстности необходимыми условіями являются ровность климата, максимумъ солнечнаго свѣта и минимумъ сырости, хотя сухость не всегда бываетъ существенною. Высота мѣстности составляетъ важный элементъ, который слѣдуетъ всегда имѣть въ виду. Вотъ показанія для возвышенной мѣстности:

1) При раннихъ и незначительныхъ оплотненіяхъ верхушки легкихъ и слабыхъ конституціональныхъ симптомахъ она особенно полезна.

2) Въ болѣе застарѣлыхъ случаяхъ съ оплотненіями, но безъ кавернъ или серіозныхъ осложненій, она также приноситъ пользу. Если же верхушки сильно поражены, пульсъ свыше 100, темпе-

ратура около 38° Ц., то сначала болѣе благопріятною бываетъ низменность, а впоследствии можно испытать возвышенность.

3) Въ раннихъ случаяхъ кровохарканія съ явными болѣзненными признаками возвышенное положеніе приноситъ пользу. Оно полезно также выздоравливающимъ отъ пневмоніи и плеврита, выказывающимъ расположеніе къ туберкулозу.

4) Больныхъ съ кавернами и явными гектическими симптомами не слѣдуетъ посылать въ гористую мѣстность. Небольшая каверна не служитъ противопоказаніемъ.

5) Наличие активныхъ кавернъ, нервного сердцебіенія, эмфиземы, фиброза, эмпіемы, альбуминурии и діабета служитъ противопоказаніемъ. Гортанныя осложненія обыкновенно считаются противопоказаніями, но иногда въ этихъ случаяхъ высокая мѣстность не оказываетъ вредную. Наличие клапаннаго шума, безъ увеличенія, не представляетъ противопоказанія.

Хотя высота и климатъ имѣютъ большое значеніе, но больной съ хорошей семейной исторіей, находящійся еще въ раннихъ стадіяхъ болѣзни, можетъ чувствовать себя хорошо почти вездѣ, если только онъ будетъ жить на открытомъ воздухѣ. Когда легкія сильно затронуты и образовались каверны, то всего лучше жить въ мягкомъ климатѣ, хотя нерѣдко въ этихъ случаяхъ нельзя достигнуть полной остановки болѣзни. Какова бы ни была выбранная для жительства мѣстность, важное условіе составляетъ сухость почвы.

Теперь спрашивается какой образъ жизни долженъ вести больной: Ему слѣдуетъ почти буквально жить на открытомъ воздухѣ. Лучшій способъ достигнуть этого представляетъ лагерная жизнь. Она всего пригоднѣе въ раннихъ періодахъ болѣзни, когда силы еще не очень расшатаны. Къ благотворнымъ вліяніямъ такой жизни нужно причислить выполненіе больными извѣстныхъ обязанностей, съ нею связанныхъ. Лучшими временами года для нея являются весна и лѣто. Съ приближеніемъ зимы больной долженъ вернуться въ городъ, продолжая, однакоже, пользоваться открытымъ воздухомъ въ какой нибудь санаторіи. Для полной остановки болѣзни необходимы по крайней мѣрѣ два сезона.

При выборѣ мѣстоположенія для лагеря необходимо обращать особенное вниманіе на сухость почвы и укрытіе отъ вѣтра.

Другимъ важнымъ факторомъ является жизнь въ санаторіяхъ, гдѣ больной не только пользуется воздухомъ, но и находится подъ медицинскимъ наблюденіемъ и гдѣ его діета регулируется.

Ясно, что очень многіе больные не имѣютъ возможности выбрать себѣ подходящій климатъ и даже отлучаться изъ дому, какъ же поступать въ такихъ случаяхъ? Больному слѣдуетъ, гдѣ бы онъ ни жилъ, пользоваться какъ можно больше открытымъ воздухомъ, избѣгая холода, сырости и вѣтра.

Не меньшее значеніе, чѣмъ свѣжій воздухъ, имѣетъ питаніе. Состояніе ассимилирующихъ силъ оказываетъ рѣшительное вліяніе на исходы болѣзни. Слабое пищевареніе и постоянный недостатокъ аппетита дѣйствуютъ неблагоприятно. При наличности этихъ симптомовъ въ раннихъ случаяхъ приноситъ пользу морское путешествіе, а также лагерная жизнь.

При хорошемъ пищевареніи я рекомендую принимать черезъ часъ послѣ обычной ѣды, три раза въ день, примѣрно въ десять часовъ, половинѣ третьяго и при отходѣ ко сну, дополнительную полутвердую или жидкую пищу.

Для лицъ съ съ хорошимъ пищевареніемъ пища должна быть по возможности питательная и состоять, главнымъ образомъ, изъ недожареннаго мяса и жировъ. При слабомъ пищевареніи она должна быть полутвердая или жидкая. Слѣдуетъ пить возможно больше молока, при чемъ полезно давать больнымъ стаканъ теплаго молока утромъ при пробужденіи, очистивъ ротъ предварительно полосканіемъ. Можно также ѣсть въ обиліи яйца въ разныхъ видахъ, но лучше всего въ сыромъ.

Діета можетъ включать также зелень, кромѣ капусты, плоды, особливо виноградъ, и простые молочные пуддинги. Въ общественныхъ учрежденіяхъ больнымъ даютъ чечевицу, такъ какъ она питательна и дешева. Спиртные напитки имѣютъ свое значеніе, хотя въ началѣ болѣзни лучше обходиться безъ нихъ. Небольшое количество краснаго вина за обѣдомъ помогаетъ пищеваренію и увеличиваетъ аппетитъ. Въ застарѣлыхъ случаяхъ по-

левны, въ маломъ количествѣ, виски, а также портеръ и эль, особенно первый, если онъ переваривается.

Больной долженъ одѣваться потеплѣе и носить шерстяное нижнее бѣлье, но тяжелыхъ нагрудниковъ нужно избѣгать. Ноги слѣдуетъ держать въ теплѣ и сухости.

Каждый день, и въ особенности при потахъ, нужно обмываться посредствомъ губки тепловатою водою; грудь же можно обмывать холодною водою съ послѣдующимъ быстрымъ растираніемъ.

Передъ каждою ѣдою слѣдуетъ полоскать ротъ, а носъ и глотку ежедневно спринцовать, употребляя для этого какое нибудь неядовитое средство, убивающее зародыши, каковы эвкалиптъ, борная кислота, тимолъ и пр.

Необходимо обращать тщательное вниманіе на занятія, движеніе и покой. Въ раннихъ случаяхъ очень полезны какія нибудь занятія на открытомъ воздухѣ, напр. легкая работа въ саду, также прогулки. При этомъ слѣдуетъ строго придерживаться правила, что если какой либо моціонъ вызываетъ поднятіе температуры свыше 38° Ц., то его слѣдуетъ прекратить или по крайней мѣрѣ видоизмѣнить.

Еще важнѣе покой. Если послѣ движенія появилось повышеніе температуры, то больной долженъ лечь въ постель, или, что лучше, сидѣть въ удобномъ креслѣ на воздухѣ, пока температура не спадетъ ниже 38° Ц. Во многихъ случаяхъ результатъ вѣготъ достигается лишь по прошествіи шести или восьми недѣль. Начинать вновь ходьбу слѣдуетъ постепенно.

Обратимся теперь къ третьему важному фактору—терапевтикѣ. Единодушіе во мнѣніяхъ, господствующихъ относительно свѣжаго воздуха и питанія, представляетъ полный контрастъ равногласію относительно терапевтическихъ мѣръ. Давно известный спецификъ до сихъ поръ не найденъ. Повторныя неудачи привели къ тому, что лѣкарствамъ отводится второстепенное мѣсто, и многіе врачи совершенно отвергаютъ ихъ, примѣняя ихъ развѣ только при особыхъ осложненіяхъ и какъ палліативы.

Изъ многихъ употребленныхъ средствъ *Крезотъ* является наиболее популярнымъ. Вполнѣ доказано, что при дачѣ его въ

лѣкарственныхъ дозахъ онъ не способенъ убивать бактерій, хотя иногда онъ помогаетъ пищеваренію. Онъ особенно пригоденъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ отсутствуютъ гастрическіе симптомы. Его продуктъ *Гваяколь* иногда облегчаетъ кашель и отхаркиваніе, но, повидимому, не останавливаетъ теченія болѣзни.

Ихтіолъ, какъ и масса другихъ средствъ, утратилъ значеніе, которое ему первоначально приписывали. Я употреблялъ его въ сорока слишкомъ случаяхъ, иногда съ рѣшительною пользою, а иногда совершенно тщетно. Я давалъ его въ капсюляхъ, начиная съ трехъ капель трижды въ день и доходя до крайняго предѣла терпимости, который по моему мнѣнію, составляетъ семнадцать капель.

Гипофосфаты служатъ лишь тоническими средствами. *Тресковый жиръ*, какъ извѣстно, уже давно считается только питательнымъ веществомъ, и его польза въ легочномъ туберкулозѣ часто преувеличивается. Онъ вообще лучше дѣйствуетъ на дѣтей, чѣмъ на взрослыхъ. Въ общественныхъ учрежденіяхъ онъ служитъ полезнымъ дѣтетическимъ подспорьемъ.

Иодоформъ, оказавшійся полезнымъ при впрыскиваніи его въ туберкулезные суставы, считался многообѣщающимъ средствомъ, но ясно, что его нельзя привести въ соприкосновеніе съ пораженными легочными поверхностями. Я пробовалъ, нѣсколько лѣтъ назадъ, употреблять мазь изъ *іодоформа*, 2 драхмы на 10 унцій основанія, по 1 драхмѣ въ день, какъ при меркуріальной инфекціи. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ я наблюдалъ улучшеніе, но способъ этотъ слишкомъ неприятенъ и примѣнимъ развѣ только въ больничной практикѣ.

Серотерапія, занимающая также видное мѣсто при лѣченіи этой болѣзни, не вышла еще, по моему, изъ экспериментальной стадіи и отчеты о результатахъ ея примѣненія слишкомъ сбивчивы.

Въ настоящее время производится опыты съ иксъ-лучами, ингаляціями пара, насыщ
ностью. Иксъ-лучи
въ нѣкоторыхъ случаяхъ
члеченіе,
но наблюденія еще н
ра-
діемъ также невоз
- экъ-

Такимъ образомъ поиски продолжаются, но, не смотря на наши положительныя знанія этиологіи и патологіи легочнаго туберкулоза, мы все еще далеки отъ искомаго специфика. Откроетъ ли радій, съ его дивными мистическими силами, путь къ чему либо болѣе опредѣленному, покажетъ время. Въ виду же всѣхъ этихъ изысканій науки что слѣдуетъ дѣлать врачу практику? Долженъ ли онъ отвергать всякія лѣкарства, полагаться исключительно на гигиену и питаніе? По моему, на вопросъ этотъ нужно отвѣтить отрицательно — лѣкарства часто помогаютъ туберкулезнымъ больнымъ.

Ранніе случаи могутъ быть предоставлены свѣжему воздуху и усиленному питанію, но когда болѣзнь развилась, лѣкарства приносятъ несомнѣнную пользу. Особеннаго вниманія заслуживаютъ средства, назначаемыя на основаніи закона подобія и дѣйствующія какъ на весь организмъ, такъ и специально на легочныя ткани и питаніе, каковы препараты *Арсеника*, особливо іодистаго, *Станнума*, іодистый *Антимоній*, *Фосфоръ*, *Силиція*, разновидности *Калькарея* и др.

Средства эти, какъ доказано безчисленными опытами, оказываются также чрезвычайно полезными въ различныхъ осложненіяхъ легочнаго туберкулоза, какъ напр. *Арсеникъ* при поносахъ, *Бріонія* и *Кали карбоникумъ* въ плевритическихъ осложненіяхъ, *Агарцины* и *Пилокарпинъ* противъ ночныхъ потовъ, и *Миллефолумъ* при кровотеченіяхъ.

Обращая вниманіе на эти лѣкарства, я не хочу сказать, что они обладаютъ какими либо противо-туберкулезными свойствами—такая мысль явно нелѣпа—и я только утверждаю, что при тщательной дачѣ ихъ согласно индивидуальнымъ показаніямъ они служатъ весьма важными вспомогательными для кардинальныхъ факторовъ лѣченія—свѣжаго воздуха и питанія.

Гомеопатія въ Индіи.

Д-ра Леонъ Симонъ.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля*.

Въ *Indian hom. Reporter* д-ръ *Saral* опубликовалъ очень интересный трудъ по исторіи гомеопатіи въ Индіи.

Вотъ краткое извлеченіе.

Первый гомеопатъ, проникшій въ эту страну, былъ нѣмецкій врачъ д-ръ *Honigberger*. Призванный къ магараджѣ Лагора, котораго лучшіе врачи города считали безнадежнымъ, онъ быстро вылѣчилъ его. Несомнѣнно, что это излѣченіе надѣлало шума, но такъ какъ д-ръ *Honigberger* не остался въ городѣ, его успѣхи скоро забыли и вмѣстѣ съ тѣмъ забыли и гомеопатію.

Первый, дѣйствительно основавшій наше ученіе въ Индіи, былъ французъ д-ръ *Tonnère*, который поселился въ Калькуттѣ въ 1851 году. Онъ сдѣлалъ первый опытъ надъ *акамифа индѣика*. Вскорѣ мѣстный врачъ *Rajendra Babu* сдѣлался послѣдователемъ гомеопатіи и въ 1865 г. другой французъ, д-ръ *Berigny*, увеличилъ зерно послѣдователей Ганемана въ Калькуттѣ.

Черезъ 2 года одинъ изъ самыхъ извѣстныхъ аллопатовъ города д-ръ *Mahendra Lal Sircar* сдѣлался публично гомеопатомъ. Онъ занимаетъ теперь первое мѣсто въ нашей школѣ и больше всѣхъ способствовалъ распространенію гомеопатіи въ своей странѣ. Онъ основалъ Индійское Общество для изученія наукъ и состоитъ въ настоящее время директоромъ гомеопатическаго журнала *Calcutta Journal of medicine*.

Около того же времени д-ръ *Salszer* (Вѣнскаго университета) поселился въ Калькуттѣ и занялъ высокое положеніе рядомъ съ д-ромъ *Sircar*. Мы знаемъ его, ибо онъ провелъ въ Парижѣ нѣсколько мѣсяцевъ въ 1881 и 82 гг.

Это очень умный и дѣятельный человекъ, который оказалъ большія услуги нашему дѣлу въ своей второй родинѣ. Его брошюра о холерѣ самое лучшее, что было написано по этому предмету. У него нѣсколько учениковъ, между прочими и д-ръ *Badhuri*, карьера котораго къ несчастію очень рано закончилась.

Начиная съ 1880 года нѣсколько мѣстныхъ врачей присо-

единились къ гомеопатіи: д-ра *Mosumdar*, *B.-N. Banerjee*, *Bose*. Послѣдній былъ первымъ изъ Индіи, который поѣхалъ въ Америку, чтобы получить степень доктора.

Онъ учился въ гомеопатическомъ колледжѣ въ Нью-Йоркѣ. Вернувшись въ свое отечество, онъ основалъ гомеопатическую медицинскую школу, которая называется „College Bose“. Позже д-ра *Kali* и *Mosumdar* основали два другихъ разсадника гомеопатическаго ученія. Несомнѣнно, что эти частныя школы не могутъ быть сравниваемы съ гомеопатическими колледжами Соединенныхъ Штатовъ; у нихъ нѣтъ ни анатомическаго театра, ни лабораторій, ни клиникъ, ни больницъ. Тѣмъ не менѣе, они оказываютъ услуги, распространяя наше ученіе и вербуя приверженцевъ.

Нѣсколько соучениковъ д-ровъ *Banerjee* и *Mosumdar* перешли къ гомеопатіи, между прочими д-ра *Dutt*, *Maitra*, *Chatterjee* и *A. Banerjee*. Имена *Banerjee* и *Ghose* представляютъ настоящія династїи, ибо эти семьи имѣютъ по крайней мѣрѣ по 3 врача. Д-ръ *Lahiri*, рано умершій, достоинъ особаго вниманія, ибо онъ проявилъ большую дѣятельность за свою короткую жизнь: онъ написалъ нѣсколько гомеопатическихъ трудовъ на бенгальскомъ нарѣчїи, основалъ больницу и школу.

Понятно, что больше всего представителей гомеопатіи насчитывается въ Калькуттѣ, но теперь она извѣстна во всѣхъ большихъ городахъ Англійской Индіи. Она введена въ Бенаресъ 40 лѣтъ тому назадъ при слѣдующихъ обстоятельствахъ: жена г-на *Ironside*, судьи города, заболѣла тяжелой дизентеріей, ее безрезультатно лѣчили первые аллопаты страны. Когда они рѣшили, что она погибнетъ, мужъ рѣшился попробовать гомеопатію и позвалъ д-ра *Loke Nath Babu*, который довольно быстро вылѣчилъ больную. Г-нъ *Ironside* сдѣлался горячимъ распространителемъ нашего ученія въ сѣверо-западныхъ провинціяхъ и основалъ гомеопатическую больницу, которая процвѣтала до смерти д-ра *Loke Nath Babu*; къ сожалѣнію, она потомъ перестала существовать.

Два человѣка, своимъ социальнымъ вліяніемъ много способствовавшіе распространенію нашего ученія, были *Peari Sircar*,

профессоръ при колледжѣ президента въ Калькуттѣ и *Pundit Vidyasagara*. Ихъ салоны служили мѣстомъ встрѣчи для высшаго общества города, гдѣ милліонеры и ученые встрѣчались постоянно; тамъ говорили о всѣхъ серьезныхъ и животрепещущихъ вопросахъ, часто говорили и о гомеопатіи. Отсюда произошло увлеченіе гомеопатіей обонхъ хозяевъ, которые, въ свою очередь, убѣдили многихъ изъ своихъ друзей.

Теперь многіе изъ самыхъ извѣстныхъ аллопатовъ индійскаго полуострова прячутъ въ своихъ кабинетахъ ящикъ съ гомеопатическими средствами противъ холеры; они имѣютъ и другія гомеопатическія средства, которыя прописываютъ при случаѣ, но открыто они не имѣютъ мужества объявить себя гомеопатами.

Теперь ученіе Ганемана проникло повсюду, существуютъ въ Бенгалѣ деревни, въ которыхъ большинство жителей отдають ей предпочтеніе. Къ сожалѣнію, дипломированные врачи рѣдки и въ большинствѣ мѣстностей частныя лица занимаются лѣченіемъ *).

Нѣсколько врачей практикуютъ въ Іессорѣ (Бенгаліи) и въ Миднапорѣ.

Въ Калькуттѣ масса гомеопатическихъ аптекъ; особенно извѣстны учрежденія гг. *Lahiri, King, Mitter* и *Hahnemann home.*

Индія имѣетъ пять гомеопатическихъ журналовъ: *Journal de Médecine de Calcutta*, редакторъ д-ръ *Sircar*; *Revue hom. Indienne* д-ра *Mozumdar*, *Indian homeopathician* д-ровъ *Babu* и *S. C. Ghose*.

Два другихъ печатаются на бенгалскомъ нарѣчій: *Sarala homeopathy* д-ра *B. Chatterjee* и *Chikitsa Kalpa Druma* д-ра *La'iri*.

Наконецъ, д-ръ *Sarat Chandra Ghose* основалъ *Indian Homeopathic Reporter*, печатаемый по англійски и бенгалски. Мы желаемъ автору и изданію долгодѣтія и успѣха („*Revue hom. française*“).

*) Тоже происходитъ и у насъ. Е. В.—м.

Практическія наблюденія.

I.

Круглые черви (или глисты) — (Nematodes).

Круглые черви отличаются по круглому, вытянутому тѣлу; имѣютъ ротъ и кишечный каналъ; они—раздѣльнополы. Самцы меньше самокъ. Послѣднія рожаютъ множество живыхъ зародышей, или владутъ яички. У человѣка найчаще встрѣчаются слѣдующіе виды:

а) *Oxyuris vermicularis* (острица или острохвостка дѣтская—неправильно: „аскариды“). Длина самки—12, самца—4 мм. Яички длиною въ 0,05 и шириною въ 0,03 мм. Они водятся въ тонкой кишкѣ и причиняютъ разныя кишечныя страданія. Послѣ оплодотворенія они переселяются въ толстую и прямую кишку и возбуждаютъ здѣсь воспаленіе, боли и въ особенности зудъ въ заднемъ проходѣ. Въ этихъ мѣстахъ они могутъ накопиться въ такомъ количествѣ, что покрываютъ кишечную слизистую оболочку въ видѣ бѣлой плѣсени. Въ послѣднемъ случаѣ значительное количество ихъ находятъ въ испраженіяхъ больного. У дѣвушекъ они реползаютъ во влагалище и могутъ повлечь къ онанизму.

Лѣченіе. Внутри *Сантонинова* пастышки, которыя не должны, однако, содержать болѣе 0,03 сантонина; ежедневно ихъ можно принимать отъ 2—4, съ прибавленіемъ небольшого количества ревеня, если наблюдается запоръ.

Кромѣ того: умерщвленіе червей и ихъ яичекъ при посредствѣ клистировъ. Прежде всего очищаютъ кишечникъ двумя клистирами изъ тепловатой воды; затѣмъ ставятъ одинъ изъ слѣдующихъ лечебныхъ клистировъ: чеснокъ, въ количествѣ 10 гр., варится въ 60—80 грам. молока; или къ такому же количеству молока прибавляютъ 15 капель *Пиретрумъ*, или *Теукриумъ*; или 1 гранъ калиевой сѣрной печени разводится въ 50 грамм. теплой воды. Эти клистиры слѣдуетъ ставить

вначалѣ черезъ каждыя 3—4 дня, а затѣмъ—разъ въ недѣлю. Иногда приносятъ пользу лѣченіе сѣрными водами.

б) *Ascaris lumbricoides* по формѣ сходенъ съ дождевымъ червемъ, бѣловатаго цвѣта; длина самца достигаетъ 25, самки—40 мм. Желтовато-бурая яички имѣютъ въ длину 0,06—0,07 и ширину 0,055 мм.

Если въ испражненіяхъ не удастся найти самого червя, то слѣдуетъ искать характерныя яички его. Онъ водится въ тонкой кишкѣ и причиняетъ кишечныя и общія страданія, вызывая нерѣдко у дѣтей рефлексивныя судороги.

Иногда черви попадаютъ въ желудокъ и извергаются рвотой, или выползаютъ черезъ пищеводъ.

Лѣченіе. Пастилки изъ сантонина, какъ выше при *острицахъ*.

в) *Trichocephalus dispar* (*Власоглавъ непарный*) напоминаетъ собой по виду кнутъ; передняя часть его тѣла длинная и тонкая, а задняя болѣе широкая. Онъ водится обыкновенно въ немногихъ только экземплярахъ, въ слѣпой кишкѣ, гдѣ вбуравливается такъ крѣпко переднимъ концомъ, что не отпадаетъ даже послѣ смерти. Длина самца около 40, самки—до 50 мм. Его никогда нельзя найти въ испражненіяхъ, но только его буроватыя яички, длиною въ 0,055 мм. и шириною въ 0,025 мм., снабженныя скорлупой и выдающимися покрывками на обоихъ концахъ. О страданіяхъ, причиняемыхъ имъ, нельзя сказать ничего характернаго.

г) *Ankylostomum duodenale*,—червякъ цилиндрической формы; водится въ двѣнадцатиперстной кишкѣ, гдѣ крѣпко присасывается и, при сильномъ размноженіи, вызываетъ тяжелую, даже смертельную анемию. Длина самца до 1, самки до 2 см. Въ испражненіяхъ можно найти лишь овальныя яички, длиною въ 0,05 и шириною въ 0,04 мм. Раньше онъ наблюдался только въ Египтѣ и Италіи, но во время постройки Готтардскаго туннеля появился также у нѣмецкихъ рабочихъ и у нѣкоторыхъ кирпичниковъ въ Германіи. вмѣстѣ съ нимъ встрѣчается *Anguillula stercoralis* (*Rhabdonema strongyloides*), личинки которой, длиною въ 2 мм., и яички, сходныя съ яичками *ankylostomum'a*, находятъ въ испражненіяхъ.

Льченіе. Въ этихъ случаяхъ съ успѣхомъ примѣняются приемы экстракта *фимиксъ-масъ* (*Extract. filicis maris aethereum*), въ видѣ облатокъ.

II.

Пораженіе зрительнаго нерва (*Nervus opticus*).

Зрительный нервъ беретъ свое начало изъ зрительнаго бугра (*thalamus opticus*), передней пары бугорковъ четырехолмія (*corp. quadrigemin.*) и колѣнчататаго тѣла (*corp. geniculatum*). Его начальныя вѣтви можно прослѣдить въ корковомъ веществѣ большого мозга, гдѣ съ каждой стороны находится по психо-оптическому центру, и въ малый мозгъ. Зрительные нервы обѣихъ сторонъ въ передней части черепной полости, до вступленія ихъ въ глазъ, сходятся и отчасти соединяются между собой (*chiasma nervorum opticorum*), перекрещиваются, такъ что лѣвый нервъ посылаетъ вѣтви въ правый глазъ, и наоборотъ. Въ глазѣ зрительный нервъ развѣтвляется въ видѣ оболочки—*сѣтчатая оболочка* (*retina*), которая при посредствѣ своего пигментнаго слоя доводитъ до сознанія колебанія свѣтового зѣбра. Кромѣ того зрительный нервъ имѣетъ отношеніе къ центру суживающему зрачекъ.

Діагнозъ многихъ заболѣваній зрительнаго нерва относится къ области врачей-спеціалистовъ, которые одни лишь въ состояніи тщательнымъ изслѣдованіемъ установить, насколько разстройства преломляющихъ слоевъ глаза, или другихъ его частей, вліяютъ на развитіе заболѣванія сѣтчатой оболочки, или же послѣднее имѣетъ центральныя причины.

Ослабленіе зрѣнія вслѣдствіе заболѣваній сѣтчатой оболочки называется *амблиопіей*; полная слѣпота вслѣдствіе атрофіи зрительнаго нерва: *амаврозомъ* или *темной водой*. Такъ какъ зрительный нервъ имѣетъ упомянутыя выше отдѣльныя соединенія, то зрачекъ можетъ сохранить способность къ суживанію при слѣпотѣ. Потеря зрѣнія часто предшествуетъ *суженію поля зрѣнія*, или также *Неміорія*, при которой отсутствуетъ по-

ловина поля зрѣнія; или *Nemeralopia* — куриная (ночная) слѣпоты.

При *лѣченіи* всѣхъ сюда относящихся заболѣваній необходима самая тщательная защита глаза отъ яркаго свѣта; слѣдуетъ также избѣгать спиртныхъ напитковъ, кофе и пріеной пищи. Только при этихъ условіяхъ удастся иногда остановить дальнѣйшее развитіе болѣзни.

Необходимо бросить куреніе, такъ какъ оно нерѣдко служитъ причиной амблиопіи; улучшеніе въ такомъ случаѣ можетъ вызвать *Нуксъ вомика*. Показанія для другихъ средствъ не вполне точны. При конгестіяхъ можно испытать по порядку: *Макротинумъ*, *Гельземинумъ* и *Белладонна*;—при расстройствахъ головного мозга: *Алюминумъ металликумъ* и *Фосфоръ*; *Каліумъ іодатумъ* и препараты ртути, — если существуетъ основаніе подозревать сифились.

Изъ физиологіи питанія *).

Новѣйшіе успѣхи въ области физиологіи питанія. — Рѣзкія перемѣны по нѣкоторымъ существеннымъ вопросамъ. — Значеніе такихъ перемѣнъ. — Новый трудъ Хейга. — Главный интересъ этого труда. — Мясная и растительная пища. — Какая пища отвѣчаетъ требованіямъ работоспособности организма. — Поясненія.

Въ послѣдніе годы въ области физиологіи питанія произошли, какъ извѣстно, значительныя перемѣны; рѣзко измѣнились взгляды по самымъ насущнымъ вопросамъ „обмѣна веществъ и силъ“ и условій, которыми опредѣляется такой обмѣнъ. Въ старое доброе время вопросы, относящіеся сюда, рѣшались весьма просто; но эти простыя рѣшенія оказались очень далекими отъ истины.

Въ настоящее время ни одинъ физиологъ и ни одинъ врачъ не станутъ опредѣлять удобоваримость пищи по дѣйствию на нее пищеварительныхъ соковъ въ колбочкѣ; ни одинъ физиологъ и ни одинъ врачъ не позволятъ себѣ оцѣнивать питательность пише-

*) Помѣщаемъ этотъ рефератъ г. Эльпе («Н. В.», № 10344), въ виду представляемаго имъ большого интереса. Ред.

выхъ продуктовъ исключительно по ихъ химическому составу, по количественному содержанію въ нихъ азотистыхъ (бѣлковыхъ) и безазотистыхъ (жировъ, углеводовъ) веществъ, независимо отъ вопроса о степени усвояемости этихъ веществъ; причемъ и самый вопросъ объ усвояемости новѣйшими работами въ области физиологии питанія значительно расширенъ и дополненъ. И здѣсь, нѣкогда господствовавшая химическая точка зрѣнія оказалась мало отвѣчающей истинному положенію вещей и должна была уступить свое мѣсто всецѣло біологической точки зрѣнія, благодаря которой выдвинулась впередъ ранѣе совершенно игнорируемая роль психическаго вліянія. Появилось ученіе о такъ-называемомъ психическомъ пищевареніи, т.-е. объ участіи и значеніи психическихъ вліяній въ пищеварительныхъ процессахъ, а съ тѣмъ вмѣстѣ и въ процессахъ усвоенія тѣхъ или другихъ пищевыхъ веществъ.

Нынѣ стало уже невозможно говорить объ удобоваримости и усвояемости пищевыхъ веществъ, независимо напимѣръ отъ вопроса объ аппетитѣ, участіе котораго, какъ фактора, вполне психическаго, оказалось весьма значительнымъ. Оказалось именно, что та же пища, которая при наличности аппетита переваривается совсѣмъ легко, въ случаѣ отсутствія аппетита переваривается съ большимъ трудомъ, нѣрѣдко даже совсѣмъ не переваривается.

Словомъ, въ вопросахъ о пищеварительныхъ процессахъ и усвояемости пищевыхъ веществъ вкусовыя ощущенія въ связи съ чувствомъ довольства или обратнаго чувства получили самое широкое значеніе. А этимъ разъяснялись многіе сложные, запутанные вопросы въ сферѣ физиологии питанія, ранѣе или совершенно остававшіеся въ сторонѣ или толковавшіеся крайне превратно.

Такимъ образомъ, если ранѣе физиологію питанія интересовали исключительно вопросы о количественномъ содержаніи въ пищѣ азотистыхъ и безазотистыхъ веществъ въ связи съ вопросомъ о дѣйствіи на эти вещества пищеварительныхъ соковъ, то нынѣ предметъ и задачи все той же физиологии питанія значительно уже расширены: является необходимость принимать во *вниманіе роль того психическаго вліянія, отъ котораго зависитъ*

выдѣленіе пищеварительныхъ соковъ. Недостаточно, какъ полагали ранѣе, ввести напримѣръ мясо, хотя бы даже и „легко варимое“, въ желудокъ, чтобы вызвать обильное выдѣленіе желудочнаго сока; необходима кромѣ того наличность вкусового ощущенія, иначе можетъ не послѣдовать никакого выдѣленія сока и мясо, несмотря на свою „удобоваримость“, можетъ оказаться совсѣмъ не перевареннымъ, а стало бытъ и непригоднымъ для усвоенія.

На ряду съ этими новѣйшими воззрѣніями, значительно расширившими сферу изслѣдованій физиологіи питанія, въ области послѣдней наблюдается значительный шагъ впередъ и въ вопросѣ вполне уже гигиеническаго характера—въ вопросѣ о пищевомъ режимѣ, объ отношеніи того или другого рода пищи къ питанію организма и его работоспособности. И по настоящему предмету ранѣе вопросы рѣшались въ сущности очень просто: наиболее питательной и такъ сказать силородной считалась пища богатая азотистыми (бѣлковыми) веществами и въ этомъ отношеніи первое мѣсто отводилось мясу, какъ пищевому продукту не только особенно богатому азотистыми веществами, но и содержащему ихъ якобы въ формѣ наиболее легко усвояемой.

Однако въ новѣйшее время и эта область физиологіи питанія претерпѣла существенныя измѣненія во взглядахъ. Въ особенности это рѣзко обнаружилось, когда было обращено вниманіе на значеніе продуктовъ распада, гніенія, броженія, которому подвергаются въ пищевомъ трактѣ организма вводимыя въ него пищевыя вещества. Нѣкоторые изъ этихъ продуктовъ притомъ, какъ выяснилось, именно при распадѣ пищевыхъ веществъ, богатыхъ бѣлками, оказываютъ крайне угнетающее дѣйствіе на ткани организма и являются въ отношеніи послѣднихъ нерѣдко весьма опасными ядами, обусловливающими собою цѣлый рядъ разстройствъ въ нормальномъ обмѣнѣ веществъ и служащими въ частности причиною различнаго рода перерожденія тканей, артеріосклероза, болѣзненной тучности и пр., и пр.

Вотъ этого рода факты, въ связи съ обстоятельствомъ, что мясо принадлежитъ къ тѣмъ именно богатымъ бѣлкомъ пищевымъ веществамъ, которыя даютъ наиболее вредныя, наиболее опасныя

для организма продукты распада, въ значительной степени уже подрывали роль мяса, какъ наиболѣе питательной и наиболѣе силородной пищи. Являлась необходимость при оцѣнкѣ пищевого режима, въ его отношеніи къ питанію и силородности, принимать во вниманіе такого рода вліянія, которымъ ранѣе почти не приписывалось сколько-нибудь серьезнаго значенія; а это въ значительной степени измѣняло уже самую постановку вопроса о правильной діетѣ. Таковой не можетъ быть діета, игнорирующая возможность введенія въ организмъ вмѣстѣ съ пищею ядовитыхъ продуктовъ распада послѣдней.

Намъ приходилось уже говорить по данному вопросу, и теперь въ дополненіе мы позволимъ себѣ обратить вниманіе на новѣйшее изслѣдованіе по тому же вопросу англійскаго фізіолога и врача Хейга—„Діета и пища“, недавно появившееся въ русскомъ переводѣ подъ редакціей приватъ-доцента А. О. Карницкаго. Мы конечно ограничимся только нѣкоторыми указаніями автора изслѣдованія, представляющими наибольшій интересъ въ вопросѣ объ оцѣнкѣ мясной и растительной пищи въ отношеніи питанія и силородности.

„Я глубоко убѣжденъ, говоритъ Хейгъ, что даже въ госпиталяхъ, гдѣ приходится имѣть дѣло съ самымъ разнообразнымъ матеріаломъ и гдѣ невозможенъ подборъ патологическихъ случаевъ, 75 процентовъ заболѣваній должны быть приписываемы вліянію ядовъ, вводимыхъ въ организмъ съ пищею“.

Какого же рода эти яды?

Согласно цѣлому ряду изслѣдованій названнаго англійскаго фізіолога, однимъ изъ главныхъ ядовъ, которому Хейгъ и придаетъ особое выдающееся значеніе, оказывается мочева кислота, какъ продуктъ распада бѣлка. Эта кислота по многочисленнымъ наблюденіямъ и опытамъ автора разсматриваемаго изслѣдованія оказываетъ крайне подавляющее дѣйствіе на кровообращеніе, задерживая правильную циркуляцію послѣдней въ тканяхъ и тѣмъ лишая ихъ возможности падежащаго обмѣна веществъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, присутствіе болѣе или менѣе значительнаго избытка мочевои кислоты въ крови и тканяхъ понижаетъ жизнедеятельность клѣтокъ организма, ихъ способность противодѣйствія

вреднымъ вліяніямъ падаетъ, что и обусловливаетъ собою цѣлый рядъ различнаго рода заболѣваній. „При отсутствіи мочевоы кислоты въ тканяхъ, говоритъ Хейгъ, ни микробы, ни простуда не могутъ угрожать жизни въ такой мѣрѣ, какъ это теперь постоянно приходится наблюдать“. И причиною тому тотъ общераспространенный пищевой режимъ, при которомъ совершенно пренебрегается сейчасъ указанное вредное дѣйствіе на кровообращеніе и ткани организма мочевоы кислоты.

Эта кислота представляетъ собою продуктъ разрушенія бѣлка, притомъ наиболѣе дѣятельнаго, рабочаго бѣлка, въ каковой формѣ онъ является именно въ мышцахъ, въ мясѣ. Вотъ почему мясо въ качествѣ пищевого вещества представляетъ очень серьезный дефектъ, съ которымъ необходимо считаться и считаться самымъ серьезнѣйшимъ образомъ. Вводя въ организмъ мясо, мы вводимъ въ кровь и ткани мочевоую кислоту, вредное дѣйствіе которой въ значительной степени парализуетъ роль бѣлка, питательнаго и силороднаго элемента.

Съ этой точки зрѣнія весьма распространенное мнѣніе, будто мясо, притомъ въ особенности темное, представляетъ собою пищу наиболѣе силородную, наиболѣе рациональную для подъема работоспособности организма должно быть отнесено въ ошибочнымъ.

Хотя по Хейгу бѣлокъ и служитъ главнымъ источникомъ питанія и силы организма, но не слѣдуетъ упускать изъ виду, что наличность бѣлка въ крови сама по себѣ далеко еще недостаточна для обновленія тканей и возстановленія силъ организма.

Лучшимъ тому поясненіемъ могутъ служить условія, опредѣляющія собою явленія такъ называемой усталости организма. Эти условія могутъ опредѣляться недостаткомъ въ крови бѣлковъ, т.-е. вообще говоря, истощеніемъ организма. Но въ большинствѣ случаевъ причиною усталости является „неудовлетворительное кровообращеніе въ тканяхъ, причемъ хотя кровь и содержитъ достаточное количество бѣлковъ, но ткани не могутъ непосредственно усвоить ихъ, вслѣдствіе чего онѣ, продолжая работать, переполняются отжившими продуктами, которые недостаточно быстро уносятся“. Накопленіе же такихъ продуктовъ прижизненнаго распада тканей и порождаетъ то состояніе угнетенія, которое ислъживается какъ чувство усталости.

Если теперь принять во вниманіе, что присутствіе въ крови мочевоѣ кислоты нарушаетъ правильную циркуляцію крови въ тканяхъ и лишаетъ ихъ возможности надлежащаго усвоенія пищевыхъ элементовъ, то съ разсматриваемой точки зрѣнія станетъ совершенно уже ясно, что избытокъ мочевоѣ кислоты въ крови является одной изъ главныхъ причинъ той преждевременной усталости организма, которая вызывается не истощеніемъ его силъ а невозможностью надлежащаго ихъ использованія. Отсюда и далѣе становится совершенно уже понятнымъ, почему мясо, какъ содержащее въ обильномъ количествѣ мочевою кислоту, не способно въ дѣйствительности играть при питаніи той роли, какая ему приписывается.

Мясо принадлежитъ къ пищевымъ веществамъ не только бо гатымъ бѣлками, но и элементами, оказывающими въ общемъ болѣе возбуждающее дѣйствіе на пищеварительную функцію и усвоеніе; поэтому питающійся мясомъ въ состояніи скорѣе проявить большое количество силы, чѣмъ человекъ, извлекающій свой бѣлокъ изъ менѣе возбуждающаго источника. Но дѣло въ томъ, что эффектъ возбужденія отъ мяса проходитъ очень быстро, послѣ чего, вслѣдствіе накопленія въ крови мочевоѣ кислоты, наступаетъ рѣшительный упадокъ. Хейгъ сравниваетъ результатъ употребленія мяса съ эффектомъ быстро воспламеняющагося масла, между тѣмъ какъ результатъ употребленія молока, сыра, хлѣба и вообще растительной пищи можетъ быть уподобленъ медленно горящему маслу.

Наряду съ этимъ такая пища, какъ молоко, сыръ, хлѣбъ, содержитъ въ себѣ бѣлокъ почти совершенно свободный отъ мочевоѣ кислоты и потому хотя бѣлокъ этой пищи и утилизируется медленно, но усвоеніе его совершается правильнѣе и полнѣе, такъ какъ оно не тормозится накопленіемъ въ крови и тканяхъ организма вредно дѣйствующей мочевоѣ кислоты. Вотъ почему хотя послѣ мясного обѣда человекъ и чувствуетъ себя вначалѣ оживленнымъ и энергичнымъ, но накопленіе мочевоѣ кислоты и порождаемая отсюда усталость наступаютъ у него много ранѣе, чѣмъ у того, кто получаетъ точно такое же количество бѣлка изъ другихъ источниковъ.

Преувеличенное и ложное представленіе о способности мяса

производить силу создалось потому,—говоритъ авторъ разсматриваемаго изслѣдованія, — что возбуждающее дѣйствіе мяса было ошибочно принято за силу, а на слѣдующее затѣмъ угнетеніе не было обращено вниманія или же оно не замѣчалось вслѣдствіе различнаго рода постороннихъ вредныхъ возбудителей (алкоголя и пр.), тогда какъ человѣкъ, получающій свой пищевой бѣлокъ изъ менѣе возбуждающаго источника (молоко, растительная пища), не ощущая быстраго подъема силъ, не испытываетъ и послѣдующаго угнетенія, т.-е. другими словами и сохраняетъ на болѣе продолжительное время свою работоспособность.

Сейчасъ сказаннымъ объясняется одно изъ наиболѣе обыкновенныхъ вліяній мясного режима, именно ощущение нѣкоторой тяжести, неохота къ умственнымъ занятіямъ и физическимъ упражненіямъ въ утренніе часы, что кромѣ того нерѣдко бываетъ связано съ большей или меньшей раздражительностью и умственнымъ угнетеніемъ. „Питающійся мясомъ, говоритъ Хейгъ, въ сущности никогда не испытываетъ свѣтлаго настроенія въ теченіе дня и только вечеромъ, т. е. къ тому времени, когда кровь временно освобождается отъ мочевоы кислоты, наступаетъ хорошее самочувствіе“. Это обстоятельство, по мнѣнію автора разсматриваемаго изслѣдованія, и служитъ одной изъ причинъ того, „что люди, поселившіеся въ городахъ и перейдя на исключительно мясное питаніе, стали постепенно все позже и позже ложиться спать. Крайне неприятно подниматься утромъ, когда сонъ не освѣжилъ, когда чувствуешь себя тупымъ и угнетеннымъ; и наоборотъ—пріятно продлить пребываніе въ обществѣ, особенно когда чувствуешь себя бодрымъ и по сравненію съ утреннимъ состояніемъ даже веселымъ“.

И это—удѣлъ большинства, питающихся главнымъ образомъ мясной пищей.

Разсмотрѣнный рядъ фактовъ приводитъ къ общему заключенію, что въ борьбѣ съ преждевременной аномальной усталостью, порождаемой накопленіемъ въ крови и тканяхъ мочевоы кислоты, необходимо прежде всего противодѣйствовать такому накопленію этого ядовитаго вещества.

Отсюда давно уже выработанныя чисто эмпирическимъ цу-

темъ различныя средства противъ усталости. Въ Индіи, напримѣръ, отъ усталости употребляютъ въ качествѣ возбуждителя небольшія дозы опія; атлеты часто съ той же цѣлью пользуются лимонами; нѣкоторые прибѣгаютъ къ салициловымъ препаратамъ; къ той же наконецъ категоріи относятся и новѣйшія искусственныя подбадриванія скаковыхъ лошадей подкожнымъ впрыскиваніемъ различныхъ мнимыхъ „силородовъ“.

Въ конечномъ результатѣ роль подобныхъ средствъ сводится къ освобожденію тѣмъ или инымъ путемъ крови и тканей отъ избытка мочевой кислоты. Но дѣло въ томъ, что нѣтъ нужды обращаться къ подобнымъ искусственнымъ мѣрамъ; тѣхъ же результатовъ, какъ ясно изъ вышесказаннаго, можно достигнуть посредствомъ соотвѣтствующей діеты. Авторъ разсматриваемаго изслѣдованія подтверждаетъ это опытами надъ самимъ собой.

„Въ то время, говоритъ Хейгъ, какъ при обыкновенной мясной пищѣ я ослабѣвалъ послѣ часового или получасового упражненія, — въ жаркую погоду, при другой діетѣ, свободной отъ мочевой кислоты, я былъ въ состояніи дѣлать большія напряженія по крайней мѣрѣ въ теченіе трехъ или четырехъ часовъ несмотря на сильную жару“.

Къ тѣмъ же заключеніямъ приводятъ и факты, обнаруженные при состязаніяхъ въ ходьбѣ вегетаріанцевъ съ приверженцами мясного режима. Такъ, напримѣръ, въ одномъ изъ послѣднихъ состязаній принимали участіе 18 вегетаріанцевъ и 14 мясоѣдовъ; изъ нихъ десять вегетаріанцевъ и только три мясоѣда дошли до цѣли, причемъ побѣдитель вегетаріанцевъ пришелъ на 7 часовъ раньше перваго мясоѣда. Послѣдняго изъ трехъ пришедшихъ къ цѣли мясоѣдовъ опередилъ болѣе чѣмъ на четыре часа человекъ 59 лѣтъ, который въ теченіе 38 лѣтъ своей жизни придерживался строго вегетаріанскаго режима.

По поводу другого такого же состязанія, при которомъ мясоѣды также потерпѣли полное пораженіе, Хейгъ говоритъ: „Хотя пища тѣми и другими была принята одновременно, но у питающихся мясомъ кровь была не свободна отъ мочевой кислоты, вслѣдствіе чего они не могли ни усвоить введенныхъ бѣлковъ, ни обновить своихъ тканей свѣжимъ притокомъ бѣдка, и ослабѣли не

отъ недостатка бѣлковъ, а отъ затрудненнаго кровообращенія. Питающіеся растительной пищей возвратились съ состязанія въ хорошемъ состояніи и побѣдитель утверждалъ, что онъ могъ бы идти еще скорѣе, если бы это понадобилось. Тотъ же мясоѣдъ, который изъ всей группы одинъ только и дошелъ до цѣли, вынужденъ былъ прибѣгнуть къ водкѣ для подкрѣпленія силъ“.

Не менѣе интересныя данныя по тому же предмету были представлены недавно профессоромъ Бэльцемъ изъ его наблюденій въ Токио надъ японцами-вегетаріанцами. Послѣ изслѣдованія и записи ихъ выносливости и работоспособности, Бэльцъ сталъ ихъ кормить мясомъ. Вначалѣ рабочіе съ удовольствіемъ принимали эту пищу, какъ особенную роскошь, доступную только высшимъ классамъ Японіи. „Но черезъ три дня рабочіе-японцы попросили освободить ихъ отъ мясной пищи, такъ какъ отъ нея они чувствовали себя утомленными и не могли работать какъ раньше.

То же самое въ сущности наблюдается и на нашихъ деревенскихъ рабочихъ, въ особенности отъ которыхъ требуется полевая работа, требующая длительной затраты силы. Мясная пища для такой работы, какъ ясно изъ всего вышеизложеннаго, совершенно непригодна. Тутъ требуется растительная пища, притомъ главнымъ образомъ хлѣбная. И съ разсматриваемой здѣсь точки зрѣнія, такое свидѣтельство опыта находитъ себѣ полное основаніе въ томъ фактѣ, что изъ всѣхъ пищевыхъ веществъ, богатыхъ бѣлками, въ хлѣбной пищѣ эти бѣлки совсѣмъ лишены мочевои кислоты и потому могутъ утилизироваться тканями съ наибольшимъ совершенствомъ. Здѣсь такимъ образомъ совсѣмъ отсутствуютъ и условія для наступленія той преждевременной усталости, которая неизбѣжна при мясной пищѣ, при которой въ организмъ вводится въ избыткѣ мочевои кислота.

Хлѣбная пища, правда, переваривается медленнѣе, нежели, напримѣръ, мясная, но потому-то она и можетъ служить постояннымъ и неизмѣннымъ въ теченіе многихъ часовъ источникомъ мышечной силы. Большая выносливость и работоспособность растительныхъ животныхъ и людей, питающихся главнымъ образомъ злаками, лучшая иллюстрація къ только что ска-

занному. Не напрасно же зерна хлѣбныхъ растеній издавна составляли пищу человѣческаго рода и въ настоящее время они являются основой питанія большинства людей. „Лишь въ немногихъ странахъ, гдѣ потребленіе мяса доводитъ до крайности, ими пренебрегаютъ; но, какъ показываютъ мои наблюденія, говоритъ Хейгъ, меньшинство расплачивается ужасной цѣной за свою неестественную, возбуждающую мясную пищу, и мой совѣтъ имъ поскорѣе вернуться къ зернамъ ихъ предковъ“.

Конечно, это вовсе не значить, что необходимо отказаться отъ всякой иной пищи, кромѣ хлѣбной; но это значить, что не мясная, а именно растительная пища, притомъ главнымъ образомъ хлѣбная, въ подспорьи съ молокомъ, яйцами, сыромъ, крахмалистыми веществами — вообще продуктами наименѣе содержащими мочевую кислоту, должна считаться наиболѣе питательной, и отвѣчающей требованіямъ работоспособности и выносливости организма.

Присутствіе въ мясной пищѣ большого количества вредной, задерживающей надлежащій обмѣнъ веществъ мочевой кислоты, приводитъ, по наблюденіямъ автора разсматриваемаго изслѣдованія, къ тому, „что одна унція бѣлка, извлеченная организмомъ изъ хлѣба, молока или сыра, производитъ большій результатъ, чѣмъ такое же количество бѣлка, заимствованнаго изъ мяса“.

То же самое надлежитъ сказать и относительно болѣзней: „Многія болѣзни, называемыя различными именами, въ дѣйствительности, говоритъ Хейгъ, не представляютъ собою какихъ-либо особыхъ разстройствъ организма, но являются лишь слѣдствіемъ пагубнаго вліянія мочевой кислоты и подобныхъ ей пищевыхъ ядовъ“. Стало бытъ и въ этомъ отношеніи совершенно напрасно было бы возлагать особенныя надежды на мясную пищу; возобновляющія и оздоравлиющія силы организма слѣдуетъ искать въ иныхъ источникахъ питанія, наименѣе содержащихъ пищевые яды.

Слѣдуетъ-ли говорить, что приведенныя здѣсь данныя о наиболѣе раціональномъ питаніи и поддержаніи въ организмѣ наибольшей выносливости и физической работоспособности, помимо своего общаго значенія, заслуживаетъ также особаго вниманія и *въ вопросѣ прокормленія арміи*: не слишкомъ-ли опрометчиво

возлагать особенныя надежды на различнаго рода мясные консервы и не ближе-ли къ цѣли именно хлѣбная пища, какъ наиболѣе отвѣчающая требованіямъ здороваго, силороднаго питанія?

Фармакодинамика.

Испытаніе Bellis perennis (маргаритки), произведенное покойнымъ д-ромъ Бурнеттомъ.

Изъ Homeopathic World за апрѣль с. г.

Перевелъ *В. Я. Гердъ.*

Декабря 17, 1880 г., 10 ч. утра.—Чувствуя себя совсѣмъ здоровымъ, принялъ 20 капель Беллисъ переннисъ въ небольшомъ количествѣ воды.

18-го.—Вчера, два часа спустя послѣ приѣма 20 капель тинктуры маргаритки, почувствовалъ усталость и неохоту къ ходьбѣ, такъ что, вмѣсто того, чтобы идти, какъ обыкновенно, въ Вестъ-Эндъ пѣшкомъ и поѣхалъ туда въ каретѣ. Въ 2 часа пополудни я сдѣлалъ визитъ, причемъ съ принужденіемъ взошелъ по длинной, крутой лѣстницѣ (что для меня было необычно, такъ какъ я хорошій ходокъ и охотно поднимаюсь по лѣстницѣ). Въ 5 ч. пополудни это состояніе утомленія прошло, и я почувствовалъ стремленіе бѣгать, каковое ощущеніе продолжалось часа два, когда оно прошло и я почувствовалъ сильное утомленіе. Легъ спать рано и провелъ прескверную ночь, метался и видѣлъ сны о прошлыхъ событіяхъ, смѣшанныхъ съ настоящими. Сегодня у меня тупое ощущеніе въ передней части головы. Дурную ночь слѣдовало несомнѣнно приписать Bellis, такъ какъ ничто другое не могло ее вызвать; и это было для меня совсѣмъ необычно.

10 ч. утра.—Принялъ 40 капель въ водѣ.

20-го.—Послѣ того, какъ я принялъ 40 капель третьяго дня у меня въ горлѣ оставался съ часъ или болѣе вкусъ лѣкарства. Затѣмъ я не ощущалъ ничего особеннаго, кромѣ чрезвычайной бодрости и энергіи, такъ что даже къ ночи мнѣ хотѣлось лучше работать, чѣмъ лечь въ постель. Ночь была довольно безпокойная и въ *первые часы я ощутилъ боль въ нижней части*

правой двуглавой мышцы, совершенно такую, какая бывает при ношении продолжительное время пакета под мышкой. Сначала я подумалъ, что боль могла произойти отъ лежанія на согнутой рукѣ, и ожидалъ, что она пройдетъ, но она продолжалась. Когда я всталъ, мнѣ было больно одѣваться. Мышца оказалась чувствительною къ дотрогиванію и, повидимому, нѣсколько опухшею. Эта чувствительность и боль въ правой двуглавой мышцѣ была очень сильна, и въ теченіе дня боль появилась также и въ лѣвой мышцѣ, а теперь (1 ч. пополудни 20-го), пятьдесятъ два часа послѣ приема *Bellis*, нижнія части обѣихъ двуглавыхъ мышцъ все еще болятъ.

Въ ночь съ 17-го по 19-ое я почувствовалъ довольно сильную боль въ кишкахъ, она началась съ правой стороны, перешла вверхъ и поперекъ надъ пупкомъ въ лѣвую сторону и затѣмъ внизъ; при этомъ было отхожденіе горячихъ газовъ. Боль въ лѣвой сторонѣ облегчилась, въ правой же сторонѣ ощущается и теперь.

21-го.—Я забылъ упомянуть, что вечеромъ 19-го у меня вдругъ появились три большія папулы на лицѣ: одна на правомъ вискѣ, другая съ лѣвой стороны носа, и третья въ лѣвой части подбородка.

22-го.—Пищевареніе слегка нарушено съ схватками; мышцы продолжаютъ быть чувствительными.

23-го.—Двуглавья мышцы все еще нѣсколько чувствительны.

24-го.—Въ нормальномъ состояніи.

30-го, 9,30 утра.—Проведя благополучно Рождество, я принялъ 50 капель тинктуры *Bellis perennis* въ двухъ чайныхъ ложкахъ воды.

31-го.—Прошлою ночью у меня была легкая боль въ кишкахъ и во лбу. Сегодня головная боль продолжается; она желчнаго характера, и является, какъ я полагаю, слѣдствіемъ лѣкарства. Вчера у меня не было, противъ обыкновенія, аппетита къ завтраку въ 2 часа, а послѣ этого я ощущалъ очень легкую боль въ правомъ предплечіи.

Bellis теперь вызываетъ нѣкоторое расположеніе къ запору

нанизъ, въ первыхъ же двухъ случаяхъ дѣйствіе этого средства было рѣшительно послабляющимъ.

Января 3-го, 1881 г. — Съ грудной стороны моей правой подмышки у меня имѣется прирожденный кожный придатокъ величиною съ круглое яблочное сѣмячко. По настоящее время онъ всегда былъ блѣднымъ, безжизненнымъ, сморщеннымъ и мало видимымъ. Сегодня же, вставъ поутру, я замѣтилъ, что онъ розоваго цвѣта, выступаетъ и представляетъ видъ крошечной розовой груши, висящей на очень короткомъ стеблѣ. Въ придаткѣ этомъ, очевидно, пробудилась дѣятельность, насколько мнѣ извѣстно, въ первый разъ въ моей жизни, въ немъ ощущается легкое покалываніе.

4-го. — Кожный придатокъ все еще розоваго цвѣта и налитъ. Надъ правою бровью появился крошечный чирей; онъ зудитъ и покалываетъ. Затѣмъ у меня показались на лбу пятна, большой прыщъ на подбородкѣ въ бородѣ, а *посрединѣ* правой щеки чирей величиною съ крупную ягоду черной смородины; чирей этотъ багроваго цвѣта, болѣзненъ, горячъ и окруженъ краснотою величиною съ шиллингъ.

5-го. Чирей надъ глазомъ увеличился въ объемъ и начинаетъ нагнаиваться; пятна на лбу ухудшились; чирей на правой щекѣ очень твердъ, увеличился въ объемъ и въ немъ ощущается жженіе и легкая боль. Показался маленькій чирей на лѣвой сторонѣ шеи.

6-го. — Прыщъ надъ правымъ глазомъ гноится изъ крошечной головки; чирей на правой щекѣ наполняется гноемъ. Видъ моего лица таковъ, что мнѣ приходится объяснять постороннимъ причину, вызвавшую эти чирьи и пятна.

7-го. — Вчера вечеромъ я прокололъ чирей на правой щекѣ, выпустивъ немного бѣловатаго гноя, послѣ чего онъ нѣсколько кровоточилъ. Сегодня онъ объемомъ съ горошину, твердъ и кровоточитъ при надавливаніи. Мнѣ кажется, что эффекты *Bellis* проходятъ, такъ какъ запоръ (очень для меня необычный) началъ замѣняться обильными испражненіями, а такъ было и при прежнихъ приѣмахъ.

Насколько могу судить, Беллисъ проявляетъ свое вліяніе на

мышцы и кожу, а расстройство кишечника показывает по моему, что средство это дѣйствуетъ на стѣнки кишекъ.

Кожный придатокъ сталъ блѣднѣе и онъ менѣе налитъ.

Новости медицины.

Доказательство дѣйствія бесконечно малыхъ дозъ. Д-ръ *Наурт* изъ Хемница написалъ докладъ въ Берлинскомъ Гомеопатическомъ Журналѣ объ опытахъ д-ра *Sand* надъ дѣйствіемъ мышьяковистой кислоты на микробовъ, выращенныхъ въ крахмальной водѣ.

Растворъ мышьяка 1:1000 разрушаетъ микробовъ въ нѣсколько минутъ.

Растворъ 1:100,000 производитъ сначала легкій ростъ микробовъ, которые умираютъ черезъ 5 дней.

Въ растворѣ одинъ на миллионъ микробы живутъ, но медленно размножаются, чѣмъ въ чистой крахмальной водѣ.

Растворъ 1 на 5 миллионovъ даетъ едва на нѣсколько микробовъ больше, чѣмъ чистая крахмальная вода.

Въ растворѣ 1 на 10 миллионovъ количество микробовъ увеличилось на 100, между тѣмъ какъ въ крахмальной водѣ получилось увеличеніе только на 50.

Восьмое десятичное разведеніе удвоило жизненную дѣятельность микробовъ.

Болѣе высокое разведеніе не дало никакого результата.

Предыдущіе факты подтверждаютъ аксіому д-ра *Schultz*: малая доза лѣкарства возбуждаетъ жизненную дѣятельность, большая парализуетъ ее.

Они доказываютъ также, что высокія разведенія могутъ давать очевидные результаты, но что ихъ сила имѣетъ границы.

Между тѣмъ нельзя отрицать цѣлебнаго дѣйствія разведенія болѣе высокыхъ; это можно объяснить болѣею чувствительностью живой клѣтки во время болѣзни. (*Б. Б—ль*).

Х р о н и к а .

Въ Берлинѣ въ минувшемъ ноябрѣ состоялось освященіе гомеопатической больницы въ присутствіи многочисленныхъ послѣдователей гомеопатіи, врачей и членовъ ферейна, оборудовавшаго эту больницу на частныя пожертвованія. Торжество началось молебствіемъ, послѣ чего пасторъ Штольце произнесъ подобающую случаю рѣчь. Предсѣдатель ферейна, д-ръ Виндельбандъ предложилъ затѣмъ присутствующимъ осмотрѣть больницу, которая произвела прекрасное впечатлѣніе своей вмѣстительностью и великолѣпнымъ устройствомъ. Она помѣщается въ предмѣстьи Берлина—Лихтерфельдѣ. Завѣдывать больницей будетъ извѣстный въ Берлинѣ врачъ-гомеопатъ д-ръ Шварцъ. (Б. В—ль).

Министерство Народнаго Просвѣщенія, чрезъ попечителей учебныхъ округовъ, предложило всѣмъ университетамъ произвести *ускоренный выпускъ врачей*. Медицинскія испытательныя комисіи имѣютъ начать свою дѣятельность съ февраля мѣсяца, съ такимъ расчетомъ, чтобы испытанія закончились къ первымъ числамъ апрѣля. Это распоряженіе вызвано какъ обстоятельствами войны, такъ и тѣмъ, что мѣстности, въ которыхъ встрѣчались единичные случаи холерныхъ заболѣваній, весной могутъ потребовать усиленной врачебной помощи, на что просило обратить вниманіе министерство внутреннихъ дѣлъ.

Н е к р о л о г њ .

† Д-ръ медицины Дѣдженъ (Robert Ellis Dudgeon).

Сообщеніе В. Я. Герда.

Снова приходится отмѣтить тяжкую, незамѣнимую утрату, понесенною гомеопатіею. Въ немногіе годы новаго столѣтія гомеопатія въ Англіи лишилась четверыхъ изъ своихъ наиболѣе выдающихся и талантливыхъ сыновъ. Въ первомъ году скончался

Бернетъ, во второмъ — Юзъ, въ прошломъ году — Куперъ, а теперь гомеопаты оплакиваютъ смерть своего ветерана д-ра Дѣджона.

Имя Дѣджона небезызвѣстно читателямъ, такъ какъ въ разное время на страницахъ этого журнала появлялись переводы его дѣльныхъ и остроумныхъ статей, а потому, вѣроятно, они поинтересуются получить нѣкоторыя свѣдѣнія о жизни и дѣятельности этой замѣчательно даровитой и симпатичной личности.

Робертъ Эллисъ Дѣджонъ родился въ Лѣтѣ (портъ Эдинбурга) 17-го марта 1820 г. Онъ былъ младшимъ сыномъ богатаго лѣсопромышленника и судовладѣльца этого города. Медицинское образованіе свое Дѣджонъ получилъ въ Эдинбургскомъ университетѣ, гдѣ окончилъ полный курсъ наукъ и успѣшно сдалъ всѣ экзамены на девятнадцатомъ году отъ роду, и такъ какъ онъ не могъ получить докторской степени прежде достиженія совершеннѣйшаго, то отправился за границу. Онъ провелъ нѣкоторое время въ Парижѣ, гдѣ продолжалъ свои медицинскія занятія въ Ecole de médecine и въ больницахъ, слушая лекціи и посѣщая клиники Вельпо, Андраля, Сивіаля, Мезоннѣва, Луи, Піорри и другихъ. Возвратившись въ Эдинбургъ, онъ получилъ тамъ степень доктора въ 1841 г. Послѣ этого онъ отправился въ Вѣну, гдѣ обучался у многихъ медицинскихъ свѣтилъ, въ числѣ которыхъ были Свода, Рокитанскій, Гебра, Геллеръ и Егеръ. Въ Вѣнѣ проживали въ то время его школьные товарищи Драйздель, Руссель и Фишеръ, изучавшіе гомеопатію въ больницѣ Флейшмана, но система Ганемана тогда еще не интересовала Дѣджона. Изъ Вѣны онъ поѣхалъ въ Берлинъ, гдѣ нѣсколько мѣсяцевъ занимался глазами болѣзнями подъ руководствомъ Юнгкена и Крамера и органическою химіею у Симона. Затѣмъ онъ посѣтилъ Дублинъ, гдѣ широкою извѣстностью въ то время пользовались профессора Уайлдъ, Гревзъ, Стоксъ, Коррисъ и Маршъ. Изъ этого видно насколько глубоки, обширны и разнообразны были пріобрѣтенныя имъ медицинскія познанія.

Возвратившись въ Англію, Дѣджонъ поселился въ Ливерпуль, гдѣ тогда жилъ его отецъ. Практиковавшій тамъ д-ръ

Драйздель поручалъ ему переводы съ нѣмецкаго статей для вновь основаннаго журнала „The British Journal of Homoeopathy“ и Дѣдженъ, ознакомившись такимъ образомъ съ новою системою лѣченія, твердо увѣровалъ въ нее. По совѣту Драйзделя онъ вновь отправился въ Вѣну съ цѣлью основательно изучить гомеопатію подъ руководствомъ Флейшмана въ знаменитой гуппендорфской больницѣ. Тамъ онъ познакомился съ извѣстными врачами-гомеопатами Вурмъ, Ватцке, Герштель, Златаровичъ, Нереръ и многими другими.

Въ 1845 г. д-ръ Дѣдженъ началъ заниматься гомеопатической практикой въ Лондонѣ, а въ слѣдующемъ году сдѣлался однимъ изъ редакторовъ и главнымъ сотрудникомъ „British Journal of Homoeopathy“. Журналъ этотъ, основанный за три года передъ тѣмъ, выходилъ четыре раза въ годъ и достигъ 42-хъ томовъ. Онъ содержитъ въ себѣ массу цѣнныхъ статей по гомеопатіи.

Дѣдженъ обладалъ блестящими литературными способностями. Изъ его сочиненій пользуются извѣстностью *Лекціи по гомеопатіи*, *О человѣческомъ глазѣ* и др., но еще важнѣе его прекрасные переводы на англійскій языкъ произведеній Ганемана—*Органонъ*, *Лькарствованіе* и *Мелкія сочиненія* (Kleine Schriften).

По прекращеніи съ 1884 г. изданія British Journal of Homoeopathy Дѣдженъ сотрудничалъ въ Homoeopathic World. Онъ былъ также авторомъ большинства превосходныхъ брошюръ, выпущенныхъ гомеопатическимъ союзомъ и переводы которыхъ помѣщались въ этомъ журналѣ. Последнее его сочиненіе — *о продолженіи жизни*—также переведено на русскій языкъ.

Помимо своихъ литературныхъ трудовъ Дѣдженъ извѣстенъ полезными изобрѣтеніями, а именно подводныхъ очковъ и карманнаго сфигмографа. Очки, имъ придуманныя, устраняютъ сильное преломленіе лучей въ водѣ, недопускающее человѣческому глазу видѣть предметы въ ихъ истинномъ положеніи. Они устроены такъ, что воздухъ герметически заключенъ въ луковичѣ, состоящей изъ двухъ выпуклыхъ стеколъ. Усовершенствованный имъ сфигмографъ чрезвычайно практиченъ и находится во всеобщемъ употребленіи.

ОТКРЫТА, ПОДПИСКА НА 1905 ГОДЪ НА ЖУРНАЛЪ

„ХРИСТИАНСКОЕ ЧТЕНІЕ“.

Издаваемый при С.-Петербургской духовной академіи ежемѣсячный журналъ «Христіанское Чтеніе», старѣйшій изъ всѣхъ русскихъ духовныхъ журналовъ, вступая въ 1905 году въ 85-й годъ изданія, по прежнему будетъ давать статьи богословскія, философскія и историческія, принадлежащія преимущественно профессорамъ академіи и имѣющія, кромѣ научнаго, значеніе для рѣшенія вопросовъ современной церковно-общественной жизни, а также обзоръ духовныхъ и свѣтскихъ журналовъ и отзывы о болѣе крупныхъ произведеніяхъ богословской и исторической литературы. Выходя въ количествѣ 12 книжекъ, каждая отъ 10 до 12 печатныхъ листовъ, «Христіанское Чтеніе» даетъ въ годъ до 132 печатныхъ листовъ (болѣе 2000 стр.), составляющихъ два тома (по двѣ части въ каждомъ) научно-богословскихъ статей въ доступномъ изложеніи и, кромѣ того, одинъ томъ журналовъ Академическаго Совѣта, печатаемыхъ въ приложеніяхъ къ журналу съ особымъ счетомъ страницъ.

Подписная цѣна 5 р., съ приложеніемъ одиннадцатаго тома твореній Златоуста 6 р. 50 к., въ изыщомъ переплетѣ 7 р. Подписчики на 1905 годъ, желающіе имѣть и первые 10-ть томовъ твореній Златоуста, уплачиваютъ за каждый томъ по два рубля.

Еженедѣльнымъ журналомъ С.-Петербургской духовной академіи служить „Церковный Вѣстникъ“, органъ церковно-общественной жизни въ Россіи и за границей. Цѣна 5 р., съ 11-мъ томомъ Златоуста 6 р. 50 к., въ переплетѣ 7 р. Выписывающіе оба журнала вмѣстѣ уплачиваютъ 8 руб. съ 11-мъ томомъ Златоуста 9 р. Цѣна каждого тома Златоуста въ отдѣльной продажѣ 3 р.

Редакторъ профессоръ Петръ Смирновъ.

Открыта подписка на 1905 годъ
НА ЖУРНАЛЪ

„ТЕАТРЪ и ИСКУССТВО“

ДЕВЯТЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ.

32 №№ иллюстрированного еженедѣльнаго журнала. 24 книги „Библиотеки Театра и Искусства“, около 1 и 15 числа каждого мѣсяца. Въ „Библиотека“ помѣщаются репертуарныя пьесы, шедшія на лучшихъ сценахъ, съ отдѣльною нумераціею страницъ (число пьесъ до 30 ежегодно), романы, повѣсти, статьи научно-популярнаго содержанія и пр. 2—3 выпуска „Словаря современныхъ сценическихъ дѣятелей“. Нотныя приложенія.

Въ отдѣлѣ „Совѣтовъ“ подписчикамъ даются отвѣты на всякаго рода вопросы по техникѣ театра, авторскому праву, сценическому искусству, репертуару и т. п.

Иногородніе, желающіе ознакомиться съ журналомъ, получаютъ за семикоп. марку, по письменному заявленію, текущій № бесплатно, для полученія книги „Библиотеки“ прилагается 25 к. марками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА
НА ГОДЪ 7 Р.—НА ПОЛГОДА 4 Р.

Разсрочка допускается на слѣдующихъ основаніяхъ: 3 руб. при подпискѣ, 2 руб.—къ 1 апрѣля и 2 руб. къ 1 іюня.

Адресъ главной конторы С.-Петербургъ, Моховая, 45.

Редакторъ А. Р. Кувель.

Издательница З. В. Тимофеева (Холмская).

Открыта подписка на 1905 годъ на журналъ

VII г.
изданія

НОВЫЙ МІРЪ

VII г.
изданія

Большой иллюстрированный вѣстникъ литературы, науки, искусства, современной жизни, педагогики и прикладныхъ знаній, издаваемый при участіи извѣстныхъ русскихъ писателей и ученыхъ подъ редакціей П. М. ОЛЬХИНА.

Во многихъ слояхъ русскаго общества чувствуется въ послѣднее время потребность въ періодическомъ изданіи, которое удовлетворяло бы болѣе строгимъ умственнымъ и эстетическимъ требованіямъ современнаго интеллигентнаго читателя, какъ въ отношеніи внутренняго содержанія, такъ и въ отношеніи внѣшности, и отличалось бы отъ шаблоннаго типа иллюстрированныхъ журналовъ. Создать—при дѣятельномъ участіи избраннаго круга писателей, ученыхъ и художниковъ—такое именно изданіе ставитъ себя цѣлью редакція „Новаго Мира“.

← Въ годъ 72 выпуска, →

изъ которыхъ:

1) 24 №№ „Новаго Мира“⁶⁶ богатаго иллюстрированнаго литературно-лучшихъ европейскихъ иллюстрацій, заключающаго въ себѣ: беллетристику, поэзію, исторію, критику и статьи по всѣмъ отраслямъ знаній, съ приложениями:

ЖИВОПИСНАЯ РОССИЯ посвященнаа отчизновѣднію, исторіи, культурѣ, государственной, обществ. и экономич. жизни Россіи, съ иллюстр. **МОЗАИКА** иллюстрированный отдѣлъ прикладныхъ знаній и новѣйшихъ изобретеній, съ хроникой самообразованія и со справочнымъ отдѣломъ. **СОВРЕМЕННАЯ ЛѢТОПИСЬ** иллюстрированный обзоръ текущей жизни—политической, общественной и художественной.

Внѣшность «Новаго Мира»—какъ изданія, рассчитаннаго на читателей съ высокими эстетическими запросами, будетъ соответствовать лучшимъ заграничнымъ большимъ художественнымъ изданіямъ. Журналъ будетъ печататься на веленовой бумагѣ въ большомъ форматѣ—in-folio, будетъ украшенъ снимками съ выдающихся новыхъ произведеній искусства, русскихъ и иностранныхъ,—въ гравюрахъ на деревѣ, автотипныхъ и др. репродукціяхъ, по новѣйшимъ способамъ; оригинальными рисунками, портретами, этюдами—черными и цветными.

«Новый Миръ» съ «Живописной Россіей», «Мозаикой» и «Современной Лѣтописью» выходитъ 1-го и 16-го каждаяго мѣсяца.

2) 24 №№ „Вѣстника Литературы“⁶⁶ выходящихъ 8-го и 23-го каждого мѣсяца. Изданіе это имѣетъ своей задачей объединить все, что касается литературнаго міра, русскаго и иностраннаго, критику, литературныя воспоминанія, статьи и корреспонденціи по вопросамъ язычной словесности, библіографіи и пр.

и 3) 24 книги „Библіотеки Русскихъ и Иностранныхъ Писателей“⁶⁶ которыя будутъ заключать въ себѣ серію оригинальныхъ и переводныхъ историческихъ, бытовыхъ и социальныхъ романовъ, повѣстей, очерковъ и т. д. Изданіе это будетъ размѣщаться вѣстѣ съ «Вѣстникомъ Литературы», т. е. каждаяго 8-го и 23-го числа.

ОСОБЫЯ ПРЕМІИ

Въ продолженіе года при журналѣ будутъ прилагаться: Большія полихромныя картины, Акварельныя холмы въ краскахъ, наклеенныя на особые картонные листы, Голіографыры-mezzotinto и пр., пр.

Всѣ преміи въ «Новому Мирову» заказаны лучшимъ заграничнымъ полиграфическимъ заведеніямъ и будутъ представлять БОЛЬШУЮ ХУДОЖЕСТВЕННУЮ ЦѢННОСТЬ.

Подписная цѣна «Новаго Мира», съ дост. и перес.: на годъ 14 р., на полгода—7 р., на четверть года—3 р. 50 к. Для годовыхъ подписчиковъ допускается льготная расрочка, именно—при подпискѣ и ежемѣсячно, до уплаты всей подписной стоимости, по 2 р.

Съ требованіями обращаться: въ контору журнала «НОВЫЙ МІРЪ», при книжномъ магазинѣ Товарищества М. О. ВОЛЬФЪ,—С.-ПЕТЕРБУРГЪ, Гостиный Дворъ, 18.

Отвѣтственный редакторъ П. М. ОЛЬХИНЪ.—Издатели: Товарищество М. О. ВОЛЬФЪ.

Года два тому назадъ Дѣджонъ, всегда пользовавшійся прекраснымъ здоровьемъ, заболѣлъ инфлуенцою, проявившейся опуханіемъ пальцевъ и раздраженіемъ кожи и съ того времени онъ чувствовалъ себя нехорошо. Прошлымъ лѣтомъ въ разныхъ частяхъ тѣла появились пузыри (пемфигусъ). Серьезная болѣзнь истощила его силы и онъ тихо скончался 8-го сентября на 84-мъ году отъ роду. Его останки были сожжены и пепель погребенъ на Поддингтонскомъ владбищѣ въ Лондонѣ.

Въ лицѣ д-ра Дѣджона гомеопатія лишилась одного изъ своихъ самыхъ видныхъ и передовыхъ представителей. Онъ былъ человѣкъ независимаго мышленія, строго придерживавшійся своихъ убѣжденій и смѣло ихъ отстаивавшій, мужественный боецъ, всегда стоявшій на стражѣ интересовъ гомеопатіи. Благодаря его энергичнымъ стараніямъ въ медицинскій актъ 1858 года былъ внесенъ параграфъ, въ силу котораго факультетамъ запрещается отказывать въ выдачѣ диплома студентамъ, проявляющимъ склонность къ гомеопатіи. Глубокая начитанность Дѣджона, его прекрасная память, умѣнье сочетать аргументы съ фактами, сила и убѣдительность его слога, не могли не обезуруживать всякаго, не зараженнаго окопчательно предрасудками. вмѣстѣ съ тѣмъ онъ обладалъ завиднымъ даромъ подмѣчать комическую сторону въ серьезныхъ предметахъ, но его добродушный юморъ никогда не переходилъ въ злую сатиру. При всей силѣ его характера, при всѣхъ блестящихъ талантахъ, которыми онъ былъ такъ щедро надѣленъ, онъ всегда отличался скромностью и неизмѣнною привѣтливостью. Его многочисленные пациенты не только вполне довѣряли ему, но любили, почти обожали его, и память его будетъ долго жить въ гомеопатической школѣ медицины, на пользу и въ защиту которой онъ трудился такъ усердно и успѣшно.

Забавнымъ образчикомъ юмора Дѣджона можетъ служить его некрологъ о себѣ, препровожденный имъ въ прошломъ году одному изъ редакторовъ журнала *Homoeopathic Monthly Review*, въ которомъ были напечатаны составленные имъ некрологи докторовъ Юза и Купера. Вотъ это характерное письмо, помѣченное 25-го сентября 1903 г.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Законъ подобія въ его отношеніи къ наукѣ, политикѣ и культурѣ.

Рѣчь Президента, д-ра Берфорда, на годичномъ съѣздѣ гомеопатовъ въ Лондонѣ въ 1904 г.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда*.

Alle gute Dinge sind Drei, гласитъ нѣмецкая поговорка, и я хочу сегодня рассмотретьъ законъ подобія въ его тройномъ отношеніи къ наукѣ, политикѣ и культурѣ.

І. Н а у к а.

„Врачебное искусство тогда (т. е. когда будетъ усовершенствовано лѣкарствовѣдѣніе) сдѣлается почти такимъ же достовѣрнымъ какъ математическая наука (*Organon*).

„Кто желаетъ созидать навѣки полагается на твердую почву природы“ сказалъ поэтъ. Мы, гомеопаты, всецѣло занимаемся, путемъ наблюденій и опыта, изслѣдованіемъ нашего отдѣла природы. Открытіе удѣльнаго вѣса Архимедомъ, разсужденія Галилея о причинѣ колебанія люстры въ соборѣ въ Пизѣ, размысленія Ньютона по поводу упавшаго на землю съ дерева яблока, составляютъ эпохи въ наукѣ. Не менѣе важною эпохою является испытаніе хины, произведенное на себѣ Ганеманомъ. Факты, впервые добытые имъ и затѣмъ удостовѣренные другими, принадлежатъ области природы, они могутъ быть провѣрены всякимъ въ любое время и возстановлены путемъ наблюденій и опыта.

Слѣдовательно гомеопатическая медицина составляетъ экспериментальную науку, индуктивное обобщеніе закона природы. Постараюсь привести ясныя логическія доказательства индуктивнаго значенія этого закона подобія.

Извѣстный профессоръ Бэйнъ (Vain) говоритъ: „что хининъ излѣчиваетъ приступъ перемежной лихорадки—это эмпирическій законъ, но есть основаніе предполагать, что онъ можетъ быть обращенъ въ болѣе общій законъ, что было бы желательно какъ съ теоретической точки зрѣнія, такъ и по отношенію примѣненія его на практикѣ“.

Съ этого собственно и началъ Ганеманъ. Переводя *Лѣкарствовѣднiе* Куллена, онъ былъ пораженъ приведенными въ немъ сбивчивыми объясненіями дѣйствія хинной корки въ перемежной лихорадкѣ. Съ цѣлью разрѣшить вопросъ онъ принялъ 4 драхмы хиннаго порошка, и къ крайнему изумленію своему убѣдился, что она вызвала у него, здороваго человѣка, лихорадку, подобную той, которую она излѣчивала.

Что же это значило? Излѣчиваетъ ли хина перемежную лихорадку потому, что она способна вызывать ее у здоровыхъ, или же вслѣдствіе какой либо другой причины?

„Мы должны стремиться“, говоритъ Бэйнъ, „къ достиженію индуктивныхъ обобщеній и затѣмъ доказывать ихъ“. Ганеманъ, видя, что самымъ отличительнымъ элементомъ въ этомъ двойномъ дѣйствіи хины являлось подобіе, сталъ искать историческихъ доказательствъ за и противъ и, не довольствуясь этимъ, испыталъ на себѣ самомъ много другихъ средствъ (всего 105) и удосто-вѣрился, что паталогическія свойства каждаго лѣкарства служатъ указаніемъ его цѣлебныхъ силъ.

Белладонна излѣчиваетъ скарлатину и вызываетъ симптомы, которыхъ нельзя отличить отъ скарлатины. *Камфора* излѣчиваетъ холеру и эффекты *камфоры* на здоровыхъ—судороги, поносъ, коллапсъ—съ точностью воспроизводятъ симптомы настоящей холеры и т. д. *Аконитъ* въ лихорадкѣ, *дигиталисъ*, *иосіамусъ*, *геллеборусъ*, *вератрумъ*—каждое изъ этихъ средствъ проявляетъ такое же со-ответствіе. Всѣ испытанія, произведенныя на лицахъ обоого пола, *различнаго возраста*, темперамента, климата, расы, даже вида,

неизмѣнно подтверждаютъ этотъ параллелизмъ, а именно, что болѣзнетворныя свойства всѣхъ безъ исключенія лѣкарствъ соответствуютъ ихъ цѣлебнымъ силамъ. Такимъ образомъ *хима* оказалась специфическимъ примѣромъ болѣе общаго закона.

„Когда“, говоритъ проф. Бэйль, „эмпирической законъ становится болѣе общимъ, онъ называется *производнымъ* закономъ“, и продолжаетъ: „до тѣхъ поръ, пока медицина не основана на производномъ законѣ, прогрессъ возможенъ только путемъ болѣе точнаго опредѣленія условій, сопровождающихъ успѣшное примѣненіе способовъ лѣченія“, т. е. до открытія такого производнаго закона медицина должна состоять только въ эмпиризмѣ!

Къ счастью, этотъ желанный законъ открытъ; онъ выражается формулою: подобное подобнымъ лѣчи, и составляетъ общій научный законъ гомеопатіи.

Но индуктивное обобщеніе требуетъ доказательствъ, и самое критическое доказательство состоитъ въ дедуктивномъ процессѣ съ цѣлью распространить обобщеніе на ненаблюдаемые еще случаи, а затѣмъ въ надлежащей его провѣркѣ. Классическимъ примѣромъ можетъ служить лѣченіе холеры. Когда въ 1831 году холера впервые появилась въ Европѣ, Ганеманъ, не видавъ еще ни одного случая этой эпидеміи, совѣтовалъ лѣчить ее, на основаніи гомеопатическаго закона, *камфорою*. Д-ръ Куинъ, находившійся въ то время въ Моравіи, послѣдовалъ этому совѣту, и у него изъ 278 больныхъ умерло всего 27 человѣкъ. Позднѣе у д-ра Флейшмана, въ Вѣнѣ, лѣчившаго гомеопатически, выздоравливало двѣ трети холерныхъ больныхъ, тогда какъ въ аллопатическихъ больницахъ умирало двѣ трети.

Мы повторяемъ этотъ опытъ ежедневно, излѣчивая больныхъ гомеопатическими средствами. Всякій разъ когда мы выбираемъ подобнодѣйствующее средство противъ какого нибудь болѣзненнаго состоянія, мы примѣняемъ логическій процессъ дедукціи и провѣряемъ основательность нашего выбора излѣченіемъ болѣзни.

Ганеманъ, желая разсѣять туманъ, окружавшій цѣлебныя дѣйствія лѣкарствъ, посвятилъ себя всецѣло разрѣшенію этого вопроса. Милль специально занимается разсмотрѣніемъ этого сложнаго процесса и приводитъ такой случай: „пустъ сюжетомъ из-

слѣдованія будутъ условія здоровья и болѣзни въ человѣческомъ тѣлѣ, и пусть онъ ограничивается слѣдующимъ: оказывается ли или нѣтъ какое либо лѣкарство, напр. меркурій, цѣлебнымъ средствомъ въ данной болѣзни“?

Этотъ же вопросъ, только по отношенію не меркурія, а хины, задалъ себѣ и Ганеманъ, приступая къ своимъ трудамъ.

Милль далѣе говоритъ, что подобное изслѣдованіе можно вести троякимъ способомъ, а именно: наблюденіемъ, опытомъ и дедуктивнымъ методомъ.

При простомъ наблюденіи мы сличаемъ дѣйствіе средства во всѣхъ однородныхъ случаяхъ. „Такимъ путемъ“, говоритъ онъ, „мы никогда не приобрѣтемъ никакого цѣннаго вывода въ столь сложномъ вопросѣ, и получимъ только неясное общее о немъ представленіе“.

Второй методъ состоитъ въ непосредственномъ испытаніи лѣкарства при различныхъ обстоятельствахъ, и сличеніи добытыхъ результатовъ, т. е. въ наблюденіи дѣйствія, производимаго лѣкарствомъ на болѣзненный организмъ.

Милль подробно разбираетъ трудности, сопряженныя съ этою процедурою, и приходитъ къ заключенію, что „научное примѣненіе опытнаго метода въ такихъ сложныхъ случаяхъ немислимо“.

Намъ всѣмъ хорошо извѣстно, что Ганеманъ сильно протестовалъ противъ испытанія лѣкарствъ на больныхъ для полученія свѣдѣній объ ихъ цѣлебныхъ силахъ.

Милль прямо утверждаетъ, что оба эти метода въ подобныхъ изслѣдованіяхъ должны быть *по самой природѣ вещей недостаточными и ошибочными*. Но, спрашивается, не употребляетъ ли старая школа именно эти методы для опредѣленія цѣлебныхъ силъ лѣкарствъ? Не слышимъ ли мы *usque ad pauseam* о цѣлебныхъ свойствахъ лѣкарства въ извѣстной болѣзни, добытыхъ яко бы сличеніемъ результатовъ при дачѣ его въ одной серіи случаевъ и неупотребленія его въ другой серіи? Развѣ мы не слышимъ также *usque ad pauseam* о массѣ новыхъ средствъ польза которыхъ яко бы дознана испытаніемъ ихъ во всѣхъ видоизмѣненіяхъ болѣзни?

Обращаемся теперь къ третьему способу изслѣдованія—де-

дуктивному методу. „Ясно“, говоритъ Милль, „что приведенный случай естественно подлежит дедуктивному методу изслѣдованія, что одна только дедукція способна дать полное объясненіе“, и даѣе „если, напримѣръ, мы станемъ испытывать меркурій на здоровомъ съ цѣлю узнать общіе законы его дѣйствія на человѣчскій организмъ, а затѣмъ, на основаніи этихъ законовъ, будемъ дѣлать выводъ о его дѣйствіи на человѣкъ, страдающемъ известною болѣзнію, то это можетъ оказаться очень дѣйствительнымъ способомъ, но это будетъ дедукціей“. Можно ли лучше описать методъ, завѣщанный намъ гениемъ Ганемана?

Когда какой нибудь писака рѣшается оспаривать право *Similia* считаться индуктивнымъ закономъ и насмѣхается надъ методомъ Ганемана какъ ненаучнымъ, мы можемъ впредь, не тратя по пустому пороха съ подобнымъ критикомъ, смѣло отсылать его къ Бэйну и Миллю.

Такимъ образомъ мы уяснили себѣ научное положеніе закона подобія. Онъ составляетъ, какъ мы видимъ, индуктивное обобщеніе, производнаго типа, способное быть доказаннымъ путемъ дедуктивнаго метода, хотя примѣненіе его ограничивается нашимъ незнаніемъ сродныхъ ему законовъ.

Главнѣйшій изъ этихъ сродныхъ ему законовъ это *законъ дозы*. Насколько затруднительно его изслѣдованіе, доказывается тѣмъ фактомъ, что вѣковая работа еще не смогла опредѣлить его. На самомъ дѣлѣ законъ дозы долженъ объединить множество деталей. Мы знаемъ, что дозировка должна быть относительно малою, что есть известнѣйшій пунктъ, раздѣляющій излѣченіе симптомовъ отъ ихъ ожесточенія, что больные проявляютъ идиосинкразію къ малымъ дозамъ подобнодѣйствующаго средства—все это, и многое другое, требуетъ объединенія со стороны закона дозы, и потому намъ необходимо установить по всѣмъ этимъ пунктамъ индуктивное обобщеніе путемъ надлежащаго наблюденія и опыта.

Другимъ не менѣе важнымъ и также еще не формулированнымъ сроднымъ закономъ является законъ, опредѣляющій существенныя черты *подобнаго состоянія* и способы его опредѣленія. Въ чемъ состоитъ подобное состояніе? Въ совокупности ли его проявленій, т. е. въ симптомахъ или же въ жизненныхъ процес-

сахъ, въ физико-химическихъ измѣненіяхъ, сопровождающихъ болѣзнь?

Милль говоритъ, что слѣдствія причины гораздо доступнѣе для насъ, чѣмъ причины слѣдствій, и Ганеманъ держался того же взгляда, утверждая, что изученіе и классификація симптомовъ составляютъ лучшій способъ нахожденія подобнодѣйствующаго средства. Но какъ отличать дѣйствительные симптомы отъ поверхностныхъ и мнимыхъ? Онъ настаивалъ на совокупности симптомовъ, такъ какъ она во всякомъ случаѣ доказываетъ сходство съ дѣйствующею причиною, но болѣзненное состояніе далеко не всегда проявляетъ точную параллель лѣкарственнаго дѣйствія; параллелизмъ нерѣдко бываетъ только частичнымъ и неопредѣленнымъ.

Хотя апіорный методъ, указанный Миллемъ и оправдываемый апостеріорнымъ методомъ Ганемана вѣроятно всегда будетъ господствующимъ, тѣмъ не менѣе многосторонность подобнаго состоянія допускаетъ различныя другіе методы. Одни полагаютъ, что указаніемъ подобія служить клиническая послѣдовательность симптомовъ; другіе считаютъ истиннымъ основаніемъ подобія свѣдѣнія, доставляемыя микроскопомъ и скальпелемъ патолога. Въ первомъ случаѣ преобладающее значеніе придается субъективнымъ ощущеніямъ больного, во второмъ критеріями являются показанія различныхъ точныхъ инструментовъ. Наконецъ, нѣкоторые считаютъ совокупность симптомовъ истиннымъ пробнымъ камнемъ.

Всѣ дороги ведутъ въ Римъ, хотя длина ихъ неодинакова, но дальнѣйшія изысканія объединятъ всѣ эти способы, изъ коихъ каждый имѣетъ свою цѣну. Комбинированіе всѣхъ этихъ факторовъ въ одно орудіе—такова должна быть цѣль всѣхъ стремящихся открыть законъ подобнаго состоянія.

Впрочемъ, свѣтъ можетъ явиться и изъ другого источника. Новѣйшія изслѣдованія не мало способствовали разъясненію образа дѣйствія подобнаго средства. Мой коллега, д-ръ Джонстонъ, предполагаетъ, что подобнодѣйствующее средство можетъ излѣчивать, побуждая организмъ производить антитоксинъ, подобный токсину, составляющему болѣзнеродную причину. Эта мысль, порожденная

изученіемъ сиворотокъ и фактовъ иммунитета, можетъ повести къ значительному перевороту въ нашихъ способахъ опредѣленія подобнаго состоянія. Д-ръ Джонстонъ скромно называетъ свое предположеніе рабочею гипотезою, но оно въ такой мѣрѣ согласуется съ общезвѣстными фактами, что я не могу не считать его однимъ изъ важнѣйшихъ философическихъ умозрѣній, появившихся въ гомеопатіи за послѣднее полустолѣтіе.

Очень важное значеніе имѣлъ бы законъ частнаго уравненія, т. е. законъ, дающій намъ возможность уравнивать особенности организма съ дозою и выборомъ лѣкарства. Такое личное уравниваніе пациента—возפיціента индивида—является совершенно необходимымъ, когда мы приѣмаемъ подобнодѣйствующія средства. Академически мы прописываемъ средства теоретической личности, у которой проявилась болѣзнь при ея обычномъ состояніи здоровья, въ дѣйствительности же такое среднее конституціональное состояніе встрѣчается крайне рѣдко. Необходимо дифференцировать послѣдствія наследственности, различныя прирожденные и приобретенныя недостатки и принимать въ соображеніе всѣ пертурбаціи окружающихъ болѣзней условій.

Подобныя затрудненія встрѣчаются и въ другихъ наукахъ, и для устраненія ихъ придуманы извѣстныя облегченія. Математики снабдили себя особымъ закономъ среднихъ величинъ, удовлетворяющимъ ихъ спеціальнымъ потребностямъ. Въ логикѣ, осложненныя причины суммируются въ одну обобщенную причину, которая признается достаточною для логическихъ процессовъ мышленія. Кажется, что можетъ быть труднѣе какъ опредѣлить продолжительность человеческой жизни, и тѣмъ не менѣе найдено возможнымъ, руководствуясь формулами прикладной науки, дѣлать вычисленіе на столько точныя, что отъ нихъ находятся въ зависимости цѣлыя милліоны денегъ. Точно такъ же не представляется невозможнымъ, что со временемъ будетъ открытъ „законъ пертурбацій въ соотвѣтствіи“ или по крайней мѣрѣ какая нибудь формула для вычисленія этихъ пертурбацій, происходящихъ отъ личнаго уравненія.

Sic itur ad astra и такимъ образомъ вокругъ центрального закона подобія можетъ еще создаться цѣлая наука—система фак-

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1905 ГОДЪ НА ЖУРНАЛЬ

„ХРИСТИАНСКОЕ ЧТЕНІЕ“.

Издаваемый при С.-Петербургской духовной академіи ежемѣсячный журналъ «Христианское Чтеніе», старѣйшій изъ всѣхъ русскихъ духовныхъ журналовъ, вступая въ 1905 году въ 85-й годъ изданія, по прежнему будетъ давать статьи богословскія, философскія и историческія, принадлежащія преимущественно профессорамъ академіи и нѣмощія, кромя научнаго, значеніе для рѣшенія вопросовъ современной церковно-общественной жизни, а также обзоръ духовныхъ и свѣтскихъ журналовъ и отзывы о болѣе крупнымъ произведеніяхъ богословской и исторической литературы. Выходя въ количествѣ 12 книжекъ, каждая отъ 10 до 12 печатныхъ листовъ, «Христианское Чтеніе» даетъ въ годъ до 132 печатныхъ листовъ (болѣе 2000 стр.), составляющихъ два тома (по двѣ части въ каждомъ) научно-богословскихъ статей въ доступномъ изложеніи и, кромя того, одинъ томъ журналовъ Академическаго Совѣта, печатаемыхъ въ приложеніяхъ къ журналу съ особымъ счетомъ страницъ.

Подписная цѣна 5 р., съ приложеніемъ одиннадцатаго тома твореній Златоуста 6 р. 50 к., въ изящномъ переплетѣ 7 р. Подписчики на 1905 годъ, желающіе имѣть и первые 10-ть томовъ твореній Златоуста, уплачиваютъ за каждый томъ по два рубля.

Еженедѣльнымъ журналомъ С.-Петербургской духовной академіи служить „Церковный Вѣстникъ“, органъ церковно-общественной жизни въ Россіи и за границей. Цѣна 5 р., съ 11-мъ томомъ Златоуста 6 р. 50 к., въ переплетѣ 7 р. Выписывающіе оба журнала вмѣстѣ уплачиваютъ 8 руб. съ 11-мъ томомъ Златоуста 9 р. Цѣна каждого тома Златоуста въ отдѣльной продажѣ 3 р.

Редакторъ профессоръ Петръ Смирновъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1905 ГОДЪ
НА ЖУРНАЛЬ

„ТЕАТРЪ и ИСКУССТВО“

ДЕВЯТЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ.

32 № иллюстрированнаго еженедѣльнаго журнала. 24 книги „Библиотеки Театра и Искусства“, около 1 и 15 числа каждого мѣсяца. Въ „Библиотека“ помѣщаются репертуарныя пьесы, шедшія на лучшихъ сценахъ, съ отдѣльною нумераціею страницъ (число пьесъ до 30 ежегодно), романы, повѣсти, статьи научно-популярнаго содержанія и пр. 2—3 выпуска „Словаря современныхъ сценическихъ дѣятелей“. Нотныя приложенія.

Въ отдѣлѣ „Совѣтовъ“ подписчикамъ даются отвѣты на всякаго рода вопросы по техникѣ театра, авторскому праву, сценическому искусству, репертуару и т. п.

Иногородніе, желающіе ознакомиться съ журналомъ, получаютъ за семикоп. марку, по письменному заявленію, текущій № бесплатно, для полученія книги „Библиотеки“ прилагается 25 к. марками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА

НА ГОДЪ 7 Р.—НА ПОЛГОДА 4 Р.

Разсрочка допускается на слѣдующихъ основаніяхъ: 3 руб. при подпискѣ, 2 руб.—къ 1 апрѣля и 2 руб. къ 1 іюня.

Адресъ главной конторы С.-Петербургъ, Моховая, 45.

редакторъ А. Р. Кугель.

Издательница З. В. Тимофеева (Холмская).

Открыта подписка на 1905 годъ на журналъ

VII г.
изданія

НОВЫЙ МІРЪ

VII г.
изданія

Большой иллюстрированный вѣстникъ литературы, науки, искусства, современной жизни, политики и прикладныхъ знаній, издаваемый при участіи извѣстныхъ русскихъ писателей и ученыхъ подъ редакціей П. М. ОЛЬХИНА.

Во многихъ слояхъ русскаго общества чувствуется въ послѣднее время потребность въ периодическомъ изданіи, которое удовлетворяло бы болѣе строгимъ умственнымъ и эстетическимъ требованіямъ современнаго интеллигентнаго читателя, какъ въ отношеніи внутренняго содержанія, такъ и въ отношеніи внѣшности, и отличалось бы отъ шаблоннаго типа иллюстрированныхъ журналовъ. Создать—при дѣятельномъ участіи избраннаго круга писателей, ученыхъ и художниковъ—такое именно изданіе ставятъ себѣ цѣлью редакція „Новаго Мира“.

◀ Въ годъ 72 выпуска, ▶

изъ которыхъ:

1) 24 №№ „Новаго Мира“⁶⁶, богатаго иллюстрированнаго литературно-художественнаго журнала, въ форматѣ лучшихъ европейскыхъ иллюстрацій, заключающаго въ себѣ: беллетристику, поэзію, исторію, критику и статьи по разнымъ отраслямъ знаній, съ приложеніями:

ЖИВОПИСНАЯ РОССИЯ посвященная отчизновѣднію, исторіи, культурѣ, государственной, обществ. и экономич. жизни Россіи, съ иллюстр. **МОЗАИКА** иллюстрированный отдѣлъ прикладныхъ знаній и новѣйшихъ изобретеній, съ хроникой самообразования и со справочнымъ отдѣломъ. **СОВРЕМЕННАЯ ЛѢТОПИСЬ** иллюстрированный обзоръ текущей жизни—политической, общественной и художественной.

Внѣшность «Новаго Мира»—какъ изданія, рассчитаннаго на читателей съ высокими эстетическими запросами, будетъ соответствовать лучшимъ заграничнымъ большимъ художественнымъ изданіямъ. Журналъ будетъ печататься на вѣденовой бумагѣ въ большомъ форматѣ—in-folio, будетъ украшенъ снимками съ выдающихся новыхъ произведеній искусства, русскихъ и иностранныхъ, —въ гравюрахъ на деревѣ, автотипяхъ и др. репродукціяхъ, по новѣйшимъ способамъ; оригинальными рисунками, портретами, этюдами—черными и цвѣтными.

«Новый Миръ» съ «Живописной Россіей», «Мозаикой» и «Современной Лѣтописью» выходитъ 1-го и 16-го каждая мѣсяца.

2) 24 №№ „Вѣстника Литературы“⁶⁶, выходящихъ 8-го и 23-го числа мѣсяца. Изданіе это имѣетъ своей задачей объединить все, что касается литературнаго міра, русскаго и иностраннаго, критику, литературнаго воспоминанія, статьи и корреспонденціи по вопросамъ словесности, библиографіи и пр.

и 3) 24 книги „Библиотеки Русскихъ и Иностранныхъ Писателей“⁶⁶, которыя будутъ заключать въ себѣ серію оригинальныхъ и переводныхъ историческихъ, бытовыхъ и социальныхъ романовъ, повѣстей, очерковъ и т. д. Изданіе это будетъ разсылаться вѣстѣ съ «Вѣстникомъ Литературы», т. е. каждыя 8-го и 23-го числа.

ОСОБЫЯ ПРЕМИИ

Въ продолженіе года при журналѣ будутъ предлагаться: Большія полноромныя картины, Анварельныя поля въ праслахъ, наклеенныя на особые картонныя листы, Гелиографыры-mezzotinto и пр., пр.

Всѣ преміи въ «Новому Мира» заказаны лучшимъ заграничнымъ полиграфическимъ заведеніямъ и будутъ представлять БОЛЬШУЮ ХУДОЖЕСТВЕННУЮ ЦѢННОСТЬ.

Подписная цѣна «Новаго Мира», съ дост. и перес.: на годъ 14 р., на полгода—7 р., на четверть года—3 р. 50 к. Для годовыхъ подписчиковъ допускается льготная расценка, именно—при подпискѣ и смешанно, до уплаты всей подписной стоимости, по 2 р.

Съ требованіями обращаться: въ контору журнала «НОВЫЙ МІРЪ», при книжномъ магазинѣ Товарищества М. О. ВОЛЬФЪ, —С.-ПЕТЕРБУРГЪ, Гостиный Дворъ, 18.

Отвѣтственный редакторъ П. М. ОЛЬХИНЪ.—Издатели: Товарищество М. О. ВОЛЬФЪ.

„РОДНАЯ НИВА“

118

ПРИЛОЖЕНІЙ.

- 52 №№ Богато иллюстр. журнала.
- 52 №№ Хрон. Русск.-Японск. войны.
- 12 кн. Бесѣды по сельскому хоз.
- 12 кн. По городамъ и селамъ.
- 12 кн. Русскія сказки.
- 6 кн. Игры и забавы.
- 6 №№ Миръ Искусства.
- 4 №№ Моды.
- 12 Картинъ въ краскахъ.
- 1 стѣнной календарь на 1905 г.

Сверхъ того для подписчиковъ, внесшихъ подписную плату до 30 декабря 1904 г. особое приложение:

АЛЬБОМЪ ГЕРОЕВЪ РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЫ.

2 ПОДПИСНАЯ ПЛАТА $\frac{1}{2}$ года. 1 р. 10 к. 1 р. при подп. **2**
РУБЛЯ ВЪ ГОДЪ. РАЗСРОЧКА. 1 р. къ 1 Юн.

— Редакція и Контора „Родной НИВЫ“ Спб. Нев-
скій проспектъ, Д. № 112.

ПОДРОБН. ПРОСПЕКТЪ ВЫСЫЛАЕТСЯ БЕСПЛАТНО. ПРОБНЫЙ №—2 СЕМИ КОП. МАРКАМИ.

Открыта подписка на 1905 годъ.

НА НАУЧНО-СПЕЦИАЛЬНЫЙ и БЫТОВОЙ ЖУРНАЛЪ

„ФАРМАЦЕВТЪ“.

годъ изданія XIII.

Выходитъ четыре раза въ мѣсяць.

Удостоенъ золотыхъ медалей: 1) на международномъ фармацевтическомъ съѣздѣ въ Прагѣ 1896 г. и 2) на международной выставкѣ въ Лондонѣ 1903 г.

Журналъ издается по широкой, какъ научной, такъ и бытовой программѣ, охватывающей всѣ отрасли знанія по фармаціи и близко сопрягающихся съ ней наукъ. Имъ бытовымъ отдѣломъ вентилируются всѣ стороны дѣла, жизни и быта аптекъ, фабрикъ, лабораторій, аптекарскихъ магазиновъ, заведеній минеральныхъ водъ и проч.

УСЛОВІЯ ПОДПИСКИ:

Цѣна журнала съ доставкой и пересылкой въ Россіи: на годъ 6 р., на 6 мѣсяцевъ 3 р. 50 к., на 3 мѣсяца 2 р. Каждый № 25 к. Годовымъ подписчикамъ допускается разсрочка по третямъ года; при чемъ, въ случаѣ непоступленія платы въ срокъ, журналъ высылается наложеннымъ платежомъ. Для служащихъ въ аптекахъ частныхъ, казенныхъ и общественныхъ, послѣ первыхъ двухъ взносов по два рубля, допускается плата за слѣдующе каждые два мѣсяца по одному руб.—За вложеніе платежа и за перемѣну адреса взимается по 20 коп. Пробные нумера высылаются по требованіямъ бесплатно. При выпискѣ внигъ чрезъ нашу редакцію подписчики пользуются уступкою 10%.

Подписка принимается въ Москвѣ: 1) въ редакціи (Красныя ворота, д. Борисовской); 2) въ конторѣ типографіи Товарищества И. И. Кушнеревъ и К^о (Пименовская ул., соб. домъ) и въ магазинѣ (Школьная, д. бр. Чинowychъ).

Объявленія принимаются по цѣнѣ:

Передъ текстомъ строка пята 25 к. Послѣ текста: за $\frac{1}{4}$ страницу 30 р., за $\frac{1}{2}$ страницы 15 р., за строку пята (въ страницѣ 3 столбца) 15 к.

Съ начала 1905 г. будетъ выходить при редакціи „Фармацевтъ“, но независимо отъ него, журналъ: **Обоврѣніе новѣйшихъ лѣкарственныхъ средствъ**, вниманіемъ каждые два мѣсяца. Объ этомъ журналѣ будетъ опубликовано отдѣльно; при чемъ для подписчиковъ на „Фармацевтъ“ будутъ сдѣланы при выпискѣ новаго журнала особыя льготы.

Редакторы магистры фармаціи: { **Е. Альтгаузенъ.**
И. Антушевичъ.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Законъ подобія въ его отношеніи къ наукѣ, политикѣ и культурѣ.

Рѣчь Президента, д-ра Берфорда, на годичномъ съѣздѣ гомеопатовъ въ Лондонѣ въ 1904 г.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда*.

Alle gute Dinge sind Drei, гласитъ нѣмецкая поговорка, и я хочу сегодня разсмотрѣть законъ подобія въ его тройкомъ отношеніи къ наукѣ, политикѣ и культурѣ.

І. Н а у к а.

„Врачебное искусство тогда (т. е. когда будетъ усовершенствовано лѣкарствовѣдѣніе) сдѣлается почти такимъ же достоинствомъ какъ математическая наука (*Органонъ*).

„Кто желаетъ созидать навѣки полагается на твердую почву природы“ сказалъ поэтъ. Мы, гомеопаты, всецѣло занимаемся, путемъ наблюденій и опыта, изслѣдованіемъ нашего отдѣла природы. Открытіе удѣльнаго вѣса Архимедомъ, разсужденія Галилея о причинѣ колебанія люстры въ соборѣ въ Пизѣ, размышленія Ньютона по поводу упавшаго на землю съ дерева яблока, составляютъ эпохи въ наукѣ. Не менѣе важною эпохою является испытаніе хины, произведенное на себѣ Ганеманомъ. Факты, впервые добытые имъ и затѣмъ удостовѣренные другими, принадлежатъ области природы, они могутъ быть провѣрены всякимъ въ любое время и *возстановлены* путемъ наблюденій и опыта.

Слѣдовательно гомеопатическая медицина составляетъ экспериментальную науку, индуктивное обобщеніе закона природы. Постараюсь привести ясныя логическія доказательства индуктивнаго значенія этого закона подобія.

Извѣстный профессор Бэйнь (Bain) говоритъ: „что хининъ излѣчиваетъ приступъ перемежной лихорадки—это эмпирической законъ, но есть основаніе предполагать, что онъ можетъ быть обращенъ въ болѣе общій законъ, что было бы желательно какъ съ теоретической точки зрѣнія, такъ и по отношенію примѣненія его на практикѣ“.

Съ этого собственно и началъ Ганеманъ. Переводя *Лѣкарствовѣднiе* Куллена, онъ былъ пораженъ приведенными въ немъ сбивчивыми объясненіями дѣйствія хинной корки въ перемежной лихорадкѣ. Съ цѣлью разрѣшить вопросъ онъ принялъ 4 драхмы хиннаго порошка, и къ крайнему изумленію своему убѣдился, что она вызвала у него, здороваго человѣка, лихорадку, подобную той, которую она излѣчивала.

Что же это значило? Излѣчиваетъ ли хина перемежную лихорадку потому, что она способна вызывать ее у здоровыхъ, или же вслѣдствіе какой либо другой причины?

„Мы должны стремиться“, говоритъ Бэйнь, „къ достиженію индуктивныхъ обобщеній и затѣмъ доказывать ихъ“. Ганеманъ, видя, что самымъ отличительнымъ элементомъ въ этомъ двойкомъ дѣйствіи хины являлось подобіе, сталъ искать историческихъ доказательствъ за и противъ и, не довольствуясь этимъ, испыталъ на себѣ самое много другихъ средствъ (всего 105) и удостоверился, что паталогическія свойства каждаго лѣкарства служатъ указаніемъ его цѣлебныхъ силъ.

Белладонна излѣчиваетъ скарлатину и вызываетъ симптомы, которыхъ нельзя отличить отъ скарлатины. *Камфора* излѣчиваетъ холеру и эффекты *камфоры* на здоровыхъ—судороги, поносъ, коллапсъ—съ точностью воспроизводятъ симптомы настоящей холеры и т. д. *Аконитъ* въ лихорадкѣ, *дигиталисъ*, *иосііамусъ*, *геллеборусъ*, *вератрумъ*—каждое изъ этихъ средствъ проявляетъ такое же соотвѣтствіе. Всѣ испытанія, произведенныя на лицахъ обоого пола, *различнаго возраста*, темперамента, климата, расы, даже вида,

неизмѣнно подтверждаютъ этотъ параллелизмъ, а именно, что болѣзнетворныя свойства всѣхъ безъ исключенія лѣкарствъ соответствуютъ ихъ цѣлебнымъ силамъ. Такимъ образомъ *хима* оказалась специфическимъ примѣромъ болѣе общаго закона.

„Когда“, говоритъ проф. Бэйли, „эмпирическій законъ становится болѣе общимъ, онъ называется *производнымъ* закономъ“, и продолжаетъ: „до тѣхъ поръ, пока медицина не основана на производномъ законѣ, прогрессъ возможенъ только путемъ болѣе точнаго опредѣленія условій, сопровождающихъ успѣшное примѣненіе способовъ лѣченія“, т. е. до открытія такого производнаго закона медицина должна состоять только въ эмпиризмѣ!

Къ счастью, этотъ желанный законъ открытъ; онъ выражается формулою: подобное подобнымъ лѣчи, и составляетъ общій научный законъ гомеопатіи.

Но индуктивное обобщеніе требуетъ доказательствъ, и самое критическое доказательство состоитъ въ дедуктивномъ процессѣ съ цѣлью распространить обобщеніе на ненаблюдаемые еще случаи, а затѣмъ въ надлежащей его провѣркѣ. Классическимъ примѣромъ можетъ служить лѣченіе холеры. Когда въ 1831 году холера впервые появилась въ Европѣ, Ганеманъ, не видавъ еще ни одного случая этой эпидеміи, совѣтовалъ лѣчить ее, на основаніи гомеопатическаго закона, *камфорою*. Д-ръ Куинъ, находившійся въ то время въ Моравіи, послѣдовалъ этому совѣту, и у него изъ 278 больныхъ умерло всего 27 человѣкъ. Позднѣе у д-ра Флейшмана, въ Вѣнѣ, лѣчившаго гомеопатически, выздоравливало двѣ трети холерныхъ больныхъ, тогда какъ въ аллопатическихъ больницахъ умирало двѣ трети.

Мы повторяемъ этотъ опытъ ежедневно, излѣчивая больныхъ гомеопатическими средствами. Всякій разъ когда мы выбираемъ подобнодѣйствующее средство противъ какогонибудь болѣзненнаго состоянія, мы примѣняемъ логическій процессъ дедукціи и провѣряемъ основательность нашего выбора излѣченіемъ болѣзни.

Ганеманъ, желая разсвѣтъ туманъ, окружавшій цѣлебныя дѣйствія лѣкарствъ, посвятилъ себя всецѣло разрѣшенію этого вопроса. Милль специально занимается разсмотрѣніемъ этого сложнаго процесса и приводитъ такой случай: „пустъ сюжетомъ изъ-

слѣдованія будутъ условія здоровья и болѣзни въ человѣческомъ тѣлѣ, и пусть онъ ограничивается слѣдующимъ: оказывается ли или нѣтъ какое либо лѣкарство, напр. меркурій, цѣлебнымъ средствомъ въ данной болѣзни“?

Этотъ же вопросъ, только по отношенію не меркурія, а хины, задалъ себѣ и Ганеманъ, приступая къ своимъ трудамъ.

Милль далѣе говоритъ, что подобное изслѣдованіе можно вести троякимъ способомъ, а именно: наблюденіемъ, опытомъ и дедуктивнымъ методомъ.

При простомъ наблюденіи мы сличаемъ дѣйствіе средства во всѣхъ однородныхъ случаяхъ. „Такимъ путемъ“, говоритъ онъ, „мы никогда не приобрѣтемъ никакого цѣннаго вывода въ столь сложномъ вопросѣ, и получимъ только неясное общее о немъ представленіе“.

Второй методъ состоитъ въ непосредственномъ испытаніи лѣкарства при различныхъ обстоятельствахъ, и сличеніи добытыхъ результатовъ, т. е. въ наблюденіи дѣйствія, производимаго лѣкарствомъ на болѣзненный организмъ.

Милль подробно разбираетъ трудности, сопряженныя съ этою процедурою, и приходитъ къ заключенію, что „научное примѣненіе опытнаго метода въ такихъ сложныхъ случаяхъ немислимо“.

Намъ всѣмъ хорошо извѣстно, что Ганеманъ сильно протестовалъ противъ испытанія лѣкарствъ на больныхъ для полученія свѣдѣній объ ихъ цѣлебныхъ силахъ.

Милль прямо утверждаетъ, что оба эти метода въ подобныхъ изслѣдованіяхъ должны быть *по самой природѣ вещей недостаточными и ошибочными*. Но, спрашивается, не употребляетъ ли старая школа именно эти методы для опредѣленія цѣлебныхъ силъ лѣкарствъ? Не слышимъ ли мы *usque ad pauseam* о цѣлебныхъ свойствахъ лѣкарства въ извѣстной болѣзни, добытыхъ яко бы сличеніемъ результатовъ при дачѣ его въ одной серіи случаевъ и неупотребленія его въ другой серіи? Развѣ мы не слышимъ также *usque ad pauseam* о массѣ новыхъ средствъ польза которыхъ яко бы дознана испытаніемъ ихъ во всѣхъ видоизмѣненіяхъ болѣзни?

Обращаемся теперь къ третьему способу изслѣдованія—де-

дуктивному методу. „Ясно“, говоритъ Милль, „что приведенный случай естественно подлежит дедуктивному методу изслѣдованія, что одна только дедукція способна дать полное объясненіе“, и далѣе „если, напримѣръ, мы станемъ испытывать ртуірѣю на здоровомъ съ цѣлю узнать общіе законы ея дѣйствія на человѣческой организмъ, а затѣмъ, на основаніи этихъ законовъ, будемъ дѣлать выводъ о ея дѣйствіи на человѣкъ, страдающемъ известною болѣзью, то это можетъ оказаться очень дѣйствительнымъ способомъ, но это будетъ дедукціей“. Можно ли лучше описать методъ, завѣщанный намъ гениемъ Ганемана?

Когда какой нибудь писака рѣшается оспаривать право *Similia* считаться индуктивнымъ закономъ и насмѣхается надъ методомъ Ганемана какъ ненаучнымъ, мы можемъ впредь, не тратя по пустому пороха съ подобнымъ критикомъ, смѣло отсылать его къ Бэйну и Миллю.

Такимъ образомъ мы уяснили себѣ научное положеніе закона подобія. Онъ составляетъ, какъ мы видимъ, индуктивное обобщеніе, производнаго типа, способное быть доказаннымъ путемъ дедуктивнаго метода, хотя примѣненіе его ограничивается нашимъ незнаніемъ сродныхъ ему законовъ.

Главнѣйшій изъ этихъ сродныхъ ему законовъ это *законъ дозы*. Насколько затруднительно его изслѣдованіе, доказывается тѣмъ фактомъ, что вѣковая работа еще не смогла опредѣлить его. На самомъ дѣлѣ законъ дозы долженъ объединить множество деталей. Мы знаемъ, что дозировка должна быть относительно малою, что есть известныя пункты, раздѣляющій излѣченіе симптомовъ отъ ихъ ожесточенія, что больные проявляютъ идиосинкразію къ малымъ дозамъ подобнодѣйствующаго средства—все это, и многое другое, требуетъ объединенія со стороны закона дозы, и потому намъ необходимо установить по всѣмъ этимъ пунктамъ индуктивное обобщеніе путемъ надлежащаго наблюденія и опыта.

Другимъ не менѣе важнымъ и также еще не формулированнымъ сроднымъ закономъ является законъ, опредѣляющій существенныя черты *подобнаго состоянія* и способы его опредѣленія. Въ чемъ состоитъ подобное состояніе? Въ совокупности ли его проявленій, т. е. въ *симптомахъ* или же въ *жизненныхъ процес-*

сахъ, въ физико-химическихъ измѣненіяхъ, сопровождающихъ болѣзнь?

Милль говоритъ, что слѣдствія причины гораздо доступнѣе для насъ, чѣмъ причины слѣдствій, и Ганеманъ держался того же взгляда, утверждая, что изученіе и классификація симптомовъ составляютъ лучшій способъ нахождения подобнодѣйствующаго средства. Но какъ отличать дѣйствительные симптомы отъ поверхностныхъ и мнимыхъ? Онъ настаивалъ на совокупности симптомовъ, такъ какъ она во всякомъ случаѣ доказываетъ сходство съ дѣйствующею причиною, но болѣзненное состояніе далеко не всегда проявляетъ точную параллель лѣкарственнаго дѣйствія; параллелизмъ нерѣдко бываетъ только частичнымъ и неопредѣленнымъ.

Хотя апріорный методъ, указанный Миллемъ и оправдываемый апостеріорнымъ методомъ Ганемана вѣроятно всегда будетъ господствующимъ, тѣмъ не менѣе многосторонность подобнаго состоянія допускаетъ различныя другіе методы. Одни полагаютъ, что указаніемъ подобія служитъ клиническая послѣдовательность симптомовъ; другіе считаютъ истиннымъ основаніемъ подобія свѣдѣнія, доставляемыя микроскопомъ и скальпелемъ патолога. Въ первомъ случаѣ преобладающее значеніе придается субъективнымъ ощущеніямъ больного, во второмъ критеріями являются показанія различныхъ точныхъ инструментовъ. Наконецъ, нѣкоторые считаютъ совокупность симптомовъ истиннымъ пробнымъ камнемъ.

Всѣ дороги ведутъ въ Римъ, хотя длина ихъ неодинакова, но дальнѣйшія изысканія объединятъ всѣ эти способы, изъ коихъ каждый имѣетъ свою цѣну. Комбинированіе всѣхъ этихъ факторовъ въ одно орудіе—такова должна быть цѣль всѣхъ стремящихся открыть законъ подобнаго состоянія.

Впрочемъ, свѣтъ можетъ явиться и изъ другого источника. Новѣйшія изслѣдованія не мало способствовали разъясненію образа дѣйствія подобнаго средства. Мой коллега, д-ръ Джонстонъ, предполагаетъ, что подобнодѣйствующее средство можетъ излѣчивать, побуждая организмъ производить антитоксинъ, подобный токсину, *составляющему болѣзнеродную причину.* Эта мысль, порожденная

изученіемъ саворотокъ и фактовъ иммунитета, можетъ повести къ значительному перевороту въ нашихъ способахъ опредѣленія подобнаго состоянія. Д-ръ Джонстонъ скромно называетъ свое предположеніе рабочею гипотезою, но оно въ такой мѣрѣ согласуется съ общеизвѣстными фактами, что я не могу не считать его однимъ изъ важнѣйшихъ философическихъ умозрѣній, появившихся въ гомеопатіи за послѣднее полустолѣтіе.

Очень важное значеніе имѣлъ бы *законъ частнаго уравненія*, т. е. законъ, дающій намъ возможность уравнивать особенности организма съ дозою и выборомъ лѣварства. Такое личное уравниваніе пациента—коэффициента индивида—является совершенно необходимымъ, когда мы приимлемъ подобнодѣйствующія средства. Академически мы прописываемъ средства теоретической личности, у которой проявилась болѣзнь при ея обычномъ состояніи здоровья, въ дѣйствительности же такое среднее конституціональное состояніе встрѣчается крайне рѣдко. Необходимо дифференцировать послѣдствія наследственности, различныя прирожденные и приобретенныя недостатки и принимать въ соображеніе всѣ пертурбаціи окружающихъ большое условій.

Подобныя затрудненія встрѣчаются и въ другихъ наукахъ, и для устраненія ихъ придуманы извѣстныя облегченія. Математики снабдили себя особымъ закономъ среднихъ величинъ, удовлетворяющимъ ихъ спеціальнымъ потребностямъ. Въ логикѣ, осложненныя причины суммируются въ одну обобщенную причину, которая признается достаточною для логическихъ процессовъ мышленія. Кажется, что можетъ быть труднѣе какъ опредѣлить продолжительность человеческой жизни, и тѣмъ не менѣе найлено возможнымъ, руководствуясь формулами прикладной науки, дѣлать вычисленіе на столько точныя, что отъ нихъ находятся въ зависимости цѣлыя милліоны денегъ. Точно такъ же не представляется невозможнымъ, что со временемъ будетъ открытъ „законъ пертурбацій въ соотвѣтствіи“ или по крайней мѣрѣ какая нибудь формула для вычисленія этихъ пертурбацій, происходящихъ отъ личнаго уравненія.

Sic itur ad astra и такимъ образомъ вокругъ центральнаго закона подобія можетъ еще создаться цѣлая наука—система фак-

товъ столь многостороннихъ, что она дастъ возможность разрѣшать повседневныя проблемы лѣченія, согласуясь съ результатами, добытыми новѣйшими изслѣдованіями.

Когда Ньютонъ разрабатывалъ законы движенія, Дальтонъ — законы химическаго соединенія, когда Дарвинъ занимался обобщеніемъ эволюціи, то всѣмъ имъ попадались множественные координированные законы, требующіе выраженія. Самъ Бэконъ указываетъ на необходимость созданія цѣльной науки помощью различныхъ второстепенныхъ законовъ, признавая ихъ ея главною составною частью. Точно также и для нашего прогресса существенно необходимо открыть эти координированные законы, а именно: законъ дозы, законъ сущности подобнаго состоянія и законъ пертурбацій въ соотвѣтствіи организма.

И такъ, мы разобрали теперь, при помощи логики, научное основаніе гомеопатіи, указавъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, пути ея дальнѣйшаго развитія. Главнѣйшія доказательства истинности гомеопатіи заключаются въ томъ, что она имѣетъ свое основаніе въ природѣ, что факты ея ежедневно провѣряются въ профессиональной практикѣ, и что она способна на непрерывный ростъ. Одинъ такой примѣръ, какъ излѣченіе холеры, основанное на индуктивномъ обобщеніи и полученное дедуктивнымъ методомъ, имѣетъ болѣе значенія, чѣмъ всякія умозрительныя разсужденія. Истинность гомеопатіи покоится на фактахъ, объединенныхъ естественнымъ закономъ, на успѣшныхъ результатахъ, доставляемыхъ больницами.

Въ началѣ настоящаго двадцатаго столѣтія міръ былъ электризованъ новыми фактами, открытыми въ области *радіоактивности*. Эти изысканія доставили намъ поразительныя физическія аналогіи съ обыденными фактами, встрѣчаемыми въ гомеопатической практикѣ. Эти радіоактивныя тѣла непрерывно изливаютъ энергію со времени ихъ образованія въ земной корѣ — энергію, сопровождаемую такими ничтожными химическими измѣненіями, что на открытіе ихъ посредствомъ вѣсовъ или спектроскопа потребовались бы цѣлыя тысячелѣтія, а между тѣмъ помощью электроскопа энергія эта проявляется въ одну секунду.

Но это еще не все. Эти радіоактивныя тѣла постоянно образуютъ въ своихъ промежуткахъ особенный продуктъ, который въ

нѣскольکو тысячъ кратъ активнѣе самаго радія, и который способенъ возбуждать радиоактивность въ тѣлахъ, подверженныхъ его вліянію, постоянно сохраняющихъ ее въ размѣрѣ $\frac{1}{20000}$ первоначальной силы. Процессы эти недоступны никакимъ химическимъ методамъ изслѣдованія. Трубка, опорожненная отъ совершенно невидимаго и безвѣснаго радія, промывается кислотою, по испареніи которой въ трубкѣ остается радиоактивность въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣе сильная, чѣмъ самъ радій, и требующая двѣсти лѣтъ, чтобъ уменьшиться на половину. Далѣе, на стѣнахъ комнаты, въ которыхъ радій подвергается дѣйствию воздуха, образуется радиоактивность, сохраняющаяся нѣкоторое время по удаленіи радія.

Параллельные факты, гдѣ человѣческое тѣло, въ извѣстныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ, проявляло такую же воспріимчивость, какъ электроскопъ въ вышеприведенномъ примѣрѣ, были наблюдаемы Ганеманомъ сто лѣтъ назадъ и съ того времени подтверждены безчисленными наблюдателями. Что матерія, измельченная до того, что ни вѣсами, ни химической реакціей, ни электроскопическимъ анализомъ ее открыть нельзя, встрѣчаетъ тѣмъ не менѣе отзывъ въ нарушенной протоплазмѣ; что возможно передавать специфическія свойства вещества черезъ цѣлую серію безразличныхъ срединъ, причемъ продуктъ остается такимъ же дѣятельнымъ; что употребленные для передачи срединъ сохраняютъ свой новый характеръ, наконецъ, что взаимодѣйствіе средства и организма контролируется опредѣленнымъ специфическимъ параллелизмомъ—все это факты, извѣстные гомеопатамъ со временъ Ганемана, факты, которые могутъ быть проверены всякимъ компетентнымъ наблюдателемъ, желающимъ взять на себя этотъ трудъ.

Далѣе, изслѣдованія радиоактивности имѣютъ прямое отношеніе къ разведенію лѣкарства. Прежняя глупая шутка, что гомеопатическое разведеніе требуетъ воду всего Атлантическаго океана, и что оно представляетъ собою лишь непрерывное дробленіе, въ настоящее время можетъ оказаться мельничнымъ жерновомъ вокругъ шеи того, кто позволитъ себѣ подобную насмѣшку.

Ганеманъ постоянно говоритъ объ измельченіи и разведеніи ограниченныхъ количествъ.

Есть вѣроятность, что предположеніе о безконечномъ разведеніи ошибочно, и что его слѣдуетъ признавать безконечной передачей отъ одной массы къ другой опредѣленнаго количества вещества, какъ въ радіоактивности, и въ такомъ случаѣ измельченіе или разведеніе далѣе извѣстнаго предѣла было бы правильнѣе называть по прежнему потенціей.

Всѣ эти успѣхи въ физической наукѣ ниспровергнули возраженія противъ безконечномалыхъ, основанныя на обветшалой атомистической теоріи, оправдывая заявленіе Гёксли, что апріорныя разсужденія въ большинствѣ случаевъ неосновательны. Замѣнившій дальтоновъ атомъ электронъ настолько отличается отъ него, что вполне допускаетъ возможность передачи специфическихъ свойствъ вещества.

Въ этомъ бѣгломъ обзорѣ гомеопатіи какъ науки я, конечно, не имѣлъ возможности выставить всей ея многосторонности и показать въ должной пропорціи ея согласія съ побочными знаніями. Я ограничился указаніемъ на законъ подобія, какъ имѣющій свое основаніе въ природѣ, согласующійся съ принципами научныхъ открытій, и поддающійся критеріямъ логическихъ доказательствъ. Мы ученики природы, проникнутые убѣжденіемъ необходимости постоянно провѣрять наши факты наблюденіями на больныхъ и испытаніями на здоровыхъ. Мы приверженцы закона подобія потому, что убѣждены въ его истинности и въ его способности вести къ новымъ истинамъ.

Мы не рабы теоріи, мы изучаемъ факты, сознавая, что природа выше нашихъ знаній и что прогрессъ состоитъ въ ростѣ познаній и въ расширеніи нашихъ истолкованій, согласно взгляду, такъ мѣтко изображенному Гёте:

Grau, Theurer Freund, ist alle Theorie,
Und grün des Lebens goldener Baum.

(Окончаніе слѣдуетъ).

О консервативной операции при фиброидных опухолях матки съ двумя случаями.

Д-ра *Георга Бёрфорда (George Burford)*, врача по женским болѣзнямъ въ лондонской гомеопатической больницѣ.

Изъ *Monthly Homoeopathic Review* за январь с. г.

Перевелъ *В. Я. Гердъ*.

Два послѣдовательныхъ случая фиброидной болѣзни матки, въ которыхъ потребовалось брюшное сѣченіе, при чемъ были сохранены цѣлость матки и способность къ зачатію, представляютъ удобный поводъ сказать нѣсколько словъ о новѣйшихъ методахъ, помощью которыхъ возможно иногда достигнуть этой весьма желательной цѣли. Для больной является громаднымъ преимуществомъ, если при удаленіи опухоли, нрѣдко весьма значительныхъ размѣровъ, матка остается неприкосновенною, вслѣдствіе такого расположенія частей, которое допускаетъ удаленіе ненормальнаго съ сохраненіемъ нормальнаго.

Эти консервативные способы лѣченія матки введены лишь въ новѣйшее время. Первая такая операция была произведена Карломъ Брауномъ, въ вѣнской гинекологической клиникѣ, лѣтъ пятнадцать назадъ. Она была трудна и продолжительна и результаты оказались неполнѣ удовлетворительными, такъ какъ въ основаніи матки, откуда масса опухоли была вылучена, послѣдовало нагноеніе, и больная впала въ очень тяжкое положеніе. Операция эта была произведена по способу Шрёдера.

Съ того времени придуманы различные методы, клонящіеся къ достиженію той же цѣли—удаленію больныхъ частей съ сохраненіемъ способности къ зачатію. Этотъ идеальный методъ не всегда возможенъ; онъ даже не всегда безопасенъ. Тѣмъ не менѣе его нужно имѣть въ виду во всѣхъ случаяхъ, гдѣ необходимо удалить фиброидальныя опухоли, о чемъ и слѣдуетъ предупредить больную.

Въ слѣдующихъ двухъ отличающихся между собою формахъ

маточной миоматозной болѣзни, консервативная операція оказалась успѣшною.

Случай 1. — Большая миоматозная масса, проникающая въ лѣвую широкую связку, и растягивающая ее до громадныхъ размѣровъ: опухоль вылучена; на прикрѣпленіе матки наложены швы черезъ брюшное стѣненіе. Сильный шокъ организма; переливаніе крови; выздоровленіе.

Клиническая исторія этого случая представляла особенный интересъ въ томъ отношеніи, что у пациентки, незамужней женщины, была заграницею діагносцирована беременность, къ великому ея огорченію, и что она находилась довольно долго подъ наблюденіемъ извѣстнаго профессора гинекологіи. Она была прислана ко мнѣ для освидѣтельствованія однимъ уважаемымъ коллегою. Поставивъ діагнозъ, я посовѣтовалъ операцію, такъ какъ опухоль была чрезвычайно велика и увеличивалась въ объемѣ.

Діагнозъ при операціи оправдался—найдена большая миоматозная опухоль, окруженная сильно гипертрофированною лѣвою широкою связкою, причемъ матка была прикрѣплена къ правой периферіи новообразованія. Вся масса была съ большимъ трудомъ вылучена съ лѣвой стороны таза; широкое прикрѣпленіе матки къ массѣ отдалено помощью лигатуры, а нѣсколько увеличенная въ объемѣ матка вновь приведена въ ея надлежащее положеніе. Къ числу различныхъ осложненій нужно отнести тѣсную инкорпорацію поверхности мочевого пузыря съ опухолью, находившеюся внутри связки. Въ такой мѣрѣ были слиты между собою поверхность мочевого пузыря и новообразованіе, что для отдѣленія послѣдняго пришлось сдѣлать въ мочевомъ пузырьѣ въ двухъ мѣстахъ надрѣзъ въ полтора дюйма. По удаленіи опухоли осталась зияющая полость, въ которую могла бы улечься голова взрослого человѣка. Надрѣзы въ мочевомъ пузырьѣ были зашиты, кровотеченіе остановлено введеніемъ марли, края опорожненной широкой связки пришиты къ стѣнкамъ и больная вновь уложена въ постель. Послѣ этой дѣятельной, осложненной и кровавой операціи она впала почти въ безпульсное состояніе и потому немедленно было приступлено къ переливанію крови въ вены въ

количество около десяти стакановъ. Она сразу оправилась и дальнейшій коллапсъ былъ предотвращенъ.

Поправленіе продолжалось удовлетворительно. Черезъ шесть недѣль вся полость зажила, и больная настолько окрепла, что могла предпринять морское путешествіе. Помимо необходимаго удаленія локализованной массы, удовлетворительнымъ исходомъ операціи являлось и то, что матка осталась въ своемъ нормальномъ состояніи.

Случай II.—Большая фиброидальная опухоль матки, выросшая со дна матки на толстомъ стержнѣ: опухоль удалена, дно матки зашито и сама матка приведена въ правильное положеніе; выздоровленіе.

Эта больная была также незамужняя женщина, 38 лѣтъ отъ роду. Она замѣтила брюшную опухоль года четыре назадъ и необходимость удаленія опухоли была вызвана болѣе ея увеличеніемъ, чѣмъ меноррагіей. Она была прислана къ намъ искуснымъ врачомъ, особенно опытнымъ въ гинекологіи.

Хотя въ этомъ случаѣ пульсація верхушки сердца и была нѣсколько смѣщена кверху и кнаружи, однакоже ненормальныхъ звуковъ не было слышно, и сердечныхъ нарушеній не послѣдовало.

Брюшное сѣченіе раскрыло большую подбрюшную фиброидальную массу, прикрѣпленную къ маткѣ посредствомъ толстаго мясистаго стержня. Послѣдній былъ окруженъ временною лигатурою, новообразование удалено, обнаженная маточная поверхность была соединена непрерывными швами, разрѣзь приведенъ въ одну линію съ разрѣзомъ въ паріетальной брюшинѣ и прикрѣпленъ къ ней. Такимъ образомъ всякое сѣченіе изъ маточной раны могло выходить наружу черезъ паріетальный разрѣзь, не попадая въ брюшинную полость. Шока не было и поправленіе было непрерывно. Наибольшая температура достигала 37,5 Ц. и то только одинъ разъ, въ теченіе же недѣли послѣ операціи она держалась почти нормальною.

Пациентка пролежала въ больницѣ съ мѣсяць въ весьма удовлетворительномъ состояніи здоровья, довольная тѣмъ, что матка и правый яичникъ остались въ цѣлости.

Отчего показанное средство иногда не дѣйствуетъ?

Лекція д-ра Маклаклана (Sohn MacLachlan).

Переводъ В. Я. Герда.

Прежде всего нужно сказать нѣсколько словъ о заглавіи этой лекціи. Съ перваго взгляда можетъ показаться, что оно заключаетъ въ себѣ непримиримое противорѣчіе, такъ какъ если *показанное* средство не дѣйствуетъ, то ужъ вѣрно никакое другое не въ состояніи подѣйствовать. Надѣюсь, однакоже, что намъ удастся разъяснить это противорѣчіе; быть можетъ оно не такъ неразрѣσιμο, какимъ оно кажется. Можно было бы, пожалуй, сказать: „средство, наилучшимъ образомъ покрывающее *наличные* симптомы“—фраза, которую употреблялъ Ганеманъ вмѣсто того, чтобы сказать „показанное средство“.

Болѣзни можно раздѣлить на острия и хроническія. *Острыя* болѣзни бывають кратковременны, обычно само-ограничены, и проявляютъ наклонность къ самоисцѣленію или естественному исцѣленію; *хроническія* болѣзни, съ другой стороны, медлительны, улучшаются и ухудшаются, ихъ едва-ли можно назвать самоограниченными, и, насколько мнѣ извѣстно, онѣ не проявляютъ стремленія къ самоизлѣченію, такъ что для больного, который лѣчится аллопатически, слово „хроническій“ однозвучаще съ словомъ „неизлѣчимый“. Поэтому, вы поймете, что приведенный въ заглавіи этой лекціи вопросъ касается исключительно хроническихъ болѣзней.

Затѣмъ необходимо установить предѣлы нашего сюжета, занимаемую имъ область, и ясно обозначить, что именно онъ включаетъ и что исключаетъ.

1) Вы замѣтите, что рѣчь идетъ о *показанномъ* средствѣ. Стало быть мнѣ нѣтъ нужды пускаться въ разсужденіе *какимъ путемъ* средство выбрано, такъ какъ заглавіе моей лекціи предполагаетъ, что вы всѣ прекрасно умѣете находить его и даже, что вы его уже нашли. Для меня безразлично отыскали-ли вы его симптологически, т. е. по „совокупности симптомовъ“, или такъ *называемымъ* „патологическимъ“ методомъ, или же тѣмъ и другимъ.

2) Я не затрагиваю спорнаго вопроса объ *апъиорной альтернации* въ противоположность *последовательности* или „лѣстницѣ“ лѣкарствъ, такъ какъ заглавіе предполагаетъ, что вы даете только *одно* средство. При „последовательности“ или „лѣстницѣ“ средствъ, какъ вамъ извѣстно, каждому средству дается время безпрепятственно истощить свое дѣйствіе, и затѣмъ прописывается новое лѣкарство на основаніи присущихъ тогда симптомовъ.

3) Мнѣ, къ счастью моему, не приходится ѣходить въ разборъ дозы, и я скажу только, что могутъ потребоваться, особенно въ хроническихъ болѣзняхъ, многія потенціи, и что прежде, чѣмъ отвергать *показанное* средство, слѣдуетъ хорошенько испытать какъ высокія, такъ и низкія дѣленія. Употребленная потенція можетъ оказать важное вліяніе на вопросъ дѣйствуетъ или не дѣйствуетъ показанное средство. У насъ еще не имѣется закона для выбора потенціи, другими словами эта часть нашей работы является пока еще *искусствомъ*, а не наукой. Если мнѣ будетъ дозволено выразить свое скромное мнѣніе по этому вопросу, я бы сказалъ, что лучше вообще *начинать* съ высшихъ дѣленій (отъ 6 до 12 и выше), въ особенности если врачъ убѣжденъ, что онъ выбралъ „показанное средство“. Но каждый изъ насъ долженъ рѣшить этотъ вопросъ самъ за себя, всегда только памятуя богословскій афоризмъ: „въ сомнѣніяхъ свобода, въ словахъ единство и во всемъ любовь“.

4) Далѣе, доброкачественность лѣкарствъ, и образъ ихъ дѣйствія, не касается моего предмета. Я не вхожу въ разборъ вопроса; дѣйствуетъ ли лѣкарство какъ *непосредственный* стимулъ на кѣтки, или же оно проявляетъ свое вліяніе на то, что нѣмецкіе ученые называютъ „онтогенетическою направляющею силою“, подразумевая подъ этимъ нѣчто, лежащее позади кѣтокъ, какъ здоровыхъ, такъ и болѣзненныхъ, и въ области, совершенно недоступной химіи и физики.

5) Мнѣ также не приходится разсматривать, составляетъ ли *similia similibus* верховный законъ въ своей области, подобно закону тяготѣнія, или же онъ является только практическимъ правиломъ, которое *полезно имѣть въ виду* при лѣченіи больныхъ,

хотя бы оно и допускало извѣстныя квалификаціи, и даже исключенія. Въ тѣсной связи и даже зависимости съ этимъ, является вопросъ слѣдуетъ ли употреблять „*curantur*“ или „*curantur*“—изъявительное или сослагательное наклоненіе.

Надѣюсь, что мои слушатели простятъ мнѣ, если я скажу слова два по этому предмету, т. е. относительно „*curantur*“ versus „*curantur*“. Тутъ дѣло не въ томъ, что правильнѣе, такъ какъ обѣ формы по латынѣ правильны, а въ томъ, что желаютъ выразить. Сослагательное наклоненіе употребляется только для выраженія *желанія* или *надежды*; оно даетъ *советъ*, но никогда не *повелѣваетъ*. Намъ хорошо извѣстно, что американскій гомеопатическій институтъ рѣшилъ иначе, но онъ ошибался. Очень возможно, что Ганеманъ, въ разное время, употреблялъ *оба* слова, при чемъ, вѣроятно, *сослагательное* наклоненіе было первымъ. Послѣ открытія имъ закона онъ естественно сталъ бы употреблять это наклоненіе, когда еще не былъ увѣренъ въ томъ, былъ ли это всеобщій законъ терапии, или же только полезное практическое правило, такъ какъ наклоненіе это выражаетъ неувѣренность. Впослѣдствіи же, когда онъ все болѣе и болѣе убѣждался въ томъ, что это правило дѣйствительно составляетъ законъ природы онъ могъ замѣнить сослагательное наклоненіе изъявительнымъ. Въ этихъ случаяхъ эволюція идетъ отъ сослагательнаго къ изъявительному наклоненію ¹⁾.

22-го марта 1902 г. одинъ американскій профессоръ д-ръ Квайинъ прочелъ лекцію студентамъ объ „ученіи и вліяніи Самуила Ганемана“. Эта лекція содержитъ въ себѣ большее количество недоразумѣній и извращеній, чѣмъ даже обыкновенно присуще подобнымъ произведеніямъ, но одно мѣсто въ ней заслуживаетъ нашего полнаго вниманія. Онъ говоритъ: „Нѣтъ сомнѣнія, что многіе гомеопаты все еще вѣрятъ, что въ положеніи „подобное подобнымъ излѣчивается“ заключается важный элементъ истины, тѣмъ не менѣе нѣтъ ни одного, который не отвергалъ бы ежедневно права его на всеобщность и безошибочность, употребляя мѣры и способы, которые ему противорѣчатъ.“

¹⁾ Лекторъ ошибается. S. S. curantur собственно значить: *лѣчи по-тою подобнымъ, т. е. выражаетъ повелѣніе.* В. Г.

Это происходитъ уже много лѣтъ и достигло своей кульминаціи, когда съ 1899 г. на годичномъ собраніи американскаго гомеопатическаго Института рѣшено было большинствомъ голосовъ измѣнить боевой кличъ мнимыхъ послѣдователей Ганемана, чтобы сообразовать его съ ихъ убѣжденіями о фактахъ науки. Измѣненіе это состояло въ томъ, что и букву *a* во второмъ слогѣ слова *curantur* замѣнили буквою *e*— „*similia similibus curentur*“. Ганеманъ громогласно заявлялъ „подобное подобнымъ излѣчивается“, а его мнимые приверженцы теперь скромно лепечутъ подобное *можетъ* излѣчивать подобное. Противъ такого положенія, конечно, никто не станетъ возражать, и я его охотно принимаю“.

Не мѣшаетъ, милостивые государи, поучиться у нашихъ враговъ. Д-ръ Алленъ, по поводу этой выдержки, пишетъ: „Его мнимые послѣдователи постановили резолюцію незначительнымъ большинствомъ голосовъ, и очень немногіе гомеопаты одобрили переѣну“.

б) Хирургія также внѣ моей области, но мнѣ не мѣшаетъ замѣтить, что для насъ цѣлесообразно раздѣлить хирургию на два большихъ отдѣла, а именно:

а) *Хирургическія случайности*, напр. переломы, ущемленная грыжа и пр. Здѣсь, конечно, не можетъ быть вопроса относительно того, что первенство принадлежитъ хирургу, хотя во многихъ случаяхъ и лѣкарства оказываются полезными, предупреждая роковыя или непріятныя послѣдствія, напр., *аконитъ* при катетерной лихорадкѣ.

б) *Хирургическія болѣзни*, каковы болѣзни железъ и костей, злокачественныя опухоли и пр. Въ этихъ случаяхъ можетъ возникнуть разногласіе относительно ножа *versus* лѣкарства. По моему, какъ врачъ, такъ и хирургъ, долженъ смотрѣть прямо въ глаза этому вопросу, стараясь разрѣшить его добросовѣстно, справедливо и честно, безъ задней мысли о своихъ личныхъ выгодахъ, а только спрашивая себя, что принесетъ больше пользы больному—медицина или хирургія.

Таковы нѣкоторые изъ пунктовъ, по себѣ весьма интересныхъ и важныхъ, но не имѣющихъ прямого отношенія къ вопросу: „отчего *показанное средство* иногда не дѣйствуетъ?“

Теперь я хочу разобрать вопросъ о безуспѣшности показаннаго средства подъ двумя важными заголовками, а именно: А) Наслѣдственность и Б) Обстановка.

Наслѣдственность есть терминъ, употребляемый біологомъ: ее можно также назвать „вліяніемъ родителей“, но, мнѣ кажется, что біологическій терминъ болѣе соотвѣтствуетъ нашей пѣли, чѣмъ біографическій.

Подъ *обстановкой* разумѣютъ всѣ окружающія обстоятельства и вліяніе, оказываемое ими какъ въ отдѣльности, такъ и въ совокупности, напр. школы и учителя, сосѣди, домашнія условія, денежные обстоятельства, окружающая природа, а равно политическія и религіозныя условія. Нужно включить также атмосферическія вліянія, погрѣшности въ діетѣ; простуду, сильное тѣлесное или умственное напряженіе, механическое поврежденіе, душевныя волненія, каковы: испугъ, горе, заботы, досада. Самъ врачъ долженъ быть включенъ въ обстановку.

Дарвинъ, слѣдуя Вейсману, давно уже сказалъ, что эти два всеобщихъ фактора являются важнѣйшими во всякой эволюціи. Они оказываютъ постоянное вліяніе на органической міръ. Если мы хотимъ быть успѣшными исцѣлителями больныхъ, мы должны усвоить себѣ значеніе этихъ вліяній, такъ какъ мы встрѣчаемся съ ними на каждомъ шагѣ и большую часть нашихъ неудачъ слѣдуетъ приписать тому, что на нихъ не обращается должнаго вліянія. Никакое предписаніе не можетъ быть успѣшнымъ, если они не принимаются въ расчетъ. Конечно, мы можемъ выбрать средство, покрывающее *ест* симптомы, даже самыя особенныя и необычныя, но это не будетъ „показаннымъ средствомъ“, если мы въ тоже время не примемъ во вниманіе *наслѣдственность* и *обстановку*, и въ особенности *наслѣдственность*. Безъ сомнѣнія не легко рѣшить сколько слѣдуетъ приписать той или другой, какъ регулировать наши врачебныя средства, чтобы возстановить разногласіе и разстройство, называемое „болѣзнью“ въ гармонію полнаго соотвѣтствія, составляющую здоровое состояніе.

Я предвижу, что мнѣ будетъ очень трудно разграничить эти два важныхъ отдѣла, дѣйствующихъ и воздѣйствующихъ *другъ на друга* самымъ запутаннымъ образомъ, и я надѣюсь

поэтому, что вы простите мнѣ какія либо ошибки въ этомъ отношеніи.

А. Наслѣдственность. Даровитый авторъ сочиненія „Evil and Evolution“ пишетъ: „Возможно, что совершеннаго ребенка не можетъ быть безъ совершенныхъ предковъ, простирающихся на неопредѣленное время, и не забывайте, что „совершенные предки“ не значить только одна линія предковъ, а цѣлая сѣть предковъ, изъ коихъ каждый долженъ былъ передать въ совершенномъ видѣ всѣ способности сердца, мозга и тѣла.

„Разсматриваемый нами ребенокъ имѣлъ двухъ родителей. Эти родители получили свое бытіе отъ четырехъ другихъ, которые въ свою очередь, находились въ зависимости отъ восьми родителей. Такимъ образомъ, идя назадъ только до третьяго поколѣнія, мы видимъ, что на личность ребенка должны были повліять характерныя черты, физическія, умственные и нравственные, четырнадцати человѣкъ, а если мы включимъ четвертое поколѣніе, то найдемъ, что требовалось тридцать совершенныхъ людей, чтобъ могъ родиться нашъ идеальнѣйшій ребенокъ. Всмотритесь въ кругъ вашихъ знакомыхъ, и сообразите многіе ли изъ нихъ способны по здоровью, по сердцу и по уму быть прародителями такого ребенка. Законъ наслѣдственности, я полагаю, такъ же непреложенъ какъ и законъ тяготѣнія. Возможно, что ему въ извѣстной мѣрѣ противодѣйствуетъ та таинственная возстановляющая сила природы, которая стремится къ здоровью и совершенству, но, помимо этого, законъ наслѣдственности неумолимъ, и здоровье и силы, способности и красота самаго нормальнаго ребенка должны находиться подъ вліяніемъ слабостей и пороковъ, болѣзней и несчастій безчисленныхъ поколѣній прародителей“.

Это дастъ понятіе о громадномъ вліяніи этого обширнаго закона наслѣдственности, а равно о тѣхъ трудностяхъ, съ которыми намъ, врачамъ, приходится бороться въ нашихъ попыткахъ противодѣйствовать его виднымъ послѣдствіямъ. Этому закону, хотя онъ и неумолимъ, можно противодѣйствовать по крайней мѣрѣ троякимъ способомъ:

1) Видоизмѣненіями въ обстановкѣ, о чемъ рѣчь будетъ дальше.

2) Иммунизацией со стороны природы безъ вмѣшательства врача. Нѣкоторые писатели полагаютъ, что размѣры господства туберкулеза въ разныхъ странахъ зависятъ отъ степени инфекціи предыдущихъ поколѣній, такъ что страны, наиболѣе подверженныя инфекціи (т. е. цивилизованныя), приобрѣли нѣкоторый иммунитетъ отъ туберкулеза. Какъ бы то ни было, но не подлежитъ сомнѣнію, что въ природѣ существуетъ извѣстная сила, постоянно стремящаяся къ восстановленію нормальнаго состоянія, такъ мы наблюдаемъ это въ самопроизвольно измѣненныхъ легочныхъ кавернахъ, въ брыжеечныхъ железахъ, въ анкилозѣ туберкулезныхъ суставовъ.

Въ подобныхъ случаяхъ ткани уже не представляютъ таковой пригодной почвы для туберкулезныхъ бактерий. Впрочемъ, я не думаю, чтобы такая иммунизация была сильна въ туберкулезѣ, такъ какъ:

а) Есть поводъ предполагать, что туберкулезныя бактерии вовсе не бактерии, а паразитарныя нарощенія плеоморфической формы, и что онѣ принадлежатъ къ той же естественной группѣ, какъ и актиномикозы

и б) Обстановка играетъ важную роль въ происхожденіи и развитіи этой иммунизации, она въ этой болѣзни является мнѣ кажется, болѣе важнымъ факторомъ, чѣмъ наследственность.

Говорить также, что сифилисъ теперь не такая серьезная болѣзнь, какою онъ былъ прежде, такъ какъ вслѣдствіе зараженія имъ прежнихъ поколѣній, настоящее поколѣніе приобрѣло нѣкоторый иммунитетъ. Что это отчасти справедливо, я ни малю не сомнѣваюсь, но этому содѣйствовала также и обстановка, въ лицѣ врача, потому что въ послѣднее время лѣченіе сифилиса подверглось значительному видоизмѣненію, и лѣкарства, сколько мнѣ извѣстно, даются въ меньшихъ дозахъ и болѣе частыми приемами. Тѣмъ не менѣе иммунизационная теорія играетъ здѣсь несомнѣнно важную роль, чему можетъ служить доказательствомъ роковой характеръ сифилиса при первомъ его появленіи на

новой почвѣ. То же самое, вѣроятно, можно сказать и о другихъ специфическихъ болѣзняхъ, каковы гоноррея, корь и проч.

3) Послѣдствія наследственности могутъ также встрѣтить противодѣйствіе въ извѣстной мѣрѣ, отъ вмѣшательства врача. т. е. при дачѣ соотвѣтственныхъ лѣкарствъ. Этимъ путемъ мы бываемъ въ состояніи измѣнить теченіе «онтогенетической направляющей силы», давъ ей болѣе благопріятное русло. Мы ежедневно стремимся къ этому въ хроническихъ болѣзняхъ, но цѣль эту лучше было бы достигать лѣченіемъ во время утробной жизни.

Михель Линцъ такъ опредѣляетъ наследственность по отношенію ея къ болѣзни: „Подъ наследственностью мы разумѣемъ не самую болѣзнь, переданную родителями, а расположеніе къ ней, склонность организма въ извѣстномъ возрастѣ и при стеченіи возбуждающихъ причинъ проявлять болѣзненное состояніе, начало или сила котораго была сообщена при самомъ актѣ оплодотворенія.

Вы замѣтите, что въ этомъ опредѣленіи говорится какъ о наследственности, такъ и объ обстановкѣ.

Года два три назадъ появилось въ *Lancet*'ѣ слѣдующее замѣчательное для аллопатическаго журнала заявленіе: „Лѣтъ пятьдесятъ или шестьдесятъ назадъ на болѣзнь еще смотрѣли какъ на нѣчто отдѣльное отъ тѣла, подлежащее изгнанію лѣкарствами на подобіе ленточной глисты, теперь же мы смотримъ на нее какъ на *состояніе*, обнимающее всего человѣка, тѣло и душу, строенія и функція, такъ что вѣрнѣе было бы говорить, что онъ самъ болѣзнь, а не у него болѣзнь“.

Кажется покойнымъ Сэръ Андрю Кларкъ было сказано слѣдующее: „болѣзнь въ ея первичномъ состояніи и существенной природѣ, строго говоря, динамична; она предшествуетъ анатомическому состоянію, служитъ его основой, развиваетъ, опредѣляетъ, обнимаетъ, превозмогаетъ его и управляетъ имъ“. Д-ръ Клиффордъ Олбутъ (*Allbutt*) выражается въ томъ же смыслѣ: „мы должны прослѣживать болѣзненные процессы до ихъ перваго динамическаго начала, чтобы останавливать ихъ въ этихъ стадіяхъ“. (*Brit. Med. Journal*, за октябрь 1900 г.).

Всѣ эти цитаты замѣчательно подтверждаютъ ученіе Ганемана.

Полагаю, что всѣмъ вамъ извѣстна знаменитая *псорная теорія* Ганемана о происхожденіи хроническихъ болѣзней. Онъ держался убѣжденія, что существуютъ три хроническихъ міазма, отъ которыхъ происходятъ всѣ, или почти всѣ, хроническія болѣзни. Эти міазмы слѣдующія:

- 1) Сифились.
- 2) Сивозъ, или смоквовидная болѣзнь, порождаемая гонорреей.
- 3) Псора, мѣстно проявляющаяся чесоточною высыпью. Болѣзнь, называемая нами *чесоткой*, была, повидимому, гораздо болѣе распространена въ дни Ганемана, чѣмъ теперь. Вы найдете полныя свѣдѣнія въ *лекціяхъ* Деджона, я приведу только окончательные выводы:

1) Семь восьмыхъ всѣхъ хроническихъ болѣзней являются слѣдствіемъ инфекціи кожной болѣзни, вогнанною или удаленною наружнымъ лѣченіемъ.

2) Эта болѣзнь идентична съ тою, которую мы называемъ чесоткою, хотя она и проявляется въ разнообразныхъ формахъ.

3) Всякая заразительная хроническая кожная болѣзнь есть чесотка или ея перерожденіе.

4) Всѣ эти семь восьмыхъ хроническихъ болѣзней могутъ быть излѣчиваемы только помощью антипсорныхъ лѣкарствъ, введенныхъ Ганеманомъ.

5) Чесотка и всѣ ея видоизмѣненія излѣчиваются только внутренними средствами; всякое же наружное лѣченіе ихъ сопряжено съ большою опасностью для больного.

Въ краткой запискѣ, читанной мною на послѣднемъ нашемъ конгрессѣ, я сказалъ: „наслѣдственность эволюціониста есть ни болѣе и не менѣе какъ ученіе Ганемана о хроническихъ болѣзняхъ, только въ новѣйшей одеждѣ; *основная мысль* въ обоихъ случаяхъ одинакова“. Возможно, однакоже, что я представилъ факты неполнѣе точно, изобразивъ ихъ въ современномъ видѣ, *хотя, по всей вѣроятности, самъ Ганеманъ изложилъ бы вопросъ въ томъ же самомъ видѣ, еслибы онъ жилъ въ наше время. Во*

всякомъ случаѣ нѣтъ сомнѣнія, что онъ нащупывалъ его, когда разрабатывалъ свое ученіе о хроническихъ болѣзняхъ, но онъ положительно утверждаетъ, что всякій, страдающій невенерической хронической болѣзью, когда нибудь въ своей жизни имѣлъ чесотку, если даже и въ легкой формѣ. Этимъ онъ конечно приписывалъ слишкомъ мало значенія наслѣдственности, но на обстановку онъ обращалъ большое вниманіе. Тѣмъ не менѣе я утверждаю, что основная идея та же самая, хотя у Ганемана она носитъ фантастическій костюмъ. Современное ученіе о наслѣдственности лежитъ въ основѣ его теоріи, хотя оно не выражено словами, но вѣдь великая функція языка состоитъ въ томъ, чтобы сообщать *идеи*, а не только въ томъ, чтобы давать необходимый матеріалъ грамматикѣ и филологу.

Снимите съ этой вѣковой ганемановой „псоры“ ея фантастическую одежду, отнимите у нея предполагаемое неизмѣнное происхожденіе отъ „чесотки“ (насколько она теперь намъ извѣстна) и вы получите то, что Гетчинсонъ въ своихъ лекціяхъ о „рѣдкихъ болѣзняхъ кожи“ называетъ „лишайнымъ діатезомъ“. Не подлежитъ также сомнѣнію, что „псора“ Ганемана включаетъ въ себѣ то, что мы теперь называемъ „золотушнымъ діатезомъ“ со всѣми его послѣдствіями. Переводя его идеи на новѣйшій языкъ и придавая имъ современный обликъ, мы не должны увлекаться одними только поверхностными понятіями, а должны смотрѣть на вопросъ глубже. Тогда мы убѣдимся, что эти идеи совершенно вѣрны, и что онѣ чрезвычайно важны для приисканія показаннаго средства.

Мы склонны насмѣхаться надъ старинными теоріями, особливо когда онѣ облечены въ чуждыя для насъ одѣянія, и совсѣмъ упускаемъ изъ виду основную *идею*. Богословское ученіе о „первородномъ грѣхѣ“ есть ничто иное, какъ „наслѣдственность“.

Что скрытіе кожныхъ сыпей отъ употребленія наружныхъ средствъ нерѣдко порождаетъ вторичныя заболѣванія важныхъ внутреннихъ органовъ кажется не можетъ подлежать сомнѣнію. Я знаю, что Гебра смѣялся надъ этимъ понятіемъ; смѣялся надъ нимъ также и мой бывшій учитель Алланъ Джемисонъ, въ Эдинбургѣ. Тѣмъ не менѣе это вѣрно, и, что еще важнѣе, отъ во-

гнанія сыпей примѣненіемъ наружныхъ средствъ страдаетъ не только самъ больной, но оно способно передавать конституціональное расположеніе послѣдующимъ поколѣніямъ. Это можетъ служить примѣромъ того, какъ обстановка (въ лицѣ врача) вліяетъ на наследственность.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

Золотуха.

Золотухой называется разстройство питанія въ дѣтскомъ возрастѣ, характеризующееся наклонностью различныхъ тканей, особенно же слизистыхъ оболочекъ и наружной кожи, къ хроническимъ воспаленіямъ, подверженнымъ постояннымъ возвратамъ, а также воспаленіями и припуханіемъ ближайшихъ лимфатическихъ железъ. Чаще всего припухаютъ послѣднія на шеѣ, достигая во многихъ случаяхъ значительной величины, а затѣмъ наступаетъ медленный процессъ нагноенія. Разсматриваемая болѣзнь въ большинствѣ случаевъ наследственна и развивается по истеченіи перваго года жизни или постепенно, или же совершенно внезапно особенно послѣ инфекціонныхъ болѣзней (кори), или послѣ развитія оспы.

Въ другихъ случаяхъ можно наблюдать развитіе данной болѣзни у дѣтей вслѣдствіе неправильнаго питанія. Нѣкоторое время золотуху и бугорчатку считали одной и той же болѣзью, потому что въ продуктахъ нагноенія железъ были найдены коховскія бациллы, да и не рѣдко кромѣ того бугорчатка легкихъ развивалась вслѣдъ за золотухой. Отъ этого взгляда теперь уже почти отказались, такъ какъ бациллы удается открыть далеко не у всѣхъ пациентовъ, а очень многіе, страдавшіе въ молодости золотухой, вовсе не заболѣваютъ бугорчаткой легкихъ. Поэтому можно предположить, что золотуха является наилучшей почвой для развитія бугорчатки, или же, что существуютъ два различныхъ, но весьма сходныхъ между собою, болѣзненныхъ состоянія: при одномъ на-

ходить туберкулезныя бациллы, при другомъ—нѣтъ. Встрѣчается также припуханіе лимфатическихъ железъ одновременно съ сыпью на кожѣ, но тѣмъ не менѣе такое страданіе не можетъ быть названо золотухой. Необходима наличность извѣстнаго золотушнаго сложенія и наклонности къ творожистому распаденію припухшихъ железъ. Что касается золотушнаго сложенія, при которомъ блѣдность кожи указываетъ на недостатокъ желѣза въ красныхъ кровяныхъ шарикахъ, то тутъ различаютъ двѣ формы. Эретическая: больной нѣжнаго сложенія, худощавый; кожа лица кажется прозрачной, щеки нерѣдко румяныя; мускулатура слабая; живой и беспокойный характеръ. Торпидная: больной неуклюжаго тѣлосложенія; жировая ткань сильно развита; лицо блѣдное и обрюзгшее; мясистый носъ, губы (особенно верхняя) вздуты; лѣнливый и апатичный характеръ. У подобныхъ больныхъ процессъ нагноенія и распаденія лимфатическихъ железъ (особенно на шеѣ) происходитъ весьма медленно; мало-по-малу кожа утончается и клейкая, творожистая бѣловато-желтая масса прорывается наружу. Въ это время въ сосѣдней железѣ начинается такой же процессъ нагноенія и нерѣдко образуются фистулезные ходы изъ одной железистой капсулы въ другую. Язвы, заживающія чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ, оставляютъ на всю жизнь бѣлыя, лучеобразные рубцы. Прочія пораженія, встрѣчающіяся при золотухѣ, у одного ребенка выражены рѣзче, у другого—слабѣе. Чаше всего наблюдаются накожныя болѣзни, въ особенности экзема (сыпи) на различныхъ мѣстахъ головы, а также лишай. Незначительное раненіе кожи обыкновенно вызываетъ изъязвленіе, если не примѣнить своевременно антисептическихъ средствъ. Пораженія слизистыхъ оболочекъ отличаются особенно упорнымъ характеромъ. Простой насморкъ часто тянется безъ конца, или же изъ него развивается „Озаена“. У дѣтей замѣчается наклонность къ хроническимъ катаррамъ гортани и бронховъ, а также къ катарральному воспаленію легкихъ. Наконецъ, золотуху сопровождаютъ весьма упорныя воспаленія соединительной и роговой оболочекъ глаза, разѣдающіе катарры средняго уха съ постояннымъ гное-теченіемъ изъ него. Изъ хроническаго катарра кишечника у маленькихъ дѣтей нерѣдко развивается кишечная золотуха. Очень

часто наблюдаются заболѣванія костей, особенно суставныхъ концовъ послѣднихъ. Особую форму пораженія костей золотухой представляетъ воспаленіе суставовъ. Оно развивается одновременно въ нѣсколькихъ суставахъ; образующаяся опухоль лопается и переходитъ въ медленное хроническое нагноеніе, при чемъ разрушается самая кость, частички которой отпадаютъ. По излѣченіи язва суставъ теряетъ свою подвижность.

Съ достиженіемъ пациентами половой зрѣлости въ большинствѣ случаевъ золотуха мало-по-малу теряетъ способность вызывать перечисленные болѣзни, и остается только наклонность къ заболѣванію дыхательныхъ органовъ, которая влечетъ за собой легочную чахотку, если она не появилась уже раньше, или хроническіе бронхіальные катарры съ ихъ послѣдствіями. Эта наклонность къ катаррамъ усиливается еще благодаря ножнымъ потамъ, которыми страдаютъ почти всѣ золотушные лица, и сильному охлажденію нижнихъ конечностей, обусловливаемому этими потами.

Современная медицина, положимъ, отрицаетъ подобную зависимость, не будучи въ состояніи подыскать для нея „научнаго“ объясненія; тѣмъ не менѣе существованіе ея доказывается ежедневной практикой. Изъ различныхъ пораженій кожи особенная наклонность обнаруживается къ развитію угрей въ періодъ половой зрѣлости, которые исчезаютъ только къ тридцати годамъ.

Лѣченіе. О лѣченіи отдѣльных болѣзненныхъ явленій, встречающихся при золотухѣ, можно найти указанія въ соотвѣтствующихъ отдѣлахъ этой книги, почему мы здѣсь остановимся преимущественно только на діететикѣ. Ткани у всѣхъ золотушныхъ (торпидной формы) содержатъ много воды, и въ этомъ, главнымъ образомъ, кроется причина столь упорнаго характера сыпей и обильнаго отдѣленія слизи при катаррахъ; сюда нужно, конечно, прибавить еще пониженную способность противодѣйствія (устойчивости) кожи и слизистыхъ оболочекъ. Вода въ тканяхъ можетъ накопиться лишь въ случаѣ чрезмѣрнаго приема жидкостей, если дѣтямъ давать слишкомъ разбавленную пищу, и при плохомъ уходѣ за кожей. По этой причинѣ всѣ золотушные заболѣванія улучшаются лѣтомъ, а также отъ ваннъ и купаній, поддерживающихъ дѣятельность кожи. Слѣдовательно, въ высшей степени

важно не давать дѣтямъ столь разбавленную пищу, какъ въ обыкновенныхъ случаяхъ, а также трудно переваримыхъ веществъ, которыя не могутъ быть переработаны въ желудкѣ и кишечникѣ; вообще нужно бороться надлежащимъ образомъ со всѣми расстройствами пищеварительныхъ органовъ. Переходъ отъ животной пищи, къ которой причисляется и молоко, къ другимъ продуктамъ не долженъ совершаться скачками, но постепенно. Молоко все еще должно оставаться главной пищей; кромѣ того: яйца въ смятку, бѣлый хлѣбъ (сухари), мучныя кушанья, должнымъ образомъ приготовленныя, овощи вареные и плоды, особенно яблоки.

Мясную пищу можно давать въ небольшомъ количествѣ, и то она должна быть хорошо приготовленной; вино и кофе—ни въ коемъ случаѣ. Опасеніе давать золотушнымъ картофель—неосновательно; только слишкомъ большое количество ея можетъ повредить. Для худыхъ паціентовъ (эретическая форма) нерѣдко хорошимъ питательнымъ средствомъ является рыбій жиръ. Если ребенокъ чувствуетъ къ нему отвращеніе, то вмѣсто него слѣдуетъ давать ежедневно нѣсколько столовыхъ ложекъ сливокъ, по возможности вмѣстѣ съ яблочнымъ компотомъ, хлѣбъ съ масломъ и проч.

Уходъ за кожей можно производить или въ видѣ обтираній тепловатой водой съ послѣдующимъ растираніемъ, или въ видѣ такихъ же ваннъ (33° Ц.).

При наклонности къ сыпьямъ можно дѣлать ванны изъ отвара полевого тмина.

Средства для улучшенія общаго состоянія больного, которыя слѣдуетъ давать разъ или два въ недѣлю, при торпидной формѣ слѣдующія: *Калькарея карбоника* (при наклонности къ бронхіальнымъ и кишечнымъ катаррамъ съ поносомъ), или *Арсеникумъ альбумъ*, *Барита карбоника*; при наклонности къ запору подходятъ *Сульфуръ*, *Ликоподиумъ*, *Феррумъ іодатумъ* и др.

Эретической формѣ соотвѣтствуютъ: *Феррумъ (Феррумъ іодатумъ, Феррумъ фосфорикумъ, Феррумъ карбоникумъ)*, *Меркурій соболицисъ*, *Іодъ*; при золотушныхъ пораженіяхъ костей: *Сульфуръ*, *Фосфоръ*, особенно же *Силиція* (также: *Натрумъ силицикумъ, Аква силиката*). При золотушномъ опуханіи железъ не слѣдуетъ

слишкомъ спѣшить со вскрытіемъ абсцесса, такъ какъ это нисколько не ускоритъ процесса заживленія; раннее вскрытіе можетъ быть допущено развѣ только на шеѣ, чтобы избѣжать слишкомъ замѣтныхъ рубцовъ. Вообще при лѣченіи золотушныхъ пациентовъ слѣдуетъ помнить пословицу: „тише ѣдешь—дальше будешь“. Если бы справлялись съ мнѣніемъ врача, благоразумно ли вступать въ бракъ дѣвушкѣ, съ виду иногда совершенно здоровой, но страдавшей прежде золотухой, то на свѣтѣ было бы гораздо меньше семейныхъ несчастій, и не раздавались бы столь частыя сѣтованія на врачебное искусство, которое не можетъ достаточно быстро излѣчить жалкіе продукты подобныхъ браковъ.

Фармакодинамика.

Золото.—Аурумъ металликумъ.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля*.

Его приготовляютъ въ видѣ растиранія. Дѣятельныя свойства его препаратовъ и ихъ производныхъ находятся вѣдѣ сомнѣнія; *Dioscoride* первый примѣнилъ этотъ металлъ въ чистомъ видѣ; смѣшно, что извѣстная школа отрицаетъ фармакодинамическія свойства чистаго металла; осудить однимъ взмахомъ пера прошлое и настоящее, которыхъ не знаешь, конечно, очень легко. Главныя показанія для золота представляютъ симптомы духовныя и моральныя, затѣмъ костная система и железы, слизистыя оболочки носа и зѣва.

Соли золота, и главнымъ образомъ хлористыя, ядовиты. Въ сильной дозѣ, онѣ вызываютъ симптомы холероподобные и смерть при низкой температурѣ; въ слабой дозѣ, поносъ и колики; въ очень слабой дозѣ катарръ желудка, возбужденіе головного мозга и лихорадку, такъ называемую золотую, которая появляется только послѣ 7 дней употребленія этого средства и сопровождается слюнотеченіемъ, потомъ, или обильнымъ мочеотдѣленіемъ, съ пораженіемъ кожи или безъ нея; повышенное мочеотдѣленіе появляется *только когда нѣтъ слюнотеченія*.

Опьяненіе отъ *аурумъ* сравнивается съ опьяненіемъ отъ іода: головокруженіе вращательное и усиливается на воздухѣ. Главнымъ образомъ ипохондрія и бредъ маниакальный являются слѣдствіемъ дѣйствія *аурумъ* на психику, наблюдается истерическій характеръ проявленій, который выражается въ сильной чувствительности, въ нервномъ сердцебіеніи, въ одышкѣ и обморочныхъ припадкахъ. Самымъ характернымъ является сильная боязливость, неопикуемая сердечная тоска, какъ будто бы этотъ органъ былъ непосредственно пораженъ, и страшное раздраженіе при малѣйшемъ раздраженіи. Глубокая меланхолія и склонность къ слезамъ; боязнь смертельной болѣзни, а главное считаютъ себя недостойнымъ жить. Еще одинъ шагъ: это религіозная манія, боязнь быть проклятымъ, боязнь доходящая до увѣренности въ этомъ; постоянно молятся и доходятъ до мысли о самоубійствѣ. Память очень ослаблена.

Къ описанной мною картинѣ часто присоединяются головныя боли отъ застоя крови, головокруженія, напоминающія *сульфуръ*; почти всѣ проявленія этого металла принимаютъ характеръ застоя отъ большого прилива крови вслѣдствіе усиленія раздражительности сосудо-двигательныхъ центровъ. Большинство истерическихъ головныхъ болей требуютъ *аурумъ* и если надо считаться съ симптомами прилива (*мон.*), то раньше всего надо обращать вниманіе на предсердечную тоску и состояніе души. Вы отмѣтите какъ второстепенныя показанія ощущеніе какъ будто бы кости черепа поражены, ночное ухудшеніе и отъ давленія, шумъ въ ушахъ и расстройства зрѣнія.

Локалізація въ глазахъ также очень точна и *аурумъ* даетъ успѣхи при язвенныхъ кератитахъ (пораженіе роговицы) очень глубокихъ, безъ другихъ спеціальныхъ признаковъ кромѣ сильной свѣтобоязни. Она также уничтожаетъ пятна болѣе или менѣе старыя на роговицѣ.

Сердечныя симптомы этого средства были уже распознаны древними, которые въ этомъ отношеніи, какъ и во многихъ другихъ, стояли выше современниковъ.

Его терапевтическое дѣйствіе, какъ я уже сказала, наблюдается не только на нервное сердцебіеніе, которое сопровождается характерной *тоской*, но на ревматическій эндокардитъ, который

напоминает *арсеникумъ* и при этомъ неправильность пульса хорошій знакъ. Въ опытахъ на животныхъ отмѣтили жировое перерожденіе сердечной мышцы, что должно насъ поощрять къ примѣненію *аурумъ* при дегенеративныхъ миокардитахъ, когда они еще излѣчимы.

Склерозъ органовъ также показываетъ *аурумъ*, преимущественно склерозъ печени и почекъ. Особенно мускатная печень при болѣзни сердца или жирная печень при хроническихъ отравленіяхъ съ водянкой или безъ нея (*меркуръ*), и мы полагаемъ, что душевные симптомы и здѣсь будутъ служить указаніемъ.

Исключительное дѣйствіе на почки было выяснено всѣми опытами и начало его съ увеличенія мочеотдѣленія указываетъ, что пораженія примутъ характеръ интерстиціального нефрита. Позже моча уменьшается въ количествѣ и содержитъ бѣлокъ, дѣло доходить до маленькой красной почки.

Дѣйствіе на почку напоминаетъ *плюмбумъ*.

Отъ мочевыхъ органовъ до половыхъ только одинъ шагъ у человѣка; *аурумъ* является средствомъ отъ хроническаго орхита (воспаленіе яичка) и сифилитическаго орхита. Вопросъ о сифилисѣ является важнымъ вопросомъ; приведемъ сильное тяготѣніе одной южной школы къ драгоцѣнному металлу, который она разсматриваетъ какъ противосифилитическое средство.

Правда, что терапевтически *аурумъ* очень близокъ къ ртути и что его дѣйствіе на железы близко напоминаетъ дѣйствіе іода и этими двумя свойствами онъ оказалъ и еще окажетъ большія услуги при упорномъ третичномъ сифилисѣ; мы вскорѣ вернемся къ этому. Возвратимся къ половымъ органамъ; менструація сильно поражена, и всѣ авторы, даже враждебной школы, отмѣтили кровотеченія изъ матки и частыя менструаціи. Въ клиникѣ *аурумъ* является средствомъ отъ паренхиматозныхъ хроническихъ метритовъ, выпаденія матки и искривленій матки, которыя являются ихъ слѣдствіемъ (*миліумъ тир.*). Его хвалятъ при вагинизмѣ и боляхъ въ яичникахъ, въ послѣднемъ случаѣ онъ сильно уступаетъ платинѣ.

Я говорилъ въ началѣ этой статьи о замѣчательномъ дѣйствіи *аурумъ* на носъ, зѣвъ, кости лица. Въ этомъ отношеніи

онъ подходитъ къ *кали биср.* Случаи, гдѣ онъ доказалъ свою пользу, суть: язвенный насморкъ, когда выдѣленіе очень вонюче, когда перегородка или раковины омертвѣваютъ отъ золотухи или сифилиса; гнойные отиты (воспаленіе ушей) особенно средняго уха съ омертвѣніемъ кости жевательнаго отростка; омертвѣніе твердаго нѣба и прогрессивное прободеніе мягкаго нѣба.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ присутствіе твердыхъ железъ будетъ лучшимъ показаніемъ. Не слѣдуетъ забывать сухого фарингита (катарръ глотки) и хроническаго увеличенія миндалинъ, ни стараго паротидита (опуханіе околоушной железы). Дѣйствіе его на кости и иногда съ большимъ успѣхомъ было использовано при лѣченіи экзостозовъ (костная опухоль); но самое замѣчательное дѣйствіе *аур.* наблюдается на маленькихъ суставахъ и окончаніяхъ длинныхъ костей; онъ въ самомъ дѣлѣ показанъ при узловой подагрѣ, при *arthritis deformans* на пальцахъ, благодаря узламъ и искривленіямъ, спеціальнымъ для этихъ болѣзней, съ характеромъ хроничности, спеціальнымъ для проявленій этого металла. Я могу теперь заключить, что сама болѣзнь, въ особенности сифилисъ, не служитъ спеціальнымъ показаніемъ для *аур.*, ибо проявленія какъ скрофулезныя такъ и ревматическія ему поддаются одинаково хорошо. Аналогичнымъ является *нитри алцидумъ*.

Аурумъ муріативумъ.

Я полагаю, что во Франціи главнымъ образомъ употребляютъ растираніе *аур. мур.*, между тѣмъ предпочтительнѣе употребляютъ разведенія, первыя два въ водномъ растворѣ ¹⁾.

Свойства этой соли вполне сходны съ свойствами *аур. металл.* и можно ихъ употреблять по желанію одно или другое; всякій можетъ слѣдовать въ такомъ случаѣ своему собственному вдохновенію, хотя принято давать *аур. металл.* для высокихъ разведеній, а *муріат.* для низкихъ. По этому случаю отмѣчу, что вообще лѣкарство дѣйствуетъ лучше въ безконечно малыхъ дозахъ,

¹⁾ У насъ въ Россіи этотъ препаратъ готовится въ видѣ разведенія—первыя три на слабомъ спирту. Б. В.—м.

такъ что начинать надо всегда съ нихъ, и въ случаѣ неудачи перейти къ болѣе низкимъ разведеніямъ.

Аур. мур. съ натрумъ хлор. почти единственная соль, употребляемая аллопатами; интересно привести ихъ практику, ибо въ нѣкоторыхъ пунктахъ она санкціонируетъ нашъ способъ.

Такъ, они отмѣтили хорошее дѣйствіе этой соли на скрофулезныя и сифилитическія пораженія хроническія и неподатливыя; скрофулезный діатезъ они считаютъ показаніемъ и хвалятъ эту соль при скрофулидахъ и сифилидахъ. Ее хвалятъ при аменорреѣ (отсутствіе менструаціи),—при диспепсін со рвотой, при мозговой формѣ истеріи; но успѣхъ будетъ только тогда, если мы будемъ руководствоваться точными показаніями, которыя я резюмировалъ при изученіи *аур. металл.*

Аурумъ муріатіеумъ натронатумъ.

Онъ употребляется во Франціи въ растираніи ¹⁾; обладаетъ сильно раздражающими свойствами, несмотря на это, его употребляли въ видѣ втиранія на языкъ при сифилисѣ, въ смѣси съ крахмаломъ, въ пропорціи, которая напоминаетъ наше 1-ое сотен-растираніе.

Въ дѣйствительности такой способъ употребленія сводится къ всасыванію желудкомъ.

Патогенезъ этого средства не представляетъ ничего особеннаго и потому только отъ случайности клиники зависитъ его успѣхъ въ слѣдующихъ случаяхъ, которые я перечислю безъ комментариевъ: припадки истеріи, зависящіе отъ паренхиматознаго метрита; хроническое воспаленіе языка, безъ точныхъ указаній на его происхожденіе; вагинизмъ; метритъ со страшно увеличенной маткой, послѣдовательныя перемѣщенія ея; хроническія катарры матки; старое воспаленіе трубъ и яичниковъ. Во всѣхъ этихъ гинекологическихкихъ случаяхъ прибѣгали къ третьему дѣленію. („*Rev. homéop. franç.*“ Т. XIII).

¹⁾ У насъ почти всегда въ разведеніи. В. В—м.

Новости медицины.

Переводъ и рефераты *Б. В. Бореля.*

Коніумъ—его укрѣпляющія свойства. Д-ръ *Edwin Simpson* (*New York Hom. Med. College*) указываетъ на ядовитое дѣйствіе коніумъ, слабость или параличъ нервныхъ окончаній волевыхъ мышцъ, зябкость и общую слабость. Эти патогенетическія свойства навели его на мысль примѣнить коніумъ при неврастеніи, анеміи, плохомъ питаніи, замедленномъ выздоравливаніи, при хроническихъ заболѣваніяхъ со слабостью мышцъ, особенно нижнихъ конечностей. Во всѣхъ этихъ случаяхъ помогали 3—6 дѣленія. Также при тѣлесной и душевной слабости послѣ инфлюенцы это средство давало хорошіе результаты. („*Med. Century*“).

Эхинацея анустифолия при зараженіи крови. (Д-ръ *Hermance*).

Первый случай: 65-лѣтній мужчина, переплетчикъ при разрѣзываніи цвѣтной бумаги, повредилъ себѣ большой палецъ. На слѣдующій день палецъ опухъ, появились стрѣляющія боли; палецъ имѣлъ пурпурно-красный цвѣтъ. На третій день слѣдующая картина: палецъ сильно опухъ, пурпурно-краснаго цвѣта; жгучія стрѣляющія боли въ рукѣ; вены расширены, лимфатическіе сосуды представляли красныя полосы, чувствительныя къ давленію. Подмышечныя железы болѣзненны и распухли; общая слабость; дрожь во всѣхъ членахъ, больной не можетъ ходить; тупая боль въ головѣ и ощущеніе тяжести въ темени, головокруженіе и дурнота; слабость, смертельно блѣдное и истомленное лицо, холодный потъ на лбу; тошнота и рвота, поносъ и дурно-пахнуція испражненія; распухшая шея, зѣвъ краснаго цвѣта, язвами, невозможность глотать; при кашлѣ выходящая слюна кроваво-красная, языкъ опухшій, синеватый, очень чувстви-

Отъ *лягушки* и *арс*
тѣмъ дали *эхинацею*, 2^г
по чайной ложкѣ. Къ
Черезъ 24 часа пул

. За
часъ
1:20).
, боли

уменьшились, пурпурный цвѣтъ исчезъ. Спаль ночью 2 ч рвота прекратилась. Черезъ 10 дней полное выздоровленіе; с лась незначительная мышечная боль.

Второй случай: 22-х-лѣтняя женщина, поранила себя жавленнымъ гвоздемъ. Лимфатическіе сосуды руки сильно во лены, подмышечныя железы распухли, головная боль, рвот остальные обычные признаки. *Эхинацея* х 3, излѣченіе 8 дней.

Третій случай: Пораненіе колѣна заржавленнымъ гвозд Обычныя опасныя общія явленія. *Арсенкумъ* и *мязисъ* бе лезны; *эхинацея*, какъ въ первомъ случаѣ, сразу улучшаетъ и вѣршенно излѣчиваетъ въ 14 дней.

Средство это горячо рекомендуется при злокачественн карбункулахъ, какъ болеутоляющее при рагѣ, при септичес поносѣ и перитонитѣ (воспал. брюшины), послѣ задержки слѣда („Нот. Recorder“).

Домикосъ пруріенсъ при желтухѣ. (Д-ръ *Sarat Chandra Gh* Ребенокъ 15-ти лѣтъ страдалъ желтухой; отмѣчены слѣ щіе симптомы:

Глаза: желтые.

Печень: замѣтное увеличеніе.

Испражненія: обезцвѣчены.

Кожа: больной страдалъ страшнымъ зудомъ во всемъ т Этого зуда усиливался особенно ночью, такъ что мѣшалъ сл ухудшеніе также послѣ расчесовъ.

Я предписалъ *домикосъ прур.* 30-е; и это единственное с тство дало полное излѣченіе.

Камъ бихромъ при занахѣ изъ носа (озена) (Д-ръ *S. C. Gh* Женщина изъ Иссорской провинціи страдала озенной уж вольно давно.

Я замѣтилъ слѣдующіе симптомы въ началѣ лѣченія.

Душевные: больная часто была въ дурномъ настро угнетена.

Голова: сильныя головныя боли, такъ что больная кри отъ боли.

Носъ: очень сухой, сильное давленіе на корень носа; это ощущеніе заставляло больную часто сморкаться; ноздри были изъязвлены; запахъ изъ носа былъ отвратительный, слизь обильная, густая и вязкая, и когда больная не могла избавиться отъ этой слизи, она страдала сильными головными болями, и, странное явленіе, вмѣстѣ съ слизью у больной выходили ежедневно 20—25 маленькихъ червячковъ, длиною въ $\frac{1}{3}$ дюйма.

Сердце: колющая боль въ области сердца.

Шея: кривошейность, мѣшавшая наклонять голову впередъ.

Я предписалъ *кали биср.* 6-е, принимать внутрь 3 раза въ день; и тинктуру *фикусъ реміоза*, 10 капель въ одномъ унцѣ воды въ видѣ теплаго промыванія.

На четвертый день лѣченія черви исчезли и черезъ 2 недѣли всѣ разстройства прошли. („*Rev. homéop. franç.*“).

Подкожное примѣненіе гомеопатическихъ средствъ. Д-ръ *Harold E. Dunne* (Филадельфія) наблюдалъ прекрасные результаты при подкожномъ примѣненіи гомеопатическихъ средствъ въ критическихъ случаяхъ:

1. *Delirium tremens* (бѣлая горячка). 35-лѣтній мужчина представляетъ галлюцинаціи зрѣнія, дрожаніе, потъ на лбу, судорожныя движенія головы во всѣ стороны; пучеглазіе, блестящіе глаза съ расширенными зрачками, красное лицо, сильная жажда и судороги глотательныхъ мышцъ. Впрыскиваніе 5 капель *страмоніумъ* θ въ стерилизованной водѣ. Черезъ минуту видимое ослабленіе припадка. Подобное же дѣйствіе въ двухъ другихъ случаяхъ.

2. Острое задержаніе мочи вслѣдствіе выпитаго пива при хронической гонорреѣ. *Русъ ароматика* θ , 5 капель въ стерилизованной водѣ, впрыснутое въ бедро, дѣйствуетъ черезъ 15 минутъ послѣ 18-часовой задержки и вызываетъ выдѣленія 150 грм. мочи, за которыми слѣдуютъ отъ времени до времени новыя выдѣленія, такъ что черезъ часъ выдѣлился 1 литръ мочи. Подобное же дѣйствіе въ другомъ случаѣ.

Авторъ рекомендуетъ подкожное примѣненіе, во первыхъ, въ такихъ случаяхъ, когда требуется быстрое и сильное воздѣйствіе

(солнечный ударъ, обморочное состояніе, шокъ, рвота послѣ операціи, рефлекторная рвота, эклампсія (судороги), септическое состояніе, эпилепсія, истерическія судороги, во вторыхъ, когда заболѣваніе пищеварительнаго аппарата затрудняетъ глотаніе лѣкарства (воспаленіе слизистой оболочки рта, языка, служеніе пищевода, бульбарный параличъ), наконецъ, онъ совѣтуетъ впрыскиваніе подъ кожу головы іодоформа при туберкулезномъ воспаленіи мозга. (*Hahnemann Monthly*; „*Zeitschr. d. Berl. Aerzte*“, Т. XXIII).

Х р о н и к а.

Переводъ и рефераты *Б. В. Бореля*.

О значеніи *Ганемановскихъ опытовъ*. Д-ръ *Charles Mohr* приводитъ въ Пенсильванскомъ Вѣстникѣ 1902 г. результатъ опытовъ, которые онъ произвелъ въ февралѣ и мартѣ на себѣ и на 14 студентахъ.

Исслѣдованы: аконитумъ, белладонна, бріонія, хамомила, гельземіумъ, пульсатилла.

Принятія количества равнялись 1 — 2 каплямъ тинктуры, которыя давали до дѣйствія или же до того времени, пока убѣждались, что дѣйствія не послѣдуетъ. Никто изъ исслѣдуемыхъ не зналъ что онъ принимаетъ и особенно слѣдили затѣмъ, чтобы не было совмѣстнаго съ лѣкарствами дѣйствія простуды, разстройства желудка и т. д.

Яснѣе всего было дѣйствіе аконита, белладонны, бріоніи и пульсатиллы.

По окончаніи опытовъ авторъ сравнилъ свои результаты съ заключеніями, которыя Ганеманъ приводитъ въ своемъ ученіи о лѣкарствахъ и былъ очень удивленъ, когда нашель почти дословное совпаденіе. Такъ напримѣръ, опытъ надъ пульсатиллою далъ у него: вздутіе желудка послѣ ѣды, вается, что ѣда долго въ желудкѣ лежитъ какъ посторонняя тяжесть, дурно пахнущая отрыжка. У Ганемана: вздутый животъ послѣ ѣды; давящая боль, какъ бы тяжесть послѣ ѣды; горячая отрыжка.

Тот же изслѣдуемый заявляетъ, что всѣ симптомы ухудшаются въ теплой комнатѣ и улучшаются на свѣжемъ воздухѣ, совсѣмъ какъ у Ганемана. Можетъ ли быть большее совпаденіе?

Другой заявляетъ объ аконитѣ; ощущеніе жара съ потомъ, хочется открыть окно, чтобы подышать свѣжимъ воздухомъ; вечеромъ чувство разбитости, какъ при лумбаго (боли въ крестцѣ); запоры, испражненія твердыя, приходится жилиться, но безъ боли. У Ганемана: жаръ и потъ; разбитость въ поясницѣ, твердыя испражненія и жиленіе, всѣ симптомы улучшаются на свѣжемъ воздухѣ.

Хотя сдѣланные опыты не даютъ почти ничего существенно новаго, всетаки очень пріятно, что они такъ совпадаютъ со старыми. Довѣріе къ нашему ученію увеличивается съ каждой такой работой. (*Hom. Recorder*).

Наше ученіе о лѣкарственныхъ веществахъ. (Д-ра Moore).

Если ученіе о лѣкарственныхъ веществахъ способно еще усовершенствоваться, существующаго всетаки не слѣдуетъ дискредитировать; такому какое оно есть въ настоящее время, гомеопатія обязана своими успѣхами. Слѣдуетъ руководствоваться методами Ганемана и его учениковъ въ способѣ полученія и примѣненія лѣкарствъ.

Ученіе о лѣкарствахъ Ганемана составляетъ цѣлый памятникъ. Для дальнѣйшаго изученія этой области необходимо знать достоинство патогенезовъ, сдѣланныхъ современниками Ганемана австрійской школы, а также и американскими гомеопатами. Авторъ сдѣлаетъ нѣсколько замѣчаній относительно этой науки въ будущемъ. Раньше въ патогенезѣ обозначали только объективные симптомы, также какъ и при изученіи болѣзней.

Тѣ же способы, тѣ же точные приборы, которые теперь употребляются для діагноза болѣзней, должны быть употреблены для изученія медикаментовъ. Наши патогенезы не были изложены достаточно логично.

Для изученія болѣзни стараются внушить уму первоначальные симптомы болѣзни, чтобы затѣмъ прослѣдить ихъ послѣдствія. Званіе фармакодинамическаго дѣйствія медикаментовъ.

должно совмѣщать въ себѣ измѣненія и локализацию симптомовъ, для того, чтобы была возможна разумная терапия (лѣчение).

Что представляла бы изъ себя физиологія, если бы она ограничивалась только схематической картиной дѣйствія органовъ, не давая объясненій способовъ производства этихъ дѣйствій? При изученіи дѣйствія лѣкарства на здоровый организмъ не достаточно только изложить картину симптомовъ въ анатомическомъ порядкѣ, не объясняя какъ и почему такое лѣкарственное воздѣйствіе вызываетъ подобные симптомы. Этотъ недостатокъ въ изложеніи симптомовъ составляетъ большое затрудненіе ихъ запоминанія, слѣдовательно и для ихъ примѣненія въ практикѣ. Врачъ только тогда сдѣлается прекраснымъ гомеопатомъ, когда онъ будетъ знать дѣйствіе лѣкарства, его фармакодинамическія отношенія къ симптоматологіи при гомеопатическомъ его примѣненіи; при томъ симптоматологія должна быть точная, опредѣленная и подтвержденная опытомъ. Этому глубокому знанію медикаментовъ первые гомеопаты обязаны своими успѣхами.

(The N. Amer. J. of Hom.).

Изъ засѣданій Французской Медицинской Академіи.

Въ засѣданіи 11/24 января д-ръ *Неттеръ* представилъ аппаратъ для опредѣленія количества окиси углерода (угарнаго газа), изобрѣтенный Альбертомъ Леви и Пезуль, изъ муниципальной обсерваторіи въ Монсури. Аппаратъ этотъ очень удобенъ и можетъ оказать громадныя услуги общественной гигиенѣ, указывая даже слѣды окиси углерода. Принципъ аппарата очень простъ: воздухъ помѣщенія, подвергаемый изслѣдованію, вбирается водянымъ насосомъ, емкостью 4 литра, и проходитъ черезъ трубку съ іодистой кислотой, нагрѣваемой лампочкой до 80° Ц. Іодъ при этомъ выдѣляется и, растворяясь въ хлороформѣ, окрашиваетъ послѣдній въ красный цвѣтъ. При помощи тутъ же прикрѣпленной цвѣтометрической скалы, опредѣляющей интенсивность окрашиванія, легко, посредствомъ сравненія, опредѣлить количество газа, заключающагося въ воздухѣ даннаго помѣщенія.

Пропорція токсическаго угарнаго газа, дѣлающая атмосферу вредной, очень незначительна. По Бруарделю и опытамъ изобрѣ-

тателей достаточно $\frac{1}{1000}$ части окиси углерода, чтобы произвести въ человеческомъ организмѣ очень серіозныя измѣненія.

Въ томъ же засѣданіи д-ръ *Вланшаръ* сдѣлалъ предварительное сообщеніе о болѣзни „*бери-бери*“. Одинъ врачъ изъ *Réunion* наблюдалъ множество случаевъ этой болѣзни и повидимому находится на пути къ нахожденію болѣзнетворнаго агента ея.

Въ слѣдующемъ засѣданіи Академіи д-ръ *Ренъе* представилъ интересный приборъ для получения легкой, полной и безопасной анестезіи посредствомъ хлороформа. Произведенные имъ опыты наркоза съ этимъ приборомъ надъ 25 лицами, подвергшимся разнообразнымъ операціямъ, очень доказательны. Больные засыпаютъ безъ крика и того характернаго возбужденія, которое бываетъ при наркозѣ хлороформомъ. Рвота, обыкновенно сопровождающая анестезію, является исключеніемъ; пробужденіе очень легкое.

Гомеопатія въ Чили. Гомеопатія введена въ Чили въ 1850 году испанскимъ врачомъ д-ромъ *Benito Garcia*, который перевелъ Органонъ Ганемана и гомеопатическое руководство *Hering'a*; онъ устроилъ амбулаторію въ Сантъ-Яго и издавалъ журналъ „*Boletín homoeopático*“. Позже основались тамъ врачи гомеопаты *Frederico Cobo* и *Juan Brunner*, которые быстро приобрѣли огромную практику. Въ Валпарайзо теперь живутъ два извѣстныхъ врача гомеопата и нѣсколько дамъ занимающихся гомеопатіей. Въ Чили живетъ около 80 врачей гомеопатовъ. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ министерство народнаго просвѣщенія намѣревалось открыть въ университетѣ кафедру гомеопатіи; но благодаря протесту врачей аллопатовъ, которые грозили уйти изъ госпиталей, этотъ проектъ былъ отложенъ. Въ Сантъ-Яго д-ръ *Bastamante* основалъ даровую гомеопатическую лѣчебницу, которую ежегодно посѣщаютъ около 4000 бѣдныхъ больныхъ, съ прошлаго ноября онъ издаетъ ежемѣсячный гомеопатическій журналъ „*La Salud*“ (*La Propagande homoeopatica*).

Корреспонденція.

Милостивый Государь

Господинъ Редакторъ,

Препровождая при семъ, для помѣщенія въ редактируемомъ Вами журналѣ, копію Протокола Правленія Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, состоявшагося 26 минувшаго января, по вопросу о введеніи новыхъ правилъ торговли гомеопатическими средствами, имѣю честь сообщить, что, проектируя измѣненіе двухъ параграфовъ тѣхъ правилъ, Правленіе нашего Общества воспользовалось соображеніями, изложенными въ прекрасной статьѣ провизора Б. В. Бореля, помѣщенной въ № 1 „Врача Гомеопата“ 1905 г.

Желательно, чтобы и прочія гомеопатическія общества, подобно нашему, передали въ мѣстныя городскія думы постановленія свои относительно возбужденнаго вопроса.

Примите увѣреніе въ совершенномъ моемъ почтеніи.

А. Долинскій.

1 февраля 1905 г.
г. Вильно.

ПРОТОКОЛЪ.

Правленія Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи
26 января 1905 года.

Прибыли: Предсѣдатель А. С. Долинскій; члены Правленія: д-ръ В. Н. Дункель, д-ръ П. А. Фровейнъ, Л. А. Заблоцкій, и членъ ревизіонной комиссіи В. И. Солимани. Приглашенъ для со-вѣщанія управляющій аптекою нашего Общества Ф. К. Голоцкій.

Правленіе обсуждало нижеслѣдующее дѣло:

Виленскій Губернаторъ препроводилъ къ здѣшнему Городскому Головѣ, для разсмотрѣнія въ Думѣ, выработанный въ Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ, проектъ новаго аптекарскаго Устава.

Городской Голова, предварительно внесенія дѣла въ Думу, затребовалъ заключеніе санитарнаго совѣта, а затѣмъ, усмотрѣвъ, что проектъ обнимаетъ и торговлю гомеопатическими средствами, препроводилъ этотъ проектъ къ предсѣдателю Виленскаго Общества

послѣдователей гомеопатіи А. С. Долинскому, для разсмотрѣнія въ Правленіи Общества вопросовъ, относящихся до гомеопатіи.

Правленіе Общества, приступивъ къ разсмотрѣнію означеннаго проекта, обращаетъ вниманіе на то обстоятельство, что существующія нынѣ правила объ отпускѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ изданы были впервые въ 1833 году и съ того времени, т. е. въ теченіи 72 лѣтъ, ни разу не подвергались пересмотру.

Въ разсматриваемомъ нынѣ проектѣ новаго аптекарскаго устава только пять параграфовъ относятся до торговли гомеопатическими средствами, а именно:

„§ 1. Для торговли гомеопатическими средствами дозволяется учреждать гомеопатическія аптеки.

§ 2. Гомеопатическія аптеки должны находиться подъ управленіемъ магистровъ фармаціи или провизоровъ.

§ 3. Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей, такъ и въ ручной отпускъ, исключительно одни гомеопатическія средства.

§ 4. Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда.

§ 5. Въ отношеніи надзора и отвѣтственности, на гомеопатическія аптеки распространяются всѣ постановленія Уголовнаго Уложенія, Аптекарскаго Устава и другихъ законоположеній, относящихся къ аптекамъ, имѣющимъ право вольной продажи лѣкарствъ“.

Параграфы 1-й, 2-й и 5-й не возбуждаютъ никакихъ сомнѣній и не требуютъ дополненій. Но этого нельзя сказать о параграфахъ 3 и 4-мъ.

Такъ, § 3-й устанавливаетъ, что гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать *исключительно одни гомеопатическія средства*, но не сказано какія средства должны признаваться гомеопатическими,—а эта недомолвка можетъ повести къ разнымъ недоразумѣніямъ и произвольному толкованію.

Нѣкоторыя общепотребительныя средства, какъ *Aconitum*, *Arzenicum*, *Belladonna*, *Nux vomica* и другія употребляются, какъ гомеопатами, такъ и врачами господствующей школы, но гомеопаты готовятъ эти средства *иначе* и прописываютъ въ *меньшихъ дозахъ*, по иному закону,—по закону подобія.

Далѣ слѣдуетъ замѣтить, что не только врачи господствующей школы, но и гомеопаты нерѣдко прописываютъ неразведенныя средства: эссенціи и тинктуры, въ особенности для наружнаго употребленія, а равно и разныя полосканія, пластыри, мази и проч.

Въ этомъ можно убѣдиться изъ каждой новѣйшей гомеопатической фармакопеи. Но разница состоитъ въ томъ, что гомеопатическія эссенціи и тинктуры приготавливаются, въ большинствѣ случаевъ, изъ свѣжихъ растений, лѣкарства-же господствующей школы приготавливаются изъ сухихъ растений, а потому и дѣйствуютъ на организмъ иначе. Вотъ причина, по которой гомеопаты не могутъ приобрѣтать для себя эссенціи и тинктуры въ аллопатическихъ аптекахъ.

Наконецъ, чувство простой справедливости не дозволяетъ допускать какихъ либо ограниченій для гомеопатическихъ аптекъ, платящихъ одинаковья со всѣми аптеками повинности и управляемыхъ лицами съ одинаковымъ научнымъ цензомъ. Но чтобы гомеопатическія аптеки не могли конкурировать съ аллопатическими, достаточно оговорить о неизмѣннн права принимать къ изготовленію рецептовъ врачей-аллопатовъ.

Такимъ образомъ, для предупрежденія произвольныхъ толкованій и недоразумѣній—§ 3-й слѣдовало-бы изложить слѣдующимъ образомъ ¹⁾:

Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей-гомеопатовъ, такъ и изъ ручной отпускъ, всякія дозволенныя врачебныя и аптекарскія средства, но имъ строго воспрещается принимать къ изготовленію рецепты врачей-аллопатовъ

Остается сказать нѣсколько словъ о § 4-мъ, который гласитъ:

„Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда“.

Здѣсь необходимо обусловить, чтобы аптеки 1-го разряда имѣли для гомеопатическихъ средствъ отдѣльныя помѣщенія и завѣдывались свѣдущими фармацевтами, иначе гомеопатическія лѣкарства, по свойству своему не перенссятъ такихъ сильныхъ запаховъ, какъ іодоформъ, карболка и проч.—сдѣлаются ввекуда негодными.

¹⁾ *Согласно проекту изложенному въ № 1 «Врача Гомеопата» 1905 г., стр. 6—7.*

Поэтому § 4 подлежало-бы редактировать слѣдующимъ образомъ:

Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыя основанія съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда, но не иначе, какъ въ отдѣльномъ помѣщеніи, совершенно изолированномъ отъ аптеки аллопатической, и подъ отвѣтственностью фармацевта, работавшаго въ специальной гомеопатической аптеке не менее одного года.

Постановлено: Вышеприведенныя соображенія о необходимости дополненія §§ 3 и 4 проекта новыхъ правилъ о торговлѣ гомеопатическими средствами—единогласно одобренныя Правленіемъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи—сообщить Господину Виленскому Городскому Головѣ и принести Его Превосходительству, отъ имени Общества, глубокую благодарность за то, что, со свойственнымъ ему безпристрастіемъ, онъ пожелалъ выслушать мнѣніе гомеопатовъ.

Подлинный протоколъ за подписями Предсѣдателя и Членовъ Правленія.

По поводу организаціи гомеопатическаго лазарета.

Въ моемъ ноябрьскомъ воззваніи къ гомеопатамъ дружными усиліями оказать помощь нашимъ раненымъ я настаивалъ на *немедленной* присылкѣ пожертвованій, имѣя въ виду организовать отрядъ зимою, чтобы къ веснѣ послать на Дальній Востокъ въ виду ожидающихся къ тому времени большихъ битвъ. Но, къ крайнему сожалѣнію, притокъ пожертвованій оказался самый незначительный, главнымъ образомъ въ виду индифферентности нашихъ гомеопатическихъ Обществъ, которая должна встрѣтить строгое осужденіе всѣхъ гомеопатовъ. Данный моментъ былъ наиболѣе удобнымъ, чтобы привлечь къ гомеопатіи общее сочувствіе и доказать ея пользу. Между тѣмъ безъ содѣйствія этихъ Обществъ трудно ожидать успѣшнаго результата—одинъ въ полѣ не воинъ. Слабость притока пожертвованій можно также въ нѣкоторой степени объяснить послѣдними пертурбаціями внутренней нашей жизни, отвлекшими вниманіе общества отъ военныхъ событій.

Все это вмѣстѣ ваятое заставляетъ меня, къ глубокому прискорбію, отказаться отъ мысли устроить Лазаретъ.

Выражая отъ души благодарность жертвователямъ, откликнувшимся на мой призывъ, обращаюсь къ нимъ съ вопросомъ, что дѣлать съ пожертвованными деньгами?

Имѣя въ виду, что они предназначались для напихъ вояновъ, я полагаю, что лучше всего было бы передать собранныя деньги недавно организованному Портъ-Артурскому Комитету для обезпеченія сиротъ славныхъ защитниковъ этой крѣпости. Несогласнымъ съ этой мыслью предлагаю пожертвовать ихъ взносы Гомеопатической Больницы въ память Императора Александра II, или же получить деньги обратно.

Тѣ жертвователи, которые до 15 наступающаго марта не сдѣлаютъ своихъ распоряженій относительно ихъ пожертвований, будутъ считаться мною согласными на мое предложеніе о передачѣ денегъ въ Портъ-Артурскій Комитетъ.

С.-Петербургъ.
10 февраля 1905 г.

Д-ръ А. Флеммингъ.

Четвертый Подписной Листъ.

Поступило въ редакцію „Врача-Гомеопата“ пожертвований для снаряженія на театрѣ войны Гомеопатическаго Лазарета:

Отъ Лейтен. Бурнашева, Сиб.—1 р., В. А. Синельникова, Сиб.—5 р. А. и С. Воронцовыхъ-Вельяминовыхъ—6 р.: Полковн. Цѣтунина, Гжатскъ—3 р.; Полковн. Бѣлашъ, Калуга—2 р.; Д. Т. Райнина, Омскъ—5 р.; Несгора Цетелл, Сухумъ—1 р.; В. Куликовскаго, ст. Михайловка—1 р.; Неизвѣстнаго—50 к.; Неизвѣстнаго—20 к.; Протодьякона В. Юстона, Москва—3 р.; А. Н. Русиновой, Русновка—2 р.; изъ Кіева черезъ Д. Гордона; отъ Н. П. Преснухина—5 р.; П. А. Граневичаго—3 р.; В. Ѡ. Соловьева, Новочеркасскъ—3 р.; В. Д. Стоговой, Зубцовъ—6 р.; Н. П. Михаловскаго, Ревель—2 р.; А. Пендріе, Ростовъ н. Д.—10 р.; П. П. Дунашевича, Верхнеуральскъ—3 р.; П. Д. Колева, Талмазъ—1 р.; А. К. Степанова, Готыма—1 р. Изъ Казани, черезъ В. А. Кроткова отъ: М. В. Лукошкова—5 р., В. А. Кроткова—5 р.; Н. Е. Софронова—10 р., Е. Д. Ахмылова—3 р., В. И. Картиковскаго—3 р., Н. К. Тихомирова—1 р., В. Г. Шабанова—5 р., Зибельрмакъ—5 р., А. М. Наумова—5 р., М. П. Картиковскаго—2 р., Н. Н. Брылова—2 р., Ив. Ив. Смирнова—1 р., Ив. Ф. Дурандина—25 р., Б. Фомина—1 р., Д. В. Бафарова—1 р., К. М. Верещагина—3 р., Н. Н. Красныхъ—1 р., У. И. Свицерскаго—2 р., Н. И. Поддѣснаго—3 р., В. А. Ермолинскаго—3 р., Подкомковскаго Пилсудскаго—3 р., отъ Е. Корнутакой, Бѣльды—1 р., Ф. Валентковича—50 к., всего 154 р. 20 к., а съ прежде поступившими 574 р. 16 к.—перечислены д-ру А. Ф. Флеммингу.

С Л О В О

ВЫХОДЯЩУЮ БЕЗЪ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЦЕНЗУРЫ.

Основное дѣятельности нашей газеты является служение прогрессу родной земли на почвѣ историческихъ и бытовыхъ русскихъ началъ, согласованныхъ съ потребностями нашего времени, и въ духѣ полной терпимости къ вѣрованіямъ, языку и бытовымъ особенностямъ каждой народности. Не поступаешь устойчивостью принятаго направленія, свободная въ своихъ сужденіяхъ отъ казихъ бы то ни было постороннихъ вліяній, редакція «Слова» охотно даетъ въ газетѣ мѣсто выраженіямъ, независимымъ голосамъ людей практики и опыта, сторонниковъ свѣта и гласности, къ каимъ бы общественной группѣ они не принадлежали. Особенное вниманіе обращено будетъ на дѣла и нужды провинціи, гдѣ ростъ общественности и государственнаго пониманія составляетъ такое замѣтное явленіе въ наши дни. Въ соотвѣтствіи съ этимъ въ газетѣ получать тщательную разработку вопросы самоуправленія, выдвинутые въ настоящее время жизнью на первую очередь. Въ области экономической политики редакція придастъ первостепенное значеніе развитію производительныхъ силъ страны на почвѣ возможнаго простора личной энергіи и хозяйственной самостоятельности населенія. Видное мѣсто отведено будетъ вопросамъ внѣшней политики, обзору и оцѣнкѣ великихъ мировыхъ событій на берегахъ Тихаго океана, съ точки зрѣнія национальныхъ русскихъ интересовъ и въ связи съ историческими началами Россіи на Ближнемъ Востокѣ, и положенію внутри страны.

Газета «Слово» будетъ выходить (съ конца ноября с. г.) номерами въ 8 и болѣе стр. текста съ иллюстраціями. Цѣна на годъ съ пер. и дост. 12 р., на 6 мѣс.—6 р., на 2 мѣс.—2 р., на 1 мѣс.—1 р. Заграницу на годъ 20 р. Допускается также подписка на газету безъ приложений (4 стр. текста), цѣна на годъ 6 р., на 6 мѣс.—3 р., на 2 мѣс.—1 р., на 1 мѣс.—50 к. Это дешевое (2-е) изданіе имѣетъ своей задачей идти на встрѣчу назрѣвшей среди интеллигентной провинціальной публики потребности въ доступномъ по цѣнѣ, но исполнѣ серьезномъ руководящемъ органѣ общественной мысли. Годовые подписчики на 1905 г. получаютъ газету за конецъ 1904 г. бесплатно со дня полученія отъ нихъ требованій. Лица, желающія ознакомиться съ изданіемъ, благоволятъ присылать свои адреса, по коимъ и будетъ выслано бесплатно нѣсколько №№. Объявленія принимаются въ конторѣ редакціи по 60 к. за строку петида передъ текстомъ и по 20 к. за строку петида позади текста. Редакція открыта для личныхъ объясненій ежедневно отъ 4 до 6 час. Контора редакціи открыта для приѣма подписки и объявленій ежедневно отъ 10 до 5 час. (по праздникамъ отъ 1 до 3 час.).

АДРЕСЪ РЕДАКЦІИ и главной конторы: С.-Петербургъ, Невскій пр., д. 92.

Издатель Н. Н. Перцовъ.

Редакторъ П. В. Быковъ.

Подписка на 1905 годъ.

НА НАУЧНО-СПЕЦІАЛЬНЫЙ и БЫТОВОЙ ЖУРНАЛЪ

Годъ XIII. „ФАРМАЦЕВТЪ“. Годъ XIII.

Выходить четыре раза въ мѣсяцъ.

Удостоенъ золотыхъ медалей: 1) на международномъ фармацевтическомъ съѣздѣ въ Прагѣ 1896 г. и 2) на международной выставкѣ въ Лондонѣ 1902 г.

Журналъ издается по широкой, какъ научной, такъ и бытовой программѣ, обхватывающей всѣ отрасли знанія по фармаціи и близко сопрягающіяся съ ней науки. Въ бытовомъ отдѣлѣ ventilируются всѣ стороны дѣла, жизни и быта аптекъ, фабрикъ, лабораторій, аптекарскихъ магазиновъ, заведеній минеральныхъ водъ и проч.

УСЛОВІЯ ПОДПИСКИ:

Цѣна журнала съ доставкой и поресылкой въ Россію: на годъ 6 р., на 6 мѣсяцевъ 3 р. 50 к., на 3 мѣсяца 2 р. Каждый № 25 к. Годовымъ подписчикамъ допускается разсрочка по третямъ года; при чемъ, въ случаѣ непоступленія платы въ срокъ, журналъ высылается наложеннымъ платежомъ. Для слушающихъ въ аптекахъ частныхъ, казенныхъ и общественныхъ, послѣ первыхъ двухъ взносов по два рубля, допускается плата за слѣдующіе каждые два мѣсяца по одному руб.—За наложеніе платежа и за перемѣну адреса взимается по 20 коп. Пробные номера высылаются по требованіямъ бесплатно. При выискѣ книгъ чрезъ нашу редакцію подписчики пользуются уступкою 10%.

Подписка принимается въ Москвѣ: 1) въ редакціи (Красныя ворота, д. Борисовской); 2) въ конторѣ типографіи Товарищества И. Н. Купнеревъ и Ко (Нижегородская ул., соб. домъ) и въ магазинѣ (Никольская, д. бр. Чижовыхъ).

Объявленія принимаются по цѣнѣ:

Передъ текстомъ строка петида 25 к. послѣ текста: за $\frac{1}{2}$ страницу 30 р., за $\frac{1}{2}$ страницы 15 р., за строку петида (въ страницѣ 3 столбца) 15 к.

Съ начала 1905 г. будетъ выходить при редакціи „Фармацевтъ“, но независимо отъ него, журналъ: *Обзораніе новѣйшихъ дѣкарственныхъ средствъ*, выходящимъ каждые два мѣсяца. Въ этомъ журналѣ будетъ опубликовано отдѣльно; при чемъ для подписчиковъ на „Фармацевтъ“ будутъ слѣданы при выискѣ новаго журнала особыя льготы.

ВЫШЛО ИЗЪ ПЕЧАТИ НОВОЕ ИЗДАНІЕ БЪЛГАРСКАГО ПОЗАНІЯ ВЪ ДОМАКОВСКОМЪ И
ПЕРЬВЪСКОМЪ ОБЩЕСТВѢ ТИПНІКѢ

РУКОВОДСТВО ВЪ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ВЕТЕРИНАРНОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКѢ

ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕ
УКАЗАНИЯ И ЛѢЧЕНІЕ БОЛЕЗНЕЙ
КОШАКОВЪ, СОБАКЪ, ЗВЕРЕЙ, ПТИЦЪ, ПЧЕЛЪ И ПЬСЕНЪ

Составилъ ГАРРИ БУТНИ

Переводъ съ 1-го англійскаго изданія, исправленнаго и дополненаго членомъ
Лондонской Академіи ветеринарнаго искусства въ Англіи.

Генералъ Иммануилъ Сербинскій.

ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ

1-Петербургской Центральной Гомеопатической Аптеки

съ новыми дополненіями исправленнаго и дополненаго по новейшему англій-
скому изданію.

Въ каждой аптекарской и въ аптеку Московскаго университета въ аптекарское общество
съ гомеопатическими лекарствами гомеопатическаго назначения русскаго языка.

Цена 1 руб. 50 коп.

ВЫШЛА ИЗЪ ПЕЧАТИ БРОШЮРА Г-на Бюшгана

50 ПРИЧИНЪ ПОЧЕКУ Я ГОМЕОПАТЪ.

Цена 50 коп.

КРАТКОЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛѢКАРСТВОВѢДѢНІЕ.

Краткое и подробное, с иллюстраціями по возможности для практическаго выбора лекарствъ
изъ обширнаго ряда гомеопатическаго.

Составилъ Фрицъ Фелленбергъ-Даккеръ.

Переводъ съ французскаго текста редакціи г-на А. Ф. Фламингга.

Цена съ перекладкой 2 рубля.

Въ требованіяхъ обращаться въ Центральную Гомеопатическую
Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая 15.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самая совершенная мозоль быстро и безболѣнно излѣчивается при употре-
бленіи мозольной жидкости Голлендеръ, безъ малѣйшей боли. ЦѢНА флак.

35 к., 2 флак. высылаются почтой за 1р. изъ Лабораторіи Г. ГОЛЛЕНДЕРЪ:

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., д. № 13.

Продана во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1905 ГОДЪ,
на популярно-научный и технический иллюстриров. еженед. журналъ

„ЗНАНИЕ и ЖИЗНЬ“

подъ редакціей академика кн. И. Р. ТАРХАНОВА,

Журналъ зацѣляетъ дѣломъ знакомить читателей съ новѣйшими теченіями и приобретѣніями науки, техники, прикладныхъ знаній во всѣхъ отрасляхъ человѣческой жизни, причемъ изложеніе будетъ вполнѣ доступное для всякаго читателя, получившаго хотя бы только первоначальное образованіе. Статьи в кнѣжки будутъ иллюстрированы многими рисунками, портретами, картинками и чертежами. Редакція не только стремится къ расширенію кругозора читателя путемъ обогащенія его запасовъ знаній, но посвящаетъ особое вниманіе практичному стѣхъ знаній въ практической жизни. Въ журналъ принимаютъ участіе многіе профессора университетовъ и высшихъ техническихъ учебныхъ заведеній.

Подписчики получаютъ въ теченіе 1905 года, кромѣ 52 №№ журнала,
52 тома бесплатныхъ приложений.

Пренсъ. Организация свободы и общественной долъ.

Жоржъ Дари. „Электричество“, 2 тома в. формата съ 200 рис. Перев. съ 3-го французскаго изданія подъ редакціей В. А. Тюрина.

Флажмаріонъ, К. „Исторія неба“, 2 тома больш. книжн. формата съ мног. рисунк. в картъ (около 600 стран.).

Лаутереръ, Гюс. д-ръ «Японія». Исторія, культура, промышленность, религія, памятники, японскій языкъ, литература, обычаи, торговля, агрикультура, скотоводство, пч. доводство, геологическое и климатологическое «писаніе Японіи, фауна и фора Японіи. 100 иллюстр. 2 тома.

Тархановъ, И. Р. академикъ, князь. «Внутренне, индивидуализмъ и чтеніе мыслей». Съ мног. рисунк.

Гексли. Первые основы наукъ.

Рише, Ш. Войны и миръ.

Лаваль. Воспитаніе на научныхъ основа- нияхъ.

Тархановъ. И. Р. Радиоактивность въ при- родѣ X—лучи, N—лучи, радіи и проч. Съ рис.

Вротье. Исторія земли. (Геологія). Съ рис. **Вальтеръ. Море и его жизнь.** Съ рис.

Гастиню. Гениальныя личности, въ област- науцъ, техникѣ и промышлен.

Заборовскій, Первообытныи человекъ. Съ рисунк.

Вротье. Бесѣды о механикѣ. Съ рис. **Сталлей-Жеву. Политическая экономія.**

Буанъ. Исторія воды. Съ рис.

Тиссандье-Далле. Воздухоплаваніе. Съ рис.

Нордау, Максъ. Соціальныя парадоксы.

Лаблетриэ, А. Домашнія растенія в уходѣ за ними. Съ рис.

Домонье, Ж. Гигіена кухни. Съ рис.

Вальянь. Маленькая химія сельскаго хозяйства.

Брокеръ. Первая медицинская помощь при несчастныхъ случаяхъ. Съ рис.

Библиографическій словарь-каталогъ рус- скихъ книгъ, поступ. въ прод. за 1904 г., систематизированныи по спеціальностямъ.

Травертъ, В. Метеорологія. Съ рис.

Мигула, В. Строеніе и жизнь растеній. Съ рис.

12 книгъ приложений „ДОМАШНІЙ ТЕХНОЛОГЪ“.

1) Фотографъ-любитель. 2) Живопись по фарфору, майоликѣ и кожѣ, эмалевая живопись по глинян. дереву и стеклу. 3) Столяръ-любитель. 4) Выпаливаніе по дереву и металлу. 5) Полезныя дѣтскія ремесла. 6) Винодѣланіе изъ фруктовъ. 7) Часовникъ-любитель: уходъ за часами, частна и починка. 8) Товаръ-любитель. 9) Золоченіе и серебреніе по дереву и металлу. 10) Собираніе насекомыхъ и набиваніе чучелъ. 11) Устройство и ремонтъ домашн. электрическ. звонковъ. 12) Пиротехникъ-любитель, домашнее изготовленіе принадлежностей фейерверка. Всѣ эти 12 книгъ снабжены массою рисунковъ въ текстѣ.

12 книгъ приложений „СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО“.

Подъ редакціей члена Ученаго Комит. Мин. Зем. и Гос. Имущ. А. А. Баландара. Научныя и техническія указанія и сочиненія въ общедоступномъ изложеніи по слѣдующимъ вопросамъ: земледѣліе, скотоводство, коневодство, свиноводство, птицеводство, огородничество, садоводство, льсоводство, молочное хозяйство, дождеводство, уходъ и обращеніе съ сельско-хозяйственными машинами.

Подписная цѣна на годъ со всѣми приложениями: безъ доставки 6 руб., съ доставкой и пересылкой 7 руб. 50 коп.

Допускается раз-рочка при взносѣ 3-хъ рублевъ лишь тѣмъ подписчикамъ, которые непосредственно обращаются въ Главную Контору изданія «Знаніе и Жизнь».

С.-Петербургъ, Невскій, 18 (подъѣздъ съ Морской).

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка съ *шести* изъиниано *массовою* никелевою футляря выпукло-вогнутой формы удобно приваживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно утѣняется въ излѣтномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *все* самыя *необходимыя* средства *противъ* *внезапныхъ* *заболеваній* или *пораженій* во время *похода*, *путешествія* или *экспедиции*. Кромѣ 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку *калия* *гиперманганата*, *мастикъ-арника*, *липкый* *жестотный* *пластырь*, *кровоостанавливающую* *язву* *гаммелель*, *полоску* *марли*, *компрессный* *бумаги* и 2 *американскія* *безопасныя* *булжасы*.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубли.
Всѣ сто показанныя лѣкарства могутъ быть отпущены средствами на выкупъ заключеннаго.

Ка же аптечка изъ 6 средствъ *во кружничка* (на приемъ *взвѣсто* 1 *таблетки* бреть 6—10 *кружничковъ*), *трубочки* *калия* *гиперманганату* и *перевязочнаго* *пакета* въ *излѣтномъ* *никелевомъ* *футлярѣ*. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и кружнички можно употреблять и безъ воды — разгрызая.

Примечаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ *таблеткахъ* или въ *кружничкахъ*, можно получать и *отдѣльно* по *цѣнѣ*:

1	трубочка	таблетокъ	40	кп.
1	>	кружничковъ	25	>
1	>	калия гиперманганату	10	>
1	>	перевязочный пакетъ	20	>

Дорожная аптечка № 36.

Съ *наружними* *средствами*. Содержитъ 10 *необходимѣйшихъ* *наружныхъ* *средствъ* для *похода*, *путешествія*, по 1 *унціи*, со *спеціальными* *перевязочными* *материалами* (*послѣдней* *профессора* *Эсмарха*, *марли* и *проч.*) и *ножницами*. Цѣна въ *красной* *коробкѣ* съ *издѣной* *ручкой* для *ношенія* и *наставленіемъ* 4 р. 75 к.

Съ *требованіями* *обращаться* въ *Центральную* *Гомеопатическую* *Аптеку* *С.-Петербурга*, *Гороховая*. 15.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Тревожное извѣстiе.

(Вниманiю печати).

„Нов. Время“ сообщаетъ: „официально установлено, что въ Донской Области и части ея, смежной съ Старобѣльскимъ уѣздомъ Харьковской губернiи, появилась холера. Констатировано семь случаевъ, трое умерло. Земство усиливаетъ врачебный персоналъ“. Итакъ, минуя горы Кавказскiя и степи Ставропольскiя, 9-го февраля, неожиданно-негаданно, появилась холера въ Старобѣльскомъ уѣздѣ.

Легко сказать: „усиливаетъ медицинскiй персоналъ“, въ наше время, когда онъ, съ каждымъ днемъ, все болѣе и болѣе необходимъ на Дальнемъ Востокѣ, куда, къ тому же, также легко можетъ проникнуть холера. По свойству своему весьма капризная, она можетъ и заглохнуть; но можетъ и разразиться съ необычайной силой по всей Имперiи, сорвавъ весь цвѣтъ народа, столь необходимаго намъ для *успѣшнаго окончанiя* тяжелой войны, такъ какъ неуспѣшнаго конца не должно быть и не можетъ быть. Иначе Рябовы, а ихъ въ армiи отъ 70—80% (судя по донесенiямъ не только русскихъ корреспондентовъ, но и японскихъ)—сочтутъ себя глубоко оскорбленными. Но, кромѣ „малыхъ сихъ“, какъ мы знаемъ, есть и Коленки. Сынъ губернатора, съ отличiемъ кончившiй лицей, чиновникъ особыхъ порученiй при генераль-губернаторѣ, съ окладомъ въ двѣ тысячи рублей, единственный сынъ, бросаетъ тяжело-больного отца и такую же сестру на рукахъ измученной

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка *въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра* выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно упирается въ шилетонный карманъ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *все самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсий*. Кромѣ 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку *кали гиперманганіумъ*, *пластырь-арника*, *липкій животный пластырь*, *кровоостанавливающую вату тампонами*, *полоску марли*, *компрессной бумаги* и 2 американскія *безопасныя булавки*.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.
Вмѣсто показанныхъ лѣкарствъ могутъ быть отпущены средства по выбору заказчика.

Та же аптечка изъ 6 средствъ *съ крутинкасъ* (на приемъ вмѣсто 1 таблетки) брать 6—10 крупинокъ), трубочка *кали гиперманганікусъ* и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупины можно употреблять и безъ воды - разгрызть.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупахъ и вазахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка	таблетокъ	40	коп.
1	>	крупинокъ	25	>
1	>	кали гиперманганікусъ	10	>
1	>	перевязочный пакетъ	20	>

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ *для похода, путешествія*, по 1 унція, со специальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косышкой профессора Эсмарка, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красной коробкѣ съ лѣдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку:
С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Тревожное извѣстіе.

(Вниманію печати).

„Нов. Время“ сообщаетъ: „официально установлено, что въ Донской Области и части ея, смежной съ Старобѣльскимъ уѣздомъ Харьковской губерніи, появилась холера. Констатировано семь случаевъ, трое умерло. Земство усиливаетъ врачебный персоналъ“. Итакъ, минуя горы Кавказскія и степи Ставропольскія, 9-го февраля, неожиданно-негаданно, появилась холера въ Старобѣльскомъ уѣздѣ.

Легко сказать: „усиливаетъ медицинскій персоналъ“, въ наше время, когда онъ, съ каждымъ днемъ, все болѣе и болѣе необходимъ на Дальнемъ Востоку, куда, въ тому же, также легко можетъ проникнуть холера. По свойству своему весьма капризная, она можетъ и заглохнуть; но можетъ и разразиться съ необычайной силой по всей Имперіи, сорвавъ весь цвѣтъ народа, столь необходимаго намъ для *успѣшнаго окончанія* тяжелой войны, такъ какъ неуспѣшнаго конца не должно быть и не можетъ быть. Иначе Рябовы, а ихъ въ арміи отъ 70—80% (судя по донесеніямъ не только русскихъ корреспондентовъ, но и японскихъ)—сочтутъ себя глубоко оскорбленными. Но, кромѣ „малыхъ сихъ“, какъ мы знаемъ, есть и Коленки. Сынъ губернатора, съ отличіемъ кончившій лицей, чиновникъ особыхъ порученій при генералъ-губернаторѣ, съ окладомъ въ двѣ тысячи рублей, единственный сынъ, бросаетъ тяжело-больного отца и такую же сестру на рукахъ измученной

матери и, не оправившись еще вполне от малярии, вступает охотникомъ, рядовымъ въ армію. Здѣсь, подъ Лаояномъ, сваливается съ ногъ; вмѣстѣ съ товарищами-солдатами его доставляютъ въ Харбинъ и помѣщаютъ въ солдатское отдѣленіе госпиталя, на солдатскій паекъ (*à la guette, somme à la guette*). Послѣ тяжелой болѣзни, комиссія врачей настоятельно увольняетъ его на родину; но рядовой Коленко находитъ себѣ покровителя въ лицѣ старшаго врача—и его выписываютъ въ отрядъ генерала Мищенко, съ которымъ онъ и дѣлаетъ набѣгъ подъ Инчжоу. Здѣсь, въ отчаянной схваткѣ, гдѣ изъ 50 чел. осталось въ живыхъ 20, получаетъ легкую рану и—военный орденъ 4 степени за храбрость... И эти интеллигентные Рабовы, а ихъ въ арміи тоже 90 не малый, не будутъ-ли и они оскорблены въ своихъ чувствахъ, когда имъ предложатъ пройти съ позоромъ подъ японскимъ игомъ?! *Неизбѣжный* выходъ—борьба до послѣднихъ силъ. Въ итогъ: врачи должны быть отправлены на театръ военныхъ дѣйствій; они тамъ несравненно нужнѣе; и тамъ они безусловно полезны. Здѣсь же, предстоятъ: голодовки уже начавшіяся, отсутствіе рабочихъ рукъ въ *страдную пору*, всякаго рода эпидемическія болѣзни, не дай Богъ, холера и.... неизбѣжная беспомощность народа въ борьбѣ съ нею.

Послѣднюю эпидемію 1892 г. также надѣялись локализовать *санитарными мѣропріятіями*, но она разлилась по огромному пространству Имперіи, похитивъ болѣе 300 тысячъ жертвъ, не считая осложненій съ ихъ смертельными послѣдствіями.

Выяснила ли намъ, однакожъ, медицинская наука, за 75-лѣтній опытъ борьбы съ холерой, *значеніе этихъ дорого стоющихъ мѣропріятій и значеніе медицинскаго персонала въ борьбѣ съ холерой?* Вотъ вопросъ, вызывающій на серьезное размышленіе, но... *замалчиваемый печатью*. А почему?!... И тѣмъ болѣе, что исторія этихъ эпидемій, повсемѣстно и за все время, огнѣчаетъ поразительный контрастъ между безсміемъ аллопатической школы и могуществомъ гомеопатической. Первая теряетъ (какъ это мы наблюдаемъ и сейчасъ въ Эриванской губ.) болѣе 60%, а вторая не болѣе 9%, а при немедленной помощи отъ 3% до 0%. *Причемъ послѣдній способъ лѣченія какъ нельзя болѣе приго-*

день для всенародной самопомощи; тотъ способъ, который, единственно, можетъ гарантировать и *неприкосновенность личности врачей*, такъ какъ при этой наглядно безвредной, скорой, простой, общедоступной и успѣшной помощи гомеопатическими средствами немислимо проявленіе вражды или насилія со стороны простонародія, отъ которой *Харьковское медицинское общество просило телеграммой Комитетъ министровъ его гарантировать*. Не присовѣтуеть-ли почтенное общество, какими средствами?!... Какъ убережъ себя отъ сумасшедшаго или даже негодяя. А бываютъ минуты, какъ это почтенному обществу должно быть хорошо извѣстно, когда вся возбужденная толпа можетъ стать таковою.

Послѣдній всероссійскій антихолерный сѣздъ 1892 года, 16 декабря, разматривалъ этотъ вопросъ и постановилъ: „настаивать на примѣненіи въ лѣченію холеры *какихъ бы то ни было средствъ въ настоящее время нѣтъ достаточныхъ основаній*; врачу остается примѣнить симптоматическое лѣченіе, считаясь, главнымъ образомъ, съ тѣмъ, чтобы примѣняемое лѣченіе не внушало въ себѣ антипатіи со стороны населенія и не давало повода къ превратнымъ толкованіямъ“. Сдѣлемъ увѣрить г.г. харьковскихъ врачей, что при примѣненіи *симпатичныхъ гомеопатическихъ средствъ* они всего лучше сэберегутъ и собственную жизнь и жизнь народа, безъ всякой гарантіи со стороны Комитета Министровъ и съ сохраненіемъ въ земскомъ бюджетѣ изъ ассигнуемыхъ на сей предметъ суммъ процентовъ до 70—80.

Послѣдняя эпидемія продержалась въ Юго-Западномъ краѣ почти четыре года, при наилучшихъ санитарныхъ условіяхъ. Врачамъ извѣстно, что холера прекращается иногда внезапно, при самыхъ ужасныхъ антисанитарныхъ условіяхъ, напоминающихъ состояніе богодуховскихъ больницъ, когда не только дезинфекцировать некому, но когда и трупы валяются по улицамъ неприбранными, какъ это было, напр. въ Асхабадѣ; а слѣдовательно, всѣ усилія какъ ихъ, такъ общества, народа и Правительства должны быть направлены не на дорого стоющія прививки, способныя возбуждать населеніе и не оправдавшія

себя даже въ губ. гор. Эривани, гдѣ $\%$ смертности оказался прямо ужасающимъ, а на невинныя, повидимому, но безусловно исполнѣ предохранительныя въ холерѣ гомеопатическія оредства, такъ блистательно выдержавшія 75-лѣтній опытъ въ холерѣ. Если въ спокойное время, при полномъ медицинскомъ составѣ, на глазахъ у заботливаго земства, отдающаго послѣдній грошъ на медицину „*бѣме заразныхъ и не заразныхъ больныхъ моется вмѣстѣ, причежъ грязная вода спускается на улицу; бѣме моется въ кухню, во время варки пиши больнымъ; больные мужчины и женщины не отдѣлены; отхожія мѣста холодныя, грязно содержатся и зловоніе наполняетъ больницы**“; часы приѣма больныхъ не назначены; въ заразномъ отдѣленіи помѣщаются богадѣлки и богадѣльщицы, что повело къ развитію рожки, ... *врачи состоятъ на службѣ въ большихъ имѣніяхъ и на заводахъ*“, то, кто же можетъ гарантировать, что дорого стоящія санитарныя мѣропріятія, да еще при отсутствіи врачей, не окажутся, главнымъ образомъ, на бумагѣ?...

Полагаемъ, что ничего подобнаго не было бы, если бы принятая земствомъ система лѣченія мало-мальски отвѣчала своему назначенію. Безполезность этой системы лѣченія, по признанію самихъ же представителей ея, — совершенно парализуетъ важнѣйшую отрасль земской дѣятельности и вызываетъ въ главныхъ дѣятеляхъ, ея—*врачахъ*,—невѣроятную, прямо таки преступную *халатность* въ *безполезномъ*, съ ихъ точки зрѣнія, дѣлѣ. „Какъ должны относиться хотя бы, напримѣръ, представители медицины къ своей наукѣ, когда они удостоиваются высшей степени этой науки автора за трудъ, въ которомъ говорится о какомъ-то пупѣ земли, о какихъ-то фалайгахъ изъ класса насѣкомыхъ и т. п. курьезы и ни слова по предмету медицины“, говоритъ г. Эльпе въ своихъ авторитетныхъ „Научныхъ пись-

*) Еще недавно, въ лазаретѣ Черниговскаго духовнаго училища существовали такія же зловонныя ретирадныя мѣста; у непривычныхъ къ смраду, голова кружилась до обморока и $\%$ смертности былъ огромный. И воѣмъ это, должно быть, казалось нормальнымъ, пока новый смотритель духовн. училища г. Доброгаевъ не нашелъ возможнымъ устранить этотъ «непорядокъ».

махъ"... „А между тѣмъ развѣ это *единичный* случай; напротивъ, давно уже раздаются жалобы, и имѣется множество примѣровъ удивительно халатнаго, совсѣмъ не научнаго отношенія ко всѣмъ этимъ диссертациямъ на степени „магистровъ“, „докторовъ“. Диссертации пекутся какъ блины и научный уровень ихъ съ каждымъ годомъ падаетъ. Говорить серьезно о развитіи *науки* при такой курьезной оцѣнкѣ ея представителями трудовъ, ничего общаго съ наукой не имѣющихъ, кромѣ громкихъ и безсодержательныхъ заглавій, по меньшей мѣрѣ, напрасно... Тутъ уже приходится говорить не о наукѣ, а все о той же канцелярщинѣ“, заканчиваетъ свои „Научныя письма“ (въ № 10,407, Н. Вр.) г. Эльпе.

Совершенно вѣрно, что собственно медицина, т. е. „наука“ о лѣкарствахъ и „наука“ о примѣненіи ихъ въ болѣзняхъ никакъмъ изъ авторитетныхъ медиковъ за науку и не признается; это дѣйствительно „канцелярщина“, если хотите для „безбѣднаго существованія“ или чего другого, но отнюдь не для помощи страждущимъ, да еще въ серьезныхъ болѣзняхъ. Вотъ почему представители этой „канцелярской“ медицины и допускаютъ для соисканія высшей медицинскои ученой степени темы, никакого отношенія къ медицинѣ не имѣющія. Сокрушаясь объ этомъ, профессоръ Студенскій, въ своей книгѣ: „Докторскіе диссертации за послѣдніа 30 лѣтъ“, даетъ наглядный образчикъ ихъ: „Матеріалы для анатоміи сверчка домового“. „Сравнительныя изслѣдованія м. п. органовъ германскаго таракана и *periplanetae orientalis*“. „Матеріалы къ морфологіи нервной системы насекомыхъ съ полнымъ превращеніемъ“; и т. д. и т. д. „Знаменательно то, что ни въ какой другой отрасли наукъ не встрѣчается ничего подобнаго“, гов. проф. Студенскій. Да вѣдь потому, что то—наука, а университетская, а слѣдовательно и земская, медицина не наука. Если бы она была наука, то за 75-лѣтній опытъ борьбы съ холерой, она сумѣла бы найти и средства противъ нея, какъ сумѣлъ ихъ найти, за-глаза, отецъ современной медицинскои науки, проф. Лейпцигскаго университета, д-ръ Ганеманъ.

Все сказанное здѣсь можетъ быть и не понравится самодовольнымъ представителямъ земской медицины, но они должны

знать о своемъ важнѣйшемъ дѣлѣ „правду и только правду“. Это ихъ долгъ, щедро оплачиваемый послѣдней трудовой копѣйкой народа. Гдѣ, гдѣ, а въ этомъ дѣлѣ изображать изъ себя Фамусовыхъ, прямо-таки, заочно для каждаго, кто-бы онъ ни былъ: представитель власти, печати, науки, земства, городского самоуправления, общества,—все равно. И говорить объ этомъ во благовременіи и въ неблаговременіи, встати и не встати—всегда встати, какъ всегда встати подать руку утопающему; а утопающимъ, въ данномъ случаѣ, является сто сорока милліонный русскій народъ.

Цѣлая школа занимается изслѣдованіемъ п. органовъ германскаго (добро-бы, русскаго) *таракана*, когда множество самыхъ элементарныхъ, но существенно важныхъ въ отношеніи здоровья вопросовъ, остаются неразрѣшенными. Существуетъ система лѣченія, десятки лѣтъ преподаваемая въ университетахъ, блистательно выдержавшая столѣтній опытъ въ борьбѣ съ самыми ужасными инфекціонными болѣзнями, а *господствующая*, по праву большинства, школа занимается „пробованіями“ и „перепробованіями“ самыхъ опасныхъ и самыхъ зловредныхъ по своимъ послѣдствіямъ для больныхъ опытовъ въ видѣ прививокъ сифилиса, туберкулеза, холеры, чумы, оспы, скарлатины, гнилокровія и другихъ, подобнаго рода, ядовъ. И это все въ такихъ широкихъ размѣрахъ, что въ германскомъ парламентѣ представители настоятельно требуютъ гарантировать ихъ отъ „безчеловѣчныхъ и преступныхъ злоупотребленій своими учеными правами“. Печать развязно признаетъ всѣ эти опыты „научными“, единственно потому, что на ихъ сторонѣ *стадное* большинство (авторитеты сознаютъ всю психопатичность ихъ) и тщательно затыкаютъ свои уши и зажимаютъ ротъ опытному и компетентному меньшинству, вводя такимъ недобросовѣстнымъ пріемомъ и общество, и земство и правительство въ заблужденіе.

Кто можетъ поручиться, что богодуховскіе порядки, или „непорядки“, какъ они тамъ названы,—упісумъ въ земствѣ? Одинаковыя условія вызываютъ, обыкновенно, и одинаковыя слѣдствія. Сомнѣнія въ этомъ быть не можетъ. Земству необходимо измѣнить систему лѣченія. Инициатива въ этомъ важнѣйшемъ го-

сударственномъ дѣлѣ должна принадлежать нашей печати. Утаивая отъ народа („у себя дома я гомеопатъ, а на улицѣ аллопатъ“), изъ мелкихъ соображеній, незамѣнимую для него (да и для всѣхъ) систему лѣченія—печать беретъ на себя тягчайшій грѣхъ. Грѣхъ передъ нашей арміей (нервные расстройства, упадокъ духа, упадокъ силъ, бѣлая слѣдственно заболѣваемость и т. д. и т. д.), которой, въ ея положеніи, эта портативная система могла бы принести неисчислимыя выгоды; грѣхъ передъ *все* отдавшими государству семьями Рябовыхъ, которымъ, въ случаѣ холеры, предстоитъ смерть болѣе жестокая, чѣмъ славная смерть на полѣ брани; грѣхъ передъ наукой, истиной, справедливостью, свободой слова, передъ человѣчностью и государствомъ. Къ стыду нашему, грѣхъ и намъ, *убѣжденнымъ* и не бьющимъ въ набатъ, когда пожаръ готовъ охватить всю дорогую намъ родину.

С.-Петербургъ.

28 февраля, 1905 года.

Н. Федоровскій.

О р а д і ъ.

Докладъ д-ра Derouilly Французскому Гомеопатическому Обществу.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля.*

Радій есть одно изъ самыхъ радиоактивныхъ тѣлъ, извѣстныхъ въ природѣ. Слѣдовательно, надо начать съ объясненія того, что мы называемъ радиоактивнымъ тѣломъ: условлено опредѣлять радиоактивность тремя свойствами:

- 1) Радиоактивныя тѣла уничтожаютъ на разстояніи электризацію наэлектризованныхъ тѣлъ;
- 2) Они дѣйствуютъ на фотографическую пластинку такимъ же образомъ, какъ и дневной (солнечный) свѣтъ;
- 3) Они дѣйствуютъ на фотографическую пластинку и съвозь темныя тѣла.

Опытъ.—Я покажу первое изъ этихъ свойствъ. Вотъ свинцовый футляръ, въ которомъ заключена стеклянная капсула, содержащая образчикъ чистаго бромистаго радія.

Вотъ, съ другой стороны, электроскопъ съ золотыми листочками, стоящій на разстояніи болѣе семи метровъ отъ радія.

Я назлектризую электроскопъ положительнымъ электричествомъ обыкновеннымъ способомъ.

Вы видите, что оба золотыхъ листочка остаются разъединенными, образуя вмѣстѣ уголъ болѣе, чѣмъ въ 100° .

Вынимаютъ тогда изъ футляра радій, находящійся на другомъ концѣ комнаты, и приближаютъ его къ электроскопу.

Вы видите, что оба листочка быстро приближаются другъ къ другу и спадаются совершенно, потерявъ электричество, въ то время, когда радій находится отъ нихъ на разстояніи 80 сантиметровъ.

Лучи радія дѣлаютъ воздухъ хорошимъ проводникомъ электричества.

Вотъ фотографія на бумагѣ, которая представляетъ портмонэ, содержащее ключи, крестикъ и разныя монеты; другая фотографія представляетъ пару ножницъ въ металлической коробкѣ и т. д. Эти фотографіи получены съзовъ темныя тѣла; лучи радія также какъ и X-лучи могутъ примѣняться для радіографіи. Но хотя фотографическіе снимки одинаковы, способы примѣненія радія гораздо проще.

Вмѣсто большой лабораторіи, имѣющей нѣсколько батарей, огромную спираль Румворфа, капсулу на подставкѣ и т. д., вмѣсто специально устроенной лабораторіи, очень дорогой, требующей большихъ издержекъ для содержанія и непременно починки какъ разъ въ то время, когда вамъ нужно работать, вы для радія не нуждаетесь ни въ какихъ аппаратахъ.

Приборы самые элементарные.

Положите руку на чувствительную пластинку, завернутую въ бумагу, держите надъ нею нѣсколько минутъ радій и вы получите фотографію вашей руки, такъ же хорошо сдѣланную, какъ и посредствомъ аппарата Рентгена. Лучи радія могутъ производить и другіе химическіе эффекты, такіе же неожиданные. Вотъ маленькая стеклянная бутылка черно-фіолетоваго цвѣта. Передъ тѣмъ, какъ она подвергалась вліянію радія, стекло было бѣлаго цвѣта; это было обыкновенное стекло.

Свинцовыя соли, а можетъ быть и соли натрія, входяція въ составъ стекла, отчасти распались и дали чистые металлы, какъ будто бы ихъ временно держали въ пламени страшной силы. Лучи проникли черезъ стекло, потому что разбитая бутылка даетъ ту же окраску во всей толщѣ, какъ это видно на разбитой грани.

Этотъ способъ дѣйствовать химически на вещества, не требуя предварительно растворить ихъ или измельчать, крайне интересенъ. Ему найдется вѣроятно много примѣненій.

Такъ, желтые брилліанты можно избавить отъ этой окраски, которая ихъ обезцвѣиваетъ и превратитъ ихъ въ бѣлые брилліанты. Вотъ экранъ изъ картона, намазанный слоемъ платино-ціанистаго барія; онъ напоминаетъ экраны, употребляющіеся для радіоскопіи посредствомъ рентгеновскихъ лучей.

Я кладу за экранъ кусокъ чистаго бромистаго радія, и вы видите въ темнотѣ какъ на экранѣ образуется свѣтящееся пятно, очень свѣтлое и видимое, которое замѣтно со всѣхъ концовъ комнаты.

Если я удаляю радій, свѣтящееся пятно держится нѣкоторое время, затѣмъ исчезаетъ.

Если вмѣсто этого экрана я передъ кускомъ радія помѣщу нѣсколько большихъ кусковъ платино-ціанистаго барія, то кристаллы сдѣлаются сильно свѣтящимися; этотъ опытъ гораздо блестящѣе предыдущаго.

Эти платино-ціанистые кристаллы получаютъ отъ кристаллизаціи платино-ціанистаго барія нѣсколько отличнаго отъ предыдущаго; онъ готовится посредствомъ электролиза съ переменнымъ токомъ и электродами изъ растворимой платины.

Если я замѣню искусственные платино-ціанистые кристаллы естественными кристаллами вилемнита или кунсита, я получу для каждаго вещества спеціальную окраску. Такъ, вы видите, что окраска кунсита оранжевая.

Если я пропускаю передъ радіемъ серію фосфоресцирующихъ веществъ, сѣрнистый кальцій, сѣрнистый цинкъ и т. д., вы видите, что они всѣ начинаютъ свѣтиться. Эти опыты показываютъ, что лучи радія, дѣйствуя на фосфоресцирующія вещества и на нѣ-

себя даже въ губ. гор. Эривани, гдѣ % смертности оказался прямо ужасающимъ, а на невинныхъ, повидному, но безусловно исполнѣ предохранительныхъ въ холерѣ гомеопатическихіа средства, такъ блистательно выдержавшіа 75-лѣтній опытъ въ холерѣ. Если въ спокойное время, при полномъ медицинскомъ составѣ, на глазахъ у заботливаго земства, отдающаго послѣдній грошъ на медицину „*бѣлье заразныхъ и не заразныхъ больныхъ моется вмѣстѣ, причежъ грязная вода спускается на улицу; бѣлье моется въ кувинъ, во время варки пищи больнымъ; больные мужчины и женщины не отдѣлены; отхожіа мѣста холодныа, грязно содержатся и зловоніе наполняетъ больницы**“; часы приѣма больныхъ не назначены; въ заразномъ отдѣленіи помѣщаются боладьки и боладьшички, что повело къ развитію рожи, ... врачи состоятъ на службѣ въ больницѣ имѣніахъ и на заводахъ“; то, кто же можетъ гарантировать, что дорого стоащія санитарныа мѣропріятія, да еще при отсутствіи врачей, не окажутся, главнымъ образомъ, на бумагѣ?...

Полагаемъ, что ничего подобнаго не было бы, если бы принятая земствомъ система лѣченія мало-мальски отвѣчала своему назначенію. Безполезность этой системы лѣченія, по признанію самихъ же представителей ея, — совершенно парализуетъ важнѣйшую отрасль земской дѣятельности и вызываетъ въ главныхъ дѣятеляхъ, ея—*врачахъ*,—невѣроятную, прямо таки преступную *халатность* въ *безполезномъ*, съ ихъ точки зрѣнія, дѣлѣ. „Какъ должны относиться хотя бы, напригѣръ, представители медицины къ своей наукѣ, когда они удостоиваютъ высшей степени этой науки автора за трудъ, въ которомъ говорится о какомъ-то пупѣ земли, о какнхъ-то фалангахъ изъ класса насѣкомыхъ и т. п. курьезы и ни слова по предмету медицины“; говоритъ г. Эльпе въ своихъ авторитетныхъ „Научныхъ писъ-

*) Еще недавно, въ лазаретѣ Черниговскаго духовнаго училища существовали такія же зловонныа ретирадныа мѣста; у непривычныхъ къ смраду, голова кружилась до обморока и % смертности былъ огромный. И всёжъ это, должно быть, казалоь нормальнымъ, пока новыа смотригель духовн. училища г. Доброгаевъ не нашелъ возможнымъ устранить *этотъ «непорядокъ»*.

махъ"... „А между тѣмъ развѣ это *единичный* случай; напротивъ, давно уже раздаются жалобы, и имѣется множество при- мѣровъ удивительно халатнаго, совсѣмъ не научнаго отношенія ко всѣмъ этимъ диссертациямъ на степени „магистровъ“, „докто- ровъ“. Диссертациі пекутся какъ блины и научный уровень ихъ съ каждымъ годомъ падаетъ. Говорить серьезно о развитіи *науки* при такой курьезной оцѣнкѣ ея представителями трудовъ, ничего общаго съ наукой не имѣющихъ, кромѣ громкихъ и безсодержа- тельныхъ заглавій, по меньшей мѣрѣ, напрасно... Тутъ уже при- ходится говорить не о наукѣ, а все о той же канцелярщинѣ“, заканчиваетъ свои „Научныя письма“ (въ № 10,407, Н. Вр.) г. Эльпе.

Совершенно вѣрно, что собственно медицина, т. е. „наука“ о лѣкарствахъ и „наука“ о примѣненіи ихъ въ болѣзняхъ ни- кѣмъ изъ авторитетныхъ медиковъ за науку и не признается; это дѣйствительно „канцелярщина“, если хотите для „безбѣднаго су- ществованія“ или чего другого, но отнюдь не для помощи страж- дущимъ, да еще въ серьезныхъ болѣзняхъ. Вотъ почему пред- ставители этой „канцелярской“ медицины и допускаютъ для соисканія высшей медицинскоіи ученой степени темы, никакого отношенія къ медицинѣ не имѣющія. Сокрушаясь объ этомъ, про- фессоръ Студенскій, въ своей книгѣ: „Докторскіе диссертациі за послѣдніа 30 лѣтъ“, даетъ наглядный образчикъ ихъ: „Мате- ріалы для анатоміи сверчка домового“. „Сравнительныя изслѣдо- ванія м. п. органовъ германскаго таракана и *periplanetae orientalis*“. „Матеріалы къ морфологіи нервной системы насѣкомыхъ съ не- полнымъ превращеніемъ“; и т. д. и т. д. „*Знаменательно то, что ни въ какой другой отрасли наукъ не встрѣчается ничего подоб- наго*“, гов. проф. Студенскій. Да вѣдь потому, что то—наука, а уни- верситетская, а слѣдовательно и земская, медицина не наука. Если бы она была наука, то за 75-лѣтній опытъ борьбы съ хо- лерой, она сдумѣла бы найти и средства противъ нея, какъ сдумѣлъ ихъ найти, за- глаза, отецъ современной медицинскоіи науки, проф. Лейпцигскаго университета, д-ръ Ганеманъ.

Все сказанное здѣсь можетъ быть и не понравится самодо- вольнымъ представителямъ земскоіи медицины, но они должны

знать о своемъ важнѣйшемъ дѣлѣ „правду и только правду“. Это ихъ долгъ, щедро оплачиваемый послѣдней трудовой копѣйкой народа. Гдѣ, гдѣ, а въ этомъ дѣлѣ изображать изъ себя Фамусовыхъ, прямо-таки, зазорно для каждаго, кто-бы онъ ни былъ: представитель власти, печати, науки, земства, городского самоуправления, общества,—все равно. И говорить объ этомъ во благовременіи и въ неблагоприятіи, встать и не встать—всегда встать, какъ всегда встать подать руку утопающему; а утопающимъ, въ данномъ случаѣ, является сто сорока милліонный русскій народъ.

Цѣлая школа занимается изслѣдованіемъ п. органовъ германскаго (добро-бы, русскаго) таракана, когда множество самыхъ элементарныхъ, но существенно важныхъ въ отношеніи здоровья вопросовъ, остаются неразрѣшенными. Существуетъ система лѣченія, десятки лѣтъ преподаваемая въ университетахъ, блистательно выдержавшая столѣтній опытъ въ борьбѣ съ самыми ужасными инфекціонными болѣзнями, а господствующая, по праву большинства, школа занимается „пробованіями“ и „перепробованіями“ самыхъ опасныхъ и самыхъ зловредныхъ по своимъ послѣдствіямъ для больныхъ опытовъ въ видѣ прививокъ сифилиса, туберкулеза, холеры, чумы, оспы, скарлатины, гнилокровія и другихъ, подобнаго рода, ядовъ. И это все въ такихъ широкихъ размѣрахъ, что въ германскомъ парламентѣ представители настоятельно требуютъ гарантировать ихъ отъ „безчеловѣчныхъ и преступныхъ злоупотребленій своими учеными правами“. Печать развязно признаетъ всѣ эти опыты „научными“, единственно потому, что на ихъ сторонѣ *стадное* большинство (авторитеты сознаютъ всю психопатичность ихъ) и тщательно затыкаютъ свои уши и зажимаютъ ротъ опытному и компетентному меньшинству, вводя такимъ недобросовѣстнымъ приемомъ и общество, и земство и правительство въ заблужденіе.

Кто можетъ поручиться, что богодуховскіе порядки, или „непорядки“, какъ они тамъ названы,—упісум въ земствѣ? Одинаковыя условія вызываютъ, обыкновенно, и одинаковыя слѣдствія. Сомнѣнія въ этомъ быть не можетъ. Земству необходимо *измѣнить систему лѣченія*. Инициатива въ этомъ наиважнѣйшемъ го-

сударственномъ дѣлѣ должна принадлежать нашей печати. Утаивая отъ народа („у себя дома я гомеопать, а на улицѣ аллопать“), изъ мелкихъ соображеній, незамѣнимую для него (да и для всѣхъ) систему лѣченія—печать беретъ на себя тягчайшій грѣхъ. Грѣхъ передъ нашей арміей (нервные расстройства, упадокъ духа, упадокъ силъ, бѣлая слѣдственно заболѣваемость и т. д. и т. д.), которой, въ ея положеніи, эта портативная система могла бы принести неисчислимыя выгоды; грѣхъ передъ *все* отдавшими государству семьями Рябовыхъ, которымъ, въ случаѣ холеры, предстоитъ смерть болѣе жестокая, чѣмъ славная смерть на полѣ брани; грѣхъ передъ наукой, истиной, справедливостью, свободой слова, передъ челоуѣчностью и государствомъ. Къ стыду нашему, грѣхъ и намъ, *убтожденнымъ* и не бьющимъ въ набатъ, когда пожаръ готовъ охватить всю дорогую намъ родину.

С.-Петербургъ.

28 февраля, 1905 года.

Н. Федоровскій.

О р а д і ъ.

Докладъ д-ра Derouilly Французскому Гомеопатическому Обществу.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля.*

Радій есть одно изъ самыхъ радиоактивныхъ тѣлъ, извѣстныхъ въ природѣ. Слѣдовательно, надо начать съ объясненія того, что мы называемъ радиоактивнымъ тѣломъ: условлено определять радиоактивность тремя свойствами:

- 1) Радиоактивныя тѣла уничтожаютъ на разстояніи электризацію наэлектризованныхъ тѣлъ;
- 2) Они дѣйствуютъ на фотографическую пластинку такимъ же образомъ, какъ и дневной (солнечный) свѣтъ;
- 3) Они дѣйствуютъ на фотографическую пластинку и сквозь темныя тѣла.

Опытъ.—Я покажу первое изъ этихъ свойствъ. Вотъ свинцовый футляръ, въ которомъ заключена стеклянная капсула, держащая образчикъ чистаго бромистаго радія.

Вотъ, съ другой стороны, электроскопъ съ золотыми листочками, стоящій на разстояніи болѣе семи метровъ отъ радія.

Я наэлектризую электроскопъ положительнымъ электричествомъ обыкновеннымъ способомъ.

Вы видите, что оба золотыхъ листочка остаются разъединенными, образуя вмѣстѣ уголъ болѣе, чѣмъ въ 100° .

Вынимаютъ тогда изъ футляра радій, находящійся на другомъ концѣ комнаты, и приближаютъ его къ электроскопу.

Вы видите, что оба листочка быстро приближаются другъ къ другу и спадаются совершенно, потерявъ электричество, въ то время, когда радій находится отъ нихъ на разстояніи 80 сантиметровъ.

Лучи радія дѣлаютъ воздухъ хорошимъ проводникомъ электричества.

Вотъ фотографія на бумагѣ, которая представляетъ портмонэ, содержащее ключи, крестикъ и разныя монеты; другая фотографія представляетъ пару ножницъ въ металлической коробкѣ и т. д. Эти фотографіи получены сквозъ темныя тѣла; лучи радія также какъ и X-лучи могутъ примѣняться для радіографіи. Но хотя фотографическіе снимки одинаковы, способы примѣненія радія гораздо проще.

Вмѣсто большой лабораторіи, имѣющей нѣсколько батарей, огромную спираль Румкорфа, капсулу на подставкѣ и т. д., вмѣсто специально устроенной лабораторіи, очень дорогой, требующей большихъ издержекъ для содержанія и непременно починки какъ разъ въ то время, когда вамъ нужно работать, вы для радія не нуждаетесь ни въ какихъ аппаратахъ.

Приборы самые элементарные.

Положите руку на чувствительную пластинку, завернутую въ бумагу, держите надъ нею нѣсколько минутъ радій и вы получите фотографію вашей руки, такъ же хорошо сдѣланную, какъ и посредствомъ аппарата Рентгена. Лучи радія могутъ производить и другіе химическіе эффекты, такіе же неожиданные. Вотъ маленькая стеклянная бутылка черно-фіолетоваго цвѣта. Передъ тѣмъ, какъ она подвергалась вліянію радія, стекло было бѣлаго цвѣта; это было обыкновенное стекло.

Свинцовыя соли, а можетъ быть и соли натрія, входящія въ составъ стекла, отчасти распались и дали чистые металлы, какъ будто бы ихъ временно держали въ пламени страшной силы. Лучи проникли черезъ стекло, потому что разбитая бутылка даетъ ту же окраску во всей толщѣ, какъ это видно на разбитой грани.

Этотъ способъ дѣйствовать химически на вещества, не требуя предварительно растворить ихъ или измельчать, крайне интересенъ. Ему найдется вѣроятно много примѣненій.

Такъ, желтые брилліанты можно избавить отъ этой окраски, которая ихъ обезцвѣиваетъ и превратить ихъ въ бѣлые брилліанты. Вотъ экранъ изъ картона, намазанный слоемъ платино-ціанистаго барія; онъ напоминаетъ экраны, употребляющіеся для радіоскопій посредствомъ рентгеновскихъ лучей.

Я кладу за экранъ кусокъ чистаго бромистаго радія, и вы видите въ темнотѣ какъ на экранѣ образуется свѣтящееся пятно, очень свѣтлое и видное, которое замѣтно со всѣхъ концовъ комнаты.

Если я удаляю радій, свѣтящееся пятно держится нѣкоторое время, затѣмъ исчезаетъ.

Если вмѣсто этого экрана я передъ кускомъ радія помѣщу нѣсколько большихъ кусковъ платино-ціанистаго барія, то кристаллы сдѣлаются сильно свѣтящимися; этотъ опытъ гораздо блестящѣе предыдущаго.

Эти платино-ціанистые кристаллы получаютъ отъ кристаллизаціи платино-ціанистаго барія нѣсколько отличнаго отъ предыдущаго; онъ готовится посредствомъ электролиза съ переменнымъ токомъ и электродами изъ растворимой платины.

Если я замѣню искусственные платино-ціанистые кристаллы естественными кристаллами вилемнита или кунсита, я получу для каждаго вещества спеціальную окраску. Такъ, вы видите, что окраска кунсита оранжевая.

Если я пропускаю передъ радіемъ серію фосфоресцирующихъ веществъ, сѣрнистый кальцій, сѣрнистый цинкъ и т. д., вы видите, что они всѣ начинаютъ свѣтиться. Эти опыты показываютъ, что лучи радія, дѣйствуя на фосфоресцирующія вещества и на нѣ-

которыя другія, не фосфоресцирующія при обыкновенныхъ обстоятельствахъ, сообщаютъ имъ главные свойства радія, которыя состоятъ въ томъ, что они испускаютъ видимые и невидимые лучи (радіація). Эти вещества называются радіоактивными и ихъ лучеиспусканіе, которое прекращается почти тотчасъ же, когда удаляютъ радій, называется вторичнымъ лучеиспусканіемъ.

Соли радія свѣтятся произвольно; можно допустить, что они сами себя дѣлаютъ фосфоресцирующими дѣйствіемъ лучей, которые они испускаютъ. Вы видите, что въ темнотѣ этотъ образчикъ, самый большой въ мірѣ (онъ вѣситъ 12 сантиграммовъ), свѣтится и напоминаетъ большаго свѣтящагося червяка, который никогда не устаеетъ свѣтиться.

Гг. *Curie* и *Becquerel* получили сильные ожоги отъ непосредственнаго дѣйствія лучей чистаго бромистаго радія, когда они еще не умѣли съ нимъ хорошо обращаться. Когда они заперли радій въ свинцовую коробку 4—5 миллиметровъ толщины, они получили только слабые ожоги отъ вторичнаго лучеиспусканія свинца (такая коробка пропускаетъ только слабый пучокъ X. лучей, который замѣтенъ только для очень чувствительныхъ приборовъ и слабо дѣйствуетъ на кожу).

Но это вторичное лучеиспусканіе, не видимое, легко отличается отъ первичнаго лучеиспусканія той же силы тѣмъ, что вторичное менѣе проникательно: достаточно тонкой стеклянной пластинки, чтобы его остановить.

Если возможно сдѣлать радіоактивными твердыя тѣла, держа ихъ на разстояніи нѣсколькихъ миллиметровъ отъ радія, еще легче получить тотъ же результатъ, если привести эти тѣла въ ближайшее соприкосновеніе съ радіемъ. Достаточно растолочь безконечно малые слѣды бромистаго радія съ сѣрнистымъ препаратомъ, который легко дѣлается радіоактивнымъ (фосфоресцирующимъ).

Вотъ серія маленькихъ стеклянныхъ трубочекъ, свѣтящихся въ темнотѣ, получившихъ это свѣченіе отъ радія, который составляетъ отъ 1 тысячной до одной миллионной части ихъ вѣса. Онѣ содержатъ сѣрнистый цинкъ и сѣрнистый кальцій и имѣютъ разную окраску вслѣдствіе того, что были получены разными химическими способами.

Органическія живыя вещества могутъ сдѣлаться радиоактивными или отъ приближенія къ нимъ радія, или отъ эманации, о которой мы поговоримъ ниже. Такъ, человѣческая кожа можетъ стать радиоактивной.

Если помѣстить близъ закрытыхъ вѣкъ капсулу съ радіемъ, въ глазу получается въ темнотѣ очень чувствительное свѣтовое ощущеніе. Слѣпыя, у которыхъ зрительный нервъ и сѣтчатка не повреждены видятъ свѣтъ; въ этомъ случаѣ среды глаза становятся фосфоресцирующими (свѣтящимися).

Примѣненія прямыхъ излученій на животныхъ.

Въ общемъ отмѣчено, что дѣйствіе наступаетъ тѣмъ позже и оно тѣмъ слабѣе, чѣмъ меньше времени животное было подвержено дѣйствію лучей, чѣмъ болѣе животное достигло своего полного развитія и чѣмъ излученіе было менѣе прямое; наконецъ дѣйствіе слабѣе, если радій помѣщенъ въ слабо проникаемую для лучей оболочку изъ целлулоида, свинца или стекла. Раньше всего поражаются молодыя кѣтки, зародышевыя кѣтки, лимфоциты.

Чувствительность бываетъ разная у разныхъ животныхъ видовъ, въ зависимости также отъ возраста у животныхъ одного вида, у субъектовъ по видимому сходныхъ; наконецъ въ разныхъ тканяхъ. Посредствомъ приложенія радія на нѣсколько мгновеній можно парализовать или убить насѣкомыхъ или личинки; за то же время у кроликовъ вызвать усиленіе дѣятельности волосяныхъ луковицъ, такъ что шерсть растетъ быстрѣе. Точно такое же примѣненіе радія вызываетъ у морскихъ свинокъ быстрое выпаденіе шерсти и затѣмъ язву.

Этотъ опытъ на кроликахъ повидимому доказываетъ, что произрастаніе волосъ усилилось бы отъ примѣненія излученій радія у плѣшивыхъ. По нашему мнѣнію, подобное примѣненіе было бы очень неосторожно изъ-за близости мозга, который удивительно чувствителенъ къ дѣйствію лучей, проникающихъ черезъ довольно долгій промежутокъ.

Результаты, полученные въ Пастеровскомъ Институтѣ про-

фессоромъ *Danysz*, показали, что серозныя оболочки чувствительны къ прямымъ излученіямъ только тогда, когда употребляются очень сильныя продукты; тѣ же образчики со слабой радіоактивностью, которые не дѣйствуютъ на серозныя оболочки, могутъ произвести у того же животнаго параличъ или даже смерть, если они прикладываются по близости отъ нервныхъ центровъ.

Г. *Danysz* изучилъ дѣйствіе радія на растояніи на маленькыхъ животныхъ.

Для этихъ опытовъ г. *Danysz* употреблялъ чистый бромистый радій. Онъ запералъ мышей въ маленькія деревянные клѣтки и влалъ радій на клѣтку.

Послѣ 20-ти дневнаго непрерывнаго дѣйствія, мыши, расположенныя на растояніи 10 сантиметровъ отъ радія, получали параличи и умирали черезъ нѣсколько часовъ. Кожа была полнокровна и размягчена въ видѣ каши; она разрывалась при малѣйшемъ натягиваніи.

Любопытно также дѣйствіе слабыхъ радіоактивныхъ веществъ на организмы, которые еще не сформировались.

На куриныя яйца въ періодъ образованія зародыша, дѣйствіе оказывается главнымъ образомъ на центральныя части бластодерма, между тѣмъ какъ периферическія части развиваются нормально; получается уродливый зародышъ. Подобныя же наблюденія были сдѣланы на лягушечныхъ яйцахъ.

Посмотримъ теперь какое дѣйствіе производитъ *прямое излученіе на человека*.

Если прикладывать къ кожѣ капсулу, содержащую соль радія, получается разное дѣйствіе, смотря по силѣ соли; она можетъ быть мало активна (соль не чистая и сила ея менѣе 50,000 ураній), или же она сильно активна (сила ея выше 100,000 ураній или же это чистая соль радія).

Въ первомъ случаѣ получается усиленіе болевой чувствительности и усиленіе жизненности тканей (если держать радій на кожѣ подобающее время), внѣшняя реакція мало замѣтна: легкое покраснѣніе кожи; краснота скоро переходитъ въ коричневый цвѣтъ. Это медицинское примѣненіе, единственное которое насъ интересовало до сихъ поръ.

Если примѣняютъ чистыя соли радія или же очень активныя и если приложеніе дѣлается больше четверти часа, на кожѣ наблюдается реакція гораздо болѣе глубокая: сначала вродѣ ожоги, затѣмъ омертвѣвшій лоскутъ, затѣмъ язва, которая можетъ быть очень глубокой и требуетъ иногда нѣсколькихъ мѣсяцевъ для заживленія! Это дѣйствіе прижигающее, разрушающее, словомъ хирургическое.

Лѣченіе опухолей.—Чтобы разрушать опухоль можно положить радій снаружи или же ввести въ опухоль полный серебряный зондъ, въ которомъ находится капсула съ радіемъ, его оставляютъ на 15—30 минутъ, смотря по активности радія и по величинѣ опухоли.

Проникающіе лучи пронизываютъ опухоль во всѣхъ направленіяхъ, особенно дѣйствуютъ на молодыя новообразованныя клѣтки, которыя они разрушаютъ; также на гигантскія клѣтки и на нервы, которые они парализуютъ. Дѣйствіе ихъ напоминаетъ дѣйствіе X-лучей; нѣсколько времени тому назадъ ихъ дѣйствіе считали совершенно одинаковымъ; теперь же извѣстно, что оно разное; лучи радія безконечно глубже проникаютъ, чѣмъ X-лучи и въ то же время они менѣе жгучи для кожныхъ поверхностей.

Намъ остается сказать объ эманациі радія.

Вотъ стеклянная капсула, закрытая краномъ; она кажется пустой, но на самомъ дѣлѣ она содержитъ нѣчто невидимое, можетъ быть газъ; во всякомъ случаѣ его очень трудно собрать. Вотъ какимъ образомъ мы помѣстили его въ этотъ сосудъ: выкачавши воздухъ изъ капсулы, мы соединили ее съ маленькимъ флакономъ, въ которомъ находился концентрированный растворъ соли радія; тогда воздухъ вошелъ медленно, пузырекъ за пузырькомъ, проходя черезъ растворъ такимъ образомъ, что капсула теперь содержитъ атмосферный воздухъ, немного водяного пара изъ раствора и наконецъ эманацию. Наполненіе трубки было сдѣлано въ Сорбоннѣ и какъ только было установлено равновѣсіе въ давленіи мы закрыли стеклянные краны, которые сдѣланы съ большою точностью.

Вотъ другая капсула гораздо большихъ размѣровъ, въ которой сдѣлана пустота, послѣ того какъ въ нее ввели экранъ, намазанный фосфоресцирующимъ сѣрнистымъ цинкомъ.

Мы соединимъ обѣ капсулы резиновой трубкой и установимъ сообщеніе, открывъ краны. Очевидно, эманация распространится по обѣмъ трубкамъ, и въ этотъ моментъ бѣлый экранъ съ сѣрнистымъ цинкомъ станетъ крайне блестящимъ, совсѣмъ свѣтящимся, въ то время какъ газъ, содержащій въ обѣихъ капсулахъ, приметъ блѣдно бѣловатое свѣщеніе.

Этотъ феноменъ будетъ держаться почти мѣсяцъ, но свѣщеніе будетъ уменьшаться съ каждымъ днемъ.

Профессоръ *Ramsey* доказалъ, что, когда свѣщеніе исчезаетъ, въ капсулѣ остается гелій. Этотъ опытъ лучше всякихъ объясненій говоритъ, что мы знаемъ объ эманации радія; вопросъ этотъ еще изучается; онъ крайне важенъ для объясненія дѣйствія минеральныхъ водъ.

Профессоръ *Dewar* нашелъ гелій въ газахъ, которые выдѣляются изъ водъ *Bath* въ Англіи, въ особенности изъ королевскаго источника. Г. *Strutt* доказалъ, что осадокъ, получаемый отъ этихъ водъ, содержитъ безконечно малые, но несомнѣнно существующіе, слѣды радія.

Позже г. *Curie* доказалъ, что воды *Eaux-Bonnes*, Пломбьеръ, Котерэ, Даксъ во Франціи несомнѣнно содержатъ гелій; что заставляетъ насъ думать, что въ глубинѣ земли близъ этихъ источниковъ долженъ находиться радій.

Это открытіе объясняетъ безспорное дѣйствіе нѣкоторыхъ минеральныхъ водъ, въ которыхъ анализъ не открываетъ никакихъ активныхъ элементовъ. Замѣтите, что во всѣхъ опытахъ, о которыхъ мы говорили: для мышей профессора *Danysz* и для примѣненій, усиливающихъ болевую чувствительность или для прижигающихъ опытовъ, реакція получается всегда черезъ 20 дней; кажется, что 20 дней нужны для реакціи тканямъ животныхъ, подверженныхъ радіаціи.

Это время представляетъ собой среднюю продолжительность лѣченія минеральными водами, какъ это показалъ опытъ: 21 день.

Другое сходство: раздраженіе кожи, соответствующее мѣстному прикладыванію, или же нервное состояніе, выражающееся въ дрожаніи и параличахъ при продолжительномъ примѣненіи *на разстояніи*, характерно тѣмъ, что имъ всегда предшествуетъ

спеціальная лихорадка; такая же лихорадка, продолжающаяся столько же времени, наблюдается во время нормального лѣчебнаго сезона, такъ называемая лихорадка соприкосновения. Эта лихорадка хорошо извѣстна.

Древніе выражали свою благодарность минеральнымъ водамъ храмами и священными изображеніями, которыя находимъ повсюду близъ источниковъ. Эти храмы посвящались спеціальнымъ богамъ каждаго источника.

Съ тѣхъ поръ вѣрованія сильно измѣнились; теперь ищутъ объясненія дѣйствія водъ въ химическихъ анализахъ; но эти анализы ничего не объясняютъ; надо обратиться къ физическимъ реактивамъ. Хотя мы увѣрены, что теперь мы находимся на истинномъ пути, но мы еще не знаемъ всѣхъ секретовъ минеральныхъ водъ.

Въ тотъ самый моментъ, когда основные физическіе законы казались окончательно установленными, нѣсколькихъ дециграммовъ этого новаго вещества оказалось достаточнымъ, чтобы снова сдѣлать спорными всѣ основы термодинамики и энергетики. До появленія радія не было другихъ извѣстныхъ источниковъ излученія, кромѣ машинъ, которыя перерабатывали химически разныя вещества, т. е. поглощали и тратили.

Флуоресцирующія и фосфоресцирующія тѣла кажутся исключеніемъ изъ этого правила, но это невѣрно, ибо они не являются источниками излученія, они только превращаютъ и отдаютъ тѣ радіаціи, которыя они получили извнѣ.

Радій и радиоактивныя тѣла испускаютъ непосредственно и постоянно электричество, теплоту, свѣтъ и еще разныя другія радіаціи (лучи). Все это они дѣлаютъ, не теряя вѣса и не измѣняя ни своего наружнаго вида, ни своихъ свойствъ; самое удивительное то, что они, по крайней мѣрѣ по видимому, не извлекаютъ и изъ окружающей среды того матерьяла, который они тратятъ въ такомъ громадномъ количествѣ.

Что касается свѣтовыхъ лучей, то можно разсматривать радиоактивныя тѣла, какъ фосфоресцирующія тѣла, которыя давно уже изолированы и всетаки ничего не потеряли отъ своего свѣченія.

Радій представляетъ собой примѣръ тѣла, которое, оставаясь

въ томъ же состояніи, тѣмъ не менѣе постоянно выдѣляетъ энергію.

Этотъ фактъ кажется противорѣчащимъ основнымъ законамъ физики. Предлагають двѣ гипотезы, чтобы избѣжать этого противорѣчія. Можно разсматривать радій какъ элементъ, находящійся въ періодъ образованія; этотъ періодъ очень длинень, такъ что то количество энергіи, которое онъ выдѣляетъ въ одинъ годъ, хотя и производитъ въ немъ измѣненія, но незамѣтныя. Для видимыхъ измѣненій требуется нѣсколькихъ вѣковъ. Можетъ быть эта эволюція состоитъ въ превращеніи радія въ гелій съ выдѣленіемъ энергіи.

Другая гипотеза заставляетъ предположить, что въ пространствѣ существуютъ излученія, еще неизвѣстныя и недоступныя нашимъ чувствамъ.

Радій, вѣроятно, обладаетъ способностью ихъ поглощать и превращать въ радиоактивную энергію.

Разсматриваемый сообразно съ послѣдней гипотезой съ медицинской точки зрѣнія, радій служитъ какъ бы для поглощенія энергіи, скрытой въ пространствѣ, и для передачи этой энергіи организму въ видахъ излѣченія болѣзней. („*Rev. hom. franç.*“).

Законъ подобія въ его отношеніи къ наукѣ, политикѣ и культурѣ.

Рѣчь, произнесенная д-ромъ Бёрфордомъ на съѣздѣ гомеопатовъ въ Оксфордѣ 1-го іюля 1904 г.

Переводъ съ англ. *В. Я. Герда.*

(*Окончаніе*).

II. Политика *).

Врачебное искусство существуетъ не ради врачебнаго искусства. Платонъ (*Республика*).

Главнымъ элементомъ нашей политики должны быть услуги, которыя наша профессія способна оказывать государству и отдѣльнымъ лицамъ. Гомеръ сказалъ, что умный врачъ, умищающій

*) Въ переводѣ 2-й и 3-й частей рѣчи Бёрфорда сдѣланы сокращенія.
В. Г.

искусно излѣчивать раны, важнѣе для народнаго блага, чѣмъ цѣльн я арміи. Платонъ также заявилъ, что главная заслуга врачебнаго искусства состоитъ въ пользѣ, которую она приноситъ государству. Почести, оказываемыя либеральной профессіи, должны основываться не на блескахъ пышности ея учрежденій и ресурсовъ, а на *пользѣ, которую она приноситъ народу.*

Такимъ образомъ основанія нашей политики двояки. Съ одной стороны она касается нашего академическаго значенія и необходимости строить на твердой почвѣ природы, съ другой—благоденствія народа и удовлетвореніе государственныхъ нуждъ. Чѣмъ шире мы станемъ закладывать эти основанія, тѣмъ болѣе они будутъ удовлетворять народнымъ нуждамъ и тѣмъ менѣе они будутъ соотвѣтствовать ограниченнымъ интересамъ нашего академическаго культа.

Законъ подобія является вопросомъ, близко касающимся народныхъ интересовъ. Все, что клонится къ сокращенію продолжительности болѣзни, сохраненію жизни и уменьшенію расходовъ лѣченія—все это обогащаетъ государство и ведетъ къ безопасности и благоденствію народа, и заслуживаетъ поддержки со стороны каждаго гражданина. Законъ же подобія удовлетворяетъ всѣмъ этимъ условіямъ.

Итакъ, первая наша обязанность состоитъ въ *расширеніи и развитіи гомеопатіи на благо народа.* Съ этою цѣлью мы должны прежде всего заручиться общественнымъ мнѣніемъ, безъ котораго мы ничего подѣлать не можемъ. Намъ слѣдуетъ знакомить публику, путемъ пояснительной, не полемической литературы, съ сущностью и преимуществами нашей системы лѣченія. Всѣ великія движенія обладаютъ, и должны обладать, литературою, приводящею элементарные факты и поясняющею первыя начала. Въ такихъ именно сочиненіяхъ, изложенныхъ ясно и сжато, и нуждается публика относительно гомеопатіи.

Еще болѣе важное значеніе для распространенія гомеопатіи вмѣютъ больницы и лѣчебницы, наглядно доказывающія пользу, приносимую ею народу. Въ связи съ этимъ находится необходимость воспитывать сидѣлокъ, оказывающихъ безцѣнные услуги практикующему врачу.

Одно только общественное мнѣніе, основанное на наглядныхъ заслугахъ гомеопатіи, способно уничтожить узкую исключительность, воспрепятствующую врачамъ-гомеопатамъ занимать оффиціальныя должности.

Въ британской арміи каждый солдатъ снабжается руководствомъ, въ которомъ изложены правила какъ личнаго поведенія, такъ и комбинированной дѣятельности. Мнѣ кажется, что подобное руководство было бы полезно и для насъ. При составленіи его можно было бы имѣть въ виду слѣдующія соображенія:

а) Всякое гомеопатическое общество можно разсматривать какъ *передовой постъ* ортодоксальной медицины будущаго, какъ фокусъ гомеопатической дѣятельности, какъ сферу вліянія для развитія общественнаго интереса къ гомеопатіи.

б) *Гомеопатическая пропаганда* бываетъ разныхъ родовъ. Простѣйшая и самая удобная состоитъ въ распространеніи сочиненій, поясняющихъ, что такое гомеопатія, на чемъ она основана и что она можетъ.

в) Гораздо болѣе важною пропагандою является *устройство общественныхъ учрежденій* — больницъ, лѣчебницъ, санаторій, пріютовъ для выздоравливающихъ и т. п. Такія учрежденія способны доказывать преимущества гомеопатіи нагляднѣе и обширнѣе, чѣмъ частная практика, и притомъ сильнѣе дѣйствуютъ на воображеніе публики.

д) Другою важною мѣрою служить *воспитаніе сидѣлокъ*.

е) *Кооперация и собратство* между врачами гомеопатами требуютъ самаго широкаго развитія путемъ общей работы въ лѣчебницахъ и больницахъ, больничной федераціи, сѣздовъ и тому подобныхъ способовъ совмѣстной дѣятельности.

ф) Слѣдуетъ по мѣрѣ возможности возбуждать у паціентовъ и друзей гомеопатіи *интересъ и сочувствіе къ общему дѣлу*.

Далѣе подлежитъ разсмотрѣнію проблемы нашей внутренней политики, состоящая въ необходимости нашей *полной академической экитировки*.

Цѣль наша должна состоять не только въ томъ, чтобы оказывать посильныя услуги государству и обществу, но и быть *полезными* нашей профессіи и нашимъ коллегамъ. Какъ въ томъ,

такъ и въ другомъ случаѣ мы должны быть воодушевлены стремленіемъ заботиться не столько о нашемъ положеніи и интересахъ нашей корпораціи, сколько о пользѣ и выгодахъ народа съ одной стороны, и объ академическомъ или профессиональномъ прогрессѣ съ другой.

У насъ пока еще нѣтъ такого академическаго учрежденія, которое уполномочивало бы насъ обучать, подвергать испытанію и выдавать дипломы на гомеопатическую практику, и это сильно тормозитъ нашъ прогрессъ и служитъ большою помѣхою для нашей дѣятельности на пользу общества и профессіи.

Намъ необходимъ *Институтъ* подъ однимъ кровомъ и въ одномъ административномъ центрѣ, гдѣ, какъ въ фокусѣ, сосредоточивалась бы вся гомеопатическая дѣятельность, помимо клинической или больничной работы. Въ этомъ центральномъ Институтѣ должны разсматриваться всѣ медицинскія проблемы, имѣющія отношеніе къ лѣченію болѣзней и къ производству испытаній лѣкарствъ на здоровыхъ. Въ немъ должны постоянно читаться систематическія лекціи, общія и спеціальныя, и онъ долженъ заботиться о развитіи федераціи между всѣми гомеопатическими больницами Великобританіи, а также поддерживать сношенія съ представителями гомеопатіи въ другихъ государствахъ, такъ какъ наука не ограничивается одною страной, а составляетъ общій союзъ всѣхъ ея послѣдователей. Эти побочныя отрасли не менѣе важны, чѣмъ больничная работа.

Необходимымъ пополненіемъ академическаго института служить *больница*, которая, для цѣлей клиническаго обученія, должна содержать въ себѣ не менѣе 120 кроватей. До тѣхъ поръ пока наша лондонская больница не будетъ расширена до этихъ размѣровъ мы не можемъ домогаться права обучать, экзаменовать и квалифицировать нашихъ студентовъ, и безъ такого права мы не въ состояніи достигнуть полного прогресса и развитія.

Въ числѣ предметовъ, касающихся нашего академическаго образованія, одно изъ первыхъ мѣстъ занимаетъ *объективное преподаваніе гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія*. Профессоръ лѣкарствовѣдѣнія долженъ вмѣстѣ съ тѣмъ быть руководителемъ испытаній лѣкарствъ на здоровыхъ. Студентъ, не производившій на

себѣ такого испытанія настолько же беспомощенъ, какъ изучающій химию, не дѣлавшій никогда анализа.

Еще важнѣе преподаваніе *терапевтики*, относительно которой лѣкарствовѣдніе является лишь прислужникомъ. Гомеопатическая терапевтика представляетъ собою трудное искусство, такъ какъ лишь только мы позволимъ себѣ уклониться отъ строгаго параллелизма между дѣйствіемъ лѣкарства и болѣзни, то попадаемъ въ болото случайностей. Между тѣмъ, какъ я уже указалъ, опредѣлить въ чемъ именно заключается этотъ параллелизмъ—въ симптомахъ ли, клиническомъ развитіи, или въ физико-химическихъ процессахъ, составляетъ вопросъ болѣе сложный, чѣмъ можетъ показаться съ перваго взгляда. Если непосредственное обращеніе къ природѣ существенно необходимо для успѣшнаго преподаванія лѣкарствовѣднія, то оно еще необходимо для демонстративнаго преподаванія терапевтики. Всякая наука, и тѣмъ паче терапевтика, требуетъ объективнаго метода; безъ примѣненія какъ дидактическаго, такъ и демонстративнаго метода можно получить только смутныя и скудныя познанія. Такимъ образомъ академическій институтъ и клиническая больница являются пополняющими другъ друга половинками одного уравновѣшеннаго цѣлаго.

Чрезвычайно важное воспитательное значеніе имѣютъ *самостоятельныя изысканія*. Лѣченіе болѣзней представляетъ собою ежедневную послѣдовательность такихъ изслѣдованій, оно даетъ то, чего не можетъ дать профессорская кафедра—опытность.

Поездки за границу также очень содѣйствуютъ научному образованію молодого врача, доставляя ему новые источники познаній и приведя его въ сношеніе съ выдающимися личностями профессіи.

Таковы существенные элементы, входящіе въ основаніе научнаго образованія врача.

Переходимъ затѣмъ къ той части нашей *внутренней медицины*, которая касается нашихъ *отношеній къ профессіи*. Исторія учитъ, что почти всѣ великія реформы начинаются давленіемъ извнѣ. Результаты *живой, дѣятельной работы по моему* имѣютъ болѣе значенія, чѣмъ е

тельные аргументы; убѣдительнѣ всякой побѣды въ спорахъ. Поэтому то я увѣренъ, что расширеніе услугъ, оказываемыхъ нами народному благу, побудитъ профессію обратить вниманіе на гомеопатію. Наша наука, во многихъ ея деталяхъ, еще слишкомъ расходится съ господствующими воззрѣніями, а потому результаты должны имѣть болѣе силы, чѣмъ поясненія и истолкованія.

Тѣмъ не менѣе существуетъ большая нужда въ сжатомъ, связномъ и дѣльномъ изложеніи, съ профессиональной точки зрѣнія, важнѣйшихъ фактовъ гомеопатической науки съ указаніемъ ея основанія въ природѣ и ея параллелизма съ новѣйшими научными взглядами. Я не полагаю, что эта apologia pro vita nostra сдѣлаетъ много прозелитовъ, но во всякомъ случаѣ намъ слѣдовало бы издать подобное сочиненіе, хотя бы въ видахъ самообороны.

Профессоръ Гёвсли заявилъ, что всякая истина проходитъ черезъ три стадіи. Во первыхъ, по мнѣнію большинства, она „явно и по существу пелѣна“; въ дальнѣйшей стадіи ее считаютъ „противорѣчащею всякому авторитетному ученію“, и наконецъ, когда она прошла чрезъ эти двѣ стадіи, люди говорятъ: „да все это намъ давнымъ давно извѣстно“. Такая судьба, кажется, ожидаетъ и гомеопатію.

Суммируя теперь главнѣйшіе пункты вышензложеннаго, мы находимъ, что намъ необходимо:

1) Воспитывать *общественное мнѣніе* благоприятное распространенію гомеопатіи, основываясь на услугахъ, которыя она оказываетъ народному здравію и благоденствію отдѣльныхъ личностей.

2) Опубликовать краткое и ясное изложеніе *нашего положенія*.

3) Основывать и поддерживать *гомеопатическія учрежденія*—больницы, лѣчебницы, санаторіи и пр.—для нагляднаго доказательства пользы, приносимой гомеопатіей обществу.

4) Ознакомлять *молодыхъ врачей* съ теоріей и практикой гомеопатической медицины и въ связи съ этимъ устроить *центральный институтъ*, который служилъ бы фокусомъ для гомеопатической дѣятельности.

Въ виду всего этого намъ слѣдуетъ стремиться къ полученію права обучать, подвергать испытанію и квалифицировать студентовъ, безъ чего всѣ наши усилія доставить гомеопатіи подобающее ей положеніе должны остаться тщетными.

Таковы наши обязанности по отношенію къ государству, гомеопатіи и профессіи.

Временами, послѣ долгаго періода застоя, появляется дуновение, побуждающее къ прогрессу, отличающее новыя эпохи и расширяющее свѣжіе пути къ расширенію. Такой духъ мы видимъ въ настоящее время по отношенію къ гомеопатіи въ Великобританіи, и намъ надлежитъ воспользоваться имъ.

III. Культура.

„Культура состоитъ въ стремленіи познавать и распространять истину“.— Арнольдъ.

Мы разсмотрѣли гомеопатію по отношенію къ наукѢ, т. е. къ ея фактамъ и основному закону, и по отношенію къ нашей политикѢ, или къ практическому примѣненію этой науки. Остается теперь разсмотрѣть отношеніе гомеопатіи къ культурѢ.

Культура, по Арнольдъ, характеризуется двумя главными качествами: изученіемъ истины и ея распространеніемъ. Она объединяетъ нашу науку и политикѣ, т. е. наши знанія и нашу практикѣ, расширяетъ нашъ кругозоръ, объясняетъ намъ наши задачи, и узаконяетъ нашу дѣятельность.

Наши задачи, по истинѢ велики. Какими способами можемъ мы лучше всего сохранить нашу связь съ будущимъ? По настоящее время мы были гласомъ, вопіющимъ въ пустынь; спрашивается, слѣдуетъ ли намъ идти прежнимъ путемъ или же податься потоку, уносящему насъ въ среду господствующей школы? Должна ли наша наука сдѣлаться преобладающею или ей слѣдуетъ слиться съ старою медициною? Какое вліяніе оказываетъ на насъ и на наши взгляды въ науку наше обособленное положеніе? На всѣ эти вопросы мы находимъ отвѣтъ въ канонахъ культуры.

Конечно, мы теряемъ не мало вслѣдствіе нашего отчужденія

отъ главнаго потока профессиональной жизни. Оно заставляетъ насъ тратить много энергіи на полемику и на пропаганду, вмѣсто того чтобы посвятить ее чистой или прикладной наукѣ. Кромѣ того, отдавая постоянно предпочтеніе нашимъ отличительнымъ взглядамъ, способны ли мы сохранить золотую середину, и пользоваться указаніями уравнившаго сужденія? Поэтому, казалось бы, намъ слѣдовало бы присоединиться къ господствующей школѣ медицины, слиться съ главнымъ потокомъ профессиональной жизни; и тогда мы нашли бы просторъ для нашей дѣятельности не въ полемикѣ, а въ научныхъ изысканіяхъ. Вотъ здѣсь то культура проливаетъ свой свѣтъ на эту трудную проблему, касающуюся нашей обособленности. Она предостерегаетъ насъ, что вспомогательная сила, которую мы такъ жаждемъ, можетъ не только разрѣшить задачу, но и, по выраженію нѣмецкой поговорки, выбросить вмѣстѣ съ ванной и ребенка.

Относительно сліянія, господствующая школа заявляетъ, что въ либеральной профессіи не должно существовать сектъ, что свобода мнѣнія обуславливаетъ переживаніе наиболѣе приспособленнаго, и выражаетъ желаніе разрѣшить затрудненіе, пока это еще возможно, взаимными переговорами. Съ нашей же стороны выставляются всѣ неудобства, сопряженныя съ изолированнымъ положеніемъ, и проявляется сильное стремленіе соединиться съ нашими оппонентами.

Противъ такого взгляда вооружается культура, указывая на то, что исторически шагъ этотъ былъ бы анахронизмомъ, что онъ отсталъ на цѣлое столѣтіе, и что за это время вопросъ сильно осложнился. Она указываетъ также на то, что нашею главною цѣлью должно быть изученіе истины и стремленіе сдѣлать ее господствующею.

Кромѣ того, мы не видимъ, въ настоящее время, надлежащаго повода къ исканію такого сліянія. Знаменія времени довольно ясно показываютъ, что господствующая школа постепенно приближается къ нашимъ возрѣніямъ. Употребленіе профессіей незначительныхъ дозъ, усвоеніе понятія, что нужно лѣчить больного, а не болѣзнь, простота рецептовъ и признаніе, въ извѣстной мѣрѣ, закона подобія—все это является ходомъ естествен-

наго прогресса. Оставимъ же эти историческіе процессы въ покоѣ, не станемъ вредить имъ поспѣшнымъ съ нашей стороны вмѣшательствомъ. Мы слишкомъ склонны торопиться созданиемъ гомеопатической исторіи, упуская изъ виду, что наше дѣло доставлять исторіи матеріаль.

Помимо всего этого, культура противится подобному рѣшенію вопроса еще и потому, что оно всетаки не устранило бы поводовъ къ разладу, въ виду нашей глубокой вѣры въ истинность закона подобія.

Современныя медицинскія свѣтила утверждаютъ, что въ ихъ школѣ поддерживается извѣстное равновѣсіе и соразмѣрность, что она слѣдуетъ включительной, а не исключительной политикѣ и что въ ея каноническихъ предѣлахъ всѣмъ предоставляется возможность жить и трудиться—всякимъ „патамъ“ и „истамъ“ отъ альфы до омеги—если только они не настаиваютъ на исключительныхъ воззрѣніяхъ и не проповѣдуютъ положительнаго гомеопатическаго ученія. Но культура вооружается противъ такого разношерстнаго собранія; она не забываетъ какъ профессія поступила съ Гарвейемъ и Дженнеромъ, какъ она поносила и игнорировала открытія Ганемана.

Итакъ, культура противится сліянію, потому что оно несовгласно съ ходомъ исторіи, положило бы конецъ нашимъ отличительнымъ тенденціямъ, и всетаки не устранило бы научной распри.

Обращаясь теперь къ вопросу объ отдѣльномъ и независимомъ существованіи гомеопатіи, пользующейся равноправностью съ господствующей школой, мы находимъ, что каноны культуры одобряютъ такое самостоятельное положеніе гомеопатіи, если только она въ состояніи довести свои учрежденія до надлежащаго законнаго уровня. Такой равноправный статусъ устранилъ бы всякія затрудненія, связанныя съ настоящимъ положеніемъ нашей школы.

Ясно, что наше теперешнее обособленное положеніе является лишь переходнымъ. Оно составляетъ необходимую тенденцію и благотворную подготовку къ будущему, хотя и приноситъ въ жертву современныхъ послѣдователей этой тенденціи. Наше *изолированное* положеніе, вызванное необходимостью, даетъ намъ

возможность основательнѣе выполнять нашу задачу, состоящую въ дальнѣйшемъ изслѣдованіи фактовъ, связанныхъ съ закономъ подобія. Ганеманъ отвернулся отъ современной медицины, и мы взялись продолжать его работу. За это мы осуждены подвергаться гоненію и остракизму, но если мы отречемся отъ своего положенія, то наши открытія будутъ сдѣланы другими, а между тѣмъ наша прямая обязанность отковать орудіе до конца.

Ясно сознавая всѣ невыгоды, проистекающія вслѣдствіе нашего отчужденія отъ господствующей школы, весь вредъ причиняемый медицинскою наукъ монополіей, мы вмѣстѣ съ тѣмъ убѣждены, что равноправность доставила бы намъ новый стимулъ, и что только она удалила бы всѣ существующія затрудненія. Въ виду этого, мы должны всячески добиваться, чтобы гомеопатія сдѣлалась *узаконеннымъ государственнымъ учрежденіемъ*, пользующимся тѣми же правами и привилегіями, какъ и старая школа. Вотъ единственное возможное рѣшеніе вопроса.

Наши приверженцы, наша организація и наши общественныя учрежденія образуютъ въ совокупности одно цѣлое, назначеніе котораго состоитъ въ надлежащемъ изслѣдованіи и развитіи гомеопатіи. Развивать же и специализировать нашу работу мы можемъ вполнѣ только при однопредметномъ отдѣльномъ существованіи, не стѣсненномъ преданіями и обстановкою старой школы. Такова наша истинная миссія, наша *raison d'être*.

Спрашивается, *когда* же прекратится наше обособленное положеніе? Оно прекратится тогда, когда мы выполнимъ нашу миссію. Работа наша еще далеко не окончена. Намъ предстоитъ, съ одной стороны, основательно разслѣдовать всѣ наши факты, а, съ другой, гомеопатизировать профессію. Послѣднее совершается съ самыхъ первыхъ дней нашего отчужденія. Наша обособленность закончится, когда мы настолько разовьемъ свою науку, что она не можетъ больше подлежать оспариванію.

Обращаемся наконецъ къ послѣднему къ самому интересному вопросу: какъ закончится наша специализація? Должны ли мы отречься отъ своего отличительнаго принципа, отказаться отъ своихъ передовыхъ воззрѣній и слиться съ главнымъ медицинскимъ потокомъ? Конечно, мы можемъ это сдѣлать, если мы со-

гласны купить интеллектуальный миръ скромною цѣною интеллектуальной смерти, въ полной увѣренности, что за нашу работу примутся другіе, что они, съ иныхъ точекъ зрѣнія, займутся нашими изслѣдованіями и въ концѣ концовъ достигнутъ тѣхъ же результатовъ, и удостоятся вѣнца, отъ котораго мы добровольно отказались. Ясно, что такой исходъ немислимъ и недопустимъ.

Какимъ же образомъ, спрашиваемъ мы опять, закончится наша специализація? Какой будетъ конечный исходъ, если мы будемъ продолжать, при отдѣльномъ существованіи, трудиться надъ спасеніемъ терапевтики быть можетъ еще въ продолженіе цѣлыхъ поколѣній? Вообразить, что мы этимъ путемъ достигнемъ полного торжества и будемъ приняты профессією съ открытыми объятіями—такая надежда является химерою. Правда, подобная развязка могла бы удовлетворить наше самолюбіе, но если мы ищемъ побѣды истины, а не прославленія нашихъ методовъ и усилій, что мы должны ожидать иного торжества.

Здѣсь представляются двѣ альтернативы. Когда мы расширимъ область гомеопатіи для дальнѣйшихъ важныхъ открытій, когда мы освѣтимъ всѣ побочные законы, сгруппировавъ скрытые пока еще факты вокругъ закона подобія, какъ центра, тогда вновь добытые результаты побудятъ независимыхъ наблюдателей приняться за подобную же работу, сначала критически, а затѣмъ подтвердительно, и такимъ образомъ гомеопатизированіе профессіи будетъ совершаться изнутри.

Другая альтернатива не такъ привлекательна. Если мы упустимъ изъ виду *raison d'être* нашего отдѣльнаго существованія, нашу специализирующую функцію, если мы не будемъ ясно сознавать, что новыя изысканія важнѣе даже самой практикѣ, то мы не можемъ надѣяться, что профессія будетъ гомеопатизировать себя, и наша заслуга въ такомъ случаѣ будетъ заключаться развѣ только въ томъ, что мы первые положили начало новымъ тенденціямъ.

Одинъ изъ великихъ мыслителей истекшаго столѣтія сказалъ: «важный индивидъ, не желающій остановиться въ своемъ личномъ развитіи, долженъ увлекать за собою другихъ на пути къ совершенствованію». Изъ этого ясно, что мы обязаны вѣсть въ

виду грядущія поколѣнія. Рескинъ заявилъ: „чтобы удовлетворительно выполнить нашу роль на землѣ, мы должны обращать вниманіе не только на товарищей, но и на потомковъ. Этотъ міръ принадлежитъ имъ настолько же, насколько и намъ, и мы неправѣ лишать ихъ тѣхъ благъ, которыя мы въ состояніи завѣщать имъ. Благотворить потомкамъ легче, чѣмъ благотворить современникамъ“.

Гомеопатическое лѣченіе нѣкоторыхъ болѣзней, свойственныхъ старческому возрасту.

Д-ра А. М. Кашъ (Cash).

Переводъ В. Я. Герда.

Одна изъ самыхъ обыкновенныхъ и часто роковыхъ болѣзней старости это—*бронхитъ*. Врача приглашаютъ къ старику, который незадолго передъ тѣмъ подвергся вліянію холоднаго вѣтра и начинаетъ чувствовать недомоганіе и стѣсненіе въ груди. Возможно, что уже появились хриплый голосъ и рѣзкій кашель, и онъ ожидаетъ жестокаго бронхіальнаго приступа, вѣроятно бывшаго у него прежде. Температура не высока—отъ 37° до 38° Ц.—пульсъ не особенно ускоренный и, слѣдовательно, лихорадочное движеніе еще не сильное. Слѣдуетъ ли дать ему *аконитъ*? Здѣсь можетъ быть различіе во мнѣніи. Существуетъ понятіе, заимствованное у старшкельныхъ возрѣній, что *аконитъ*, даже въ разведеніяхъ, можетъ быть опаснымъ подавляющимъ средствомъ. Но мнѣ кажется, что при осторожномъ его употребленіи такой опасности не представляется, и онъ необходимъ даже старымъ и слабымъ, чтобы скорѣе оборвать наличную лихорадку. Въ этихъ случаяхъ я обыкновенно беру 4—5 капель перваго десятичнаго дѣленія, разведенныхъ въ водѣ такъ, чтобы на дозу приходилось около одной шестой капли. Эту дозу я даю черезъ каждые два часа въ перемежку съ *споніей* 3 дес., если главнымъ образомъ поражена гортань, или съ *бріоніей* 3 дес. если затронута грудь. Въ слѣдующій визитъ я обычно нахожy,

что температура сдѣлалась почти нормальною. Въ такомъ случаѣ я прекращаю дозу *аконита* х 1; если же *аконитъ* все еще показуется, то я назначаю его въ 3 дес. или 6 дес. разведеніи. Послѣ этого у больного, вѣроятно, кашель сдѣлался болѣе рыхлымъ и онъ начинаетъ отхаркивать мокроту, и дальнѣйшее лѣченіе должно зависѣть отъ характера этой мокроты: если она пѣнистая и выдѣляется легко, то слѣдуетъ давать *антимоніумъ тартарикумъ* 3 дес. или 2 дес., если же она вязкая и отхаркивается съ трудомъ, то показуется *калм бихромікумъ* 3 дес. При этихъ обстоятельствахъ можно надѣяться, какъ общее правило, что больной отдѣлается отъ остраго приступа бронхита дня черезъ два или три. Если же у больного былъ бронхитъ прежде, то у него еще можетъ оставаться кашель съ отдѣленіемъ мокроты. Эта болѣе хроническая стадія болѣзни можетъ потребовать продолженія *антимоніумъ тартарикумъ* или *калм бихромікумъ*, а можетъ быть назначенія *ацидумъ нитрикумъ*. При безпокойномъ кашлѣ слѣдуетъ давать *коніумъ*, *сенегу*, или *іосціамусъ* (особенно при ночномъ кашлѣ); *ипекакуану* при гастрическомъ катаррѣ. При судорожномъ кашлѣ полезна *дрозера*. Эти средства, по моему опыту, дѣйствуютъ очень хорошо: *коніумъ* и *іосціамусъ* успокаиваютъ раздражительный кашель, а *тартаръ эметикусъ* и *калм бихромікумъ* способствуютъ выдѣленію мокроты и облегчаютъ дыханіе.

Вышеописаннымъ лѣченіемъ мнѣ удалось въ послѣднее время облегчать появлявшійся раза два или три въ теченіе года бронхіальный приступъ у старика 88-ми лѣтъ. Особенно полезнымъ оказывался *аконитъ*, при дачѣ котораго угрожающіе симптомы становились мягче, лихорадка спадала, а затѣмъ оставался только обычный старческій кашель.

Женщина 84-хъ лѣтъ представляла иное видоизмѣненіе бронхита. Она мѣшкала приглашеніемъ врача и приступы у нея осложнялись сильнымъ удушьемъ. У нея было ослабленное сердце и атероматозныя лучевыя артеріи, и она однажды страдала грудною жабой. *Арсеникъ* и *ипекакуана* оказывали благотворное дѣйствіе, но лѣченіе было затруднительно, такъ какъ она не береглась и питалась недостаточно. *Спонія* и *каустикумъ*

облегчали гортанный катарръ, которому она была подвержена, а *хина* всегда помогала ей во время выздоровленія.

Острые случаи *сердечныхъ болѣзней* попадаются у пожилыхъ людей рѣже, чѣмъ хроническіе, и большинство смертей у нихъ происходитъ отъ *перерожденія мышечнаго вещества сердца* и отъ *атероматозной артеріальной системы*, причемъ конечнымъ исходомъ является часто *мозговое кровоизмѣненіе*. Тщательнымъ профилактическимъ лѣченіемъ въ этихъ случаяхъ удается иногда отсрочить рововой исходъ. У меня были двѣ такія пациентки, которыя прожили нѣсколько лѣтъ. Одна изъ нихъ умерла на 84-мъ году послѣ нѣсколькихъ легкихъ мозговыхъ кровоизмѣненій, при размягченномъ мозгѣ. *Опій* оказывался очень полезнымъ при оцѣпенѣніи и развившемся полупараличномъ состояніи. У другой пациентки болѣзнь была болѣе стеническаго и конгестивнаго характера. Назначаемые во время приступовъ *нуксъ вомика* и *белладонна* облегчали вторичную рвоту. Она дожила до 90 лѣтъ. При конгестивныхъ мозговыхъ страданіяхъ съ угрожающимъ параличемъ я часто видѣлъ пользу отъ *арники*. Она вѣроятно дѣйствуетъ специфически на сосуды, но главнымъ образомъ успокаиваетъ кровообращеніе и нервы, и содѣйствуетъ сну.

Намъ всѣмъ приходилось видѣть такой случай: пожилой человекъ, все еще бодрый и здоровый, имѣетъ несчастіе упасть. Паденіе разстраиваетъ весь организмъ. Хотя нѣтъ никакого перелома или опредѣленнаго поврежденія, но нервы потерпѣли сильное потрясеніе, и вслѣдъ затѣмъ пробуждается какая-нибудь дотогѣ скрытая болѣзнь или общая слабость. Здѣсь главное средство *арника*.

При *потерь памяти* и *ослабленіи умственныхъ способностей* у стариковъ я получалъ хорошіе результаты отъ *барита карбоника* въ третъемъ десятичномъ растираніи. Подъ ея вліяніемъ пожилая женщина, страдавшая слабоуміемъ, вновь приобрѣла, черезъ нѣсколько недѣль, умственное равновѣсіе и стала проявлять интересъ къ жизни, котораго она, казалось, окончателью лишилась. Повидимому, *барита карбоника* дѣйствуетъ лучше, когда *ослабленіе умственныхъ способностей* находится

въ зависимости отъ атероматозныхъ измѣненій въ мозговыхъ сосудахъ и связаннаго съ ними недостаточнаго питанія сѣраго вещества. *Обманы чувствъ* у стариковъ часто проявляются въ томъ, что они воображаютъ, что находятся не дома. *Старческое слабоуміе* требуетъ покоя и постояннаго питанія. *Острая манія* встрѣчается рѣдко у людей старческаго возраста. Я недавно наблюдалъ тяжкій случай такой маніи у 78-лѣтняго старика. Ей предшествовало легкое мозговое кровоизліаніе, причинившее сильный шокъ и кратковременную безсознательность. Затѣмъ послѣдовало маниакальное возбужденіе съ насильственными попытками встать съ постели, бессонницей, налитымъ лицомъ и буйною рѣчью. Ему были даны *инація* 1-го дес. и *гюсціамусъ* 1 дес. и онъ скоро заснулъ. Сонъ длился шестьдесятъ часовъ и подъ его вліяніемъ произошло частичное возстановленіе умственныхъ способностей и припадокъ бѣшенства болѣе не возвращался. Онъ успокоился и сталъ охотно принимать пищу. Его состояніе было связано, въ значительной мѣрѣ, съ кишечникомъ, и было замѣчено, что онъ всегда приходилъ въ возбужденіе, когда страдалъ запоромъ на низъ, почему на это обстоятельство и было обращено особенное вниманіе. При тщательномъ лѣченіи онъ спокойно прожилъ еще годъ.

Пожилые люди часто страдаютъ отъ *бессонницы*. Они обыкновенно просыпаются рано утромъ и затѣмъ не могутъ опять заснуть. Въ этомъ случаѣ однимъ изъ самыхъ лучшихъ и дѣйствительныхъ средствъ, по моему опыту, является *коффея* 6-го дес. разв., въ особенности когда причиною бессонницы служатъ безпокойство и тревожныя мысли. Одинъ старикъ живого темперамента, страдавшій слабымъ сердцемъ и расширеннымъ желудкомъ, говаривалъ мнѣ, что онъ рѣшительно не понимаетъ отчего онъ по ночамъ „спитъ спокойнѣе, когда приметъ это лѣкарство, неимѣющее никакого вкуса“! Я нахожу также, что при нервномъ возбужденіи хорошо дѣйствуетъ *аконитъ* 6 дес. разведеніе, принимаемый незадолго передъ тѣмъ какъ ложиться спать.

Въ числѣ разстройствъ, свойственныхъ старости, важное мѣсто занимаетъ *запоръ*. Съ наступленіемъ старости кишки

не такъ легко отзываются на рефлекторные стимулы. Ихъ функція замедляется отсутствіемъ необходимаго моціона, а равно скопленіемъ жира въ сальникѣ и наружныхъ брюшныхъ стѣнкахъ. Хроническій запоръ бываетъ часто связанъ съ хронической диспепсіей, а потому его лѣченіе совпадаетъ съ лѣченіемъ послѣдней. Наичаще показаннымъ средствомъ, по моему, является *ликоподіумъ*, который я предпочитаю давать въ 6-мъ дес. раствореніи. *Ликоподіумъ*, иногда въ перемежку съ *нуксъ-вомикой*, облегчаетъ атоническое состояніе кишечника и растяженіе его газами, и укрѣпляетъ мышечныя волокна. Хроническій запоръ, хотя вообще неопасный, можетъ, однакоже, вызвать серьезное состояніе. Недавно я былъ приглашенъ къ пожилой женщинѣ, здоровье которой постоянно ухудшалось въ теченіе послѣднихъ шестнадцати мѣсяцевъ. Прежде она была чрезвычайно тучна, но за это время потеряла значительную часть своего вѣса. Она вела очень сидячую жизнь и питалась преимущественно супами, къ которымъ имѣла сильное пристрастіе. Я нашелъ у нея значительное вздутіе живота газами, урчаніе, приступы рвоты и давно длившійся запоръ. Она лишилась всякаго аппетита, лицо у нея было сѣро-желтаго цвѣта и она имѣла видъ страдающей отъ какой-то злокачественной внутренней болѣзни. При изслѣдованіи вся ободочная кишка оказалась сильно растянутой газами, и животъ на ощупь былъ тѣстоватымъ и неупругимъ; въ окружности онъ равнялся $42\frac{1}{2}$ дюймамъ у пупка. Толстая кишка такъ сдавила область печени, что послѣднюю невозможно было въ точности прощупать. Появлявшаяся временами рвота состояла изъ стекловидной желудочной слизи. Моча выдѣлялась всего въ количествѣ 7 унцій въ двадцать четыре часа; она была чрезвычайно сконцентрирована, съ удѣльнымъ вѣсомъ въ 1034, безъ сахара или бѣлка, и осаждала фосфорновислыя соли. У нея были наружныя геморроидальныя шишки и неполная фистула въ прямой кишкѣ. Отрыжка газами доставляла большое облегченіе, но они не выдѣлялись нивомъ. Я назначилъ ей *ликоподіумъ* 6 дес., по 2 грана черезъ два часа и согрѣвающимъ компрессъ на животъ, и предписалъ удобоваримую діету, а также выпивать передъ ѣдою

стаканъ горячей воды, но вообще принимать какъ можно меньше жидкой пищи. Она оставалась въ постели, такъ какъ была очень слаба. Спустя пять дней у нея было два обильныхъ испражненія, похожихъ по виду и консистенціи на замазку. Въ продолженіе слѣдующихъ трехъ сутокъ было еще шестьдесятъ подобныхъ же испражненій, причемъ, по ея выраженію „выдѣлилось цѣлыми фунтами вещество похожее на известку“. Теперь она стала чувствовать значительное облегченіе. Количество мочи увеличилось до 26 унц. въ сутки, а затѣмъ достигла 40 унцій, а удѣльный вѣсъ понизился до 1022. Окружность живота уменьшилась на 7 дюймовъ, и животъ сталъ мягче и утратилъ свой тимпаническій характеръ. Аппетитъ возвратился, и она чувствовала себя настолько облегченною, что пожелала даже ходить, хотя это совсѣмъ не было въ ея привычкахъ. Сѣрая фекальная масса, которая, вѣроятно, накоплялась въ теченіе долгаго времени, продолжала выдѣляться еще съ недѣлю, а затѣмъ испражненія сдѣлались почти нормальными, повторяясь разъ въ сутки, и силы ея вернулись замѣчательно быстро. Это былъ случай настоящаго *копростазиса* и замѣчательно, что при такой громадной наличности вредныхъ веществъ у больной не развились острые симптомы самоотравленія. Излѣченіе этого хроническаго и подъяконецъ угрожающаго состоянія я приписываю всецѣло динамическому дѣйствию *ликоподія*.

Я уже упомянулъ о томъ, что одною изъ причинъ запора можетъ служить увеличеніе *жира въ животѣ*. Такое состояніе можетъ требовать лѣченія, состоящаго главнымъ образомъ въ тщательномъ регулированіи діеты и въ моціонѣ насколько позволяютъ обстоятельства. Если больной не въ состояніи дѣлать движеніе, то часто оказывается полезнымъ массажъ. Онъ дѣйствуетъ двоякимъ образомъ, содѣйствуя всасыванію жирового вещества и укрѣпленію мышечной силы и перистальтики кишекъ. Изъ лѣкарствъ рекомендуется *калькарея карбоника*.

Люди пожилые часто страдаютъ *головокруженіемъ*, хотя симптомъ этотъ можетъ появляться во всякомъ возрастѣ. Причину его, особенно у стариковъ, открыть бываетъ не всегда *легко*. У одного онъ можетъ произойти отъ желудочнаго раз-

стройства, у другого отъ ослабленія мышечной ткани сердца, препятствующаго равномерному и постоянному притоку крови къ мозгу. Иногда же головокруженіе происходитъ отъ обѣихъ причинъ, составляя довольно тревожный симптомъ, какъ видно изъ слѣдующаго случая. Очень исхудалая женщина 80 лѣтъ, съ сѣровато-желтымъ цвѣтомъ кожи, часто жаловалась на мучительное головокруженіе съ тошнотою и ощущеніемъ помраченія мозга. Пульсъ у нея былъ медленный и перемежающійся; ей угрожала потеря сознанія, и она временами испытывала чувство обмиранія. Она ѣла очень умеренно, и пользовалась довольно хорошимъ для ея лѣтъ пищевареніемъ. Я уложилъ ее въ постель, чтобы сердце было въ состояніи питать мозгъ, и прописалъ ей *дигиталисъ* и *коккулюсъ*. Ей постепенно становилось лучше, приступы головокруженія почти прекратились, и она могла ходить по комнатамъ и въ саду. Хотя дѣятельность сердца улучшилась, но при малѣйшемъ заборѣ появлялось головокруженіе. *Брионія*, которую она принимала продолжительное время, оказалась очень полезною, способствуя регулярному стулу. *Дигиталисъ* проявилъ замѣчательное дѣйствіе на пульсъ, который у нея, послѣ припадковъ обмиранія, былъ ниже 40 въ минуту, и поднимался при дачѣ полукпельныхъ дозъ цѣльной тинктуры, до 60 въ минуту, дѣлаясь соотвѣтственно полнымъ и правильнымъ. Когда приступы головокруженія происходятъ отъ желудочнаго расстройства, то спеціально показуется *нуксъ-вомика*. *Коккулюсъ* очень полезенъ, когда головокруженіе возбуждается качаніемъ или ѣздою въ экипажѣ.

Изъ пользованныхъ мною въ послѣднее время случаевъ однимъ изъ самыхъ упорныхъ былъ слѣдующій. Пожилой мужчина поселился, послѣ дѣятельной жизни, на покой въ городѣ Торки. Лучевыя артеріи у него были нѣсколько ригидны, но сердце было въ исправномъ состояніи, и онъ могъ совершать дальнія прогулки не задыхаясь. Съѣденное имъ однажды утромъ круто сваренное яйцо положило начало болѣзни, длившейся шесть мѣсяцевъ и неоднократно угрожавшей роковымъ исходомъ. Самымъ выдающимся и мучительнымъ симптомомъ было головокруженіе, но кромѣ того онъ страдалъ двоезрѣніемъ, паретиче-

скимъ состояніемъ членовъ и сильнымъ запоромъ, а въ продолженіе нѣсколькихъ недѣль было отхожденіе мочевиныхъ кристалловъ. Головокруженіе удалось вылѣчить лишь черезъ полгода. Умъ его блуждалъ и одно время можно было опасаться, что у него разовьется умопомѣшательство, такъ какъ нѣсколько членовъ его семьи были въ психіатрической больницѣ. Различныя лѣкарства доставляли временное облегченіе, но самыми дѣйствительными оказались *белладонна* и *ликоподіумъ*. Въ настоящее время пациентъ этотъ страдаетъ упорной одышкой и водянкой, а также обманами чувства съ припадками возбужденнаго состоянія, но головокруженіе болѣе его не беспокоитъ.

Бользни мочевого пузыря попадаютъ часто у стариковъ и требуютъ всѣхъ нашихъ ресурсовъ. Помимо важной хирургической помощи, наши лѣкарства даютъ намъ возможность поддерживать силы больного и успокаивать нервную раздражительность мочевыхъ путей.

При *инертрофированной предстательной железе* у пожилыхъ мужчинъ рекомендуется *феррумъ пикрикумъ*. Въ прошломъ году я лѣчилъ 62-лѣтняго капитана въ отставкѣ, у котораго лѣвая доля предстательной железы была увеличена до размѣровъ плода обыкновеннаго каштановаго дерева. Ночью ему приходилось часто вставать, чтобы опорожнить мочевой пузырь. Моча выдѣлялась слабо тонкою струею. Когда онъ выпустилъ мочу насколько могъ, я ввелъ катетеръ и нашелъ, что количество остаточной мочи равнялось $1\frac{1}{2}$ унц. Не считая нужнымъ, въ виду этого незначительнаго количества, подвергать его постоянной катетеризаціи, я прописалъ *феррумъ пикрикумъ* 2 дес. по два грана трижды въ день. Спустя мѣсяцъ ему стало гораздо лучше—мочеиспусканіе облегчилось и ему не приходилось такъ часто вставать по ночамъ.

Въ другомъ случаѣ *старческой инертрофіи предстательской железы* у господина 78 лѣтъ вся железа выступила назадъ въ прямую кишку, такъ что калъ выходилъ въ сплюснутомъ видѣ. Всякая попытка выпустить мочу сопровождалась побужденіемъ къ совмѣстному испражненію нанизъ и отхожденіемъ газовъ. *Растяженіе*, вызванное увеличенною железю, мѣшало

надлежащему дѣйствию смывающихся мышцъ кишки при усиліяхъ испустить мочу. *Ликоподіумъ* и *алоэ* доставили больному значительное облегченіе. Первое средство, повидимому, устраняетъ скопленіе газовъ въ прямой кишкѣ, а второе облегчаетъ тенезмы.

При *хроническомъ циститѣ* съ болѣзненнымъ и частымъ моченспускаеніемъ очень облегчаетъ *белладонна* и *кантарисъ*. Эти средства унимаютъ раздраженіе и уменьшаютъ воспаленіе мочевого пузыря, позволяя больному заснуть и избавиться на время отъ постоянного позыва испустить мочу при скопленіи лишь нѣсколькихъ капель. *Каннабисъ индики* быстро облегчала острый припадокъ *спазмодической дизурии*, появившійся по ночамъ у пациента очень преклонныхъ лѣтъ.

Изъ *кожныхъ страданій* тяжкою и упорною болѣзнью нерѣдко бываетъ *старческая почесуха*. Необходимо тщательно розыскать и устранить всякій наружный источникъ раздраженія; при этомъ слѣдуетъ считаться съ гликозурией, подагрой и желтухой. Но, помимо этого, попадаются случаи, гдѣ причиною болѣзни является *замедленіе кровообращенія, вследствие общей или сердечной слабости*, вызывающее нѣкоторый застой въ капиллярахъ кожи. Здѣсь большое облегченіе доставляетъ *русъ венецата* въ высшихъ дѣленіяхъ. Его можно чередовать съ *сульфуромъ*, давая это средство разъ въ день, а *русъ* черезъ каждые три или четыре часа. Въ острыхъ случаяхъ старческой почесухи, сопровождаемой значительнымъ безпокойствомъ, *аконитъ* 3 дес. помогаетъ *русу*. Въ болѣе хроническихъ формахъ болѣзни, при значительной слабости можно назначать *арсеникъ*, но его надо давать нѣкоторое время, такъ какъ онъ дѣйствуетъ медленно. Силы больного нужно поддерживать удобоваримой пищей, принимаемой часто. *Морфій* меня нѣсколько разочаровалъ; я его давалъ въ 3 дес. дѣленіи въ одномъ случаѣ сильной почесухи, сопровождавшей злокачественную желтуху, но ожидать отъ него большой пользы при наличности желтухи едва ли возможно. Въ подобныхъ случаяхъ полезнымъ оказывался *домгокъ пруріенсъ*, и средство это не мѣшаетъ имѣть въ виду въ этой упорной и мучительной болѣзни.

Наконецъ о *глазахъ*. *Старческая катаракта* иногда излѣчивалась успѣшно гомеопатическими средствами. Д-ръ Байзъ (Bayes) въ своей „Прикладной Гомеопатіи“ (Applied Homoeopathy) приводитъ случай, гдѣ „больная принимала *коніумъ* 3 отъ зловонной язвы на ногѣ, и послѣ двухнедѣльнаго курса лѣченія къ удивленію своему стала замѣчать, что зрѣніе начало возвращаться въ глазу, которымъ она ничего не видѣла полтора года“. Я самъ съ нѣкоторымъ успѣхомъ лѣчилъ старуху отъ катаракты, но это было давно и записной книжки у меня нѣтъ подъ рукой, хотя мнѣ помнится, что я давалъ *каннабисъ-сатива*.

Иногда у лицъ преклоннаго возраста бываетъ болѣзненное состояніе — *выворотъ наружу нижняго века* съ выдѣленіемъ водянистой жидкости. Съ такою болѣзнью, въ довольно тяжкой формѣ, явился ко мнѣ старикъ 81 года. Это былъ *хроническій трахоматозный конъюнктивитъ*. У него были большія, мясистыя, ярко красныя грануляціи, выталкивавшія нижнее вѣко наружу и производившія сильное раздраженіе съ водянистымъ истеченіемъ. Я назначилъ *тую* 12 дес., принимать два раза въ день, а грануляціи слегка смазывать дважды въ недѣлю цѣльной тинктурой *туи*. Смазываніе постепенно производилось рѣже, но приемы лѣкарства внутрь продолжались регулярно. Мѣсяца черезъ два или три грануляціи сдѣлались маленькими и плоскими, а истеченіе и раздраженіе значительно улучшились.

Опасаясь, что эта записка будетъ найдена отрывочной и безсвязной, но я старался, по возможности, приводить результаты моего личнаго опыта, и я долженъ просить снисхожденія у моихъ слушателей, если мое изложеніе не имѣетъ законченности и точности больничнаго отчета.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

Изъ «Zeitschrift d. Berliner Aerzte», Т. XXIII.

Переводъ *Б. В. Бореля*.

Эхинацея амустифолия. Это средство введено въ употребленіе эклектической школой въ Сѣверной Америкѣ. Первымъ примѣнилъ ее д-ръ *Meuer* въ *Rainee City*, послѣ него профес. *King*. Первый рекомендовалъ, ее какъ болеутоляющее и какъ противоядіе при зараженіи крови различными насѣкомыми, также противъ укусовъ гремучей змѣи.

Д-ръ *Meuer* подвергъ себя укусу такой змѣи, смазалъ рану тинктурой, принялъ внутрь драхму этого лѣкарства, легъ спать и проснулся здоровымъ. *Meuer* рекомендовалъ это средство также противъ маляріи, холерини, дѣтской холеры, фурунгуловъ, нарывовъ, тифа (компрессы на животъ), язвъ въ горлѣ, старыхъ язвъ, рожи, карбункула, укуловъ и укусовъ пчель, оводовъ, пауковъ и т. д., при катаррахъ носа и зѣва, при геморроѣ, разныхъ родахъ головной боли, акне, золотушномъ воспаленіи глазъ.

Опыты подтвердили эти повидимому удивительные результаты и доказали, что нечистая кровь и отравленія показываютъ это средство.

King рекомендовалъ это средство при катаррахъ носоглотки, ревматизмахъ (также суставномъ ревматизмѣ), при холерикѣ и дѣтской холерѣ, хроническихъ язвахъ голени, болѣзненномъ геморроѣ, бѣляхъ съ изъязвленіями маточной шейки, укулахъ насѣкомыхъ съ сильнымъ опуханіемъ; при несвареніи желудка съ болями, плохимъ самочувствіемъ и ухудшеніемъ послѣ ѣды.

Профес. *Gross* рекомендуетъ это средство при укушеніи бѣшеной собакой, хроническихъ катаррахъ и язвахъ, гонорреѣ и сифилисѣ. Д-ръ *Tarker* выдѣчилъ очевидно безнадежный случай септицеміи.

Стробиантусъ. Д-ръ *G. Royal* даетъ точныя показанія для примѣненія этого средства.

Оно особенно хорошо вліяеть на сердце при обизвествленіи сердечныхъ артерій, особенно если въ этому присоединяется вторичный интерстиціальныи нефритъ (воспаленіе почекъ), причина болѣзни также имѣеть значеніе при выборѣ средства. Строфантусъ прекрасно дѣйствуетъ, когда болѣзнь получилась отъ злоупотребленія табакомъ, спиртомъ, чаемъ или при ревматическомъ пораженіи сердца. Количество мочи незначительно, небольшой отекъ нижнихъ конечностей, боли въ области сердца и одышка и обыкновенно также тупая боль въ области лба. Не слѣдуетъ давать лѣкарства въ крѣпкой тинктурѣ, и не въ 1-мъ разведеніи, если болѣзнь осложнена воспаленіемъ легкихъ. Ибо въ тѣхъ случаяхъ, когда строф. показанъ, сердечная мышца слаба и ее не слѣдуетъ излишне напрягать. Давать слѣдуетъ 1—3 десятичн. разведеніе.

Въ большинствѣ случаевъ получится быстрое улучшеніе, а въ извѣстномъ процентѣ случаевъ полное излѣченіе.

Х р о н и к а.

Мы слышали, что Правленіе Христолюбиваго Общества самопомощи въ болѣзняхъ имѣеть въ виду, при содѣйствіи Общества врачей-гомеопатовъ, открыть въ Петербургѣ кратковременные курсы лѣченія холеры гомеопатическими средствами, для борьбы съ холерой въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ не будетъ врачей.

— Дай Богъ, чтобы это намѣреніе скоро осуществилось.

Правленіе Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи сообщило Коммиссіи Краснаго Креста о больныхъ и раненыхъ войнахъ, что оно принимаетъ на себя въ главномъ зданіи Больницы Общества въ память Императора Александра II помѣщеніе, уходъ и продовольствіе двухъ офицеровъ и 10 нижнихъ чиновъ. Надняхъ часть этихъ больныхъ будетъ доставлена въ Больницу.

Четвертый Подписной Листъ.

Поступило въ редакцію „Врача-Гомеопата“ пожертвованій для снаряженія на театрѣ войны Гомеопатическаго Лазарета:

Отъ В. И. Родзевичъ, ст. Илія—50 к.; изъ ст. Варениковской черезъ М. Ф. Спесивцева: отъ С. Мельникова—1 р.; Ф. Гайдомака—40 к.; А. Виноградова—1 р.; Д. Толмача—10 к.; С. Баляснаго—25 к.; Н. Баранова—20 к.; А. Понедѣльченка—50 к.; І. Смерниди—50 к.; Г. Рудого—50 к.; изъ г. Умани черезъ Военнаго Инженеръ-Подполковника В. Г. Кравчука: В. Г. Кравчукъ—10 р.; Д. Я. Кравчукъ—3 р.; Н. Ф. фонъ-Стааль—10 р.; Б. Лехтманъ—15 р.; Мееръ Векслеръ—8 р.; Моисей Подольскій—4 р.; И. Р. Винда—5 р.; С. Р. Брилингъ—1 р.; Б. Ямпольскій—2 р.; М. М. Бернштейнъ—15 р.; М. Леванда—4 р.; Н. де-Виттъ—5 р.; І. Кохлеръ—5 р.; М. Нарушевичъ—2 р.; Котикъ Нарушевичъ—50 к.; Жоржикъ Нарушевичъ—50 к.; С. Я. Нарушевичъ—3 р.; Магдаченко—50 к.; А. А. Дмитриевъ—3 р.; Володя и Люба Кравчукъ—24 к.; Надежда Кравчукъ—50 к.; отъ К. О. Бортовскаго. Ярошевича, ст. Долгиново—3 р.; всего 105 р. 19 к.; а съ преждепоступившими 1079 р. 35 к.—переданы Д-ру А. Ф. Флеммингу.

ВРОШЮРЫ:

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ.

ВРАЧЕЙ: Рубинъ, 2-е изд. (10 к.), Дерикера, 4-е изд. (20 к.) и Габриловича (25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ—1 р. 50 к. безъ пересылки. Карманная—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

Противо-холерныя аптечки по Дерикеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга. Спб., Гороховая, 15.

Адресъ для телеграммъ: С.-Петербургъ, Аптека Флеммингъ.

„ЭЛЕОПАТЪ“ ШВЕДСКІЙ БАЛЬЗАМЪ для роженія волосъ!

Пров. КИНУНЕНА.

Усиленное употребленіе его останавливаетъ самое сильное выпаденіе волосъ и совершенно уничтожаетъ головную перхоть. Первое средство для волосъ, появившееся въ Россіи 27 лѣтъ назадъ, продолжаетъ пользоваться довѣріемъ публики и увеличивающимся спросомъ на него, несмотря на появленіе многочисленныхъ подражаній подъ тѣмъ или другимъ названіемъ. Брошюра д-ра Фридендера, посвященная Элеопату, высылается всѣмъ желающимъ безплатно.

Адресъ для писемъ: Въ главный складъ Элеопата пров. КИНУНЕНА, С.-Петербургъ, Разъѣзжая, 13.

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, турнетовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка *въ видѣ изящнаго латинскаго футляра* выгнутаго-вогнутой формы удобно прилагивается къ формѣ тѣла и хотя она свободно упирается въ билетный карманъ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *все самое необходимое средство противъ внезапныхъ заболеванийъ или пораненій во время похода, путешествія или экскурсий*. Кроме 6 главныхъ лекарствъ въ видѣ сдавленныхъ иногда не портящихся таблетокъ (левешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганатума, пластырь-арника, латкій животный пластырь, кровоостанавливающую *овату* (адамелисъ), резиновую марлю, компрессионную бумагу и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

Всѣмъ показаннымъ лекарствамъ могутъ быть отпущены средства по выбору заказчика.

Та же аптечка изъ 6 средствъ *въ крупинкахъ* (на приемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганатума и перевязочнаго пакета въ латинскомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды — разгрызть.

Примѣчаніе. Лекарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1 трубочка таблетокъ	40 коп.
1 > крупинокъ >	25 >
1 > кали гиперманганатума	10 >
1 > перевязочный пакетъ	20 >

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ для похода, путешествія, по 1 унціи, со специальными перевязочными матеріалами (косыночка профессора Эсмарха, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красивой коробкѣ съ мѣдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

*Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербургъ, Гороховая, 15 .*

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Безконечномаля дозы.

Сообщеніе *В. Я. Герда.*

Въ *Daily Mail* отъ 8-го дек. 1904 г. появилась слѣдующая статейка:

Новая перспектива въ медицину.

„Всѣ господствовавшіе до сихъ поръ выводы о терапевтическомъ значеніи металловъ, пишетъ *Echo de Paris*, встрѣчаютъ опроверженіе въ сообщеніи, только что сдѣланномъ г-номъ Альбертомъ Робэнъ французской медицинсой академіи.

„Онъ заявляетъ, что металлы, при дачѣ ихъ чловѣку въ дозахъ, настолько измельченныхъ, что величина ихъ неувловима, оказываютъ почти волшебное дѣйствіе, совершенно необъяснимое извѣстными по настоящее время научными теоріями.

„Дѣйствіе безконечно малыхъ атомовъ, повидимому, аналогично съ дѣйствіемъ органическихъ ферментовъ, которые, какъ хорошо извѣстно, обладаютъ какою то таинственною силою, вовсе не зависящею отъ ихъ количества“.

10-го декабря въ той-же газетѣ было помѣщено слѣдующее прекрасное письмо д-ра Кляркъ, редактора *Homoepathic World*.

Редактору *Daily Mail*.

„М. Г. Подъ вышеприведеннымъ заголовкомъ Вашъ парижскій корреспондентъ приводитъ интересное свѣдѣніе о сообщеніи, сдѣланномъ Альбертомъ Робэнъ французской медицинсой академіи.

„Я могу сдѣлать только одно возраженіе, а именно: приводимые г-номъ Робэнъ факты вовсе не „новы“ — они извѣстны какъ разъ около ста лѣтъ. Открытіе, что „металлы, при дачѣ ихъ человѣческому субъекту въ дозахъ настолько измельченныхъ, что величина ихъ неуволима, оказываютъ почти волшебное дѣйствіе“ было сдѣлано Ганеманомъ.

„Ганеманъ придумалъ способъ превращать металлы въ состояніе безконечномага измельченія помощью процесса постепеннаго растиранія ихъ съ молочнымъ сахаромъ. Употребляя эти препараты, онъ получилъ возможность доказать на здоровыхъ и больныхъ въ чемъ именно заключаются ихъ цѣлебныя свойства.

„Въ своемъ *Лѣкарствовѣденіи*, появившемся въ свѣтъ въ началѣ прошлаго столѣтія, въ статьѣ о золотѣ, онъ говоритъ: „Врачи, отвергая опытъ и довольствуясь пустыми умозрѣніями, отрицали существованіе лѣкарственной силы во многихъ веществахъ . . . Современные врачи объявили, что золото совершенно инертно . . . Всѣ они ошибаются: золото обладаетъ обширными присущими ему лѣкарственными силами“.

Д-ръ мед. Джонъ Кляркъ.

Комментируя эту переписку, *Monthly Homoeopathic Review* пишетъ:

„Презрѣніе, съ которымъ школа относится къ безконечно-малымъ дозамъ, кажется, скоро должно придти къ концу. Всѣ новѣйшія научныя открытія свидѣтельствуютъ о томъ, что невообразимо малыя количества многихъ веществъ способны проявлять въ человѣческомъ тѣлѣ сильное дѣйствіе. Между тѣмъ доказательства, которые мы, гомеопаты, приводимъ, со временъ Ганемана, до настоящаго дня, относительно лѣкарственной силы безконечно-малыхъ дозъ, встрѣчаютъ только насмѣшки со стороны старой школы и считаются нелѣпыми. Неужели на самомъ дѣлѣ всѣ эти открытія, а въ томъ числѣ и сообщеніе, сдѣланное г-номъ Робэнъ въ парижской медицинской академіи, не должны заставить честныхъ мыслящихъ людей усомниться въ справедливости ихъ апріорныхъ предубѣжденій. Робэнъ только „открылъ“ то, что извѣстно гомеопатамъ уже цѣлое столѣтіе. Когда же на-

конецъ рѣшится старая школа взглянуть на вопросъ съ здоровой точки зрѣнія, и убѣдится, что практическій опытъ десятковъ тысячъ врачей гомеопатовъ *долженъ* быть основанъ на истинѣ? Если это были результаты опытовъ нѣсколькихъ врачей, то еще былъ бы какой нибудь поводъ игнорировать ихъ, но такое накопленіе доказательствъ не допускаетъ ихъ игнорированія со стороны тѣхъ, которые позируютъ какъ „регулярные“ и „научные“ врачи. Они готовы согласиться, что эти десятки тысячъ научно-образованныхъ врачей люди прекрасные и здравомыслящіе во всѣхъ отношеніяхъ, кромѣ лишь одного, а именно: ихъ терапевтическихъ убѣжденій и добытыхъ ими на практикѣ результатовъ. Какое печальное проявленіе гордыни человѣческаго ума! Когда человѣкъ воображаетъ, что онъ все знаетъ и глумится надъ вновь предъявляемыми ему фактами, то прогресса быть не можетъ. Прототипомъ такого человѣка является средневѣковой „регулярный“ и „научный“ монахъ, который отказывался посмотрѣть въ телескопъ Галилея изъ опасенія, что онъ можетъ увидѣть то, что считалъ невозможнымъ“.

Отчего показанное средство иногда не дѣйствуетъ?

Лекція д-ра Маклаклана (John MacLachlan).

Переводъ В. Я. Герда.

(Окончаніе *).

Каковы бы ни были недостатки теоріи Ганемана о хроническихъ болѣзняхъ, она оказала громадныя услуги гомеопатической практикѣ. Во-первыхъ, она обогатила насъ множествомъ новыхъ средствъ обширной сферы дѣйствія. Во-вторыхъ, она научила насъ подробнѣе вникать въ предшествующую исторію болѣзни, и, не довольствуясь назначеніемъ лѣкарства, которое только „покрываетъ“ всѣ симптомы даннаго случая, стремиться къ подысканію истинно *показаннаго* средства, покрывающаго не только настоящее, но и прошлое.

* См. № 2 «Врача-Гомеопата» за сей годъ.

Если Ганеманъ не обращалъ вниманія на наследственность, то и современные бактериологи—Кохъ, Корнэ, Баумгартенъ и Берингъ—(хотя и менѣе извинительно) впадаютъ въ ту же ошибку, отвергая тканевое предрасположеніе и приписывая все исключительно бактеріямъ. Необходимы оба фактора — расположеніе ткани, врожденное или приобретенное, и соответствующая обстановка. Безъ перваго (расположенія ткани) мы можемъ, выражаясь метафорически, бродить по цѣлымъ рѣкамъ инфекціи, глотать возы бактерій, не причиняя себѣ никакого вреда. Зараза или микробы не находятъ въ насъ ничего, чѣмъ бы они могли питаться, ничего такого, за что они могли бы ухватиться и повредить намъ. Когда же мы переутомлены, или истощены отъ недостатка пищи, то мы подвергаемся опасности заразиться. Поэтому, никогда не посѣщайте больницы или зараженную мѣстность, предварительно не отдохнувъ и не поѣвъ хорошенько. То же можно сказать и о *боязни*. Боязнь, повидимому, способна породить какое-то вещество, или особенное расположеніе ткани, такъ что зараза находитъ въ ней выгодную почву для своего роста и развитія. Взгляните опять на вліяніе угнетающихъ обстоятельствъ — какъ часто люди заболѣваютъ роковыми болѣзнями отъ присутствія на похоронахъ.

Хотя туберкульныя бациллы и не могутъ быть передаваемы наследственно, однако же чахотка въ сильной степени наследственна. Но ребенокъ, родившійся отъ чахоточныхъ родителей, можетъ и не сдѣлаться жертвою чахотки. У такого новорожденнаго легкія, какъ *ткани*, являются подъ микроскопомъ вполне здоровыми. Если же этотъ ребенокъ будетъ подвергаться условіямъ, содѣйствующимъ развитію чахотки, то онъ сдѣлается ея жертвою раньше и болѣзнь разовьется у него быстрѣе, чѣмъ у ребенка, находящагося въ такой же обстановкѣ, но родившагося отъ здоровыхъ родителей. Поэтому для зараженнаго наследственною чахоткою, необходима, для избѣжанія ея, специальная обстановка—лѣченіе вольнымъ воздухомъ. Слабая сторона этого способа заключается въ томъ, что, проведя нѣсколько недѣль, или мѣсяцевъ, въ санаторіи, больной снова возвращается въ прежнюю дурную обстановку. Кромѣ того, такія санаторіи становятся

центрами сосредоточенной инфекции. Дѣло въ томъ, что каждый домъ долженъ бы быть санаторіей. Совершенно бесполезно сражаться только съ бактеріями; онѣ не поддаются непосредственной атакѣ, такъ какъ мѣстопробываніе ихъ безусловно не въ сосудахъ. Главная надежда для такого больного заключается въ подходящей обстановкѣ. Другой любопытный пунктъ въ связи съ туберкулезомъ состоитъ въ томъ, что наибольшая смертность отъ него бываетъ въ извѣстномъ возрастѣ, а именно на 22-мъ и особливо на 28-мъ году жизни. Во многихъ семействахъ члены ихъ падаютъ жертвами туберкулеза въ одномъ и томъ же возрастѣ, что явно доказываетъ наследственное предрасположеніе.

Въ гарбенскихъ лекціяхъ (Harben Lectures) лекторъ говорить:

Всѣ вышеизложенные факты принуждаютъ насъ придти къ заключенію, что туберкулезъ, въ его различныхъ формахъ—какъ остромъ туберкулезѣ, такъ и хронической чахоткѣ легкихъ—зависитъ отъ энергическаго соотношенія между туберкулезными бактеріями и предрасположеніемъ организма, и что относительное постоянство болѣзни зависитъ отъ постоянства „внѣшнихъ условій“. Это можетъ служить дополнительнымъ доказательствомъ того, какое громадное значеніе имѣетъ соответствующая обстановка для туберкулезныхъ больныхъ, и притомъ какой бы ни былъ пораженъ органъ—легкія ли, мозгъ, кишечникъ, кости и суставы, или надпочечныя капсулы и проч.

Остается отмѣтить еще замѣчательный фактъ. Уже много лѣтъ тому назадъ сэръ Джемсъ Пэджетъ указалъ на то, какъ часто случается, что чахотка одного поколѣнія становится ракомъ послѣдующаго поколѣнія, являя нѣчто въ родѣ преобразования типа. Затѣмъ оказалось, что не только ракъ можетъ замѣстить туберкулезъ въ слѣдующемъ поколѣніи, но и многія другія болѣзни, каковы: діабетъ, артритъ, болѣзни сердца и проч.

Рейбмейеръ утверждаетъ, что въ Англіи ракъ и болѣзни сердца умножились почти въ той же степени, въ какой сократился туберкулезъ, и называетъ ихъ „преобразованнымъ туберкулезомъ“. Если это справедливо, то оно объясняетъ многія тем-

ныя (относительно *причины*) сердечныя страданія, съ которыми мы ежедневно встрѣчаемся въ нашей практикѣ, и имѣть весьма важное значеніе при лѣченіи этихъ упорныхъ болѣзней. Въ настоящій моментъ я пользую дѣвлицу, страдающую такой темной сердечною болѣзью, представляющею собою, какъ я полагаю, „преобразованный туберкулезъ“, ея сестра умерла отъ этой болѣзни, когда ей былъ 21 годъ, а она, кажется, умретъ отъ нея, когда достигнетъ 28-ми лѣтъ.

Простите, что я такъ распространяюсь о предполагаемомъ золотушномъ или туберкулезномъ элементѣ ганемановской „псоры“, но она встрѣчается на каждомъ шагѣ, представляя собою не *одну* какой нибудь діатезъ, а *цѣлую* съѣ діатезовъ, если же одинъ, то въ замѣчательной степени гидроголовный.

Теперь спрашивается, могу ли я, помимо изложенныхъ мною общихъ принциповъ, пособить вамъ въ приисканіи показаннаго средства? Соживаюсь. Вы замѣтили, что я предполагаю извѣстный антитезъ между „средствомъ, покрывающимъ *матерные* симптомы“ и „показаннымъ средствомъ“. Подъ послѣднимъ я разумѣю такое средство, которое покрываетъ не только *матерные* симптомы, но и прошлые, принимая также въ соображеніе наследственное предрасположеніе.

На карточкѣ проф. Сипсона въ Единбургѣ, для записыванія болѣзненныхъ случаевъ, показаны два отдѣла — анамнезъ и физическое изслѣдованіе. Слово анамнезъ заимствовано у Платона (кажется изъ Федра) и означаетъ *воспоминаніе* въ самомъ обширномъ смыслѣ. Платонъ вѣрилъ въ довременный міръ абсолютныхъ формъ и эссенцій. Душа каждого человѣка, до появленія въ этомъ мірѣ, видѣла эти эссенціи въ какой либо формѣ въ томъ небесномъ мірѣ, но, спустившись на землю, почти позабыла ихъ, вспоминая о нихъ быть можетъ при видѣ чуднаго лица или прелестной фигуры въ проходящей толпѣ. Это платоническое воспоминаніе есть, кажется, видоизмѣненіе наследственности. Видимый предметъ пробуждаетъ въ насъ безчисленныя воспоминанія о томъ, что намъ передано по наследству съ невапамятныхъ временъ. Наша наука также допускаетъ настоящій *анамнезъ*. „Воспоминаніе“ Платона наши новѣйшіе философы

замѣнили „расовою памятью“, а мы „тканевою памятью“, т. е. предрасположеніемъ къ болѣзни, переданнымъ намъ по наслѣдству съ незапамятныхъ временъ. Эта тканевая память, это предрасположеніе ткани къ болѣзни, пробуждается къ жизни подъ вліяніемъ соотвѣтствующей обстановки. Такимъ образомъ вы видите, что нашъ анамнезъ вполне реаленъ, такъ какъ онъ обнимаетъ не только *воспоминанія больного* о своей прошлой жизни, но и его прародителей.

Полагаю, что нѣкоторые изъ васъ, какъ и я, встрѣчаютъ затрудненіе при оцѣнкѣ значенія индивидуальныхъ симптомовъ, и въ этомъ, по моему, и заключается неудобство примѣненія метода „совокупности симптомовъ“. То же самое затрудненіе встрѣчается также при оцѣнкѣ послѣдствій наслѣдственности. Но мы должны стараться преодолѣть эти затрудненія. Я обратилъ бы Ваше особенное вниманіе на то, что наслѣдственность слѣдуетъ принимать въ соображеніе при лѣченіи не только хроническихъ, но и острыхъ болѣзней. Въ острыхъ болѣзняхъ она имѣетъ еще большее значеніе, такъ какъ мы располагаемъ меньшимъ временемъ, и послѣдствія наслѣдственности опаснѣе. Для поясненія моей мысли приведу въ примѣръ двѣ довольно обычныя острия болѣзни—плевритъ и дольковую пневмонію. Полагаю, что большинство изъ насъ въ ранней стадіи этихъ болѣзней прописали бы *аконитъ*, а можетъ быть и *белладонну*, если больной не можетъ лежать на пораженной сторонѣ. Вторымъ же лѣкарствомъ при плевритѣ и пневмоніи должно быть не *бріонія* или *фосфоръ*, а *сульфуръ*, даже въ такомъ случаѣ, если онъ и не покрываетъ всѣхъ наличныхъ симптомовъ. Назначая *сульфуръ*, можно часто содѣйствовать полному разрѣшенію и предупрежденію эмпіемы, или фиброида и другихъ формъ чахотки.

Нѣсколько недѣль назадъ я былъ приглашенъ къ маленькой дѣвчкѣ лѣтъ одиннадцати. По изслѣдованіи ея, мнѣ не трудно было придти къ заключенію, что у нея дольковая пневмонія, хотя ржавой мокроты и не было (что, впрочемъ, довольно обыкновенно у дѣтей). Нижняя долька праваго легкаго была оплотнена. Въ понедѣльникъ вечеромъ дѣвочка легла спать въ обычномъ здоровьи, но рано утромъ во вторникъ у нея былъ

сильный приступъ озноба. Это былъ одинъ изъ тѣхъ случаевъ, гдѣ больной не можетъ лежать на правой сторонѣ и мать ея, по странной случайности, дала ей *белладонну*, руководствуясь какими-то другими соображеніями. Лѣвое плечо не было поражено. Температура 40,1 Ц. Средство, наилучше покрывавшее наличные симптомы, былъ несомнѣнно *Фосфоръ*, который и былъ назначенъ, когда я былъ позванъ въ субботу. Въ понедѣльникъ ждали кризиса. Температура понизилась на нѣсколько градусовъ и я надѣялся, что на слѣдующій день она сдѣлается нормальною. Однакоже она оказалась такою же возвышенною, а при изслѣдованіи груди найдено, что началось оплотнѣніе нижней дольки лѣваго легкаго. Слѣдовательно, сдѣлалось яснымъ, что *фосфоръ*, хотя онъ лучше другихъ лѣкарствъ покрывалъ симптомы, не былъ „показаннымъ средствомъ“ и потому онъ былъ замѣненъ *сульфуromъ* довольно высокаго дѣленія. На слѣдующее утро она чувствовала себя гораздо лучше, хотя температура оставалась почти такою же, но изслѣдованіе показало, что ходъ болѣзни пріостановился. Черезъ день температура стала нормальною, а спустя четыре или пять дней, констатировано полное разрѣшеніе.

Что касается другихъ двухъ источниковъ хроническихъ болѣзней, *сифилиса* и *сикоза*, то я ограничусь лишь нѣсколькими словами. Ганеманъ говоритъ, что сикозъ является самою рѣдкою изъ трехъ великихъ причинъ хроническихъ болѣзней, но въ этомъ я сомнѣваюсь. Если разсматривать его слѣдствіемъ специфическаго уретрита или гонорреи, то результаты его гораздо пагубнѣе сифилиса. Какъ мы видѣли, есть поводъ предполагать, что сифилисъ послужилъ иммунизациею для расы, но едва ли это можно сказать о гонорреѣ. Она не только опаснѣе для самой личности, но и для расы и, вѣроятно, послужила источникомъ безчисленныхъ хроническихъ болѣзней, особливо у женщинъ. Одинъ извѣстный врачъ обыкновенно начиналъ лѣченіе почти половины хроническихъ случаевъ съ *туи* 30. Ганеманъ рекомендуетъ также, какъ антисептическое средство, *ацидумъ нитрикумъ*, который, какъ вамъ извѣстно, составляетъ также важное антисифилитическое и антисорное средство и такимъ образомъ *соотвѣтствуетъ* всѣмъ тремъ мазмамъ.

В. Обстановка.—Послѣдствія наследственности отъ насъ не зависятъ. Никто не можетъ выбрать своихъ родителей. Что же касается обстановки, то это нѣчто совсѣмъ иное. Въ извѣстной мѣрѣ человекъ можетъ выбрать свою обстановку, и долгъ врача помогать ему своими совѣтами относительно мѣстожителства, климата, а также по вопросамъ гигиены, пищи и пр. Обстановка настолько въ нашей власти, что мы имѣемъ возможность направить ее къ видоизмѣненію, въ извѣстныхъ предѣлахъ, послѣдствій наследственныхъ вліяній. Въ организмѣ лежитъ *начало* жизни, въ обстановкѣ—ея *условія*. Научный врачъ сочтетъ своимъ долгомъ уравнивать внутреннія патогенныя склонности благотворными наружными вліяніями, онъ тщательно анализируетъ больного къ его обстановкѣ, всячески стремясь принаровить ее къ своему пациенту. Это одна изъ самыхъ первыхъ обязанностей врача и онъ легко можетъ понять успѣхи многихъ знаменитыхъ врачей, утратившихъ почти всякую вѣру въ пользу лѣкарствъ. Въ обстановкѣ каждаго пациента бываетъ нѣчто прямо или косвенно опасное для его жизни. Смерть есть результатъ неспособности организма примѣниться къ какой нибудь переиѣнѣ въ обстановкѣ, поэтому то организмы, наиболѣе приспособленные примѣняться къ ней, живутъ дольше. По этой же причинѣ болѣе сложные организмы пользуются обыкновенно болѣе продолжительною жизнью. Гербертъ Спенсеръ пишетъ: „Априори ясно, что такъ какъ измѣненія въ физическомъ состояніи обстановки, вмѣстѣ съ ея механическими дѣйствіями и переиѣною пищи, способны остановить происходящіе въ организмѣ процессы, и такъ какъ приноравливающія измѣненія въ организмѣ прямо или косвенно уравниваютъ эти измѣненія въ обстановкѣ, то продолжительность жизни должна зависѣть отъ того, въ какой мѣрѣ измѣненія въ обстановкѣ уравниваются измѣненіями въ организмѣ. Помимо извѣстныхъ пертурбацій, жизнь будетъ продолжаться только пока продолжается такое соотвѣтствіе; полнота жизни будетъ пропорціональна полнотѣ соотвѣтствія, и жизнь будетъ совершенною только въ томъ случаѣ, если соотвѣтствіе совершенно“. Спенсеръ самъ былъ живымъ примѣромъ истинности его ученія. Онъ прожилъ такъ долго только

благодаря тому тщательному соответствію, которое существовало между его организмомъ и его обстановкой.

Нѣсколько страницъ далѣе въ своихъ „Началахъ біологіи“ онъ пишетъ: „Полное соответствіе составило бы полную жизнь, еслибы въ обстановкѣ не было бы ничего къ чему организмъ не могъ бы примѣниться, а если бы онъ могъ постоянно приспособляться къ нему, то было бы вѣчное существованіе и вѣчное знаніе“. Слѣдовательно неполное соответствіе значитъ болѣзнь и смерть.

Покойный Генри Друммондъ указалъ на то, что здѣсь мы впервые приобретаемъ научное опредѣленіе вѣчной жизни. Она состоитъ не только въ продолжительномъ существованіи, вѣчной монотонности, слѣпой и неопредѣленной непрерывности вещей. Нѣтъ, вѣчная жизнь состоитъ въ *знаніи*. Такъ заявилъ Назаринъ, такъ говоритъ и Гербертъ Спенсеръ.

Въ чемъ же обстановка можетъ служить препятствіемъ для дѣйствія показаннаго средства? Едва-ли мнѣ нужно говорить объ этомъ, такъ какъ десятки примѣровъ придутъ вамъ на умъ сами собою. Безусловно вѣрно, что если мы пренебрегаемъ обстановкой, то мы предпринимаемъ невыполнимую задачу, пытаемся сдѣлать половину равною цѣлому. Какъ однихъ лѣкарствъ недостаточно, такъ недостаточно для излѣченія всѣхъ болѣзней самаго обстоятельнаго изученія и самаго тщательнаго примѣненія одной обстановки. Необходимо изслѣдованіе какъ результата, такъ и причины. Организмъ заключаетъ въ себѣ только одну половину того, что существенно необходимо для жизни, другая половина заключается въ обстановкѣ. Возможно, что наибольшее искушеніе пренебрегать обстановкой и полагаться исключительно на показанное средство испытываютъ тѣ врачи, которые дѣлаются, какъ я, гомеопатами *одругъ*. Послѣ десятилѣтнихъ непрерывныхъ практическихъ занятій различными отраслями медицины и хирургіи, и въ особенности хирургіи, я встрѣтился съ гомеопатіей; я услышалъ ея неумолимый голосъ „слѣдуй за мною“ и *прозрѣлъ*. Возбужденный во мнѣ энтузіазмъ и радость при видѣ свѣта въ терапевтикѣ побудили меня, быть можетъ, слишкомъ пренебрегать *второю половиною*. Но это, кажется, прошло, и я настаиваю на

необходимости и намъ гомеопатамъ основательно изучать не только организмъ больного, но и его обстановку, хотя въ то же время едва-ли кто глубже меня можетъ вѣрить въ силу показаннаго средства.

Особенно важное значеніе имѣетъ обстановка при лѣченіи туберкулезныхъ болѣзней. Посмертное вскрытіе часто обнаруживаетъ въ легкихъ зажившія бляшки у людей, у которыхъ при жизни никогда не подозрѣвалась чахотка. Но мы въ состояніи пособить усиліямъ самой природы назначеніемъ показаннаго средства и обезпеченіемъ подходящей обстановки.

Обратите также вниманіе на вопросъ о питаніи дѣтей. Какъ часто конвульсіи являются слѣдствіемъ одного только неправильнаго питанія. Исправьте питаніе и przypadки умрутъ естественною смертію. Назначеніе *белладонны*, *нуксъ-вомика* и проч. окажется бесполезнымъ, если діета не будетъ измѣнена, если же діета будетъ исправлена, то *белладонна* и всякое другое лѣкарство окажутся ненужными. Здѣсь я хотѣлъ бы привести контрастъ между туберкулезомъ у дѣтей и у взрослыхъ. У послѣднихъ избраннымъ мѣстопребываніемъ болѣзни бываютъ, по-видимому, легкія, у дѣтей же любимымъ мѣстопребываніемъ его бываетъ кишечникъ, и въ этихъ случаяхъ у дѣтей, питаемыхъ съ руки, стерилизація молока играетъ весьма важную роль. Многіе врачи, слѣдуя примѣру д-ра Чидль (Cheadle), предписываютъ сокъ сырого мяса, какъ самаго удобоваримаго средства, но можемъ-ли мы быть увѣрены въ томъ, что давая его, мы не введемъ въ пищеварительный каналъ туберкулезныхъ бациллъ, которыя могутъ породить туберкулезную болѣзнь въ брыжеечныхъ железахъ?

Возьмемъ случаи слишкомъ продолжительнаго кормленія грудью. Мать проявляетъ всѣ признаки скоротечной чахотки, но легкія оказываются здоровыми. Она кормитъ ребенка, которому годъ и три мѣсяца, и, ради покоя, позволяетъ ему лежать подлѣ себя держа всю ночь сосокъ во рту, и разумѣется она встаетъ поутру совершенно истощенною. Заставьте ее отнять ребенка отъ груди и всѣ неблагоприятные симптомы исчезнутъ какъ снѣгъ на солнцѣ. Конечно, мы можемъ пособить ей *хиной*, но она въ ней не нуждается. Та же причина лежитъ въ корнѣ многихъ случаевъ упорной лицевой невралгіи. Во всѣхъ подоб-

ныхъ случаяхъ бесполезно ожидать, что показанное средство излѣчитъ, если вредная обстановка не будетъ устранена.

Какъ упорна бываетъ неврастенія, если не будетъ устранена вредная обстановка, и хлопоты домашней жизни не будутъ замѣнены покоемъ, уединеніемъ и хорошимъ питаніемъ. При такой обстановкѣ показанное средство подѣйствуетъ, безъ нея оно останется безуспѣшнымъ.

Далѣе, боль въ углу правой лопатки не всегда указываетъ на *хемидоніумъ маюсъ*. Ею часто страдаютъ бѣдныя женщины, поюція пѣснь о рубашкѣ съ утра понедѣльника до вечера субботы за заработкомъ едва удерживающимъ душу въ тѣлѣ.

Затѣмъ, какъ много успѣшное лѣченіе сердечныхъ страданій зависитъ отъ соотвѣтствующей обстановки, напр. отъ различныхъ физическихъ методовъ и отъ часового или двухчасового отдыха днемъ. Отдыхъ въ лежачемъ положеніи сокращаетъ работу сердца почти на одну шестую. Вліяніе, оказываемое на сердечныя расстройства возвышенною мѣстностью и барометрическими измѣненіями, также заслуживаетъ нашего полного вниманія. При одышкѣ вслѣдствіе порока сердца больной обыкновенно ощущаетъ облегченіе при *тихоомъ* изголовьи, а при одышкѣ вслѣдствіе легочной болѣзни наоборотъ. Безъ обращенія тщательнаго вниманія на обстановку и показанное средство не поможетъ.

Упорныя простуды и бронхиты у малолѣтнихъ дѣтей часто излѣчиваются съ трудомъ вслѣдствіе одной изъ слѣдующихъ причинъ, а именно:

а) Мать непремѣнно хочетъ возможно чаще мыть голову у ребенка. Высушивать ее вполне почти невозможно; отсюда происходитъ извѣстная доля испаренія съ головы, результатомъ чего бываетъ потеря теплоты и простуда.

б) Другая причина состоитъ въ томъ, что матери любятъ оставлять у дѣтей ноги и руки въ обнаженномъ состояніи, даже въ дурную погоду, и позволяютъ имъ играть и ползать по полу, гдѣ всегда бываетъ сквознякъ. Я объясняю матерямъ какъ трудно маленькимъ дѣтямъ переносить потерю теплоты. Матери укутываютъ *тѣло* ребенка, гдѣ легкая одежда не такъ вредна, и *оставляютъ нагими* ноги и руки, требующія прикрытія, въ на-

деждѣ сдѣлать дѣтей крѣпкими. Можно-ли, при подобныхъ условіяхъ, ожидать пользу отъ показаннаго средства?

Далѣе, необходимо, чтобы больной имѣлъ *отру* въ своего врача. Недостатокъ довѣрія равняется активной враждебности, когда мы имѣемъ дѣло съ разумными существами, и тутъ уже не поможетъ никакое лѣкарство. Вѣра не исцѣляетъ, но, по выраженію старинныхъ богослововъ, она ставитъ больного въ такое положеніе, въ которомъ излѣченіе становится вѣроятнымъ. Вѣра не спасаетъ душу, говорили они, но она приводитъ ее въ „спасаемое состояніе“. Если вы имѣете подозрѣніе, что вашъ пациентъ потерялъ въ васъ вѣру, то предложите прекратить ваши посѣщенія, и въ громадномъ большинствѣ случаевъ онъ васъ не отпуститъ.

Другимъ обильнымъ источникомъ неудачъ служить наличность неизлѣчимыхъ болѣзней. Когда одно средство за другимъ оказывается безуспѣшнымъ, то я начинаю подозрѣвать, что болѣзнь неизлѣчима, или что больной пьяница, или же, что онъ исподтишка принимаетъ другія лѣкарства особенно аллопатическія, что бываетъ нерѣдко. Что касается пристрастія къ спиртнымъ напиткамъ, то хотя мы считаемъ чахотку и ракъ раг excellence бичами нашей расы, но пьянство хуже ихъ обоихъ вмѣстѣ взятыхъ. Къ сожалѣнію долженъ сказать, что оно очень обычно здѣсь въ Оксфордѣ особенно среди женщинъ. Въ этихъ случаяхъ я нахожу, что никакое лѣкарство не приноситъ ни малѣйшей пользы.

Наконецъ переходимъ къ самому доктору и его способамъ лѣченія (главнымъ образомъ аллопатическимъ) и въ особенности по отношенію къ мѣстному лѣченію различныхъ кожныхъ болѣзней и геморроя. Не „подавляютъ“ ли мѣстныя примѣненія такіа болѣзни, вмѣсто того, чтобы излѣчивать ихъ? А если только подавляютъ, то не порождаютъ ли они какой нибудь діатезъ, конституціональное предрасположеніе, которое передается по наследству послѣдующимъ поколѣніямъ? Если это такъ, то въ какомъ отношеніи находятся эти подавленные сыпи къ раку и туберкулезу—являются ли эти болѣзни ихъ прямымъ результатомъ или составляютъ *нѣчто совершенно отъ нихъ независимое?*

Переходимъ къ оспопрививанію. Какъ гомеопаты, мы, конечно, не можемъ оспаривать *теорію* оспопрививанія, а только *практику*. То же самое можно сказать о токсинахъ и антитоксинахъ. Почему вещества эти должны быть впрыснуты непосредственно въ кровь? а потому, говорятъ нѣкоторые, что инымъ путемъ они не оказались бы цѣлебными. Вполнѣ ли вы убѣждены въ этомъ? Вѣдь наши змѣйные яды дѣйствуютъ достаточно быстро, и *ляхезисъ*, по моему, одно изъ лучшихъ предохранительныхъ средствъ отъ дифтеріи. Почему же коровій вирусъ, антитоксины и проч. не могутъ быть также дѣйствительны при дачѣ ихъ черезъ ротъ?

Не стану пытаться отвѣчать на всѣ эти вопросы, предоставляя разборъ ихъ лицамъ болѣе меня компетентнымъ.

Въ заключеніе я настаиваю на необходимости, какъ указываетъ Платонъ, пересмотра первыхъ началъ и формулированія ихъ вновь, если потребуется, согласно духу вѣка и основамъ истинной науки. Я не хочу этимъ сказать: что мы должны видоизмѣнять наше ученіе и нашу практику, чтобы согласовать ихъ съ желаніями многихъ, но истолковывать наши факты и пересоздавать наши данныя съ тѣмъ, чтобы истина явилась въ болѣе ясномъ свѣтѣ. Отказываться отъ этого значитъ отставать позади, такъ какъ сопротивленіе прогрессу ведетъ къ гибели. Наша наука апеллируетъ разуму и должна удовлетворять ему, иначе она перестанетъ существовать. „Переживаніе наилучнѣйшаго“ въ данномъ случаѣ есть переживаніе всего, что удовлетворяетъ потребностямъ терапевтической науки. Для этой цѣли намъ не приходится отказываться отъ старыхъ *фактовъ*, а только облекать ихъ въ одежду, соотвѣтствующую ихъ росту и развитію, чтобы предупредить ихъ перерожденіе и упадокъ. Одежда современнаго человѣка отличается отъ одежды, господствовавшей сто лѣтъ назадъ, но человѣкъ остался тѣмъ же самымъ.

Наружная форма ученія Ганемана (т. е. одѣяніе, въ которое онъ облекъ его) была имъ унаслѣдована, она принадлежала его времени, но преподавныя имъ истины не утратили *нѣсколько своей силы и основательности*. Всякое истинное знаніе

походить на откровеніе—оно прогрессивно, хотя не вѣчно. Оно растеть и развивается, постоянно требуя свѣжаго одѣянія. Существенная природа идей не измѣняется и только требуетъ, чтобы изъ поколѣнія въ поколѣніе, она была представляема въ новомъ видѣ.

Не страшитесь критики. Согласно логикѣ Гегеля, ростъ и развитіе составляютъ *борьбу*. Критика можетъ быть разрушительною и конструктивною, и первая должна предшествовать второй. Наши излюбленныя теоріи должны пройти черезъ пробирную трубку, чтобы удостовѣриться въ ихъ истинности. Формулировать истину разъ навсегда невозможно; ее приходится по временамъ изображать въ новомъ видѣ. Каждый видъ можетъ быть справедливымъ самъ по себѣ, но *одного* такого вида недостаточно.

Практическія наблюденія.

Изученіе извѣстныхъ лѣкарствъ противъ головной боли.

(Д-ра *F. Cartier*).

Чтобы сдѣлать свою тему болѣе ясной, я разберу извѣстныя лѣкарства по нозологической группировкѣ, вмѣсто алфавитнаго порядка, который является самымъ дурнымъ способомъ изученія терапіи. Я раздѣлю свой предметъ слѣдующимъ образомъ:

- 1) головныя боли отъ ненормальнаго наполненія кровеносныхъ сосудовъ мозга т. назыв. кровяной дискразіи;
- 2) головныя боли ядовитаго (токсическаго) происхожденія, включая сюда весь кишечникъ;
- 3) головныя боли артритиковъ, неврастениковъ и истеричныхъ;
- 4) головныя боли эпилепсін или отъ мозговой опухоли, синфилитическія головныя боли, или послѣдствія ушиба;
- 5) головныя боли, зависящія отъ органовъ чувствъ; глаза, ушей, носа и половыхъ органовъ.

I. *Головныя боли отъ кровяной дискразіи.*

Нѣкоторые больные страдаютъ головными болями отъ ненормальнаго наполненія кровеносныхъ сосудовъ мозга, безъ измѣненій въ крови. Какъ наблюдается головокруженіе при переполненіи сосудовъ мозга и при анеміи мозга, точно также наблюдаются головныя боли при переполненіи и при анеміи мозга. Отъ разстройствъ перваго порядка однимъ изъ великихъ средствъ является *белладонна*, которая временно можетъ устранить приливъ крови къ головѣ; *лоноинъ* показанъ при болѣзненной пульсаціи въ вискахъ и краснотѣ лица; еще одно есть средство, могущее замѣнить глауоинъ, но мало извѣстное, это *маммотусъ*. При гелъземіумѣ головная боль тупая, давящая и главнымъ образомъ ощущается у основанія черепа. Сангвинарія, чаще всѣхъ употребляемое средство при хронической головной боли, также даетъ разгоряченное лицо, не особенно острую боль, но сильную тяжесть въ головѣ, особенно у затылка.

Солнечный ударъ является типичной формой головной боли отъ приливовъ крови и мы примѣняемъ ту же категорію средствъ: *лоноина*, *белладонна*, *аконитумъ*.

Головная боль можетъ быть вызвана противоположнымъ состояніемъ, т. е. недостаточнымъ мозговымъ кровообращеніемъ, или отъ бѣдности крови красными кровяными шариками, какъ напримѣръ при хлорозѣ и анеміи. Въ этомъ случаѣ полезна гидротерапія, ибо она увеличиваетъ артеріальное давленіе крови. *Сингонмаръ* остается лучшимъ средствомъ, вмѣстѣ съ другими лѣкарствами, показанными при хлорозѣ. *Хина* специально показана при головной боли послѣ потери крови. *Гелоніасъ* показанъ при анеміи, вызванной метритомъ (воспаленіе матки). *Инація* при гвоздеобразной боли въ одномъ вискѣ у анемичныхъ и нервныхъ женщинъ; *циккамена* очень полезна, если кажется, что голова ломается отъ боли.

Къ этой категоріи я отношу головную боль при усиленномъ ростѣ и у юношей; всѣ эти боли вызваны неправильнымъ головнымъ кровообращеніемъ. Часто боль отъ прилива совпадаетъ съ *судучной гипертрофіей* (увеличенное сердце) отъ роста. Обыкновенно

венно въ этомъ возрастѣ наблюдаются частыя носовыя кровотечения. Показаны *калькар. фосор.* и *фосфор. ацид.*

Наконецъ, на склонѣ лѣтъ, артеріи обизвествляются, теряютъ свою эластичность, и вызываютъ головныя боли стариковъ: *барита карб.* и *барита муриат.*, лучшія средства отъ мозгового артриты, какъ это доказали многочисленныя наблюденія.

II. Токсическія головныя боли.

Большой классъ токсическихъ головныхъ болей является слѣдствіемъ очень отдаленныхъ измѣненій; лучшимъ средствомъ является стараніе мѣшать накопленію и пребыванію въ организмѣ ядовитыхъ продуктовъ; кромѣ того слѣдуетъ стараться прямо воздѣйствовать на причину интоксикаціи. Такъ напримѣръ, при разстройствѣ желудка было бы ребячествомъ лѣчить одну головную боль, которая иногда является главнымъ симптомомъ, не думая о желудкѣ. Кромѣ рациональной діеты, слѣдуетъ избѣгать броженій; отъ желудочной лихорадки у насъ есть прекрасное средство *баптизія*, которое облегчаетъ въ одно и тоже время и голову и желудокъ; вотъ почему предположили, что *баптизія* можетъ прервать брюшной тифъ. На дѣлѣ же *баптизія* никогда не укорачивала настоящаго брюшного тифа, ни на одинъ день; но она все таки оказываетъ дѣйствительныя услуги при этой болѣзни.

Брионія иногда облегчаетъ головную боль желудочнаго происхожденія, даже при брюшномъ тифѣ.

Головныя боли при хроническихъ разстройствахъ пищеваренія также токсическаго происхожденія; онѣ встрѣчаются очень часто. Мигрень съ тошнотой и рвотой обыкновенно лѣчатъ съ *ирисъ версикол.*, который имѣетъ слѣдующую характеристику: „темныя пятна передъ глазами до мигрени, сильная мигрень, сопровождаемая рвотой“. Эти приступы обыкновенно періодическія. *Ирисъ* далъ мнѣ замѣтные результаты при этихъ симптомахъ, но это средство не безвредно и можетъ вызвать ухудшеніе, если оно дурно прописано. Поэтому я остерегаюсь прописывать его при разстройствѣ желудка съ повышенной температурой.

Часто головная боль исчезаетъ при обыкновенномъ разстрой-

ствѣ желудка отъ: *нуксъ вомика* и *графитъ*, *микопод.*, *ураніола*, *бріонія*, *ляхезисъ* и т. д. Совѣтовать ѣсть мало мяса, предпочтительно ѣсть мягкую и хорошо разрубленную пищу, чтобы облегчить работу желудка, и не браться за работу сейчасъ же послѣ ѣды.

Разстройство въ печени также часто, какъ и разстройство желудка вызываетъ головную боль. Я уже говорилъ о замѣчательномъ дѣйствіи на печень *уран. нитр.* Я излѣчилъ имъ частыя и упорныя головныя боли, которыя несомнѣнно зависѣли отъ дурного состоянія печени.

Больной кишечникъ можетъ вызывать головную боль; въ этихъ случаяхъ обыкновенно существуетъ и лихорадочное состояніе; ибо хроническій поносъ безъ лихорадки рѣдко вызываетъ головную боль. Острый энтеритъ (катарръ кишки) съ лихорадкой и головной болью слѣдуетъ лѣчить въ началѣ съ *фerr. фосфор.*, характеристика котораго совпадаетъ съ симптомами этой болѣзни: поносъ, лихорадка и головная боль.

Запоры являются частой причиной головныхъ болей: помимо механическихъ средствъ, которыхъ ни аллопаты, ни гомеопаты не должны упускать изъ виду, мы даемъ при легкомъ запорѣ: *микопод.*, *бріонія*, *алюмина*, *нуксъ вои.*

Lilienthal рекомендуетъ при головной боли отъ геморроя *эскулюсъ гиппокастанумъ*.

Инфлуенца сопровождается также токсическими головными болями, какъ при нервной формѣ ея, такъ и при слизистой. *Русъ радикансъ* прекрасно помогаетъ при боли въ вискахъ съ тяжелыми, трудно двигающимися глазами и ломотой во всемъ тѣлѣ. *Эупаторіумъ перфоліат.* особенно подходитъ, если инфлуенца болѣе выражается пораженіемъ слизистыхъ оболочекъ дыхательныхъ путей.

Наконецъ, существуетъ форма гриппа, которая локализуется въ головѣ и вызываетъ такія сильныя боли, что больной воображаетъ, что у него воспаленіе мозга. Я примѣнялъ въ этихъ случаяхъ попеременно два средства, которыя большей частью помогали, эта основная эссенція *пассифлора* и *деррисъ нимбата*. Это послѣднее, представленное д-ромъ *X. Roussel*, какъ растеніе родомъ изъ *Кохинхины*, на самомъ дѣлѣ секретное средство, ко-

торое трудно рекомендовать, такъ какъ не извѣстны его свойства. *Белладонна*, *хинин. сульф.* и успокаивающія средства примѣнять безъ колебаній, ибо боль очень сильна; удивительно, что слабительное въ данномъ случаѣ не даетъ тѣхъ результатовъ, которыхъ можно было бы ожидать.

При сыпныхъ заразныхъ болѣзняхъ, кори, скарлатинѣ и т. д. головная боль проходитъ, когда появляется сыпь.

Наконецъ, *хинин. сульф.* показанъ при головной боли отъ болотной лихорадки, точно также какъ при приступѣ лихорадки. *Цедронъ* характерный и для періодичности приступовъ также сильно рекомендуется.

III. Головные боли артритиковъ и невропатовъ.

Кажется страннымъ помѣстить въ одной главѣ головныя боли артритиковъ и невропатовъ. Но на самомъ дѣлѣ у нихъ много точекъ соприкосновенія и если у насъ такъ много неврастениковъ, то наследственность у нихъ въ большинствѣ случаевъ артритическая. Неврастенія существовала уже во времена Римлянъ, хотя и не описанная, и не было большихъ артритиковъ, чѣмъ Римляне. Помимо сильнаго переутомленія, я вѣрю, что артритизмъ является одной изъ главныхъ причинъ неврастенія.

Сангвинарія является однимъ изъ средствъ отъ головной боли артритиковъ, не очень болѣзненной, но скорѣе дающей тяжесть въ головѣ, преимущественно въ затылкѣ. Но особенно я настаиваю на *табакумъ*. Я приведу случаи изъ моей практики.

Молодая дѣвушка раньше страдала каждый годъ сѣнной лихорадкой; затѣмъ вмѣсто лихорадки у нея установились ежедневныя головныя боли, которыя держались 4 мѣсяца, я давалъ больной всевозможныя лѣкарства; настаивалъ особенно на *пульсатилла* съ ея улучшеніемъ на свѣжемъ воздухѣ, какъ это было въ данномъ случаѣ; но ни *пульсат.*, ни *сангвинарія*, ни *сенія*, ни *нуксв. вом.*, ни *оносмодиумъ* не дали никакихъ результатовъ: послѣ четырехъ мѣсяцевъ лѣченія боль появлялась каждый день; тогда я прописалъ *табакумъ*, давшее стойкое излѣченіе, которое держится уже два года; сѣнная лихорадка также не возвращается.

Со времени этого случая я давалъ *табакумъ* 3 или 6 сотен. съ успѣхомъ при извѣстныхъ головныхъ боляхъ у артритиковъ.

Wenthal рекомендуетъ при ревматическихъ головныхъ боляхъ: *хининумъ арсеникос.* и *бріонія*; при подагрической головной боли: *колышникумъ*, *колоцинт.* и *валякумъ*.

При неврастенической или артритической головной боли больной часто жалуется на жженіе въ головѣ, или мѣстно или въ формѣ шапки: обыкновенно жаръ локализуется у макушки головы; въ этомъ случаѣ *арсеник.*, великое средство при ощущеніи жженія, давало мнѣ нѣсколько разъ прекрасные результаты. Иногда *эупаторіумъ перфоліат.*, который облегчаетъ гриппозную головную боль, хорошъ при ощущеніи давящаго обруча вокругъ головы.

Ацид. пикрик. съ ея солями *феррумъ* и *цинкумъ пикрикумъ* одно изъ великихъ средствъ при неврастеніи и все чаще употребляется гомеопатами. Она соотвѣтствуетъ въ особенности ощущенію пустоты въ головѣ, что часто встрѣчается у неврастениковъ, переутомленныхъ, особенно умственно: оно не показано при острой боли. *Амбра гризеа* напоминаетъ предыдущее средство въ этомъ отношеніи, особенно у стариковъ и у утомленныхъ отъ работы или напряженія мысли. *Силлиця* также показана у переутомленныхъ, у которыхъ болитъ затылокъ. Для этихъ категорій не слѣдуетъ забывать о *самбунаріи*, которая является однимъ изъ самыхъ вѣрныхъ гомеопатическихъ средствъ отъ хроническихъ головныхъ болей. *Richard Hughes* совѣтуетъ *станнумъ* отъ равномерно усиливающейся и также равномерно проходящей головной боли.

Истерическіе больные, у которыхъ въ одно и тоже время наблюдается хлорозъ, должны быть пользуемы отъ головной боли помощью *иннація* (истерической гвоздь въ головѣ), *аза фетида*, *коффеа* и особенно *цикламенъ*.

IV. Головная боль при пораженіи мозга.

Мозговая опухоль, разнообразнаго происхожденія, вызываетъ отчаянныя головныя боли. Скажу заранѣе, что если опухоль не *инфилитическаго* происхожденія, то примѣненіе іодистаго калия

чрезвычайно вредно. Діагнозъ можетъ быть быстро поставленъ благодаря этому средству, которое чудодѣйственно вліяетъ на ночныя головныя боли сифилитиковъ и на гуммы и другія проявленія третичнаго сифилиса.

Отъ эпилептической головной боли *Lilienthal* рекомендуетъ *цина*.

Мозговныя опухоли бывають излѣчимыя и неизлѣчимыя: то же можно сказать и о головной боли. Я излѣчилъ больного съ сильными головными болями *Jackson*'овской эпилепсіей (частичная) и потерей зрѣнія, случай отнюдь не сифилитическій. Больной остался почти слѣпымъ, но головныя боли и судороги не повторялись уже нѣсколько лѣтъ; я давалъ: *агарикусъ*, *пульсатилла*, *гельземіумъ*.

Въ другомъ случаѣ мозговой опухоли, ухудшившейся отъ іодистаго калия, я ослабилъ головныя боли въ первый разъ благодаря *оносмодиумъ*; больная имѣла зрительныя расстройства, затѣмъ она меня оставила и снова явилась съ ухудшеніемъ вслѣдствіе роста опухоли и употребленія іод. калия. Я далъ тѣ-же средства, что и въ первомъ случаѣ: *пульсатилла*, *агарикусъ*, затѣмъ *коніумъ* и *арсеник*. Я вылѣчилъ временно ея головную боль; въ послѣдній разъ, когда я ее видѣлъ, у нея было сведеніе правой верхней конечности.

Эти два случая несомнѣнно представляли мозговныя опухоли не сифилитическія, но я не могу сказать какова была сущность этихъ опухолей. При абсцессахъ мозга совѣтуютъ *генаръ*, а при ушибахъ головы *арника*.

V. Головныя боли, зависящія отъ органовъ чувствъ.

Утомленіе глаза служитъ частой причиною головныхъ болей. Нерѣдко молодые люди съ плохимъ зрѣніемъ страдаютъ мигренями.

Примѣненіе подходящихъ очковъ уменьшаетъ усталость отъ аккомодациа, которой мы помогаемъ *рута*, *сенія*, *арника* и т. д. *Парисъ квадрифолия*, мало употребляемое лѣкарство, соотвѣтствуетъ головной боли, которая напоминаетъ болѣзненную стрѣлу, идущую отъ затылка къ глазу; *оносмодиумъ* прекрасное средство отъ

головной боли, вызванной глазами помимо усталости глазъ отъ аккомодациі. Глазная мигрень есть странное ощущеніе, которое вызываетъ слѣпоту во время боли; артритики даютъ наибольшее количество такихъ больныхъ: *стимелія*, *ирисъ версикол.*, *феррумъ фосфор.*, иногда *кальмія латифолиа* помогаютъ, но особенно *стимелія*.

Ухо даетъ еще болѣе сильныя боли, чѣмъ глазъ, и больше всего облегчаетъ немедленное пользованіе болѣзни уха. Склерозный отитъ, ушное кровотеченіе или болѣзнь *Menier'a* (болѣзнь слуховаго нерва) даютъ иногда странныя болевыя точки: *ляхезисъ*, *ферр. пикр.*, *петролеумъ*, *хеноподіумъ*, *пульсатилла*, *белладонна*, *цинк. сульф.* показаны болѣе въ зависимости отъ болѣзни уха, чѣмъ для головной боли.

Кто не знаетъ головной боли отъ насморка? Но на дѣлѣ эта боль катарра синусовъ, пораженіе хорошо извѣстное теперь специалистамъ. Какъ для уха, настоящимъ средствомъ является излѣченіе слизистой оболочки носа. Между прочимъ *гельземіумъ* полезенъ, если головная боль сильнѣе насморка. Когда насморкъ уменьшается, головная боль иногда остается, вслѣдствіе болѣе или менѣе хроническаго воспаленія синусовъ лобныхъ, въ такихъ случаяхъ я совѣтую упорно давать *идрастисъ канадент.*, который устранить головную боль благодаря излѣченію синусовъ. Хорошо также *кал. бихромик.* и *сангвинарія*, если наблюдается сухость носоглотки. *Аурумъ* полезенъ при сифилитической наследственности и при озена (запахъ изъ носа).

Невральгія верхней вѣтви лицевого нерва симулируетъ иногда головную боль, также какъ и зубная невральгія. Собственно говоря это не головныя боли и на нихъ дѣйствуютъ невральгическія средства: *стимелія*, *белладонна*, *аконит.*, *креозотумъ* (при каріозныхъ зубахъ и т. д.). Чтобы закончить, нѣсколько словъ о головной боли полового происхожденія. Многія женщины страдаютъ мигренями во время регулъ; если головная боль является до наступленія ихъ, то полезно ускорить ихъ появленіе посредствомъ *пульсатилла*; во время регулъ простое успокаивающее; послѣ регулъ, если появляется мигрень, *сангвинарія*. Вѣтъ регулъ существуютъ ли дѣйствительно головныя боли маточнаго происхожде-

нія? Я не отвѣчу на этотъ вопросъ; я замѣчу только, что рекомендуется *selomias* для такихъ якобы случаевъ.

Какъ читатель могъ убѣдиться, я привелъ тѣ дѣкарства, которыя мнѣ кажутся полезными. Изученіе ихъ далеко не полно; есть бесконечно много средствъ и даже очень добросовѣстный авторъ не могъ бы справиться съ ними. Въ такихъ случаяхъ я считаю, что выборъ между большой массой дѣкарствъ крайне затруднителенъ.

Поэтому я взялъ только нѣсколько средствъ изъ этого длиннаго списка, и я надѣюсь, что мнѣ простятъ опущеніе многихъ рѣдко примѣняемыхъ средствъ.

Фармакодинамика.

Платина. (Платина металика).

Переводъ съ французскаго Б. В. Бореля.

Мы употребляемъ платина преципитата и подвергаемъ ее растиранію. Въ рудѣ откуда она извлекается и которая называется черной платиной, этотъ металлъ соединенъ съ радіумъ, рутеніумъ, иридіумъ, осміумъ и палладіумъ, и всѣ они составляютъ отдѣльную химическую группу; аналогія ихъ съ точки зрѣнія фармакодинамики провѣрена, по крайней мѣрѣ для тѣхъ изъ нихъ, которые изучены: палладіумъ и осміумъ.

Платина чрезвычайно важное средство для нашей школы, хотя большинство авторовъ аллопатовъ ее замалчиваютъ. Одинъ изъ нихъ все таки производилъ опыты на животныхъ и на себѣ самомъ и нашелъ, что хотя соли платины меньше дѣйствуютъ на кролика, чѣмъ соли золота, но для человѣка онѣ болѣе ядовиты; малыя дозы по крайней мѣрѣ производятъ фізіологическое дѣйствіе очень ясное и сильное. Врачи той школы примѣняли платину въ терапіи единственно при сифилисѣ, ревматизмѣ, нервной астмѣ, табесѣ.

Близкая къ золоту скорѣ патогенетически, чѣмъ химически,

платина отличается от него многими свойствами, о которых не предполагали приведенные мною авторы. Ея дѣйствіе на нервную систему глубже, расстройства половых органовъ очень значительны.

Это почти исключительно женское средство; оно показано особенно у истеричныхъ и во многихъ отношеніяхъ подходит къ растительному лѣкарству *иннація*. Боли многочисленны и велики, усиливаются при отдыхѣ, уменьшаются при движеніи, усиливаются и уменьшаются постепенно какъ станнумъ; онѣ часто сопровождаются дрожью и ощущеніемъ холода въ туловищѣ и конечностяхъ, въ то время когда голова горитъ. Душевные расстройства не менѣе велики; но характерно, что физическія расстройства чередуются съ душевными и умъ болѣе ясенъ и веселъ даже, когда физическія боли очень сильны. Охарактеризуемъ моральные симптомы платины: характеръ надменный, презрительный, гордый, эгоистичный. Попеременно возбужденіе и апатія; съ той особенностью, что первое преобладаетъ и возбужденіе доходитъ до галлюцинацій, которыя напоминаютъ гіосціамусъ. Предметы кажутся странными и принимаютъ фантастическія формы; появляется странное расстройство зрѣнія, такъ что предметы кажутся меньше, чѣмъ они на самомъ дѣлѣ. Возбужденіе переходитъ на половыя функціи въ различной степени, начиная съ сладострастныхъ мыслей, легко прогоняемыхъ, до нимфоманіи. Боль въ яичникѣ одинъ изъ главныхъ симптомовъ для платины: надавливаніе яичника производитъ припадокъ истеріи, и наблюдается попеременно то недостатокъ чувствительности, то преувеличеніе. Другіе симптомы истеріи менѣе выражены. Сдавливаніе пищевода, истерическій жаръ въ глоткѣ, внезапная и переходящая потеря голоса, нервное сердцебіеніе съ тоской (аур.), нервная рвота, невольный плачъ въ перемежку со смѣхомъ безъ причины, печень, которая даетъ показанія для истеричной меланхоли, если къ этому прибавляется боязнь смерти, сознаніе близкой кончины; отличіе отъ золота даютъ только моральные признаки: такъ, тоска при платинѣ меньше и не относится къ сердцу съ такой силой, какъ я описывалъ.

Платина соотвѣтствуетъ еще конвульсивнымъ припадкамъ

истеріи съ потерей сознанія; но и здѣсь какъ во всѣхъ истерическихъ проявленіяхъ, какъ то удушье, гастральгія (боли въ желудкѣ), отрыжка, вздутость кишекъ, рвота, потеря голоса—я привожу эти симптомы, чтобы не возвращаться къ нимъ болѣе—разстройства менструаціи имѣютъ преобладающее значеніе, какъ мы это увидимъ позже для игнаціи. Менструаціи появляются раньше времени, слишкомъ обильныя, свертками, болѣзненные, сопровождаются болями въ пахахъ, сердцебіеніемъ, поносомъ, ощущеніемъ давленія у входа въ рукавъ, повышенной чувствительностью къ дотрогиванію къ наружнымъ половымъ частямъ и къ области яичниковъ. Половыя потребности неправильны. Кровь обыкновенно темнаго цвѣта. Я уже привелъ нимфоманію; но при этой упорной болѣзни нельзя было добиться большого улучшенія.

Я возвращаюсь къ разстройствамъ душевнымъ, ибо я привелъ только истерическую меланхолію. Разстройство половыхъ отправленій служитъ прекраснымъ показаніемъ для платины при безуміи, особенно половое возбужденіе и порочныя наклонности; надменный и гордый характеръ является вторымъ показателемъ. Также какъ при золотѣ являются навязчивыя идеи и боязнь проклятія, нужно еще прибавить наклонность къ убійству. Средство это настолько половое, что мы нисколько не удивимся, если оно дастъ хорошіе результаты при половомъ безуміи. Далѣе нашли платину полезной при періодическихъ головныхъ боляхъ, которыя усиливаются, какъ я уже описалъ, при отдыхѣ и уменьшаются отъ движенія на свѣжемъ воздухѣ, постепенно усиливаются и постепенно уменьшаются. Еще одно важное ощущеніе: болѣзненная тяжесть въ головномъ мозгу; это ощущеніе встрѣчается при многихъ симптомахъ металла. Тотъ же характеръ для невралгіи лицевого нерва, кромѣ того скулы кажутся сдавленными какъ бы обручемъ.

Получились нѣкоторые результаты при спазмѣ глотки, при сухомъ кашлѣ, нервнаго происхожденія, одышкѣ, мѣшающей двигаться вслѣдствіе ощущенія крайняго удушья, потребность въ глубокомъ вздохѣ и внезапныхъ остановкахъ дыханія, чувство стягиванія въ точкѣ развѣтвленія трахеи, потеря голоса, сердцебіеніе, бессонница и крайнее нервное возбужденіе.

Мы до сихъ поръ держались все въ сферѣ нервной системы и въ самомъ дѣлѣ почти только въ этой сферѣ распространяется терапевтическое и физиологическое дѣйствіе платины. Исключеніе составляютъ только маточныя болѣзни; показанія кромѣ моральныхъ симптомовъ такія же, какъ для золота. Одно исключеніе составляютъ маточныя кровотеченія. Точныя наблюденія показали прекрасные результаты при симптоматическихъ кровотеченіяхъ вслѣдствіе фибромы матки, но надо всегда сообразовываться съ общимъ состояніемъ больной, мы уже достаточно наставляли на этомъ. Я считаю, что средство это прекрасно дѣйствуетъ въ среднихъ и высокихъ разведеніяхъ, если оставить въ сторонѣ вышеприведенныя маточныя кровотеченія.

Платина muriatica.

Одно слово только о плат. мур., изъ которой приготавливаютъ разведенія, первыя двѣ въ водѣ. Нѣкоторые изъ нашихъ товарищей опубликовали хорошіе результаты, полученные ими при костномъ воспаленіи скрофулотуберкулезнаго происхожденія, особенно костей носа и ступни и при третичномъ сифилисѣ.

Осміумъ.

Хотя осміева кислота и перекись осмія имѣютъ сильныя и ядовитыя свойства, которыми основной ихъ элементъ не обладаетъ въ той же мѣрѣ, въ нашей школѣ употребляютъ безразлично растиранія самаго металла и разведенія осміевой кислоты. Я впрочемъ замѣчу, что самое лучшее изъ патогенеза осміумъ было получено посредствомъ осміевой кислоты и потому предпочтительнѣе обратиться къ этой послѣдней. Но разведенія этого осм. пероксид. въ спиртномъ растворѣ невозможно сохранять, ибо спиртъ переходитъ въ альдегидъ. Поэтому надо приготовить первыя два разведенія въ дистиллированной водѣ, абсолютно чистой, хранить ихъ въ темнотѣ и дѣлать изъ нихъ спиртные растворы только по мѣрѣ надобности.

Амид. осмик., часто употребляемое нынѣ средство въ гистологическихъ лабораторіяхъ, очень ядовитъ; онъ крайне летучъ при обыкновенной температурѣ и его пары могутъ вызвать смерть. Впрочемъ запахъ этихъ паровъ, сильный и ѣдкій, напоминающій хлѣвъ, далъ имя осмію.

Наблюденіе припадковъ, приключившихся въ лабораторіи, позволяетъ нарисовать хронологическую картину профессиональнаго отравленія. Начинается она съ сильныхъ головныхъ болей, поноса, крови въ испраженіяхъ и коликъ; потомъ боли въ глазахъ безъ расстройства зрѣнія; сонъ тяжелый съ кошмарами; затѣмъ появляются папулезныя сыпи на кожѣ; сильная одышка и бѣлокъ въ мочѣ. Въ этомъ періодѣ наблюдаются капиллярный бронхитъ и иногда бронхопневмонія съ склонностью къ нагноенію и гангренѣ; вскрытія показали въ то же время жировое перерожденіе почечныхъ канальцевъ. Но эти симптомы еще не даютъ намъ главныхъ показаній для металла, ни даже основанія для примѣненія осміумъ при эпилепсіи (падучая). Это единственное внутреннее примѣненіе аллопатовъ для этого металла.

Возможно, что характеръ осміумъ по отношенію къ нервной системѣ приближается къ платинѣ и палладіумъ и доказательствомъ мнѣ служатъ до нѣкоторой степени благопріятные результаты, полученные аллопатами при лѣченіи эпилепсіи съ осміумъ; но эти опыты недостаточно провѣрены, а потому я приведу только три твердо установленныя сферы его дѣйствія, а именно: дыхательный аппаратъ, почки и глаза. Насморкъ не представляетъ ничего особеннаго, сильное чиханіе, чувствительность носа къ холодному воздуху. Но дыхательное горло глубже поражено: симптомы остраго болѣзненнаго ларингита, съ ощущеніемъ сильнаго жженія (*румексъ*); обильное выдѣленіе тягучей, вязкой жидкости, которая потомъ превращается въ желтые куски; кашель приступами, конвульсивный съ позывомъ на рвоту, страшная трудность отхаркивать заставляетъ больного проглатывать мокроту. Кашель по своему характеру сильно приближается къ *розера* и *коруаліумъ*, но, какъ мнѣ кажется, онъ отличается достаточно этимъ обильнымъ отдѣленіемъ изъ трахеи, которое при-

ближаетъ его къ *тарт. эмет.* и *иуекак.*, въ то время какъ сильная боль въ гортани приближаетъ его къ *фосф.* Какъ при этомъ послѣднемъ, существуетъ сильное стѣсненіе въ груди и кашель вызываетъ боль подѣ грудинной костью и въ груди. Самыя лучшія показанія для дѣкарства даетъ острый трахео-ларингитъ, и я убѣжденъ, что этимъ недостаточно пользуются.

Со стороны почекъ отмѣчены очевидные признаки остраго нефрита, которые лучше всего сравнить съ меркур. Моча рѣдкая, темная и черноватая какъ темное пиво; она содержитъ много бѣлка. Получились благоприятные результаты при Брайтовой болѣзни (хронич. нефритъ); это средство особенно показано въ остромъ періодѣ.

Два примѣненія показаны при расстройствахъ зрительнаго аппарата: надглазничныя невралгін съ легкимъ конъюнктивитомъ и сильной свѣтобоязнью и глаукома (усиленное давление въ глазн. яблѣ), признаки которой напоминаютъ патогенезъ осміумъ; и въ самомъ дѣлѣ получились нѣкоторые успѣхи при болѣзненной глаукомѣ: эти факты приведены американскими специалистами, достойными вѣры.

Кожныя пораженія достаточно характерны и дадутъ вѣроятно въ будущемъ показанія для терапіи: пятнисто-папулезная сыпь или пятнисто-пузырьковая съ сильнымъ шелушеніемъ и зудомъ, который напоминаетъ укусы насѣкомыхъ.

(„Rev. homéop. franç.“).

Новости медицины.

Эзеринъ—гомеопатическое примѣненіе при пораженіи глазъ.

По д-ру *J. J. Dowling* это средство въ 3 десятич. развед. прекрасно дѣйствуетъ при судорогѣ рѣсницъ, болѣзненности глазнаго яблѣка, темнотѣ или слезливости послѣ чтенія, боли надъ глазами, въ теменн или затылкѣ, если она вызвана или ухудшается при чтеніи.

Вискумъ альбумъ, противъ астмы.

По д-ру *Pimar* изъ Барцелоны это средство слѣдуетъ реко-

мендовать раньше другихъ. Дѣйствіе наступаетъ почти съ математической точностью. Оно оказываетъ сильное дѣйствіе на нервную систему и въ его патогенезѣ значится параличъ дыхательныхъ мышцъ и стертормозное (неправильное) дыханіе. Если средство это не достаточно для всѣхъ симптомовъ, его можно комбинировать съ *фосфоромъ* (при полнокровіи легкихъ), съ *адонисъ* (при сердечной слабости и неправильномъ ритмѣ сердца), съ *строфантусъ* (при артеріосклерозѣ и боляхъ въ области сердца), съ *нафталиномъ* (эмфизема легкихъ), или съ *ипекакуана* (бронхитъ). *Б. В—ль*. („Zeitschr. d. Berl. Aerzte“).

Гомеопатическое лѣченіе безплодія. Интересный докладъ д-ра *Mc. Lachlan* находится въ журналѣ *Brit. Hom. Society* (октябрь 1903 г.). Авторъ говоритъ, что въ подходящихъ случаяхъ (напр. суженіе цервикальнаго канала) требуется мѣстное лѣченіе, но есть много случаевъ, въ которыхъ ни мужъ, ни жена не представляютъ явныхъ недостатковъ, причиняющихъ безплодіе. Въ этихъ случаяхъ показано гомеопатическое лѣченіе сообразно съ симптомами.

Въ одномъ случаѣ трехлѣтняго безплодія наблюдались слѣдующіе симптомы:

1. Безплодіе безъ выкидышей.
2. Часто больное горло, болѣзненность только при глотательныхъ движеніяхъ безъ пищи.
3. Маленькій зобъ.
4. Часто пульсирующія боли во лбу.
5. Отвращеніе къ яйцамъ.
6. Регулы иногда не появлялись.

Лѣкарствовѣдѣніе говоритъ намъ въ главѣ о *феррумъ* слѣдующее:

1. Безплодіе безъ выкидышей.
2. Иногда ощущеніе куска въ горлѣ, не во время глотанія.
3. Опуханіе железъ у шеи.
4. Каждый 3—4 недѣли 2, 3, 4 дня головная боль, пульсированіе, такъ что приходится лечь въ постель, отвращеніе къ ѣдѣ и питью.

5. Отверженіе къ яйцамъ чисто клинической признакъ, его можно найти въ *Guiding Symptoms Hering* а.

Авторъ далъ въ концѣ ноября феррумъ 6 десят. растираніе. Въ январѣ слѣдующаго года, онъ наблюдалъ у больной четырехнедѣльную беременность. (Б. Б—ль).

Лобелія инфлата. Д-ръ *E. Snader* предпочитаетъ прописывать это средство, когда во всей груди наблюдаются хрипы; такъ напримѣръ въ періодѣ разрѣшенія пневмоніи, даже угрожающій отекъ легкаго не служитъ противопоказаніемъ. Наоборотъ, лобелія часто даетъ быстрое облегченіе. Это лѣкарство онъ охотно прописываетъ попеременно вмѣстѣ съ другимъ, которое выбирается по сходству симптомовъ, какъ тартарусъ или ипекакуана.

Боли въ спинѣ — гнафалиумъ. Д-ръ *Th. Johnson* приводитъ случай хроническихъ болей въ поясничной области съ ощущеніемъ усталости и общей разбитости особенно послѣ ходьбы, улучшеніе послѣ отдыха, особенно послѣ лежанія на спинѣ; обильная, свѣтлая моча. *Гнафалиумъ* подѣйствовалъ прекрасно. Чѣмъ старше болѣвнъ, тѣмъ средство дѣйствуетъ лучше.

Нѣкоторыя замѣчанія относительно *веронала*. *David*s наблюдалъ особое побочное дѣйствіе веронала, довольно безобиднаго усыпляющаго средства, которое очень часто примѣняется въ послѣднее время; этого побочнаго дѣйствія еще никто не описалъ.

Больная, страдавшая ползучей язвой, приняла вечеромъ 1 граммъ веронала. На слѣдующее утро она упала въ корридорѣ, хотя ее вели. Она не отвѣчала на вопросы, пульсъ былъ неправильный, кожа сильно покраснѣла на груди, на рукахъ, на предплечьяхъ и на ногахъ. Когда ее привели въ чувство, она сильно почесывалась, затѣмъ опять заснула и проспала цѣлый день и слѣдующую ночь. Краснота, исчезающая отъ давленія, держалась два дня, затѣмъ постепенно исчезла, пока на 10-ый день не появилось сильное чешуйчатое шелушеніе, особенно на рукахъ и ногахъ. Б. Б-ль. (Изъ „*Zeitschr. d. Berl. Aerzte*“ дек. 1904 г.).

Остерегаться эзерина. Д-ръ P. Speer изъ Лосъ Анжелесъ приводитъ два случая случайнаго отравленія эзериномъ. Speer убѣдился, что эзеринъ хорошо дѣйствуетъ при сѣнной лихорадкѣ; онъ вливалъ въ каждую ноздрю по одной каплѣ 1⁰/₀ раствора. У одной больной послѣ такого вливанія, онъ наблюдалъ тяжелые симптомы: смертельную блѣдность, холодный потъ, сердечную слабость и чувство боязни. Тѣ же симптомы, но слабѣе, онъ наблюдалъ у больного съ иритомъ (воснал. радужной оболочки), которому онъ влилъ нѣсколько капель въ глаза. Симптомы отравленія хотя исчезли черезъ 2 часа безслѣдно, но были на столько серьезны, что авторъ считаетъ нужнымъ рекомендовать чрезвычайную осторожность при примѣненіи эзерина. B. B-ль. (Ibid).

Соленыя ванны. Д-ръ Theo Groedel изслѣдовалъ въ водолѣчебномъ институтѣ берлинскаго университета физиологическое дѣйствіе соленыхъ ваннъ и, какъ сообщаетъ газета „Врачъ“, пришелъ, подобно другимъ изслѣдователямъ, къ отрицательнымъ результатамъ. Ванны съ поваренной солью, хлористымъ калиемъ и хлористымъ кальціемъ не отличаются другъ отъ друга по своему дѣйствію на человѣчeskій организмъ и не производятъ никакого иного дѣйствія, какъ и ванна изъ прѣсной воды. По крайней мѣрѣ, на дыханіи и пульсѣ никакой разницы не замѣтно, измѣняется лишь очень незначительно кровяное давленіе.

Новое анестезирующее средство. Берлинскія газеты сообщаютъ, что въ Японіи сдѣлано замѣчательное открытіе: найденъ анестезирующій препаратъ, столь же дѣйствительный, какъ хлороформъ, но не оставляющій рѣшительно никакихъ неблагопріятныхъ слѣдовъ на организмѣ оперируемаго. Препаратъ названъ „Scopolamin“, впрыскиваніе небольшой дозы подъ кожу влечетъ за собой крѣпкій, непробудный сонъ въ теченіе 8—9 часовъ. Затѣмъ, когда оперированный просыпается, то на немъ нельзя обнаружить никакихъ слѣдовъ дѣйствія наркотика. Самочувствіе больного—прекрасное. Если это все такъ, то хирургіи предстоитъ такая блестящая будущность, которую теперь и предвидѣть трудно. Стоитъ вспомнить, сколько тяжелыхъ операцій, теоретически воз-

возможныхъ, на практикѣ невозможно было провести вслѣдствіе несовершенства хлороформа, какъ анестезирующаго средства. („Слово“, 28 марта).

Х р о н и к а.

Гомеопатія въ Бельгій. Раздоръ и соглашеніе. (Д-ръ *N. A. J. Voorhoeve*). Благодаря симпатіямъ министра къ гомеопатіи, былъ бы уже назначенъ профессоръ гомеопатъ въ одномъ изъ университетовъ, если бы намѣченный кандидатъ не отказался принять назначенія по серьезнымъ причинамъ. Подобное назначеніе было бы только актомъ справедливости по отношенію къ меньшинству, даже если бы это было наперекоръ мнѣнію факультета.

Гомеопаты раньше всего врачи, а потомъ только гомеопаты.

У нихъ масса точекъ соприкосновенія съ аллопатами, отъ которыхъ они отличаются только въ одной ограниченной области; и это было бы очень полезно отмѣтить публично.

Аргументы, приводимые противъ основанія кафедръ гомеопатіи, имѣютъ точно такую же цѣну какъ и противъ утвержденія приватъ-доцента.

Д-ръ *Kallenbach* не рекомендуетъ открывать кафедру въ одномъ изъ нашихъ университетовъ; но такъ какъ намѣченный кандидатъ отказался отъ кафедры, то надо надѣяться, что скоро будетъ приступлено къ назначенію другого гомеопата, которому будетъ поручено вести теоретическое и практическое обученіе нашего метода, а также къ основанію спеціальнаго госпиталя.

Почему студенты должны предпочесть гомеопатію аллопатіи. Резюме статьи д-ра *V. E. Baldwin* въ *Medical Century* (мартъ 1904 г.). Послѣ того какъ онъ заявилъ, что отысканіе истины должно быть высшимъ закономъ ученаго, онъ отмѣчаетъ, опираясь на авторитетъ д-ра *Charles Williams Brown-Sequard*, банкротство аллопатической терапіи. „Насколько анатомія, фізіологія и химія точныя науки, настолько примѣненіе нашего искусства неувѣренно и мало учено“.

Не было ни одного закона въ терапіи въ 1796 году, когда у Самуила Ганемана явилась геніальная мысль о законѣ подобія. Онъ замѣтилъ, что хина въ большихъ дозахъ давала всѣ симптомы маляріи; и между тѣмъ ее прописываютъ для излѣченія маляріи.

Вотъ лучъ свѣта, который озарилъ душу Ганемана. Гомеопатія явилась на свѣтъ; благодаря опытамъ съ многочисленными лѣкарствами на себѣ и на своихъ ученикахъ, онъ нашелъ подтвержденіе своей первоначальной гипотезѣ.

Наконецъ то былъ найденъ терапевтической законъ. Но съ этого момента образовались двѣ медицинскія школы: старая, дававшая свои старинныя лѣкарства, часто добытыя эмпирическимъ путемъ и новая, гомеопатическая, основанная на законѣ подобія. Послѣ этого введенія авторъ разсматриваетъ тѣ области, которыя общи обѣимъ школамъ: физикѣ и химію, ботанику и зоологію, біологію и фізіологію, гистологію, гигиену и діететику.

Онѣ расходятся только въ терапіи.

Авторъ затѣмъ критикуетъ аллопатію и переходитъ къ великимъ принципамъ гомеопатіи; онъ сравниваетъ ученіе о лѣкарствахъ въ обѣихъ школахъ, и его заключеніе въ пользу гомеопатіи, основанной на незыблемыхъ принципахъ!

Далѣе, въ томъ же журналѣ мы находимъ преимущества гомеопатіи въ слѣдующемъ резюмѣ.

Для врача:

- 1) прекращеніе беспорядка и сомнѣнія въ умѣ врача;
- 2) точность путеводителя;
- 3) простота средствъ.

Для больного:

- 1) отсутствіе непріятныхъ и отвратительныхъ на вкусъ лѣкарствъ;
- 2) больше шансовъ на выздоровленіе;
- 3) увѣренность, что не будетъ лѣкарственныхъ ухудшеній, которыя иногда не исчезаютъ цѣлые мѣсяцы и годы. *Б. Б—ль.*

„Neue Freie Presse“ сообщаетъ очень интересное извѣстіе объ объявленіи русскаго посольства въ Вѣнѣ, что Высочайше утвержденная *комиссія по выработкѣ мѣръ борьбы съ чумной за-*

разой рѣшила на все время продолженія военныхъ дѣйствій на Д. Востокѣ допустить русскихъ студентовъ медиковъ, учащихя за границей, къ практическимъ занятіямъ въ качествѣ помощниковъ врачей и въ Россіи, а также признала возможнымъ разрѣшить замѣщать вакантныя мѣста врачами, имѣющими заграничныя дипломы. Приглашаемые врачи должны имѣть за собой не менѣе какъ двухлѣтнюю практику въ больницѣ и обязаны представлять свои дипломы русскому медицинскому инспектору для ихъ удостовѣренія.

Земствамъ и городскимъ управленіямъ разрѣшено приглашать заграничныхъ врачей съ вѣдома главнаго медицинскаго инспектора.

Это извѣстіе тѣмъ болѣе интересно, что такъ недавно еще врачи съ заграничными дипломами подвергались у насъ всевозможнымъ притѣсненіямъ. Бывали даже случаи, что очень знающіе врачи, учившіеся за границей, пріѣзжая въ Россію, не допускались къ исполненію обязанностей фельдшеровъ на сельскихъ земскихъ пунктахъ, которые бывають нерѣдко, какъ извѣстно, изъ малограмотныхъ и малосвѣдущихъ ротныхъ фельдшеровъ, т. е. фельдшерскихъ специальныхъ школъ у насъ очень мало и низшаго свѣдущаго медицинскаго персонала никогда не хватаетъ. Это распоряженіе комиссіи можно только привѣтствовать.

„Neue Freie Presse“ сообщаетъ объ открытіи въ Вѣнѣ новаго ботаническаго института, отвѣчающаго всѣмъ требованіямъ современной науки. Своимъ основаніемъ институтъ обязанъ инициативѣ профессора, д-ра Рихарда Риттеръ фонъ Ветштейнъ. Общая стоимость института обошлась 400.000 кронъ. Кабинеты, лабораторіи, залъ и бібліотека полны свѣта и отличаются изысканной простотой. Институтъ вмѣщаетъ фотографическое ателье, богатый ботаническій музей и акваріумъ. Музей каждую недѣлю открывается для посѣтителей.

Музей даетъ возможность ознакомиться со всѣмъ растительнымъ царствомъ и способами практическаго употребленія отдѣльныхъ растений. Только теперь, съ открытіемъ этого института, *сталъ* возможенъ полный обзоръ всего собраннаго Бранельской *экспедиціей* 1901 года и получается полное понятіе о богатствѣ

тропической флоры. На мѣстѣ стараго зданія музея, которое будетъ снесено, предполагается разбить садъ. Въ половинѣ юня текущаго года въ зданіи новаго института будетъ созванъ интернаціональный ботаническій конгрессъ. („Слово“, 28 марта).

Berliner Tageblatt пишутъ изъ Нью-Йорка о распространеніи менингита въ Сѣверо-Американскихъ Штатахъ въ эпидемическихъ размѣрахъ. За три мѣсяца въ текущемъ году болѣзнь эта унесла до 700 жертвъ. Заболѣваемость является у людей въ возрастѣ 30 лѣтъ. Остающіеся въ живыхъ послѣ этой болѣзни большею частью слѣпнутъ или дѣлаются слабоумными и получаютъ параличъ лица.

Эпидемія охватила сѣверную часть Соединенныхъ Штатовъ и приатлантическіе штаты.

Шестой Подписной Листъ.

Поступило въ редакцію „Врача-Гомеопата“ пожертвованій для снаряженія на театрѣ войны Гомеопатическаго Лазарета или, если таковое не состоится, то по усмотрѣнію редакціи на нужды гомеопатин:

Черезъ доктора В. К. Піотровскаго, Ростовъ на Дону, отъ: В. О. Павлова—1 р.; Св. А. Краснокутскаго—1 р.; Малайревскаго—1 р.; Пузневскаго—2 р.; С. Красноженовой—1 р.; Е. А. Колосова—1 р.; Олешкевича—50 к.; Е. Е. Власенко—50 к.; П. Курганова—50 к.; Э. С. Гезе, изъ Екатеринодара—10 р.; М. И. Пасхалова—3 р.; В. Б. Греймъ—1 р.; Неизвѣстной—25 к.; Св. Ф. Привалова—3 р.; А. А. Пономаревой—3 р.; Миніовичъ—1 р.; Менціоне—50 к.; Третьяковой—1 р.; Гонштейнъ—50 к.; Кондратьевой—20 к.; Виценовской—20 к.; Марковичъ—50 к.; Мамоновой—50 к.; Бурнусовой—50 к.; Лопыревой—50 к.; Петровой—10 к.; Гусаковой—50 к.; Л. Хаснековой—50 к.; А. Хаснековой—20 к.; Турау—15 к.; Фоменко—40 к.; Н. Поповой—20 к.; Дмитри—20 к.; Рыхловой—20 к.; Апостоловой—20 к.; Радіоновой—1 р.; Дымковской—1 р.; Гринбергъ—30 к.; Беншъ—50 к.; Гонштейнъ—1 р.; Захаровой—20 к.; Дьяченко—1 р.; Маслянниковой—40 к.; Неизвѣстной—30 к.; изъ ст. Гродеково, отъ: И. Л. Шильникова—3 р.; Н. О. Кузнецова—5 р.; К. Е. Федосѣева—3 р.; всего 53 р. 50 к.; а съ преждепоступившими 1132 р. 85 к.—переданы Д-ру А. Ф. Флеммингу.

Отъ редактора.

Послѣ моего заявленія о не могущемъ состояться снаряженіи Гомеопатическаго Лазарета на театрѣ войны (см. февральскую книжку с. г.) я получилъ многочисленныя заявленія жертвователей, изъ которыхъ большинство желало бы видѣть пожертвованныя ими деньги употребленными *на нужды гомеопатіи* по моему усмотрѣнію. Въ виду этого поступившая до сего числа сумма будетъ распределѣна такимъ образомъ:

1) Поступило по 8 апрѣля с. г. 1132 р. 85 к.

2) Возвращено жертвователямъ, согласно ихъ
желанію, въ виду несостоявшагося снаря-
женія Лазарета 359 » 25 »

Остается 773 р. 60 к.

Передать:

а) Въ Портъ-Артурскій Комитетъ, поступившія
пожертванія:

отъ П. Стукаловскаго 5 » — »

» М. Ѳ. Спесивцева 5 » — »

черезъ » » 11 » 45 »

Всего въ Портъ-Арт. Комитетъ 21 » 45 »

б) Въ Общество врачей-гомеопатовъ отъ Н. В.
Васильева, Истобенскъ, согласно желанію 25 » — »

в) Въ гомеопатическую Больницу въ память
Императора Александра II 727 » 15 »

773 р. 60 к.

Квитанціи въ приѣмѣ денегъ будутъ опубликованы мною въ слѣдую-
щей книжкѣ.

Выражая свою искреннюю благодарность жертвователямъ, объявляю
подписку закрытой.

Д-ръ А. Флеммингъ.

9 апрѣля 1905 г.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ
ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 г.

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло
Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ
магазинахъ и аптекахъ Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“
С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13

Центральная Гомеопатическая Аптека **ФЛЕММИНГА.**

С.-Петербургъ, Гороховая улица, д. № 15

Существуетъ съ 1834 г.

Адресъ для телеграммъ: Петербургъ—Аптека Флемминга.

Въ виду грозящей эпидеміи холеры въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную противохолерную аптечку по 1 р. 50 к., состоящую изъ 3-хъ наиболѣе важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 к.

Аптечка съ лѣкарствами въ двойныхъ склянкахъ 2 р.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

—+—

Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

- 1) Чистый воздухъ. Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокаліевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.
- 2) Крайняя чистота тѣла. Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается ова обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.
- 3) Пища и питье. Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умѣренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченную воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженнаго, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Не сидѣть и не лежать на землѣ. Спиртные напитки въ угѣренномъ количествѣ не вредны.
- 4) Бодрость духа. Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ разстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, какъ предохранительное, *Вератрумъ 6*, *Купрумъ 6* и *Арсеникумъ 6* въ крупинкахъ, принимая ихъ ежедневно утромъ, натошакъ, такимъ образомъ: первый день 3 кр-

Отъ редактора.

Послѣ моего заявленія о не могущемъ состояться снаряженіи Гомеопатическаго Лазарета на театрѣ войны (см. февральскую книжку с. г.) я получилъ многочисленныя заявленія жертвователей, изъ которыхъ большинство желало бы видѣть пожертвованныя ими деньги употребленными на нужды гомеопатіи по моему усмотрѣнію. Въ виду этого поступившая до сего числа сумма будетъ распределѣна такимъ образомъ:

- 1) Поступило по 8 апрѣля с. г. 1132 р. 85 к.
 2) Возвращено жертвователямъ, согласно ихъ желанію, въ виду несостоявшагося снаряженія Лазарета 359 » 25 »

Остается 773 р. 60 к.

Передать:

- а) Въ Портъ-Артурскій Комитетъ, поступившія пожертвованія:

отъ П. Стукаловскаго 5 » — »
 » М. Ѳ. Слесивцева 5 » — »
 черезъ » » 11 » 45 »

Всего въ Портъ-Арт. Комитетъ. 21 » 45 »

- б) Въ Общество врачей-гомеопатовъ отъ Н. В. Васильева, Истобенскъ, согласно желанію 25 » — »
 в) Въ гомеопатическую Больницу въ память Императора Александра II 727 » 15 »

773 р. 60 к.

Квитанціи въ приѣмѣ денегъ будутъ опубликованы мною въ слѣдующей книжкѣ.

Выражая свою искреннюю благодарность жертвователямъ, объявляю подписку закрытой.

Д-ръ А. Флеммингъ.

9 апрѣля 1905 г.

МЫЛО ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ
 ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 к.
 Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“ С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13 3—2

Центральная Гомеопатическая Аптека **ФЛЕММИНГА.**

С.-Петербургъ, Гороховая улица, д. № 15

Существуетъ съ 1834 г.

Адресъ для телеграммъ: Петербургъ—Аптека Флемминга.

Въ виду грозящей эпидеміи холеры въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную **противо-холерную аптечку** по 1 р. 50 к., состоящую изъ 3-хъ наиболѣе важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинокъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 к.

Аптечка съ лѣкарствами въ двойныхъ склянкахъ 2 р.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

—:—

Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) **Чистый воздухъ.** Въ помещеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокаліевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) **Крайняя чистота тѣла.** Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) **Пища и питье.** Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умеренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченныя воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженого, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгораченномъ тѣлѣ). Не сидѣть и не лежать на землѣ. Спиртные напитки въ умѣренномъ количествѣ не вредны.

4) **Бодрость духа.** Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ расстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, какъ **предохранительное**, *Вератрумъ 6*, *Кутрумъ 6* и *Арсеникумъ 6* въ крупинокъ, **принимая ихъ ежедневно утромъ, натощакъ**, такимъ образомъ: первый день 3 кру-

Отъ редактора.

Послѣ моего заявленія о не могущемъ состояться снаряженіи Гомеопатическаго Лазарета на театрѣ войны (см. февральскую книжку с. г.) я получилъ многочисленныя заявленія жертвователей, изъ которыхъ большинство желало бы видѣть пожертвованныя ими деньги употребленными *на нужды гомеопатіи* по моему усмотрѣнію. Въ виду этого поступившая до сего числа сумма будетъ распределѣна такимъ образомъ:

- | | |
|---|---------------|
| 1) Поступило по 8 апрѣля с. г. | 1132 р. 85 к. |
| 2) Возвращено жертвователямъ, согласно ихъ желанію, въ виду несостоявшагося снаряженія Лазарета | 359 » 25 » |

Остается 773 р. 60 к.

Передать:

- | | |
|--|-----------|
| а) Въ Портъ-Артурскій Комитетъ, поступившія пожертвованія: | |
| отъ П. Стукаловскаго | 5 » — » |
| » М. Ѳ. Спесивцева | 5 » — » |
| черезъ » » | 11 » 45 » |

Всего въ Портъ-Арт. Комитетъ 21 » 45 »

- | | |
|---|------------|
| б) Въ Общество врачей-гомеопатовъ отъ Н. В. Васильева, Истобенскъ, согласно желанію | 25 » — » |
| в) Въ гомеопатическую Больницу въ память Императора Александра II | 727 » 15 » |

773 р. 60 к.

Квитанціи въ приѣмъ денегъ будутъ опубликованы мною въ слѣдующей книжкѣ.

Выражая свою искреннюю благодарность жертвователямъ, объявляю подписку закрытой.

Д-ръ А. Флеммингъ.

9 апрѣля 1905 г.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ
ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 г.

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи— въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“ С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13 2—2

Центральная Гомеопатическая Аптека **ФЛЕММИНГА.**

С.-Петербургъ, Гороховая улица, д. № 15

Существуетъ съ 1884 г.

Адресъ для телеграммъ: Петербургъ—Аптека Флемминга.

Въ виду грозящей эпидеміи холеры въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную противохолерную аптечку по 1 р. 50 к., состоящую изъ 3-хъ наиболѣе важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 к.

Аптечка съ лѣкарствами въ двойныхъ склянкахъ 2 р.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

—:—

Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) Чистый воздухъ. Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокалиевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) Крайняя чистота тѣла. Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) Пища и питье. Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умѣренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченныя воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженнаго, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Не сидѣть и не лежать на землѣ. Спиртные напитки въ умѣренномъ количествѣ не вредны.

4) Бодрость духа. Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ разстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, какъ предохранительное, *Вербатрумъ 6*, *Купрумъ 6* и *Арсеникумъ 6* въ крупинкахъ, принимая ихъ ежедневно утромъ, натошакъ, такимъ образомъ: первый день 3 кр.

пинки *Вератрумъ*, на второй 3 круп. *Купрумъ*, на третій 3 круп. *Арсеникумъ* и затѣмъ вновь *Вератрумъ* и т. д.

СИМПТОМЫ.

Болезнь начинается обыкновенно давлением или жгучею болью подъ ложечкой, частыми прозрачными, на подобіе рисовой воды, поносами, рвотою, а иногда и прямо судорогами. Кромѣ того, замѣчаются: крайній упадокъ силъ, ледяной холодъ по всему тѣлу и малый пульсъ. Колики и бурчаніе въ животѣ бывають болѣе или менѣе сильныя, животъ сжатый, лицо глубоко измѣняется, появляется синева подѣ глазами, щеки и виски становятся впалыми, носъ заостряется, голосъ дѣлается слабымъ, прерывистымъ и хриплымъ.

Лѣченіе.

Въ самомъ началѣ болѣзни слѣдуетъ принимать по одной лепешкѣ *камфоры Рубини* *) (или по 5 капель камфорнаго спирта Рубини) каждыя 15—20 минутъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ натирать все тѣло, а въ особенности животъ, грудь и спину камфорнымъ спиртомъ или капсициномъ. Если черезъ 4—6 часовъ не наступитъ реакція въ видѣ лихорадки съ обильнымъ потомъ, а, напротивъ, усилятся поносы и рвота съ сильной жаждой и крайнимъ упадкомъ силъ, то слѣдуетъ принимать *Арсеникумъ* \times 3 и *Вератрумъ* 1, при судорогахъ же, сильной коликѣ и поносѣ—*Купрумъ* \times 3 и *Вератрумъ* 1, попеременно по 3—5 капель, каждыя 10 минутъ, въ $\frac{1}{2}$ -рюмкѣ отварной воды. Отлично дѣйствуютъ также частыя натиранія всего тѣла свѣжей водой, съ послѣдующимъ втираніемъ камфорнаго спирта или капсицина. Больного послѣ втиранія слѣдуетъ укутать въ теплое одѣяло и вообще держать въ теплѣ.

БРОШЮРЫ

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ.

ВРАЧЕЙ: Рубини. Лѣченіе холеры камфорой, 2-е изд. (цѣна 10 к.); Дерикера. Гомеопатическое лѣченіе холеры. Краткое руководство для врачей и не-врачей, 5-е изд. (цѣна 20 к.); Габриловича. Холера: ея происхожденіе, причины и лѣченіе (цѣна 25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ—1 р. 50 к., двойная 2 р., безъ пересылки. **Карманныя**—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

Противо-холерныя аптечки по Дерикеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ безъ перес.: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р.; въ двойныхъ склянкахъ 3 р., 4 р. и 9 р.

Мѣдныя пластинки для ношенія на желудкѣ въ подложечной ямкѣ (вѣшать на шею, на шнуркѣ), какъ предохранительное противъ холеры. Шт. 10 коп., дюжина 1 руб.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга. Спб. Гороховая, 15.

Адресъ для телеграммъ: С.-Петербургъ, Аптека Флемминга.

*) *Врачъ-гомеопатъ Рокко Рубини* въ бывшія въ Италіи эпидеміи отымѣя способомъ лѣченія достигъ, по его словамъ, самыхъ блестящихъ результатовъ

Дорожная аптечка № 33

для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно умѣщается въ шилетномъ карманѣ, по тѣмъ не менѣе содержитъ *всю самую необходимую средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсіи.* Кроме 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганникумъ, пластырь арника, липкій жи-
воотнанный пластырь, кровоостанавливающую вату тамамелисъ, полоску марли, компрессионныя бумажныя и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

ВМѢСТО ПОКАЗАННЫХЪ ЛѢКАРСТВЪ МОГУТЪ БЫТЬ ОПУЩЕНЫ СРЕДСТВА ПО ВЫБОРУ ЗАКАЗЧИКА.

Та же аптечка изъ 6 средствъ въ *крупинокѣхъ* (на приемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганникумъ и перевязочнаго пакета въ *взящномъ никелевомъ футлярѣ.* Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды - разгрызая.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка таблетокъ	40	коп.
1	» крупинокъ	25	»
1	» кали гиперманганникумъ	10	»
1	» перевязочный пакетъ	20	»

Дорожная аптечка № 36.

Съ *наружными средствами.* Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ для *похода, путешествія,* по 1 унци, со спеціальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косынкой профессора Эсмарха, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красной коробѣ съ жѣдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

*Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербурга, Гороховая. 15.*

Вышло въ свѣтъ давно ожидаемое новое изданіе извѣстной всѣмъ послѣдователямъ гомеопатіи книги доктора

Г. ЛОРИ

ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ДОМАШНЯЯ МЕДИЦИНА.

Въ 5 частяхъ. Съ рисунками въ текстѣ.

Переводъ съ 27-го англійскаго изданія подъ редакціей и съ предисловіемъ Доктора медицины **Л. Е. Бразоля.**

Третье изданіе вновь пересмотрѣнное исправленное и дополненное по 29 англійскому изданію

подъ редакціей и съ предисловіемъ

Доктора **А. Ф. Флемминга.**

1116 страницъ убористаго шрифта, большаго формата in 4°.

Руководство это, самое обширное и общепонятное когда либо изданное, выдержало уже 29 англійскихъ изданій. Помимо описанія общихъ методовъ изслѣдованія и распознаванія болѣзней, оно заключаетъ полное и подробное описаніе симптомовъ, лѣченія и предохраненія отъ болѣзней, цѣнныя указанія относительно образа жизни, діеты, употребленія минеральныхъ водъ, ваннъ и проч. (популярная гигиена), рисунки, показывающіе какъ производить несложныя хирургическія перевязки (домашняя хирургія), и, наконецъ, богатѣйшую характеристику специфическаго дѣйствія новѣйшихъ американскихъ гомеопатическихъ средствъ. Снабжено весьма практичнымъ алфавитнымъ указателемъ всѣхъ болѣзней, встрѣчающихся въ домашнемъ быту, а также свойственныхъ жителямъ нашего Юга (Кавказъ, Среднеазиатскія владѣнія), облегчающимъ моментальное нахожденіе желаемаго, и Словаремъ иностранныхъ медицинскихъ терминовъ и выраженій съ краткими указаніями главнѣйшихъ лѣкарствъ противъ извѣстныхъ болѣзней.

Книга эта удовлетворяетъ требованіямъ не только любителей, но и врачей, желающихъ ознакомиться съ гомеопатическимъ методомъ лѣченія, особенно въ началѣ ихъ гомеопатической практики.

Для большей доступности этой книги русскимъ читателямъ изъ всѣхъ классовъ общества редація озаботилась, чтобы всѣ латинскія названія лѣкарствъ были напечатаны въ ней русскими буквами. Кромѣ того, несмотря на вздорожаніе типографскихъ работъ, цѣна книги нѣсколько понижена и назначена

по 5 рублей за экземпляръ безъ переплета.

Для подписчиковъ журнала «Врачъ-Гомеопатъ» цѣна книги 4 р. 50 к.

*Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербургъ, Гороховая, 15.*

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Отношеніе, существующее между патогенезами лѣкарственныхъ веществъ и дѣйствиємъ бактерій.

Лекція, читанная д-ромъ Уилкинсонъ въ лондонской гомеопатической
больницѣ 24-го февраля 1904 года.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда*.

Милостивыя государыни и государи!

Начну съ того, что приведу Вамъ на память нѣкоторые симптомы, появившіеся у одного изъ паціентовъ ¹⁾ д-ра Леонъ Симонъ, молодого человѣка 19 лѣтъ, который принялъ по ошибкѣ чайную ложку насыщеннаго раствора ціанистой ртути.

Первый симптомъ состоялъ въ усилии со стороны организма избавиться отъ яда, и молодой человѣкъ „казалось страдалъ отъ припадка холерыны“.

Однакоже, на слѣдующій день, приблизительно черезъ сутки, онъ сталъ испытывать затрудненіе при глотаніи и глотка оказалась красною.

На третій день кожа была горяча и влажна; головная боль и головокруженіе, когда приподнимался. Языкъ былъ болѣе краснымъ съ сѣрымъ налетомъ позади.

На пятый день слизистая оболочка рта была поражена, десны опухли и покрыты бѣлымъ налетомъ съ каймою фіолетоваго

¹⁾ Encyclopaedia of Drug Pathogenesis, vol. III, p. 263.

цвѣта; языкъ опухшій, обложенный сѣрымъ налетомъ, вся слизистая оболочка рта и зѣва красная.

6-ой день: общее состояніе то же самое; ночью была лихорадка съ бессонницей и сильной головной болью; состояніе рта нѣсколько хуже. На дужкахъ нѣба и миндалинахъ образовалась бѣлая прозрачная пленка, похожая на сифилитическія слизистыя бляшки, а на внутренней поверхности правой щеки была круглая язва съ сѣроватымъ дномъ и рѣзко обозначенными краями, окаймленными яркою краснотою.

На 7-ой и 8-ой дни язва во рту распространилась и была покрыта сѣроватымъ выпотомъ.

На 10-ый день состояніе рта улучшилось. Изъязвленная поверхность очистилась и начинала зарубцовываться; десны менѣе опухши, не такъ красны, а бѣлая пленка исчезла.

На 12-ый день возвратился поносъ, бывшій въ первые дни; ему предшествовала сильная колика.

На 13-ый день у него было двѣнадцать черноватыхъ жидкихъ зловонныхъ испражненій съ сильною коликою. Поносъ продолжался на 14-ый день и уменьшился на 15-ый, причемъ испражненія приняли желтый оттѣнокъ; въ одномъ случаѣ въ нихъ была кровь.

На 16-ый день поносъ прекратился и силы стали возвращаться, но на 17-й больной жаловался на боль въ прямой кишкѣ и заднепроходномъ отверстіи во время сидѣнія. На 19-ый день поноса не было, но боли въ прямой кишкѣ стали невыносимыми. Части около заднепроходнаго отверстія опухши, чувствительны и красноваты; слизи не было, но при усиліи на низъ выступало немного черной крови.

На 20-ый день было шесть обильныхъ испражненій кровью. Больной опять крайне слабъ. Боли въ заднепроходномъ отверстіи все еще очень сильны. Вокругъ отверстія находятся маленькія геморроидальныя шишки съ возвыщеніями на слизистой оболочкѣ, похожими на бородавки.

Къ 23-му дню кровянистыя испражненія прекратились, но боли продолжались. Кромѣ прежнихъ симптомовъ, появилась около *заднепроходнаго* отверстія сѣровая дифтеритическая перепонка,

совершенно похожая на ту, которая была на внутренних сторонах щекъ. На слизистой оболочкѣ отверстія были также ссадины.

24-го дня язвы и дифтеритическая перепонка распространились. Ихорозное истечение изъ прямой кишки издавало характерный запахъ, и оставляло на простыняхъ широкія черноватые пятна.

На лѣвой ногѣ появился флебитъ, ихорозное истечение сдѣлалось менѣе зловоннымъ и болѣе гноевиднымъ, и дней черезъ шестьдесятъ послѣ начала болѣзни пациентъ, можно сказать, выздоровѣлъ.

Если къ этому присовокупить изъ рокового случая отравленія, бывшаго у Капелера ¹⁾: „крайняя слабость, треморъ, обморокъ и синкопъ“, то, я думаю, вы согласитесь, что мы имѣемъ довольно полную картину дифтерита рта и заднепроходнаго отверстія.

Теперь я опишу два невольныхъ и нѣсколько драматическихъ испытанія того же лѣкарства, которыя привлекли къ себѣ большое вниманіе въ Соединенныхъ Штатахъ, но, насколько мнѣ извѣстно, не внесены въ нашу литературу.

Осенью 1898 г. два лица получили по почтѣ пакетики, заключавшіе въ себѣ порошки якобы отъ головной боли. На одномъ изъ этихъ пакетиковъ была надпись „бромозельцеръ“ и получившій его, слѣдуя печатнымъ наставленіямъ, далъ „чайную ложку верхомъ“ порошка въ водѣ своей клюшниці, которая, выпивъ растворъ, упала въ безчувственномъ состояніи и скончалась менѣе чѣмъ черезъ часъ спустя. У ея хозяйина, принявшаго лишь незначительное количество, былъ сильный поносъ и рвота. Симптомы не описаны съ желательною подробностью. Посмертное вскрытіе обнаружило въ желудкѣ жертвы цѣнистый меркурій въ количествѣ отъ 20 до 30 гранъ ртути. Оказалось, что „бромозельцеръ“ заключалъ въ себѣ 41,62 проц. цѣнистаго ртути и обычныхъ составныхъ частей: бромистый калий, углекислый натръ и виннокаменную кислоту. На судебномъ слѣдствіи было заявлено, что, при наличности воды, виннокаменная ки-

¹⁾ Frandin—Traité des poisons.

слота освободила синильную кислоту отъ ртути и что причиною смерти была синильная кислота.

Но я желаю обратить ваше особенное вниманіе на случай, бывшій съ тѣмъ лицомъ, которому былъ присланъ второй пакетикъ. „Было удостовѣрено, что за нѣсколько дней до его смерти онъ получилъ по почтѣ пакетикъ съ порошками отъ головной боли“ ¹⁾, и что онъ принялъ одинъ или болѣе изъ этихъ порошковъ. Въ этихъ порошкахъ (Kutnow's powders) былъ найденъ въ послѣдствіи ціанистый ртуть. Д-ръ Дугласъ, видѣвшій этого человѣка 1-го ноября, донесъ слѣдующее:

„Я изслѣдовалъ у больного горло и нашелъ выпоть и воспаленіе правой миндалины и сосѣднихъ частей, а также язычка. Эта часть была покрыта перепонкой. Пульсъ около 90, температура 37,2 Ц.

„Я сообщилъ ему, что его симптомы такъ легки, что безъ изслѣдованія зародышей въ горлѣ положительнаго діагноза поставить невозможно. Культуры были изслѣдованы на слѣдующій день и дифтерита не оказалось, но стрептококки найдены въ большомъ числѣ“.

Барнетъ, такъ звали больного, умеръ 10-го ноября нѣсколько внезапно и неожиданно.

Д-ръ Дугласъ въ своемъ донесеніи пишетъ:

„Случай дифтерита у Барнета не былъ сообщенъ мною властямъ (Board of Health), и когда я выдалъ свидѣтельство о смерти, въ которомъ было сказано, что смерть произошла отъ паралича сердца вслѣдствіе дифтерита, то я былъ привлеченъ къ отвѣтственности за недонесеніе о заразной болѣзни.

„По моему мнѣнію Барнетъ умеръ отъ паралича сердца вслѣдствіе дифтерита и причиною этого паралича было физическое усиліе. Я не думаю, чтобы причиною его смерти былъ ртутиальный ядъ“ ²⁾:

Нѣкоторыя подозрительныя черты сходства между двумя случаями побудили открыть слѣдствіе, и адвокатъ Гардинеръ въ своемъ отчетѣ заявилъ:

¹⁾ New York Herald, Jan. 3, 1899.

²⁾ New York Herald, Jan. 4, 1899.

„Д-ръ Дугласъ продолжаетъ утверждать, не смотря на признаки отравленія, что больной умеръ отъ дифтерита. Послѣ тщательнаго разслѣдованія, я убѣдился въ томъ, что есть полное основаніе заключить, что врачъ этотъ ошибается, и что причиною смерти было меркуріальное отравленіе“¹⁾).

Въ виду этого разногласія, тѣло Барнета было вырыто изъ земли и въ немъ найденъ ціанистый меркурій.

Естественно, что это описаніе, составленное по газетнымъ свѣдѣніямъ, не заключаетъ въ себѣ нѣкоторыхъ подробностей, которыя представили бы для насъ большой интересъ. Тѣмъ не менѣе, мнѣ кажется, что факты достаточно установлены и что они даютъ поводъ къ возбужденію вопроса, кто былъ правъ въ своемъ предположеніи — врачъ или адвокатъ. На самомъ дѣлѣ, спрашивается умеръ ли Барнетъ отъ дифтерита (какъ утверждалъ д-ръ Дугласъ) или же отъ меркуріальнаго отравленія? Другими словами, былъ ли это случай дифтерита или его *simillimum*? Отвѣтъ на этотъ вопросъ долженъ въ значительной мѣрѣ зависѣть отъ нашего взгляда на бактериологическое изслѣдованіе культуры.

По этому поводу приведу мнѣніе д-ра Кейджера (F. F. Caiger), высказанное въ его рѣчи „Діагнозъ и лѣченіе сомнительныхъ случаевъ дифтерита“, напечатанной въ журналѣ *Lancet* отъ 26-го дек. 1903 года.

Замѣчу предварительно, что независимо отъ признаннаго высокаго авторитета д-ра Кейджера, въ моей памяти былъ одинъ случай, который подкрѣплялъ его заявленіе съ замѣчательною полнотою. Я видѣлъ ребенка съ необычайно обширной перепонкой и всѣми признаками дифтерита, длившася нѣсколько дней. Я отправилъ часть перепонки для изслѣдованія, скорѣе по рутинѣ, чѣмъ вслѣдствіе какого либо сомнѣнія въ вѣрности діагноза. Вечеромъ, часовъ въ десять, дѣвочка находилась въ удовлетворительномъ состояніи. Я предупредилъ мать, чтобы она не дозволяла ей привстать. Послѣ нѣсколькихъ часовъ сна, ребенокъ проснулся, заявилъ, что чувствуетъ себя гораздо лучше и вдругъ

¹⁾ New York Herald, Feb. 8, 1899.

привсталъ, когда мать принесла ему попить, и, упавъ впередъ, скончался. На слѣдующее утро я получилъ извѣстіе, что въ перепонкѣ бациллы Клебсъ Лёффлера не оказалось.

Обращаюсь къ рѣчи д-ра Кейджера. Указавъ на относительное значеніе бациллъ Клебсъ Лёффлера и Гофмана, онъ говоритъ: „Спрашивается, какое значеніе имѣеть отрицательный результатъ? По моему, очень небольшое, если онъ не подтверждается однимъ или лучше двумя переизслѣдованіями по возможности въ послѣдующіе дни. Нельзя игнорировать фактъ, что отрицательный результатъ показываетъ только, что наблюдателю не удалось найти бациллу, но недоказываетъ по необходимости отсутствія бациллы. Я могу припомнить съ полдюжины случаевъ, гдѣ клиническія и посмертныя явленія положительно указывали на дифтеритъ, однакоже повторныя бактериологическія изслѣдованія, произведенныя самими опытными наблюдателями, не обнаруживали никакихъ признаковъ наличности дифтеритной бациллы. У троихъ изъ этихъ больныхъ въ послѣдствіи развился параличъ, а двое умерли отъ паралича сердца. Такіе случаи, конечно, исключительны, но я упоминаю о нихъ только съ тѣмъ, чтобы обратить вниманіе на постоянно дѣлаемое ошибочное заключеніе, что единичнаго отрицательнаго результата достаточно для удостовѣренія въ томъ, что дифтерита не существуетъ.“

Вы припомните, что въ случаѣ Барнета отрицательный результатъ былъ полученъ только послѣ единичнаго неподтвержденнаго бактериологическаго изслѣдованія. Далѣе въ своей рѣчи д-ръ Кейджеръ говоритъ:

„При дифференціаціи фолликулярнаго тонзиллита и зѣвнаго дифтерита помогаютъ клиническія данныя, если обращать вниманіе на слѣдующія подробности. При фолликулярномъ тонзиллитѣ выпоть, когда онъ бываетъ, появляется большею частью въ видѣ пятенъ творожистой консистенціи, и часто ограничивается отверстіями фолликулярныхъ железъ, и пятна рѣдко сливаются въ одну опредѣленную пленку. Даже въ тѣхъ случаяхъ, когда они сливаются, выпоть почти никогда не распространяется за предѣлы миндаины. Онъ, повидимому, иногда переходитъ на *глоточную стѣнку*, но насколько мнѣ извѣстно, *никогда не*

распространяется на нёбо. Дѣйствительное распространение перепонки на нёбо или язычекъ составляетъ отличительную черту дифтерита⁴.

Вы припомните, что въ случаѣ Барнета д-ръ Дугласъ на-шелъ „выпотъ и воспаленіе правой миндалины, сосѣднихъ частей и язычка. Часть эта была покрыта перепонкой“. Далѣе, по заявленію д-ра Кейджера, „при фолликулярномъ тонзилитѣ бывають обыкновенно почти равномѣрно поражены обѣ стороны, тогда какъ при дифтеритѣ одна сторона бываетъ часто поражена сильнѣе другой“.

Вы припомните, что у Барнета была поражена только правая сторона.

Достаточно, если я приведу еще одну цитату изъ рѣчи Кейджера, который говоритъ: „Хрипота, свистящее движеніе и крупозный кашель очень знаменательны, а послѣдующій параличъ или сердечное нарушеніе, конечно, служатъ подтвержденіемъ дифтерита“.

Вы припомните, что Барнетъ скончался черезъ десять дней отъ паралича сердца.

Простите, что я вхожу во всѣ эти подробности, но я хочу показать, что въ данномъ случаѣ находились въ наличности всѣ существенные факторы, совокупность которыхъ (по мнѣнію высококомпетентнаго авторитета) должна, при діагностикѣ дифтерита, перевѣшивать отрицательный результатъ единичнаго бактериологическаго изслѣдованія. Поэтому я долженъ просить васъ, милостивые государи, раздѣлить мое убѣжденіе, что несчастный Барнетъ умеръ отъ послѣдствія лѣкарственной болѣзни, что эта болѣзнь была дифтеритъ, отнюдь не какое либо его подобіе, а настоящій, дѣйствительный, опредѣленный дифтеритъ, и что онъ былъ вызванъ ціанистымъ меркуріемъ, ядомъ, которымъ, въ соотвѣтствующихъ дозахъ, мы во многихъ случаяхъ лѣчимъ эту болѣзнь.

Обратимся теперь къ разсмотрѣнію нѣскольکو сложаго сюжета. Слѣдующая выдержка взята изъ журнала *Lancet* отъ 16 іюня 1900 г.

„Многимъ практикамъ, слѣдующимъ ученію Креде (Credé),

и вводящимъ одну или двѣ капли двухпроцентнаго раствора азотнокислаго серебра въ глаза новорожденныхъ, конечно случилось наблюдать, что такое примѣненіе этого вещества возбуждаетъ довольно сильный катаральный конъюнктивитъ. Профессоръ Леопольдъ приписываетъ этотъ катарръ несовершенству техническихъ приѣмовъ; другіе авторитеты полагаютъ, что онъ является обычнымъ слѣдствіемъ такого примѣненія азотнокислаго серебра, считая его поэтому неумѣстнымъ. Съ цѣлью разрѣшить этотъ вопросъ, д-ръ Крамеръ изслѣдовалъ дѣйствіе двухпроцентнаго раствора азотнокислаго серебра на глазахъ 300 новорожденныхъ ¹⁾. Одна капля этого раствора впускается въ каждый глазъ младенца въ то время, когда онъ лежитъ на спинѣ. Затѣмъ его переворачиваютъ сначала на одинъ бокъ, а потомъ на другой, и послѣдовательно открываютъ и закрываютъ у ребенка вѣки, такъ чтобы растворъ распространился по всему конъюнктивному мѣшку. Послѣ этого вѣки и сосѣднія части тщательно протираются ватой. Во всѣхъ случаяхъ оказывалось, что соединительная оболочка реагировала въ большей или меньшей степени отъ простой конгестіи и опухоли до остраго воспаленія. Только въ пяти случаяхъ изъ ста не было истеченія и послѣдствія ограничивались нѣкоторою краснотой и опухолью. Остальные же 95 случаевъ сопровождалось обильнымъ истеченіемъ. Въ 73-хъ случаяхъ оно длилось около пяти дней и въ 27 продолжалось дольше. Въ 11-ти случаяхъ послѣдовало вторичное зараженіе съ ожесточеніемъ симптомовъ. Д-ръ Крамеръ полагаетъ, что реакція была сильнѣе у дѣтей, родившихся послѣ трудныхъ родовъ или съ лицевымъ предлежаніемъ. Въ двухъ случаяхъ выворота верхняго вѣка воспаленіе было очень сильно. Продолжительность истеченія, повидимому, находится въ зависимости отъ наличности или отсутствія организмовъ въ конъюнктивномъ мѣшкѣ. *Въ теченіе первыхъ сутокъ истеченіе бываетъ асептическимъ*, но затѣмъ оно содержитъ въ себѣ многочисленныя организмы разнаго рода. Во всѣхъ случаяхъ вторичнаго зараженія оказались въ наличности стафилококки и стрептококки.

¹⁾ Centralblatt für Gynäkologie, № 9, 1899.

Д-ръ Крамеръ подчеркиваетъ тотъ фактъ, что *staphylococcus aureus* признается одною изъ причинъ конъюнктивнаго катарра, и говорить, что въ одномъ изъ 300 случаевъ появился на десятый день жизни новорожденнаго гоноррейный конъюнктивитъ, но я не придаю этому особеннаго значенія по слѣдующимъ причинамъ: во первыхъ потому, что это былъ единичный случай, и во вторыхъ потому, что онъ появился не ранѣ десятаго дня. Инкубаціонный періодъ гоноррейнаго конъюнктивита длится, какъ хорошо установлено, всего трое сутокъ. Въ виду этого, зараженіе, вѣроятно, послѣдовало на седьмой день, вслѣдствіе употребленія грязнаго полотенца, или тому подобной причины. Предполагать въ этомъ случаѣ особенную восприимчивость нѣтъ основанія.

Изъ статистики Креде оказывается, что въ его родовспомогательномъ заведеніи въ 1874 г. число новорожденныхъ, заболѣвшихъ офтальміей, составляло 13,6 проц. Это было до рутиннаго употребленія инстилляціи, носящей его имя. Д-ръ Крамеръ нашелъ, что въ 11-ти проц. его случаевъ (подверженныхъ вторичному зараженію) оказался *staphylococcus aureus*. Одинъ изъ другихъ случаевъ былъ вызванъ стрептококками. Итакъ, въ 11 проц. случаевъ, хотя они и были стерильны въ теченіе первыхъ сутокъ, у новорожденныхъ появилась офтальмія, а въ 84-хъ проц. было обильное истеченіе, длившееся пять и болѣе дней, смотря по тому, находились ли въ наличности микроорганизмы въ конъюнктивномъ мѣшкѣ.

Принимая во вниманіе, что тѣ случаи, гдѣ не примѣняется рутинная практика впусканія серебра въ глазъ, никогда не сопровождаются такими многочисленными заболѣваніями, я думаю, вы согласитесь, что значительная часть случаевъ Крамера представляла собою отравленіе, возбужденное микробнымъ зараженіемъ.

Вы, конечно, обратите вниманіе на то, что азотнокислое серебро считается специфическимъ антисептикомъ противъ микроорганизмовъ, возбуждающихъ эту форму офтальміи. Вы замѣтите также, что въ настоящее время употребляются мѣстно различныя новыя виды органическаго серебра, умерщвляющіе микроорганизмы, которые, вмѣстѣ съ гонококкомъ, возбуждаютъ различныя

уретральныя заболѣванія, какъ острія, такъ и хроническія. Упоминаю объ этомъ потому, что между воспримчивостью къ гоноковку какъ конъюнктивы, такъ и уретры существуетъ интересное подобіе, относительно общихъ имъ условій: темноты, тепла, влаги и соприкасания въ слизистой поверхности.

Здѣсь, однакоже, можетъ возникнуть сомнѣніе относительно специфической природы дѣйствія азотнокислаго серебра въ этихъ серіяхъ опытовъ, а именно, можно ли допустить, что предрасполагающею причиною катарра и послѣдующаго зараженія было мѣстное поврежденіе конъюнктивы, или, другими словами, не слѣдуетъ ли признать строго параллельнымъ вредъ, причиненный примѣненіемъ чисто механическаго способа при соблюденіи асептическихъ предосторожностей.

Однакоже, съ другой стороны, вы припомните, что во первыхъ, сила разведенія равнялась только 2-мъ проц. и во вторыхъ (что гораздо важнѣе) подобныя явленія въ конъюнктивѣ наблюдались при испытаніи азотнокислаго серебра черезъ ротъ въ еще меньшихъ дозахъ. Всѣ нижеслѣдующіе симптомы были вызваны вторымъ десятичнымъ (т. е. *однопроцентнымъ*) растворомъ въ дозахъ отъ 10 до 3 капель, поступившихъ въ общее кровообращеніе изъ желудка.

На слѣдующій день послѣ приѣма первой дозы, при пробужденіи рано утромъ, въ глазахъ ощущались жаръ и сухость, ихъ было очень трудно открыть. Въ теченіе дня было давленіе въ глазахъ, какъ отъ полноты; жаръ и боль въ глазномъ яблокѣ при движеніи или дотрогиваніи; слизистые хлопья, съ обманами зрѣнія, побуждающіе протирать глаза. Къ вечеру яркая краснота, появившаяся еще утромъ во внутреннемъ углу праваго глаза, распространилась до роговицы; соединительная оболочка конгестирована; боль въ глазу, какъ отъ засѣвшей песчинки, колющая, зудящая; въ оси зрѣнія были видны сѣрыя точки и змѣвидныя фигуры; туманъ передъ глазами; свѣтъ отъ свѣчи не былъ окрашенъ, но скорѣе окутанъ въ туманъ; миганіе; отверстіе между вѣками уменьшилось; ночью было слипаніе вѣкъ праваго глаза.

На второй день, глазъ былъ покрытъ корками сухой слизи, *слипавшими вѣки*, такъ что ихъ пришлось смыть прежде чѣмъ

можно было открыть глазъ; онъ оказался краснѣе, чѣмъ вчера, давленіе и жаръ въ глазу были болѣзненнѣе; отверстіе между вѣками уже; свѣтобоязнь. Воспаленіе въ глазу облегчается въ прохладномъ воздухѣ, но невыносимо въ теплой комнатѣ.

На шестой день лѣвый глазъ былъ пораженъ такимъ же образомъ; уголь кровавокрасный; опухоль мясца; ярко красные сосуды простирались отъ внутренняго угла до роговицы; опухоль конъюнктивы; выдѣленіе слизи и слезъ увеличилось. Потеря зрѣнія; необходимость постоянно вытирать слизь въ оси зрѣнія. Красная опухоль конъюнктивы у роговицы со стороны внутренняго угла глаза; конъюнктива обоихъ глазъ кроваво-краснаго цвѣта; зудъ и покалываніе въ лѣвомъ глазу; гнойливость вѣкъ¹⁾.

Отчетъ объ испытаніи заканчивается слѣдующей замѣткой: „самымъ выдающимся явленіемъ было страданіе слизистой оболочки конъюнктивы, носа, рта, зѣва и уретры“. Очень замечательно подобіе между конъюнктивными и уретральными симптомами, указывающее на спеціальную воспримчивость этихъ двухъ оболочекъ къ однимъ и тѣмъ же микробамъ, но не считаю нужнымъ входить здѣсь въ разсмотрѣніе этого вопроса.

Я настаиваю лишь на томъ, что субъективные и объективные симптомы, появившіеся при систематическомъ испытаніи лѣкарства, *минусъ* результатъ бактериологическаго изслѣдованія, въ такой мѣрѣ схожи съ субъективными симптомами, которые младенцы Крамера не въ состояніи были выразить, *плюсъ* описанные имъ объективные симптомы, что мы имѣемъ полное право признать оба воспаленія идентичными.

Изъ близкаго сходства между послѣдствіями принятія лѣкарства черезъ ротъ и конъюнктивной мы можемъ предположить, что спеціальная воспримчивость конъюнктивы у субъектовъ д-ра Крамера не была только мѣстнымъ механическимъ дѣйствіемъ ѣдлагаго средства.

Итакъ, мы приходимъ къ заключенію, что азотнокислосеребро, послѣ извѣстнаго періода стерильности (вы припомните, что истеченіе въ продолженіе сутокъ было асептическимъ) возбу-

¹⁾ Encycl. of Drug Parthog. VI, p. 354—356.

дастъ катарральное состояніе настолько благоприятствующее жизни микробовъ, что въ субъектахъ испытанія встрѣчаются, въ большомъ количествѣ, микробы, постоянно сопровождающіе офтальмію, а это катарральное состояніе съ его микробной фауной мы привыкли лѣчить азотнокислымъ серебромъ, давая его внутрь и примѣняя мѣстно.

Поэтому, я предлагаю вамъ присоединиться къ моему мнѣнію, что подобно тому какъ ціанистый меркурій возбудилъ у Барнета специфическую искусственную воспримчивость къ настоящему дифтериту, такъ точно у многихъ субъектовъ д-ра Крамера азотнокислосе серебро возбудило специфическую искусственную воспримчивость къ дѣйствию зародышей, сопровождающихъ офтальмію у поворожденныхъ.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Эпидемическій дѣтскій поносъ и гомеопатическое его лѣченіе.

Доказательство, читанный д-ромъ Эдмундомъ Капперомъ (Edmund Carrer, M. D. C. M.) на Британскомъ Гомеопатическомъ Конгрессѣ въ Лондонѣ 1-го іюля 1904 года.

(Навъ ж. «Monthly Homoeopathic Review» 1 авг. 1904 г.).

Перев. Ю. Ф.

Настоящій Конгрессъ посвящается между прочимъ обсужденію дѣтскихъ болѣзней, а потому вопросъ объ эпидемическомъ дѣтскомъ поносѣ, естественно, долженъ занимать первое мѣсто, тѣмъ болѣе, что ежегодная ужасающая смертность дѣтей отъ этой болѣзни является укоромъ для современной научной медицины. Предъ нами встаютъ видѣнія древнихъ временъ романтизма съ его менастымъ дракономъ или морскихъ чудовищемъ; но ни не видимъ современнаго Тезея, который явился бы, чтобы однимъ ударомъ уничтожить этого Минотавра двадцатаго столѣтія; а прозаическій героизмъ усерднаго санитарнаго врача, корящегося надъ отравительными экскрементами и пробирной трубкой не возбуждаетъ въ насъ энтузіазма.

Предметъ этотъ, не смотря на всю свою важность, еще ни разу, кажется, не обращалъ на себя вниманія Конгресса. Впрочемъ доклады, нѣкоторымъ образомъ касающіеся его, были представлены Британскому Гомеопатическому Обществу въ 1899 и в 1900 г.г. Первый изъ нихъ принадлежитъ д-ру Роберсону Дей (Roberson Day) и трактуетъ вообще о поносѣ; второй — д-ру А. Лестокъ Ридъ (A. Lestock Reid) и касается дебатовъ о видоизмѣненномъ или приспособленномъ молокѣ. Чтеніе этихъ прекрасныхъ докладовъ вселило во мнѣ нѣкоторыя сомнѣнія относительно моего собственнаго; но, можетъ быть, я смогу сказать вамъ кое что интересное касательно города Лестера, заслужившаго незавидную репутацію по отношенію къ дѣтскому поносу, и представить нѣкоторыя клиническія замѣтки, касающіяся двухъ эпидемій, въ которыхъ я имѣлъ большой практической опытъ; а всякій клиническій докладъ, хотя бы и несовершенный, имѣетъ нѣкоторую цѣнность.

Ради удобства я раздѣлю мои замѣтки на 4 части:

- 1) Дѣтскій поносъ въ Лестерѣ и краткій очеркъ изслѣдованій его причинъ и борьбы съ нимъ ¹⁾.
- 2) Краткія свѣдѣнія о патологій и бактериологій дѣтскаго поноса.
- 3) Современное лѣченіе, профилактическое и общее.
- 4) Гомеопатическое лѣченіе.

Классификація, патологія и бактериологія и общія соображенія.

Классификація дѣтскаго поноса представляетъ не мало затрудненій. Во первыхъ, собственно говоря, не существуетъ спеціально дѣтскаго поноса, хотя въ первые два года жизни дѣти бываютъ особенно воспріимчивы къ этой болѣзни, и въ этомъ нѣжномъ возрастѣ смертность отъ нея несравненно больше. Викторъ Воганъ (Victor C. Vaughan) видитъ трудность удовлетворительной классификаціи въ томъ, что самыя серьезныя симп-

¹⁾ Эта часть доклада имѣетъ болѣе мѣстный интересъ, а потому въ переводѣ пропущена.

томы въ быстротечныхъ смертельныхъ случаяхъ часто сопровождаются лишь поверхностными пораженіями; при обширныхъ же патологическихъ измѣненіяхъ болѣзнь нерѣдко проявляется лишь легкими симптомами; къ тому же случаи, повидимому идентичные въ клиническомъ отношеніи, часто имѣютъ совершенно различныя пораженія. Распространеніе воспалительнаго процесса зависитъ въ большой мѣрѣ отъ продолжительности поноса, и было бы столь же ненаучно основывать классификацію дѣтскаго поноса на патологической анатоміи, какъ называть острое, подъ-острое и хроническое отравленіе мышьякомъ десквамативнымъ, катарральнымъ и язвеннымъ гастро-энтеритомъ. Воганъ поэтому основываетъ свою классификацію на этиологіи, признавая, что такъ называемые лѣтніе дѣтскіе поносы зависятъ отъ роста и размноженія бактерій, развивающихъ химическіе яды. Клинически, для практическихъ цѣлей, основаніе это наиболѣе удобное, но большинство изъ насъ, вѣроятно, предпочтетъ не слѣдовать дальше съ Воганомъ въ его классификаціи, такъ какъ, считая, что организмы эти въ большинствѣ случаевъ поглощаются вмѣстѣ съ молокомъ, которое дѣти пьютъ, онъ называетъ лѣтніе поносы острымъ и подъ-острымъ молочнымъ зараженіемъ. Лучше принять дѣленіе Холта (Holt), который, рассматривая природу этой болѣзни какъ желудочно-кишечную интоксикацію, удобно дѣлитъ клинически всѣ случаи на двѣ большія группы, а именно: 1) простую форму и 2) настоящую дѣтскую холеру.

Итакъ, лѣтній поносъ есть желудочно-кишечная интоксикація эпидемическаго характера, существующая не только въ Англіи, но и на континентѣ и въ Америкѣ, причемъ жестокость ея съ замѣчательною правильностью соотвѣтствуетъ подпочвенной температурѣ на 4-хъ футахъ глубины. Болѣзнь эта бактериологическаго происхожденія, хотя до сихъ поръ мы еще не можемъ приписать ее специально какому либо одному микроорганизму; она свирѣпствуетъ почти исключительно въ городахъ. Мы различаемъ два клиническихъ типа: 1) простая форма; 2) настоящая cholera infantum.

Эти два типа хорошо знакомы всѣмъ, и было бы излишнимъ перечислять извѣстные симптомы. Намъ могутъ возразить,

что различіе между этими двумя типами заключается лишь въ степени жестокости болѣзни, но Холтъ иного мнѣнія. Во всякомъ случаѣ, это чрезвычайно удобное дѣленіе, такъ какъ оно дифференцируетъ тѣ случаи, въ которыхъ болѣзнь развивается медленно и которыми мать, пока не наступятъ серьезные симптомы, часто не придаетъ большого значенія, предполагая ошибочно, что поносъ явился у ребенка лишь вслѣдствіе прорѣзанія зубовъ—отъ злокачественной формы cholera infantum, которая является внезапно и въ теченіе нѣсколькихъ часовъ проявляетъ самые угрожающіе симптомы.

Патологическая анатомія. Крупныя проявленія болѣзни обыкновенно обманываютъ наши ожиданія. Въ случаяхъ, дня черезъ четыре оканчивающихся смертью, даже поверхностный эпителий можетъ имѣть вполнѣ нормальный видъ, а описаніе измѣненій, происшедшихъ въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь продолжалась нѣсколько дольше, дало бы лишь картину патологической анатоміи энтеро-колита. При болѣе продолжительной болѣзни слизистая оболочка является опухшею, ворсинки бываютъ выступающія и багроваго цвѣта, а одиночныя сумочки конгестированы и выдаются. Позднѣе воспалительные процессы захватываютъ болѣе глубокіе слои, и въ концѣ концовъ можетъ наступить болѣе или менѣе сильное изъязвленіе.

При вскрытіи мертвѣго тѣла черезъ 4 часа послѣ смерти микроскопъ показываетъ, что главное поврежденіе состоитъ въ дегенеративныхъ измѣненіяхъ въ эпителии желудка и кишокъ. Клітки, можетъ быть, еще существуютъ, но протоплазма и ядро ихъ такъ измѣнены, что не даютъ нормальной окраски. Въ эпителиальномъ слое и въ верхней части мышковидныхъ железокъ Либеркюна находятся бактеріи. Въ болѣе серьезныхъ и продолжительныхъ случаяхъ поверхностный эпителий совершенно разрушенъ, и можно разглядѣть, какъ бактеріи проникаютъ въ болѣе глубокія строенія кишечныхъ стѣнокъ.

Если вскрытіе производится не тотчасъ послѣ смерти, то присутствію бактеріи, особенно bacillus coli, въ болѣе глубокихъ слояхъ кишокъ, въ другихъ органахъ или въ крови нельзя придавать большого значенія.

Въ другихъ органахъ, смотря по бывшимъ осложненіямъ, также усматриваются поврежденія; о нихъ будетъ упомянуто ниже.

Бактеріи. Слѣдуетъ сознаться, что свѣдѣнія наши по этому предмету еще очень неполны, не смотря на то, что съ 1886 г. былъ сдѣланъ цѣлый рядъ бактериологическихъ изслѣдованій кишечныхъ выдѣленій докторами Букеръ, Багинскимъ, Эскерихъ, Воганъ, Финкельштейнъ, Томкинсъ и др. Возможно, что со временемъ будетъ открытъ какой нибудь специфическій организмъ, но въ настоящее время еще не найдено такого организма, который неизмѣнно присутствовалъ бы въ испраженіяхъ при дѣтскомъ поносѣ, не смотря на то, что Букеръ показывалъ въ нихъ болѣе тридцати различныхъ микробовъ. Впрочемъ онъ удостовѣряетъ, что группа, которую онъ называетъ „*proteus*“ присутствовала въ пятнадцати случаяхъ изъ девятнадцати. Хоть сильно напираетъ на то, что съ бактериологической точки зрѣнія нужно различать два рода зараженія и что дѣтскіе поносы могутъ происходить отъ зараженія извнѣ или отъ зараженія изнутри. Онъ говоритъ, что было установлено, что зараженіе извнѣ часто зависитъ отъ стрептококка (Ескерихъ, Либманъ, Гиршъ и др.), иногда отъ *bacillus pyosynaeus*, а что касается *proteus*, *bacillus coli* и *стафилококка*, то вліяніе ихъ въ этомъ отношеніи почти достоверно. Это и другія разновидности бактерій могутъ попадать въ организмъ съ молокомъ и другою пищею, и нѣкоторыя изъ нихъ, не будучи сами по себѣ болѣзнетворны, могутъ при благоприятныхъ для того условіяхъ сдѣлаться таковыми. Онъ считаетъ, что раньше придавалось слишкомъ много значенія такому зараженію извнѣ. Зараженіе изнутри — авто-инфекція можетъ произойти вслѣдствіе развитія болѣзнетворныхъ свойствъ въ бактеріяхъ, присутствіе которыхъ въ кишкахъ нормально, напр. *bacillus coli* и, можетъ быть, нѣкоторыя другія, какъ это было найдено въ цѣломъ рядѣ случаевъ, изученныхъ Ескерихомъ. Такое измѣненіе въ дѣйстви бактерій есть результатъ видоизмѣненнаго состоянія кишекъ, явившагося вслѣдствіе разстроеннаго пищеваренія.

Природа токсиновъ, производимыхъ этими бактеріями, до сихъ поръ еще въ точности неизвѣстна. Тѣмъ не менѣе существуетъ *значительное число* показаній въ пользу того, что самые важные

изъ нихъ кислотнаго характера. *Стрептококки* могутъ присутствовать какъ въ легкихъ, такъ и въ тяжелыхъ случаяхъ; клиническій типъ, повидимому, зависитъ меньше отъ разновидности бактерий, чѣмъ отъ силы зараженія и отъ другихъ условій, напр. состоянія слизистой оболочки. Заразительный процессъ имѣеть обыкновенно характеръ какъ при родильной горячкѣ, но онъ можетъ быть и настоящею септицеміею (гниловровіе).

Однимъ изъ новѣйшихъ освѣщеній этого предмета служитъ демонстрація докторами Дюваль и Басетъ (Amer. Med. in Brit. Med. Journ. октябрь 11, 1902 года) въ испражненіяхъ сорока двухъ дѣтей, страдавшихъ лѣтнимъ поносомъ, бактерии, которую они считаютъ идентичною съ бактеріею дизентеріи, описанною д-ромъ Шига.

Прежде чѣмъ закончить этотъ отдѣлъ, слѣдуетъ сказать нѣсколько словъ о возможныхъ осложненіяхъ. Наиболѣе обыкновенныя изъ нихъ суть: эритема на ягодицахъ и яшмакахъ, чирья на головѣ и лицѣ, увеличеніе и возможное нагноеніе паховыхъ железъ (рѣже лимфатическихъ шейныхъ железъ), стоматитъ, афтозное изъязвленіе, нефритъ и конвульси. Дѣтскій поносъ часто сопровождается значительнымъ лихорадочнымъ состояніемъ. Можно легко представить себѣ, что больной, особенно въ затянувшихся случаяхъ, дѣлается вообще воспримчивымъ къ специфическимъ организмамъ, и потому нерѣдко случается развитіе туберкулоза. Но я хочу обратить ваше вниманіе главнымъ образомъ на особенную склонность къ легочнымъ осложненіямъ. Какой-либо изъ видовъ легочной конгестіи такъ часто является спутникомъ дѣтскаго поноса, что въ моихъ случаяхъ я всегда былъ въ этомъ отношеніи на сторожѣ. Иногда это бываетъ острый бронхитъ, но всѣ авторы, писавшіе по этому предмету, упоминаютъ объ особенной склонности къ бронхо-пневмоніи. Эту послѣднюю Лесаажъ приписываетъ непосредственному зараженію легкихъ во время вдыханія воздуха, зараженнаго ядовитымъ *bacillus coli*.

Профилактика и лѣченіе.

а) *Профилактика*. Дѣтскій эпидемическій поносъ есть болѣзнь, которую возможно до известной степени предотвратить

а потому на санитарныхъ властяхъ нашихъ большихъ городовъ лежитъ тяжелая отвѣтственность, особенно тамъ, гдѣ смертность отъ этой болѣзни очень велика. Опытъ, основанный на постоянныхъ наблюденіяхъ, указываетъ на общія мѣры, которыя слѣдуетъ принимать. Особенную важность (это, конечно, относится ко всѣмъ зимотическимъ болѣзнямъ) имѣетъ полная, хорошо дѣйствующая дренажная система съ правильно регулированнымъ стокомъ, вентилируемая трубами, выходящими надъ домами. Слѣдуетъ обращать вниманіе на удаленіе всѣхъ помоевъ и мусора; ведерные клозеты должны быть абсолютно упразднены. Необходимо обезпечить, насколько возможно, сухость и чистоту почвы, а земля около жилищъ должна быть, гдѣ это осуществимо, покрыта непроницаемымъ цементомъ; подпочвенная вода должна быть понижена настолько, чтобы она не могла вліять на сырость верхнихъ слоевъ почвы. Для лучшей вентиляціи слѣдуетъ расширить улицы, устроить свободныя отъ построекъ площади и т. п., а постройка домовъ безъ оставленія пространства позади должна быть строго запрещена. Правильная поливка улицъ, особенно въ лѣтнее время, является очень важною предосторожностью, такъ какъ справедливо считаютъ, что пыль играетъ значительную роль въ распространеніи болѣзни. На санитарное состояніе проѣздныхъ улицъ въ настоящее время обращается, какъ и слѣдуетъ, гораздо больше вниманія, чѣмъ прежде. Всякій зловонный соръ долженъ быть, какъ можно тщательнѣе, удаляемъ, потому что въ сухую погоду даже и при легкомъ вѣтрѣ онъ разлетается въ воздухъ, которымъ мы дышемъ, и также приходитъ въ соприкосновеніе съ выставленной для продажи провизіей и съ молокомъ, если оно стоитъ въ непокрытой посудѣ. Бактеріологическое изслѣдованіе показываетъ присутствіе въ уличномъ сорѣ многихъ организмовъ, изъ которыхъ можно упомянуть: бактеріи столбняка, сапа, сибирской язвы, также *стрептококки*, *torula* и *sarcina*, *стафилококки*, *bact. proteus*, *bact. subtilis* и *bact. coli communis*. Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ мостовая испорчена, уличные отбросы проникаютъ въ трещины и образуютъ загрязненную подпочву, которая является плодороднымъ разсадникомъ для бактерій.

Огромное значеніе для города, кромѣ дренажа, имѣетъ также

снабжение его хорошимъ молокомъ. Молоко, несомнѣнно, является самымъ обыкновеннымъ источникомъ распространенія эпидеміи поноса. Всѣ соглашаются, что при снабженіи города безукоризненнымъ молокомъ болѣзнь эта почти исчезла бы. Отсюда вытекаетъ абсолютная необходимость систематическаго осмотра молочныхъ фермъ. Кромѣ того, слѣдуетъ указывать населенію на нѣкоторыя предосторожности, какія полезно было бы соблюдать въ отношеніи молока. Храненіе его въ подвалахъ или подземныхъ погребахъ не должно быть поощряемо; молоко должно храниться въ свѣтлыхъ, прохладныхъ, сухихъ и хорошо вентилируемыхъ помѣщеніяхъ, въ которыя не достигаютъ почвенныя испаренія. Если является какое-либо сомнѣніе относительно безвредности молока, его слѣдуетъ немедленно по полученіи вскипятить. Мѣра эта, правда, имѣетъ нѣкоторыя хорошо извѣстныя невыгоды, тѣмъ не менѣе во время господства поноса она является необходимою предосторожностью. Санитарныя власти должны постоянно осматривать и другіе пищевые продукты, помимо молока; залежавшіеся или перезрѣлые плоды должны непременно быть забракованы, потому что вытекающій изъ нихъ сокъ образуетъ въ высшей степени благоприятную почву для развитія бактерій. При появленіи эпидеміи поноса, по всему городу должны быть расклеены брошюры въ глаза объявленія съ объясненіемъ той опасности, какая можетъ явиться отъ небрежнаго отношенія къ первоначальнымъ симптомамъ болѣзни, причемъ слѣдуетъ особенно ярко выставить необходимость въ опрятности и чистоплотности и дать простыя указанія относительно питанія дѣтей.

Наконецъ, чѣмъ скорѣе будетъ изученіе элементарной гигиены сдѣлано обязательнымъ во всѣхъ правительственныхъ школахъ, тѣмъ будетъ лучше для всего общества. Много говорилось о томъ, что свѣдѣнія о питаніи малолѣтнихъ дѣтей и объ уходѣ за ними должны бы считаться обязательнымъ предметомъ для старшихъ дѣвочекъ; такое постановленіе, безъ сомнѣнія, послужило бы къ сохраненію многихъ дѣтскихъ жизней.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Фармакодинамика.

Апоцинумъ каннабинумъ.

(Индійская конопля).

Переводъ съ нѣмецкаго *Б. В. Бореля.*

Еще одинъ изъ нашихъ солдатъ измѣнительно перешелъ въ лагерь аллопатовъ, благодаря вышедшему въ 1899 году „Formulaire des médicaments nouveaux“ д-ра *H. Boquillon-Litousin.*

Апоцинумъ каннабинумъ, котораго не надо смѣшивать съ каннабисъ индिका, принадлежитъ къ виду *Arcounacea*. Этотъ родъ очень ядовитъ; нѣкоторыя растенія этого вида даже смертельны.

Названный апоцинумъ растетъ въ дикомъ состояніи по берегу болотъ и рѣкъ на сѣверѣ Соединенныхъ Штатовъ и въ Канадѣ.

Это растеніе коричневаго цвѣта въ 2—3 фута вышиною съ травянистымъ стеблемъ и маленькими вѣточками. Листья расположены другъ противъ друга, продолговатыя, заостренные на концахъ и немного пушистыя на нижней поверхности.

Концы растенія тонкій и представляетъ нѣсколько пушистыхъ цвѣтовъ. Вѣнчикъ цвѣтка тонкій, зеленый, одинаковой вышины съ чашечкой. Стручокъ величиною въ два дюйма, походитъ на стручокъ *асклемиасъ сиріака*, но далеко не такой ширины. Корень и стебель содержатъ молочный сокъ, который затвердѣваетъ въ густую массу.

Лѣкарственное вещество содержится въ корнѣ. Онъ длиною въ 5—6 футовъ, толщиною въ $\frac{1}{2}$ дюйма цилиндрической формы, сильно развѣтвляется.

Желтовато-коричневый у молодого растенія, темно-коричневый у стараго. Запахъ его сильный, вкусъ отвратительный, иногда терпкій, всегда горькій.

По гомеопатической фармакопее *Schwabe* эссенція готовится изъ свѣжаго растенія, Гомеопаты употребляютъ это средство въ высокихъ разведеніяхъ; если же оно не дѣйстви-

тельно, то надо постепенно доходить до основной эссенции (10—20 капель ежедневно) ¹⁾. Но *Hale* въ своихъ *New Remedies* замѣчаетъ, что онъ съ большимъ успѣхомъ давалъ тинктуру, сдѣланную на *спиритусъ титри дульцис*. Эта тинктура и ея разведенія особенно хорошо дѣйствуютъ на мочевые органы, но не особенно дѣйствительны при водянкѣ. Прекрасно также дѣйствуетъ по *Hale* настой изъ 30 грм. свѣжаго корня на 250 грм. воды, на чайной ложкѣ; при водянкѣ этотъ препаратъ дѣйствовалъ скорѣе всякаго другаго. При заболѣваніяхъ легкихъ разведеніе дѣйствительнѣе.

Раньше чѣмъ мы изложимъ гомеопатическую исторію этого средства, послушаемъ мнѣніе аллопатовъ.

Schmiedeberg и *Lavater*, говорятъ *Formulaire des Médicaments nouveaux* (1899), извлекли изъ этого растенія два сердечныхъ средства апоцининъ и апоциенинъ.

Сдѣланы опыты надъ животными посредствомъ спиртной вытяжки и посредствомъ другого препарата, который полученъ изъ спиртной вытяжки послѣ выпариванія спирта и разведенія остатка въ водѣ. Эти опыты показали, что корень апоцинкаб. сильный сердечный ядъ, который въ малыхъ дозахъ замедляетъ сердечные удары и въ тоже время усиливаетъ ихъ.

G. Murray хвалитъ этотъ корень какъ сердечное средство.

Апоцинумъ въ малыхъ дозахъ вызываетъ у лягушекъ остановку сердца въ систолѣ. Апоциенинъ по своимъ химическимъ свойствамъ и по своему физиологическому дѣйствію напоминаетъ дигиталинъ ²⁾.

¹⁾ Относительно употребленія этого средства *Hall* въ *New Remedies* говоритъ слѣдующее: при острой первичной водянкѣ надо примѣнять высшія разведенія и спускаться ниже (болѣе или менѣе быстро, смотря по прогрессированію болѣзни; при хронической, атонической или вторичной водянкѣ примѣнять эссенцію или отваръ изъ 8 грм. Какъ *digitalis*, апоцинумъ каннабинумъ часто въ первое время не дѣйствителенъ, если дать его въ алкогольной тинктурѣ.

²⁾ Изъ неопровержимыхъ опытовъ *François Frank* изъ *College de France* видно, что дигиталинъ въ противоположность закону сходства оказываетъ такое-же терапевтическое дѣйствіе какъ и физиологическое. *Analyse expérimentale de l'Action de la Digitaline sur la fréquence, le rythme et l'énergie du cœur. Paris, Masson 1894.* Вѣроятно это замѣчаніе распространяется и на апоциенинъ. Д-ръ *G. S.*

Изъ этого корня дѣлается отваръ въ Соединенныхъ Штатахъ, который употребляется какъ мочегонное и потогонное при водянкѣ¹⁾. Въ болѣе сильныхъ дозахъ онъ дѣйствуетъ какъ рвотное и слабительное. Это глистогонное средство; кромѣ того оно употребляется при расстройствахъ пищеваренія, золотухѣ и ревматизмѣ. Свѣжее растеніе содержитъ молочный сокъ, который вызываетъ воспаленіе слизистыхъ оболочекъ. Свѣжее растеніе употребляютъ для отравленія воды. По опытамъ на больныхъ *Murray* утверждаетъ, что корень апоцинумъ прекрасное укрѣпляющее для сердца. Удары замедляются, пульсъ становится полнѣе; область сердечной тупости сокращается; отдѣленіе мочи усиливается; никакихъ вторичныхъ неприятныхъ явленій кромѣ пульсаціи въ сосудахъ головы.

Если мы теперь станемъ на гомеопатическую точку зрѣнія, то мы можемъ установить по *Heinicke* (*Arzneimittellehre*), *Allen* (*Encyclopedia*), *Hale* (*New Remedies*) и *R. Hughes* (*Manual of Pharmacodynamics*), что въ послѣднее время гомеопаты предупредили аллопатовъ въ этомъ, какъ и въ нѣкоторыхъ другихъ случаяхъ. Но *Farington* поучаетъ, что „Плиній, который не былъ нашимъ современникомъ, уже говорилъ, что апоцинумъ каннабикумъ вреденъ для собакъ, откуда и произошло его названіе“.

Вернемся же теперь къ современности. На гомеопатическомъ съѣздѣ во время Парижской выставки (1900) д-ръ *Oscar Hansen* (Копенгагенъ) представилъ работу объ этомъ средствѣ. Онъ ссылается на вышепоименованныхъ авторовъ и приводитъ также опыты д-ра *J. Rose-Bradford* на собакахъ.

По этому послѣднему апоцин. дѣйствуетъ особенно на сердце: послѣ большихъ дозъ сердце останавливается въ діастолѣ; при еще большихъ въ систолѣ. Такъ что онъ сходенъ съ диги-

¹⁾ Вѣроятно тутъ рѣчь идетъ о препаратѣ, о которомъ *Hale* по *Hunt* въ *New Remedies* (Т. I стр. 45) говоритъ: «въ нѣкоторыхъ случаяхъ, особенно при водянкѣ, достигаются самые дѣйствительные, быстрые и вѣрные результаты посредствомъ отвара *Hunt*'а, который лучше дѣйствуетъ всякаго другого средства. Приготовленіе: 1 часть по вѣсу корня обливается 9 частями кипящей воды. Смѣсь оставляютъ на 6—8 часовъ въ покой, затѣмъ прибавляютъ 1 часть спирта, оставляютъ еще на 6—8 часовъ, потомъ фильтруютъ и принимаютъ какъ стойкій отваръ. Первое и второе разведеніе дѣлаютъ на водѣ, слѣдующія на спиртѣ.

тались, строфантусъ, адонисъ вернались, коффеинъ и спартеинъ, только онъ не вызываетъ, какъ дигиталисъ, сокращенія артерій.

Патогенезъ д-ра *Oscar Hansen*:

„Апоцинумъ каннабинумъ дѣйствуетъ особенно на почки, на кожу и на серозныя оболочки. Появляется водянка, водянистый поносъ, ослабѣваетъ мышца шейки пузыря и жома прямой кишки и появляется геморрой. Онъ ослабляетъ сердце и дѣлаетъ пульсъ неправильнымъ. Къ характернымъ симптомамъ относятся мозговые явленія, т. е. внезапно появляющееся и также внезапно исчезающее головокруженіе; острая водянка мозга, особенно когда нѣтъ извѣстнаго гидроцефалическаго крика (который является прямымъ показаніемъ для аписъ); постоянныя и непроизвольныя движенія въ одной рукѣ и одной ногѣ съ параличомъ въ другой рукѣ и другой ногѣ ¹⁾).

Къ желудочнымъ симптомамъ относятся: сильная жажда, вода вызываетъ боли или сейчасъ же выбрасывается желудкомъ, напоминаетъ арсеникумъ, только при арсеникумъ больной пьетъ мало и часто; при бріонія онъ напротивъ много пьетъ за разъ. При арсеникумъ и фосфоръ вода выбрасывается обратно какъ только она согрѣется въ желудкѣ.

Hale наблюдалъ, что ощущеніе слабости въ области желудка характерно для апоцинумъ, но этотъ симптомъ встрѣчается и при сепія, игнація и гидрагисъ канадензисъ. Къ желудочнымъ симптомамъ относятся: болѣзненная рвота, растяженіе желудка, водянка живота, боли въ прямой кишкѣ, нисходящія къ заднему проходу, водянистыя испражненія. Часто слизистый поносъ съ почти непроизвольными испражненіями. Профес. *Farrington* особенно обратилъ вниманіе на этотъ послѣдній симптомъ. Кишечныя симптомы сильно напоминаютъ алое. Къ мочевымъ и половымъ симптомамъ, равно какъ и къ дыхательнымъ симптомамъ относятся иногда необильная моча, а также и очень обильная и свѣтлая моча; маточное кровотеченіе въ время мѣсячныхъ со

¹⁾ Какъ апоцинумъ и аписъ, такъ и ацети-ацидумъ дѣйствуетъ на водянку по *Farrington*'у. Уксусная кислота занимаетъ мѣсто между аписъ и арсеникумъ и отличается отъ нихъ преобладаніемъ желудочныхъ симптомовъ.

слабымъ пульсомъ и невозможностью поднять голову съ подушки. Кровь то жидкая, то съ сгустками; кровотечение то постоянное, то съ перерывами. Характерное ощущеніе тяжести подъ лопаткой и въ грудной влѣтѣхъ, которое затрудняетъ дыханіе, и кашель иногда сухой, а иногда хрипящій и жирный. Выдѣленіе пота и мочи уменьшено. *Hale* полагаетъ, что водянка уменьшается, когда кожа становится влажной. Пульсъ маленькій, частый, неправильный и часто удары выпадаютъ¹⁾.

Вообще, какъ видно, патогенезъ и терапевтическое дѣйствіе ограничиваются почками, вызывая только пассивный приливъ крови и легкое раздраженіе слизистой оболочки матки; ибо даже въ тяжелыхъ случаяхъ никогда не наблюдается ни слѣдовъ крови въ мочѣ, ни эпителия, ни другихъ ненормальныхъ осадковъ. Самымъ характернымъ является замѣтное пониженіе силъ организма (ослабленіе мышечныхъ жомовъ и недостатокъ мышечной силы). Этотъ упадокъ силъ является важнымъ симптомомъ, ибо онъ характеризуетъ сердечные, почечные и кишечные симптомы.

Если показанъ апоцидумъ, говоритъ *Farrington*, то наблюдаются слѣдующіе симптомы: тяжесть въ головѣ; сонливость и слабость; или безпокойный, прерывистый сонъ. Ослабленіе отправленій организма. Медленный пульсъ. Запоръ, даже если каловыя массы не тверды. Почка плохо работаютъ, обильная моча почти произвольно выдѣляется вслѣдствіе ослабленія зажимовъ пузыря. Носъ и горло наполнены густой, желтой слизью при пробужденіи. Ощущеніе давленія въ груди и области сердца; тяжело дышать при разговорѣ послѣ ѣды, даже болѣе легкой обыкновеннаго.

Больной имѣетъ ощущеніе давленія въ груди; дыханіе его учащается. Въ сердцѣ перебой, ощущеніе слабости. Пульсъ не-

¹⁾ *Farrington* сравниваетъ это средство: 1) съ эллеборусъ и дигиталисъ. Они напоминаютъ апоцин., вызывая замедленный пульсъ и т. д., но апоцин. предпочтительнѣе, ибо дигитал. часто не надеженъ; 2) съ *алоэ*. Это послѣднее оказываетъ сходное расслабляющее дѣйствіе на сфинктеръ и сильную слабость послѣ испражненія; но испражненія при *алоэ* содержатъ студенистую слизь и появляются колики, которыя улучшаются при скрочиваніи; 3) съ *пумми-путти*, который даетъ испражненія съ предварительною рвѣзью у пупка. Калъ высказываетъ заразу послѣ страшнаго *жидленія* и послѣ этого получается ощущеніе сильнаго облегченія.

правильный, перемежающийся и временами слабый, затѣмъ замедленный. Сначала сердце бьется правильно, затѣмъ появляются перебои и слабость, затѣмъ замедленіе; отъ времени до времени удары сердца выпадаютъ.

Перейдемъ къ примѣненію этого средства у постели больного.

Аллопаты, вѣдается, уже махнули рукой на это средство, потому что оно вызывается, по ихъ словамъ, тошноту у больного. Это и не могло быть иначе, ибо они какъ всегда примѣняютъ большія дозы. Гомеопаты же добились прекрасныхъ результатовъ; апоцинумъ особенно полезенъ при слѣдующихъ заболѣваніяхъ:

При водянкахъ, особенно почечнаго происхожденія, когда водянка кожи, живота, отекъ ногъ и даже водянка груди появляются отъ расстройства почечной дѣятельности. Другіе же случаи, какъ напримѣръ водянка при органическомъ заболѣваніи сердца, не излѣчиваются, а только облегчаются, ибо на сущность болѣзни вліянія не оказывается; при водянкѣ послѣ скарлатины, а также при обыкновенной альбуминури (бѣлокъ въ мочѣ) это средство часто дѣйствуетъ быстро и длительно. Но при Брайтовой болѣзни (хронич. нефритъ) это средство не подходитъ, ибо въ такихъ случаяхъ, какъ замѣчаетъ д-ръ *Burt*, строеніе почки измѣнено.

При водянкѣ мозга слѣдуетъ испытать это средство: голова велика, лобная кость выпукла; роднички широко открыты; косоглазіе и въ крайнихъ случаяхъ слѣпота, параличъ одной половины тѣла. Случай очень напоминаетъ апісь, но не хватаетъ головного крика. Апоцинумъ показанъ въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ, чѣмъ апісь. Одинъ или два случая были излѣчены продолжительнымъ употребленіемъ апоцинумъ.

Поносъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ показываетъ апоцинумъ; испраженія обильныя, желтыя, водянистыя или боричневыя и содержатъ иногда непереваренную пищу. Они выдѣляются съ силой, какъ пробка изъ бутылки. Жомъ задняго прохода такъ слабъ, что испраженія выходятъ непроизвольно или при выпущеніи газовъ. Послѣ испраженій больной чувствуетъ сильную слабость. Лицо блѣдное и покрыто холоднымъ потомъ. Геморрой,

сопровожаемый опущением вбитого клива въ задній проходъ, также устраняется этимъ средствомъ.

Безсахарное мочеизнурение по *Hale* является первичнымъ дѣйствиемъ апоцинума, съ слѣдующимъ характернымъ симптомомъ: ощущениемъ западанія въ области желудка и сильной слабостью.

Д-ръ *Drysdale* хвалитъ это средство противъ ожирѣнія съ разстройствами пищеваренія, полнокровиемъ печени, запоромъ и частыми коликами.

Д-ръ *Waterhouse* въ „*Homoeopathic Recorder*“ рекомендуетъ его при злоупотребленіи табакомъ и виски. Онъ приводитъ случай, въ которомъ грудные симптомы и отекъ вѣкъ и лица навели его на правильный путь.

Катарръ носа также вызывается и излѣчивается этимъ средствомъ. *Hale* говоритъ по этому поводу: Особенная сухость слизистой оболочки носа съ ощущениемъ стягиванія сопровождается выдѣленіемъ густой, желтой слизи. Иногда выдѣляемое жидкое и ѣдкое.

По д-ру *Marsden* маточныя кровотеченія излѣчиваются съ апоцинума. Въ одномъ случаѣ меноррагія (усиленныя мѣсячныя) кровь вытекала въ большомъ количествѣ; кровотеченіе сопровождалось сильнымъ раздраженіемъ желудка и обморокомъ.

Въ другомъ случаѣ кровотеченіе явилось во время климактеріи (совершенное прекращеніе мѣсячныхъ у старухъ). Оно прекращено было въ одну недѣлю послѣ шести недѣльнаго существованія. Д-ръ *Marsden* приводитъ еще много другихъ, также счастливо излѣченныхъ, случаевъ. Онъ примѣнялъ эссенцію каплями.

Hale примѣнялъ это средство для возстановленія мѣсячныхъ у женщинъ съ водянкой. И д-ръ *Barnes* изъ Калифорніи приводитъ, что онъ часто возстановлялъ мѣсячныя посредствомъ апоцинума у молодыхъ дѣвушекъ, у которыхъ отсутствіе мѣсячныхъ сопровождалось отеками рукъ и ногъ. Кровоизліянія въ кожу и кровотеченія послѣ родовъ также излѣчивались съ апоцинума (*Allen*).

Д-ръ *Lindsay* приводитъ свой собственный случай страш-

наго кровоточенія, котораго не могли остановить аконитумъ, гаммелисъ, хина и эригеронъ и которое быстро остановилось отъ апоцинума 1 десят. разв., повтореннаго черезъ нѣсколько минутъ. Другой врачъ также этимъ остановилъ сильное кровохарканье у чахоточнаго. *Hale* замѣчаетъ относительно этого, что это дѣйствіе напоминаетъ ипеакавану и что оба средства показаны при одинаковыхъ симптомахъ, т. е. при рвотѣ или тошнотѣ.

Наконецъ, д-ръ *Oscar Hansen* приводитъ въ вышеуказанной работѣ еще три интересныхъ случая излѣченія апоцинума. („Leipz. Pop. Zeitschr. f. Homöop.“).

Новости медицины.

Эпидемія контрактуры затылка. О случаѣ смерти отъ этой болѣзни гимназиста въ Кіевѣ было уже сообщено. Теперь газета „Кавказъ“ передаетъ о появленіи той же болѣзни въ пансіонѣ мужской гимназіи въ Ставрополѣ Кавказскомъ. Тамъ было уже 3 случая, и одинъ изъ нихъ смертельный, что вынудило начальство распустить всѣхъ учениковъ на Пасху домой. Приводимъ нѣкоторыя дополнительные свѣдѣнія объ этой болѣзни. Контрактура затылка или эпидемическій менингитъ есть эпидемическое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ и представляетъ собою весьма опасную болѣзнь, которая иногда развивается и оканчивается смертью очень быстро, въ нѣсколько часовъ. Характерной особенностью этого воспаленія является сведеніе мышцъ затылка, распространяющееся нерѣдко на мышцы спины и вызывающее неподвижность позвоночника, почему эту болѣзнь сначала и смѣшивали со столбнякомъ. У большинства больныхъ замѣчается головная боль и боль въ спинѣ, особенно при движеніи. Сознаніе помрачается, температура тѣла сначала повышается, потомъ измѣняется неправильно. Эпидемическое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ было описано впервые въ началѣ прошлаго столѣтія. Въ 1805 году эта болѣзнь появилась въ Женевѣ и изъ Швейцаріи проникла во Францію. Въ концѣ тридцатыхъ годовъ она сильно распространилась во Франціи и Италіи, а затѣмъ

въ Испаніи и Португаліи. Въ Швеціи эпидемія воспаления мозговыхъ оболочекъ развилась въ 1854 году; въ Германіи она поразила въ 1863 году значительную часть населенія Силезіи, перешла въ западную и восточную Пруссію и далѣе въ Баварію, Баденъ и Виртембергъ. Въ настоящую эпидемію, первые случаи заболѣванія, судя по официальнымъ сообщеніямъ, появились въ Силезіи, въ ноябрѣ прошлаго года, причеиъ врачи по первымъ случаямъ не могли опредѣлить характеръ болѣзни. Но когда заболѣванія стали передаваться отъ одного другому, сдѣлалось ясно, что болѣзнь эта инфекціоннаго свойства. Тотчасъ же были приняты самыя энергичныя мѣры по дезинфекціи, но онѣ оказались мало дѣйствительными; въ декабрѣ больныхъ насчитывали уже 23. Въ слѣдующемъ январѣ болѣзнь распространилась на сосѣдніе округа; въ февралѣ число больныхъ контрактурою затѣла возросло до 603. Къ концу марта насчитывали уже 1.081 больныхъ и 578 смертныхъ случаевъ. Болѣзнь поражаетъ большею частью дѣтей въ возрастѣ до 15-ти лѣтъ. 30 проц. заболѣваній приходится на дѣтей школьнаго возраста. Произведенныя на 760 больныхъ бактериологическія изслѣдованія показали присутствіе *Diplococcus intercellularis* — бактеріи, которая является причиною заболѣванія. Зараженіе происходитъ, повидному, черезъ дыхательныя пути и притомъ, если эти пути подготовлены къ воспріятію заразы какими-либо мѣстными страданіями. Этимъ можно объяснить, почему окружающіе больного весьма часто избѣгаютъ зараженія, если даже не принимаютъ никакихъ предохранительныхъ мѣръ. Въ холодное время года эпидемическій менингитъ встрѣчается чаще, чѣмъ лѣтомъ; это обстоятельство подтверждаетъ до извѣстной степени связь болѣзни съ страданіями дыхательнаго аппарата. И этотъ же фактъ даетъ надежду, что съ началомъ теплаго времени эпидемія прекратится, тѣмъ болѣе, что въ Германіи приняты самыя рѣшительныя мѣры для пресѣченія распространенія болѣзни. Предохранительныя мѣры противъ зараженія тѣ же, что и при другихъ инфекціонныхъ заболѣваніяхъ. Скученность населенія благопріятствуетъ переносу заразнаго начала; больной долженъ быть отдѣ-

ленъ отъ здоровыхъ; во время болѣзни и по ея окончаніи слѣдуетъ производить цѣлесообразную дезинфекцію.

Лѣченіе симптоматическое. Нѣмецкіе врачи рекомендуютъ ноясничній проколъ съ выпускомъ жидкости до 30 куб. сант., а также горячія ванны. Въ виду угрожающаго хода эпидеміи, въ Пруссіи приняты самыя энергичныя мѣры противъ дальнѣйшаго распространенія ея. Одною изъ такихъ мѣръ является прививка этого бактеріальнаго яда. Въ настоящее время надъ изученіемъ этой новой болѣзни работаютъ лучшія силы научно-медицинскаго міра. Въ Берлинѣ среди врачей очень интересуются средствомъ ветеринарнаго врача, профессора Видемана изъ Шарлотенбурга, для излѣченія контрактуры затылка. Профессоръ Видеманъ утверждаетъ, что болѣзнь эта извѣстна въ ветеринаріи, и что животныя, пораженныя ею, въ особенности собаки, легко излѣчиваются при помощи раствора „сигаге“. По его мнѣнію, небольшое количество этого средства, впрыснутое безъ вреда для жизни и здоровья человѣка въ шею и затылокъ, — сдѣлало бы мускулы затылка болѣе эластичными, и циркуляція крови была бы облегчена.

Гомеопатическое лѣченіе контрактуры затылка. Болѣзнь протекаетъ иногда такъ быстро (отъ 6 до 24 часовъ), что необходимо сразу принять всѣ соотвѣтствующія мѣры для спасенія больного. Къ счастью, гомеопатическія лѣкарства могутъ оказывать прямо специфическое дѣйствіе на заболѣвшіе органы, и въ большинствѣ случаевъ можно ожидать благополучнаго исхода. Больного слѣдуетъ отдѣлить и положить въ одну большую, легко провѣтриваемую комнату; окна завѣсить синимъ коленкоромъ и избѣгать всякаго рѣзкаго свѣта. Синій цвѣтъ очень успокаиваетъ нервныхъ больныхъ. Питаніе должно состоять изъ простокваши, овощей, фруктовъ, миндальнаго или коровьяго молока, жидкой каши, легкаго куринаго бульона съ яичнымъ желткомъ или лапшей, фруктоваго супа, киселя. Ставить одинъ разъ въ день высокій клистиръ изъ $\frac{1}{2}$ стакана столоваго уксуса и $2\frac{1}{2}$ стакановъ воды темпер. 25° Р. На голову класть большой пузырь со льдомъ, такъ чтобы онъ покрывалъ всю голову отъ одного уха до другого. Кромѣ того, класть пузырь со льдомъ на затылокъ.

Лѣкарства. Имѣя въ виду, что опасность болѣзни зависитъ главнымъ образомъ отъ степени образованія фибринознаго гнойнаго, рѣже серознаго, выпота въ мягкой и паутинной оболочкахъ головного и спиннаго мозга, намъ нужно примѣнять средства, ограничивающія по нашему опыту образованіе экссудата. Наши старинныя, но надежныя средства, какъ *Аконитъ*, *Бріонія*, *Аписъ*, *Белладонна*, *Меркуріусъ* и тутъ окажутъ лучшія услуги. Противъ быстро наступающаго сведенія затылка будетъ дѣйствовать успѣшно *Цинкумъ ціанат.* $\times 4$, каждые 2 часа по 1 костяной ложечкѣ порошка; при суженіи зрачковъ, рвотѣ и маломъ пульсѣ—*Табакумъ* 3 или 6 дѣленія. При очень сильной судорогѣ и не успокоивающейся боли придется иногда прибѣгнуть къ подкожному впрыскиванію морфія. Такъ какъ болѣзнь протекаетъ быстро и нужны немедленныя энергичныя мѣры, то и лѣкарства слѣдуетъ давать чаще и при этихъ условіяхъ лучше въ смѣси: на 10 десертныхъ ложекъ воды 20 капель *Аконитъ* 3 и 20 капель *Белладонна* 3 въ одномъ стаканѣ, а въ другомъ на такое же количество воды 20 капель *Бріонія* 1 и 20 капель *Аписъ* 3, давать по 1 десертной ложкѣ изъ cadaго стакана попеременно черезъ $\frac{1}{2}$ часа; кромѣ того, черезъ часъ попеременно по 1 костяной ложечкѣ *Цинк. ціанат.* $\times 4$ и *Мерк. солуб.* $\times 4$. Не нужно стѣсняться приѣмомъ пищи и лѣкарствъ: можно непосредственно давать до и послѣ пищи, а иногда вмѣстѣ съ миндальнымъ или коровьимъ молокомъ. А. Ф.

Контрактура затылка въ Россіи (послѣднія извѣстія). По официальнымъ свѣдѣніямъ, въ Европейской Россіи и Финляндіи съ начала года обнаружены 53 случая заболѣванія эпидемическимъ цереброспинальнымъ менингитомъ, въ январѣ—4, февралѣ—7, мартѣ—27 и апрѣлѣ—15, въ томъ числѣ въ Ставрополѣ 5 случаевъ, въ Ростовѣ и Люблинѣ по 4 случая, въ Бендинскомъ уѣздѣ, Петровской губ.—6, въ Ярославлѣ—2 и въ Куопіосской и Юландской губерніяхъ—по 16. Управление главнаго врачебнаго инспектора вноситъ на разсмотрѣніе въ медицинскій совѣтъ вопросъ объ изданіи разъясненія и наставленія о мѣрахъ противъ распространенія этой малоизвѣстной съ этиологической стороны болѣзни.

Эпидемія мозговихъ заболѣваній въ Нью-Йоркѣ. Воспаленіе мозговыхъ оболочекъ стало въ Нью-Йоркѣ эпидемической болѣзью. Въ теченіе марта заболѣло этой болѣзью 700 человекъ и половина изъ нихъ умерло. Въ Апрѣлѣ въ одну недѣлю было 140 заболѣваній и 104 смертельныхъ. Поражаются преимущественно дѣти и вообще молодые и если болѣзнь не кончается смертью, то все же она влечетъ за собою потерю слуха или зрѣнія, или же параличъ. Такая же эпидемія свирѣпствовала въ Нью-Йоркѣ 30 лѣтъ тому назадъ.

Х р о н и к а.

Протоколъ одиннадцатаго Обыкновеннаго Общаго Собранія членовъ Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи 23 марта 1905 года.

Одиннадцатое Обыкновенное Общее Собраніе членовъ Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи открыто было 23 марта 1905 года въ 7^{1/2} час. веч., въ помѣщеніи Гомеопатической лѣчебницы, за отсутствіемъ О. К. Шарскаго, Францомъ Ксаверьевичемъ Хросцѣлевскимъ, при наличіи 14 членовъ, составляющихъ больше установленной пятой части членовъ проживающихъ въ Вильнѣ, коихъ считается 40.

Послѣ открытія Собранія, Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій началъ свой докладъ съ приглашенія присутствующихъ почтить память умершихъ — послѣ прошлагодняго Общаго Собранія — членовъ. Умерли: 1) Ксендзь Юліанъ Карповичъ, 2) Ксендзь Казиміръ Пацынко, 3) Эдуардъ Іосифовичъ Дружилловскій, 4) Любовь Михайловна Познанская, 5) Иванъ Бруновичъ Сухецкій и 6) Д-ръ Ксаверій Іосифовичъ Павловичъ. Причемъ упомянуто, что И. Б. Сухецкій былъ членомъ Правленія, а д-ръ Павловичъ былъ однимъ изъ учредителей и первымъ инициаторомъ учрежденія нашего Общества. Онъ положилъ не мало трудовъ и энергіи для привлеченія членовъ изъ среды своихъ многочисленныхъ пациентовъ.

Присутствующіе почтили память умершихъ посредствомъ вставанія.

По поводу разсмотрѣннаго и утвержденнаго, какъ Ревизіонною Комиссіею, такъ и Правленіемъ Общества, отчета за 1904 годъ, было заявлено, что минувшій годъ нельзя причислить къ благопріятнымъ въ финансовомъ отношеніи. Вслѣдствіе общаго экономическаго кризиса, а главное вслѣдствіе продолжительнаго отсутствія одного врача, аптека наша работала менѣе успѣшно и Общество заключило свой отчетъ съ небольшимъ дефицитомъ въ 258 рублей. Есть надежда, что наступившій 1905 годъ будетъ благопріятнѣе и мы съумѣемъ покрыть этотъ незначительный дефицитъ. Для возстановленія же на будущее время нарушеннаго нынѣ бюджетнаго равновѣсія, врачи наши согласились получать за дежурство въ лѣчебницѣ, вмѣсто прежнихъ 2 рублей, по 1¹/₂ рубля, за что Правленіе выражаетъ имъ искреннюю благодарность.

Представляя на утвержденіе Общаго Собранія отчетъ за 1904 годъ и счѣту на 1905 годъ, Предсѣдатель испрашивалъ разрѣшенія на объявленіе Ревизіонной Комиссіи благодарности за безвозмездный нелегкій трудъ по провѣркѣ инвентаря Общества и обревизованію отчетности.

Членъ Общества Болеславъ Ивановичъ Шантырь заявилъ, что въ лѣчебницѣ нашей недостаетъ нѣкоторыхъ инструментовъ, необходимыхъ для установленія діагноза. Д-ръ Фроевичъ отвѣтилъ, что лѣчебница снабжена всѣми необходимыми для сего инструментами. Недостаетъ инструментовъ хирургическихъ, относящихся до акушерской спеціальности, такъ какъ въ лѣчебницѣ нашей, не имѣющей постоянныхъ кроватей, операций не производится, а подобныхъ больныхъ мы направляемъ къ акушеркамъ, хирургамъ и прочимъ спеціалистамъ. При всемъ томъ, Предсѣдатель предложилъ г. Шантыру осмотрѣть инструменты лѣчебницы и указать недостатки, которые будутъ пополнены, по соглашенію съ врачами, по мѣрѣ необходимости.

Для привлеченія въ наше Общество большаго числа членовъ, Предсѣдатель предложилъ установить правило, чтобы всѣ члены, при покупкѣ въ нашей аптекѣ лѣкарствъ, пользовались

10% уступкой съ аптекарской таксы и получали ежегодно по шести билетовъ для раздачи бѣднымъ больнымъ, которые, по этимъ билетамъ, будутъ бесплатно снабжаемы въ нашей лѣчебницѣ совѣтами врачей и лѣкарствами.

Далѣе, за смертью И. Б. Сухецкаго и выходящаго по жребію А. К. Липкина, приступлено было къ выбору двухъ членовъ Правленія.

По закрытой баллотировкѣ, большинство шаровъ получили: Дворянинъ Францъ Ксаверьевичъ Хросцѣлевскій и Полковникъ Левъ Михайловичъ Слезкинъ.

Затѣмъ Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій познакомилъ собравшихся членовъ съ нѣкоторыми статистическими данными, новѣйшими открытіями изъ области гомеопатіи и съ цѣлесообразными противохолерными мѣрами.

Общее Собраніе постановило: 1) Отчетъ за 1904 г. и смѣту на 1905 годъ — утвердить.

2) Объявить благодарность Ревизіонной Комиссіи за безвозмездный и нелегкій трудъ по провѣркѣ всего инвентаря, принадлежащаго Обществу, имущества и по обревизованію отчетности.

3) Для привлеченія въ наше Общество большаго числа членовъ, установить правило, чтобы всѣ члены, при покупкѣ въ нашей аптекѣ лѣкарствъ, пользовались 10% уступкой съ аптекарской таксы и получали ежегодно по шести билетовъ для раздачи бѣднымъ больнымъ, которые, по этимъ билетамъ, будутъ бесплатно снабжаемы, въ нашей лѣчебницѣ, совѣтами врачей и лѣкарствами.

4) Въмѣсто умершаго И. Б. Сухецкаго и выбывшаго по жребію А. К. Липкина, считать избранными членами Правленія: дворянина Франца Ксаверьевича Хросцѣлевскаго и полковника Льва Михайловича Слезкина, и

5) Выразить Предсѣдателю Общества А. С. Долинскому искреннюю благодарность Общаго Собранія за понесенные, по дѣламъ Общества, труды и за распространеніе свѣдѣній о гомеопатіи.

Общее Собраніе было закрыто въ 9 часовъ вечера.

Отъ Высочайше учрежденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою. Въ гор. Асхабадѣ и Царицынѣ 19-го и 21-го апрѣля обнаружено по одному случаю холернаго заболѣванія. Всѣ необходимыя мѣры дезинфекціи и изоляціи приняты.

Высочайше учрежденная комиссія журналомъ отъ 20-го апрѣля постановила:

1) Распространить утвержденныя комиссіей 3-го ноября 1904 года „правила для мореходныхъ судовъ внутренняго плаванія въ неблагополучное по холерѣ или чумѣ время“ также и на суда, поддерживающія сообщенія между русскими и персидскими портами Каспійскаго моря, и

2) Освободить пассажирскія суда Каспійскаго моря на все время, пока будутъ продолжаться военныя дѣйствія съ Японіей, отъ обязательства имѣть судовыхъ врачей, разрѣшивъ этимъ судамъ совершать рейсы съ судовыми фельдшерами.

Н е к р о л о г њ .

Наука понесла чувствительную потерю. Телеграмма изъ Кіева отъ 6-го апрѣля извѣщаетъ о внезапной кончинѣ извѣстнаго ботаника *Осипа Васильевича Баранецкаго*, заслуженнаго профессора и декана физико-математическаго факультета университета св. Владиміра. Сдѣланный имъ цѣлый рядъ научныхъ открытій въ области физиологіи растений доставилъ ему большую извѣстность, какъ выдающагося ботаника, не только въ Россіи, но и за границей. Его изслѣдованіе о лишаяхъ произвело нѣкоторый переворотъ въ теоріи о внутреннемъ строеніи этого растенія, такъ что взглядъ на природу его измѣнился совершенно. Наблюденія Баранецкаго показали, что при размачиваніи лишаяевъ въ водѣ гифы разрушаются, тогда какъ зеленныя клітки, входящія въ строеніе тѣла лишаяевъ, не только не погибаютъ, а напротивъ, продолжаютъ самостоятельную жизнь, представляя собою въ этомъ видѣ не что иное, какъ однокліточные водо-

росли. Это изслѣдованіе онъ производилъ вмѣстѣ съ ботаникомъ А. С. Фаминцынымъ. Затѣмъ онъ открылъ грибокъ, явившійся представителемъ новаго семейства сумчатыхъ грибовъ, въ работѣ о растеніяхъ онъ доказалъ, что законы прохожденія солей черезъ органическія перепонки зависятъ отъ химической природы послѣднихъ и относительной величины молекулярныхъ промежутковъ; изслѣдовалъ транспирацію растеній и показалъ ея зависимость отъ свѣта и отъ механическихъ сотрясеній растенія. Чрезвычайно интересна его работа „О періодичности плача травянистыхъ растеній — изслѣдованіе, послужившее ему темой для диссертациі на степень доктора ботаники, — гдѣ выяснено, что причинами суточной періодичности въ количествахъ, вытекающаго изъ срѣзанныхъ стеблей, сока, являются условія предыдущей жизни растенія — періодическая смѣна свѣта и темноты во все время произрастанія растенія. Не меньшій интересъ представляютъ и труды Баранецкаго о стѣнкахъ паренхимы (кѣлочной плевы), о кѣлочныхъ ядрахъ и проч. Почти всѣ эти труды имѣютъ, разумѣется, значеніе строго научное, но могутъ быть примѣнены и къ практической жизни. Они написаны на нѣмецкомъ языкѣ, кромѣ нѣсколькихъ критико-библіографическихъ статей, да двухъ-трехъ работъ, напечатанныхъ въ „Трудахъ С.-Петербургскаго общества естествоиспытателей“ и „Университетскихъ Извѣстіяхъ“. Осипъ Васильевичъ Баранецкій происходитъ изъ дворянъ Гродненской губ. и родился въ 1843 г., воспитывался въ бѣлостокской гимназіи, по окончаніи курса которой въ 1860 г. поступилъ на историко-филологическій факультетъ московскаго университета. Однако въ слѣдующемъ же году онъ рѣшилъ перемѣнить свою ученую карьеру и перешелъ въ петербургскій университетъ на физико-математическій факультетъ, гдѣ специализировался на занятіяхъ ботаникой, работая подъ руководствомъ Фаминцына, котораго былъ однимъ изъ лучшихъ учениковъ. Университетъ онъ окончилъ въ 1865 г. со степенью кандидата, при чемъ за диссертацию на эту степень былъ награжденъ Ивановской преміей. Съ 1867 по 1869 гг. онъ состоялъ при томъ же университетѣ консерваторомъ ботаническаго кабинета, а съ 1868 по 1870 г.

Отъ Высочайше учрежденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою. Въ гор. Асхабадѣ и Царицынѣ 19-го и 21-го апрѣля обнаружено по одному случаю холернаго забодѣванія. Всѣ необходимыя мѣры дезинфекціи и изоляціи приняты.

Высочайше учрежденная комиссія журналомъ отъ 20-го апрѣля постановила:

1) Распространить утвержденныя комиссіей 3-го ноября 1904 года „правила для мореходныхъ судовъ внутренняго плаванія въ неблагополучное по холерѣ или чумѣ время“ также и на суда, поддерживающія сообщенія между русскими и персидскими портами Каспійскаго моря, и

2) Освободить пассажирскія суда Каспійскаго моря на все время, пока будутъ продолжаться военныя дѣйствія съ Японіей, отъ обязательства имѣть судовыхъ врачей, разрѣшивъ этимъ судамъ совершать рейсы съ судовыми фельдшерами.

Н е к р о л о г њ .

Наука понесла чувствительную потерю. Телеграмма изъ Кіева отъ 6-го апрѣля извѣщаетъ о внезапной кончинѣ извѣстнаго ботаника *Осипа Васильевича Баранецкаго*, заслуженнаго профессора и декана физико-математическаго факультета университета св. Владиміра. Сдѣланный имъ цѣлый рядъ научныхъ открытій въ области физиологіи растений доставилъ ему большую извѣстность, какъ выдающагося ботаника, не только въ Россіи, но и за границей. Его изслѣдованіе о лишаяхъ произвело нѣкоторый переворотъ въ теоріи о внутреннемъ строеніи этого растенія, такъ что взглядъ на природу его измѣнился совершенно. Наблюденія Баранецкаго показали, что при размачиваніи лишаяевъ въ водѣ гифы разрушаются, тогда какъ зеленныя клѣтки, входящія въ строеніе тѣла лишаяевъ, не только не погибаютъ, а напротивъ, продолжаютъ самостоятельную жизнь, представляя *собою въ этомъ видѣ* не что иное, какъ одноклѣточные водо-

росли. Это изслѣдованіе онъ производилъ вмѣстѣ съ ботаникомъ А. С. Фаминцынымъ. Затѣмъ онъ открылъ грибокъ, явившійся представителемъ новаго семейства сумчатыхъ грибовъ, въ работѣ о растеніяхъ онъ доказалъ, что законы прохожденія солей черезъ органическія перепонки зависятъ отъ химической природы послѣднихъ и относительной величины молекулярныхъ промежутковъ; изслѣдовалъ транспирацію растеній и показалъ ея зависимость отъ свѣта и отъ механическихъ сотрясеній растенія. Чрезвычайно интересна его работа „О періодичности плача травянистыхъ растеній — изслѣдованіе, послужившее ему темой для диссертациі на степень доктора ботаники, — гдѣ выяснено, что причинами суточной періодичности въ количествахъ, вытекающаго изъ срѣзанныхъ стеблей, сока, являются условія предыдущей жизни растенія — періодическая смѣна свѣта и темноты во все время произрастанія растенія. Не меньшій интересъ представляютъ и труды Баранецкаго о стѣнкахъ паренхимы (кѣлочной плевы), о кѣлочныхъ ядрахъ и проч. Почти всѣ эти труды имѣютъ, разумѣется, значеніе строго научное, но могутъ быть примѣнены и къ практической жизни. Они написаны на нѣмецкомъ языкѣ, кромѣ нѣсколькихъ критико-библіографическихъ статей, да двухъ-трехъ работъ, напечатанныхъ въ „Трудахъ С.-Петербургскаго общества естествоиспытателей“ и „Университетскихъ Извѣстіяхъ“. Осипъ Васильевичъ Баранецкій происходитъ изъ дворянъ Гродненской губ. и родился въ 1843 г., воспитывался въ бѣлостокской гимназіи, по окончаніи курса которой въ 1860 г. поступилъ на историко-филологическій факультетъ московскаго университета. Однако въ слѣдующемъ же году онъ рѣшилъ переимѣнить свою ученую карьеру и перешелъ въ петербургскій университетъ на физико-математическій факультетъ, гдѣ специализировался на занятіяхъ ботаникой, работая подъ руководствомъ Фаминцына, котораго былъ однимъ изъ лучшихъ учениковъ. Университетъ онъ окончилъ въ 1865 г. со степенью кандидата, при чемъ за диссертацию на эту степень былъ награжденъ Ивановской преміей. Съ 1867 по 1869 гг. онъ состоялъ при томъ же университетѣ консерваторомъ ботаническаго кабинета, а съ 1868 по 1870 г.

приготовлялся въ занятію кафедръ, находясь въ качествѣ стипендіата. Получивъ въ 1870 г. магистерскую степень за диссертацию: „Исслѣдованія надъ діосмозомъ по отношенію его къ растеніямъ“, О. В. былъ на казенный счетъ отправленъ за-границу, гдѣ пробылъ два года, занимаясь, главнымъ образомъ, въ лабораторіяхъ А. де-Бари, въ Галле, Ю. Сакса, въ Вюрцбургѣ и І. Кнопа, въ Лейпцигѣ. По возвращеніи изъ за-границы онъ защитилъ диссертацию „О періодичности плача травянистыхъ растеній“ и былъ удостоенъ, въ 1873 г., степени доктора ботаники. Вслѣдъ затѣмъ онъ былъ опредѣленъ экстра-ординар-профессоромъ въ университетѣ св. Владимира, а въ 1877 г. утвержденъ ординарнымъ профессоромъ по кафедрѣ ботаники. Онъ читалъ анатомію и физиологію растеній. Съ 1903 г. онъ состоялъ деканомъ своего факультета. Независимо отъ указанныхъ ученыхъ трудовъ его, проф. Баранецкій редактировалъ посмертное сочиненіе И. Θ. Шмальгаузена „Флора средней и южной Россіи, Крыма и сѣвернаго Кавказа“ (2 тома, Кіевъ 1895—97 г.), сдѣлавъ къ нему соотвѣтственныя дополненія. Кромѣ того онъ принималъ дѣятельное участіе почти во всѣхъ сѣздахъ русскихъ естествоиспытателей. Всѣхъ трудовъ проф. Баранецкаго насчитывается до двадцати, кромѣ мелкихъ статей и замѣтокъ. („Слово“).

Некрологъ этотъ мы дополняемъ сообщеніемъ о томъ, что покойный, какъ знатокъ естественныхъ наукъ, былъ убѣжденнымъ послѣдователемъ гомеопатіи и примѣнялъ эту систему лѣченія въ своей семьѣ съ большимъ успѣхомъ.

О т ъ р е д а к ц и и.

Печатаемъ нижеслѣдующія квитанціи въ пріемъ собранныхъ нами денегъ (см. „Врачъ-Гомеопатъ“, с. г., № 4, стр. 172):

1) С.-Петербургское Благотворительное Общество послѣдователей гомеопатіи.

Квитанція № 326.

Отъ редакціи журнала „Врачъ-Гомеопатъ“ получено пожер-

твованія на больницу въ память Императора Александра II собранныя по подпискѣ *семьсотъ двадцать семь рублей 15 коп.*

Казначей Общества *Пав. Соловьевъ.*

5 Мая 1905 г.

2) Квитанція С.-Петербургскаго Общества врачей гомеопатовъ.

Принято отъ редакціи „Врача-Гомеопата“ пожертвованіе Н. В. Васильева *двадцать пять рублей.*

Членъ Общества *Е. Фохтъ.*

5 Мая 1905 г.

3) Квитанція № 174.

Состоящій подъ непосредственнымъ покровительствомъ Ея Величества Государыни Императрицы Марии Феодоровны и почетнымъ предсѣдательствомъ Ея Императорскаго Высочества Принцессы Евгениі Максимиліановны Ольденбургской *Портъ-Артурскій Комитетъ.*

Принято сего числа Конторой Двора Е. В. Принца А. П. и Супруги Его Ея И. В. Принцессы Е. М. Ольденбургскихъ отъ редакціи „Врача-Гомеопата“ пожертвованіе въ суммѣ *двадцать одинъ руб. 45 коп.* Спб. 7 Мая 1905 г.

Завѣдывающій Конторою Двора

Генераль-Маіоръ *Тинель.*

КРЕМЪ АМИКОСЪ (CRÈME AMYKOS)
 ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ КОЖИ И ЛИЦА
 употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица, какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артистамъ послѣ снятія грима, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гримировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей: Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“, С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

ПРИНИМАЕТСЯ ПОДПИСКА на 1905 г.

Годъ изданія 2-й.

НА РЕМЕСЛЕННО-ТЕХНИЧЕСКІЙ ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ
**„Вѣстникъ ремеселъ и
общедоступной техники“.**

Журналъ для ремесленниковъ, техниковъ, механиковъ, монтеровъ,
ремесленныхъ и техническихъ училищъ.

Журналъ «Вѣстникъ ремеселъ и общедоступной техники» ставитъ себѣ слѣдующія задачи:

1) Держать своихъ подписчиковъ въ курсъ техники и ремеселъ и знакомить съ новейшими приемами работы. 2) Приходить на помощь ремесленникамъ, техникамъ-практикамъ и техникамъ-специалистамъ совѣтами. 3) Сообщать гг. подписчикамъ все новыя постановленія правительства. 4) Снабжать ремесленниковъ образцами, достойными подражанія.

Въ 1905 г. подписчики получатъ:

1) Альбомъ рисунковъ кузнечно-слесарныхъ работъ въ современномъ вкусѣ: желѣзныхъ воротъ, рѣшетовъ для ограды и пр. 2) Альбомъ рисунковъ столярно-мебельныхъ издѣлій: образцы мебели въ стилѣ «модернъ» и въ другихъ модныхъ стиляхъ. 3) Альбомъ рисунковъ образцовъ столярно-плотничныхъ издѣлій: образцовъ оловъ для магазиновъ, витрины и т. п. 4) Альбомъ рисунковъ образцовъ обойно-драпировочныхъ работъ—мягкой мебели, драпир., цѣлыхъ гарнитуръ, обстановокъ для квартиръ и пр.

Кромѣ этихъ премій подписчикамъ будутъ высланы бесплатно десять книгъ на выборъ по различнымъ отраслямъ ремесла и техники:

1) Какъ строить маленькія динамо-машинны. 2) Какъ серебрить, золотить, оксидировать, бронзировать, наводить патину, имитировать подъ старое серебро, никелировать и окрашивать металлы съ помощью электрическаго тока. 4) Какъ приготовляются протравы для подѣлыванія простыхъ породъ дерева подъ цѣнные. 5) Приготовленіе лавокъ и замазокъ, употребляемыхъ въ ремесленномъ дѣлѣ. 6) Проведеніе электрическихъ звонковъ, снаряженіе батареи и уходъ. 7) Картонажное производство. Практическое руководство. 8) Штукатурныя и лѣпныя работы—изготовленіе гипсовыхъ и пр. украшеній 9) Зеркальное производство. Практическое руководство. 10) Замалка стали.—Практическое руководство. 11) *А. Лейландъ*, инж. Какъ самому строить небольшие дома и пр. сельскохозяйственныхъ помещений и де. сваяныя постройки. 12) *Н. Савинъ*. Простое слово о новооткрытыхъ элементъ—радіи. Что такое радіи и каковы его свойства? 13) *Варинъ*. Какъ самому хеодататствовать привилегію на свое изобрѣтеніе. 14) *Фр. Резлеръ*. Школа начальнаго рисованія по премированной методѣ. 15) *Ермоловъ*. Какъ изготовлять самому сухіе элементы.

Подписная цѣна 5 руб. 50 коп. на годъ.

Издательница *Е. Родіонова*.

Редакторъ *С. К. Родіоновъ*.

Контора редакціи: Москвз, Поварская, Борисоглѣбскій пер., д. Родіонова.

ФРАНЦУЗСКІЙ ТРИКО.

Очень прочная, практичная матерія для элегантнаго и солиднаго мужскаго костюма. Цвѣтъ фона черный, затѣанный новомодными сѣрыми искрами. Высылается фабрикой также отръзачи въ 4¹/₄ арш. для цѣлаго костюма за 5 руб. 25 коп. При выписѣ 3-хъ или болѣе отръзочъ предлагается въ видѣ преміи требуемая въ немъ подкладка совершенно

БЕЗПЛАТНО

Упаковка за счетъ фабрики. Пересылку уплачиваетъ заказчикъ, при требованіи наложеннымъ платежемъ. При полученіи же фабрикой денегъ выстѣ съ заказомъ, товаръ высылается уже безъ всякихъ доплатъ со стороны заказчика. Требованія прошу адресовать г-р. Лодъ, въ фабрику камвольныхъ и шерстяныхъ издѣлій

Зигмунта Розенталя. (Д)

Центральная Гомеопатическая Аптека **ФЛЕММИНГА.**

С.-Петербургъ, Гороховая улица, д. № 15.

Существуетъ съ 1834 г.

Адресъ для телеграммъ: Петербургъ—Аптека Флемминга.

Въ виду грозящей эпидеміи холеры въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу спеціально составленную **противо-холерную аптечку по 1 р. 50 к.**, состоящую изъ 3-хъ наиболее важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 к.

Аптечка съ лѣкарствами въ двойныхъ склянкахъ 2 р.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изяшнаго бумажника— 2 р. 50 к.

— — — — —

Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) **Чистый воздухъ.** Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокалиевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) **Крайняя чистота тѣла.** Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) **Пища и питье.** Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры— вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умеренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченныя воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженнаго, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Не сидѣть и не лежать на землѣ. Спиртные напитки въ умеренномъ количествѣ не вредны.

4) **Бодрость духа.** Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ разстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, какъ **предохранительное**, *Вератрумъ 6*, *Купрумъ 6* и *Арсеникумъ 6* въ крупинкахъ, принимая ихъ ежедневно утромъ, *натощакъ*, такимъ образомъ: первый день 3 кру-

пинки *Вератрумъ*, на второй 3 круп. *Купрумъ*, на третій 3 круп. *Арсеникумъ* и затѣмъ вновь *Вератрумъ* и т. д.

СИМПТОМЫ.

Болезнь начинается обыкновенно давленіемъ или жгучею болью подъ ложечкой, частыми прозрачными, на подобіе рисовой воды, поносами, рвотою, а иногда и прямо судорогами. Кромѣ того, замѣчаются: крайній упадокъ силъ, ледяной холодъ по всему тѣлу и малый пульсъ. Колики и бурчаніе въ животѣ бываютъ болѣе или менѣе сильныя, животъ сжатый, лицо глубоко измѣняется, появляется синева подъ глазами, щеки и виски становятся впалыми, носъ заостряется, голосъ дѣлается слабымъ, прерывистымъ и хриплымъ.

Лѣчение.

Въ самомъ началѣ болѣзни слѣдуетъ принимать по одной лепешкѣ *камфоры Рубини* *) (или по 5 капель камфорнаго спирта Рубини) каждыя 15—20 минутъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ натирать все тѣло, а въ особенности животъ, грудь и спину камфорнымъ спиртомъ или капсициномъ. Если черезъ 4—6 часовъ не наступитъ реакція въ видѣ лихорадки съ обильнымъ потомъ, а, напротивъ, усилятся поносы и рвота съ сильной жаждой и крайнимъ упадкомъ силъ, то слѣдуетъ принимать *Арсеникумъ* $\times 3$ и *Вератрумъ* 1, при судорогахъ же, сильной коликѣ и поносѣ—*Купрумъ* $\times 3$ и *Вератрумъ* 1, попеременно по 3—5 капель, каждыя 10 минутъ, въ $\frac{1}{2}$ -рюмкѣ отварной воды. Отлично дѣйствуютъ также частыя ваиванія всего тѣла свѣжей водой, съ послѣдующимъ втираніемъ камфорнаго спирта или капсицина. Больного послѣ втиранія слѣдуетъ укутать въ теплое одѣяло и вообще держать въ теплѣ.

БРОШЮРЫ

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ.

ВРАЧЕЙ: Рубини. Лѣчение холеры камфорой, 2-е изд. (цѣна 10 к.); Дерикера. Гомеопатическое лѣчение холеры. Краткое руководство для врачей и не-врачей, 5-е изд. (цѣна 20 к.); Габриловича. Холера: ея происхожденіе, причины и лѣченіе (цѣна 25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ—1 р. 50 к., двойная 2 р., безъ пересылки. *Карманная*—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

Противо-холерныя аптечки по Дерикеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ безъ перес.: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р.; въ двойныхъ склянкахъ 3 р., 4 р. и 9 р.

Мѣдныя пластинки для ношенія на желудкѣ въ подложечной ямкѣ (вѣшать на шею, на шнуркѣ), какъ предохранительное противъ холеры. Шт. 10 коп., дюжина 1 руб.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флеминга. Спб. Гороховая, 15.

Адресъ для телеграммъ: С.-Петербургъ, Аптека Флеминга.

*, Врачъ-гомеопатъ Рокко Рубини въ бывшія въ Италіи эпидеміи этимъ особомъ лѣченія достигъ, по его словамъ, самыхъ блестящихъ результатовъ.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Отношеніе, существующее между патогенезами лѣкарственныхъ веществъ и дѣйствиємъ бактерій.

Лекція, читанная докторомъ Уплинсонъ въ лондонской гомеопатической
больницѣ 24-го февраля 1904 года.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда*.

(*Окончаніе*).

На изслѣдованіе вопроса о вѣдреніи, дѣйстви и результатахъ бактеріальнаго зараженія посвящено много трудовъ. Кое-что также сдѣлано относительно иммунитета, порождаемаго предшествующими заболѣваніями отъ тѣхъ же самыхъ или схожихъ бактерій, однакоже наши познанія о восприимчивости все еще отрывочны и смутны.

Вотъ слова профессора Мюра (Muir):

„Восприимчивость, какъ вполне дознано, бываетъ очень разнообразна у различныхъ видовъ, у различныхъ расъ того же вида и среди индивидовъ той же расы. Она измѣняется также въ разные періоды жизни, при чемъ молодые субъекты бываютъ болѣе восприимчивы, чѣмъ взрослые, къ извѣстнымъ болѣзнямъ, напр. дифтериту. Далѣе мы встрѣчаемся съ очень важнымъ факторомъ—*приобрѣтенною* восприимчивостью. Опыты показали, что такія состоянія какъ утомленіе, голоданіе, вліяніе холода и проч. понижаютъ общія сопротивляющіяся силы и увеличиваютъ восприимчивость къ бактеріальному зараженію. Точно такъ же мѣстные силы сопротивленія могутъ быть понижены поврежденіемъ

или подавленною жизненностью. Такимъ образомъ теперь признано, что состоянія, считавшіяся прежде причиною болѣзни, предрасполагають къ дѣйствию истиннаго причиннаго дѣятеля, т. е. бактерія“¹⁾).

Однакоже, хотя, въ извѣстномъ смыслѣ, бактеріи и могутъ породить болѣзнь, но такое заявленіе только отчасти справедливо, ибо, составляя несомнѣнно дополненіе къ воспріимчивости, бактерія, безъ нея, бываетъ лишь потенціальною причиною болѣзни. Тотъ фактъ, что мы такъ мало знакомы съ воспріимчивостью, не даетъ намъ права пренебрегать ею, и по моему воспріимчивость можно считать предыдущею, а бактеріи непосредственною причиною значительнаго числа заболѣваній.

Гомоцентрическое понятіе о физической жизни, побудившее Франциса Бэкона заявить, что: „весь міръ повидимому сосредоточивается въ человѣкѣ по отношенію къ конечнымъ причинамъ, ибо все подчиняется человѣку и онъ всѣмъ пользуется“, было сильно расшатано развитіемъ эволюціонныхъ теорій; открытія, сдѣланныя въ микрорганической жизни ученіями объ антисептикѣ и асептикѣ ниспровергають это понятіе. Человѣкъ, разводящій фазановъ и затѣмъ умерщвляющій ихъ и ожидающій пока дѣятели разложенія не сдѣлають ихъ пріятными для его вкуса, сознаетъ, что онъ самъ окруженъ мириадами сильныхъ, потому что микроскопическихъ, враговъ, тѣмъ болѣе опасныхъ, что факторы, придающіе имъ такую силу, ему неизвѣстны. Слова Гамлета объ убитомъ имъ Полоніи: „онъ за ужиномъ, гдѣ не онъ ѣсть, а его ѣдятъ“ получаютъ теперь для насъ новое значеніе, такъ какъ мы знаемъ, что мы окружены микробами, которыя стерегутъ насъ, подыскивая гдѣ бы имъ можно было нанести намъ ударъ.

Чтобы понять, почему у человѣка, отравившагося ціанистымъ меркуріемъ, появился дифтеритъ, а у дѣтей, отравленныхъ азотнокислымъ серебромъ, развилась офтальмія, стоитъ только предположить, что подобно тому, какъ для каждой бактеріальной болѣзни существуетъ специфическій организмъ, такъ для каждого микроорганизма существуетъ специфическая воспріимчивость.

¹⁾ Статя «Bacteriology» въ Encyclopaedia Britannica, изд. 10-е. т. XXVI, стр. 66.

Повсюду, и въ особенности въ многолюдныхъ городахъ, встрѣчаются микроорганизмы, вызывающіе эти явленія и выжидающіе случая выйдригься въ наше тѣло. Поэтому, въ виду нашихъ ограниченнхъ познаній о природѣ воспримчивости, весьма важно установить фактъ, что есть вещества способны возбуждать искусственную воспримчивость специфичную по крайней мѣрѣ нѣкоторымъ инфекціоннымъ болѣзнямъ, и фактъ этотъ получаетъ еще большее значеніе вслѣдствіе того, что эти же вещества, какъ мы знаемъ, являются въ извѣстныхъ дозахъ могущественными цѣлебными средствами при лѣченіи этихъ болѣзней. Таковъ выводъ изъ сообщенныхъ мною фактовъ. Вкратцѣ мое положеніе заключается въ слѣдующемъ: вещество по своему дѣйствию наиболѣе уподобляющееся инфекціонной болѣзни (*simillimum*), вызываетъ, въ патогенныхъ дозахъ, специфическую воспримчивость къ микроорганизмамъ, порождающимъ эту болѣзнь.

Хотя это положеніе имѣетъ большой интересъ съ академической точки зрѣнія и при свѣтѣ отвлеченной науки, я не сталъ бы входить въ такой подробный разборъ его, если бы не имѣлъ въ виду показать всю практическую важность, проистекающую изъ логического вывода этого положенія. Я, конечно, не имѣю возможности разсмотрѣть всю нашу фармакологию съ цѣлью доказать, что нѣкоторыя изъ употребляемыхъ нами средствъ являются собственно вовсе не подобными, а тождественными. Вы можете сами удостовѣриться въ этомъ, если будете отыскивать ихъ не въ компендіумахъ или реперторіяхъ, а въ отчетахъ испытателей этихъ средствъ. Примѣромъ можетъ служить случай отравленія ціанистымъ меркуріемъ, который я привелъ въ началѣ моей лекціи, и въ которомъ, для полноты картины, не хватаетъ только установленія наличности бациллы Клебсъ-Лефлера въ экссудатѣ.

Такъ, „Джонатанъ Гѣтчинсонъ, Ульманъ и другіе показали, что постоянное употребленіе *арсеника* въ лѣкарственныхъ дозахъ можетъ возбудить особенную форму рака эпителиальной разновидности“ ¹⁾, а Гертингъ и Гессе, въ Шнебергѣ, нашли,

¹⁾ *Hughes—Principles and Practice of Homoeopathy*, ed. 1902, p. 306.

что большинство смертных случаев между работающими въ мышьяково-кобальтовыхъ рудникахъ происходитъ отъ лимфосаркомы въ легкомъ ¹⁾). Знаменательно при этомъ, что эти старшкольные наблюдатели не называютъ эти случаи подобіями, а говорятъ совершенно опредѣленно о „ракѣ“ и „лимфосаркомѣ“.

Нельзя не пожалѣть, что нѣтъ новѣйшихъ испытаній *белладонны*, которыя, при научномъ изслѣдованіи мочи, показали-бы, что она способна вызывать у испыталелей или отравившихся ею настоящую скарлатину или состояніе настолько подобное, что его можно считать идентичнымъ скарлатинѣ.

Еслибы реакція Видаля была открыта до испытанія *бантми-зи*, то представилась бы возможность изслѣдовать кровь испыталелей относительно наличности въ ней тифоидальной бациллы.

У одного изъ испыталелей *агарика* былъ приступъ коклюша, но полное отсутствіе такого приступа у другихъ испыталелей возбуждаетъ сомнѣніе въ томъ, былъ-ли этотъ спеціальныи комплексъ симптомовъ возбужденъ лѣкарствомъ.

Вы замѣтите, что *гепарг-сульфурисъ*, нашъ нечистый сѣрнистый кальцій, производитъ изліяніе воспалительной лимфы воспримчивой къ зараженію піогенными микробами, и вы припомните, что когда намъ не удастся, помощью малыхъ дозъ этого лѣкарства, достигнуть всасыванія такого изліянія, вызваннаго другими причинами, мы имѣемъ возможность возбудить быстрое нагноеніе, давая *гепарг* въ болѣе значительныхъ приѣмахъ. Вы, конечно, спросите себя не достигается-ли въ этомъ случаѣ искомая цѣль увеличеніемъ, путемъ химическаго способа, воспримчивости изліянія къ піогенной заразѣ.

Наблюдая, какъ мѣстное и внутреннее употребленіе *борной кислоты* и назначеніе внутрь *борныхъ соединеній* сопровождается иногда различными кожными болѣзнями каковы *impetigo figurata*, эритема и псориазъ, вы спросите себя не повысилась-ли воспримчивость кожи къ вторженію микроорганизмовъ вслѣдствіе дачи излишней дозы этихъ антисептиковъ.

Уже давно существуетъ предположеніе, что *арника* способна

¹⁾ *Encycl. of Drug Pathogenesis*, v. 1 p. 454.

вызывать настоящую эритему и настоящую розу. Принимая во вниманіе установленный фактъ, что послѣдняя болѣзнь возбуждается дѣйствіемъ микроорганизмовъ, не трудно предположить, что *арника* привлекаетъ къ себѣ микроба, въ особенности при свѣтѣ опытовъ, произведенныхъ Пьеромъ Жуссэ ¹⁾, и доказавшихъ, что ни порошокъ всего растенія, ни его тинктура, не мѣшаютъ росту и заразительной силѣ стрептококка. Слѣдовательно, излѣчивая такія зараженія, *арника* дѣйствуетъ не антисептически, и дѣйствіе ея въ малой дозѣ оказывается прямо обратнымъ ея дѣйствію въ большой дозѣ, въ которой она повышаетъ воспримчивость.

Послѣдствія примѣненія *карболовой кислоты* въ ранніе дни антисептики даютъ обильный матеріалъ для размышленія по этому вопросу.

Въ числѣ отравленій *двухлористой ртутью* или *сулемою*, подвергнутыхъ посмертному изслѣдованію, вы встрѣтите случаи, которые, въ виду найденнаго изліянія въ брюшину, даютъ поводъ предполагать, что это антисептическое средство, способное (въ достаточномъ разведеніи) освободить брюшину отъ *бациллы*, *coli communis*, можетъ (въ большихъ дозахъ) быть однимъ изъ дѣятелей, способствующихъ переселенію этой *бациллы* чрезъ брюшную стѣнку въ мѣшокъ серозной оболочки. Правда, я не знаю былъ-ли когда-либо найденъ *bacillus coli communis* въ вызванномъ такимъ образомъ изліянніи, но мнѣ также неизвѣстно, чтобъ его когда нибудь тамъ отыскивали.

Если внезапный приступъ дрожи съ одновременнымъ повышеніемъ температуры, ускореннымъ пульсомъ и учащеннымъ дыханіемъ, притупленіе части легкихъ, крепитация, скодаическій резонансъ надъ непораженными дольбами, съ нахожденіемъ, по смерти, оплотнѣвшихъ, не крепитирующихъ и наполненныхъ кровью нижнихъ долекъ доказываютъ наличность истинной дольковой пневмоніи, то всякій, полагающій, что причиною такой пневмоніи служитъ вторженіе диплококка (*diplococcus pneumoniae*) Френкеля, въ отдѣльности или, быть можетъ, въ соеди-

1) *Revue homoeopathique française*, мартъ 1901 г.

неніи съ другими микроорганизмами, пожелаетъ, вмѣстѣ со мною, чтобъ было произведено бактериологическое изслѣдованіе случая отравленія *фосфоромъ*.

Вы найдете не мало такихъ примѣровъ разбросанными по нашимъ лѣкарственнымъ патогенезамъ и остающимися до сихъ поръ не разслѣдованными и не объясненными.

Говорятъ, что *nihil frustra agit natura*. Зачѣмъ же, спрашивается, природа отступаетъ отъ своего обычнаго правила, чтобы, безъ нужды, вызывать такія схожія явленія, какія производятъ бактеріи и лѣкарства? Это кажущееся противорѣчіе уничтожается, если мы предположимъ, что наибодобнѣйшее средство подготавливаетъ почву для специфической бациллы, а вызываемые такимъ образомъ симптомы составляютъ послѣдствія самой болѣзни.

Мнѣ бы хотѣлось здѣсь оправдаться отъ всякаго желанія просить немедленнаго признанія справедливости моего предположенія. Никто не можетъ яснѣ меня сознавать, что оно нуждается въ провѣрѣхъ и что даже если его основательность будетъ доказана, то оно можетъ всетаки оказаться не вообще примѣнимымъ закономъ.

Я хочу также указать на то, что предлагаемый мною взглядъ на симилимумъ, если онъ окажется справедливымъ, отнюдь не пошатнетъ великой центральной доктрины гомеопатіи; наибодобнѣйшее средство останется наибодобнѣйшимъ хотя и болѣе по отношенію къ предрасполагающей, чѣмъ къ непосредственной причинѣ болѣзни. Подобно тому, какъ коровья оспа, сама являясь видоизмѣненіемъ настоящей оспы, будучи привита послѣ зараженія оспою, видоизмѣняетъ его послѣдствія, точно такъ же средство, наиболѣе уподобляющееся специфической восприимчивости, видоизмѣняетъ ее, дѣлая окружающія условія менѣе благоприятными для инфекціоннаго микроорганизма. Къ тому же мы, по прежнему, лѣчимъ въ этомъ случаѣ больного, а не его болѣзнь.

Такая теорія не только не ослабляетъ нашей вѣры въ *законъ подобія*, но ставитъ насъ въ положеніе, въ которомъ мы *можемъ смѣло* приводить антисептическую практику въ примѣръ

этого закона, такъ какъ уже давно извѣстно, что излишекъ антисептическаго средства ведетъ къ нездоровому состоянію раны и въ концѣ концовъ къ мѣстному помертвѣнію тканей. Что же обуславливаетъ это помертвѣніе какъ не вторженіе бактерій въ ткани, сдѣлавшіяся воспріимчивыми вслѣдствіе чрезмѣрнаго дѣйствія употребленнаго средства? Повсемѣстное отверженіе излишнихъ дозъ мѣстныхъ антисептическихъ средствъ и даже замѣна ихъ асептикой, доказываетъ господствующее сознаніе, что для успѣшности мѣстнаго употребленія этихъ средствъ ихъ слѣдуетъ примѣнять лишь въ такихъ количествахъ, въ которыхъ они неспособны вызывать мѣстнаго фвіологическаго дѣйствія. Такимъ образомъ предлагаемая мною теорія оправдываетъ не только выборъ лѣкарства согласно закону подобія но и употребленіе дозы, обуславливаемой этимъ раціональнымъ закономъ.

Нѣсколько лѣтъ тому назадъ ¹⁾ я доказалъ, что многіе симптомы, встрѣчающіеся въ нашемъ лѣкарствовѣденіи и считающіеся чистыми эффеками лѣкарственнаго дѣйствія, можно признавать слѣдствіями повышенной или пониженной способности крови, нагруженной лѣкарствомъ, переносить мочекислыя соли. Въ томъ же духѣ я теперь указываю на то, что другой отдѣлъ симптомовъ можно справедливо признавать послѣдствіями болѣзни, порожденной микробами вслѣдствіе увеличенной специфической воспріимчивости, которая сама является первичнымъ и непосредственнымъ эффекомъ лѣкарственнаго дѣйствія.

Мнѣ остается еще показать, что установленіе такого отношенія между дѣйствіями лѣкарственнаго вещества и специфическаго микроорганизма ведетъ къ весьма важнымъ практическимъ результатамъ. Быть можетъ, неблагоразумно, а въ настоящее время конечно и непрактично, ожидать, чтобы добровольные испытатели лѣкарствъ доводили свои опыты до возбужденія опасныхъ инфекціонныхъ болѣзней. Къ счастью, есть способъ, мнѣ кажется, достигнуть искомой цѣли не прибѣгая къ такимъ крайностямъ. Профессоръ Райтъ (Wright), извѣстный своими цѣнными научными трудами, изслѣдовалъ величину дозы, необходи-

1) См. *Journal of the British Homoeopathic Society*, за апрѣль 1896 г.

мой для профилактики против брюшного тифа ¹⁾). Онъ установилъ техническій приемъ, помощью котораго оказывается возможнымъ опредѣлять и сравнивать количество бацильнаго роста въ сывороткѣ субъектовъ до и послѣ прививки, и мнѣ кажется, мы могли бы воспользоваться этимъ способомъ для опредѣленія, не возбуждаютъ-ли нѣкоторыя изъ нашихъ средствъ (и въ такомъ случаѣ какія именно) специфической воспримчивости къ патогеннымъ микробамъ.

Позвольте привести примѣры предлагаемыхъ мною опытовъ. До приступленія къ испытанію, сыворотка испытателя подвергается нѣсколько разъ изслѣдованію съ цѣлью опредѣлить ея способность поддерживать ростъ бациллы Эберта или бациллы Клебсъ-Лёфлера. По записи результата, испытатель начинаетъ принимать, въ постепенно увеличивающихся приемахъ, баптизію или ціанистую ртуть, пока не сдѣлается яснымъ, по появившимся симптомамъ, что онъ находится вполне подъ вліяніемъ лѣкарственнаго дѣйствія. Если теперь окажется, что его сыворотка проявляетъ усиленную способность поддерживать ростъ бациллы Эберта или бациллы Клебсъ-Лёфлера, сравнительно¹ съ сывороткою, взятою до приступленія къ испытанію, то можно основательно предположить, что лѣкарство усилило воспримчивость испытателя къ зараженію брюшнымъ тифомъ или дифтеритомъ, и такое предположеніе сдѣлалось бы еще болѣе доказательнымъ, если сыворотка, взятая по исчезновеніи всѣхъ явныхъ эффектовъ лѣкарства, проявила бы значительно меньшую способность поддерживать ростъ того же микроорганизма сравнительно съ тою, которая была взята первоначально.

Успѣхъ небольшой серіи такихъ опытовъ выяснилъ бы, что между лѣкарствомъ и болѣзью существуетъ очень опредѣленное специфическое отношеніе, а повторные опыты доказали бы положительно основательность закона подобія. вмѣстѣ съ тѣмъ, они побудили бы насъ изслѣдовать, съ небывалою точностью, соотвѣтствіе, существующее между лѣкарственными патогенезами и тѣми еще мало извѣстными состояніями, которыя предше-

¹⁾ *British Medical Journal*, мартъ, 1903 г.

ствують появленію опредѣленныхъ болѣзней. Не окажется-ли такимъ образомъ возможность предвидѣть открытіе настоящаго симиллиума недавнему туберкулезу? Не кроется ли здѣсь зародышъ великой системы профилактической медицины, основанной на законѣ подобія? На эти вопросы удовлетворительный отвѣтъ могутъ дать только изслѣдованія не одного, а многихъ труженниковъ.

Эпидемическій дѣтскій поносъ и гомеопатическое его лѣченіе.

(Окончаніе).

Общее мнѣніе. Прежде чѣмъ перейти къ послѣдному отдѣлу, т. е. къ гомеопатическому лѣченію, слѣдуетъ обратить вниманіе на нѣкоторыя общія правила. Во первыхъ, относительно діеты. Почти всемірнымъ правиломъ въ настоящее время является немедленная отгѣна молока; для грудныхъ дѣтей на нѣсколько часовъ, для дѣтей, питающихся искусственно, но болѣе долгій срокъ. Эскерихъ показалъ, что при исключеніи молока изъ діеты бактеріальная флора въ дѣтскомъ кишечникѣ быстро и радикально измѣняется. Казалось бы, что правило это очень просто для выполнения, но на практикѣ задача найти суррогатъ молока бываетъ иногда неразрѣшимою. Люди, имѣвшіе большой опытъ въ лѣчебницахъ, не могутъ не признать совѣтъ этотъ утопическимъ.

Входить въ подробности діеты значило бы написать цѣлый трактатъ по этому предмету и не принесло бы большой пользы. Единственной возможностью на практикѣ часто является лишь здравое примѣненіе общихъ правилъ къ данному, спеціальному случаю. Существуетъ много различныхъ мнѣній относительно того, какія мѣры слѣдуетъ принимать. Нѣкоторые рекомендуютъ искусственную пищу, какъ напр. мясное желе, панопептонъ, бовининъ, тогда какъ другіе (особенно Воганъ) порицають всякіе продажные мясные экстракты, считая ихъ болѣе чѣмъ бесполезными; растворы яичнаго бѣлка раньше очень рекомендовались, но Синоттъ считаетъ ихъ непригодными вслѣдствіе ихъ трудноваримости. Такого же

мнѣнія о нихъ и Кэрли (Kerley), который смотритъ на нихъ, какъ на очень неудачную замѣну молока, такъ какъ они образуютъ гнилостную культурную среду. Но, во всякомъ случаѣ, необходимо принять какія либо мѣры для снабженія дѣтскаго организма протеидами и углеводородами, которое молоко содержитъ въ идеальной пропорціи. Это лучше всего достигается мясными отварами, т. е. бульонами изъ говядины, баранины, курицы или телятины, и какою либо формою растворимаго крахмала или декстрина, каковую можно получить, напримѣръ, отъ варки риса, арорута, перловой крупы и т. п. Д-ръ Робертсонъ Дей считаетъ лучшею пищею сыворотку, если она сдѣлана посредствомъ сычуга или вина. Декстринизованная каша изъ перловой крупы съ прибавкою солодоваго діастаза обыкновенно оказывается прекраснымъ питаніемъ. Но, какъ только кризисъ миновалъ, слѣдуетъ постепенно и осторожно перейти опять къ разбавленному водой или стерилизованному (лучше пептонизированному молоку). Во всякомъ случаѣ, какая бы ни была пища, необходимо во время болѣзни давать ее понемногу заразъ (около $\frac{1}{4}$ обычнаго количества), а жажду слѣдуетъ утолять водой, сывороткой или жидкимъ отваромъ изъ перловой крупы.

Общаго терапевтическаго лѣченія старої школы мы не будемъ касаться. Слѣдуетъ только сказать, что съ признаніемъ эпидемическаго поноса за змोटическую болѣзнь лѣченіе, естественно, получило характеръ антисептическій, а потому было испробовано и рекомендовано множество антисептическихъ средствъ, напр. хлористая, карболовая кислота, креозотъ, салицилово и бензойно кислый калий, салоль, нафталинъ, резорцинъ, висмутъ.

Мы не имѣли бы ничего противъ такого рода лѣченія, еслибы не невозможность такимъ образомъ вполне обеззаразить пищевой каналъ. Въ наилучшемъ случаѣ оно является грубымъ сравнительно съ истинно научнымъ гомеопатическимъ методомъ, цѣль котораго не только удалить наличные ядовитые продукты, но также и возвратитъ слизистой оболочкѣ ея нормальное, здоровое состояніе, при которомъ клѣтки имѣютъ способность самозащиты и при которомъ не бываетъ благопріятной среды для *развитія гнилостныхъ процессовъ.*

Гораздо болѣе практичнымъ и вѣрнымъ способомъ, къ которому прибѣгаетъ современная ортодоксальная школа является энтеролизисъ, или попросту промываніе желудка и толстой кишки простою водою съ какимъ либо антисептическимъ средствомъ, или солянымъ растворомъ. При такомъ механическомъ удаленіи, насколько возможно, гнилостныхъ продуктовъ остается чистое поле для безпрепятственнаго дѣйствія показуемаго лѣкарства. Желудокъ промывается посредствомъ французскаго эластическаго катетера № 7, введеннаго въ носъ ребенка, пока онъ лежитъ на колыньяхъ у няни. Въ желудокъ такимъ образомъ вливается 4 унціи жидкости, которая потомъ, при наклоненіи ребенка впередъ, выливается обратно. Это повторяется нѣсколько разъ, пока жидкость, возвращающаяся изъ желудка, не окажется вполне прозрачною. Способъ этотъ особенно полезенъ въ тѣхъ случаяхъ, когда вслѣдствіе упорной рвоты ни пища, ни лѣкарство не удерживается въ желудкѣ. Въ такихъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ рвоты, взамѣнъ этого можно давать выпивать ребенку, особенно болѣе взрослому, большое количество отварной воды. Промываніе толстой кишки легко производится посредствомъ гибкаго катетера. Ребенка кладутъ на спинку, сгибаютъ ножки въ бедра и притягиваютъ его къ краю постели или стола. Катетеръ слѣдуетъ ввести въ то время когда онъ наполняется водою, иначе онъ легко можетъ согнуться и не войдетъ достаточно глубоко. Посуду съ жидкостью слѣдуетъ держать сначала на высотѣ 2-хъ фут. надъ больнымъ, а потомъ, когда небольшое количество жидкости втекло въ кишку, посуду эту надо постепенно поднять на высоту до 3-хъ футовъ. При гиперпирексіи инъекція холодной воды дѣйствуетъ благотворно, понижая температуру, но необходимо соблюдать осторожность, такъ какъ шокъ бываетъ въ прямой пропорціи къ холодности воды, а быстрое пониженіе температуры тѣла можетъ повлечь за собой угрожающіе сердечные симптомы. Поэтому лучше чтобы вода вначалѣ была около 26,7 Ц. Многие, одобряющіе такой способъ лѣченія употребляютъ обыкновенный соляной растворъ, который, дѣйствительно, показывается обѣдненнымъ состояніемъ крови. Самъ я на практикѣ не примѣнялъ этихъ способовъ, тѣмъ не менѣе многіе врачи, употреблявшіе ихъ, свидѣтельствуютъ объ ихъ пользѣ.

Не знаю, насколько вы будете согласны со мной, если я сознаюсь, что, хотя самъ я никогда не прибѣгалъ къ этому, но имѣю нѣкоторое пристрастіе къ тому, чтобы начать лѣченіе съ физиологической дозы какого нибудь слабительнаго. Безъ сомнѣнія прежде всего нужно, насколько возможно, удалить ядъ изъ пищевого канала, точно такъ, какъ всегда слѣдуетъ механически удалять всякое постороннее тѣло прежде, чѣмъ разумно взяться за лѣкарственное лѣченіе. Это можетъ быть достигнуто, насколько оно касается желудка и толстой кишки, посредствомъ промывательныхъ, но лишь употребленіемъ слабительныхъ можемъ мы прочистить тонкія кишки. Наиболѣе употребительными слабительными суть: касторовое масло (если нѣтъ рвоты) и каломель. Въ обыкновенномъ поносѣ, когда было явно, что болѣзнь произошла отъ скопленія чего либо вреднаго въ кишечникѣ, я съ успѣхомъ пробовалъ подобное лѣченіе и думаю, что его можно одобрить на основаніи широкаго принципа *tolle causam*. Я знаю, что мнѣ могутъ возразить, что такая мѣра должна помѣшать дѣйствию назначаемаго потомъ гомеопатическаго средства, но я думаю, не ошибаемся ли мы, приписывая слишкомъ большую продолжительность дѣйствию лѣкарствъ. Я часто чувствовалъ, что наибольшую нашу ошибку, какъ гомеопатовъ, въ прошломъ было то, что мы доходили до крайности въ нашей вѣрѣ исключительно въ гомеопатическое лѣкарство, отвергая побочныя, одинаково цѣнныя средства, и что эклектикъ, готовый принять все лучшее изъ всѣхъ ученій, стоитъ на истинно научномъ пути. Еслибы такое отношеніе было болѣе распространено, то, я убѣжденъ, гомеопатическій способъ лѣченія въ скоромъ времени сдѣлался бы всемірнымъ.

Алкоголь, какъ возбуждающее средство, считается большинствомъ авторитетовъ чрезвычайно важнымъ. Но Синотитъ совѣтуетъ по возможности избѣгать его на томъ основаніи, что онъ раздражаетъ и безъ того воспаленную слизистую оболочку; онъ предпочитаетъ подкожныя впрыскиванія средствъ возбуждающихъ сердце.

Мнѣ остается въ этомъ отдѣлѣ лишь сказать, что въ настоящее время много работаютъ надъ серотерапіей. Сыворотку

добываютъ у взрослыхъ людей, страдающихъ острою дизентеріею, или у дѣтей, больныхъ лѣтнимъ поносомъ. Надъ специфической антидизентерійной сывороткой, которую употреблялъ Шига, также произведено много экспериментальныхъ опытовъ.

Гомеопатическое лѣченіе.

Хотя послѣдніе пять съ половиною лѣтъ я практиковалъ въ Лестерѣ, извѣстномъ господствующими такъ дѣтскими поносами, тѣмъ не менѣе наибольшій опытъ въ этой болѣзни добытъ мною не тамъ, а въ Ливерпулѣ, особенно въ лѣчебницѣ въ Roscommon Street, гдѣ мнѣ пришлось имѣть дѣло съ многочисленными случаями. Общее лѣченіе, которое мы только что разсмотрѣли, безъ сомнѣнія, чрезвычайно важно, но все таки оно не болѣе какъ добавочное; для насъ якоремъ спасенія служить гомеопатія. Мнѣ кажется, Милостивые Государи, что безъ гомеопатіи я не рѣшился бы встать лицомъ къ лицу съ эпидеміею дѣтскаго поноса. Въ тѣхъ случаяхъ, съ которыми я имѣлъ дѣло, почти исключительно среди самаго бѣднаго и невѣжественнаго класса въ Ливерпулѣ, о побочныхъ средствахъ не могло быть и рѣчи; тонкости въ дѣтѣ были тамъ невыполнимой мечтой, молоко обыкновенно единственнымъ средствомъ питанія, причѣмъ рѣшительно нельзя было положиться на то, что матери приготовятъ его какъ слѣдуетъ; нельзя было поручиться даже за то, что онѣ не вздумаютъ слѣдовать своимъ собственнымъ понятіямъ о пищѣ. О промываніи желутка и кишечника въ то время почти еще не думали, да и во всякомъ случаѣ при спѣшной работѣ въ лѣчебницѣ было бы почти невозможно какъ слѣдуетъ производить его; самыя неблагопріятныя условія и полная небрежность были слишкомъ часто печальнымъ удѣломъ маленькихъ страдальцевъ. Слѣдовательно, лѣченіе состояло исключительно изъ гомеопатическихъ средствъ и находилось въ рукахъ человѣка, вполне сознававшего ограниченность своихъ познаній въ гомеопатіи. Тѣмъ не менѣе изъ 182 занесенныхъ въ отчетъ случаевъ умерло лишь 6,6%, причѣмъ, какъ будетъ показано ниже, процентъ этотъ выведенъ по самому строгому вычисленію и могъ бы быть вдвое меньше, еслибы въ расчетъ были приняты всѣ случаи заболѣванія.

Двѣ эпидеміи, во время которыхъ я практиковалъ въ Сѣверной Гомеопатической Лѣчебницѣ (North Homoeopathic Dispensary) въ Ливерпулѣ, свирѣпствовали въ лѣто 1894 и 1897 г.г. Только во время этихъ двухъ эпидемій имѣлъ я возможность, впрочемъ при большихъ затрудненіяхъ, сопряженныхъ съ работою въ лѣчебницѣ, составить сколько нибудь удовлетворительный отчетъ. Почти невозможно заставить всѣхъ родителей извѣщать объ окончательномъ результатѣ лѣченія, особенно если ребенокъ поправился и цѣль ихъ достигнута. Часто случалось старательно довести лѣченіе до періода выздоровленія и затѣмъ совершенно терять изъ виду паціента и такимъ образомъ оставаться въ невѣдѣніи о результатѣ. Это бывало особенно неприятно, когда повидимому безнадежно больной начиналъ хорошо поправляться, но о полномъ его выздоровленіи не было донесено. Въ большинствѣ такихъ случаевъ ребенокъ, безъ сомнѣнія, совершенно выздоравливалъ, о чемъ мнѣ перѣдко приходилось случайно узнавать нѣсколько недѣль спустя. Прослѣдить всѣ случаи было почти невозможно, такъ какъ каждому врачу въ лѣчебницѣ приходилось ежедневно имѣть дѣло съ 60 или 70 больными, приходившими съ разнообразными болѣзнями, а время у него, по необходимости, было ограничено.

Всѣ случаи заболѣванія поносомъ, бывшіе на моемъ попеченіи, были занесены въ отчетъ, но въ списокъ выздоровѣвшихъ вошли лишь тѣ, о которыхъ были получены опредѣленные свѣдѣнія.

Во время первой эпидеміи (1894 г.) 56 случаевъ были такимъ образомъ доведены до конца; изъ нихъ 5 окончились смертью, что составить 8,9⁰/₀. Хотя полный отчетъ имѣется лишь о 56 больныхъ, но въ лѣчебницу явилось и занесено въ списокъ 131, и, если предположить (а по справедливости это можно сдѣлать), что большинство изъ нихъ выздоровѣло, то смертность понизится приблизительно до 4⁰/₀.

Во второй эпидеміи (1897 г.), благодаря настойчивымъ требованіямъ со стороны санитарнаго врача, родители доносили о заболѣвшихъ дѣтяхъ болѣе точно, и можно было прослѣдить до конца 126 случаевъ; было заявлено о семи смертяхъ; шесть

внесены въ таблицу, о седьмомъ же случаѣ я имѣю лишь неполныя свѣдѣнія. Смертность, по вычисленіи, равняется $5,5^0/0$. Но всѣхъ явившихся больныхъ было не 126 а 200, такъ что если при вычисленіи принять эту цифру, то процентъ понизится до 3,5. Слѣдуетъ замѣтить, что возвратъ болѣзни, если онъ случался раньше чѣмъ черезъ одинъ или два мѣсяца, не считался новымъ случаемъ заболѣванія.

Вотъ тѣ неполныя свѣдѣнія, которыя даетъ намъ статистика. Во всякомъ случаѣ, цифры эти указываютъ на блестящій успѣхъ принятаго способа лѣченія, особенно, если имѣть въ виду, надъ какимъ матеріаломъ приходилось работать въ лѣчебницѣ и то, что очень многіе больные были доставляемы поздно, когда болѣзнь уже сильно развилась.

Изъ всѣхъ книгъ, какими я пользовался при моей работѣ, самую полезную оказалась книга Бэлла и Лэрда „Гомеопатическая терапия поноса“ (Bell and Laird's Homoeopathic Therapeutics of Diarrhoea), хотя я нахожу, что нѣкоторыя заявленія въ ней черезчуръ догматичны. Каждый случай долженъ быть взятъ отдѣльно и, какъ всегда въ гомеопатіи, слѣдуетъ, насколько это возможно, принимать во вниманіе совокупность симптомовъ.

Работая надъ этими замѣтками, я съ удовольствіемъ прочиталъ прекрасную лекцію д-ра Мак-Лаклана (Mc Lachlan) о безуспѣшности при нѣкоторыхъ условіяхъ показуемаго средства. При лѣченіи поноса это встрѣчается часто, и въ такомъ случаѣ успѣхъ получается лишь тогда, когда симптомы укажутъ на какое либо конституціональное средство, самымъ обыкновеннымъ изъ такихъ средствъ бываетъ *калькарея* или *сульфуръ*. Назовите это конституціональное зараженіе псорой, или какъ хотите, теорія Ганемана все таки остается неоспоримою.

Въ отчетахъ о пользованныхъ мною случаяхъ ясно видна недостаточность моихъ познаній въ лѣкарствовѣдѣніи. Мнѣ приходилось часто прибѣгать къ попеременной дачѣ лѣкарствъ. Теоретически это совершенно ненаучно и, я думаю, при полныхъ познаніяхъ необходимость въ такой попеременной дачѣ должна бы совершенно исчезнуть. Но на практикѣ часто бываетъ невозможно покрыть всѣ симптомы однимъ лѣкарствомъ. Возьмите, напр. тѣ

случай, гдѣ поносъ осложняется крупозными симптомами. Оправданіемъ для меня можетъ служить то, что такая попеременная дача лѣкарствъ на практикѣ приносятъ хорошіе результаты, и я лично не смѣю отказаться отъ нея. Но чѣмъ болѣе я знакоюсь съ гомеопатіею, тѣмъ болѣе убѣждаюсь, что она очень близка къ точной наукѣ, и только ограниченность нашихъ познаній мѣшаетъ ей быть совершенной.

Закончу нѣсколькими практическими клиническими указаніями для выбора лѣкарства.

Этуза цинапіумъ, по словамъ нѣсколькихъ авторитетовъ, не оправдываетъ своей клинической репутаціи; существуютъ нѣкоторые сомнѣнія относительно надежности произведенныхъ надъ этимъ средствомъ испытаній. Въ Энциклопедіи Лѣкарственнаго Патогенеза (*Cyclopaedia of Drug Pathogenesis*) есть замѣтка о томъ, что чрезвычайно сомнительно, имѣетъ ли этуза какія либо болѣзнетворныя свойства. Тѣмъ не менѣе Гернзи высокаго мнѣнія объ этомъ средствѣ, и Белль подтверждаетъ его важное значеніе. Я часто употреблялъ его при внезапной творожистой рвотѣ, появлявшейся тотчасъ послѣ кормленія, съ слѣдующимъ за нею коллапсомъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно давало хорошіе результаты.

Арсеникумъ албумъ наиболѣе цѣнное изъ всѣхъ средствъ. Характерными признаками дѣтскаго поноса служатъ: малое количество испраженій заразъ, ихъ темный цвѣтъ, зловоніе и сопровождающій поносъ упадокъ силъ. Почти лишнимъ будетъ упоминать о рвотѣ тотчасъ послѣ ѣды и о постоянной жадѣ на незначительное количество питья.

Калькарея карбоника чрезвычайно важное средство. Было бы излишнимъ перечислять всѣ ея хорошо извѣстныя показанія. Примѣровъ слишкомъ много, чтобы приводить ихъ. Въ моеи практикѣ она оказалась особенно полезной, вѣроятно, потому, что въ лѣчебницу всегда приводится очень много золотушныхъ дѣтей. *Калькарея фосфорика* бываетъ иногда предпочтительнѣе, она показывается, когда испраженія выдѣляются съ шумомъ и брызгами и съ большимъ количествомъ газовъ.

Хамомилла показывается очень часто. Д-ръ Юзъ въ своихъ

замѣчаніяхъ объ этомъ средствѣ обращаетъ вниманіе на то, что она, повидимому, имѣетъ одинаковое дѣйствіе въ своемъ грубомъ видѣ и въ безконечно малыхъ разведеніяхъ; среднія же разведенія лишь ослабляютъ ея дѣйствіе. Я обыкновенно употреблялъ эссенцію; въ тѣхъ случаяхъ, когда она не давала желаемыхъ результатовъ, а я былъ все таки убѣжденъ, что хамомилла показуется, мнѣ часто удавалось достигнуть успѣха, употребляя 12 сотенное разведеніе; или, если эссенція принесла пользу только отчасти, то 12 сотенное заканчивало излѣченіе. Главною характеристикою хамомиллы служить чрезмѣрная чувствительность.

Хина является чрезвычайно важнымъ средствомъ при безболѣзненныхъ испражненіяхъ непереваренною пищею, особенно если они слѣдуютъ тотчасъ послѣ ѣды. Феррумъ метал. и арсениумъ также имѣютъ испражненія съ непереваренною пищею непосредственно послѣ ѣды, но ихъ легко дифференцировать по другимъ, сопровождающимъ поносъ признакамъ.

Кротонъ тиллумъ часто оказывается полезнымъ средствомъ. Онъ имѣетъ испражненія, выливающіяся съ силою. Туя, граціола, элатеріумъ, подофиллумъ и ятрофа курвасъ также имѣютъ эту характеристику, и излишнимъ будетъ дифференцировать эти средства:

Кротонъ тиллумъ—желтыя, водянистыя испражненія, внезапныя; ожесточаются отъ пищи и питья.

Туя—такія же испражненія, но они сопровождаются большимъ бульканіемъ; такое же бульканіе бываетъ и при питьѣ. Для туи характеристично быстрое исхуданіе, и она болѣе пригодна для хроническихъ случаевъ.

Граціола показуется при болѣе сильной тошнотѣ и когда пища не вызываетъ ухудшенія симптомовъ.

Элатеріумъ также не имѣетъ ухудшенія послѣ ѣды. Въ одномъ изъ моихъ случаевъ онъ, повидимому, удалил поносъ, но не вылѣчилъ больного. Это случается иногда при гомеопатическомъ способѣ лѣченія; какой нибудь симптомъ удаляется однимъ средствомъ, но для окончательнаго излѣченія требуются другія.

Подофиллумъ имѣетъ почти такія же испражненія, но часто съ отсутствіемъ боли. Сопровождающіе поносъ симптомы, возро-

чаніе головою, плачь и стопаніе во время сна, помогаютъ въ выборѣ этого средства. Большое расположенію къ выпаденію заднепроедной кишки.

Ятрофа куркас послѣднее время оказывала мнѣ большую пользу. Она имѣетъ съ силою изливающіяся, жидкія испражнения, сопряженныя съ чрезвычайною простраціею, судорогами, ощущеніемъ холода и обиліемъ газовъ. Воднистая, бѣлковая рвота также служитъ важнымъ показаніемъ.

Лентандра имѣетъ очень характерныя испраженія—черныя, похожія на смолу, и зловонныя.

Меркурій соллюб. и *меркурій корроз.* находятся въ числѣ наиболѣе часто показуемыхъ средствъ. Меркурій соллюб. характеризуется особенно сильнымъ туженіемъ, иногда съ кровью. Меркурій корроз. извѣстенъ своимъ дѣйствіемъ при кровавомъ поносѣ; если въ то же время замѣчается тенезмъ мочевого пузыря, то можно ожидать отъ него блистательнаго результата. Можетъ быть, меркурій дифференцируется недостаточно тщательно, но, мнѣ кажется, Белль нѣсколько утрируетъ, утверждая, что бываетъ очень трудно исправить ошибку, если онъ назначенъ небрежно.

Манезія карб. оказывается очень полезною при зеленыхъ испраженіяхъ („зеленыхъ, какъ плѣсень на прудахъ, въ которыхъ водится много лягушекъ“), съ кислымъ запахомъ. Ипекакуана имѣетъ испраженія „зеленыя, подобно травѣ“, но характернымъ симптомомъ ипекакуаны служитъ упорная тошнота. Этотъ симптомъ при чистомъ языкѣ прямо указываетъ на это средство. Есть много другихъ лѣкарствъ, показуемыхъ зелеными испраженіями, но мнѣ всегда прежде всего приходитъ на мысль магнезія карбоника.

Подобиллумъ—великое средство при безболѣзненныхъ испраженіяхъ, но безъ тщательнаго дифференцированія оно нерѣдко обманываетъ наши ожиданія. Я не получалъ отъ него хорошихъ результатовъ, пока не сталъ употреблять 3-е сотенное дѣленіе; съ тѣхъ поръ оно оказываетъ мнѣ громадную пользу. Я нахожу, что болѣе низкія дѣленія обыкновенно бываютъ неэффективными, исключая тѣхъ случаевъ, когда есть выпаденіе заднепроедной кишки, и тогда я всегда назначаю крѣпкую тинктуру.

Вератрумъ албумъ—необходимое средство, но оно рѣдко показуется, если боль не составляетъ выдающагося симптома. Испражнения обильныя, сильныя и сопровождаются большимъ упадкомъ силъ. Ятрофа представляетъ близкую съ нимъ аналогію.

Практическія наблюденія.

I.

Лѣченіе болѣзней сердца.

Лекція д-ра Royal, профессора фармакологіи въ Iowa

(Изъ „North American Journal of Homoeopathy“).

Переводъ Б. В. Бореля.

Врачъ можетъ быть призванъ: 1) поддержать сердце, ставшее слишкомъ слабымъ для обычной работы; 2) поддержать сердце, обязанное выполнить необычную работу; 3) подкрѣпить сердце, которое внезапно ослабло, или внезапно стало неспособнымъ выполнить свою обычную или необычную работу; 4) остановить развитіе сердечной болѣзни и 5) вылѣчить болѣзнь сердца. Болѣзни сердца бываютъ функціональныя и органическія, и лѣченіе ихъ или палліативное или же причинное. Если болѣзнь излѣчима, лѣченіе должно быть строго гомеопатическимъ. Если же болѣзнь неизлѣчима и лѣченіе палліативное, это послѣднее можетъ сообразовываться или не сообразовываться съ закономъ подобія; 3 раза изъ 5-ти авторъ соблюдалъ законъ подобія. Палліативное лѣченіе требуетъ частыхъ измѣненій; въ причинномъ лѣченіи такая необходимость наблюдается весьма рѣдко.

Дигиталисъ показанъ при всѣхъ 5-ти упомянутыхъ случаяхъ. На сердце дѣйствуетъ одна капля эссенціи или 5 капель х1 разв. черезъ 2 часа; какъ мочегонное черезъ 4 часа по чайной ложкѣ (водный настой).

Конваллярія. Правое сердце, суженіе клапановъ, сильное *растяженіе желудочковъ*, возможность расширенія ихъ, отсутствіе

компенсаціи, полнокровіе легкихъ, пульсъ слабый, неправильный, рѣдкая моча или ея отсутствіе, отекъ. 10 капель х 1 разв. черезъ полчаса, затѣмъ черезъ 2 часа.

Аарциинъ. Въ случаѣ неуспѣха дигитал., если наблюдается расширеніе праваго сердца, или же эмфизема или полнокровіе легкихъ вслѣдствіе недостаточности митральныхъ клапановъ, съ обильнымъ потомъ, также при опасеніи паралича сердца при пневмоніи или брюшномъ тифѣ.

Спартеинъ сумф. Функціональныя разстройства и истерическая, сильная боль въ области сердца, малый и слабый пульсъ, обморочное состояніе, бессонница; при альбуминурии, когда дигит. не дѣйствуетъ или противопоказанъ (*Boericke*): если нефритъ осложняется водянкой (*Cowperwhite*). Доза: х 1 дѣл. черезъ 2—4—6 часовъ.

Кактусъ. Органическія пораженія, стяженіе какъ бы желѣзнымъ обручемъ, сильное сердцебіеніе, приступы удушья, невозможность лечь.

Стрихнинъ. Грозитъ опасность паралича, спеціально при пневмоніи, при брюшномъ тифѣ или въ случаяхъ большого расширенія сердца; одышка, губы и концы пальцевъ синіе, кислая отрыжка: примѣнять подкожныя впрыскиванія.

Коффеинъ. Палліативъ, послѣ неудачи дигитал. или стрихнина. Доза 10 сантиграмм.

Стробантусъ. Склерозъ сердца и сосудовъ съ интерстиціальнымъ нефритомъ, злоупотребленіе табакомъ, спиртомъ, кофе или чаемъ, сердечный ревматизмъ, рѣдкая моча, отекъ конечностей, одышка; сильная головная боль въ лобной области. Доза: 1-е, 2-е и 3-е десят. развед.

Аммон. карбон. Грозитъ опасность паралича сердца и легкихъ, ослабленіе сердца при пневмоніи или капиллярномъ бронхитѣ, хрипы, затрудненное дыханіе, лицо красное и горячее, голова горячая и ноги холодныя. 2 или 3 десятичн. дѣл. черезъ полчаса.

Аммон. валеріан. Функціональныя разстройства истерическія (*спартеинъ*), сильная боязнь, неправильное дыханіе, дурнота. По капль θ черезъ 10—15 минутъ на языкъ больной, затѣмъ ϵ или же черезъ 3 часа по одной дозѣ иммк. варел. х 3.

Вератр. вир. тяжелая пневмонія съ слабымъ пульсомъ. х 1 или х 2 по 5 капель черезъ полчаса или черезъ часъ.

Ферр. фосф. Тахикардія (неправ. сердечные удары); тѣ же показанія какъ для верат. вир.; лицо сильно краснаго цвѣта (при верат. вир. черновато красное); частый пульсъ. Черезъ полчаса по приему х 2 дѣленія.

Ликопусъ. Частые и сильные удары сердца, легочное кровотечение, пневмонія и порокъ сердца; пучеглазіе. Доза: х 1 или х 2 черезъ каждые полчаса; въ высокихъ разведеніяхъ четыре раза въ день.

Арсен. Палліативъ, а иногда излѣчивающее средство; осложненіе при гриппѣ; слабый пульсъ, частый, нитевидный, гиппократическое лицо (заостренный носъ и т. д.); облегченіе одышки, если открыть лицо; ухудшеніе между полночью и двумя часами ночи, облегчаетъ временно, но не добиваетъ излѣченія; *арсен.* и *фосф.* два великихъ средства при жировомъ перерожденіи сердца. Доза х 3 дѣл.

Арсен. іод. Выпотъ, даже гнойный. х 3 дѣленіе черезъ 3 часа.

Хинин. арс. Тяжелые случаи или осложненные маляріей; пульсъ малый, частый; неправильный; истощеніе, поты изнурительные; водянистыя испраженія, темнокоричневаго цвѣта. Доза: х 3, болѣе низкія разведенія вредны при эндокардитѣ.

Кольхикумъ. Предупреждающее средство при ревматической лихорадкѣ. При его примѣненіи въ 150 случаяхъ ревматизма не отмѣчаютъ ни одного случая осложненія перикардитомъ; полезенъ также какъ излѣчивающее при эндокардитѣ и перикардитѣ ревматическаго происхожденія, кажется, что сердце останавливается, когда больной ложится на лѣвый бокъ. Доза: х 3 или х 5, по 5 капель черезъ 2—3 часа. Кольхицидъ дается не ниже х 6.

Актея. Сильное ослабленіе сердца при хорей (пляска св. Витта); раньше больной страдалъ ревматизмомъ; бессонница. Доза: х 6 или х 30 по степени чувствительности больного.

Лягушка. Тяжелые эндокардиты и перикардиты; опасность задохнуться при малѣйшемъ движеніи; больному жарко, онъ откидываетъ одѣяло.

Стимія. Важное средство, палліативъ и излѣчивающее эндокардитъ и перикардитъ; слѣдуетъ сейчасъ за *акон.*, часто даже замѣщаетъ его съ пользой; одышка усиливающаяся при малѣйшемъ движеніи, особенно при поднятіи рукъ; сильныя стрѣляющія боли; ухо слышитъ шумъ волнъ или мурлыканіе kota. Доза 5 капель х 3, х 6 или х 30. При невралгій сердца и хроническихъ органическихъ пораженіяхъ сердца предпочтительнѣе х 3.

Натр. мур. вылѣчилъ 1 случай ревматизма съ сердечными осложненіями и съ пораженіями селезенки и печени вслѣдствіе маляріи. Доза: х 30.

Лит. карб. Страдалъ раньше ревматизмомъ съ известковыми отложеніями; недостаточность двустворки; боли въ области сердца, если нагнуться впередъ утромъ, рѣдкая моча, красная, частые позывы. х 6 дѣленіе, настойчиво примѣняемое, даетъ улучшение.

Бріон. одно изъ лучшихъ средствъ, чтобы предупредить выпотъ. Доза: х 3, х 6 или 30.

Белладонна. Острые случаи, осложненные нервнымъ состояніемъ.

Фосфоръ. Правое сердце; эндокардитъ и даже расширеніе; ухудшеніе и сердцебіеніе, если лечь на лѣвый бокъ; пульсъ слабый, частый, легко сдавливаемый; поносъ безъ боли; испраженія покрыты сверху каплями жира; пожилые люди, злоупотреблявшіе виномъ. Доза: х 30.

Русъ токс. Слѣдствія сильнаго упражненія. Доза: х 30.

Кальмія. Палліативъ при нѣкоторыхъ сердечныхъ жабахъ, останавливаетъ перерожденіе; недостаточность клапановъ, гипертрофія, сердцебіеніе, склонность къ обморокамъ, одышка и приступы сильной сердечной боли, усиливающейся при малѣйшемъ движеніи, переходящей на лѣвую руку, пульсъ медленный, неправильный. Доза х 3, въ острыхъ случаяхъ х 30.

Амилъ нитритъ. Крайніе случаи жабы вслѣдствіе недостаточности клапановъ аорты съ сильно выраженнымъ увеличеніемъ сердца; сильное сердцебіеніе, ощущеніе стативанія и давленія,

сильная краснота лица, руки и ноги холодныя, пульсъ неправильный.

Глоноинъ. Ангина; такое сердцебіеніе, какъ будто бы стѣнки грудной вѣтки должны лопнуть, боли въ области сердца сильныя, ухудшеніе, если лечь на лѣвый бокъ; біеніе въ головѣ, уменьшается, если поднять выше голову; лицо ярко-красное, сильно блѣднѣетъ, если внезапно опустить голову. Доза 1 капля х 3 черезъ 10 минутъ.

Стрихн. фосф. Очень полезенъ у переутомленныхъ людей, у которыхъ не слѣдятъ за питаніемъ; сердце слабое, сильныя сердечныя боли при малѣйшемъ физическомъ упражненіи; приступы жабы при переполненіи желудка газами, вслѣдствіе несваренія, сильная головная боль, частое головокруженіе. Доза: х 3 дѣл. передъ ѣдой и передъ сномъ.

Акон. часто задерживаетъ всякія сердечныя расстройства.

Сульф., тепаръ с. и *силмцея* могутъ быть показаны для всасыванія выпотовъ.

Пяти вышеупомянутымъ показаніямъ соотвѣтствуютъ: 1) чтобы поддержать сердце въ его нормальной дѣятельности: *стрихн. фосф., лит. карб., ди., какт., строф., натр. мур., русъ т., кальм. и фосф.*; 2) чтобы поддержать сердце при усиленной работѣ: *ди., стрихн., конвал., какт., спартеин., агарицинъ, ферр. фосф., вератр. в., аммон., арсен., хинин. арс., кальм. и фосф.*; 3) чтобы укрѣпить сердце: *амилъ нитр., глоноин., кофеин., спартеин., агарицинъ, стрихн., какт., аммон.*; 4) чтобы остановить развитіе болѣзни: какъ предупреждающія *колхик., акон., бріон., белл., ферр. фосф.*; какъ палліативн.: *бріон., белл., арс., фосф., строф., ликопус., ди., стрихн. фосф., лялез., русъ токсик.* 5) какъ излѣчивающія: всѣ вышеозначенные медикаменты, если начать лѣченіе достаточно рано. Отдыхъ и подходящая діета необходимы.

II.

Терапія Schüssler'a при катарральныхъ разстройствахъ.

Феррумъ фосборикумъ. Первый періодъ насморка съ разстройствомъ кровообращенія, катарральной лихорадкой, приливомъ къ слизистой оболочкѣ носа. Носовые ходы болѣзненны, затрудненное вдыханіе. Прекрасно дѣйствуетъ при склонности къ насморку или простудѣ, попеременно съ кальк. фосф.; феррумъ фосф. всегда оказывалъ услуги при катарѣ зѣва съ характерной бѣлой, пѣнистой мокротой.

Кали хлоратумъ. Катарръ, мокрота бѣлая, густая, не прозрачная. Сухой насморкъ. Носъ заложенъ, языкъ обложенъ сѣровато-бѣлымъ налетомъ. Крѣпко сидяція корки въ заднихъ отверстіяхъ носа. Примѣняется часто въ гнойномъ періодѣ катарра носа. Кали мур. кажется самымъ дѣйствительнымъ средствомъ при острыхъ воспалительныхъ процессахъ, при катарѣ носоглотки, при которыхъ наблюдается жгучая сухость. При первомъ же взглядѣ замѣтна краснота и утолщеніе, такъ что кажется будто сама слизистая оболочка инфильтрирована (утолщена). Выдѣленіе слизи черезъ заднія отверстія носа. Сифилитическая озена (дурно пахнущій катарръ носа).

Калькарея флюорика. Катарръ и желтовато-бѣлое выдѣленіе комками. Сухой насморкъ. Носъ заложенъ (попеременно съ кали мур.) и больной дѣлаегъ бесполезныя усилія высморкаться. Озена, опухоль костей и пораженіе костей носа съ сильнымъ запахомъ омертвѣвшей кости.

Натрумъ muriaticumъ. Катарры и насморкъ съ водянистымъ, прозрачнымъ, напоминающимъ бѣлокъ, выдѣленіемъ. Хроническіе катарры малокровныхъ больныхъ. Выдѣленія иногда соленого вкуса. Насморкъ и высыпь пузырьковъ. Пузырьки имѣютъ прозрачное содержимое, которое превращается въ тонкую корочку, когда пузырьки лопаются. Насморкъ съ обильнымъ водянистымъ свѣтлымъ и слизистымъ выдѣленіемъ, которое усиливается на *холодѣ* и при утомленіи. Инфлуенца. Носовое кровотеченіе при *ашлѣ* и *нагибаніи*. Заднія носовыя части сухи. Потеря обоня-

ніа и вкуса. Д-ръ *G. Hering* находитъ 1-е растир. дѣйствующимъ безошибочно при сухомъ насморкѣ, который начинается съ частаго чиханія. Хуже вечеромъ при раздѣваніи и рано утромъ. Высыпаніе пузырьковъ.

Кали сульфурикумъ. Желтое слизистое выдѣленіе и мокрота служатъ показаніемъ для этого средства. Больной чувствуетъ себя хуже утромъ и въ натопленномъ помѣщеніи. Желтое или желтовато-бѣлое выдѣленіе изъ носа. Насморкъ и сухая кожа, если потоотдѣленіе не устанавливается отъ ферр. фосф.

Калькарея фосфорика. Хроническіе ватарры и насморки у слабыхъ особъ (какъ промежуточное средство). Насморкъ съ бѣловымъ выдѣленіемъ изъ носа. Чиханіе и изъязвленныя ноздри. Д-ръ *Will* говоритъ: „я начинаю часто лѣченіе хроническихъ ватаровъ дыхательныхъ путей съ кальк. фосф. Я нахожу, что это средство имѣетъ несомнѣнно укрѣпляющее дѣйствіе и прекрасно вліяетъ на отдѣленія слизистыхъ оболочекъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно вполне замѣняетъ препараты хини“. Большіе полипы въ носу на ножкахъ. Кончикъ носа очень холодный. Опухшій и изъязвленный носъ у золотушныхъ дѣтей.

Калькарея сульфурика. Насморкъ съ густымъ, желтымъ, непрозрачнымъ и гнойнымъ выдѣленіемъ, часто окрашеннымъ кровью. Кровотеченіе изъ носа.

Натрумъ фосфорикумъ. Какъ промежуточное средство, когда появляются желудочные симптомы съ кислой отрыжкой и желтымъ налетомъ на корнѣ языка. Зудъ въ носу. Катарръ носоглотки съ густой желтой слизью, специально при золотушной озенѣ. Сильный запахъ изъ носа.

Натрумъ сульфурикумъ. Носовое кровотеченіе во время регуль. Сифилитическая озена, съ ухудшеніемъ во время переменъ погоды. Катарръ слизистыхъ оболочекъ, характеризуемый выдѣленіемъ зеленой слизи. Это прекрасное средство отъ гриппа (инфлуенца), ибо эта болѣзнь характерна изобиліемъ воды въ межклеточныхъ пространствахъ.

Кали фосфорикумъ. Озена; дурно пахнуція выдѣленія изъ носа. Тихое дыханіе и появленіе вторичныхъ нервныхъ явленій. Носовое кровотеченіе и наклонность къ нему. Желтыя корки въ

носу. Густое желтое выдѣленіе. Чиханіе при малѣйшемъ поводѣ. Густая слизь, выдѣляющаяся изъ разныхъ частей носа. При отхаркиваньи выдѣляется густая слизь изъ заднихъ частей носа.

Магнезія фосфорика. Потеря или извращеніе обонянія и вкуса. То сухой насморкъ, то съ выдѣленіемъ. Постоянное истеченіе изъ поздрей.

Силлиця. Дурно пахнущее или ѣдкое выдѣленіе изъ носа. (Промываніе растворомъ того же средства). Болѣзненная, хроническая сухость носа или застарѣлыя язвы, которыя выдѣляютъ ѣдкую жидкость; герпетическія сыпи у поздрей и на губахъ. Зудъ въ кончикѣ носа.

Новости медицины.

*Эпидемія контрактуры затылка (Meningitis cerebro-spinalis)*¹⁾. Въ Германской гомеопатической литературѣ приведены нѣсколько случаевъ лѣченія этой болѣзни, появившейся уже однажды въ Германіи въ концѣ семидесятыхъ годовъ прошлаго столѣтія. Такъ, въ „*Homöopathische Monatsblätter*“ 1880 г. врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Шлегель* обнаружилъ слѣдующій случай излѣченія мальчика, 9 лѣтъ, въ Тюбингенѣ: „Пациентъ внезапно заболѣлъ симптомами контрактуры затылка (въ сосѣднемъ домѣ одновременно тоже было 2 такихъ случая). Я посѣтилъ больного съ проф. *Юргенсономъ* и мы совместно поставили діагнозъ: *эпидемическій церебро-спинальный менингитъ*. Случай былъ тяжелый, мальчикъ былъ въ безсознательномъ состоянн, судороги въ лицѣ, скрежетаніе зубовъ, сильная чувствительность кожи. Проф. Юргенсонъ рѣшилъ, что случай безнадежный и назначилъ индифферентное лѣкарство для успокоенія родныхъ, а также подкожное впрыскиваніе морфія. Черезъ 2 часа я вновь посѣтилъ больного и нашелъ его въ томъ же состоянн. Тогда я секретно далъ мальчику на языкъ нѣсколько крупинокъ *белладонна*. Вечеромъ, къ моему удивленію, больной пришелъ въ себя, другія болѣзненные явленія тоже уменьшились.

¹⁾ См. предыдущую книжку стр. 203.

Я повторилъ *беллад.* нѣсколько разъ, а затѣмъ назначилъ *сульфуръ*, послѣ чего улучшеніе быстро подвинулось впередъ, а затѣмъ всѣ симптомы болѣзни исчезли. При обсужденіи этого случая въ своей поликлиникѣ проф. *Юргенсонъ* объяснилъ своимъ слушателямъ, что мы повидимому ошиблись въ діагнозѣ и что въ данномъ случаѣ былъ вѣроятно припадокъ туберкулезнаго менингита, при которомъ легче добиться улучшенія, чѣмъ при цереброспинальномъ менингитѣ. Подтверженіе своего взгляда онъ найдеть въ томъ обстоятельствѣ, что въ скоромъ времени слѣдуетъ ожидать рецидива съ печальнымъ исходомъ. Однако на дѣлѣ болѣзнь больше не повторилась, и мальчикъ по сю пору совершенно здоровъ. (Б. Б—ль).

О той-же эпидеміи д-ръ *Albert Welsch* пишетъ (см. *Leipz. Pop. Ztschr.*): Въ маѣ 1880 г. въ г. Аугсбургѣ мнѣ пришлось видѣть 4 больныхъ контрактурой затылка, троихъ лѣчили аллопаты, а четвертаго я лѣчилъ самъ. Изъ первыхъ трехъ двое умерли. Мой случай былъ слѣдующій: 24 мая я былъ призванъ къ офицеру, который жаловался на сильныя боли въ головѣ, затылкѣ и плечахъ. Хотя я и подозрѣвалъ контрактуру затылка, тѣмъ не менѣе я назначилъ *аконитъ*. На другой день болѣзненные явленія усилились и предо мною былъ несомнѣнный случай контрактуры затылка, при коемъ *аконитъ* не могъ дать никакого результата. Изъ средствъ, имѣющихъ специфическое вліяніе на мозгъ и позвоночникъ, наиболѣе подходящими мнѣ показались *никотіана*, *аргентумъ нитрикумъ* и *цинкумъ*. Сначала я попробовалъ *никотіана*. Вечеромъ въ 7 часовъ я посѣтилъ больного и изъ разспросовъ окружающихъ убѣдился, что *никотіана* не подѣйствовала; въ 4 часа дня былъ сильный припадокъ: судороги по всему тѣлу, паціентъ лежитъ уткнувшись головой въ подушку, стонетъ и жалуется на боли въ позвоночникѣ, опасеніе задохнуться; хуже всего было утверженіе больного, что онъ ничего не видитъ. Тогда я прибѣгнулъ къ *аргент. нитрик.*, который въ аналогичныхъ случаяхъ примѣнялся гениальнымъ врачомъ *Грауфолемъ*. Я назначилъ *аргент. нитр.* 3, 30 капель на 2 унца воды, черезъ часъ по чайной ложкѣ.

26 мая. Ночью не было припадков, но сильные боли продолжались; появился потъ; утромъ въ 6 час. былъ сильный припадокъ въ теченіе часа, сильная чувствительность всего тѣла, особенно головы и спины; каждое движеніе болѣзненно.

Вечеромъ въ 7 часовъ. Передъ и послѣ полудня припадковъ не возобновлялся: то же лѣкарство.

27 мая. Утромъ легкій припадокъ.

28 мая. Припадка не было: то же лѣкарство.

29 мая. Пациентъ можетъ сидѣть въ кровати; въ позвоночникѣ чувство жженія. Зрѣніе нормально.

30 мая. Пациентъ пытался встать съ кровати, но долженъ былъ вновь лечь.

Въ послѣдующіе дни пациентъ продолжалъ все болѣе и болѣе поправляться, при постоянномъ употребленіи *аргентумъ нитрикумъ*.

Въ концѣ іюня полное выздоровленіе. (Б. Б—ль)

Эхинацея ангиustiфоля при фурункулахъ. Д-ръ Ширеръ (Shearer) изъ Балтиморѣ сообщаетъ въ „Homeop. Eye, Ear and Throat Journal“, что въ послѣднее время онъ сталъ назначать это средство при фурункулѣ, вмѣсто обычныхъ *меркуриусъ, пульсам.* и *силлиця*, по 20 капель эссенціи на пріемъ въ столовой ложкѣ воды, черезъ 2—3 часа, смотря по интенсивности симптомовъ. Лѣкарство это дѣйствуетъ очень быстро и послѣ уменьшенія воспаленной области и постепеннаго прекращенія затвердѣнія оно какъ бы концентрируетъ гнойный процессъ на извѣстномъ пунктѣ, откуда выдѣляется омертвѣвшая ткань. Разумѣется, иногда бывають случаи, гдѣ разрѣзомъ можно сократить фурункулезный процессъ, но необходимо остерегаться дѣлать это до полного и очевиднаго наступленія гнойнаго стадія. Пріемы *эхинацея* нужно продолжать до тѣхъ поръ, пока послѣдняя омертвѣвшая ткань не выдѣлится изъ отверстія фурункула и не начнется рубцеваніе. Сравнивая разнообразныя средства, которыя могутъ быть полезны въ септическихъ случаяхъ, приходится признать, что *эхинацея* даетъ наилучшіе результаты. (Б. Б—ль).

Эхинацея — специфическое средство против карбункула. Д-ръ *Harkness* (Арканзасъ) страдалъ карбункуломъ; несмотря на всё принятые мѣры, состояніе его все ухудшалось. Наконецъ, призванный къ нему д-ръ *Hesk* назначилъ внутрь и наружно *эхинацея*, которая быстро поправило дѣло.

Прошлымъ лѣтомъ, пишетъ д-ръ *Daniel* въ „*February Medical Brief*“, меня позвали къ одной пожилой дамѣ, имѣвшей на спинѣ карбункулъ, величиною съ блюдечко. Она была очень слаба. Я нашелъ много отверстій, около дюйма глубиною; назначилъ больной *эхинацея* внутрь и компрессы съ тѣмъ же лѣкарствомъ снаружи. Вскорѣ послѣ этого отверстія закрылись и наступило полное излѣченіе. (Б. В—ль).

Аппендицитъ, его лѣкарственное мѣненіе. (Д-ра *T. E. Purdom*).

Три любимыхъ средства автора: *беллад.* х 1, *меркур. корроз.* х 3 и *мерк. дульц.* х 2, 2 — 5 капель и 1 грань *мерк. дульц.* на пріемъ.

Richard Hugues употребляетъ *белл.* и *мерк.* и считаетъ *брион.* *альб.* и *колоцинт.* полезными.

Hale рекомендуетъ *белл.* х 1 и *мерк. дульц.* х 2 и увѣряетъ, что не потерялъ ни одного больного.

Fischer употребляетъ *акон.*, *ферр. фосф.*, *белл.* и *колоц.*, при первичномъ воспаленіи; *мерк.*, *лепаръ*, *сульф.* и *силиция* въ періодъ нагноенія. Если появляются тифозные симптомы, онъ совѣтуетъ *русз т.*, *баттизія*, *арс. альб.* и *ляхезисъ*. По *Jouisset*, *колоц.* х 1 и *белл.* х 2 самыя лучшія средства отъ болей, рвоты и запоровъ; *брион.* х 2 въ случаѣ если боли продолжаютъ. Когда острый періодъ совершенно прошелъ, чтобы удалить запоръ и тѣстоватость больной области, — *нуксз вом.* 3, *коллинсонія* х 1 или *микоп.* 30.

Д-ръ *Gordon* (Америка) опубликовалъ въ „*The Clinique*“ свои результаты, которые онъ считаетъ замѣчательными, если ихъ сравнить съ тѣми, которые онъ получалъ раньше, когда онъ рекомендовалъ раннюю операцію во всѣхъ случаяхъ. Его вѣра въ раннюю операцію поколебалась, когда одинъ извѣстный хирургъ, рекомендовавшій ее во всѣхъ случаяхъ, отказался отъ операціи

для себя, несмотря на то, что всѣ выдающіеся хирурги единогласно рѣшили, что операція ему нужна. Въ своихъ заключеніяхъ д-ръ *Gordon* рекомендуетъ: 1) показанное гомеопатическое средство; 2) неподвижное лежаніе въ постели; 3) очищеніе нижняго участка кишечника фізіологическимъ растворомъ соли; 4) совершенное прекращеніе кормленія черезъ ротъ на 3—4 недѣли; 5) кормленіе черезъ прямую кишку; 6) воздержаніе отъ употребленія морфія или другихъ палліативовъ, кромѣ горячихъ припарокъ; 7) излѣченіе авторъ считаетъ почти несомнѣннымъ. *В. В.—м.* (Rev. homeop. franç.).

Лѣченіе слизистаго келита (воспал. толст. кишекъ). Д-ра *Blackwood*.

Главнымъ образомъ рекомендуются:

Антимоніумъ крудумъ. Когда слизь очень обильна, пищевареніе замедленное, языкъ обложенъ, тошнота и частые переходы отъ запора къ поносу; больной грустенъ, избѣгаетъ общества и разговоровъ.

Гидрастисъ канадензисъ. Заслуживаетъ отдѣльнаго упоминанія и сфера его дѣйствія строго опредѣлена. Выдѣленіе слизи постоянное и можетъ быть кровянистое; лобная невралгія.

Азарумъ эропеумъ. Усиленная чувствительность нервной системы. Испражнения содержатъ большое количество слизи; запоръ, если онъ существуетъ, сопровождается головными болями.

Аммоніумъ муриатумъ. Одно изъ самыхъ полезныхъ средствъ, благодаря его дѣйствію на слизистую оболочку и на ея выдѣленія. Онъ псказанъ при упорномъ запорѣ, испражнения рѣдки и требуютъ большихъ усилій для выхода; они сопровождаются газами и слизью.

Нуксъ вомика. Подходитъ особенно для рѣзкаго характера, раздражительнаго, склоннаго къ гнѣву и огорченію, нетерпѣливаго; больной вообще страдаетъ несвареніемъ желудка съ большимъ образованіемъ газовъ и изжогой. Область желудка и часто весь животъ очень чувствительны къ давленію. Существуетъ поносъ съ сильной потребностью испражняться, но безъ результатовъ. Боли являютя особенно передъ испражненіями и уменьшаются послѣ испражненій.

Аурумъ натр. хлор. Это средство особенно показано у нервныхъ. Больной страдаетъ душевной угнетенностью, которая зависитъ отъ желудочно-кишечнаго раздраженія. Отсутствіе аппетита и боль подъ ложечкой, красный языкъ и т. д. Въ другихъ случаяхъ слѣдуетъ прибѣгать къ *колоцинтисъ, діоскорей, магnez. фосф. Б. В—ль.* (The Clinique).

Новое анестезирующее средство. Какъ извѣстно, усыпленіе посредствомъ хлороформа соединено съ нѣкоторой опасностью. Хотя и рѣдко, но есть такіе субъекты, которые не переносятъ этого средства. Только что начавъ вдыханіе, больной блѣднѣетъ, перестаетъ дышать, сердце останавливается и всѣ усилія возвратить его къ жизни оказываются тщетными. Предлагаются разныя средства для устраненія подобной опасности хлороформа, напримѣръ, вдыханіе его въ смѣси съ воздухомъ и другіе приемы, но это все же не разрѣшаетъ вопроса и не устраняетъ желательности изысканія другихъ лучшихъ средствъ анестезіи. Въ числѣ ихъ въ послѣднее время обратило на себя особенное вниманіе вещество, предложенное докторомъ Шнейдерлиномъ изъ Бадена, а именно растительный алкалоидъ, названный скополаминомъ и добываемый изъ растенія *scopolta japonica*, многолѣтней травы, извѣстной подъ названіемъ японской белладонны. Химическіе анализы, которые были произведены надъ этой травой, уже давно обнаружили въ ней алкалоидъ, названный ротоиномъ (отъ японскаго слова рото), который обладаетъ всѣми свойствами алкалоидовъ белладонны. И скополаминъ тоже расширяетъ зрачки и сосудистую систему, но главнѣйшимъ образомъ онъ обладаетъ наркотическими свойствами, вызывая непреодолимый сонъ, безъ всякихъ сновидѣній, глубокій, спокойный. Дыханіе нѣсколько замедляется, пульсъ ускоряется. Шнейдерлинъ беретъ скополаминъ въ растворѣ отъ одного до одного съ четвертью миллиграмма на куб. сантиметръ воды и дѣлаетъ первое впрыскиваніе подъ кожу за два часа до операціи. Затѣмъ за часъ до операціи онъ дѣлаетъ второе впрыскиваніе и за полчаса третье. Минуть 15—20 послѣ перваго впрыскиванія больной начинаетъ чувствовать непреодолимое желаніе спать, сопротивляется этому

Высказывалось предположеніе, что обезболивающее дѣйствіе свѣтовой энергіи представляет собою просто одинъ изъ случаевъ гипноза, въ который впадаетъ субъектъ при фиксированіи источника свѣта. Но это предположеніе опровергается уже тѣмъ фактомъ, что красный или желтый свѣтъ при совершенно тѣхъ же условіяхъ опыта не вызываютъ никакой анестезіи; послѣдняя вызывается исключительно голубымъ свѣтомъ. И по мнѣнію Редарда обезболивающее дѣйствіе этого свѣта должно быть отнесено за счетъ особаго вліянія его на головной мозгъ чрезъ посредство оптического нерва.

Какъ бы ни толковалось самое явленіе, но фактъ тотъ, что, какъ передаетъ „Revue générale des Sciences“ (№ 8, 1905), новый способъ анестезированія, предложенный профессоромъ Редардомъ, былъ испытанъ уже и другими врачами и далъ совершенно тѣ же результаты.

Объ одномъ изъ источниковъ распространенія холерной эпидеміи. Въ томъ же названномъ органѣ приводятся весьма интересные изысканія японскаго врача Цсуцуки изъ его доклада императорской академіи въ Токио относительно источниковъ распространенія холерной эпидеміи въ Сѣверномъ Китаѣ и случаевъ холерныхъ заболѣваній среди японской арміи. По изслѣдованіямъ Цсуцуки однимъ изъ главныхъ виновниковъ распространенія холерной эпидеміи оказывается вода рѣки Пейхо, которую употребляютъ для питья и въ которой изслѣдованіе обнаружило присутствіе въ значительномъ количествѣ холерныхъ бациллъ.

Но питьевая вода оказывается далеко не единственнымъ опаснымъ распространителемъ заразы. По изслѣдованіямъ выше-названнаго врача не меньшаго вниманія въ этомъ отношеніи заслуживаетъ и другой источникъ, въ свою очередь, очень опасный, который и насъ конечно, въ виду надвигающейся холерной эпидеміи, не можетъ не интересовать. Рѣчь идетъ о мухахъ. Что нѣкоторыя насѣкомыя играютъ не малую роль въ дѣлѣ распространенія заразныхъ болѣзней—фактъ, нынѣ хорошо установленный;

достаточно вспомнить хотя бы о комарахъ, этихъ распространителяхъ малярийной лихорадки. Совершенно аналогичныя данныя имѣются и относительно мухъ, какъ распространителей холерной заразы. На это указывалось уже неоднократно и изслѣдованія Цсудуки даютъ новыя, весьма убѣдительныя тому свидѣтельства.

Въ Сѣверномъ Китаѣ мухи сильно распространены; жилища помѣщенія, въ особенности кухни переполнены ими. Изслѣдуя въ періодъ холерной эпидеміи этихъ мухъ, Цсудуки прямыми опытами убѣдился въ ихъ способности разносить заразу. Въ заразныхъ районахъ Цсудуки помѣщали небольшіе ящики съ клейкимъ дномъ, къ которому легко приставали мухи, послѣ чего дно ящика омывалось водою. Достаточно было нѣсколькихъ капель такой воды перенести на питательную среду, чтобы на ней въ короткое время развились многочисленныя колоніи холерныхъ бациллъ. Другой опытъ: въ небольшой ящикъ, дно котораго заражалось холерными бациллами, впускалось нѣсколько мухъ; затѣмъ черезъ нѣкоторое время эти мухи перемѣщались въ другой ящикъ, предварительно самымъ тщательнымъ образомъ стерилизованный, послѣ чего дно послѣдняго омывалось водою, само собою разумѣется вполнѣ обезпложенной, и нѣсколько капель этой воды переносилось на питательную среду: на послѣдней, какъ и въ предыдущемъ случаѣ, быстро появлялись многочисленныя колоніи холерныхъ запятыхъ.

Эти опыты не оставляютъ ни малѣйшаго сомнѣнія въ томъ, что мухи, прикасаясь къ изверженіямъ холерныхъ больныхъ, легко могутъ на своемъ тѣлѣ (на лапкахъ, туловищѣ, крыльяхъ) переносить холерныя бациллы или ихъ споры и заражать ими разнаго рода съѣстные продукты, фрукты, лакомства, до которыхъ эти насѣкомыя столь падки. Отсюда ясно, насколько важно во время холерныхъ заболѣваній озаботиться охраненіемъ различнаго рода съѣстныхъ продуктовъ отъ мухъ, покрывая послѣдніе тонкими металлическими сѣтками или кисеей. Въ особенности на это надлежитъ обращать вниманіе въ кухняхъ, въ мясныхъ, овощныхъ лавкахъ, не говоря уже о скотобойняхъ и проч. Точно также надлежало бы обратить вниманіе и на то,

чтобы отбросы больныхъ, помѣщенія больныхъ, ихъ бѣлье и пр. по возможности были предохранены отъ мухъ. Конечно, думать объ истребленіи всѣхъ мухъ смѣшно; но стараться по возможности сократить черезъ ихъ посредство распространеніе заразы— дѣло вполнѣ осуществимое и въ періодъ холерной эпидеміи это одна изъ наиболѣе важныхъ профилактическихъ мѣръ... *Эмме.*
(Н. В.)

Х р о н и к а.

По случаю 150-лѣтія рожденія Самуила Ганемана 19 мая въ 8^{1/2} ч. вечера состоялась въ Александровскомъ залѣ Городской Думы *публичная лекція д-ра Л. Е. Бразоля о холерѣ и ея гомеопатическомъ лѣченіи*. На эстрадѣ въ тропической зелени утопаль бюстъ незабвеннаго основателя гомеопатическаго метода. Несмотря на поздній сезонъ, собралось порядочно публики, съ большимъ вниманіемъ выслушавшей почти 3-часовой непрерывный докладъ талантливаго лектора, неопровержимыми статистическими данными доказавшаго превосходство гомеопатическаго лѣченія этой страшной болѣзни передъ аллопатическимъ. Достойно восторженнаго удивленія передъ геніемъ Ганемана, что нашъ великій учитель, не выдавъ ни одного холернаго больного, а лишь на основаніи симптомовъ болѣзни, руководствуясь закономъ подобія, указалъ на *камфору*, какъ на наилучшее отвѣчающее всѣмъ первоначальнымъ симптомамъ холеры средство. И это указаніе блестяще оправдалось во всѣ послѣдующія эпидеміи. Далѣе, лекторъ указалъ на *вератрумъ*, *купрумъ*, *арсеникумъ*, какъ на главные средства противъ холеры. За талантливое и интересное изложеніе предмета присутствующая публика наградила лектора шумными аплодисментами. (В. В—м).

Насъ просятъ сообщить, что врачъ-гомеопатъ д-ръ М. А. Ржаницынъ переѣхалъ на постоянное жительство изъ Тифлиса въ г. Кіевъ, гдѣ и будетъ практиковать.

Гомеопатическая здравница (Санаторія) въ Давосъ (Швейцарія) открыта д-ромъ *Небель* (изъ Монтрэ) при участіи д-ра

Менделъ (изъ Цюриха). Больные найдутъ въ ней, кромѣ современнаго комфорта, также и уходъ этихъ двухъ извѣстныхъ врачей-гомеопатовъ. (Б. Б—м).

О мѣрахъ борьбы съ холерою. На состоявшемся подъ предсѣдательствомъ С.-Петербургскаго губернатора А. Д. Зиновьева совѣщаніи по вопросу о мѣрахъ борьбы съ холерою, по обсужденіи высказанныхъ предсѣдателемъ соображеній, члены совѣщанія единогласно пришли къ ниже приведеннымъ положеніямъ: несовершенства правилъ 11 августа 1903 г. вызываютъ необходимость коренного ихъ пересмотра, въ видахъ сообразованія съ значеніемъ земскихъ и городскихъ общественныхъ установленій въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями и, въ частности, съ холерою. Пересмотръ этихъ правилъ можетъ состояться лишь въ установленномъ закономъ порядкѣ. Опасность надвигающейся холеры возлагаетъ на правительственныя и общественныя учрежденія обязанность безъ промедленія подготовить стройную и согласованную организацію борьбы съ нею. Недостатки правилъ 1903 г., при обоюдномъ правительственныхъ и общественныхъ учрежденій желаніи, могутъ быть смягчены. Непримиимый отказъ отъ признанія законной силы правилъ и всякаго рода отрицающая почву соглашенія обструкція внесетъ дезорганизацію въ налаженную уже подготовительную по борьбѣ съ холерой работу. Правила для санитарно-исполнительныхъ комиссій 19-го августа 1903 г. при примѣненіи ихъ, по появленіи холеры, должны быть въ возможной степени согласованы съ существующими обязательными постановленіями по санитарной части. Въ заключеніе совѣщаніе единогласно пришло къ общему выводу, что, хотя недостатки и несовершенство правилъ и требуютъ коренного въ свое время пересмотра ихъ, но что, при настоящихъ условіяхъ, въ С.-Петербургской губ. нѣтъ никакой реальной почвы для нежелательнаго и для самаго дѣла крайне опаснаго разлада.

По примѣру прошлыхъ лѣтъ, слѣдующая книжка выйдетъ 1-го Августа, въ двойномъ размѣрѣ (Іюль—Августъ).

КРЕМЪ АМИКОСЪ (CRÈME AMYKOS)

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ КОЖИ И ЛИЦА
употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзаняхъ кожи лица, какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гриммировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей: Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“, С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

ПРИНИМАЕТСЯ ПОДПИСКА на 1905 г.

Годъ изданія 2-й.

НА РЕМЕСЛЕННО-ТЕХНИЧЕСКІЙ ЕЖЕНЕДѢЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ

„Вѣтникъ ремеселъ и общедоступной техники“.

Журналъ для ремесленниковъ, техниковъ, механиковъ, монтеровъ,
ремесленныхъ и техническихъ училищъ.

Журналъ «Вѣтникъ ремеселъ и общедоступной техники» ставитъ себѣ слѣдующія задачи:

1) Держать своихъ подписчиковъ въ курсѣ техники и ремеселъ и знакомить съ новѣйшими приемами работы. 2) Приходить на помощь ремесленникамъ, техникамъ-практикамъ и техникамъ-специалистамъ совѣтами. 3) Сообщать гг. подписчикамъ все новыя постановленія правительства. 4) Снабжать ремесленниковъ образцами, достойными похвалы.

Въ 1905 г. подписчики получаютъ:

1) Альбомъ рисунковъ кузнечно-слесарныхъ работъ въ современномъ вкусѣ: желѣзныхъ воротъ, рѣшетокъ для оградъ и пр. 2) Альбомъ рисунковъ столярно-мебельныхъ издѣлій: образцы мебели въ стилѣ «модернъ» и въ другихъ модныхъ стиляхъ. 3) Альбомъ рисунковъ образцовъ столярно-плотничьихъ издѣлій: образцовъ оконъ для магазиновъ, витрины и т. п. 4) Альбомъ рисунковъ образцовъ обойно-драпировочныхъ работъ—мягкой мебели, драпир., цѣлыхъ гарнитуръ, обстановокъ для квартиръ и пр.

Кромѣ этихъ премій подписчикамъ будутъ высланы бесплатно десять книгъ на выборъ по различнымъ отраслямъ ремесла и техники:

1) Какъ строить маленькія динамо-машинны. 2) Какъ серебрить, золотить, оксидировать, бронзировать, наводить плавну, нитировать подъ старое серебро, никелировать и окрашивать металлы съ помощью электрическаго тока. 4) Какъ приготовляются протравы для поддѣлыванія простыхъ породъ дерева подъ цѣнные. 5) Приготовление лаковъ и замазокъ, употребляемыхъ въ ремесленномъ дѣлѣ. 6) Проведеніе электрическихъ звонковъ, снаряженіе батарей и уходъ. 7) Картонажное производство. Практическое руководство. 8) Штукатурныя и зѣпныя работы—изготовленіе гипсовыхъ и пр. украшеній. 9) Зеркальное производство. Практическое руководство. 10) Закалка стали.—Практическое руководство. 11) *А. Лейландъ*, инж. Какъ самому строить небольшіе дома и пр. сельскохозяйственныхъ каменныя и де. еванныя постройки. 12) *Н. Сагинъ*. Простое слово о новооткрытомъ элементѣ—радіи. Что такое радіи и каковы его свойства? 13) *Варинъ*. Какъ самому исходатайствовать привилегію на свое изобрѣтеніе. 14) *Фр. Резлеръ*. Школа начальнаго рисованія по преирированной методѣ. 15) *Ермоловъ*. Какъ изготовлять самому сухіе элементы.

Подписная цѣна 5 руб. 50 коп. на годъ.

Издательница *Е. Родіонова*.

Редакторъ *С. К. Родіоновъ*.

Контора редакціи: Москва, Поварская, Борисоглѣбскій пер., д. Родіонова.

Центральная Гомеопатическая Аптека ФЛЕММИНГА.

С.-Петербургъ, Гороховая улица, д. № 15.

Существуетъ съ 1884 г.

Адресъ для телеграммъ: Петербургъ—Аптека Флемминга.

Въ виду грозящей эпидеміи холеры въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную противо-холерную аптечку по 1 р. 50 к., состоящую изъ 3-хъ наиболѣе важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 к.

Аптечка съ лѣкарствами въ двойныхъ склянкахъ 2 р.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.



Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) **Чистый воздухъ.** Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокалиевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) **Крайняя чистота тѣла.** Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) **Пища и питье.** Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умѣренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченную воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженнаго, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Не сидѣть и не лежать на землѣ. Спиртные напитки въ умѣренномъ количествѣ не вредны.

4) **Бодрость духа.** Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ разстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, какъ **предохранительное**, *Вератрумъ 6*, *Купрумъ 6* и *Арсеникумъ 6* въ крупинкахъ, принимаемая ихъ ежедневно утромъ, натошакъ, такимъ образомъ: первый день 3 кру-

пинки *Вератрумъ*, на второй 3 круп. *Купрумъ*, на третій 3 круп. *Арсеникумъ* и затѣмъ вновь *Вератрумъ* и т. д.

СИМПТОМЫ.

Болезнь начинается обыкновенно давленіемъ или жгучею болью подъ ложечкой, частыми прозрачными, на подобіе рисовой воды, поносами, рвотою, а иногда и прямо судорогами. Кромѣ того, замѣчаются: крайній упадокъ силъ, ледяной холодъ по всему тѣлу и малый пульсъ. Колики и бурчаніе въ животѣ бывають болѣе или менѣе сильныя, животъ сжатый, лицо глубоко измѣняется, появляется синева подъ глазами, щеки и виски становятся впалыми, носъ заостряется, голосъ дѣлается слабымъ, прерывистымъ и хриплымъ.

Лѣченіе.

Въ самомъ началѣ болѣзни слѣдуетъ принимать по одной лепешкѣ *камфоры Рубини* *) (или по 5 капель камфорнаго спирта Рубини) каждыя 15—20 минутъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ натирать все тѣло, а въ особенности животъ, грудь и спину камфорнымъ спиртомъ или капсициномъ. Если черезъ 4—6 часовъ не наступитъ реакція въ видѣ лихорадки съ обильнымъ потомъ, а, напротивъ, усилятся поносы и рвота съ сильной жаждой и крайнимъ упадкомъ силъ, то слѣдуетъ принимать *Арсеникумъ* $\times 3$ и *Вератрумъ* 1, при судорогахъ же, сильной коликѣ и поносѣ—*Купрумъ* $\times 3$ и *Вератрумъ* 1, попеременно по 3—5 капель, каждыя 10 минутъ, въ $\frac{1}{2}$ -рюмкѣ отварной воды. Отлично дѣйствуютъ также частыя натиранія всего тѣла свѣжей водой, съ послѣдующимъ втираніемъ камфорнаго спирта или капсицина. Больного послѣ втиранія слѣдуетъ укутать въ теплое одѣяло и вообще держать въ теплѣ.

БРОШЮРЫ

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ.

ВРАЧЕЙ: Рубини. Лѣченіе холеры камфорой, 2-е изд. (цѣна 10 к.); Деринера. Гомеопатическое лѣченіе холеры. Краткое руководство для врачей и не-врачей, 5-е изд. (цѣна 20 к.); Габриловича. Холера: ея происхожденіе, причины и лѣченіе (цѣна 25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ—1 р. 50 к., двойная 2 р., безъ пересылки. *Карманныя*—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

Противо-холерныя аптечки по Деринеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ, безъ перес.: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р.; въ двойныхъ склянкахъ: 3 р., 4 р. и 9 р.

Мѣдныя пластинки для ношенія на желудкѣ въ подложечной ямкѣ (вѣшать на шею, на шнуркѣ), какъ предохранительное противъ холеры. Шт. 10 коп. дюжина 1 руб.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флеминга. Спб. Гороховая, 15.

Адресъ для телеграммъ: С.-Петербургъ, Аптека Флеминга.

*) Врачъ-гомеопатъ Рокко Рубини въ бывшія въ Италіи эпидеміи этимъ способомъ лѣченія достигъ, по его словамъ, самыхъ блестящихъ результатовъ.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Четыре рѣчи,

произнесенныя 10 апрѣля с. г. на праздничномъ обѣдѣ, данномъ британскимъ гомеопатическимъ обществомъ по случаю 150-ой годовщины рожденія Ганемана.

Переводъ *В. Я. Герда*.

I. Биографическій очеркъ Ганемана.

Д-ра мед. Джонсона, президента общества.

Биографія Ганемана уноситъ насъ по мѣсту, въ центръ Германіи, а по времени въ середину восемнадцатаго вѣка, онъ родился 10-го апрѣля 1755 года. Его отецъ, Христіанъ-Готфридъ Ганеманъ, сынъ живописца Христофа Ганемана, въ Лаухштадтѣ, близъ Лейпцига, отправился въ Мейссенъ для занятія своею профессіею живописца на фарфорѣ на тамошнемъ королевскомъ заводѣ. Мейссенъ хорошенькій городокъ на Эльбѣ, въ нѣсколькихъ миляхъ къ сѣверу отъ Дрездена. Его главная достопримѣчательность — Альбрехтсбургъ, древній и живописный герцогскій замокъ на горѣ, гдѣ впервые былъ основанъ фарфоровый заводъ. Впослѣдствіи, заводъ былъ переведенъ въ другое помѣщеніе въ окрестностяхъ города. Мать Ганемана, урожденная Шпейсъ, была дочь капитана Сеймаръ-ейзенахской арміи. Домъ, въ которомъ родился Самуилъ Ганеманъ, стоялъ на углу двухъ улицъ и былъ извѣстенъ подъ названіемъ „углового дома“. Впослѣдствіи онъ былъ занятъ рестораномъ, получившимъ названіе „ганеманова

ресторана“, но затѣмъ перестроенъ. Въ этомъ прелестномъ саксонскомъ городѣ, окруженномъ съ одной стороны горами, а съ другой величественной Эльбой, Ганеманъ провелъ свои дѣтскіе годы. Къ отчизнѣ своей, Саксоніи, онъ всегда питалъ сильную любовь и нерѣдко возвращался въ нее во время своихъ многочисленныхъ и разнообразныхъ странствованій. Мальчикомъ онъ отличался прилежаніемъ и, наперекоръ желанію отца, тайкомъ занимался по ночамъ при свѣтѣ сдѣланной имъ самимъ изъ глины лампочки. Эта любовь къ ученію никогда не покидала его и можно только удивляться какъ она не повліяла на его здоровье и долгоденствіе. Двадцати лѣтъ онъ, съ согласія отца, который далъ ему 20 талеровъ (около 30 рублей), отправился въ Лейпцигъ изучать въ тамошнемъ университетѣ медицину, и для пропитанія себя давалъ уроки нѣмецкаго и англійскаго языковъ и переводилъ книги съ англійскаго. Затѣмъ онъ поѣхалъ въ Вѣну, гдѣ въ занятіяхъ его ему помогалъ достойный д-ръ фонъ-Кларсонъ. Но, по недостатку средствъ, онъ сдѣлался библіотекаремъ и врачомъ губернатора трансильванскаго въ городѣ Германштадтѣ, предпринявъ съ этою цѣлью дальнее и утомительное въ то время путешествіе въ юго-восточную часть Австро-Венгріи. Оттуда онъ отправился въ Эрлангенъ для окончанія своего образованія и полученія докторскаго диплома. Возвратившись въ 1779 г. въ свое отечество, онъ практиковалъ въ Нейштадтѣ, Дессау и Гоммернѣ. Въ Дессау онъ женился на дочери аптекаря Іоаннѣ Кюхлеръ. Переселившись въ Дрезденъ, онъ почти совсѣмъ забросилъ практику и посвятилъ себя изученію химіи. Результатомъ его занятій было появленіе книги „Арсеникъ и арсеникальное отравленіе“, которая сразу заняла самое выдающееся мѣсто среди сочиненій по этому предмету и впервые обнаружила его любовь къ изученію фармакологіи, сдѣлавшейся основаніемъ его послѣдующихъ трудовъ.

Въ 1789 г. мы встрѣчаемъ его въ Лейпцигѣ, гдѣ онъ пишетъ о сифилисѣ и возвѣщаетъ объ открытомъ имъ способѣ приготовленія *растворимой ртути*. Слѣдующій 1790 г. останется навѣки памятнымъ для насъ гомеопатовъ, такъ какъ въ этомъ году у него появились первые проблески *similia similibus*

surgentur. Переводя *Лѣкарствовѣдніе* Куллена, онъ былъ пораженъ заявленіемъ, что хинная корка обладаетъ свойствомъ вызывать лихорадку. Сначала это показалось ему совершенно несбыточнымъ, но затѣмъ, по выраженію д-ра Липпе: „этотъ добрый и благотворительный человѣкъ получилъ *вдохновеніе*“. Онъ рѣшился испытать это средство на себѣ въ надеждѣ извлечь свѣтъ изъ тьмы. И вотъ онъ отправляется въ „Apotheke zum goldenen Loewen“, выбираетъ свѣжей хинной корки и закупаетъ пузырьки и алкоголь. Онъ приготовилъ тинктуру, принявъ ее и что же? Вызванные ею симптомы оказались замѣчательно схожими съ тѣми, которыми проявлялись излѣченные имъ прежде помощью этого средства случаи перемежающейся лихорадки. Тогда то его озарилъ новый свѣтъ: лѣкарство излѣчиваетъ такую болѣзнь, подобіе которой оно способно вызывать. За этимъ первымъ испытаніемъ послѣдовалъ цѣлый рядъ испытаній другихъ средствъ на себѣ и другихъ, послужившихъ тѣмъ твердымъ основаніемъ, на которомъ зиждется зданіе гомеопатіи.

Около этого времени увеличивающаяся семья, малоуспѣшность практики и скудное вознагражденіе за литературные труды довели его до крайней бѣдности, такъ что онъ съ семействомъ жилъ въ одной комнатѣ и нерѣдко вынужденъ былъ обходиться безъ первыхъ потребностей жизни. Но бодрый духъ Ганемана восторжествовалъ надъ этой мрачной обстановкой. Онъ принялъ предложенное ему герцогомъ саксенъ-готскимъ завѣдываніе пріютомъ душевно-больныхъ въ Георгіенталѣ въ тюрингенскомъ лѣсу и тамъ вылѣчилъ министра Клокенбринга, примѣнивъ, впервые въ Германіи, гуманный способъ лѣченія умалишенныхъ, въ настоящее время оказывающійся столь цѣлесообразнымъ. Въ этомъ отношеніи, какъ и во всѣхъ другихъ отдѣлахъ медицины и науки, Ганеманъ внесъ свѣтъ въ темныя и невѣжественныя господствующія понятія, предупреждая за сто лѣтъ будущую практику. Около этого же времени онъ рекомендовалъ употребленіе *белладонны* въ скарлатинѣ. Какъ это, такъ и исцѣленіе Клокенбринга, по новому способу, вызвало сильное столкновеніе съ коллегами и впредь пришлось подвергаться самому упорному и ожесточенному преслѣдованію. И вотъ начались его

скитальческіе годы; гдѣ бы онъ не селлся, агенты аптекарскаго общества травили его, такъ какъ по закону только аптекаря могутъ готовить лѣкарства, и Ганеманъ, отпуская свои средства, нарушалъ ихъ права. Побуждаемые тѣми же мотивами, какъ и серебряныхъ дѣлъ мастера въ Діанѣ, ремесло которыхъ по двергалось опасности вслѣдствіе ученія Св. Павла, аптекаря не давали Ганеману покоя и гнали его изъ одного города въ другой. Наконецъ вражда противниковъ достигла такой степени, что онъ вынужденъ былъ отказаться отъ сотрудничества въ медицинскихъ журналахъ и отъ перевода научныхъ сочиненій, издавая свои труды самъ или помѣщая ихъ въ популярномъ журналѣ Гүфелавда. Въ этомъ журналѣ появилась его статья „Опытная медицина“, въ которой онъ изложилъ гомеопатическій принципъ лѣченія и тѣмъ навлекъ на себя еще больше клеветы и преслѣдованія. Въ 1810 г. появилось первое изданіе его бессмертнаго *Органона*, представляющаго подробное изложеніе его созрѣвшихъ понятій. Послѣ этого его правдива и слава расширились *pari passu* и онъ нашелъ возможнымъ вернуться въ Лейпцигъ.

Брадфордъ въ своемъ сочиненіи *Life and Letters of Hahnemann* пишетъ:

„Какія изумительныя перипетіи испыталъ этотъ человѣкъ въ своей жизни съ того времени, какъ онъ покинулъ этотъ большой городъ двадцати-двухлѣтнимъ юношей! Вѣна, Германштадтъ, Эрлангенъ, Дессау, Гоммернъ, Дрезденъ, важное открытіе, сдѣланное въ Лейпцигѣ, Георгіенталь, послѣдующіе скитальческіе годы и литературные результаты въ Торгау, пока, наконецъ, теперь, снискавъ себѣ извѣстность во всей Германіи, и создавъ новую усовершенствованную систему медицины, онъ пятидесяти шестилѣтнимъ космополитомъ, какъ самъ себя называлъ, вновь направилъ путь къ мѣсту своей ранней студенческой жизни. Испытанія, горе, лишеніе, злоба, клевета преслѣдовали его какъ тѣни, но онъ терпѣливо и мужественно шелъ избранной дорогой. Теперь онъ возвратился въ Лейпцигъ обучать другихъ истинамъ, которыя Богъ сподобилъ его открыть, распространять вѣрный законъ лѣченія на благо своихъ ближнихъ“.

Для получения права читать лекціи въ лейпцигскомъ университетѣ Ганеманъ долженъ былъ уплатить извѣстную сумму денегъ и защитить диссертацию. Съ этою цѣлью онъ составилъ свою знаменитую диссертацию *De Helleborismo veterum*, обнаруживающую такое глубокое изученіе предмета, такую ученость и знаніе языковъ и науки, что онъ поразилъ факультетъ и особенно противниковъ. Для этого труда ему пришлось тщательно прочитать въ оригиналѣ на греческомъ, латинскомъ и арабскомъ языкахъ сочиненія пятидесяти врачей отъ Гиппократа до его времени. Какъ говоритъ въ своихъ *Lectures* Дѣдзонъ: „это испытаніе, которое, какъ рассчитывали его враги, должно было выставить все невѣжество шарлатана, торжественно доказало превосходство Ганемана даже въ области самихъ противниковъ и послужило блестящимъ вступленіемъ въ его лекціи“.

Время не позволяетъ мнѣ касаться полемики, которую велъ Ганеманъ съ своими противниками, или его непрерывныхъ раздоровъ съ аптекарями, которые не переставали травить его какъ гончія собаки. Ему почти невозможно было заниматься практикою, не отпуская своихъ лѣкарствъ. Въ это тяжелое время, когда будущее казалось такимъ безнадежнымъ, явился свѣтъ, разогнавшій мрачныя тучи.

Принцъ ангальтъ-кѣтенскій, горячій поклонникъ его ученія, предложилъ ему полную свободу практики въ столицѣ его государства—Кѣтенъ. Туда и отправился Ганеманъ, отдѣлавшись отъ преслѣдованій своихъ враговъ. Безъ сомнѣнія, озъ неохотно пристился съ Лейпцигомъ, этимъ городомъ наукъ и искусствъ, дѣятельной и пріятной жизни. Какъ придворный врачъ, онъ пользовался многими привилегіями и почестями, но у него не доставало учениковъ и лицъ, готовыхъ испытывать на себѣ лѣкарства. Однакоже, онъ нашелъ себѣ достаточно занятій въ практикѣ и литературныхъ трудахъ, и выпустилъ нѣсколько изданій *Оранона* и *Лѣкарствовѣднія*. Кромѣ того онъ написалъ и издалъ свое новое сочиненіе — *Хроническія болѣзни*. Его поплѣдователи въ Лейпцигѣ и вообще въ Германіи оставались вѣрными ему и число ихъ ежедневно возрастало, такъ что въ 1329 г. онъ нѣшелъ возможнымъ основать первое гомеопатическое общество — „цен-

тральное общество германских гомеопатовъ". Это было въ день пятидесятилѣтняго юбилея полученія имъ докторской степени, и усердные послѣдователи его прѣѣхали къ нему, чтобы торжественно отпраздновать этотъ день и воздать честь своему возлюбленному учителю, и при этомъ поднесли ему его портретъ, писанный масляными красками.

Въ слѣдующемъ году онъ лишился жены, вѣрной спутницы, которая въ теченіе пятидесяти лѣтъ раздѣляла съ нимъ радости и горести (а послѣднихъ было не мало). О ней написано много, но я склоняюсь къ мнѣнію Дѣджона, который говоритъ: „этой доброй женщины приписывали довольно крутой нравъ, выставляя ее Ксантиппою нашего Сократа, но, на сколько я могъ узнать, такое обвиненіе неосновательно. Не подлежитъ сомнѣнію, что она была нѣжною женою и матерью, хотя и любила проявлять свою власть въ домашнемъ быту. Что Ганеманъ ее любилъ и уважалъ, въ этомъ мы встрѣчаемъ много свидѣтельствъ въ его письмахъ и отзывкахъ его друзей“.

Въ бытность свою въ Кѣтенѣ, Ганеманъ имѣлъ случай представить блестящій примѣръ примѣненія своего руководящаго принципа. Съ востока стала надвигаться въ Европу холера. Услыхавъ объ этомъ, Ганеманъ познакомился съ ея характерными чертами, прѣискалъ пригодные для борьбы съ нею средства и, опечатавъ наставленіе къ ея лѣченію, разослалъ ихъ многимъ врачамъ. Когда грозная болѣзнь появилась въ его околоткѣ, ея профилактика и лѣченіе рекомендованными имъ средствами оказались настолько успѣшными, что убѣдительно доказала основательность его системы и приобрѣли ей много сочувствія и поддержки.

Его взгляды и практика стали распространяться въ другихъ странахъ и даже въ Америкѣ, возбуждая вездѣ вражду старой школы. Ганеманъ наконецъ могъ убѣждаться, что его труды начали приносить всемірные плоды.

Какою отрадою для Ганемана должна была быть жизнь въ Кѣтенѣ, гдѣ онъ пользовался миромъ, довольствомъ, свободою, возможностью писать и удостовѣряться въ успѣхахъ его системы! Все должно было клониться къ тому, чтобы сдѣлать эти четыр-

надцать лѣтъ, проведенныхъ въ Кётенѣ, истинно счастливыми и идеальными для человѣка съ такими наклонностями къ ученымъ трудамъ, какъ Ганеманъ, которому теперь наступилъ уже восьмой десятокъ.

Но ему готовилась удивительная перемена. Внезапно за совѣтомъ къ престарѣлому и знаменитому врачу пріѣхала изъ Парижа молодая высокообразованная и даровитая женщина знатнаго рода. Докторъ и пациентка заинтересовались другъ другомъ и привязанность ихъ увѣнчалась бракомъ и отъѣздомъ въ Парижъ. Понятно, что этотъ романическій эпизодъ вызвалъ не мало толковъ не только въ его семьѣ, но и въ городѣ Кётенѣ, да и по всей Германіи. Много написано за и противъ характера и жизни *Mélanie d'Hervilly Gohier*, которая будучи тридцати пяти лѣтъ отъ роду вышла замужъ за восьмидесятилѣтняго старца. Еще удивительнѣе была перемена въ жизни Ганемана въ Парижѣ. Въ Кётенѣ онъ былъ далеко не общительнымъ, почти не покидалъ своего дома и садика, принималъ всѣхъ больныхъ въ своей комнатѣ и вообще жилъ отшельникомъ. Въ Парижѣ все это измѣнилось. Онъ дѣлалъ визиты своимъ пациентамъ, посѣщалъ салоны, театры, и съ увлеченіемъ предавался веселой жизни веселаго города. Хотя, до отъѣзда изъ Кётена, онъ роздалъ почти все свое имущество семьѣ, но въ Парижѣ онъ составилъ себѣ новое состояніе. Однакоже, выносливость человѣческаго организма имѣетъ свои предѣлы, и Ганеманъ прожилъ въ Парижѣ лишь восемь лѣтъ и скончался, восьмидесяти девяти лѣтъ, 2-го іюля 1843 г.

Таковъ краткій очеркъ жизни этого великаго мужа, прославившагося какъ ученый и врачъ, котораго неутомимое трудолюбіе и блестящія дарованія дали возможность образовать себя, переносить бѣдность и невзгоды, страствовать по всей странѣ съ многочисленною семьей, подвергаться гоненію со стороны враговъ, и въ концѣ концовъ побѣдить ихъ ихъ-же оружіемъ, основать медицинскую школу и написать легіонъ книгъ, памфлетовъ и переводныхъ сочиненій.

Моимъ коллегамъ предоставляю пріятный трудъ изобразить

съ другихъ сторонъ этого великаго мужа, котораго Жанъ Поль называетъ „чудомъ мудрости и учености“.

Въ заключеніе присоединю только нѣсколько словъ о воздвигнутыхъ въ честь его памятникахъ.

Ганеманъ былъ погребенъ его вдовою на монастырскомъ кладбищѣ въ Парижѣ, въ могилѣ смежной съ ея фамильнымъ склепомъ, безъ всякихъ обрядовъ и безъ постановки памятника.

Лѣтъ шесть тому, находясь тогда въ Парижѣ, я пошелъ поклониться его могилѣ, и мнѣ стоило не мало трудовъ отыскать ее. Благодаря усиліямъ международной комиссіи была собрана сумма денегъ и услугами нашихъ коллегъ въ Парижѣ для тѣла Ганемана было выбрано подходящее мѣсто на кладбищѣ Père Lachaise, куда его останки и были перевезены въ 1900 г. При этомъ присутствовали два лица, бывшіе на его первыхъ похоронахъ, именно его внукъ Зюсъ Ганеманъ, практикующій въ Вентнорѣ, и Ганаль, отецъ котораго бальзамировалъ тѣло Ганемана; и ихъ свидѣтельство, а равно и нѣкоторые предметы, найденные въ гробу, вполне установили его личность.

Въ іюлѣ 1900 г., во время засѣданія въ Парижѣ международнаго съѣзда гомеопатовъ, на могилѣ былъ открытъ красивый памятникъ изъ шотландскаго гранита въ присутствіи многочисленныхъ врачей и почитателей, съѣхавшихся со всѣхъ концовъ міра.

И вотъ останки Ганемана покоятся, какъ подобаетъ его генію и славѣ, на кладбищѣ Père Lachaise, окруженные могилами такихъ знаменитостей какъ Россини, Оберъ, Доницетти, Расинь, Мольеръ, Гей-Люссакъ, маршалы Ней и Даву, Галль, основатель френологіи и многихъ другихъ французскихъ представителей музыки, художествъ, литературы и военнаго искусства.

Въ Америкѣ, гдѣ гомеопатія пустила самые глубокіе корни, ему поставленъ великолѣпный памятникъ въ Вашингтонѣ.

II. Ганеманъ какъ мужъ науки.

Д-ра мед. Маклакланъ (Machlachlan).

Много творилось да и теперъ еще творится безобразнаго во имя науки. Шарлатаны развязно толкуютъ объ открытіяхъ науки, желая показать видъ, что ихъ методы основаны на этихъ открытіяхъ и потому строго научны. Но „наука“ слово новѣйшей формациі; прежде ея мѣсто занимала „традиція“, въ настоящее время иногда говорятъ о „традиціонной медицинѣ“. Конечно, противъ традиціи, какъ таковой, ничего нельзя возразить, но когда она пытается сформировать настоящее поколѣніе только потому, что она традиція, помимо ея истинности или ложности, мы отказываемся подчиняться ей и присвоиваемъ себѣ право независимаго мышленія. Въ книгѣ Іова читаемъ: „великіе мужи не всегда мудры“; къ этому я прибавилъ бы, что правда не всегда на сторонѣ большинства и старыя изрѣченія не всегда справедливы. Напротивъ, во многихъ случаяхъ, если не въ большинствѣ, традиціи прошлаго представляютъ прямой антитезъ истинѣ. Самая пошлая ложь, оправдываемая традиціей, нерѣдко облекалась въ одѣяніе истины, требуя поклоненія, котораго заслуживаетъ только одна истина.

Что же такое „наука?“ Наука есть рационализованное познаніе наблюдаемыхъ фактовъ, находящихся въ зависимости отъ извѣстныхъ законовъ. Въ самомъ обширномъ примѣненіи она состоитъ въ приведеніи разнообразныхъ явленій природы въ порядокъ и систему помощью открытія тайныхъ условій бытія; она ставитъ себѣ единственною задачею опредѣлить „что“ и „какъ“. Мы отличаемъ „наблюдательныя науки“ отъ „точной науки“, какова математика, отдѣлы первыхъ зависятъ отъ обширнаго скопленія фактовъ, ведущихъ къ индукціи, тогда какъ точная наука зависитъ отъ аксіоматической истины.

Отличительную характеристику науки, съ нашей точки зрѣнія, составляетъ *методъ постепенной проверки*, а не примѣненіе индукціи взаменъ дедукціи. „Истинный антитезъ заключается не

между индукціей и дедукціей, а между *протверженными* и *непротверженными* случаями индукціи и дедукціи" (G. H. Lewes). Истинный мужъ науки протверждаетъ каждую стадію процесса, устанавливаетъ каждый отдѣльный пунктъ и переходитъ къ неизвѣстному лишь чрезъ посредство извѣстнаго. Замѣчательную иллюстрацію всего этого мы встрѣчаемъ въ трудахъ Ганемана, котораго научные инстинкты и познанія были впереди его времени на цѣлыя столѣтія.

Чѣмъ же объяснить необычайныя умственныя способности, отличавшія этого замѣчательнаго человѣка? Мнѣ кажется, „уроками мышленія“, полученными имъ въ дѣтствѣ. Когда Самуилу было пять лѣтъ, отецъ его имѣлъ обыкновенно задавать ему темы для размышленія, говаривая: этотъ мальчикъ долженъ научиться думать. Предвидѣлъ ли онъ тогда будущую славу своего сына?

Есть люди, утверждающіе, что всякій геніальный ребенокъ бываетъ такимъ же, какъ и другіе, и что способности его развиваются лишь вслѣдствіе особенно благопріятныхъ условій, которыми онъ окруженъ въ дѣтскіе годы. Въ этомъ, говорятъ они, и состоитъ вся разница между вдохновеннымъ пророкомъ и самымъ зауряднымъ человѣкомъ. Въ сочиненіи Карляля Sartor gesastus говорится: „съ этимъ я не могу согласиться, точно такъ же какъ съ тѣмъ, что жолудь, при благопріятныхъ или неблагопріятныхъ условіяхъ климата и почвы могъ бы обратиться въ капусту, или сѣмя капусты могло бы сдѣлаться жолудемъ. Тѣмъ не менѣе я также допускаю все громадное значеніе ранняго воспитанія, способнаго превратить приземистый, карликовый кустъ въ высокое, развѣсистое дерево, или ботъзенную желтую капусту въ сѣдобный роскошный зеленый кочанъ“. Что Ганеманъ развился въ „высокое развѣсистое дерево“ допускается какъ его друзьями, такъ и врагами. Въ виду этого мы и собрались здѣсь сегодня. Отличительная черта „мышленія“ состоитъ въ *способности слышать*, и этимъ объясняется почему Ганеманъ въ свое время предпринялъ геркулесовскій трудъ составленія мѣкарствозвѣднія, гдѣ его способности слышенія проявляются въ полномъ блескѣ, и создалъ новую терапевтическую науку.

Всѣ заблужденія медицины, какъ прошлыя, такъ и настоя-

ція, проистекають отъ пренебреженія важнымъ принципомъ „провѣрки“. Умъ человѣка упорно стремится къ „предупрежденію“ природы, довольствуясь тѣмъ, если эти „предупрежденія“ кажутся ему *логическими*. Это свойство предвосхищать природу, вмѣсто того, чтобы допрашивать ее, наблюдать и слѣдовать за нею, составляетъ проклятіе „традиціонной медицины“ съ самаго того времени (а быть можетъ и раньше), когда Галенъ и Аристотель держались мнѣнія, что въ артеріяхъ циркулируетъ воздухъ, вызывающій біеніе пульса и пониженіе температуры крови, и были вполне довольны такимъ благовиднымъ предположеніемъ. Но они позабыли провѣрить присутствіе воздуха и его охлаждающее вліяніе, и ихъ непровѣренное предположеніе господствовало въ медицинско́й профессіи приблизительно 1500 лѣтъ. Мы осуждаемъ Галена не за его догадку, а за то, что онъ ее *не провѣрилъ*. И въ наши дни мужи науки дѣлають догадки, но они сознають, что это лишь догадки, а если забываютъ это, то ихъ соперники не замедляють напоминать имъ, что догадки еще не доказательства. Правда, безъ догадокъ не можетъ быть и науки; самъ Ганеманъ догадывался о законѣ подобія послѣ испытанія на себѣ хинной корки, но всякую догадку, всякое предположеніе, онъ считалъ временнымъ и гипотетическимъ, пока оно не провѣрено, и въ этомъ онъ проявилъ истинный инстинктъ и снискалъ себѣ право навѣки стоять въ первомъ ряду мужей науки.

Временами задаешь себѣ вопросъ какова была бы судьба научной медицины—гомеопатіи—если бы никогда не существовало Галена. Гиппократъ (за 460 лѣтъ до Р. X.), повидимому, питалъ явную склонность къ гомеопатіи, но спустя 600 лѣтъ (130 лѣтъ послѣ Р. X.) явился Галенъ и отвлекъ врачебную практику въ другое русло. Лѣтъ чрезъ 1600 послѣ Галена родился Ганеманъ—Мессія медицины. Нѣчто подобное мы видимъ въ исторіи астрономіи. Пифагоръ (570 л. до Р. X.) училъ, что солнце составляетъ центръ нашей планетной системы. Эта истина господствовала около 600 лѣтъ, когда Птолемей (въ 1-мъ г. по Р. X.) убѣдилъ своихъ современниковъ отвергнуть ее, и въ продолженіе 1500 лѣтъ вся мудрость мудрыхъ была на сторонѣ заблужденія. Въ 1543 г. появилось въ свѣтъ великое сочиненіе

Коперника, нанесшее смертельный удар системъ Птолемея и возстановившее гипотезу Пифагора на прочномъ научномъ основаніи.

При Ганеманѣ медицина во власти шарлатановъ — правда, шарлатановъ акредитованныхъ и легализованныхъ — и вся мудрость ученыхъ того времени и вся лженаука были на сторонѣ шарлатанства. Благовидность заступала мѣсто реальности, при творство — мѣсто дѣйствительности. Больные умоляли медицинскую іерархію оказать имъ помощь. „Что можете вы сдѣлать для насъ? Развѣ вы не въ состояніи исцѣлить насъ?“ На это имъ отвѣчали: „Развѣ мы не отъ Бога, и не облечены всякою силою и властью? Развѣ Галенъ не отецъ нашъ, хотя Гиппократъ насъ не признаетъ? Всякій опытъ, всѣ познанія на нашей сторонѣ. Чего же вы еще хотите? Даже умирать подъ нашимъ попеченіемъ составляетъ истинную славу“.

Съ самаго начала своей карьеры Ганеманъ былъ недоволенъ современною врачебною практикою. Насколько было возможно онъ отвергнулъ предрасудки, догматы и ложныя предположенія школь, и всячески старался исправить господствующіе способы лѣченія. Онъ забросилъ пустыя, бесплодныя умозрѣнія и сталъ вопрошать природу, результатомъ чего и явилась терапевтическая наука, которою мы теперь обладаемъ.

Это показываетъ намъ, между прочимъ, всю ложность и ошибочность столь моднаго въ настоящее время ученія, а именно, что человѣкъ есть исключительный продуктъ наслѣдственности и окружающихъ его условій; мы ни мало не отрицаемъ громаднаго значенія наслѣдственности и среды, но придерживающіеся этой доктрины упускаютъ изъ виду, что человѣкъ существо самознательное, и что онъ способенъ, если захочетъ, создать себѣ новую среду. Ганеманъ, недовольный старыми порядками, окружаетъ себя совершенно новою обстановкою.

Убѣдившись въ бесполезности и вредѣ господствовавшихъ способовъ лѣченія, Ганеманъ не захотѣлъ продолжать ругинную практику ради одной наживы. Какъ благородный и честный человѣкъ онъ отказался отъ претензіи излѣчивать болѣзни, сознавая, что онъ не былъ въ состояніи исцѣлять ихъ. Поэтому онъ бросилъ практику и посвятилъ себя изученію химіи и лите-

ратурнымъ трудамъ. вмѣстѣ съ тѣмъ онъ былъ набожный человекъ и вѣрилъ, что „Творецъ не покидаетъ человека, удрученнаго тяжкою болѣзнию“.

Хотя въ это время онъ былъ окруженъ страшнымъ мракомъ, тѣмъ не менѣе умъ его постоянно работалъ надъ великимъ вопросомъ объ усовершенствованіи медицинской практики. Сомнѣніе можно устранить только дѣломъ. Въ эту годину тьмы и хаоса онъ услышалъ внутренній голосъ, говорившій ему: будь вѣренъ себѣ; исполняй свой ближайшій долгъ; честному и прямодушному человеку непременно явится свѣтъ. И вотъ наступилъ моментъ, божественный моментъ, когда надъ обуреваемой душой Ганемана раздался голосъ „да будетъ свѣтъ“. Смута улеглась, борющіяся стихіи заняли свои мѣста, и хаосъ сталъ обращаться въ космосъ. Непосредственною причиною такого преображенія была случайная замѣтка въ *Лѣкарствовѣдѣніи* Куллена. Эта замѣтка вручила ему ключъ къ его открытію точно такъ же, какъ упавшее на землю яблоко Ньютону и качающаяся люстра Галилею. Ему явилась мысль, что помощью испытаній лѣкарствъ на здоровыхъ возможно пріобрѣсть свѣдѣнія объ ихъ специфическихъ свойствахъ и что законъ примѣненія спецификовъ можно извлечь при дачѣ въ болѣзненныхъ случаяхъ такихъ средствъ, которыя способны вызывать подобныя же симптомы. Это было его догадкой. Затѣмъ, какъ истинный мужъ науки, онъ приступилъ къ ея провѣркѣ. Сначала онъ сталъ отыскивать по всей медицинской литературѣ подходящіе случаи и собралъ цѣлую массу доказательствъ, подкрѣпляющихъ его предположеніе. Затѣмъ онъ началъ провѣрять свою теорію дѣйствительнымъ опытомъ.

Онъ испыталъ множество средствъ на себѣ и другихъ здоровыхъ лицахъ, пожелавшихъ присоединиться къ нему, и, сначала въ своей семьѣ, а потомъ и въ общей практикѣ, за которую онъ вновь принялся, сталъ назначать испытанныя средства въ такихъ болѣзненныхъ случаяхъ, которые по симптомамъ наиболѣе уподобились тѣмъ, которые вызывали эти средства. Это длилось въ теченіе пятнадцати лѣтъ расцвѣта его жизни съ 1790 по 1815 годъ. Теперь онъ окончательно убѣдился въ истинности своего великаго принципа, подкрѣпляемаго какъ свидѣтельствомъ

исторіи, такъ и положительными результатами длиннаго ряда опытовъ. Поэтому онъ изложилъ все дѣло передъ своими коллегами, умоляя ихъ во имя истины и интересовъ человѣчества изслѣдовать вопросъ добросовѣстно и безъ предупрежденія. „Если“, говоритъ онъ, „опытъ покажетъ вамъ, что мой способъ лучше другихъ, то пользуйтесь имъ на благо людей, и воздавайте славу Богу“. Отвѣтомъ на это были ругань и остракизмъ. Они считали его обманщикомъ, потому что только искренніе люди умѣютъ признавать искренность; они ненавидѣли его, потому что онъ, какъ Сократъ въ древности, постоянно задавалъ неудобные вопросы.

О познаніяхъ Ганемана въ химіи мы здѣсь не считаемъ нужнымъ говорить. Его проба на желѣзо и свинецъ въ винѣ и его препаратъ „растворимой ртути“, достаточно свидѣлствуютъ, что если бы онъ не посвятилъ себя медицинѣ, то сдѣлался бы знаменитымъ химикомъ. Сегодня же мы его поминаемъ какъ создателя научной терапіи, которой не существовало до него, да и не существуетъ и по настоящее время помимо сознательной и бессознательной гомеопатіи.

Разсматривая Ганемана какъ мужа науки, мы отмѣчаемъ:

1) *Самого человека*:

а) Онъ былъ человекъ ученый. Хотя вдохновеніе не всегда зависитъ отъ учености, но оно часто сопутствуетъ ей.

б) Онъ былъ человекъ честный и искренній въ полнѣйшемъ смыслѣ — честный и искренній въ мысляхъ, словахъ и поступкахъ.

в) Онъ былъ человекъ трудолюбивый, горячо преданный чувству долга даже въ самые мрачные часы своей жизни.

г) Его ближайшею обязанностью было добываніе насущнаго хлѣба женѣ и семьѣ. Исполняя этотъ долгъ, онъ былъ наведенъ на свое великое открытіе случайной замѣткой Куллена.

2) *Его научный методъ*:

а) Результатомъ этой случайной замѣтки была *догадка* о возможномъ отношеніи между явленіями лѣкарственнаго дѣйствія съ одной стороны и натуральной болѣзни съ другой.

б) Изъ медицинской литературы, какъ прежней, такъ и современной ему, онъ собралъ цѣлую массу свидѣтельствъ, *подкрѣпляющихъ его умозрѣніе*.

в) Затѣмъ онъ приступилъ къ провѣркѣ своей теоріи путемъ дѣйствительнаго опыта. Этой работѣ онъ посвятилъ пятнадцать лѣтъ и собралъ таксе количество экспериментальныхъ фактовъ, что они не могли не убѣдить всякаго здравомыслящаго человѣка въ истинности его теоріи. Въ его время медицинская „наука“ довольствовалась однимъ метафизическимъ, непровѣреннымъ истолкованіемъ явленій.

3) *Право гомеопатіи на званіе истинной терапевтической науки:*

а) Она способна на безконечный прогрессъ въ каждомъ изъ своихъ элементовъ безъ нарушенія ея общей цѣлости.

б) Она даетъ возможность предсказывать грядущія событія въ ея области, т. е. она поучаетъ насъ *впередъ* какъ лѣчить новыя и еще неизвѣстныя болѣзни. Блестящимъ примѣромъ такого *предвидѣнія*, такого знанія напередъ, служатъ наставленія, данныя Ганеманомъ для лѣченія азіатской холеры до перваго ея появленія въ Европѣ.

Никакая другая такъ называемая „система“ терапевтики не выполняетъ этихъ двухъ условій.

Въ заключеніе, привѣтствуемъ Ганемана какъ героя такого вѣка, когда быть героемъ было нелегко — вѣка скептицизма и шарлатанства. Какъ и Лютеръ, онъ былъ одинъ изъ благороднѣйшихъ сыновъ Саксоніи, и подобно ему онъ былъ великимъ эмансипаторомъ и иконоборцемъ. Будучи человѣкомъ искреннимъ, какими и должны быть всѣ великіе мужи, онъ всею душою ненавидѣлъ недобросовѣстность. Мы поминаемъ его сегодня, и его вѣчно будетъ поминать потомство, какъ освободителя, какъ Мессію медицины и какъ творца истинной терапевтической науки.

III. Ганеманъ какъ санитарный реформаторъ.

Д-ра Мойръ (Byges Moir).

Приступая къ разсмотрѣнію работы Ганемана какъ санитарнаго реформатора, необходимо упомянуть, что его труды въ этомъ направленіи, какъ ясно видно изъ его сочиненій, относятся къ первой половинѣ его жизни, и что по обнаруженію

своего способа лѣченія онъ былъ такъ занятъ испытаніемъ лѣкарствъ и созданіемъ лѣкарствовѣдѣнія, что уже не пишетъ непосредственно по санитарнымъ вопросамъ, хотя въ его письмахъ къ пациентамъ постоянно встрѣчаются превосходныя наставленія относительно діеты, свѣжаго воздуха и пр.

Въ его *Kleine Schriften*, переведенныхъ на англійскій языкъ покойнымъ Дѣджономъ, мы встрѣчаемъ цѣлую серію статей, сборникъ которыхъ, подъ заглавіемъ *Другъ здравія*, былъ изданъ въ 1792 и 1795 годахъ. Ихъ числомъ шестнадцать, начиная съ „Укушеній бѣшенными собаками“ и кончая „Выборомъ домашняго врача“.

Несмотря на то, что статьи эти написаны 110 лѣтъ назадъ, онѣ и теперь еще полны интереса и многія изъ нихъ затрогиваютъ важныя вопросы, обращающіе на себя современное вниманіе.

Напримѣръ, у насъ только что была учреждена коммиссія для разсмотрѣнія вопроса о физическомъ перерожденіи. Она, повидимому, не выразила никакого опредѣленнаго мнѣнія за неимѣніемъ достаточныхъ данныхъ. Интересно поэтому обратиться къ статьѣ Ганемана: „Объ укрѣпленіи человѣческаго тѣла“, въ которой попадаетъ слѣдующее заявленіе: „въ центрѣ обширнаго и многояюднаго города рѣшительно невозможно воспитывать здоровыхъ и крѣпкихъ дѣтей“. Онъ распространяется съ одной стороны о расслабляющемъ вліяніи роскоши, сравнивая дѣтей съ тепличными растеніями, а съ другой о послѣдствіяхъ нищенской обстановки съ испорченнымъ воздухомъ въ скучныхъ высокихъ зданіяхъ, порождающей рахитъ и другія болѣзни.

Его идеаломъ, повидимому, былъ городъ приблизительно съ 2000 жителей, съ домами не выше двухъ этажей, прямыми, широкими улицами и садами позади. Въ этомъ отношеніи онъ, конечно, предвидѣлъ предлагаемые нынѣ „садовые города“.

Ганеманъ былъ однимъ изъ первыхъ пионеровъ и въ другомъ направленіи, также весьма интересномъ въ наше время, выдвинутомъ впередъ бактериологическими изысканіями, а именно въ вопросѣ объ иммунитетѣ противъ инфекціонныхъ и болѣзненныхъ процессовъ. Достигнуть такого иммунитета стремятся теперь прививкой ослабленнаго яда. Въ статьѣ „Защита отъ

инфекціи въ эпидемическихъ болѣзняхъ“ Ганеманъ говоритъ, что „мы можемъ постепенно приучать себя къ самымъ ядовитымъ испареніямъ и оставаться сравнительно здоровыми среди нихъ“. Этого можно достигнуть по его словамъ: „самымъ постепеннымъ приближеніемъ и свываніемъ съ воспалительнымъ матеріаломъ заразы, притупляя такимъ образомъ наши нервы къ впечатлѣнію легко воспринимаемаго міазма“, подразумѣвая подъ этимъ, что иммунитетъ обеспечивается частыми и малыми дозами инфекціоннаго яда. Онъ даетъ подробныя наставленія какъ должны поступать посѣтители, врачи и сидѣлки при появленіи инфекціонныхъ болѣзней, и говоритъ, что тѣ, которые прежде ухаживали за такими больными, менѣе подвержены зараженію.

Открывъ принципъ, что „подобное подобнымъ излѣчивается“, онъ пришелъ къ такому заключенію, что лѣкарство, способное вызывать симптомы, уподобляющіеся симптомамъ болѣзни, должно быть въ то же время и самымъ лучшимъ предохранительнымъ средствомъ отъ этой болѣзни, ссылаясь въ этомъ случаѣ на профилактическое дѣйствіе коровьей оспы, которую онъ считалъ болѣзнию весьма схожею съ натуральной оспой.

Отсюда у него возникла мысль, что *белладонна* можетъ предотвращать скарлатину. Это, конечно, возбудило насмѣшки, но Ганеманъ только совѣтовалъ подвергнуть ее испытанію, и подробно изложилъ полученные имъ результаты. Въ настоящее время вопросъ этотъ можно разсматривать при свѣтѣ изслѣдованій надъ токсинами и антитоксинами, а изъ объясненія, сообщеннаго нашимъ президентомъ въ его запискѣ: „Серотерапія и ея отношеніе къ гомеопатіи“, видно, что *белладонна* способна возбуждать въ организмѣ антитоксинъ подобный скарлатинному яду.

На томъ же основаніи Ганеманъ рекомендовалъ *мѣдь* въ холерѣ, какъ профилактическое и цѣлебное средство во второй стадіи болѣзни, и въ нашей статистикѣ накопилось достаточно доказательствъ объ успѣшныхъ результатахъ, сопровождающихъ такое лѣченіе холеры.

По этому поводу и въ виду измѣнившагося взгляда на дѣйствіе малыхъ дозъ, я хочу сослаться здѣсь на статьи, появив-

шіяся въ прошломъ мѣсяцѣ въ Daily Graphic подъ заглавіемъ „Очищеніе воды мѣдью“. Въ нихъ говорится: „для того чтобы избавиться отъ зеленой плѣсени водяныхъ растеній достаточно раствора, состоящаго изъ одной части сѣрнокислой мѣди въ 8,000,000 чч. воды. Этотъ растворъ такъ слабъ, что для полученія врачебной дозы необходимо выпить около сорока галлоновъ въ день“. Здѣсь мы видимъ старый взглядъ на врачебную дозу, безъ всякаго укаванія на то, почему предполагается, что водяныя растенія обладаютъ большею чувствительностью, чѣмъ влѣтки человѣческаго тѣла. Корреспондентъ получалъ запросы не представляется ли возможнымъ воспользоваться этимъ разрушительнымъ дѣйствіемъ мѣди при лѣченіи и предупрежденіи тифоида и холеры. Онъ отвѣчалъ, что наведенныя имъ въ медицинскихъ кругахъ справки не оправдываютъ надежды на примѣненіе мѣди къ упомянутымъ болѣзнямъ. Ясно, что онъ обратился за свѣдѣніями не туда, куда слѣдовало, и это показываетъ, какъ еще мало оцѣниваютъ труды гомеопатовъ, а равно и то, что мы въ этомъ отношеніи недостаточно энергично слѣдовали примѣру, преподанному намъ Ганеманомъ.

Въ одномъ изъ сочиненій Ганемана по вопросу о народномъ здравіи, написанномъ имъ въ 1795 г.: „О предупрежденіи эпидемій“, онъ рекомендуетъ всѣ употребляемые нами способы, входя въ подробный ихъ разборъ.

Онъ предписываетъ строгія правила относительно изолированія больныхъ въ госпиталяхъ, расположенныхъ внѣ городскихъ стѣнъ.

Онъ описываетъ одежду, которую должны носить врачи и сидѣлки и способъ ея дезинфекціи, когда еще зародыши не были въ поминѣ.

Полиціи слѣдуетъ выдавать около 2 руб. вознагражденія за каждый сообщенный ею случай инфекціонной болѣзни, подобно тому какъ установлено недавнимъ парламентскимъ актомъ (Notification Act).

Онъ совѣтуетъ производить дезинфекцію одежды и проч. въ сухомъ жарѣ печи, доведенной до 120° Р., даетъ наставленіе относительно пищи, воды, очистки отхожихъ мѣстъ и пр., ука-зываетъ на опасность распространенія заразы школами.

Вотъ слова Ганемана: „Еслибы учителя вмѣсто того, чтобы обременять память учащихся, обращали больше вниманія на ихъ физическое и нравственное воспитаніе, то этимъ устранялось бы много вреда. Имъ слѣдуетъ внушать, чтобы они не допускали въ классы ученика, у котораго, судя по его виду, начинается какая нибудь болѣзнь. Кромѣ того, больной ребенокъ ничему научиться не можетъ“.

Онъ рекомендуетъ сожженіе труповъ и вообще распространяется о многихъ предметахъ, какъ напр.: о тюрьмахъ и пріютахъ для душевно-больныхъ, на которыхъ интересно было бы остановиться, но я уже привелъ достаточно примѣровъ, доказывающихъ насколько онъ былъ впереди своего времени. При этомъ намъ слѣдуетъ помнить, что всѣ эти статьи были написаны имъ единственно изъ сознанія долга къ общественному благу, а не въ качествѣ лица, занимающаго принципиальный постъ. Какимъ онъ былъ бы превосходнымъ санитарнымъ врачомъ!

Куда ни обратились бы мы въ его сочиненіяхъ по вопросу о здоровьѣ мы вездѣ встрѣчаемъ интересныя и полезныя свѣдѣнія. Каждый смотритъ съ своей точки зрѣнія, но всѣ могутъ найти что нибудь себѣ угодное. Такъ, я нашелъ себѣ въ немъ учителя по сердцу въ его наставленіяхъ одному молодому человеку, котораго онъ спрашиваетъ какъ онъ можетъ ожидать быть здоровымъ безъ надлежащаго моціона, и которому совѣтуетъ ежедневно и во всякую погоду прогуливаться по меньшей мѣрѣ съ часъ, а также фехтовать съ полчаса, употребляя то одну, то другую руку, и лишь послѣ такого тщательнаго режима обратиться къ вопросу о медицинскомъ лѣченіи.

Я увѣренъ, что д-ръ Robertson Day, только что выпустившій въ свѣтъ свое сочиненіе о дѣтяхъ, одобрилъ бы правила, которыя онъ преподаетъ объ уходѣ за дѣтьми въ статьѣ „Дѣтская“.

Нѣсколько лѣтъ назадъ д-ръ Wigwood прочиталъ чрезвычайно интересную и оригинальную записку, основанную на собственныхъ опытахъ, о вліяніи, оказываемомъ измѣненнымъ барометрическимъ давленіемъ. Въ виду этого очень любопытно прочитать то, что Ганеманъ пишетъ о вліяніи климата, погоды, состояніи барометра и пр., указывая въ особенности на дѣйствіе,

которое производитъ низкое барометрическое давленіе на апоплектиковъ.

Въ одной непослѣдовательности мнѣ, къ сожалѣнію, приходится упрекнуть Ганемана, а именно: онъ посвящаетъ двадцать страницъ дурнымъ послѣдствіямъ отъ кофе (у насъ онъ говорилъ бы о чаѣ) и ни однимъ словомъ не намекаетъ на табакъ. Причина очевидна — онъ былъ закоренѣлый курильщикъ, почти не выпускавшій изъ зубовъ чубука. Но, при настоящемъ случаѣ, мы не станемъ распространяться объ этой единственной его слабости.

Сожалѣю, что я такъ неудовлетворительно справился съ своимъ сюжетомъ, и прошу снисхожденія за поверхностность изложенія. Ганеманъ не только училъ, но и доказалъ на себѣ всю пользу свѣжаго воздуха, холодной воды, движенія, умѣренности въ ѣдѣ, рвенія къ труду и душевнаго спокойствія, и дожилъ до 89 лѣтъ, сохранивъ свою бодрость и ясность ума.

IV. Ганеманъ какъ философъ и литераторъ.

Д-ра Берфорда (Burford).

Сегодня передъ нами поднялась завѣса восемнадцатаго столѣтія и мы увидѣли центральную фигуру гомеопатіи при свѣтѣ исторіи въ качествѣ человѣка и гражданина, гигиениста и санитарнаго реформатора, научнаго изслѣдователя, а теперь мнѣ выпадаетъ на долю представить Ганемана какъ оригинальнаго мыслителя и литератора.

Большое дѣло нуждается въ великомъ дѣятелѣ. Сколько важныхъ вопросовъ, политическихъ и другихъ, пострадали отъ неумѣлыхъ вождей! Мы, гомеопаты, особенно счастливы тѣмъ, что имѣли не мало выдающихся дѣятелей. Въ одной Англій можно упомянуть Дѣджона, Юза, Драйзделя, Русселя и Куина. Но во главѣ всѣхъ ихъ стоитъ Самуилъ Ганеманъ, непремѣнный президентъ всякаго гомеопатическаго общества и собранія, памяти и дѣламъ котораго мы сошлись сегодня воздать должную честь.

Мнѣ приходится освѣтить личность Ганемана какъ философа и литератора. Труды Ганемана, какъ философа, требуютъ нѣкотораго поясненія. Было время, и недавняго прошлаго, когда все относящееся къ наукѣ называлось философіей. У насъ были безчисленные философическіе институты; барометръ и гальваническая батарея назывались философическими инструментами. Теперь мы все это называемъ наукой, хотя и теперь еще существуютъ сухіе закоснѣлые ученые, занимающіеся космологическими концепціями и онтологическими идеями, постоянно толкующіе о субъективномъ и объективномъ. Роль Ганемана была иная; его влады въ философію были болѣе побочными, чѣмъ непосредственными. Чтобы доказать это, достаточно будетъ привести два образчика. Одна изъ первыхъ функцій философіи есть логика, и Ганеманъ, прилагая строго логическій процессъ, не мало содѣйствовалъ объединенію философіи и согласованію человѣческихъ познаній. Д-ръ Whewell говоритъ, что причина, почему древніе греки не подвинули впередъ науку, состояла въ томъ, что ихъ понятія не соответствовали фактамъ. Дѣйствительное наблюденіе и повторная повѣрка фактовъ и составляютъ то, что мы называемъ наукой, и это можно считать лабораторной работой. Усвоеніе же значенія вещей и упрощеніе задачъ бытія слѣдуетъ включить въ философію и считать библиотечною работой. Надъ этою то частью философіи и трудился Ганеманъ.

Ганеманъ слѣдовалъ совершенно вѣрному методу познавать факты природы, избравъ ту форму логики, которая называется дедуктивнымъ процессомъ. До него не замѣчали, что это единственно надежный способъ изслѣдованія медицинскихъ вопросовъ и познаванія тайнъ природы относительно лѣченія болѣзней. Его гений подсказалъ ему, что необходимо отдѣлаться отъ всякихъ осложненій, которыя служатъ только пищею для распрей. Испытывайте лѣкарства на здоровыхъ, т. е. чистымъ, неосложненнымъ способомъ, говорилъ онъ, и наблюдайте, что они производятъ—вотъ вѣрный руководитель, указывающій на ихъ цѣлебныя свойства у больныхъ. Нѣкоторыя пытаются дѣлать выводы, давая новыя средства; другіе наблюдаютъ послѣдствія, бывающія при неупотребленіи лѣкарствъ. Ганеманъ упростилъ

задачу, отмѣчая чистые и неосложненные симптомы, вызываемые лѣкарствами у здоровыхъ, и гомеопаты слѣдуютъ этому способу узнавать силы лѣкарствъ путемъ ихъ испытанія на здоровомъ человѣческомъ тѣлѣ.

Въ истекшемъ столѣтїи появились два строгихъ логическихъ мыслителя — профессоръ Александръ Бэйнь и Джонъ Стюартъ Милль. Оба ясно сознавали бесплодность аллопатическихъ методовъ и критически разбирали ея причины. Бэйнь указывалъ на явную неспособность медицины идти далѣе эмпиризма, т. е. употребленія лѣкарствъ безъ объясненія причинъ ихъ назначенія, считая такой способъ теряющимъ прогрессъ науки.

Милль, разсматривая причины медленныхъ успѣховъ медицины, входитъ въ подробный разборъ методовъ изслѣдованія. Одинъ обычный способъ онъ считаетъ не дающимъ „дѣльныхъ выводовъ“, другой, по его мнѣнїю, „не примѣнимъ въ этихъ сложныхъ случаяхъ“, и оба метода „недѣйствительны и обманчивы“.

Но Милль пошелъ далѣе, говоря, что въ этихъ случаяхъ пригоденъ только дедуктивный методъ, а именно: „для опредѣленія законовъ дѣйствія лѣкарствъ слѣдуетъ испытывать ихъ на здоровыхъ, а затѣмъ уже дѣлать выводы о ихъ дѣйствїи въ извѣстной болѣзни“. Можно ли яснѣе выразить процессъ, установленный Ганеманомъ? Милль, обозрѣвая способы изслѣдованія, указывая на ихъ трудности, отвергаетъ господствующіе излюбленные способы и рекомендуетъ, какъ наиболее пригодный, именно тотъ, который былъ избранъ Ганеманомъ для опредѣленія цѣлебныхъ силъ лѣкарствъ.

Таковъ главный, хотя и далеко не единственный плодъ философическаго ума Ганемана. Онъ постоянно стремился къ познанию значенія вещей. Усвоивъ философическую мысль своего времени, онъ встрѣтилъ нѣкоторую поддержку своей научной системы въ господствовавшихъ тогда философическихъ воззрѣнїяхъ. Наблюденія и размышленія побудили его считать жизненную силу источникомъ всѣхъ жизненныхъ явленій. И замѣчательно какъ это ученіе о витализмѣ вновь всплыло наверхъ. Въ прошломъ вѣкѣ оно считалось разбитымъ и окончательно уничтоженнымъ. Тиндель вооружался противъ него, говоря: „Въ

матеріи я вижу объѣтъ и силу жизни“, а Гёксли противился этому ученію не менѣе его. И что же? Въ настоящее время Браунъ (Sir J. Crichton Browne) пишетъ: „Физиологія въ своемъ матеріалистическомъ рвеніи хвалилась, что она отвергла витализмъ. Въ 1889 г. Сандерсонъ заявилъ, что слово „жизненный“ совсѣмъ непримѣнимо къ физиологическимъ процессамъ, но мнѣ думается, что въ виду новѣйшихъ изысканій онъ не повторилъ бы этого заявленія въ наши дни“.

Ганеманъ былъ не только мужъ науки, но и литераторъ. Я не хочу сказать, что онъ былъ поэтъ, литературный критикъ, романистъ или историкъ, но онъ былъ человѣкъ ученый, лингвистъ и журналистъ. Въ юные годы онъ съ любовью занимался переводомъ на нѣмецкій языкъ англійскихъ книгъ, и мы знаемъ, что первый зародышъ гомеопатіи возникъ у него при переводѣ *Лькарствоопѣднія* Куллена. Онъ также переводилъ съ французскаго и зналъ основательно итальянскій и испанскій языки. Онъ былъ не только лингвистъ, но знатокъ классической литературы и ему былъ извѣстенъ даже арабскій языкъ. Двѣнадцатилѣтнимъ мальчикомъ онъ уже обучалъ своихъ товарищей началамъ греческаго языка. Съ латинскаго онъ перевелъ *Лькарствоопѣдніе* Галлера, и первый его опытъ „о строеніи человѣческой руки“ былъ также написанъ на латинскомъ языкѣ. Что онъ хорошо зналъ арабскій языкъ, видно изъ цигатъ, приведенныхъ имъ въ его диссертациі: *Геллеборизмъ у древнихъ*. Не удивительно, что Жанъ-Поль Рихтеръ называетъ его „чудомъ философіи и эрудиціи“. Его нѣмецкія сочиненія многочисленны и написаны яснымъ и гибкимъ языкомъ. Изъ нихъ особенно замѣчательны: *Органонъ*, *Числовое лькарствоопѣдніе* и *Хроническія болѣзни*.

Вообще Ганеманъ былъ замѣчательно ученый и всесторонне образованный человѣкъ. Будучи молодымъ человѣкомъ, онъ классифицировалъ богатую коллекцію древнихъ монетъ одного знатнаго вельможи и составилъ каталогъ книгамъ и рѣдкимъ рукописямъ въ библіотекѣ того же мецената.

Ганеманъ, какъ и другіе чувствительные литераторы, питалъ неотразимое влеченіе къ обществу и жизни въ крупныхъ центрахъ учености: Лейпцига, Дрездена и Парижа, гдѣ для него

последовательно раскрывались двери и гдѣ его дарованія и профессиональныя знанія считались безспорными. Въ Парижѣ извѣстный министр Гизо называлъ его „замѣчательнымъ ученымъ“. Картина его жизни въ Лейпцигѣ хорошо изображена барономъ фонъ Брунновъ, и сильно напоминаетъ живое описаніе Диксона ранней жизни другого великаго германца—Эммануила Канта въ Кенигсбергѣ.

Помимо многочисленныхъ переводовъ и монографій по химіи, каковы „отравленіе мышьякомъ и новый препаратъ ртути“, изъ-подъ его пера вышелъ цѣлый потокъ медицинскихъ сочиненій. Руководства и сочиненія по гомеопатіи, статьи по спеціальнымъ сюжетамъ, диссертациі, брошюры—все это составляетъ цѣлую бібліотеку, и въ его бібліографіи я насчиталъ 114 отдѣльныхъ изданій, начиная съ книгъ въ пять томовъ и кончая статейками въ пятнадцать страницъ.

Не могу закончить этотъ литературный конспектъ, не упомянувъ о полемическихъ способностяхъ Ганемана. По истинѣ онъ не считалъ нужнымъ вести даже литературную войну въ лайковыхъ перчаткахъ, и для него война была войной. Онъ не покидалъ противника до тѣхъ поръ, пока не видѣлъ его сокрушеннымъ и уничтоженнымъ. Таковы были литературные приемы того времени. Образчикомъ можетъ служить битва между Салмазіусомъ, профессоромъ лейденскаго университета, и Мильтономъ, которые ругались какъ сапожники. Это былъ, какъ я сказалъ, духъ времени, и едва ли можно было ожидать, чтобы человекъ, котораго называли убійцею и шарлатаномъ, сталъ бы спокойно переносить оскорбленія.

Какъ и другіе гении, Ганеманъ не былъ непогрѣшимымъ, и онъ первый сознался бы, что его система выше его самого. Всѣ истолкователи природы постоянно обращаются къ природѣ за провѣркою и исправленіемъ своихъ изслѣдованій и даютъ другимъ возможность дѣлать то же самое. Ганеманъ взвѣшивалъ разумную критику своихъ противниковъ и согласно ей, измѣнялъ свои заявленія. Онъ сообщилъ міру цѣлую массу новыхъ фактовъ, предоставивъ своимъ последователямъ трудъ постоянно сличать эти факты съ оригиналомъ и въ томъ же духѣ измѣ-

нять и расширять ихъ, строго придерживаясь указаніямъ природы.

Надѣюсь, что мнѣ удалось оправдать славу Ганемана и что всѣ мы сознаемъ нашъ долгъ воздать ему полную дань похвалъ.

Внутрибрюшная чахотка у дѣтей и гомеопатическое ея лѣченіе.

Докладъ д-ра медицины Робертсона Дэй (Robertson Day), читанный на Британскомъ Гомеопатическомъ Конгрессѣ въ Лондонѣ 1-го іюля 1904 года. (Изъ журн. «Monthly Homoeopathic Review» за октябрь 1904 года).

Переводъ Ю. Ф.

Когда Секретарь вашъ оказалъ мнѣ честь, прося представить докладъ по этому предмету, я сразу созналъ, какая отвѣтственная задача лежитъ на мнѣ.

Британскій Гомеопатическій Конгрессъ является самымъ многолюднымъ собраніемъ гомеопатовъ въ этой странѣ. Члены его пріѣзжаютъ издалека и изъ всѣхъ частей королевства, чтобы присутствовать на этомъ годичномъ съѣздѣ; день, назначенный для него, проходитъ слишкомъ быстро, и мы желали бы приостановить ходъ времени. Но сдѣлать это невозможно, и такъ какъ время, которымъ я могу располагать, ограничено, то я постараюсь насколько возможно кратко изложить новѣйшіе взгляды на эту широко распространенную болѣзнь.

Предметъ, о которомъ я собираюсь говорить, хорошо иллюстрируетъ зародышевую теорію болѣзни. Мы близко знакомы съ специфическимъ организмомъ этой болѣзни и можемъ легко открыть его при помощи микроскопа. Онъ можетъ быть добытъ посредствомъ чистой культуры, и вирусъ или токсинъ, являющійся результатомъ его роста, можетъ быть отдѣленъ отъ бактерий посредствомъ фильтраціи. Этотъ токсинъ въ высокомъ разведеніи употребляется нами, какъ самое цѣнное изъ всѣхъ находящихся въ нашихъ рукахъ средствъ для борьбы съ туберкулезными болѣзнями. Далѣе, этотъ *Bacillus tuberculosis* приви-

вается животнымъ и вызываетъ у нихъ туберкулозъ. Слѣдовательно, туберкулозъ зависитъ отъ присутствія именно этого бацилла; безъ него нѣтъ туберкулоза; при немъ мы имѣемъ туберкулозъ въ его разнообразныхъ проявленіяхъ.

Туберкулозъ низшихъ животныхъ происходитъ также отъ подобнаго же бацилла, или, вѣрнѣе, отъ того же самаго, лишь видоизмѣненнаго.

Нѣтъ болѣзни болѣе распространенной по всему свѣту, и не одинъ органъ тѣла не застрахованъ отъ нея. Мы однако ограничимся разсмотрѣніемъ этой болѣзни лишь насколько она проявляется въ брюшныхъ органахъ. Въ этихъ органахъ она является или первично, или, чаще, какъ часть общаго зараженія тѣла, при чемъ и другіе органы бывають поражены ею. Туберкулозъ можетъ поразить печень, селезенку, почки, матку, яичники или фаллопиевы трубы, или же масса туберкулознаго отложенія можетъ существовать сама по себѣ, и тогда она вызываетъ неясныя симптомы.

Примѣромъ этого можетъ служить Рода К., молодая женщина, недавно принятая мною въ больницу; у нея были аномальныя симптомы, и въ тазу была найдена большая опухоль. Природа этой опухоли была нѣсколько загадочна, и только послѣ лапаротоміи былъ дознанъ истинный ея характеръ. Женскіе дѣтородныя органы служатъ иногда мѣстомъ первичной болѣзни. Молодые и старые люди сравнительно свободны отъ туберкулознаго перитонита тазоваго происхожденія, у дѣтей же онъ часто является отъ другихъ причинъ. Согласно Келли (Kelly), туберкулозный перитонитъ тазоваго происхожденія, повидимому, часто даетъ иммунитетъ къ туберкулозу гдѣ либо въ другомъ мѣстѣ. Изъ брюшныхъ органовъ чаще всего поражаются туберкулозомъ тѣ, которые находятся въ связи съ пищеварительнымъ каналомъ и брюшиною. Изъязвленія кишечника, увеличеніе брыжеечныхъ лимфатическихъ железъ и туберкульное воспаленіе брюшины — вотъ тѣ формы, на которыя мы главнѣйшимъ образомъ обратимъ наше вниманіе, такъ какъ онѣ вызываютъ опредѣленные симптомы.

Этіологія.—Разсмотримъ прежде всего, какіе факторы главнѣйшимъ образомъ производятъ эту болѣзнь.

Въ прежнія времена чахотка считалась типичнымъ примѣромъ наследственной болѣзни; у чахоточныхъ родителей рождались чахоточныя дѣти. Согласно ученію современной патологіи, намъ пришлось значительно видоизмѣнить это воззрѣніе; нѣкоторые патологи теперь даже вовсе отвергаютъ наследственный элементъ, считая чахотку исключительно инфекціонной болѣзью. Въ настоящее время установлено, что болѣзнь эта передается тремя различными способами.

1. *Наслѣдственно.*—(а) отъ отца. Баумгертенъ искусственно оплодотворялъ кролика туберкульнымъ сѣменемъ; (б) отъ матери, причемъ рискъ бываетъ гораздо значительнѣе, такъ какъ послѣдъ (placenta) можетъ быть туберкульный, а это должно вліять на плодъ путемъ кровообращенія. Туберкульные бациллы бывали найдены въ человѣческомъ плодѣ, удаленномъ посредствомъ Кесарева сѣченія.

Хотя непосредственное унаслѣдованіе туберкулоза является рѣдко, тѣмъ не менѣе слѣдуетъ считать его возможнымъ. Одинъ авторъ (Edmund Cantley, M. D.) впрочемъ говоритъ: „случаи унаслѣдованія чахотки встрѣчаются такъ рѣдко, что съ ними не стоитъ считаться; передача болѣзни отъ родителей дѣтямъ происходитъ въ дѣйствительности посредствомъ прямого зараженія“. Болѣе важнымъ факторомъ является:

2. *Наслѣдственная восприимчивость.* Послѣдствія наследственности очень обширны, и передача по наследству тѣхъ разнообразныхъ типовъ, съ какими мы встрѣчаемся, можетъ считаться установленнымъ клиническимъ фактомъ. Туберкульный типъ признается всѣми, хотя нѣкоторые склонны не видѣть никакой опасности въ этомъ источникѣ, развѣ лишь отъ совмѣстной жизни дѣтей съ чахоточными родителями, отъ которыхъ они могутъ заразиться этою болѣзью. Д-ръ Финлейсонъ (James Finlayson) однако въ своемъ недавнемъ докладѣ о „Наслѣдственности по отношенію къ страхованію жизни“ указываетъ на то, какъ важно имѣть данныя не только о болѣзняхъ родителей и братьевъ и сестеръ, но также и о болѣзняхъ братьевъ и сестеръ родителей и родителей ихъ родителей и ихъ братьевъ и сестеръ. Онъ утверждаетъ, что съ точки зрѣнія страхованія жизни без-

различно, унаслѣдованъ ли самый туберкульный бациллъ (что несомнѣнно бываетъ въ рѣдкихъ случаяхъ), или же отпрыску передано только предрасположеніе къ зараженію. Сѣмя и почва одинаково важны, и это признается во всѣхъ документахъ по страхованію жизни. „Сѣмя“ туберкулоза достаточно обильно, и возможность спеціальнаго предрасположенія къ туберкулозному зараженію всегда будетъ важнымъ вопросомъ при страхованіи жизни. Такого рода свидѣтельство изъ коммерческаго міра имѣетъ большую цѣнность. При опредѣленіи конституціональной организаціи ребенка мы руководствуемся тѣми же факторами, какъ и страховыя Общества. Ознакомившись подробно съ семейною исторіею, мы спрашиваемъ о бывшихъ раньше у ребенка болѣзняхъ и послѣ этого приступаемъ къ освидѣтельствуванію паціента.

Не только прямо *чахоточные* родители, но и такіе, у которыхъ по какой либо причинѣ организмъ слабъ, часто производятъ на свѣтъ слабыхъ и хилыхъ дѣтей, представляющихъ благопріятную почву для развитія туберкулоза. Причинами разслабленія организма служатъ главнымъ образомъ сифилисъ и алкоголизмъ, часто встрѣчающіеся вмѣстѣ въ одномъ индивидѣ. Подагра у предковъ, повидимому, предохраняетъ отъ туберкульныхъ бациллъ, для которыхъ кислотная среда неблагопріятна. Дѣти, родившіяся отъ послѣдняго члена въ большой семьѣ, или отъ родителей въ преклонныхъ годахъ, часто бываютъ слабы и не имѣютъ достаточно силъ для сопротивленія болѣзни.

3. *Окружающія условія.*—Это самый могущественный факторъ въ этомъ вопросѣ. Тѣсныя жилища, несанитарныя условія, недостатокъ свѣжаго воздуха; отсутствіе солнечнаго свѣта, нищета со всѣми своими спутниками: плохую и недостаточную пищу, нечистоплотность, грязью и пьянствомъ — все это является предрасполагающею причиною. Это самыя благопріятныя условія для процвѣтанія туберкульныхъ бациллъ. Бедлингеръ предполагаетъ, что 1 к.с. мокроты отъ чахоточнаго паціента содержитъ въ себѣ 1.000,000 туберкульныхъ бациллъ. Нѣттоллъ (Nuttall) говоритъ, что одинъ такой паціентъ въ теченіе сутокъ отхаркиваетъ 4.000,000,000 туберкульныхъ бациллъ. Легко можно

себѣ представить, какому риску подвергается ребенокъ, растущій при такихъ условіяхъ, гдѣ одинъ чахоточный членъ семьи можетъ до такой степени заражать воздухъ. Но слѣдуетъ замѣтить что, хотя подобныя условія встрѣчаются главнымъ образомъ въ трущобахъ нищеты, тѣмъ не менѣе и жилища богатыхъ не свободны отъ нихъ. Родители часто загромождаютъ дѣтскую или помѣщаютъ дѣтей въ маленькихъ комнатахъ съ недостаточнымъ кубическимъ содержаніемъ воздуха и плохую вентиляцію. Не смотря на успѣшное проповѣдываніе о пользѣ лѣченія свѣжимъ воздухомъ, мы все таки нерѣдко видимъ, что родители укладываютъ двоихъ дѣтей на одну кровать, или отсылаютъ ихъ въ школы, гдѣ они спятъ въ маленькихъ каморкахъ подъ крышею и гдѣ ихъ такъ плохо питаютъ, что они принуждены дополнять ѣду чѣмъ попало.

Разсмотримъ затѣмъ *способъ зараженія*. Какъ было указано выше, главною причиною болѣзни, за исключеніемъ рѣдкихъ случаевъ родовой передачи, служитъ зараженіе вслѣдствіе особенной воспримчивости, или вслѣдствіе неблагоприятныхъ окружающихъ условій. Какими же путями проникаетъ туберкулезный бациллъ въ организмъ?

Существуютъ *три* возможныхъ способа для его вступленія въ организмъ: 1) черезъ легкія; 2) черезъ пищеварительный каналъ; 3) черезъ кожу. Этотъ послѣдній способъ, вообще рѣдкій, можетъ быть игнорированъ по отношенію къ дѣтямъ.

Я уже говорилъ о томъ громадномъ количествѣ туберкулезныхъ бациллъ, какое одинъ чахоточный больной отхаркиваетъ въ теченіе сутокъ. Такая высохшая мокрота, въ видѣ пыли, является могущественною причиною передачи этой болѣзни. Опыты показали, что кролики заражались чахоткою, когда высохшая мокрота отъ чахоточнаго была разбросана въ ихъ хлѣвахъ. Но, съ другой стороны, не слѣдуетъ забывать, что грызуны особенно склонны къ туберкулозу. Кромѣ того, въ больницѣ для чахоточныхъ въ Бромптонѣ въ то время, когда я былъ тамъ постояннымъ врачомъ, не было замѣчено ни одного заболѣванія чахоткою между жившими тамъ сидѣлками, а между тѣмъ это учрежденіе не могло не быть переполнено туберкулезными зародышами.

Пищеварительный каналъ рѣже, чѣмъ легкія, служатъ путемъ для вступленія туберкульнаго бацилла въ организмъ. При разсмотрѣніи этого пункта передъ нами встаетъ вопросъ о зараженномъ туберкульными бациллами молокѣ. Въ докладѣ объ этомъ предметѣ, доставленномъ мною въ Лондонскую гомеопатическую больницу въ 1899 году, я упомянулъ о д-рѣ Симсѣ Вудхэдѣ (Sims Woodhead), наблюденія котораго показали, что въ одномъ учрежденіи, которое снабжалось молокомъ отъ туберкулезныхъ коровъ, отъ 30 до 40 проц. общей смертности зависѣло отъ этой причины. Въ одномъ закрытомъ учебномъ заведеніи пятеро изъ 14 дѣвочекъ заразились туберкулезомъ, потому что онѣ пили молоко отъ коровы больной туберкулезомъ. Другіе наблюдатели заявили о случаяхъ, когда, послѣ долгаго употребленія туберкулезнаго мяса, не послѣдовало ни одного заболѣванія чахоткою. Такъ, Шоттелиусъ по два года кормилъ десять семействъ, всего 130 человекъ, туберкульнымъ мясомъ, иногда въ сыромъ видѣ; въ теченіе 11-ти лѣтъ не послѣдовало ни одной смерти отъ чахотки. Кохъ и Шютцъ утверждали, что воловій туберкулезъ отличается отъ человѣческаго и что послѣдній не можетъ быть передаваемъ отъ человѣка скоту. Но позднѣе многіе наблюдатели нашли возможнымъ передавать человѣческой туберкулезъ телятамъ, хотя онъ не столь злокачественъ, какъ воловій. Отчетъ Королевской Коммиссіи, назначенной въ 1901 году для разсмотрѣнія этого вопроса, только что напечатанъ. Онъ заключаетъ въ себѣ поразительные результаты. Изъ двадцати случаевъ введенія человѣческаго туберкулеза въ животныхъ семь сразу вызвали у нихъ острый туберкулезъ съ обширными пораженіями легкихъ, селезенки, печени, лимфатическихъ железъ и т. д. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзнь проявилась въ чрезвычайно жестокой формѣ. Въ остальныхъ случаяхъ, съ двумя исключеніями, получилось болѣе или менѣе локализованное лимфатическое зараженіе съ присутствіемъ лишь самаго незначительнаго количества туберкулъ въ легкихъ и селезенкѣ. Но туберкулезное вещество, взятое у воловъ и введенное послѣдовательно въ другихъ воловьихъ животныхъ или въ морскихъ свинокъ, отъ которыхъ потомъ были привиты воловьи животныя, въ пяти случаяхъ вы-

звало въ концѣ концовъ общій туберкулозъ тяжелой формы. Въ двухъ случаяхъ туберкулозъ, вызванный прививкою, ограничился лишь тѣмъ мѣстомъ, куда было введено туберкулинсе вещество; это было въ самомъ началѣ изслѣдованія. Болѣзнь, вызванная такимъ образомъ у воловьего животнаго туберкулинымъ веществомъ человеческого происхожденія, была сравнена съ болѣзью, вызваною у него туберкулинымъ веществомъ воловьего происхожденія, и члены Комиссіи въ своемъ отчетѣ заявляютъ, что первая, какъ въ общихъ чертахъ, такъ и въ мелкихъ гистологическихъ подробностяхъ оказалась идентичною со второй. Имъ не удалось найти ни одной черты, по которой можно было бы отличить одну отъ другой, и они утверждаютъ, что „описанія посмертныхъ вскрытій воловъ, зараженныхъ человеческимъ туберкулозомъ, могли бы послужить типичнымъ описаніемъ обычнаго воловьего туберкулоза“.

Хотя дѣти, вѣроятно, часто получаютъ туберкулинсе молоко, тѣмъ не менѣе нервичный кишечный туберкулозъ встрѣчается чрезвычайно рѣдко. Въ больницѣ Charité въ Берлинѣ, гдѣ производится большое число посмертныхъ вскрытій, въ теченіе пяти лѣтъ было найдено лишь десять случаевъ нервичнаго кишечнаго туберкулоза и Багвинскій въ Kaiser und Kaiserin Friedrich Kinderkrankenhaus не нашелъ въ 933 случаяхъ ни единаго первичнаго кишечнаго туберкулоза безъ туберкулезныхъ поврежденій въ другихъ органахъ. Бидертъ также нашелъ лишь 16 подобныхъ случаевъ при посмертномъ вскрытіи 3104 дѣтей, умершихъ отъ туберкулоза. Эти изысканія согласуются съ наблюденіями англійскихъ докторовъ Корръ и Гетри. Въ *British Medical Journal* отъ 14-го мая с. г. д-ръ Гунтеръ, правительственный патологъ въ Гонгъ-Конгѣ, даетъ результаты 5142 послѣдовательныхъ посмертныхъ вскрытій, при чемъ 35 проц. этого числа были дѣти моложе 5 лѣтъ. Въ этомъ значительномъ числѣ вскрытій было найдено лишь 13 случаевъ кишечнаго туберкулоза, и изъ этихъ 13-ти восемь представляли лишь вторичныя поврежденія въ кишечникѣ при пораженіяхъ другихъ органовъ. Такимъ образомъ только 5 случаевъ могли служить примѣромъ первичнаго кишечнаго туберкулоза; всѣ они были у дѣтей, моложе пяти

лѣтъ. Въ этихъ пяти случаяхъ слизистая оболочка кишечника была устѣяна маленькими узловатыми возвышеніями, многія изъ которыхъ были желтовато-бѣлаго цвѣта; при разрѣзѣ можно было усмотрѣть центральный некрозъ и казеацію. Въ трехъ случаяхъ брыжеечныя железы были туберкулозны. Случай первичнаго туберкулознаго изъязвленія у дѣвочки 2 лѣтъ и 3-хъ мѣсяцевъ описанъ докторомъ Николлѣ (Nicholl) въ *Archives of Pediatrics*, май 1902 года. Говорятъ, что хотя первичный кишечный туберкулозъ встрѣчается рѣдко, но первичный туберкулозъ брыжеечной железы вещь довольно обыкновенная. Симсъ Вудхэдъ нашель, что онъ составляетъ 14 проц. всѣхъ туберкулозныхъ заболѣваній у дѣтей. Коррѣ встрѣтилъ его 5 разъ въ 120 вскрытіяхъ; Гравицъ и Грифсвальдъ 4 раза въ 1,104. Шлосманъ и Шерзъ однако считаютъ, что туберкулозъ брыжеечной железы встрѣчается также рѣдко, какъ и первичный кишечный туберкулозъ.

Д-ръ Гунтеръ такъ суммируетъ свои замѣчанія:

- 1) Первичный туберкулозъ кишечника бываетъ рѣдко у дѣтей, моложе 5-ти лѣтъ.
- 2) Туберкулозъ брыжеечной железы также встрѣчается рѣдко.
- 3) Результаты, добытые среди населенія, гдѣ туберкулозъ во всѣхъ видахъ былъ сильно распространенъ, указываютъ на то, что въ дѣтствѣ пищеварительный каналъ рѣдко служитъ путемъ зараженія туберкулозомъ.

Д-ръ Кохъ въ своей знаменитой рѣчи, произнесенной въ Лондонѣ въ 1901 г., сказалъ, что существуетъ различіе между бациллою человѣка и бациллою скота. Германская Императорская Коммиссія, назначенная для разслѣдованія этого вопроса, подтвердила этотъ взглядъ, а именно, что 1) существуетъ ясное различіе между человѣческимъ и воловьимъ туберкулозомъ, но также и что 2) воловій туберкулозъ передается дѣтямъ, хотя не очень часто, посредствомъ зараженнаго молока. Это, какъ вы замѣтите, противорѣчитъ отчету, недавно опубликованному Британской Королевской Коммиссіей.

Д-ръ Ро (Raw) пишетъ такъ объ этомъ предметѣ (*British Medical Journal*, 28-го мая 1904 года): „Я думаю, что человѣкъ

можетъ подвергаться вліанію двухъ различныхъ видовъ туберкулоза; одинъ видъ передается посредствомъ зараженія одного человѣка отъ другого; другой проникаетъ въ человѣческое тѣло посредствомъ молока, зараженнаго воловьимъ бациллою“.

„Важно имѣть въ виду, что, хотя первичный кишечный туберкулезъ встрѣчается чрезвычайно рѣдко, *первичное зараженіе брыжеечныхъ железъ бываетъ сравнительно часто*; у дѣтей туберкульные бациллы легко проникаютъ черезъ стѣнки тонкихъ кишекъ и переносятся лимфатическими сосудами сначала къ ближайшимъ железамъ, а затѣмъ непосредственно распространяются въ животѣ и, во многихъ случаяхъ, черезъ грудобрюшную преграду къ плеврамъ, легкимъ и бронхіальнымъ железамъ. Я нерѣдко встрѣчалъ подобный процессъ распространенія бациллъ до легкихъ, и многочисленныя опыты на животныхъ подтверждаютъ его.

„Въ теченіе послѣднихъ семи лѣтъ я пользовалъ 306 человѣкъ дѣтей, страдавшихъ тѣмъ что, я называю „*tabes mesenterica*,” подразумевая подъ этимъ туберкулезъ брыжеечныхъ железъ. Большой процентъ этихъ дѣтей выздоровѣлъ, благодаря тщательному лѣченію. Изъ числа умершихъ 48 подверглись посмертному вскрытію. Нельзя сомнѣваться въ томъ, что зараженіе брюшныхъ железъ и брюшныхъ органовъ можетъ идти отъ *грудной полости внизъ* такъ же, какъ и отъ кишечника *сверхъ*. Въ нѣсколькихъ случаяхъ было явно, что первичное зараженіе шло изъ легкихъ и что ребенокъ заразилъ брюшные органы глотая мокроту. Съ другой стороны, большинство случаевъ указывало на первичное зараженіе пищеварительныхъ органовъ и на дальнѣйшее распространеніе заразы лимфатическими сосудами къ грудной полости и къ мозговой оболочкѣ. Всѣ эти случаи остраго просовиднаго туберкулоза, казалось, имѣли источникомъ кишечникъ и были воловьего происхожденія.

„Вотъ краткія замѣтки о трехъ случаяхъ первичнаго кишечнаго туберкулоза:

„Случай I.—Ребенокъ 2¹/₂ лѣтъ былъ принятъ въ больницу Mill Road 13-го іюня 1903 года съ обычными симптомами кишечнаго туберкулоза. Замѣчалось сильное исхуданіе, чрезвычай-

но увеличенный животъ и поносъ съ зловонными испраженіями. Былъ произведенъ тщательный разспросъ относительно того, чѣмъ питали ребенка. До 14-ти мѣс. онъ питался материнскимъ молокомъ, затѣмъ коровьимъ, которое покупалось обыкновенно въ мелочной лавкѣ, или на улицѣ. Черезъ тонкія стѣнки живота можно было прощупать увеличенныя брыжеечныя железы; въ легкихъ же не было слѣдовъ болѣзни. Было приступлено къ обычному лѣченію, тщательному кормленію различными питательными веществами, но улучшенія не было, и ребенокъ умеръ 10-го сентября 1903 года.

„При вскрытіи замѣчено страшное исхуданіе. Въ кишечникѣ найдено обширное изъязвленіе подвздошной и слѣпой кишекъ и очень увеличенныя брыжеечныя железы. Нѣкоторыя изъ лимфатическихъ железъ на передней поверхности позвонковъ были сильно увеличены, но кишки не были затронуты, и легкія казались совершенно здоровыми. Въ кишечникѣ близъ слѣпой кишки въ двухъ мѣстахъ замѣчено прободеніе недавняго происхожденія съ мѣстнымъ перитонитомъ.

Случай II.—Дѣвочка 2-хъ лѣтъ была принята въ больницу 29-го іюня 1903 года со всѣми симптомами брюшного туберкулеза: постоянный поносъ, вздутіе живота и увеличенныя железы, которыя можно было легко прощупать. Разспросы о кормленіи показали, что въ теченіе десяти мѣсяцевъ ребенокъ кормился грудью, затѣмъ ему давали коровье молоко, которое никогда не кипятилось. Несмотря на тщательное лѣченіе, дѣвочка умерла 22-го августа.

„Вскрытіе показало почти совершенно такое же состояніе, какое было въ 1-мъ случаѣ. На подвздошной кишкѣ найдено отъ 15 до 20 типичныхъ туберкулезныхъ язвъ, изъ которыхъ три представляли прободеніе и сплетеніе кишекъ. Брыжеечныя и брюшныя железы были творожисты и увеличены, легкія же совершенно здоровы.

Случай III.—Ребенокъ 1½ года былъ принятъ въ больницу 13-го марта 1904 года съ кашлемъ, поносомъ и съ общимъ гектическимъ состояніемъ. У дѣвочки былъ странный спазмодическій кашель, похожій на коклюшь, и поэтому она была изолирована. Она умерла черезъ 10 дней.

„При вскрытіи найдено обширное изъязвленіе кишечника съ сырообразными брыжеечными железами и общимъ распространеніемъ по всему кишечнику, затѣмъ черезъ грудобрюшную преграду въ плевра, которыя были устѣяны сѣрыми туберкулами, повидимому совсѣмъ недавняго происхожденія. Бронхіальныя железы были увеличены и сдавливали дыхательное горло.

„Въ заключеніе скажу, что, хотя и признаю, что первичный кишечный туберкулезъ встрѣчается у дѣтей чрезвычайно рѣдко, тѣмъ не менѣе мой личный опытъ показалъ, что туберкулезъ очень часто заносится въ пищеварительные органы посредствомъ зараженнаго молока, причемъ бактерии легко проникаютъ черезъ кишечныя стѣнки въ ближайшія лимфатическія железы, не оставляя никакого слѣда на кишечникѣ¹⁾.

„Такой туберкулезъ не настоящій человѣческій туберкулезъ; онъ воловьего происхожденія и можетъ или быстро распространиться по всѣмъ внутренностямъ, или (что бываетъ чаще) остаться локализованнымъ въ брыжеечныхъ железахъ. Поэтому то, хотя туберкульное молоко и не производитъ въ человѣкѣ настоящаго человѣческаго туберкулоза, оно все-таки является причиною туберкулоза, но туберкулоза воловьего происхожденія, особенно у дѣтей, у которыхъ онъ проявляется даже въ болѣе злокачественной формѣ, чѣмъ человѣческій“.

Не слѣдуетъ также упускать изъ вида обиліе лимфоидной ткани у дѣтей и склонность лимфатическихъ железъ увеличиваться въ размѣрѣ при малѣйшемъ раздраженіи. Замѣчательно, съ какою легкостью въ дѣтскомъ возрастѣ расширяется лимфоидная ткань въ носоглоточномъ пространствѣ, производя аденоиды

¹⁾ Бердонъ Сандерсонъ (Burdon Sanderson) на Гигіеническомъ Конгрессѣ 1891 года сказалъ: «Туберкульный бактерій способенъ проникать въ лимфатическую систему, не оставляя никакихъ слѣдовъ своего присутствія въ мѣстѣ проникновенія». Корниль и Бабезъ (Cornil и Babes) показали на опытахъ, что бактерии, введенныя въ кишечникъ морской свинки, могутъ пройти черезъ эпителиальную оболочку безъ всякаго вреда для нея и распространяются въ ткани слизистой оболочки; они очень скоро по лимфатическимъ сосудамъ доходятъ до брыжеечныхъ железъ. Тѣ же наблюдатели утверждаютъ также, что они прослѣдили въ туберкулозѣ слизистой оболочки глотки проходъ бактерий между неповрежденнымъ покровомъ эпителиальныхъ клѣтокъ.

и увеличенныя железы. Арбетнотъ Лейвъ (Arbuthnot Lcne) считаетъ, что носоглоточное пространство у дѣтей болѣе всѣхъ другихъ частей тѣла подвержено вторженію микроорганизмовъ.

Катарръ слизистой оболочки вызываетъ воспаленное состояніе во всѣхъ железахъ, связанныхъ съ дренажною площадью. Точно также, непригодная пища вызываетъ раздраженіе брыжеечныхъ железъ. Это болѣзненное раздраженіе особенно часто встрѣчается у дѣтей, происходящихъ отъ туберкулезныхъ родителей. Когда жизненность тканей такимъ образомъ становится пониженною, туберкулезный бациллъ (повсюду столь распространенный) проникаетъ въ организмъ и является болѣзнь.

Разновидности туберкулеза, встречающагося въ животѣ.— Какъ я уже сказалъ раньше, туберкулы могутъ встрѣчаться въ каждомъ органѣ нашего тѣла; такъ, они бывають въ печени, селезенкѣ, почкахъ, надпочечныхъ железахъ и червообразномъ придаткѣ; таковыя органы, особенно яичники и фаллопиевыя трубы, нерѣдко бывають поражены первично, и отъ нихъ болѣзнь можетъ распространиться къ брюшинѣ.

Въ *Jahrbuch für Kinderheilkunde* приведенъ примѣръ одной пятилѣтней дѣвочки, скончавшейся отъ менингита и общаго туберкулеза, начавшагося въ маткѣ и фаллопиевыхъ трубахъ. Извѣстно семь подобныхъ случаевъ. Или же дѣтородныя органы могутъ заразиться вторично отъ брюшины или путемъ кровообращенія. Случается, что отдѣльныя массы туберкулезнаго происхожденія находятся въ какой-либо части живота, и тогда онѣ могутъ вызвать въ сосѣднихъ съ ними органахъ болѣзнь, схожую съ туберкулезомъ. Подобныя случаи очень обманчивы, какъ мы испытали это на пациенткѣ Родѣ К.

Но самымъ обычнымъ видоизмѣненіемъ этой болѣзни является пораженіе брыжеечныхъ железъ или брюшины. Если болѣзнь сосредоточивается главнымъ образомъ въ лимфатическихъ узлахъ, мы называемъ ее *tabes mesenterica*. Если брюшина служитъ мѣстомъ болѣзни, то мы различаемъ по крайней мѣрѣ двѣ ясныя разновидности: 1) водянковую и 2) пластичную.

Почти невозможно, по природѣ болѣзни, провести определенную и ясную границу между пораженными и непораженными

органами, такъ какъ одинъ органъ тѣсно связанъ съ другимъ. Слѣдующая составленная мною таблица заключаетъ въ себѣ главныя разновидности болѣзни.

Важнѣйшія клиническія формы.

Tabes mesenterica

Туберкулезный перитонитъ { водянковая форма
пластичная.

Изъязвленіе кишечника { слѣпая кишка
прямая —
подвздошная —

Туберкулезныя массы — неправильныя по формѣ и распредѣленію.

Туберкулезъ, развивающійся въ брюшныхъ органахъ: печени, почкахъ, селезенкѣ, надпочечныхъ железахъ и др.

Туберкулезъ, развивающійся въ тазовыхъ формахъ: яичникахъ, маткѣ, фаллопиевыхъ трубахъ, предстательной железн, мочевомъ пузырь.

Изъ всѣхъ выше приведенныхъ разновидностей, *tabes mesenterica* встрѣчаются всего чаще. 59% всѣхъ смертныхъ случаевъ отъ туберкулеза въ Дѣтской больницѣ (*Hospital for Sick Children*), должны быть приписаны этой причинѣ. Эта форма болѣзни неизмѣнно имѣетъ предыдущую исторію продолжительнаго неваренія желудка, причемъ чаще всего оказывается, что мать не могла кормить грудью своего ребенка и была принуждена замѣнить грудь неподходящимъ искусственнымъ кормленіемъ. Крахмалистая пища въ слишкомъ раннемъ возрастѣ, или кормленіе дѣтей всѣмъ тѣмъ, что ѣдятъ родители, вызывало катарръ слизистой оболочки кишечника и одновременно раздраженіе и воспаленіе лимфатическихъ железъ. Г-жа Макъ Нотонъ (*Ms. Naughton*), имѣвшая большую опытность въ Индіи, говорила мнѣ, что у голодающихъ дѣтей часто развивается болѣзнь брыжеечныхъ железъ, и они умираютъ страшно исхудалыя, съ сильно раздутымъ животомъ. Въ такихъ случаяхъ, несомнѣнно, недостаточная и непригодная пища вызывала воспаленіе и туберкулезъ брыжеечныхъ железъ. Въ результатѣ является невареніе желудка съ болѣзненными схватками; животъ увеличивается, ребенокъ ху-

дѣтъ; изъязвленіе кишечника часто осложняетъ болѣзнь и вызываетъ зловонный поносъ. Въ ранней стадіи кожа бываетъ сухая и жесткая, волосы теряютъ блескъ и дѣлаются сухими, малокровіе усиливается и можетъ дойти до крайней степени. Щеки блѣдны и глаза ввалившіеся и окружены синевою. Рѣсницы бываютъ обыкновенно длинныя и шелковистыя, глаза блестящія. Аппетитъ плохой и капризный; языкъ блѣдный и всегда нечистый; животъ все время постепенно увеличивается въ объемѣ, такъ что подъ конецъ кожа на немъ становится тонкою, лоснящеюся и испещренною венами. Ребенокъ издаетъ особенный запахъ, похожій на мышиный, ошибиться въ которомъ невозможно. Иногда бываетъ незначительное повышеніе температуры, или же она упорно остается пониженною. Сонъ плохой съ тревожными сновидѣніями. Это собственно хроническое состояніе, и, если не прибѣгнуть къ лѣченію, оно постепенно все больше и больше ожесточается.

Анализъ 23-хъ случаевъ внутри-брюшного туберкулоза, пользованныхъ въ Лондонской Гомеопатической больницѣ ¹⁾.

Мальчиковъ было 9, дѣвочекъ 14. *Возрастъ* отъ 13-ти мѣсяцевъ до 13-ти лѣтъ. *Поносъ* наблюдался въ 16-ти случаяхъ; испраженія были зловонныя, съ непереваренной пищею, слизью и кровью; *рвота* иногда сопровождала поносъ. Въ 2-хъ случаяхъ былъ запоръ; въ 2-хъ случаяхъ поноса не было; въ 3-хъ случаяхъ не записано. *Животъ* былъ всегда сильно увеличенъ въ объемѣ вслѣдствіе водянки или газовъ, или увеличенныхъ железъ и массъ туберкульнаго вещества. *Температура* гектического типа; вѣроятно, во всѣхъ случаяхъ въ то или другое время была пирексія. Характерной чертой во многихъ случаяхъ были *боли въ животѣ* или общее болѣзненное чувство при прикосновеніи. *Кожа* была обыкновенно нездороваго воскового оттѣнка, часто жесткая и сухая; иногда былъ обильный потъ. *Вены* были всегда очень замѣтны, особенно на кожѣ живота, которая на

¹⁾ Этому анализу въ докладѣ предшествуетъ подробное описаніе 22-хъ случаевъ различныхъ видовъ внутрибрюшного туберкулоза.

немъ была натянута и лоснящаяся. Верхнія и нижнія конечности были неизмѣнно исхудалы и покрыты лишь вялой кожей.

Осложненія встрѣчались во многихъ случаяхъ, ухудшая прогнозъ; напр. увеличенныя и гноящіяся лимфатическія железы, туберкулезная болѣзнь суставовъ, бугорчатка легкиихъ, плевритъ, ушная течь и англійская болѣзнь. Въ одномъ случаѣ было чрезвычайное малокровіе.

Исхуданіе было всегда выдающимся симптомомъ и часто прежде всего обращало на себя вниманіе. Брыжеечныя железы, тѣсно связанныя съ процессомъ пищеваренія, были, безъ сомнѣнія, до извѣстной степени причиною этого исхуданія. Кромѣ того, изъязвленіе и хроническій катарръ кишечника мѣшали правильному пищеваренію и причиняли исхуданіе.

Длительность болѣзни — хроническая; выздоровленіе наступало лишь черезъ нѣсколько мѣсяцевъ, годъ и даже черезъ два года и больше.

Результаты.—17 больныхъ выздоровѣло, 3 умерло, 3 еще продолжаютъ пользоваться лѣченіемъ.

Диагнозъ. Въ ранней стадіи болѣзни діагнозъ можетъ быть затруднительнымъ, такъ какъ симптомы неясны, но въ развившихся случаяхъ онъ легокъ. Постоянный зловонный поносъ указываетъ на изъязвленіе кишечника. Если брыжеечныя железы сильно увеличены, ихъ можно прощупать посредствомъ надавливанія брюшной стѣнки въ позвоночному хребту, или, какъ совѣтуетъ д-ръ Карпентеръ, посредствомъ введенія пальца въ прямую кишку и одновременнаго надавливанія другою рукою на животъ. Такимъ способомъ возможно (если мочевоі пузырь и прямая кишка опорожнены) хорошо изслѣдовать животъ. Присутствіе у дѣтей жидкости, свободной или локализованной, есть сильное показаніе для туберкулезнаго перитонита, но слѣдуетъ помнить, что брюшная водянка у дѣтей можетъ зависѣть и отъ цирроза печени. Д-ръ Паркинсонъ ¹⁾ рассказываетъ случай коллоиднаго рака въ брюшинѣ у 12-ти лѣтней дѣвочки, вызвавшего водянку. Въ пластичной формѣ массы туберкулезнаго ве-

¹⁾ Reports of the Society for Study of Diseases of Children.

щества могутъ находиться въ области слѣпой кишки и быть ошибочно приняты за аппендицитъ; или саркома почки можетъ имитировать ростъ туберкульнаго вещества, или, рѣже, гидатичную болѣзнь. Часто бываютъ неопредѣленные боли въ животѣ, которыя при хроническомъ зловонномъ поносѣ и увеличеніи объема живота являются очень характернымъ признакомъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ черезъ неправильныя промежутки времени бываетъ водянистая рвота. Исхуданіе очень замѣтное и сильное; всѣ части тѣла худѣютъ, кромѣ живота. Такіе пациенты всегда бываютъ малокровны и цвѣтъ лица у нихъ землистый, столь непохожій на здоровый, румяный цвѣтъ лица нормальнаго ребенка. Кожа сухая и жесткая; ткани вялыя; волосы сухіе, тонкіе и безъ блеска. Расположеніе духа у ребенка вялое и раздражительное вслѣдствіе постоянныхъ ноющихъ болей въ животѣ, сильно изнуряющихъ его. Сонъ тревожный, съ сновидѣніями и вздрагиваніями. Поверхностныя вены очень замѣтны и испещряютъ кожу, которая на животѣ бываетъ иногда натянутая и лоснящаяся. Такіе пациенты часто представляютъ туберкульный типъ; могутъ существовать туберкульныя поврежденія и въ другихъ органахъ. Прогрессивное исхуданіе, будь температура повышенная или нормальная, требуетъ тщательнаго изслѣдованія лимфатическихъ железъ, и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ есть подозрѣніе относительно присутствія туберкульныхъ фокусовъ въ дыхательной площади, вниманіе должно быть обращено на животъ, гдѣ могутъ оказаться увеличенныя брыжеечныя железы.

Прогнозъ. Онъ зависитъ въ большой мѣрѣ отъ того, 1) ограничивается ли болѣзнь животомъ или 2) существуетъ и въ другихъ органахъ. Въ первомъ случаѣ положеніе гораздо менѣе опасно и, при возможности пользоваться больнаго необходимымъ и продолжительнымъ лѣченіемъ, можно надѣяться на благопріятный исходъ. Если же болѣзнь виѣдрилась въ легкія и въ другіе органы, то шансы на выздоровленіе гораздо меньше.

Лѣченіе. Профилактика играетъ весьма важную роль. Со времени большаго распространенія лѣченія чистымъ воздухомъ число заболѣваній дѣтей туберкулезомъ очень уменьшилось. Въ Нью-Йоркѣ смертность отъ туберкулеза у дѣтей до 15-ти лѣт-

наго возраста въ продолженіе послѣднихъ двадцати лѣтъ была слѣдующая:

Смертность на тысячу.

Въ первые 5 лѣтъ	67
Во вторые 5 „	49
Въ третьи 5 „	42
Въ четвертые 5 „	34

Диета имѣетъ въ высшей степени важное значеніе. Непригодная пища, которую дѣти такъ часто получаютъ, вызываетъ у нихъ хроническій желудочно-кишечный катарръ. Затѣмъ является увеличеніе брыжеечныхъ железъ, что способствуетъ проникновенію туберкульныхъ бациллъ. Необходимо, чтобы дѣти получали вполнѣ доброкачественное молоко. Молоко должно быть всегда доставляемо въ запечатанныхъ стеклянныхъ бутылкахъ; переливаніе молока изъ жестянки на пыльныхъ улицахъ въ высшей степени нежелательно. Если болѣзнь уже вполнѣ установилась, необходимо давать ребенку самую легкую пищу; пептонизированное молоко, сыворотку или мясной сокъ. Д-ръ Томасъ рекомендуетъ ношеніе больнымъ тугого бандажа на животѣ, что онъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ находилъ очень полезнымъ.

Медицинское мѣненіе даетъ чрезвычайно удовлетворительные результаты и въ этой болѣзни особенно ясно показываетъ преимущество гомеопатическаго способа въ сравненіи съ способомъ старой школы. Аллопаты д-ръ Гютри говоритъ: „Лѣченіе состоитъ главнымъ образомъ въ томъ, что ребенку даютъ покой, снабжаютъ его питательной, обильной и жиробразующей пищей, облегчаютъ случайные симптомы по мѣрѣ ихъ появленія и, что всего важнѣе, даютъ ему возможность пользоваться чистымъ деревенскимъ воздухомъ“. Главными лѣкарствами старой школы, повидимому, служатъ: сиропъ изъ іодистаго желѣза, меркуріальныя втиранія и двуіодистый меркурій съ висмутомъ и опіумомъ противъ поноса. Наши же средства вѣрны и надежны. Всѣ случаи въ то или другое время требуютъ іода или его соединеній съ мышьякомъ (Арсен. іодат.) или кальвареей (Кальвар. іодат.). Я чаще всего употребляю 3-е сотенное или еще высшее дѣленіе. Туберкулинъ

30-го или 200 дѣленія я считаю весьма цѣннымъ средствомъ и послѣднее время назначалъ его почти во всѣхъ случаяхъ. Патогенезъ іода близко соотвѣтствуетъ этой болѣзни. Промываніе кишечника бываетъ иногда полезно. Согревающіе компрессы на животъ дѣйствуютъ очень благотворно. Морской воздухъ и вообще пользованіе свѣжимъ воздухомъ содѣйствуетъ выздоровленію.

Хирургическое мнѣніе. Лапаротомія имѣетъ своихъ приверженцевъ. Оба случая, въ которыхъ я прибѣгалъ къ ней, окончились смертью. Я сомнѣваюсь, чтобы одна лапаротомія, безъ нашихъ хорошо испытанныхъ лѣкарствъ, могла принести какую-либо пользу. Уотсонъ Чинъ (Watson Cheyne) рекомендуетъ ее, но Хенокъ (Hench) отвергаетъ и при этомъ прибавляетъ, что и отъ лѣкарственного лѣченія едва-ли можно ожидать лучшихъ результатовъ.

Болѣзнь эта такая хроническая, что всегда лучше предупредить, что потребуется много времени на ея излѣченіе. Массажъ имѣетъ большое значеніе и всегда приноситъ пользу. Его можно соединять съ втираніемъ маслъ. Чрезвычайно важно тщательно предохранять животъ отъ простуды, такъ какъ питаніе бываетъ слабо.

При заботливости, терпѣніи и назначеніи подходящихъ гомеопатическихъ лѣкарствъ лишь немногіе случаи могутъ считаться безнадежными, хотя бы они и считались таковыми строгою школою.

Практическія наблюденія.

Лѣченіе печеночной и почечной коликиъ.

Д-ра *D. Cartier.*

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля.*

Раньше, чѣмъ начать пренія о значеніи лѣкарствъ при лѣченіи печеночной и почечной коликиъ слѣдуетъ замѣтить, что сила и продолжительность приступовъ зависятъ отъ величины и

формы камня и что часто приступы слабые получались вслѣдствіе того, что объемъ камня былъ не великъ, а не вслѣдствіе полезности примѣненнаго средства.

Лѣкарства, которыя я приведу, извѣстны, уже давно испытаны и дѣйствовали успѣшно на моихъ больныхъ не въ единичныхъ случаяхъ или въ концу приступа, но въ нѣсколькихъ случаяхъ, которые представлялись очень серьезными: это обстоятельство показываетъ ихъ дѣйствительную цѣнность при печеночной и почечной коликахъ.

Сила приступа зависитъ отъ числа величины и формы камней, также для печени какъ и для почекъ; видя какъ больной страдаетъ можно судить о томъ, круглъ ли камень или имѣетъ неровные края. Когда камень или камни круглы, преобладаетъ ощущение тяжести и напряженія; большие печенью чувствуютъ, что ихъ талія сжата какъ будто обручемъ; когда камень бугристъ, боль сильнѣе, больной корчится у него появляется рвота и иногда ничто не можетъ его успокоить какъ только впрыскиванье морфія. А какое это успокаивающее? Несомнѣнно, что оно облегчаетъ его немедленно, но какое пробужденіе, когда больной не находится болѣе подъ вліяніемъ морфія! Боли еще усиливаются, если камень не прошелъ и я спрашиваю себя, не удлиняетъ ли морфіи продолжительность приступа? Тѣмъ не менѣе, когда больной сильно страдаетъ и ничто не можетъ его облегчить, я полагаю, что ему слѣдуетъ впрыснуть морфіи.

При печеночной коликѣ, самымъ вѣрнымъ средствомъ мнѣ показалось *hydrastis canadensis*, какъ успокаивающее и укорачивающее припадокъ. Надо прочесть интересныя пренія въ Англійскомъ гомеопатическомъ обществѣ въ 1894 г., которыя появились въ *British. J. of hom.* стр. 371 того же года: изъ преній слѣдуетъ, что гидрастисъ одно изъ средствъ, наименѣе рекомендуемое нашими коллегами въ Англии. Вотъ какъ его обыкновенно прописываютъ и какъ я это нѣсколько разъ дѣлалъ въ моей практикѣ: начинаютъ съ 10 капель гидрастисъ канад. основной эссенціи въ $\frac{1}{2}$ стакана горячей воды предпочтительно. Ждутъ два часа, если боль не уменьшилась, даютъ еще 10 капель; наконецъ, еще черезъ 2 часа даютъ еще 10 капель; та-

кимъ образомъ въ 6 часовъ даютъ 30 капель основной эссенціи. Если на слѣдующій день приступъ оконченъ, но осталось утопленіе, можно продолжить употребленіе гидрастисъ въ меньшей дозѣ на примѣръ по 5 капель утромъ и вечеромъ. Всѣ случаи, которые я могъ бы привести, въ которыхъ гидрастисъ оказалъ дѣйствіе, были хорошо охарактеризованные приступы печеночной колики, въ самомъ началѣ ихъ появленія. Я считаю не серьезными тѣ случаи, гдѣ излѣченіе послѣдовало послѣ того какъ приступъ просуществовалъ болѣе сутокъ, ибо въ такихъ случаяхъ дѣйствіе лѣкарства могло совпасть съ выходомъ камня.

Кромѣ гидрастисъ, который показался мнѣ средствомъ болѣе серьезнымъ, чѣмъ другія при печеночной коликѣ, назову *калькарея карбоника*, очень расхваливаемое многочисленными врачами; но не думаю, чтобы калькарея могла дѣйствительно облегчить приступъ при большомъ камнѣ. Совѣтуютъ также *берберисъ*: успѣхъ или неуспѣхъ зависятъ должно быть отъ величины камня, точно также какъ при ляхезисѣ. Очень трудно быть вполне увѣреннымъ въ дѣйствіи средства на приступъ, появившійся вслѣдствіе перемѣщенія тѣла, на которое лѣкарства не дѣйствуютъ и которое перемѣщается механически.

Еще одно клиническое замѣчаніе о печеночной коликѣ. Въ книгахъ обыкновенно изучаютъ продолжительность прохожденія одного камня. Но единственный камень большая рѣдкость при печеночной коликѣ; часто за одинъ разъ выходятъ 3, 6 и даже 12 камней, которые находятъ въ испраженіяхъ, если ихъ разжижать. Такъ что клинически вы наблюдаете цѣлую серію печеночныхъ коликъ съ перерывами; все вмѣстѣ длится иногда нѣсколько дней: этому слишкомъ часто не обучаютъ въ книгахъ. Существуютъ также такъ называемые полуклики, т. е. прохожденіе кучекъ песка, образованнаго почти всегда изъ холестерина, которыя не вызываютъ сильныхъ болей и принимаются застройство желудка.

Гомеопатія обладаетъ средствами предупреждать образованіе камней въ печени и средство, предложенное д-ромъ *Ehayer* изъ Бостона, *хина* въ основной эссенціи одно изъ самыхъ вѣрныхъ. Мнѣ кажется, что оно дѣйствуетъ лучше при мочевиномъ діа-

тезѣ, чѣмъ при холестериновомъ. Если камни, какъ это часто случается, состоятъ изъ холестерина, не слѣдуетъ давать въ пищу яицъ и жировъ животнаго происхожденія. Курсъ лѣченія на водахъ Виттель (солевые источники) у себя или въ курортѣ очень полезенъ.

Почечная колика.

Я говорилъ о гидрастисъ, какъ объ одномъ изъ вѣрныхъ средствъ отъ печеночной колики; для почечной колики самымъ вѣрнымъ средствомъ является *парейра брера*. Совпаденіе это или случай, но я всегда облегчалъ приступъ почечной колики съ парейра брера; и я знаю такихъ больныхъ, которые ни за что не рискнули бы отправиться въ путешествіе безъ флакона парейра брера. У меня есть нѣсколько такихъ больныхъ, которые ослабляютъ и укорачиваютъ свои приступы этимъ средствомъ почти съ математической точностью. Это эмпирическое средство; оно употребляется на Антильскихъ островахъ, д-ръ *Turrel* познакомилъ гомеопатовъ съ нимъ, а показанія его находятся въ *Практической медицинѣ* д-ра Jousset. Нѣтъ патогенеза его.

Я даю во время приступа парейра 3-е сотенн., около 10 капель въ $\frac{1}{2}$ стакана воды; сначала больной принимаетъ по ложкѣ черезъ 10—15 минутъ до ослабленія приступа, обыкновенно это средство успокаиваетъ и усыпляетъ больного; меня не удивить, если оно также сократитъ приступъ; 6-ое разъ. совѣтуется послѣ приступа, чтобы избѣгать повтореній. Лучшимъ средствомъ избѣгать повтореній является отдыхъ на нѣсколько дней, избѣгать сильныхъ движеній, усилій и паденій довольно долго, ибо больной можетъ вызвать передвиженіе новаго камня. Послѣ приступа, если почки остаются чувствительными, какъ это часто случается, полезенъ *аргентумъ металликумъ*. *Кали биаром.* также хорошъ при раздраженіи почекъ. *Ликоподіумъ* одно изъ лучшихъ средствъ, когда въ мочѣ появляется красный песокъ, приготовляющій или сопровождающій прохожденіе камня; если существуетъ сильное воспаленіе и кровь въ мочѣ, показанъ *кантарисъ*. Наконецъ, аналогичными парейра при боли во время при-

ступа являются берберисъ, калькарея карбон., белладонна, нуксъ и т. д.

Когда камень уже прошелъ въ пузырь, страданія больного еще не кончаются; иногда камень можетъ остаться въ мочевомъ пузырьѣ и увеличиваться; въ другой разъ камень попадаетъ изъ пузыря въ моченспускательный каналъ, не имѣя возможности выйти наружу и причиняетъ больному невыносимую боль и задержку мочи. Если камень застрѣваетъ въ каналѣ, его зондомъ надо протолкнуть обратно въ пузырь.

Какъ это ни кажется страннымъ, есть средство, которое облегчаетъ выходеніе камней, застрявшихъ въ пузырьѣ и успокаиваетъ воспаленіе пузыря, эта *uva ursi*, которое я даю въ 6-мъ отдѣленіи; это средство упоминается у *Farrington'a*; кажется страннымъ, чтобы лѣкарство могло способствовать выходенію камней, но клиника это доказала; я самъ наблюдалъ подобные случаи.

Пить такимъ больнымъ лучше всего кислое не газированное яблочное вино.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

Д-ра *Леонъ Симонъ*.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля*.

1. Оцимумъ ванумъ.

(Альбагака американа).

Дѣйствіе.—Поносъ, длящійся нѣсколько дней. Схваткообразныя боли въ почкахъ. Почечныя колики съ сильной рвотой, которая повторяется каждыя четверть часа и вызываетъ крикъ. Красная моча съ осадкомъ кирпичнаго цвѣта послѣ приступа. Инфарктъ (закупорка сосуда) грудной железы, очень болѣзненный *сосокъ*, не допускающій никакого соприкосновенія. Опуханіе

наружныхъ половыхъ частей у женщинъ. Выпаденіе влагалищныхъ стѣнокъ. Опуханіе железъ. Краснота, опухоль и сильная болѣзненность лѣваго яичка. Оцѣпенѣніе праваго бедра въ продолженіе двухъ дней.

Показанія.—Изъ вышесказаннаго можно вывести важность этого средства для болѣзней мочевыхъ и половыхъ органовъ у обоеихъ половъ; въ частности: поясничныя боли нефритиковъ. Почечныя колики (оно устраняетъ воспаленіе слизистой оболочки и облегчаетъ выреденіе камней). Камни въ пузырьѣ. Воспаленіе наружныхъ половыхъ органовъ женщины. Выпаденіе стѣнокъ влагалища. Воспаленіе грудной железы съ сильной болью въ соскѣ. Опуханіе железъ, особенно паховыхъ. Воспаленіе яичка. Дѣленія: 6—12-ое.

2. Оносמודіумъ.

Дѣйствіе.—Мышленіе совершается медленно, идеи спутаны. Пониженіе умственнаго уровня. Сильныя боли въ лѣвой сторонѣ головы. Боли въ затылкѣ и ощущеніе головокруженія. Тяжесть въ глазахъ. Сухость въ носу, горлѣ и глоткѣ, острая боль. Сильныя лопаточныя боли сверху внизъ, по временамъ сердечная дѣятельность ускорена; пульсъ полный, сильный, медленный и неправильный. Ощущеніе усталости, слабости и оцѣпенѣнія въ ногахъ и подколенной впадинѣ. Шатающаяся походка. Ноги ослабѣли до того, что не переносятъ тяжести тѣла. Ощущеніе усталости и слабости въ рукахъ. Сильная мышечная слабость и ощущеніе общей слабости. Мышцы плохо повинуются волѣ, что отнимаетъ у человѣка всякую увѣренность.

Показанія.—Шатающаяся походка (абазія). Спинальная сухотка (табесъ) въ началѣ, инкоординація (разстройство) движеній. Есть родъ расслабленности мышцъ, при которомъ это средство очень полезно: тѣло сгибается и образуетъ тупой уголъ; ноги расслаблены и все тѣло въ такомъ неустойчивомъ равновѣсіи, что приходится опираться о встрѣчные предметы; неврастенія.

Обычныя дѣленія: отъ перваго до седьмого.

3. Вератрумъ альбумъ.

Ганеманъ рекомендуетъ при лѣченіи душевныхъ болѣзней 7-е разведеніе.

Бредъ при маніи величія (считаютъ себя принцемъ).

Бредъ униженія (считаютъ, что совершили нѣчто дурное).
Религіозный бредъ.

Различные бреды: Считаютъ себя глухонѣмымъ, больнымъ ракомъ, беременной, родильницей, охотникомъ; считаютъ себя въ чужомъ мѣстѣ.

Побужденія (импульсы): Обнимаютъ всѣхъ, кричатъ и кружатся по комнатѣ. Разрываютъ свое платье и проглатываютъ куски его, ѣдятъ свои испражненія, поютъ, болтаютъ или становятся молчаливыми.

Припадки бѣшенства по ночамъ.

Припадки страха, плача и унынія чередуются съ весельемъ, смѣхомъ и пѣніемъ.

Блѣдность лица и боязливый бредъ.

Жаръ и краснота съ веселымъ или бѣшеннымъ бредомъ.

Въ концѣ тупость и потеря памяти (забываютъ слова, когда ихъ надо произносить).

Когда заняты, то голова свободна, но на досугѣ трудно направлять свои мысли, становятся молчаливыми и сосредоточенными.

Клиника.

Холера.

Гастро-энтеритъ (желудочно-кишечный катаръ). (Love не рекомендуетъ его при несвареніи желудка).

Самый острый перитонитъ. Нервная рвота при беременности.

Язва желудка.

Коклюшъ.

Туберкулозъ.

Колики.

Подагра? ревматизмъ?

Противоядія.

Кофе (отравленія).

Аконитумъ (боязнь).

Камфора (холерообразныя припадки).

Хина (хроническія явленія отъ злоупотребленія).

4. Гелоніасъ.

Улучшеніе во время дѣйствія (уменьшеніе слабости при ходьбѣ и гимнастикѣ).

Головныя боли, которыя проходятъ отъ чтенія или отъ сосредоточенія вниманія на чемъ нибудь.

Моча:

Ощущеніе тяжести въ области почекъ (въ поясницѣ).

Много мочи, удѣльный вѣсъ повышенъ.

Выдѣленіе мочевины.

Ощущеніе какъ будто бы почки представляли два мѣшка съ горячей водой.

Анализъ даетъ отсутствіе бѣлка и сахара.

Половые органы: Боли, идущія съ нижней части спины къ маткѣ (1-е десят. разведеніе).

Маточныя кровотеченія.

Воспаленіе большихъ губъ съ сильнымъ зудомъ.

Афты (пузырьчатая сыпь) во влагалищѣ.

Болѣзненное опуханіе грудей.

Сходное: Ацидумъ фосфоризумъ.

Клиника.

Сахарное мочеизнуреніе: та форма, при которой мясная пища и воздержаніе отъ мучного вызываетъ уменьшеніе сахара въ мочѣ (Jones).

Выпаденіе матки.

Кровотеченіе во время мѣсячныхъ.

Безплодіе.

Предрасположеніе къ выкидышу.

5. Стикта пульмонарія.

Сухой, непрятный, непрерывный кашель безъ результата.

Нервные субъекты, ревматики или подагрики.

Подострая или хроническія болѣзни.

Пожилые люди.

Уменьшаетъ раздраженіе, смягчаетъ ткани, успокаиваетъ повышенную чувствительность слизистой оболочки дыхательныхъ путей, вызываетъ сонъ.

6. Каустикумъ.

Правосторонній параличь всей половины тѣла съ потерю памяти и воли, головокруженіе при вставаніи или укладываніи, замедленіе рѣчи или заиканіе, запоръ.

Лицевой параличь отъ простуды у блѣдныхъ и слабыхъ особъ.

Параличь глотательныхъ мышцъ.

У стариковъ неправильное и частое мочеиспусканіе, которое сопровождается выдѣленіемъ мочи по каплямъ, особенно передъ сномъ и ночью.

У дѣтей плохо упитанныхъ и нервныхъ. Ночное недержаніе мочи въ началѣ ночи.

Хроническій ревматизмъ съ ощущеніемъ потрескиванія и неподвижностью, особенно у колѣна и у челюстнаго сустава.

7. Тартарусъ эметикусъ.

Примѣняется при чахоткѣ, если наблюдается жирный кашель приступами, со рвотой пищей, отсутствіемъ аппетита и зеленымъ поносомъ.

Характерный признакъ: кашель, вызванный щекотаніемъ въ трахеѣ (дыхательное горло) (смотри мецереумъ).

Если щекотаніе ощущается въ гортани, надо предпочесть дрозера.

Испробовать при воспаленіи яичка и при пораженіяхъ мочеиспускательнаго канала (*Imbert-Gourbeyre*).

При склонности къ кровотечениямъ (гемофилія) и при пурпура геморрагика (кровонизліянія въ кожѣ) (*Ravel*).

Язва желудка (произведена на животныхъ въ больницѣ *Saint Jacques* въ 1899 г.).

8. Брионія.

Межреберная невралгія усиливается при дыханіи, движеніи, кашлевыхъ толчкахъ, чиханіи,—улучшеніе въ лежачемъ положеніи на больномъ боку.

Если лежаніе на больномъ боку усиливаетъ боль, надо дать нуксъ-вомика.

Ишіасъ (пораженіе сѣдалищнаго нерва) съ похуданіемъ и атрофіей больной конечности. Рвота сейчасъ послѣ ѣды.

9. Калькарея фосфорика.

Прободеніе барабанной перепонки съ глухотой и выдѣленіемъ изъ уха (*T. Cooper*). Железистыя опухоли въ носоглоткѣ.

Сильная жадность къ пицѣ и питью, скопленіе вѣтровъ, сейчасъ послѣ ѣды, которое нѣсколько уменьшается отъ кислой отрыжки. Особенно показана при мѣсячныхъ слишкомъ частыхъ и обильныхъ.

10. Калькарея флюорика.

Затвердѣнія всевозможныхъ родовъ.

Опухоли, железы, золотуха, когда болѣе всего показанныя средства не дѣйствуютъ.

Ячмени и другія затвердѣнія вѣкъ.

11. Барита карбоника.

У молодыхъ людей, которые занимаются онанизмомъ и страдаютъ потерю сѣмени; боль и тяжесть въ желудкѣ немедленно послѣ ѣды, чувствительность подѣ ложечкой; боли увеличиваются отъ движенія и сопровождаются часто болѣзненнымъ и затруднительнымъ глотаніемъ, какъ будто бы пища задерживалась пищевареніемъ.

12. Баптизія тинкторіа.

Сухой и теплый въ центрѣ языка, края сухи и блестящи, поверхность растрескавшаяся и изъязвленная, дыханіе зловонное; пульсъ медленный и легко сдавливаемый. Упадокъ силъ.

Новости медицины.

Невидимыя бактерии. Существуетъ цѣлый рядъ болѣзней, которыя по ихъ заразительности и свойствамъ, давно уже приписывали дѣйствию микроорганизмовъ, но обнаружить этихъ микроорганизмовъ, не смотря на всѣ усилія, не удавалось. Такъ, напр., не могли найти микроба овечьей оспы, микробовъ нѣкоторыхъ болѣзней млекопитающихъ, птицъ, кроликовъ, болѣзни табака, называемой мозаикой, и проч. Въ свою очередь и среди болѣзней человѣка были такія, для которыхъ, какъ напр. для оспы и бѣшенства, не могли найти микробовъ. Ихъ не оказывалось, при изслѣдованіи микроскопомъ, ни въ крови, ни въ выдѣленіяхъ, ни въ органахъ больныхъ; съ помощью ихъ посѣва не удавалось получить никакой культуры въ бульонѣ, — который оставался совершенно чистымъ, какъ будто стерилизованнымъ. А между тѣмъ достаточно ввести въ организмъ нѣсколько капель этой чистой жидкости, чтобы привить болѣзнь. Значитъ, въ жидкости этой есть зараза, значитъ, въ ней есть микробъ, который,

попавъ въ кровь, размножается и распространяется по организму. Онъ есть, но только онъ невидимъ, и невидимъ потому, что слишкомъ малъ, что онъ ускользаетъ отъ существующихъ увеличеній микроскопа. Если эту жидкость профильтровать черезъ фарфоровые фильтры различныхъ номеровъ, то пропущенная черезъ наиболѣе тонкіе изъ нихъ жидкость эта теряетъ свои разныя свойства. И притомъ различной плотности фильтры задерживаютъ разныя болѣзнетворныя начала, значить и микробы этихъ болѣзней и за предѣлами нашей видимости обладаютъ разной величиной. Обыкновенный бациллъ извѣстныхъ намъ болѣзней, измѣряемый нѣсколькими микронами (тысячная часть миллиметра) есть великанъ по сравненію съ населеніемъ этого за-микроскопическаго міра. Но и тамъ въ этомъ за-микроскопическомъ мірѣ въ свою очередь есть и великаны и карлики, и тамъ разнообразіе ихъ величины проявляется необычайно. И вотъ проникнуть въ этотъ неподдававшійся зрѣнію міръ удалось наконецъ съ помощью изобрѣтенія новаго микроскопа необычайной силы. До тѣхъ поръ предѣлъ видимости былъ около трехъ десятыхъ микрона, теперь можно уже свободно наблюдать то, что измѣряется микронами отъ микроновъ. Вооружившись такимъ могущественнымъ приборомъ, нашли то, что предполагали вѣроятнымъ. Оказалось, напр., что ужасная болѣзнь рогатаго скота, повальное воспаленіе легкихъ, дѣйствительно обуславливается специфическимъ микроорганизмомъ, малоподвижнымъ, слегка лишь вздрагивающимъ и необычайно мелкимъ. Тоже съ ящуромъ. Давно уже знали, что онъ имѣетъ свое заразное начало, его присутствіе несомнѣнно доказывали фильтрованіемъ. Пропуская выдѣленія ящура черезъ одинъ номеръ фильтра, оказывалось, что жидкость не теряла свои ядовитыя качества; значить, микроорганизмы проходили черезъ поры этого номера фарфороваго фильтра. Значить, кстати сказать, фарфоровые фильтры вовсе не абсолютная преграда для заразы, вовсе отъ нея еще не гарантируютъ. Но вотъ, пропуская ту же жидкость черезъ слѣдующій номеръ фарфороваго фильтра, болѣе плотный, получали жидкость безвредную. Значить, все заразное начало осталось на этомъ фильтрѣ. А что это были именно микроорганизмы, это доказы-

валось тѣмъ, что послѣ зараженія ничтожнымъ количествомъ ихъ культуры, микробы оказывались распространенными по всему организму. Такъ доказывали существованіе ящурнаго микроба раньше. А теперь его уже видятъ усовершенствованнымъ микроскопомъ прямо глазами. И вообще надо думать, что уже недолго ждать того, чтобы заразныя начала всѣхъ болѣзней были открыты, благодаря этому новому сверх-микроскопу (Сл.).

Оносмодиумъ, его дѣйствіе на женскіе половые органы:

Сильныя маточныя боли. Боли въ области матки и чувство давленія книзу. Маточныя схватки, какъ послѣ простуды во время регулъ. Чувствительность въ области матки усиливается отъ внѣшняго надавливанія, даже отъ давленія платья, что заставляетъ больную снять корсетъ. Всѣ маточныя боли и боли въ яичникахъ, которыя давно исчезли, снова появляются. Глухая, тяжелая, пульсирующая боль въ яичникахъ. Боли начинаются въ одномъ яичникѣ и переходятъ на другой. Исчезновеніе половыхъ потребностей. Улучшеніе маточныхъ болей при раздѣваніи и въ лежачемъ положеніи. Постоянное ощущеніе какъ будто бы регулы должны появиться. Регулы обычнаго вида появляются на 4 дня раньше и продолжаются дольше нормальныхъ. Бѣли свѣтло-желтаго цвѣта, ѣдкія съ дурнымъ запахомъ.

Зудъ наружныхъ половыхъ органовъ, усиливается отъ расчесыванья и отъ присутствія бѣлей. Это средство устранило сильныя маточныя схватки у женщины, страдавшей фибромой.

Самый характерный признакъ этого средства, это отсутствіе полового влеченія (особенно если прибѣгнуть къ высокимъ разведеніямъ). (*Allg. Hom Zeitung*). B. B-ль.

Мышечная атрофія. Аурумъ фоліатумъ: Вначалѣ, когда наблюдается только слабость и вялость мышцъ.

Арсеникумъ.—Похуданія и сокращеніе (контрактура).

Плюмбумъ и фосфоръ.—Атрофія и жировое перерожденіе.

Добавочныя средства: Секале, флюорисъ ацидумъ, кальк-карб., натрумъ.

Мигрень. Дигиталисъ: Сильное головокруженіе (главный симптомъ), непрерывная рвота, колющъ (упадокъ силъ), расширение зрачковъ, давящая, колющая, пульсирующая боль.

Паулиня (рекомендуется *Frédault*).—Отдаляетъ приступы, но зато они иногда становятся сильнѣе послѣ перерыва.

Коффеа.

Вода Рагатцъ.—*Frédault* вылѣчилъ нѣсколькихъ подагриковъ отъ мигрени въ два или три сезона.

Во время приступа давать хаомилла на сахарѣ, или чередовать ее съ белладонна (*Noack, Tessier*).

Сангвинарія.—Мигрень усиливается съ восхожденіемъ солнца и уменьшается съ заходомъ, сопровождается задержкой мочи и оканчивается обильнымъ выдѣленіемъ мочи.

Табесъ (спинная сухотка): Воды *Lamalou (Hérault)* считаются полезными при сухоткѣ.

• **Ангустура.**—Молніеносныя боли, дрожаніе мышцъ, частичныя параличи.

Геллеборусъ нигеръ.—Разстройство движеній, подергиванья и боли въ членахъ, внезапное расслабленіе извѣстныхъ мышцъ; движеніе совершается только тогда, когда направляютъ на него все свое вниманіе; шатаются при ходьбѣ, роняютъ предметы, которые держатъ въ рукахъ; слабость въ ногахъ, подгибаются колѣни; меланхолія, ипохондрія; болѣзненные позывы на мочу. Безсиліе и вялость дѣтороднаго члена.

Фосфоръ.—Внезапныя колющія боли, растяженіе, выкручиваніе членовъ, дрожаніе, судороги, частичныя параличи. Половое возбужденіе, сопровождаемое безсиліемъ. Слепота, разстройства чувствъ. Атрофіи, жировыя перерожденія. Мало дѣйствуетъ, если затронутъ головной мозгъ.

Тарантула.—Судорожныя и безпорядочныя сокращенія мышцъ.

Елапсъ кораллинусъ.—Схваткообразныя стягиванія, сжатія мышцъ, онѣмѣніе конечностей.

Плюмбумъ.—Атрофія, дрожаніе и разстройства разсѣяннаго склероза.

(Всѣ указанія взяты изъ *Bulletin de la Société hom. de France* t. XXII).

Арсеникумъ.— Ощущеніе ползанія мурашекъ вдоль спинного хребта.

Ацид. фосфор.— Мурашки, тяжесть въ нижнихъ конечностяхъ, онемѣніе конечностей. Схватки въ груди и въ грудобрюшной преградѣ.

Ацид. пикр.—Рекомендуется *R. Valentine*, который приводитъ случай исцѣленія (*Bibl. hom.* 1881—82). Между тѣмъ въ патогенезѣ нѣтъ характерныхъ симптомовъ болѣзни.

Белладонна (*Joussel*).—Лѣварство для начала, молніеносныя боли, расстройство походки и параличъ 3-й головной пары нервовъ, двигателя всѣхъ глазныхъ мышцъ.

Эскулюсъ гиппокастанумъ.—Даетъ большое количество симптомовъ сухотки: душевныхъ симптомовъ, пузыря, глазныхъ, поясничныхъ, симптомовъ конечностей (параличи и боли).

Гельземиумъ.—Рекомендуется *Burt* и *M. Clatchey* особенно у онанистовъ и у истеричныхъ женщинъ. •

Латирусъ цицера. Рекомендовано *Richard Grey*.—Д-ръ *Althaus* въ своей рѣчи о склерозѣ спинного мозга утверждаетъ, что это растеніе даетъ массу спинно-мозговыхъ симптомовъ: слабость и дрожаніе ногъ, за которыми слѣдуетъ родъ остолбенѣнія, затѣмъ почти полная потеря силъ въ конечностяхъ. Поѣвши этой травы, свиньи получаютъ параличи заднихъ конечностей.

Аргентумъ нитрикумъ.— Головокруженіе, какъ будто-бы вращаешься въ кругѣ; становятся на корточки изъ боязни упасть.

Временная слѣпота, хорейческія (пляска св. Витта) движенія конечностей. Ноги стянуты къ животу, неустойчивость конечностей, колеблющаяся походка.

Игнація.—Походка какъ при спинной сухоткѣ. Нельзя ходить, приходится садиться, потому что колѣни невольно подымаются во время ходьбы.

Алюмина.—Невозможность ходить съ закрытыми глазами (*Hering*).

Барита карбоника.—Въ правомъ колѣнѣ быстрая боль, минутная, какъ ударъ ножомъ, которая парализуетъ ногу (Ганеманъ), судороги въ икрахъ, когда вытягиваютъ ноги. Во время стоянія чувствуютъ въ бедрѣ надъ колѣнномъ такую сильную боль, что кажется, что упадешь. Вздрагиванья въ правой икрѣ. Усиленіе полового чувства. Кажется, что передъ глазами завѣса или черныя точки.

Х р о н и к а .

Гомеопатическій госпиталь Eufant-Dieu въ Барселонѣ все расширяется. Мы знаемъ, что это единственный гомеопатическій госпиталь въ Каталоньи; онъ специально предназначенъ для дѣтскихъ болѣзней, главные врачи д-ра *Derch* и *Pinart*. Теперь въ немъ будутъ 50 кроватей; онъ будетъ состоять изъ двухъ отдѣленій: женскаго и дѣтскаго. Лица, увидѣвшія хорошіе результаты терапіи, сдѣлали большія пожертвованія, позволяющія приступить къ расширенію; благодаря этому обстоятельству, наши почтенные товарищи счумѣютъ сдѣлать еще больше добра. (Б. Б.—ъ).

Д-ръ мед. А. П. Зеленковъ проситъ насъ заявить, что съ 20-го Мая с. г. онъ принимаетъ *хронич. больныхъ и переутомленныхъ* въ имѣніи Альсвицгофъ (ст. Ремерсгофъ по Риго-Орл. ж. дор.). *Лѣченіе діететич. шіеническое* (діета, воздухо-свѣто- и водолѣченіе и проч.). За свѣдѣніями обращаться къ д-ру З. Плата 80—150 руб. въ мѣсяць, смотря по выбору помѣщенія. Адресъ для писемъ и депешъ: *Курляндск. губ. гор. Фридрихштадтъ, имѣн. Альсвицгофъ*.

Обеззараживаніе воды озономъ. Теперь когда въ виду всякихъ эпидемій, вопросъ о бактеріяхъ въ водѣ получаетъ особое значеніе, будетъ не лишнее привести нѣкоторыя указанія на озонированіе, которое представляетъ собою одно изъ самыхъ могу-

щественныхъ средствъ для обеззараживанія воды. Мысль о примѣненіи озона для этой цѣли дана была впервые Méritens'омъ въ 1886 году и первые опыты сдѣланы были Сименсомъ и Гальске въ 1891 г. Примѣненіе озонированія перешло потомъ во Францію, гдѣ образовались даже особыя общества для промышленнаго примѣненія этого дѣла. Какъ извѣстно, озонъ представляетъ собою нѣкоторое соединеніе кислорода съ самимъ собой, соединеніе, въ которомъ три объема газа обращены въ два объема. Газъ этотъ обладаетъ гораздо большими окисляющими свойствами по сравненію съ кислородомъ. Онъ имѣетъ сильный характеристическій запахъ, который чувствуется на обоняніе въ присутствіи даже одной миллионной части. Это тотъ самый запахъ, который чувствуется вблизи находящихся въ дѣйстви электрическихъ машинъ; онъ образуется въ воздухѣ при пропусканіи черезъ него электрическихъ искръ и въ особенности при электрическихъ токахъ. Въ атмосферномъ воздухѣ онъ заключается въ количествѣ одной 450-тысячной, считая по вѣсу.

Введенный въ воду онъ обладаетъ замѣчательнымъ разрушительнымъ дѣйствиемъ на бактеріи. Достаточно самого ничтожнаго его количества, чтобы убить почти моментально всѣ заключающіеся въ водѣ зародыши. Такъ, напр., по опытамъ, произведеннымъ съ озонирующимъ приборомъ Фриза, 0,6 грамма озона стерилизуетъ 1.000 литровъ воды, то есть другими словами, озонъ обладаетъ почти моментальными обеззараживающими свойствами при содержаніи всего 0,00006 процента. Вообще можно сказать, что другого такого сильнаго обеззараживающаго средства какъ озонъ въ примѣси къ водѣ мы не знаемъ; такъ кислородная вода, напр., въ свою очередь разлагается озономъ и ее нужно 60 миллиграммовъ, чтобы уничтожить зародыши въ продолженіе 6 часовъ, въ то время какъ озонъ дѣйствуетъ въ примѣси необычайно малой. И при томъ нужно замѣтить, что, убивая бактеріи, озонъ надолго сохраняетъ біологическія свойства обеззараженной воды и если, напр., къ водѣ, стерилизованной озономъ, добавить послѣ сырой воды, то она все же остается безплодной. Химическія свойства воды остаются неизмѣнными, на присутствіе растворенныхъ минеральныхъ солей озонъ не

дѣйствуетъ, вкусъ, запахъ, видъ и температура воды не измѣняются. Физиологическія свойства воды такія же, какъ и чистой воды. Впрочемъ, нужно замѣтить, что потребленіе озонированной воды ограничивалось пока лишь нѣсколькими учрежденіями, широкаго же ея примѣненія пока еще не было. Во всякомъ случаѣ, существуютъ уже и сейчасъ аппараты для приготовленія озонированной воды. (Сл.).

Эпидемія менингита. (Официальное сообщеніе). Въ текущемъ году въ различныхъ мѣстахъ Европейской Россіи и Финляндіи наблюдались случаи эпидемическаго цереброспинальнаго менингита, вызвавшіе въ населеніи значительную тревогу, хотя болѣзнь и не получила характера эпидеміи, а ограничивалась единичными заболѣваніями.

Въ первые 5 мѣсяцевъ текущаго года было обнаружено 157 случаевъ этой болѣзни, въ январѣ—4, въ февралѣ—10, въ мартѣ—30, въ апрѣлѣ—57 и въ маѣ—60. Нѣсколько болѣе половины общаго числа заболѣваній, именно—82 случая приходятся на Финляндію, 33 на губерніи Царства Польскаго, остальные же 42 случая распредѣляются между губерніями внутренней полосы и южными.

По всей вѣроятности, эпидемическій менингитъ занесенъ въ Россію изъ Верхней Силезіи, гдѣ онъ наблюдался съ ноября прошлаго года, а особенно значительнаго эпидемическаго развитія достигъ въ мартѣ и апрѣлѣ настоящаго года.

Въ виду отсутствія спеціально выработаннаго и согласованнаго съ современнымъ взглядомъ на эпидемическій менингитъ плана борьбы съ этою болѣзью и возможности въ дальнѣйшемъ болѣе сильнаго развитія ея, управленіе главнаго врачебнаго инспектора внесло на разсмотрѣніе медицинскаго совѣта вопросъ о мѣрахъ противъ распространенія эпидемическаго менингита.

Исходя изъ свойствъ и особенностей самого заразнаго начала, медицинскій совѣтъ призналъ необходимымъ, чтобы была установлена изоляція больного, обеззараживаніе его выдѣленій, а также помѣщенія, въ которомъ находился больной, и предме-

товъ, съ которыми оны приходилъ въ сопрякосновеніе. Кромѣ того, такъ какъ лица, находившіяся въ помѣщеніи, гдѣ обнаружена болѣзнь, или бывшія въ общеніи съ больнымъ, также могутъ быть переносчиками заразы, признано цѣлесообразнымъ подвергать и этихъ лицъ наблюденію съ тѣмъ, чтобы, въ случаѣ нахожденія въ слизи полости рта или носа менингококковъ, въ отношеніи такихъ лицъ были приняты возможныя мѣры предосторожности. Для выполненія этой послѣдней мѣры рекомендуется организовать въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ менингитъ уже обнаруженъ, производство бактериологическаго изслѣдованія слизи изъ полостей рта и носа на менингококки во всѣхъ случаяхъ, по требованію врачей и частныхъ лицъ. Въ цѣляхъ предупрежденія развитія менингита въ школахъ, медицинскій совѣтъ предлагаетъ не допускать въ школы дѣтей изъ зараженныхъ менингитомъ и подозрительныхъ по этой болѣзни помѣщеній.

Для практическаго осуществленія и объединенія излагаемыхъ мѣропріятій необходимо, по заключенію совѣта внести обязательное оповѣщеніе органовъ санитарнаго надзора врачами всѣхъ вѣдомствъ и вольнопрактикующими о всякомъ случаѣ цереброспинальнаго менингита.

Тѣмъ не менѣе, приведенныхъ мѣръ для предупрежденія развитія и распространенія эпидемическаго менингита недостаточно.

Успѣшная борьба съ этою болѣзью, какъ и съ другими инфекціонными болѣзнями, требуетъ прежде всего улучшенія санитарныхъ условій населенныхъ мѣстъ вообще, на что медицинскій совѣтъ и обращаетъ главное вниманіе.

Слѣдующая книжка выйдеть 1-го Октября въ двойномъ размѣрѣ (Сентябрь—Октябрь).

По случаю смерти владѣльца продается немедленно единственная въ г. Саратовѣ

Гомеопатическая Аптека.

Есть врачъ гомеопатъ. Объ условіяхъ справиться по адресу: Саратовъ, Гомеопатическая Аптека П. А. Вольскаго.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самыя застарѣлыя мозоли быстро и безслѣдно излѣчиваются при употребленія мозольной жидкости Голлендеръ, безъ малѣйшей боли. Цѣна флак. 35 к., 2 флак. высылаются почтою за 1 р. изъ Лаборатор. I. ГОЛЛЕНДЕРЪ: С.-Петербургъ. Разъѣзжая ул., д. № 13.

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

Препараты

изъ Экстракта Гамамелисъ

имѣются въ Центральной Гомеопатической аптекѣ Флемминга по слѣдующимъ цѣнамъ:

Гамамелисъ-Экстрактъ.		Мазь изъ экстракта-гамамелисъ.	
½ унца	35 к.	1 унцъ	45 к.
1 »	50 »	3 »	1 р. 20 »
3 »	1 р. 25 »	6 »	2 » — »
6 »	2 » 25 »	12 »	3 » 50 »
12 »	4 » 25 »		

Гамамелисъ-суппозиторіи 1 дюж. въ коробкѣ 75 к.

Гамамелисъ-мыло кусокъ 30 »

Гамамелисъ-кремъ для нѣжности и бѣлизны кожи; смазывать на ночь. Цѣна 35 »

Гамамелисъ помада для волосъ, оздоравливаетъ кожу волосистой части головы, дѣлаетъ волосы шелковистыми и способствуетъ ихъ рощенію. Съ успѣхомъ замѣняетъ помаду-арнику 50 »

Зубной эликсиръ съ экстрактомъ Гамамелисъ, противъ кровоточивости десенъ, освѣжаетъ и оздоравливаетъ полость рта. 20 капель на ½ стакана воды. Флаконы . . 40 к., 65 к., 75 к., 1 р. 25 к., и 1 р. 50 »

Подробно объ употребленіи экстракта Гамамелисъ см. статью въ Денебрской книжкѣ «Врача Гомеопата» за 1903 г. Цѣна книжки

30 коп.

Центральная Гомеопатическая Аптека ФЛЕММИНГА.

С.-Петербургъ, Гороховая улица, д. № 15

Существуетъ съ 1884 г.

Адресъ для телеграммъ: Петербургъ—Аптека Флемминга.

С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе холеры гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную противохолерную аптечку по 1 р. 50 к., состоящую изъ 3-хъ наиболѣе важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 к.

Аптечка съ лѣкарствами въ двойныхъ склянкахъ 2 р.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) **Чистый воздухъ.** Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокаліевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) **Крайняя чистота тѣла.** Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) **Пища и питье.** Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умѣренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченныя воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженого, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Не сидѣть и не лежать на землѣ. Спиртные напитки въ умѣренномъ количествѣ не вредны.

4) **Бодрость духа.** Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ расстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, **манъ предохранительное**, *Вератрумъ 6*, *Купрумъ 6* и *Арсеникумъ 6* въ крупинкахъ, принимая ихъ ежедневно утромъ, натошакъ, такимъ образомъ: первый день 3 крупицы *Вератрумъ*, на второй 3 круп. *Купрумъ*, на третій 3 круп. *Арсеникумъ* *тѣмъ вновь Вератрумъ* и т. д.

СИМПТОМЫ.

Болезнь начинается обыкновенно давлением или жгучею болью под ложечкой, частыми прозрачными, на подобие рисовой воды, поносами, рвотою, а иногда и прямо судорогами. Кроме того, замѣчаются: крайній упадокъ силъ, ледяной холодъ по всему тѣлу и малый пульсъ. Колики и бурчаніе въ животѣ бывають болѣе или менѣе сильныя, животъ сжатый, лицо глубоко измѣняется появляется синева подъ глазами, щеки и виски становятся впалыми, нос, заостряется, голосъ дѣлается слабымъ, прерывистымъ и хриплымъ.

Лѣченіе.

Въ самомъ началѣ болѣзни слѣдуетъ принимать по одной лепешкѣ *камфоры Рубини* *) (или по 5 капель камфорнаго спирта Рубини) каждыя 15—20 минутъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ натирать все тѣло, а въ особенности животъ, грудь и спину камфорнымъ спиртомъ или капсициномъ. Если черезъ 4—6 часовъ не наступитъ реакція въ видѣ лихорадки съ обильнымъ потомъ, а, напротивъ, усилятся поносы и рвота съ сильной жаждой и крайнимъ упадкомъ силъ, то слѣдуетъ принимать *Арсеникумъ* × 3 и *Вератрумъ* 1, при судорогахъ же, сильной коликѣ и поносѣ—*Кутрумъ* × 3 и *Вератрумъ* 1, попеременно по 3—5 капель, каждыя 10 минутъ, въ $\frac{1}{2}$ -рюмкѣ отварной воды. Отлично дѣйствуютъ также частыя натиранія всего тѣла свѣжей водой, съ послѣдующимъ втираніемъ камфорнаго спирта или капсицина. Больного послѣ втиранія слѣдуетъ укутать въ теплое одѣяло и вообще держать въ теплѣ.

БРОШЮРЫ

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ.

ВРАЧЬИ: Рубини. Лѣченіе холеры камфорой, 2-е изд. (цѣна 10 к.); Дерикера. Гомеопатическое лѣченіе холеры. Краткое руководство для врачей и не-врачей, 5-е изд. (цѣна 20 к.); Габриловича. Холера: ея происхожденіе, причины и лѣченіе (цѣна 25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ—1 р. 50 к., двойная 2 р., безъ пересылки. *Карманная*—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

Противо-холерныя аптечки по Дерикеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ, безъ перес.: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р.; въ двойныхъ склянкахъ 3 р., 4 р. и 9 р.

Мѣдныя пластинки для ношенія на желудкѣ въ подложечной ямкѣ (вѣшать на шею, на шнуркѣ), какъ предохранительное противъ холеры. Шт. 10 коп. дюжина 1 руб.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга. Сиб. Гороховая, 15.

Адресъ для телеграммъ: С.-Петербургъ, Аптека Флемминга.

*) Врачъ-гомеопатъ Рокко Рубини въ бывшія въ Италиі эпидеміи этимъ способомъ лѣченія достигъ, по его словамъ, самыхъ блестящихъ результатовъ.

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно умѣщается въ жилетномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ все самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурси. Кроме 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портищихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганкумъ, пластырь-арника, липкій жи-ботный пластырь, кровоостанавливающую вату гаммамелсъ, полоску марли, компрессионной вуми и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

ВМѢСТО ПОКАЗАННЫХЪ ЛѢКАРСТВЪ МОГУТЪ БЫТЬ ОТПУЩЕНЫ СРЕДСТВА ПО ВЫБОРУ ЗАКАЗЧИКА.

Та же аптечка изъ 6 средствъ въ крупинкахъ (на приемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганкумъ и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды — разгрызая.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получить и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка таблетокъ	40	коп.
1	> крупинокъ	25	>
1	> кали гиперманганкумъ	10	>
1	> перевязочный пакетъ	20	>

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ для похода, путешествія, по 1 унціи, со специальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косыночкой профессора Эсмарка, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красной коробкѣ съ ивдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Гомеопатическая полифармація *).

Д-ра G. Sieffert.

Переводъ съ французскаго В. В. Бореля.

«Ни въ какомъ случаѣ не нужно для лѣченія употреблять больше одного лѣкарственнаго вещества».

(Ганеманъ: Органонъ, § 272).

Три мѣсяца тому назадъ Бельгійскій товарищъ, недавно примкнувшій къ гомеопатіи, написалъ намъ, чтобы узнать наше мнѣніе относительно примѣненія нѣсколькихъ лѣкарствъ въ одной микстурѣ. Этотъ способъ теперь въ большемъ ходу у нѣкоторыхъ врачей нашей школы; такъ какъ нашъ товарищъ прочелъ въ *Formulaire de thérapeutique positive*, что мы не рекомендуемъ полифармаціи, онъ намъ сообщаетъ, чтобы предупредить наши возраженія, что нѣкоторые врачи, его соотечественники, вполне довольны новымъ способомъ. Скажемъ сейчасъ же, что этотъ новый способъ въ сущности есть только возвратъ къ аллопатическимъ заблужденіямъ. Поэтому мы отвѣтили нашему юному товарищу, что этотъ

*) Во французской гомеопатической прессѣ возгорѣлась полемика относительно примѣненія сложныхъ гомеопатическихъ средствъ. Противникъ таковыхъ д-ръ Sieffert помѣстилъ горячую статью въ „*Art médical*“, на которую послѣдовалъ отвѣтъ приверженцевъ сложныхъ средствъ д-ровъ Duprat, Conan и Villechauvaix. Въ виду интереса этихъ статей помѣщаемъ статью д-ра Sieffert'а и краткій отвѣтъ на нее д-ра Villechauvaix, жалѣя, что, по недостатку мѣста, не можемъ привести дѣльной статьи д-ровъ Duprat и Conan.

Ред.

расколъ намъ напоминаетъ исторію Вавилонской башни, такъ что мы не можемъ къ нему примкнуть, и только попеременное назначеніе лѣкарствъ можетъ быть объяснимо въ извѣстныхъ, точно установленныхъ случаяхъ.

Въ данной статьѣ мы постараемся изложить и развить тѣ доводы, по которымъ мы остаемся вѣрными ученію основателя гомеопатіи. Но мы заранѣе объявляемъ, что не желаемъ выразить никакого порицанія не согласнымъ съ нами товарищамъ: мы ихъ считаемъ столь же способными какъ и насъ и столь же добросовѣстными и заботливыми по отношенію къ здоровью больныхъ; наконецъ, окончательный выводъ, какъ и всегда, принадлежитъ клиникѣ.

Помимо всякихъ предвзятыхъ идей и личностей, мы хотѣли бы вызвать пренія по поводу этого интереснаго вопроса, рѣшеніе котораго не безразлично для будущности Ганемановскаго ученія. Обсужденіе этого предложенія было бы желательно возбудить на засѣданіяхъ французскаго гомеопатическаго общества, тѣмъ болѣе, что электро-гомеопаты (которыхъ мы не собираемся защищать) открыли составъ своихъ сложныхъ средствъ, а потому ихъ нельзя обвинять въ лѣченіи тайными средствами.

I.

Гомеопатія по праву славится тѣмъ, что ея терапия основана на положительномъ принципѣ: законъ подобія сразу же указываетъ намъ на выборъ средства. Не входя въ длинныя объясненія, мы укажемъ только, что этотъ законъ подтвержденъ клиникой; и можетъ быть не лишне отмѣтить, что способъ прописыванія Ганемана способствовалъ успѣхамъ этого закона. Недавно законъ подобія былъ съ блескомъ доказанъ теоретически цѣлою серіей работъ и неоспоримыхъ опытовъ д-ра *Hugo Schulz* и д-ра *Rudolf Arndt*, профессоровъ Грейфсвальдскаго университета.

Изъ такого счастливаго сочетанія обстоятельствъ получилось удивительное единство нашей терапіи; мы вспоминаемъ какъ д-ръ *P. Jousset* на одной изъ своихъ замѣчательныхъ лекцій восклик-

нуль съ законной гордостью: „Возьмите двадцать врачей гомеопатовъ и вы увидите, что всѣ они лѣчатъ одинаково одинаковый случай тифа!“.

Это единство поражало нашихъ противниковъ аллопатовъ и они, оставя въ сторонѣ свои сарказмы и свое презрѣніе, старались видимо приблизиться къ гомеопатическому методу, одни въ дѣйствительности, другіе же только для видимости. Знаменитые профессора какъ *Lauder Brunton* и *Huchard* признавали двойное дѣйствіе лѣкарствъ въ зависимости отъ дозы; *Lance-reaux* и другіе ученые примѣняли въ тяжелыхъ случаяхъ лѣкарства, которыя давно уже рекомендовались гомеопатами; наконецъ *Pflüger*, знаменитый фізіологъ Боннскаго университета пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ въ своей знаменитой работѣ о гликогенѣ: „Кромѣ того, надо полагать, что вещество, вызывающее выдѣленіе сахара мочей у здороваго, имѣетъ можетъ быть обратное дѣйствіе на діабетика, ибо морфіи вызываетъ выдѣленіе сахара мочей у здороваго и уменьшаетъ выдѣленіе сахара у діабетика“, это почти откровенное признаніе закона подобія. Въ то же время аллопатическія микстуры, которыя раньше напоминали спартанскую похлебку, стали заключать въ себѣ только одинъ медикаментъ. Этотъ несомнѣнный успѣхъ вызванъ примѣромъ нашей школы. Можно было даже надѣяться въ ближайшемъ будущемъ сближенія обѣихъ соперничающихъ школъ. И вотъ вдругъ, когда аллопаты упрощаютъ свою терапію, нѣкоторые гомеопаты стали увлекаться полифармаціей, какъ будто и безъ того наши патогенезы не достаточно сложны. И это черезъ 4 года послѣ того какъ нашъ самый авторитетный учитель писалъ: „Нѣтъ вспомогательныхъ лѣкарствъ и свойство коррективовъ, которое приписывается другимъ лѣкарствамъ, чистѣйшая гипотеза. А потому предписаніе Ганемана прописывать за разъ только одно лѣкарство все больше распространяется между гомеопатами“. (*P. Jousset, Éléments de pathologie et Thérapeutique générales*, стр. 208).

Мы имѣемъ подъ рукой цѣлую коллекцію рецептовъ, которая говоритъ о возвращеніи къ отжившему обычаю. Пока приведемъ только одинъ рецептъ. Намъ кажется, что его длина должна вызвать ревность стариннаго лѣчителя. Судите:

Аммоніумъ карбоникумъ 3-е	VI капель
Коккусъ какти 3-е	VI капель
Тартарусъ эметикусъ 3-е растир.	0 грм., 40
Самбукусъ 3-е	XV капель
Лобелія 3-е	X капель
Ипекакуана 3-е	VI капель
Нуксъ вомика 3-е	III капли
Спонгія 3-е растир.	0 грм., 20
Станнумъ 3-е растир.	0 грм., 20
Ляхезисъ	III капли
Дистиллиров. воды.	200 грм.

Мы совершенно отказываемся понять дѣйствіе, котораго ожидали отъ этой смѣси или опредѣлить порядокъ, по которому ее составляли; патогенезъ, дозы такъ произвольны, что ихъ невозможно изслѣдовать. Не сомнѣваемся, что товарищъ, написавшій этотъ рецептъ, имѣлъ свои соображенія для этого, но мы должны покорно признаться, что совершенно не понимаемъ ихъ. Конечно, намъ замѣтять, что въ большинствѣ случаевъ въ сложные рецепты входятъ обыкновенно 2—3—4 медикамента. Но, несмотря на меньшую сложность, они не отличаются большей рачіональностью, какъ мы это докажемъ ниже. И потомъ, развступивъ на этотъ путь, нѣтъ болѣе границы: примѣненіе 25 медикаментовъ въ одной микстурѣ можно также оправдать, какъ и 3-хъ или 4-хъ.

Но мы все-таки не утверждаемъ, что со времени Ганемана не открыто ничего новаго. Гомеопаты не послѣдовали за своимъ вождемъ до тѣхъ крайнихъ выводовъ, которые онъ дѣлалъ изъ своей теоріи динамизаціи. Въ статьѣ „Границы дѣйствія лекарствъ“ (въ *Aertzliche Rundschau* № 13-й 1902 г.) профессоръ *Hugo Schulz* указалъ точныя границы и тѣмъ самымъ предостерегъ отъ систематическихъ преувеличеній Ганемана, какъ тоже сдѣлалъ д-ръ *P. Jousset* въ своей „*Constitution de la thérapeutique*“. Въ главѣ „терапия“ гомеопатическаго руководства *Puhlmann*'а ясно резюмируется настоящее состояніе нашего ученія: „большинство современныхъ гомеопатовъ не стоятъ болѣе на точкѣ зрѣнія Ганемана, который считалъ, что судить о различныхъ болѣзняхъ

всегда можно будетъ только по субъективнымъ симптомамъ, внѣшнимъ, видимымъ признакамъ и этиологическимъ (причиннымъ) моментамъ. Положенія д-ра *Paul Wolf*, принятыя въ 1837 году всѣми гомеопатами кромѣ одного, произвели переворотъ. Благодаря имъ, мы оставили странности и недоказанныя гипотезы Ганемана; методы изслѣдованія и законъ подобія были сохранены какъ доказанныя и положительныя принципы ученія нашего учителя“. Въ этихъ положеніяхъ между прочимъ сказано: „Работы Ганемана не могутъ болѣе служить дѣйствительнымъ показателемъ настоящаго состоянія гомеопатіи, ни теоретически, ни съ точки зрѣнія практики: какъ бы велико ни было наше преклоненіе передъ его гениемъ и основными принципами открытаго имъ метода лѣченія, мы не расположены пожертвовать нашими убѣжденіями для поддержки авторитета основателя гомеопатіи или же испугаться насмѣшекъ и сомнѣній его противниковъ“.

Съ другой стороны американскіе врачи гомеопаты ввели въ гомеопатическую терапію массу новыхъ средствъ, не испытанныхъ предварительно на здоровыхъ людяхъ: мы ихъ примѣняемъ, потому что клинической опытъ убѣдилъ насъ въ ихъ пользѣ.

Наконецъ, намъ иногда случается заимствовать у аллопатовъ такія простыя или составленныя химическимъ путемъ средства, пользу которыхъ клиника доказала самымъ достовѣрнымъ образомъ. Но мы ихъ никогда не прописываемъ въ смѣси съ другими средствами, потому что считаемъ, что смѣси противорѣчатъ *сущности* положеній д-ра *Paul Wolf*, онѣ разрушаютъ основу того догмата, безъ котораго нѣтъ болѣе гомеопатіи.

II.

Мы надѣемся, что послѣ всего вышеизложеннаго, насъ нельзя считать непримиримымъ гомеопатомъ, который упорствуетъ даже передъ неопровержимыми фактами. Можетъ быть даже воспользуются нашей уступкой, чтобы спросить какое мы, въ такомъ случаѣ, имѣемъ право возстать противъ полифармаціи — какъ будто бы возможно смѣшать необходимое съ несущественнымъ!

Ибо хотеть установить положительную терапію, долженъ опираться на лекарственные опыты на здоровыхъ или же на клинику. Но мы не знаемъ такихъ опытовъ со смѣсами на здоровыхъ; а въ клиникѣ у постелей больного рецепты разнятся смотря по врачу, который ихъ прописываетъ: такъ что изъ возможныхъ уснѣховъ мы не можемъ дѣлать никакихъ выводовъ. Прописываніе смѣсей есть своего рода эмпиризмъ, который не имѣетъ ничего общаго съ положительнымъ закономъ, на которомъ основано наше ученіе; оно обовначаетъ выбрасываніе за бортъ безъ достаточныхъ основаній пріобрѣтенія, которымъ мы обязаны Ганеману; оно дѣлаетъ приврачными и ненужными опыты на здоровыхъ, приврачнымъ и ненужнымъ изученіе свойствъ медикаментовъ, благодаря этому способу является полная неувѣренность при выборѣ лѣкарства, ибо мы не знаемъ, которое собственно изъ лѣкарствъ смѣси произведетъ данное дѣйствіе. Напрасно приверженцы полифармаціи рассчитываютъ на способность организма проинести выборъ, думая что, какъ и во время Вареоломеевской рѣзни, Богъ самъ выберетъ изъ этой кучи нужное лѣкарство.

Простительное профану и понятное у новообращеннаго, который только что освободился отъ аллопатическаго языка, подобное разсужденіе непростительно увѣжденному гомеопату: не имѣя никакихъ экспериментальныхъ данныхъ, приверженцы полифармаціи совершенно не считаютъ съ „совпаденіями“, которыя *Boenninghausen* такъ прекрасно описалъ въ своей гомеопатической терапіи. Все въ этой новой гомеопатіи подчинено увѣженію или вѣрнѣе произвольному рѣшенію врача, прописывающаго сложный рецептъ. И такъ какъ приверженцы этого метода до сихъ поръ еще не объяснили намъ тѣхъ правилъ, на основаніи которыхъ они смѣшиваютъ лѣкарства, намъ позволено думать, что единичное разуміе, могущее ошибаться, не составляетъ еще достаточнаго авторитета, способнаго увлечь общественное мнѣніе и вызвать подражателей, даже если бы таланты и опытность новаторовъ были очень велики. Они излѣчиваютъ своихъ больныхъ, возражаютъ намъ. Но аллопаты также излѣчивали, излѣчиваютъ и будутъ излѣчивать. Слѣдуетъ ли изъ этого заключать, что въ большинствѣ случаевъ слѣдуетъ примѣнять законъ про-

тивоположности? Аллопаты по крайней мѣрѣ не утверждаютъ, что они примѣняютъ гомеопатію. Есть даже больные, которые выздоравливаютъ безъ всякаго лѣченія, благодаря только цѣлебнымъ силамъ природы. Слѣдуетъ ли изъ этого, что надо совершенно забросить всякую терапію?

Мы стоимъ на гораздо болѣе твердой почвѣ, придерживаясь основныхъ законовъ гомеопатіи и основываясь на положеніяхъ д-ра *Paul Wolf*. „Наши усилія, говорится тамъ, направлены на искреннее подтвержденіе основного принципа: *similia similibus*, въ истинности котораго мы убѣждены; на разработку истинно научныхъ элементовъ гомеопатіи, какъ то употребленія за разъ только одного средства и возможность познавать лекарственныя вещества посредствомъ опытовъ на здоровыхъ людяхъ, на то, чтобы дать гомеопатіи рациональную основу и отдѣлить нѣсколько практическихъ правилъ, освященныхъ опытомъ, отъ всего что прибавили къ гомеопатіи съ единственной цѣлью оправдать извѣстныя теоріи и мнѣнія, не имѣющія никакого отношенія къ основнымъ принципамъ гомеопатіи“.

Современные знаменитые авторы гомеопаты, говоритъ *Puhlmann* (т. ж.), какъ *Griesselich*, *Clotar Müller*, *Hirschel*, *Franz Hausmann*, *Goullon* и др., пользуясь успѣхами физиологіи и патологіи, пошли по этому пути прогресса и сумѣли работать сообразно съ приобрѣтеніями общей медицины. Поставленная на такую научную основу, гомеопатія нашла горячаго защитника и умнаго толкователя въ лицѣ д-ра *Th. von Вакоду*, профессора гомеопатіи и клинической медицины при Будапештскомъ университетѣ. Этотъ ученый резюмировалъ ученіе Ганемана въ видѣ четырехъ главныхъ пунктовъ, о которыхъ мы уже говорили въ другомъ мѣстѣ, но въ виду ихъ важности, мы ихъ приводимъ снова:

I. Опыты съ однимъ только лекарствомъ на животныхъ и людяхъ въ прогрессивныхъ дозахъ, которыя назначаются сообразно съ малѣйшими измѣненіями функціональными, патолого-гистологическими, химическими и токсическими;

II. Самое тщательное сравненіе по порядку развитія этихъ измѣненій съ подобными же измѣненіями, появляющимися во время естественной болѣзни отъ неизвѣстной (проблематической) причины.

III. Примѣненіе съ лѣчебной цѣлю только *одного* лѣкарства и непремѣнно по закону подобія, согласно опытовъ на здоровомъ человѣкѣ; опыты должны быть сдѣланы въ такомъ направленіи, чтобы выяснитъ специфическое дѣйствіе лѣкарствъ на ткани, т. е. выяснитъ насколько вызванные ими симптомы соотвѣтствуютъ опредѣленнымъ симптомамъ извѣстныхъ болѣзней тканей;

IV. Примѣненіе специфическаго средства въ видѣ и въ количествѣ, соотвѣтствующемъ терапевтической цѣли и исключающемъ всякое вторичное дѣйствіе на здоровый организмъ. (*Allgemeine Hom. Zeitung*, — СХХII, стр. 44).

Профессоръ *Hugo Schulz*, которому гомеопатія столь многимъ обязана, настаиваетъ на производствѣ опытовъ только съ *однимъ* лѣкарствомъ на здоровомъ человѣкѣ; онъ исключаетъ всякія смѣси, а потому слѣдовательно и для терапевтической цѣли онъ рекомендуетъ только одно лѣкарство за разъ.

Наконецъ, *Koberl*, профессоръ токсикологіи въ Ростокскомъ университетѣ, говоритъ намъ на страницѣ 34 своего учебника „объ отравленіяхъ“: „медицинскими отравленіями мы называемъ такія, въ которыхъ мы врачи виноваты. *Имя имъ леіонъ*. Ихъ число можетъ уменьшиться только тогда, когда врачи будутъ употреблять больше времени на изученіе фармакотерапіи и токсикологіи (наука о ядахъ) и если они оставятъ свою скверную манеру производить опыты у постели больного надъ новыми, неизвѣстнаго или не точною состава лѣкарствами, которыя раньше не были провѣрены фармакологами. Это называется мучительствомъ и должно было бы быть запрещено закономъ“.

Если во мнѣніи *Koberl*'а это является упрекомъ по адресу аллопатовъ и ихъ смѣсей, то этотъ упрекъ тѣмъ болѣе можетъ быть примѣнимъ къ гомеопатической полифармаціи!

Ученые мужи, свидѣтельство которыхъ мы привели, должны считаться дѣйствительными авторитетами, не только потому, что они знаменитости, ибо и ученые могутъ ошибаться, а потому что ихъ доводы не голословны; они всѣ подтверждены опытами безчисленными и неопровержимыми, а потому ихъ выводамъ *нельзя не подчиниться*.

III.

Ганеманъ, который также, кажется, имѣетъ право голоса, говорить въ своемъ Органонѣ:

§ 272. Ни въ коемъ случаѣ для излѣченія не слѣдуетъ давать больше одного простого лѣкарственнаго вещества;

§ 273. Прямо не понятно какъ можно сомнѣваться въ томъ, что болѣе разумно и болѣе естественно давать для излѣченія только одно хорошо извѣстное средство, чѣмъ смѣсь изъ нѣсколькихъ различныхъ веществъ;

§ 274. Такъ какъ искусный человѣкъ находитъ въ примѣненіи простыхъ, единственныхъ, *несмѣшанныхъ* медикаментовъ, все что ему нужно, то пусть онъ вспомнить поговорку, которая гласитъ, что ошибочно добиваться отъ сложнаго того, что можно получить отъ простого... Кромѣ того простые медикаменты уже испытаны и ихъ точное и опредѣленное дѣйствіе на здороваго уже извѣстно, между тѣмъ какъ невозможно опредѣлить заранее какъ два или больше медикаментовъ въ смѣси могутъ противо-дѣйствовать другъ другу въ организмъ человѣка.

Правовѣрные, болѣе привязанные къ буквѣ текста, чѣмъ къ его сути, отрицаютъ также пользу и попеременнаго примѣненія лѣкарствъ, и въ своей *Homoeoallexique* д-ръ *Michel Chevalier* порицаетъ попеременность лѣкарствъ, опираясь: 1° на индивидуализацію болѣзненныхъ формъ; 2° на монофармацію; 3° на фармаконеозію; 4° на фармакополаксию; 5° на отрицаніе существованія замѣняющихъ средствъ.

Эта теорія, слишкомъ исключительная, опровергается клиникой. Въ докладѣ, переданномъ гомеопатическому Съѣзду въ Парижѣ (1900), д-ръ *Sarodaprosad Ray* изъ *Hurdivan* (Бенгалия) резонно замѣчаетъ: когда разные органы, или разные тѣани поражаются разнымъ образомъ, мы должны прибѣгать къ попеременному примѣненію лѣкарствъ. Напримѣръ: человѣкъ, страдающій гонорреей, получилъ бронхитъ...; человѣкъ, страдающій кровавымъ поносомъ, имѣетъ въ тоже время и поражение глазъ, одно лѣкарство не можетъ бороться съ обѣими болѣзнями.

Понятно, что вопросъ, такимъ образомъ поставленный, такъ простъ, что его непременно приходится рѣшить въ пользу поперебънности. Но разберемъ болѣе сложные случаи:

„Слѣдуетъ ли намъ сохранить во всей чистотѣ принципъ единственнаго лѣкарства?“ спрашиваетъ въ своихъ „*Éléments de Pathologie et de Thérapeutique générales*“ (стр. 209) д-ръ *P. Jousset*. Именемъ клиники мы отвѣтимъ: нѣтъ. Даже въ школѣ Ганемана не остались вѣрны этому принципу. *Чередованіе* двухъ или болѣе лѣкарствъ принято большинствомъ практиковъ. Приведемъ ипекакуану и бріонію поперебънно черезъ два часа при лѣченіи бронхонеймоніи; бріонія днемъ и фосфоръ ночью при лѣченіи пнеймоніи; дрозера днемъ и белладонна ночью при коклюшѣ; нуксъ вомика передъ ѣдой и графитъ послѣ и т. д.

Этотъ способъ введенъ д-ромъ *Martiny* изъ Брюсселя, который, опираясь на свой неоспоримый клинической опытъ, расширилъ его основы и въ то же время точно указалъ тѣ случаи, въ которыхъ его слѣдуетъ примѣнять. Но ему, конечно, никогда бы не пришло на умъ примѣнить въ смѣси различныя показанныя средства. И д-ръ *P. Jousset* вполне резонно прибавляетъ (тамъ же): „Но если большинство врачей слишкомъ легко по нашему мнѣнію принимаетъ чередованье лѣкарствъ при лѣченіи болѣзней, то очень немногіе признаютъ смѣсь различныхъ лѣкарствъ въ одной миксурѣ. Различныя попытки, сдѣланныя въ этомъ направленіи, съ цѣлью смѣшивать въ одной миксурѣ до двадцати лѣкарствъ, по большей части остались безплодными.“

Послушаемъ еще д-ра *Faulwasser*, неуклоннаго послѣдователя Ганемана, который въ примѣчаніи къ страницѣ 17 введенія „*Matière médicale comparée*“ *Gross* и *Hering*, говоритъ слѣдующее о поперебънности: „Въ виду того, что послѣдніе симптомы всегда самые важныя (Ганеманъ, „Клиническія болѣзни“ стр. 171. *Hahnemannian Monthly* томъ 1, стр. 7), когда, напримѣръ, лѣкарство въ извѣстномъ случаѣ перестаетъ дѣйствовать, то вновь появляющіеся симптомы, или вѣрнѣе новыя симптомы даютъ важное показаніе для выбора лѣкарства, такъ что *a priori* мы не можемъ сказать, какое потребуется лѣкарство въ данномъ случаѣ“.

„Точныя наблюденія показали самому Ганеману и многимъ его ученикамъ, что послѣ извѣстныхъ лѣкарствъ (наприм. калькарея) чаще всего показаны соотвѣтствующія другія (напр. ликоподіумъ) для полезнаго чередованія; отсюда появилась теорія послѣдовательныхъ лѣкарствъ; говоря иначе существуютъ нѣсколько лѣкарствъ, которыя можно давать одно послѣ другого съ особеннымъ успѣхомъ. Понятно, что всегда надо имѣть въ виду измѣненія, появившіяся въ каждомъ случаѣ, ибо мы не знаемъ и никогда не будемъ знать, какъ получились измѣненія и слѣдовательно мы не будемъ знать заранѣе то лѣкарство, которое потребуется впоследствии.

„Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (изложенныхъ въ Органонѣ § 169 и 170), когда два лѣкарства какъ будто бы соотвѣтствуютъ одной болѣзни, одно покрывая одну группу симптомовъ, другое другую группу, мы можемъ допустить, что послѣ принятія одного лѣкарства и исчезновенія одной части симптомовъ, можно начать давать другое, чтобы устранить оставшіеся симптомы. Такой случай можетъ конечно представиться, но онъ очень рѣдокъ. Сначала надо видѣть и наблюдать и потомъ уже рѣшать. Ганеманъ на этомъ настаиваетъ въ § 170. Есть такіе случаи, въ которыхъ послѣ нѣсколькихъ лѣкарствъ такимъ образомъ показанныхъ, первое лѣкарство снова кажется показуемымъ вслѣдствіе измѣненія симптомовъ, или же вслѣдствіе того, что первая группа симптомовъ, требовавшая перваго лѣкарства, снова появилась; затѣмъ по нѣкоторымъ причинамъ надо было перейти къ второму лѣкарству, такъ какъ ни одно не было показано полностью и оба были нужны, чтобы вполне покрыть всѣ симптомы. Изъ за подобныхъ случаевъ возникла теорія чередованія лѣкарствъ. Такъ какъ показаны оба средства, то очевидно, что они должны быть испытаны въ одно время. Послѣ того какъ извѣстное чередованіе лѣкарствъ оказалось дѣйствительнымъ въ нѣсколькихъ случаяхъ, можно безъ труда предположить, что возобновленіе такого метода въ подобныхъ случаяхъ окажется снова успѣшнымъ; но ни въ коемъ случаѣ нельзя допустить *a priori* (безъ опыта) подобныхъ вещей. Какъ примѣръ дурныхъ послѣдствій, укажемъ на поперебѣнное употребленіе аконитумъ и белла-

донна при скарлатинѣ, которое дало самые плачевные результаты: аконитумъ рѣдко показано при скарлатинѣ даже и въ началѣ болѣзни, когда онъ немного понижаетъ температуру; но такъ какъ лихорадка есть полезная реакція организма, то аконитумъ можетъ только ухудшить дѣло. Белладонна и русь токсикодендронъ, дѣйствительно показанные при скарлатинѣ, давались часто съ большимъ успѣхомъ; но съ тѣхъ поръ какъ намъ извѣстно, въ какихъ случаяхъ давать кальбарю и въ какихъ аммоніумъ карбоникумъ мы больше не нуждаемся въ такихъ замѣстителяхъ. Поперемѣнность должна пониматься дѣйствительными гомеопатами такъ, какъ ее понималъ Ганеманъ и никогда не должна опредѣляться заранѣе, т. е. теоретически“.

Вотъ какъ оправдывается поперемѣнность даже съ точки зрѣнія Ганемана, хотя и въ ограниченныхъ предѣлахъ. Но повторяемъ, что поперемѣнность не должна явиться общимъ правиломъ, иначе она указывала бы на недостаточное знаніе фармакологіи и на недовѣріе къ своему собственному знанію. Еще болѣе это относится къ полифармаціи, которой гомеопатія нанесла смертельный ударъ и еслибы эта послѣдняя могла говорить, она словами выразила бы свое изумленіе, видя, что тѣ самые собираются воскресить полифармацію, которые похоронили ее. Конечно, нѣкоторые приверженцы полифармаціи въ подтвержденіе своей теоріи приводятъ слова д-ра *Faulwasser*, которые мы привели выше: „Тогда показаны оба лѣкарства“, но они забываютъ, что авторъ прибавляетъ: „очевидно, что оба лѣкарства должны быть испытаны въ одно и то же время“. Они также забываютъ тотъ приговоръ, который имъ вынесъ *Kobert*, ибо нигдѣ мы не находимъ слѣдовъ опытовъ надъ смѣсями.

IV.

На наши доводы нео-гомеопаты возражаютъ, что Ганеманъ говорилъ только для своего прихода; что его поученія скорѣе относились къ аллопатамъ, его современникамъ, которые, не зная дѣйствія медикаментовъ, прибѣгали къ невообразимымъ смѣсямъ; что теперь патогеническое дѣйствіе извѣстно и потому послѣдо-

ватели полифармації не дѣйствуютъ наугадъ, и что, впрочемъ, врачъ-практикъ не обязанъ двигать науку, а только излѣчивать, или по крайней мѣрѣ облегчать больного. Прекрасно! Но если врачъ не обязанъ двигать науку онъ не имѣетъ права и вводить нововведенія наугадъ, ибо если дѣйствіе каждаго медикамента въ отдѣльности намъ извѣстно, дѣйствіе смѣси является для насъ истинной загадкой. И наконецъ, смѣсь остается всегда смѣсью, будь она аллопатическая или гомеопатическая, произвольная или соответствующая патогенезу каждаго изъ составныхъ элементовъ. И если въ состояніи больного произошла благопріятная перемѣна, которому изъ элементовъ смѣси надо ее приписать? Имъ всѣмъ въ общемъ, можетъ быть? Но, повторяемъ, патогеническое дѣйствіе этихъ смѣсей, чрезвычайно разнообразныхъ, нигдѣ не было установлено, и вслѣдствіе ихъ разнообразія даже не можетъ быть установлено клинкой. И если состояніе больного ухудшается, къ какой другой смѣси надо обратиться? Впрочемъ, при всѣхъ другихъ равныхъ условіяхъ, мы лично предпочли бы скорѣе аллопатическую смѣсь, употребленіе которой по крайней мѣрѣ освящено временемъ.

Впрочемъ, бутады и парадоксы никогда не могутъ служить доводами, поэтому мы на нихъ и не остановимся. Не откладывая, мы отвѣтимъ на возраженіе, мало обоснованное, которое было сдѣлано намъ однимъ изъ приверженцевъ полифармації: „болѣе чѣмъ всякая другая медицина“, говорилъ онъ, „гомеопатія должна придерживаться полифармації, ибо каждому медикаменту соответствуетъ симптомъ, и такъ какъ болѣзнь есть сумма симптомовъ, то для излѣченія надо примѣнить одновременно столько медикаментовъ, сколько наблюдается симптомовъ“.

Въ самомъ дѣлѣ болѣзнь выражается группой симптомовъ, функціональных разстройствъ, которыя развиваются на почвѣ органическаго пораженія болѣе или менѣе глубокаго. Чтобы возстановить нормальную дѣятельность пораженнаго органа, мы должны, повинаясь закону подобія, обратиться къ спеціальному лѣкарству, которое дѣйствуетъ на органъ (*Schulz*), и на причину (*Bakody*) и покрываетъ *общую картину симптомовъ*, и когда дѣятельность органа станетъ нормальной, анатомическое пораженіе,

которое часто ускользает от насъ, самопроизвольно излѣчится. Въ такомъ случаѣ не существуетъ *deux* лѣкарствъ специальныхъ для органа; есть только *otno*, показанное патогнезисомъ, и соединеніе нѣсколькихъ лѣкарствъ въ одной микстурѣ могло бы только помѣшать дѣйствию лѣкарства, показаннаго патогнезисомъ, какъ мы это докажемъ ниже. Такимъ образомъ, полифармація не находитъ оправданій въ чисто систематической терапіи.

Кромѣ того, въ сообщеніи, сдѣланномъ 11 мая сего года въ Медицинской Академіи, профессоръ *Albert Robin* доказалъ, что лѣкарства, состоящія изъ химическихъ соединеній, разлагаются соприкасаясь съ соками тканей, ихъ составныя части выдѣляются *in statu nascenti* (въ періодѣ возникновенія) и дѣйствуютъ съ гораздо большей противъ обыкновеннаго энергіей. Понятно, что здѣсь дѣло идетъ только о химическихъ составныхъ тѣлахъ. Во всякомъ случаѣ очень возможно, что въ лѣкарственной смѣси, въ которую входитъ масса смѣшанныхъ веществъ растительныхъ, минеральныхъ и животныхъ, одни вещества дѣйствуютъ на другія, а затѣмъ всѣ вмѣстѣ подъ вліяніемъ желудочнаго сока испытываютъ новыя реакціи и разложенія. И кто намъ тогда укажетъ съ какимъ недвѣкаментомъ мы имѣемъ дѣло, какъ такое гипотетическое вещество относится къ организму, составляетъ ли все это только смѣсь или же дѣйствительное химическое соединеніе? Что въ данномъ случаѣ дѣлается съ терапіей?

Допустимъ, однако, что эти разнообразныя элементы остаются нейтральными даже послѣ проникновенія ихъ въ организмъ, остается узнать какого научнаго порядка придерживаются изобрѣтатели этой системы для прописыванія своихъ рецептовъ. *Farrington* въ своей „*Matière medicale clinique*“ обращаетъ вниманіе на общее происхожденіе нѣкоторыхъ лѣкарствъ, которыя, благодаря этому родству не могутъ успѣшно слѣдовать другъ за другомъ; а еще меньше дѣйствовать съ пользой въ одно время. Онъ настаиваетъ главнымъ образомъ на ядахъ змѣй; основываясь на этомъ, мы спрашиваемъ, какъ надо отнестись къ слѣдующему рецепту:

Ляхезисъ 6-е	XV капель
Випера 6-е	X капель
Дистиллир. воды	200 грам.

Почему 15 капель одного и только 10 капель другого?

Тотъ же авторъ, подобно всѣмъ гомеопатамъ, указываетъ намъ на антагонизмъ, существующій между извѣстными лѣкарствами. Онъ намъ совѣуетъ съ этимъ считаться. Приверженцы полифармаціи съ этимъ, однако, совершенно не считаются.

Возьмемъ для примѣра слѣдующій, сравнительно не сложный рецептъ:

Ляхезись 6-е	X	капель
Фосфоръ 6-е	X	капель
Силица 6-е	X	капель
Дистиллир. воды	200	грам.

Намъ можетъ быть скажутъ, что мы нарочно выбрали смѣшанные рецепты. Конечно, если бы насъ не поразила ихъ странность, мы не остановились бы на нихъ и не подняли бы этого спора. Но намъ могутъ повѣрить, что эти рецепты мы дѣйствительно видѣли и долго ихъ выискивать намъ также не пришлось. Откроемъ теперь „*Matière médicale comparée*“ Gross и Hering'a и сравнимъ дѣйствіе ляхезись и фосфора. Тутъ дѣло уже не идетъ о Ганеманѣ, говорящемъ въ пользу своего прихода; тутъ дѣло идетъ объ ученикахъ, провѣряющихъ своего учителя. Доводы, вытекающіе изъ этой провѣрки, составляютъ въ общемъ теоретическую основу практической гомеопатіи, или же мы должны допустить, что патогенетическіе опыты не имѣютъ никакого значенія:

Ляхезись

Фосфоръ

Часто показанъ у дѣтей и у женщинъ;

Дѣйствіе боковое лѣвостороннее на верху, боковое правостороннее внизу.

Свѣтлые волосы;

Вялая мышца. Темное кровотеченіе;

Часто показанъ у стариковъ;

Дѣйствіе боковое правост. на верху, лѣвостор. внизу.

Темные волосы;

Натянутыя мышцы. Алое кровотеченіе;

Кровяная апоплексія. Изъязвляющія боли во внутреннихъ органахъ;

Чаще апоплексія, чѣмъ параличъ;

Параличъ чаще болѣзненный;

Падучая съ потерей сознанія;
Черныя пятна на кожѣ;

Рубцы лопаются и кровоточатъ послѣ покраснѣнія; они жгутъ;

Пульсъ малый и слабый;

Жаръ и боязнь оголѣнія;

Отсутствіе жажды, особенно во время зноба или передъзнобомъ;

Склонность къ одиночеству.
Болтливость;

Чувствительный характеръ;

Хорошее настроеніе. Последствія несчастной любви или ревности. Рѣдко грусть;

Слабость памяти;

Головная боль, улучшается отъ тепла, ухудшается отъ прикосновенія и давленія;

Разстройства нижнихъ вѣкъ;

Вкусъ къ пиву;

Скопленіе газовъ, трудно выдѣляемыхъ;

Слишкомъ частое мочеиспусканіе;

Нервная апоплексія. Изъязвляющія боли въ наружныхъ частяхъ;

Чаще параличъ, чѣмъ апоплексія;

Параличъ чаще безболѣзненный;

Падучая безъ потери сознанія;
Бѣлыя пятна на кожѣ;

Рубцы лопаются и кровоточатъ послѣ рѣжущей и стягивающей боли;

Пульсъ полный и твердый;

Жаръ и потребность оголѣнія;

Отсутствіе жажды во всѣ періоды;

Боязнь одиночества. Молчаливость;

Характеръ *нечувствительный* или чувствительный;

Перемѣнчивое настроеніе; веселость или меланхолія. Гнѣвъ или сильное огорченіе. Равнодушіе;

Живость памяти;

Головная боль, ухудшается отъ тепла, улучшается отъ прикосновенія и давленія;

Разстройства верхнихъ вѣкъ;

Отвращеніе къ пиву;

Скопленіе газовъ, легко выдѣляемыхъ, обыкновенно безъ запаха, часто горячихъ;

Частое мочеиспусканіе, но малыми количествами.

Мѣсячныя обыкновенно слабы и непродолжительныя;

Зубная боль вмѣсто мѣсячныхъ;

Слизистое выдѣленіе изъ носа;

Носовой тембръ голоса. Замедленное дыханіе;

Кашель почти всегда сухой;

Ослабленіе симптомовъ между полночью и полднемъ;

Симптомы часто улучшаются при глотаніи; но ухудшаются отъ глотанія въ пустую и отъ питья, часто ухудшаются отъ теплаго воздуха и улучшаются при холодной погодѣ.

Ухудшеніе послѣ сна;

Ухудшеніе послѣ злоупотребленія хиной или меркуріемъ;

Ухудшеніе преобладаетъ:

отъ теплаго воздуха, отъ свѣжаго воздуха, отъ оголѣнія во время отдыха, отъ стоянія или сидѣнія, особенно если больной сидитъ прямо, отъ пустоты въ желудкѣ, точно также отъ прикосновенія и послѣ сна;

Улучшеніе преобладаетъ:

Въ холодное время года, въ комнатѣ, если сильно прикрыться, отъ движенія, отъ качанія головой, отъ сидѣнія, сторбившись, послѣ обѣда.

Мѣсячныя *сильныя* или *слабыя*, продолжительныя или слишкомъ короткія;

Прекращеніе мѣсячныхъ и молоко въ грудяхъ;

Густое и тягучее выдѣленіе изъ носа;

Дрожащій или свистящій голосъ; дыханіе обыкновенно учащенное.

Кашель то сухой, то съ мокротой;

Ослабленіе симптомовъ послѣ полуночи;

Симптомы *ухудшаются* отъ глотанія пищи и питья; сильно ухудшаются при холодной погодѣ и значительно улучшаются отъ теплаго воздуха.

Улучшеніе послѣ сна, исключая послѣ обѣденнаго сна; ухудшеніе послѣ прерваннаго сна; Ухудшеніе послѣ злоупотребленія кухонной солью или іодомъ;

Улучшеніе преобладаетъ:

Ухудшеніе преобладаетъ:

Это сравненіе лучше всего доказываетъ антагонизмъ (противоположность) между этими двумя лѣкарствами и указываетъ противоположную роль, которую имъ приходится играть по отношенію къ организму. Еще мы не разсматривали дѣйствія силіцея въ этой смѣси. Мы могли бы безконечно продолжить перечень примѣровъ, но этого не сдѣлаемъ, боясь злоупотребить терпѣніемъ читателя.

Мы считаемъ, что достаточно доказали, насколько полифармація удаляется отъ принциповъ гомеопатіи, къ какимъ ошибкамъ она приводитъ, черезъ какой лабиринтъ она насъ ведетъ и, наконецъ, какъ мало у нея точекъ соприкосновенія съ положительной терапіей. Чтобы насъ не заподозрѣли въ томъ, что мы считаемъ себя непогрѣшимыми, мы привели нѣвнія компетентныхъ авторовъ, цитированныхъ нами уже при другихъ обстоятельствахъ. Мы считаемъ, что открыли пренія по этому вопросу и привели свои аргументы, но мы не откажемся примкнуть къ мнѣнію нашихъ противниковъ, если ихъ доводы будутъ достаточно убѣдительны и основаны на методахъ положительной терапіи. („Art médical“).

Гомеопатическая полифармація.

Отвѣтъ д-ру *Sieffert* отъ д-ра *Villechauvaix*.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля*.

Въ *Art médical* д-ръ *Sieffert* осуждаетъ полифармацію и требуетъ у ея послѣдователей выяснить тѣ основанія, которыя они имѣютъ для примѣненія ихъ метода. Какъ убѣжденный послѣдователь этого метода, мы сейчасъ изложимъ эти основанія.

Прежде чѣмъ говорить о томъ, что насъ разъединяетъ, поговоримъ о томъ, что насъ связываетъ.

Мы всѣ допускаемъ методъ изслѣдованія и законъ подобія какъ доказанные и положительные принципы. Мы допускаемъ, что нужно изслѣдовать вещества на здоровомъ человѣкѣ, чтобы

опредѣлить патологическія проявленія этого вещества. Мы свято чтимъ *Similia similibus*, эту основу гомеопатіи.

До сихъ поръ мы вполне сходимся.

Разногласіе является только по поводу деталей, именно смѣшенія лѣкарствъ. Тутъ я буду говорить въ единственномъ числѣ; то что я пишу, обязательно только для меня и я одинъ беру на себя отвѣтственность.

Какіе резоны имѣеть врачъ-гомеопатъ, чтобы дать въ одной микстурѣ три или четыре лѣкарства? Вотъ мои резоны.

Я занимался гомеопатической фармаціей нѣсколько лѣтъ. Я приготовлялъ рецепты съ однимъ и нѣсколькими лѣкарствами; и я могъ сравнить оба метода съ точки зрѣнія практическихъ результатовъ. Я всегда замѣчалъ, что приверженцы нѣсколькихъ лѣкарствъ въ одинаковыхъ случаяхъ лучше и скорѣе добиваются излѣченія. Еще болѣе, я видѣлъ больныхъ приговоренныхъ и оставленныхъ приверженцами монофармаціи, спасенныхъ послѣдователями полифармаціи.

Позже, сдѣлавшись врачомъ, мнѣ захотѣлось самому сравнить оба метода. Въ моей поликлиникѣ я давалъ больнымъ микстуры съ однимъ и съ нѣсколькими лѣкарствами; въ послѣднихъ случаяхъ я всегда добивался болѣе вѣрнаго и болѣе быстрого дѣйствія. И тутъ клиника рѣшала въ пользу полифармаціи.

Эти факты, доказанные клиникой, должны имѣть научное основаніе.

Вполнѣ естественно предположить, что нѣсколько лѣкарствъ, дѣйствуя въ одномъ направленіи, имѣють болѣе вліянія, чѣмъ одно лѣкарство. Эта усиленная дѣятельность лѣкарствъ даетъ успѣхъ полифармаціи.

Это предположеніе провѣрено опытомъ.

Законъ совмѣстнаго дѣйствія установленъ извѣстными работами аллопатовъ надъ антисептическими веществами. Вотъ что онъ гласитъ: если къ антисептическому раствору, сила котораго выражена извѣстнымъ числомъ, прибавить другія антисептическія вещества, не имѣющія химическаго вліянія одно на другое, то сила смѣси растеть не въ ариѳметической, а почти въ геометрической прогрессіи. Этотъ законъ вытекаетъ изъ различныхъ опы-

товъ надъ антисептическими веществами и непровержимъ. Очевидно, тотъ-же законъ управляетъ цѣлебнымъ дѣйствіемъ лѣкарственной смѣси.

Конечно, изъ этого не слѣдуетъ, что въ одну бутылъ можно помѣстить нѣсколько сотенъ веществъ, подѣ предпологомъ вызвать цѣлебную силу, растущую въ геометрической пропорціи. Смѣсь должна быть непременно ограничена; ея границами является само направленіе, въ которомъ дѣйствуютъ медикаменты. Какъ только они противоположны по своему дѣйствию, ихъ смѣшеніе должно быть запрещено, ибо оно недѣйствительно. Пусть не говорятъ, что невозможно узнать, что лѣкарственная смѣсь производитъ въ организмъ. Чтобы это узнать, достаточно хорошо знать, что производитъ каждое вещество изъ смѣси въ отдѣльности.

Въ механикѣ, если прилагаются въ одной точкѣ нѣсколько силъ и если каждая изъ этихъ силъ извѣстна, то легко найти сумму этихъ силъ. Въ лѣкарственной смѣси, каждое средство можно сравнить съ такой силой, и общее дѣйствіе будетъ равняться суммѣ этихъ силъ. Въ хорошей смѣси дѣйствуетъ не одно такъ называемое единичное средство, которое будто бы выбирается исключительно организмомъ, а каждое изъ составляющихъ эту смѣсь лѣкарствъ, цѣлебное дѣйствіе которыхъ, при взаимномъ ихъ дѣйствіи, умножается одно на другое.

Патогенезы намъ показываютъ, что если одно вещество поражаетъ сразу нѣсколько органовъ, то и нѣсколько веществъ поражаютъ одинъ только органъ и всѣ одинаковымъ образомъ.

Какъ и д-ръ *Sieffert*, я не признаю въ гомеопатіи корректирующихъ средствъ. Я полагаю, что корректирующимъ считаютъ такое средство, которое въ извѣстной степени устраняетъ результаты другого средства. Смѣшно предположить, что одно средство держитъ въ уздѣ другое. Такія заблужденія дискредитировали гомеопатію. Что-же касается совпаденія, общности дѣйствія, то я уже сказалъ, что я въ нее вѣрю, что я ее примѣнялъ и я привелъ уже свои доводы.

Д-ръ *Sieffert* приводитъ слѣдующее возраженіе послѣдователя полифармаціи: „болѣе чѣмъ всякая другая медицина, гомеопатіи:

должна придерживаться полифармаціи, ибо каждому лѣкарству соотвѣтствуетъ симптомъ, и такъ какъ болѣзнь есть сумма симптомовъ, то для излѣченія надо употребить одновременно столько медикаментовъ, сколько наблюдается симптомовъ“.

Признаюсь, что это возраженіе не достаточно серьезно. Если-бы нужно было для излѣченія болѣзни столько медикаментовъ, сколько наблюдается симптомовъ, то ихъ не хватило-бы для этого. Медикаментъ соотвѣтствуетъ не *одному* симптому, а *цѣлой* группѣ симптомовъ. Съ другой стороны болѣзнь выражается большей частью не одной группой симптомовъ, а нѣсколькими группами. Допустимъ, что одна группа указываетъ на болѣе или менѣе выраженное органическое пораженіе; въ болѣзни почти всегда наблюдается нѣсколько пораженныхъ органовъ, слѣдовательно нѣсколько группъ симптомовъ, противъ которыхъ нужно бороться. Это замѣчаніе еще вѣрнѣе, если у одного больного существуютъ двѣ болѣзни сразу. Приверженцы монофармаціи лѣчатъ эти группы послѣдовательно одну за другой. Но тогда спрашивается, какую группу надо лѣчить первую? На чемъ нужно основываться, чтобы рѣшить этотъ вопросъ? Очевидно, надо выбрать болѣе важную группу. Но вѣдь важность можетъ быть только кажущейся; такимъ образомъ можно запустить группу, которая хотя кажется второстепенной, но должна была бы занимать первое мѣсто. Затрудненіе или ошибка въ выборѣ симптомовъ, которые слѣдуетъ лѣчить, и, во всякомъ случаѣ, потеря времени, вотъ слабое мѣсто монофармаціи. вмѣсто того, чтобы выбирать, почему не взяться сразу за всѣ симптоматическія группы?

Почему не примѣнить полифармаціи?

Изъ предыдущаго видно, что я не вѣрю въ существованіе органо-специфическаго или причиннаго лѣкарства для данной болѣзни, исключая нѣсколькихъ рѣдкихъ случаевъ, когда лѣкарство соотвѣтствуетъ всему симптомо-комплексу. Понятно, что съ такимъ лѣкарствомъ нѣтъ болѣе ни препятствій, ни затрудненій. Вещи становятся крайне простыми. Все сводилось бы къ математической формулѣ: такая-то болѣзнь равняется такому-то лѣкарству. Но дѣйствительность этому не соотвѣтствуетъ. Врачъ чаще всего находится въ борьбѣ съ группами совершенно различныхъ

симптомовъ, показующими различныя лѣкарства съ параллельнымъ, но не противоположнымъ дѣйствіемъ. Монофармація сама признаетъ эту неизбежность, ибо во многихъ случаяхъ она рѣшается давать нѣсколько лѣкарствъ попеременно.

Единичность лѣкарства не является болѣе абсолютнымъ закономъ. А если допущена попеременность, то почему-же порицается смѣсь лѣкарствъ? Совершенно безразлично будутъ-ли проглочены два или нѣсколько медикаментовъ заразъ или черезъ извѣстный промежутокъ. Если есть усиленіе дѣйствія, то оно также появляется при принятіи смѣси какъ и при принятіи нѣсколькихъ лѣкарствъ попеременно; если эффекты отъ лѣкарствъ противоположны, они будутъ такими-же въ обоихъ случаяхъ.

Извѣстныя смѣси превосходны, другія-же бесполезны. Въ рецептѣ: *оптера 6* и *лялезисъ 6* одно лѣкарство лишнее; *випера* ничего не прибавляетъ къ *лялезисъ*. Другія смѣси прямо недопустимы. Первый рецептъ, приводимый д-ромъ *Sieffert*, просто непонятенъ. Это злоупотребленіе хорошей вещью.

Я не отрицаю антагонизма, который существуетъ между нѣкоторыми веществами и который можетъ доходить до полной нейтрализаціи. Напримѣръ: *белладонна* и *опій*. Достаточно знать дѣйствіе лѣкарствъ, чтобы избѣжать этого.

Я придаю незначительную важность тѣмъ оттѣнкамъ, которые приписываются извѣстнымъ веществамъ. Если сравнить дѣйствіе *лялезисъ* и *фосфоръ*, сколько подозрительныхъ показаній, какъ то любовь или отвращеніе къ пиву, свѣтлыя или темныя волосы и т. д. Чтобы ни говорили, а фантазія производящаго опыты невольно играетъ роль въ объясненіи такихъ незначительныхъ фактовъ; внутреннія ощущенія, если они слабы, могутъ показаться испытующему иными, чѣмъ они являются въ дѣйствительности; внушеніе несомнѣнно играетъ извѣстную роль въ происхожденіи и объясненіи этихъ ощущеній.

Если патогенезы вѣрны въ крупныхъ вещахъ, они подлежатъ критикѣ въ деталяхъ. Недовѣріе къ нѣкоторымъ изъ этихъ деталей избавило бы насъ отъ многихъ запутанныхъ вопросовъ, чтобы не сказать болѣе. Въ счастливое время, когда приходили къ врачу совѣтоваться изъ за насморка, одинъ врачъ гомеопатъ имѣлъ

обыкновеніе спрашивать своихъ кліентовъ, не получили-ли онѣ насморкъ отъ того, что онѣ волочили шлейфъ по росѣ. Во всякомъ случаѣ носъ ихъ при этомъ не имѣлъ основанія подвергнуться простудѣ. Такіе вопросы, распространенные въ публикѣ, по справедливости вызываютъ насмѣшки.

Я буду откровененъ. Патогенезы должны быть переработаны на совершенно другихъ основаніяхъ. Въмѣсто того, чтобы придавать значеніе температурѣ, цвѣту волосъ или бороды, было бы болѣе цѣлесообразно опредѣлить измѣненія, вызванныя лѣкарствомъ въ организмѣ съ фізіологической, гистологической и біохимической точекъ зрѣнія. Одно вещество вызываетъ приливъ крови къ печени; оно будетъ полезно при переполненіи печени; другое вызываетъ воспаленіе легкихъ; оно будетъ полезно при воспаленіи этого органа.

Терапія, основанная на фізіологіи, гистологіи и химіи, въ связи съ примѣненіемъ *similia similibus* при органическихъ пораженіяхъ или функціональныхъ разстройствѣхъ, которыя составляютъ болѣзнь, вотъ настоящая терапія, простая въ своемъ механизмѣ и плодотворная въ своихъ результатахъ.

Резюмирую сказанное. Вѣрность полифармаціи доказана клиникой и основана на законѣ усиленія (содѣйствія) лѣкарствъ въ смѣси. Этотъ законъ доказанъ работами аллопатовъ надъ антисептическими смѣсями. Чтобы опредѣлить силу смѣси, не надобно ее изслѣдовать на здоровомъ; достаточно знать дѣйствіе каждаго изъ составляющихъ ее элементовъ; необходимость знать это дѣйствіе приводитъ къ обязательству производить Ганемановскіе опыты.

На обязанности врача лежитъ выдѣлчить или облегчить больного возможно скорѣе, полифармація, скорѣе чѣмъ монофармація, даетъ вѣрныя и быстрыя средства для этого. Вслѣдствіе этого я сдѣлался ея приверженцемъ. („Revue homéop. française“).

О современномъ состояніи терапіи; о необходимыхъ реформахъ.

Д-ра *Wesselhoeft*.

Переводъ съ англійскаго *Б. В. Бореля*.

Въ наше время всѣ отрасли человѣческой дѣятельности подвергаются серьезному разбору, точнымъ изысканіямъ, добирающимся до самыхъ мелкихъ подробностей. Мы присутствуемъ при возрожденіи хирургіи, богословія, обученія, промышленности и торговли.

Аллопатическая терапія лабораторными работами и множествомъ новыхъ лѣкарствъ только увеличила путаницу, дошедшую до хаоса.

Гомеопатическая же терапія скорѣе служилась въ послѣднія пятьдесятъ лѣтъ. И этому слѣдуетъ радоваться. Всякая область человѣческой дѣятельности только тогда достигаетъ высшей степени продуктивности, когда границы ея точно опредѣлены. Но наша терапія, основанная на законѣ подобія, особенно служивается употребленіемъ извѣстныхъ специфическихъ средствъ, какъ хининъ, ртуть, іодистый кали, противодифтерійная сыворотка, затѣмъ также хирургіей и спеціальностями. Чистые послѣдователи Ганемана съ прямолинейными взглядами užívаются съ гомеопатами съ болѣе широкимъ кругозоромъ. Но каковы бы ни были наши принципы или любимые методы, мы обязаны держаться принятыхъ правилъ научнаго изслѣдованія. То, что мы этого не держимся, является помѣхою для нашего развитія.

Къ нашимъ личнымъ трудамъ, не извѣстнымъ и не признаннымъ старою школою уже цѣлый вѣкъ, присоединились лабораторные труды гомеопатическихъ факультетовъ и обширные матеріалы нашихъ больницъ и поликлиникъ.

На этихъ новыхъ данныхъ основана наша надежда на научное право существованія нашей особой терапіи. Какъ для всякой другой отрасли біологическихъ наукъ, жизненность и развитіе гомеопатіи, и особенно нашей терапіи, получается только отъ

примѣненія научныхъ методовъ и точной провѣрки для устранения ошибокъ.

Правила, начертанныя д-ромъ *Bellows* и его сотрудниками для провѣрки патогенезовъ, должны быть примѣнены для наблюденія лѣкарственнаго дѣйствія у постели больного; въ то же время слѣдуетъ предохранить себя отъ ошибокъ, столь частыхъ при клиническихъ наблюденіяхъ. Всякое лѣкарственное дѣйствіе должно быть отмѣчено. Подобныя клиническія изслѣдованія должны производиться въ больничной обстановкѣ.

Наступило время основать *общество клиническихъ знаній* подъ контролемъ Американскаго Гомеопатическаго Института; общество должно состоять изъ членовъ, имѣющихъ связь съ госпиталями, отъ которыхъ Институтъ получаетъ ежегодные отчеты. Между ними найдется достаточное количество серьезныхъ работниковъ, знанія и клиническій опытъ которыхъ позволятъ установить *нормальную гомеопатическую терапію*. Трудности этого предпріятія не должны насъ утратить. Въ настоящее время методы лѣченія въ аллопатическихъ госпиталяхъ еще болѣе разнятся другъ отъ друга, чѣмъ въ гомеопатическихъ. Будемъ надѣяться, что, въ средѣ Американскаго гомеопатическаго института, идея основанія общества клиническихъ знаній найдетъ хорошій приемъ. Эта идея уже проглядывала въ преніяхъ въ секціяхъ гомеопатіи и клинической медицины.

Раньше всего слѣдуетъ условиться, какіе случаи слѣдуетъ разрабатывать и отмѣчать; затѣмъ установить основы для показаній при лѣченіи, т. е. нужно-ли брать общую картину симптомовъ, патологическое состояніе или характерные симптомы; далѣе дозы и ихъ повтореніе, единичное лѣкарство, а раньше всего манеру излагать случаи, ихъ развитіе, окончательный результатъ и т. д. Этотъ планъ долженъ быть настолько широкимъ, *чтобы ничего не оставить на личное усмотрѣніе и чтобы ничего не считать уже доказаннымъ раньше*. Никакихъ предвзятыхъ идей, никакихъ теорій, ни предположеній, но смѣлое слѣдованіе по тому пути, куда поведутъ насъ результаты должнымъ образомъ добытые.

Эти предположенія не химера. Медицинскій колледжъ гомеопатическаго госпиталя въ Массачусетсѣ уже образовалъ для

этой цѣли общество для клиническихъ изысканій. Предварительное обсужденіе потребуеъ длинныхъ и серьезныхъ преній.

Научный контроль нашихъ клиническихъ результатовъ долженъ существовать на ряду съ провѣркой патогенезовъ. Это послужить средствомъ избавиться отъ захватовъ нашей области успѣхами хирургіи и специальностей, а также возбудить воодушевленіе университетской молодежи будущихъ поколѣній. („The North American Journal of Homoeopathy“).

Практическія наблюденія.

I.

Фіалковые листья и ракъ.

Переводъ *В. Я. Герда.*

Злокачественная болѣзнь рта.

Статья д-ра Гордона въ *Lancet*'ѣ отъ 18-го марта, с. г.

Мужчина 53-хъ лѣтъ явился ко мнѣ за совѣтомъ 8-го ноября 1904 г., и я діагностировалъ у него ракъ языка. Прежде онъ былъ здоровый человѣкъ, никогда не страдавшій венерическою болѣзью, женатъ и у жены его никогда не было выкидыша и она не рожала мертворожденныхъ. Одна изъ его сестеръ умерла отъ рака, а другая страдаетъ ракомъ въ груди. Мѣсяцевъ шесть до того, какъ я его увидѣлъ, онъ сталъ жаловаться на боль въ горлѣ съ лѣвой стороны, которую онъ приписывалъ тому, что острый край зуба раздражалъ языкъ. Боль усиливалась и распространилась въ ухо. Затѣмъ ему было затруднительно раздѣвать ротъ. Какъ разъ передъ тѣмъ, какъ онъ пришелъ ко мнѣ, у него было кровотеченіе изъ языка (около 2-хъ стакановъ), что повторилось на слѣдующій день въ меньшемъ количествѣ. Выдѣленія гноя не было. По его словамъ онъ потерялъ 15,5 фун. въ вѣсѣ. Я нашелъ, что онъ былъ въ состояніи отерывать ротъ лишь настолько, что я могъ только ввести палецъ — а онъ едва могъ высунуть языкъ. Съ лѣвой стороны языка, противъ послѣд-

няго кореннаго зуба, была глубокая разорванная язва съ приподнятыми твердыми краями, очень болѣзненная, кровоточащая при изслѣдованіи, окруженная значительнымъ оплотнѣніемъ, простирающимся до десны и передняго столба зѣва. Боль сильно ожесточалась по ночамъ, простираясь въ ухо. Я не могъ прощупать увеличеніе шейныхъ железъ. Я сказалъ ему, что у него ракъ и ему слѣдуетъ немедленно посовѣтоваться съ хирургомъ. Онъ обращался къ четыремъ опытнымъ хирургамъ и всѣ они діагностировали ракъ, совѣтуя безотлагательную обширную операцію. Онъ не согласился на операцію и сталъ лѣчить себя дома слѣдующимъ образомъ: онъ взялъ горсть фіалковыхъ листьевъ, положилъ ихъ въ посуду, налилъ два стакана кипятку и, давъ постоять сутки, раздѣлил это количество на двѣ равныя части. Одну половину онъ выпилъ въ теченіе сутокъ, а изъ другой дѣлалъ себѣ каждый вечеръ горячія припарки съ лѣвой стороны шеи, иногда продолжая ихъ всю ночь. Временами онъ прикладывалъ къ шеѣ самые листья. Къ этому лѣченію онъ приступилъ 10-го ноября 1904 г. а къ 23-му января 1905 г. ему было настолько лучше, что хозяева его прислали его ко мнѣ показаться. Я нашелъ въ немъ удивительную перемѣну. Онъ имѣлъ здоровый видъ. Вѣсъ его (съ 8-го ноября) увеличился съ 3 п. 32 ф. до 4 п. 28 фунт. Боль была незначительна и онъ былъ въ состояніи свободно раздѣвать ротъ и высовывать языкъ почти натурально. Язва значительно сократилась въ объемѣ, была не такъ тверда, окружающее оплотнѣніе уменьшилось, и она не была болѣзненна и не проявляла болѣе наклонности къ кровотеченію. Я его снова видѣлъ 20-го февраля. Съ 23-го января онъ продолжалъ по прежнему лѣчить себя фіалковыми листьями. Боли почти не было и язва превратилась въ твердый рубецъ.

Онъ употреблялъ то дико-растущую, то садовую фіалку, но предпочиталъ послѣднюю, находя, что „въ ней было больше вкуса“. Никакихъ другихъ средствъ, мѣстно или внутрь, онъ не применялъ. Заостренные зубы не были удалены. Я считаю этого челоуѣка абсолютно честнымъ. Онъ не имѣлъ никакой выгоды обманывать меня и только желалъ, чтобы другіе могли воспользоваться тѣмъ, что его излѣчило.

Я считаю себя вправе сообщить объ этомъ случаѣ. Онъ ничего не доказываетъ, такъ какъ наростъ не былъ подвергнутъ микроскопическому изслѣдованію; тѣмъ не менѣе онъ очень любопытенъ. Лично я теперь совѣтую испытывать это лѣчение фіалковыми листьями во всѣхъ несомнѣнныхъ случаяхъ рака, гдѣ не производится операціи, и я впоследствии сообщу о дальнѣйшихъ результатахъ, а описанное мною наблюдение быть можетъ побудить другихъ обратить на „фіалковое лѣчение“ болѣе серьезное вниманіе, чѣмъ то, какимъ оно до сихъ поръ пользовалось.

II.

Фіалковые листья какъ терапевтическое средство. Излѣчение рака и другихъ болѣзней.

(Westminster Gazette, 27-го марта с.г.).

По вопросу о лѣченіи рѣка фіалковыми листьями мы получили нижеприведенныя два письма. Въ одномъ изъ нихъ сообщаются свѣдѣнія, показывающія, что по крайней мѣрѣ нѣкоторыя формы или стадіи рака поддаются этому лѣченію. Во второмъ письмѣ приводятся доказательства успѣшнаго дѣйствія фіалковыхъ листьевъ въ другихъ болѣзняхъ.

Г-жа де-Джерви-Торрѣ въ своемъ письмѣ напоминаетъ о возбудившемъ большой интересъ излѣченіи рака, года три назадъ, Лэди Маргариты Маршамъ (сестры графа Romney), въ графствѣ Кентъ, когда уже была потеряна всякая надежда на спасеніе ея жизни. По выздоровленіи Лэди Маргарита получала столько запросовъ со всѣхъ концовъ міра, что отвѣчать на всѣ было невозможно, а потому она отпечатала рецептъ и подробности лѣченія, желая, чтобы и другіе, страдающіе этою болѣзнью, могли воспользоваться ея счастливымъ опытомъ.

„Лэди Маргарита, которой тогда было 67 лѣтъ отъ роду, страдала, въ теченіе четырехъ мѣсяцевъ, очень тяжкою болѣзнью горла, не уступавшею никакому лѣченію. Лондонскій спеціалистъ, къ которому она обратилась за совѣтомъ, удалилъ часть нароста, который, по производствѣ анализа, оказался несомнѣнно ракомъ, что предполагали и мѣстные врачи. Больной станови-

лось хуже. горло ея почти совсѣмъ закрылось и питаніе могло производиться лишь искусственнымъ способомъ. Одна изъ ея подругъ посовѣтовала ей испытать фіалковые листья для облегченія боли, а не для излѣченія рака.

„Она получила почти немедленное облегченіе; черезъ недѣлю большая твердая опухоль прошла, боль совсѣмъ прекратилась, а спустя двѣ недѣли ракъ на миндалинѣ исчезъ вполне“:

Г-жа Торрь прилагаетъ слѣдующій рецептъ:

„Взять горсть свѣжихъ зеленыхъ фіалковыхъ листьевъ, налить на нихъ два стакана кипятку, прикрыть и дать настояться въ теченіе около 12 часовъ, пока вода не сдѣлается зеленого цвѣта, и затѣмъ отцѣдить жидкость. Нагрѣвъ достаточное количество настоя, погрузить въ него въ нѣсколько разъ сложенную марли и прикладывать горячею къ больному мѣсту, прикрывъ товкою клеенкою (а при открытой ранѣ и въ холодную погоду фланелью), мѣняя когда высохнетъ или охладится. Свѣжій настой можно готовить черезъ день“.

По заявленію г-жи Торрь многіе совмѣстно съ употребленіемъ компресса, также пьютъ настой (въ каковомъ случаѣ его слѣдуетъ готовить ежедневно), выпивая по рюмкѣ три раза въ день и увеличивая постепенно дозу, до двухъ стакановъ.

Г. Эрнестъ Визетелли пишетъ:

„Лично мнѣ ничего неизвѣстно о дѣйствиіи сока этого растенія на ракъ, но я часто примѣнялъ свѣже-собранные листья при бородавкахъ, легкихъ ранахъ и различныхъ страданіяхъ кожи. Мое вниманіе было впервые обращено на этотъ предметъ года двадцать четыре тому назадъ, во время моей женитьбы. Жена моя уроженка окрестностей Aix-les-Bains, въ Савойѣ, гдѣ народъ часто въ этихъ случаяхъ употребляетъ фіалковые листья. Впослѣдствіи, проживая въ окрестностяхъ Парижа, а затѣмъ въ продолженіе десяти лѣтъ въ Мертонѣ, въ графствѣ Surrey, мы разводили въ нашемъ саду болѣе ради листьевъ, чѣмъ цвѣтовъ, фіалковыя растенія, которыя многократно находили полезными при лѣченіи своихъ и чужихъ дѣтей. Къ намъ приходили дѣти, у которыхъ руки бывали совершенно обезображены бородавками и послѣ нѣсколькихъ примѣненій по вечерамъ свѣже-собранныхъ

фіалковыхъ листьевъ, просто наложенныхъ (нераздавленныхъ) къ больнымъ мѣстамъ и перевязаннымъ бинтомъ, бородавки совсѣмъ исчезали. Такимъ же образомъ и съ такими же успѣшными результатами, мы лѣчили ушибы и ссадины. Легкія раны заживали, наросты, какъ бородавки, исчезали и быстро образовывалась свѣжая гладкая кожа. Мнѣ даже иногда казалось, что средство это можно бы было съ пользою примѣнять въ нѣкоторыхъ случаяхъ экземы и псориаза. Въ виду такого цѣлебнаго дѣйствія наружнаго примѣненія фіалковыхъ листьевъ вѣроятно и питье отвара дало бы хорошіе результаты при внутреннихъ поврежденіяхъ, и врачамъ слѣдовало бы испытать его, тѣмъ болѣе что мы знаемъ случай излѣченія имъ рака.

III.

Лѣченіе нѣкоторыхъ болѣе обычныхъ формъ маточнаго кровотеченія.

Лекція д-ра мед. *Бодмана (F. H. Bodman)*.

Переводъ съ англ. *В. Я. Герда*.

Милостивые государи—я не стану разбирать патологию болѣзни, которую мы собираемся разсматривать, предполагая, что вы вполне съ нею знакомы изъ другихъ источниковъ. Прежде чѣмъ говорить о лѣченіи, необходимо разсмотрѣть разнообразныя причины, общія и мѣстныя, отъ которыхъ можетъ происходить маточное кровотеченіе, включая въ этотъ терминъ и то, что обычно называется меноррагіею и метроррагіею, подразумѣвая подъ первую обильныя и чрезмѣрныя истеченія во время регулъ, а подъ вторую кровотеченія въ межрегульномъ періодѣ.

Главными *общими* или *конституціональными причинами* маточнаго кровотеченія служатъ: полнокровіе, золотуха, туберкулезъ, цынга, пурпура, гѣмофілія, обструкція воротнаго кровообращенія, сильная желтуха, порокъ сердца, брайтова болѣзнь, малярійное зараженіе, отравленіе свинцомъ или фосфоромъ и, наконецъ алкоголизмъ.

Мѣстными причинами бываютъ: метритъ, эндометритъ, зернистая маточная шейка, субинволюція, наклоненіе матки къзади,

разрывъ шейки, задержаніе продуктовъ зачатія. Далѣ фиброиды, особенно подслизистые, полипы, ракъ, яичниковая болѣзнь, сальпингитъ и тазовое воспаленіе. У дѣвиць и молодыхъ замужнихъ женщинъ причиною маточнаго кровотеченія можетъ служить активная конгестія половыхъ органовъ. У замужнихъ женщинъ она можетъ быть также результатомъ угрожающаго выкидыша, или вѣматочной беременности. Нѣкоторыя женщины почти постоянно теряютъ болѣе или менѣе крови въ ранніе мѣсяцы беременности безъ выкидыша и безъ вреда для зародыша. Иной разъ причиною кровотеченія бываетъ скопленіе фекальныхъ массъ.

Въ свѣжихъ случаяхъ кровотеченія мы можемъ ограничиться внутреннимъ лѣченіемъ, основывая выборъ средствъ на совокупности наличныхъ симптомовъ, руководствуясь общимъ состояніемъ больной, цвѣтомъ и консистенціей истеченія, временемъ его появленія и всѣми сопровождающими его мѣстными или общими признаками. Когда же кровотеченіе происходитъ отъ конституціональныхъ причинъ, то необходимо назначать спеціальныя лѣкарства, или же такія средства можно давать въ межрегульномъ періодѣ, а во время регуль какое нибудь мѣстно дѣйствующее средство.

Средства пригодныя для различныхъ *конституціональныхъ состояній*, вызывающихъ маточныя кровотеченія, нижеслѣдующія:

При *полнокровіи* могутъ потребоваться: аконитъ, белладонна, вератрумъ вириде, феррумъ фосфорикумъ и сабина. Необходимо обращать вниманіе на діету и моціонъ, и запрещать спиртныя напитки.

При *золотухѣ* и *туберкулозѣ*: туберкулинъ, калькарея карбоника, к. фосфорика или к. іодата, сульфуръ іодатъ и арсеникъ іодатъ.

При *обструкціи воротнаго кровообращенія*; коллинсонія, меркурій, подофиллумъ, гидрастисъ, хелидоніумъ, нуксъ вомика и хина. Эти же лѣкарства оказываются наиболѣе полезными при подагрическомъ діатезѣ, часто сопутствующемъ болѣзни печени, а также при *желтухѣ*.

При *порокъ сердца*: дигиталисъ, строфантусъ, кактусъ, стрихнинъ, нитрумъ, или одинъ изъ змѣиныхъ ядовъ: нафа, ляхезисъ.

При *брайтовой болѣзни*: арсеникумъ, меркурій, калькарея или фосфоръ.

При *малярійномъ зараженіи*: хина, арсеникумъ, натрумъ муріатикумъ, ипеакуана и цедронъ.

При *цынга*: лимонный сокъ, арсеникумъ, аргентумъ нитрикумъ, хина, фосфоръ, аконить, меркурій и натрумъ муріатикумъ.

При *пурпуръ*: фосфоръ, ацидумъ фосфорикумъ, арсеникумъ, ляхезисъ, секале.

При *гемфилии*: крокусъ, фосфоръ, кроталусъ, сульфуръ, аконить, хина, арсеникумъ.

До перехода къ разсмотрѣнію патологическихъ состояній способныхъ вызвать маточное кровотеченіе, приведу лѣкарства, помощью которыхъ можно облегчить большинство случаевъ меноррагіи. Лѣкарства эти слѣдующія. сабина, крокусъ, ипеакуана, гамамелисъ, триллиумъ и эригеронъ канад.

Если женщина полнокровна, мѣсячныя у нея начались рано, отдѣленіе обычно бываетъ обильнымъ, оно ярко-краснаго цвѣта, жидко, или смѣшано съ сгустками, ухудшается отъ малѣйшаго напряженія, и сопровождается тянущими болями, отъ спины къ лобку, или спазмами въ животѣ, то выборъ вашъ остановится на *сабинѣ* отъ 2 дес. до 6 дес., которую слѣдуетъ давать черезъ часъ, два или три часа, смотря по силѣ симптомовъ.

Когда отдѣленіе состоитъ изъ темной, тягучей, клейкой крови съ черными сгустками, усиливается отъ движенія, и сопровождается слабостью или сердцебіеніемъ, а иногда ощущеніемъ перекатыванія въ животѣ, то слѣдуетъ давать *крокусъ* въ 1-мъ дес. разведеніи. Это лѣкарство особенно полезно для молодыхъ женщинъ, страдающихъ функціональной меноррагіей, и въ случаяхъ пассивной конгестіи матки.

При обильномъ истеченіи ярко-красной крови, иногда съ силою, выходящей съ тошнотою, слабостью или ознобомъ, или признаками удущья, показуется *ипеакуана*, которую можно давать въ 1 дес. или 2 дес. разведеніи.

При истеченіи темной, венозной крови пассивнаго характера, безъ маточныхъ болей, преимущественно днемъ, сопровождаемомъ варикозомъ или воротной конгестіей, а иногда съ стучащею головою болью, слѣдуетъ назначать *гаммелисъ* отъ 1 дес. до 3 дес.

Если мѣсячныя появляются слишкомъ часто, или продолжаются слишкомъ долго, съ обильнымъ отхожденіемъ ярко-красной крови, которая затѣмъ становится темною, или блѣдною, хуже отъ движенія и съ чувствомъ стягиванія въ венахъ, то надо имѣть въ виду *триллиумъ*. Средство это очень полезно при активномъ маточномъ кровотеченіи въ особенности вслѣдствіе фибридовъ. Его можно давать въ 1 дес. до 6 дес. дѣленіи.

Въ случаяхъ, гдѣ истеченіе активно и обильно, кровь ярко окрашенная, и въ особенности при наличности признаковъ раздраженія мочеваго пузыря или прямой кишки быстро помогаетъ *ol. erig. сап.* Средство это лучше давать, въ 1 дес. разведеніи, въ желатиновыхъ капсулахъ для избѣжанія неприятнаго вкуса.

Необходимо, чтобы больная лежала въ горизонтальномъ положеніи съ бедрами, приподнятыми выше уровня плечь. Послѣ значительной потери крови хорошо давать въ теченіе нѣсколькихъ дней послѣ регулъ *хину* 1 дес. Когда же существуетъ подозрѣніе конституціональной причины, то въ межрегульномъ періодѣ слѣдуетъ назначать соответствующее средство. Въ тяжелыхъ случаяхъ дѣйствию лѣкарствъ помогаетъ мѣшокъ съ горячею водою (*Схарпан'а*), прикладываемый въ спиннымъ и поясничнымъ позвонкамъ. Хорошо дѣйствуютъ также спринцованія водою, температурою отъ 37 до 39° по Р., помощью трубки Бюдэна для внутриматочнаго душа, съ примѣсью гидрастиса, іода и адреналина. Наконецъ, если эти средства окажутся безуспѣшными, то можно испытать адреналинъ *Parke, Davis & Co.* въ $\frac{1}{1000}$ растворѣ, давая его въ водѣ по 5 до 15 капель на пріемъ черезъ два, три или четыре часа. Если, не взирая на всѣ эти мѣры, меноррагія продолжаетъ упорствовать, то по всей вѣроятности мы найдемъ, что она происходитъ отъ какой нибудь органической болѣзни, особенно если кровотеченіе появляется въ межрегуль-

помъ періодѣ, или же при прекращеніи регуль, какъ то во время беременности, или послѣ менопаузы. Крайне важно по возможности отыскать такое болѣзненное состояніе, иначе мы будемъ трудиться въ потьмахъ и всѣ наши усилія останутся тщетными. По установленіи діагноза лѣченіе должно быть направлено не только на облегченіе послѣдствій, но и на удаленіе причины болѣзни.

Задержанныя перепонки.—Если кровотеченіе появилось послѣ выкидыша или родовъ, то существуетъ вѣроятность, что оно произошло отъ задержанія продуктовъ зачатія. Въ такомъ случаѣ было бы бесполезно давать лѣкарства. Перепонки необходимо удалить механическимъ способомъ и больная должна пролежать въ постели отъ трехъ до четырехъ сутокъ.

Угрожающій выкидышъ.—Если причиною кровотеченія является угрожающій выкидышъ, то прежде всего необходимъ полный покой, физическій и душевный, при назначеніи одного изъ слѣдующихъ лѣкарствъ, а именно—сабина, секале, каулофиллюмъ, актея, вибурнумъ опулюсъ, хамомила, игнація. Въ ранніе мѣсяцы беременности, при значительной судорожной боли и скудномъ выдѣленіи, давайте *каулофиллюмъ* 3 дес., а если боль распространяется въ бедра, то *вибурнумъ оп.* 1 дес. Противъ разстройствъ душевнаго состоянія потребуются: при большой чувствительности и раздражительности *хамомилла*; при угнетеніи духа съ болью въ макушкѣ *актея*; при истерическихъ припадкахъ *игнація*. Если отдѣленіе обильно и кровь ярко окрашена, то показуется *сабина*; если же кровь темная и зловонная, истеченіе сопровождается судорожнымъ сокращеніемъ матки и болью, то давайте *секале* 6 дес. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ шейка находилась въ расслабленномъ состояніи, а устье было расширено, и выкидышъ казался неизбѣжнымъ я находилъ, что *секале*, въ полныхъ дозахъ, укрѣпляло матку и предупреждало выкидышъ. Средство это чаще требуется въ позднѣйшіе мѣсяцы беременности.

Кровотеченія въ первые мѣсяцы беременности, безъ угрожающаго выкидыша, вѣроятно происходятъ отъ какой нибудь болѣзни внутренней оболочки матки, или отъ частичнаго отдѣ-

ленія послѣда; въ такихъ случаяхъ можетъ потребоваться одно изъ слѣдующихъ средствъ: нитри-ацидумъ 2 дес., гамамелись 2 дес., іодъ 3 дес. и устилаго маидись 3 дес.

Мѣстная конгестія, вслѣдствіе полового возбужденія, можетъ иногда быть причиною кровотеченія у молодыхъ дѣвицъ и недавно вышедшихъ замужъ женщинъ. Я однажды излѣчилъ такой случай *іодомъ* 3 дес. Можно также справиться съ патогенезами слѣдующихъ средствъ: лиліумъ тигр. 6 дес., платина 6, мурексъ пурп. 6 дес., каннабись инд. 3 дес., крокусъ 1 дес.

Наклоненіе матки назадъ.— При кровотеченіи вслѣдствіе наклоненія матки взади съ конгестіей матки первымъ дѣломъ слѣдуетъ ослабить конгестію помощью спринцованій на ночь горячею водою, и также введеніемъ тампоновъ, насыщенныхъ глицериномъ, къ которому можно прибавить белладонну или гидрастись; эти тампоны можно возобновить черезъ каждыя сутки. Въ тяжелыхъ случаяхъ 5-ти или 10-ти процентные ихтіоловыя суппозиторіи способствуютъ уменьшенію гипереміи и сопровождающей ее гиперплазіи. Больная должна лежать по возможности больше на боку, или еще лучше на животѣ. Послѣ каждаго введенія тампона, матку слѣдуетъ приводить въ ея нормальное положеніе надавливаніемъ пальцемъ на ея дно. Въ то же время можно давать такія лѣкарства, какъ сепія, лиліумъ тигр., подофиллумъ, актея, нуксъ-вомика и устилаго. При активной конгестіи потребуются белладонна. Если этими средствами не удастся исправить смѣщенія, то можно нѣкоторое время пользоваться пессариемъ или, что еще лучше, хорошимъ поясомъ.

Субинволюція.— Кровотеченіе можетъ быть спутникомъ субинволюціи. Въ этихъ случаяхъ нашъ выборъ долженъ пасть на слѣдующія средства: актея, алетрисъ, гелоніась, іодъ, секале, въ достаточно матеріальныхъ приемахъ, также сепія, лиліумъ тигр., нуксъ вомика и сульфуръ 6 дес. или 6 сот. разведенія. Примѣненіе электричества сильно ускоряетъ излѣченіе; мѣдный или платиновый электродъ, приставленный къ отрицательному полюсу, вводится во внутренность матки, а большой глиняный электродъ, покрывающій животъ, соединяется съ положительнымъ полюсомъ, затѣмъ въ теченіи пяти или десяти минутъ проводится гальвани-

ческой токъ въ 25 до 100 милліамперовъ. При меноррагіи это можно производить два или три раза въ недѣлю, предшествующую регуламъ, а при метроррагіи черезъ каждые три или четыре дня. При субинволюціи иногда полезно употреблять гальванической токъ попеременно съ фарадизаціей.

Хроническій метритъ и пр.—Быть можетъ наиболее обычною причиною кровотеченія у женщинъ рожавшихъ, или переступившихъ сорокалѣтній возрастъ, бываетъ хроническій эндометритъ или шейковый эндометритъ съ зернистою эрозіей шейки. Въ болѣе раннихъ стадіяхъ, при активной гипереміи, слѣдуетъ предписать покой и горячіе души, и давать белладонну, вератрумъ вир. или сабину, употребляя вмѣстѣ съ тѣмъ тампоны, насыщенные тѣмъ же лѣкарствомъ, которое дается внутрь. Если конгестія болѣе пассивна, то нужно выбрать, смотря по симптомамъ, одно изъ слѣдующихъ средствъ—секале 3 дес. или 6 дес., устилаго 2 дес. или 3 дес., сенія 6 дес., нуксъ вомиа 6 дес., нитри-ацид. 2 дес., liq. sodae chlor. 1:5, гидрастисъ 1 дес. или *арсеникъ* 3 дес. Последнее средство въ этихъ случаяхъ часто является самымъ важнымъ; если оно не покрываетъ всѣхъ симптомовъ, то его можно давать попеременно съ какимъ либо другимъ лѣкарствомъ, въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Арсеникъ особенно показуется для женщинъ, имѣющихъ кахектической видъ, при общей слабости и когда болѣзнь сопровождается безпокойствомъ и колющими или жгучими болями. Очень также полезенъ въ такихъ хроническихъ случаяхъ *гидрастисъ*, который можно давать во 2 дес. или 3 дес. по три раза въ день. Специальными показаніями для этого средства служатъ тягучая лейкоррея съ ссадинами въ устьѣ матки, а также признаки катарра въ другихъ слизистыхъ оболочкахъ, съ диспепсіей и разстройствомъ печени. Въ нѣкоторыхъ хроническихъ случаяхъ съ пассивной конгестіей матки, сопровождаемой лейкорреей, болью въ спинѣ, давленіемъ внизу и наклонностью къ выпаденію, быстрое и рѣшительное облегченіе даетъ liq. sodae chlor. въ 1 дес. разведеніи, по 5 капель на пріемъ.

Меноррагія въ *климактерическомъ періодѣ* часто бываетъ слѣдствіемъ разбираемыхъ нами патологическихъ состояній, въ

въ этихъ случаяхъ слѣдуетъ подумать о *senii* 6 дес., особенно при ощущеніи слабости подъ ложечкой, напираниі матки внизу, запорѣ и желтоватомъ осадкѣ въ мочѣ, со вспышками жара. Д-ръ Лёдламъ обращаетъ вниманіе на *нитри-ацидумъ* 2 дес. какъ на цѣнное средство въ хроническихъ случаяхъ метроррагіи, когда отдѣленіе слизисто-кровянистаго характера, очень темнаго цвѣта, по временамъ съ сгустками, продолжающееся долгое время и вызывающее вахектическій видъ и общую слабость. Эти симптомы онъ приписываетъ разрушенію и десквамаціи эпителіи слизистой оболочки матки. Такіе случаи встрѣчаются при эндометритѣ, слѣдуящемъ за выкидышемъ или родами.

Секале 1 дес. до 3 дес. оказывается полезнымъ въ хроническихъ случаяхъ съ болѣе или менѣе постояннымъ выдѣленіемъ, темнымъ, жидкимъ, часто зловоннымъ, безболѣзненнымъ или сопровождающимся судорожными сокращеніями матки и напираниемъ внизу; женщина обыкновенно худа и вахектического вида, и жалуется на общій холодъ, или же на ощущеніе жара безъ повышенія температуры. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, при рѣшительной атоніи матки, полезно назначать по 5 капель крѣпкой тинктуры. При *зловонномъ* выдѣленіи сравните также *креозотъ*. *Устилага мандисъ* походить на секале и бываетъ полезнымъ въ тѣхъ же случаяхъ; его можно давать во 2 дес. или 3 дес. дѣленіи. Оно особенно показуется при выпаденіи волосъ и признакахъ яичниковаго раздраженія. Если тщательно выбранныя средства не оказываютъ улучшенія, то нужно предположить наличность нездороваго состоянія слизистой оболочки, которая можетъ быть гипертрофирована или гранулярна, или же покрыта фиброидными нарощеніями; въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ прибѣгнуть къ удаленію слизистой оболочки матки, а затѣмъ давать бурза пастор., гидрастинъ или арсеникъ.

Разрывъ шейки.—Если кровотеченіе обусловливается разрывомъ шейки, то необходимы хирургическія мѣры.

Яичниковая болѣзнь.—Частою причиною маточнаго кровотеченія является яичниковая болѣзнь. Главныя дѣяательства, которыя при этомъ нужно имѣть въ виду, слѣдующія: лиліумъ тигр., аписъ, белладонна, бріонія, меркурій-коррозивъ, гамамелисъ, пла

тина, устилаго и кали бром. Здѣсь опять, если по надлежащемъ испытаніи этихъ средствъ не будетъ успѣха, необходимо прибѣгнуть къ хирургическимъ мѣрамъ.

Сальпингитъ.—То же самое можно сказать о кровотеченіи являющемся слѣдствіемъ сальпингита, только здѣсь еще менѣе надежды добиться многого лѣкарствами, исключая острой стадіи, до образованія гноя, когда воспаленіе можетъ быть укрошено помощью белладонны или бріоніи въ перемежку съ меркуріемъ кор.

Въ другихъ воспалительныхъ болѣзняхъ таза, способныхъ возбудить маточное кровотеченіе, пригодны тѣ же средства, съ прибавленіемъ вератрумъ вириде, которое какъ и белладонну можно одновременно вводить внутрь на тампонахъ. Белладонну, бріонію или вератрумъ вир. слѣдуетъ давать попеременно съ меркуріемъ-коррозивомъ. Больная должна лежать въ постели. Въ хронической стадіи можно назначить меркурій, гепаръ сульфуръ и іодъ съ цѣлью вызвать разрѣшеніе и всасываніе продуктовъ воспаленія. Въ помощь имъ можно употреблять ихтіоль. Въ случаѣ образованія гноя можетъ потребоваться удаленіе болѣзненныхъ придатковъ.

Новообразованія.—Къ новообразованіямъ, вызывающимъ маточныя кровотечения, принадлежатъ *полипы, фиброиды и злокачественная болѣзнь.* Эти наросты служатъ причиною самыхъ тяжелыхъ формъ кровотеченія. Внутренними средствами лѣчить полипы бесполезно, и они должны быть удалены механическимъ способомъ, а затѣмъ, для предотвращенія возврата, слѣдуетъ давать тую. *Фиброиды* подслизистой или интерстиціальной разновидности часто возбуждаютъ сильное и продолжительное кровотеченіе. Лѣкарства въ этихъ случаяхъ доставляютъ значительное облегченіе во время менопаузы, только слѣдуетъ помнить, что они могутъ продлить ее на нѣсколько лѣтъ. Здѣсь могутъ оказаться полезными четыре лѣкарства, которыя, если они и не уменьшаютъ объемъ опухолей, во всякомъ случаѣ послужатъ къ удаленію сопутствующихъ симптомовъ. Эти лѣкарства калькарея іодата, тирондинъ, кали іодатъ и кали броматъ; ихъ надлежитъ давать упорно въ межрегульномъ періодѣ. *Калькарею* можно назначать трижды въ день по $\frac{1}{5}$ до $\frac{1}{50}$ грана. Въ

нѣкоторыхъ случаяхъ хорошо дѣйствуетъ *тироидинъ* въ порошокѣ 1 дес. до 3 дес. дѣленія. Для облегченія *кровотеченія во время регулъ* можно давать, смотря по симптомамъ, одно изъ слѣдующихъ лѣкарствъ: *гаммелисъ*, *трил.*, *винка миноръ*, *бурза паст.*, *крокусъ*, *ипекакуана*, *секале*, *гидрастисъ* и *хлористый адреналинъ*. *Бурза паст.* и *гидрастисъ* можно давать также и въ межрегульномъ періодѣ. Здѣсь опять, если лѣкарства оказываются безуспѣшными, слѣдуетъ обратиться къ помощи *электричества*. Нѣтъ сомнѣнія, что гальваническій токъ, въ надлежащемъ примѣненіи, часто останавливаетъ кровотеченіе, облегчаетъ страданія, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ способствуетъ уменьшенію опухоли. Черезъ опухоль слѣдуетъ пропустить отъ 70 до 200 миллиамперовъ. Съ этою цѣлью нужно положить на животъ больной глиняной электродъ; внутренній электродъ долженъ быть изъ красной мѣди и при сильномъ кровотеченіи его слѣдуетъ соединить съ положительнымъ полюсомъ. Въ межрегульномъ періодѣ, если отсутствуетъ кровотеченіе, его можно соединить съ отрицательнымъ полюсомъ, что оказываетъ болѣе сильное дѣйствіе на опухоль. Положительный полюсъ дѣйствуетъ какъ кровоостанавливающее средство, отрицательный же оказываетъ разрѣшающее вліяніе. Это можно повторять черезъ каждые четыре или пять дней, каждый разъ отъ пяти до десяти минутъ. Это методъ Апостоли, которымъ, по моему мнѣнію, слишкомъ пренебрегаютъ. Помощью его можно иногда предупредить гистеректомію.

Ракъ.— Остается еще взглянуть на кровотеченіе, вызываемое *злокачественною болѣзнію матки*. Здѣсь лѣкарства служатъ обычно лишь паллятивами. При своевременномъ діагнозѣ благоразумнѣе всего совѣтовать хирургическія мѣры. Если установить точный діагнозъ невозможно, или больная отказывается отъ операціи, то можно давать, въ межрегульномъ періодѣ, *гидрастисъ*, *арсеникумъ іодатумъ* или *креозотъ*. Для *контролированія кровотеченія* слѣдуетъ назначать *бурза паст.* 6, какъ въ крѣпкой тинктурѣ или 1 дес., *гаммелисъ*, *гидрастисъ* или *секале* 1 дес. При сильномъ кровотеченіи необходимо вкладывать во влагалище іодоформную марлю, пропитанную *гидрастисомъ*, *гаммелисомъ* или *хлористымъ адреналиномъ*.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

Белладонна въ дѣтскихъ страданіяхъ.

Д-ра мед. *Бэйли (Bailey)*.

Изъ *Monthly Homoeopathic Review*.

Перевелъ *В. Я. Гердь*.

Мнѣ кажется, что употребленіе *белладонны* въ дѣтскихъ страданіяхъ поддается очень точному опредѣленію, такъ что ее можно назначить почти безошибочно. Однакоже она часто употребляется, гдѣ показуется *аконитъ*, съ другой стороны *аконитъ* иногда назначается вмѣсто *белладонны*. *Белладонна* обычно показуется у крѣпкихъ, выносливыхъ дѣтей, полныхъ жизни и здоровья. Когда такія дѣти заболѣваютъ, то при ихъ расположеніи къ полнокровію тотчасъ происходятъ конгестія центральной нервной системы, быстрое повышеніе температуры, чрезмѣрная раздражительность волоконъ и часто наклонность къ бреду.

Если эти симптомы встрѣчаются и въ *аконитъ*, то они сопровождаются жженіемъ и сухостью кожи. Не смотря на общій стенической характеръ *аконитной* лихорадки, она бываетъ въ извѣстной мѣрѣ астенической съ болѣе положительнымъ пораженіемъ ткани, тогда какъ *белладонна* вызываетъ болѣе конгестію.

Боли *белладонны* появляются быстро, кажутся почти невыносимыми, сопровождаясь капризами или раздражительностью, и проходятъ такъ же внезапно, какъ и появляются. При этомъ наблюдается характерное этому средству расширеніе зрачковъ. Мозговые симптомы очень явственны. Температура обыкновенно быстро повышается, но представляетъ ту особенность, что кожа бываетъ влажною. Если положить руку на тѣло ребенка, то изъ него какъ бы исходить паръ. Это особенно характерный симптомъ, отличающій въ лихорадкахъ *белладонну* отъ всякаго другого средства. Головная боль активна и пульсирующая; больному хочется спать, но онъ не можетъ заснуть. Хотя онъ сонливъ, но вскакиваетъ при малѣйшемъ шумѣ или ожесточеніи боли.

У нѣкоторыхъ дѣтей даже при незначительномъ и лихорадочномъ состояніи, появляются конвульсіи вслѣдствіе острой положительной конгестіи мозга. У такихъ дѣтей бываютъ страшныя видѣнія по ночамъ при малѣйшемъ повышеніи температуры или отъ слишкомъ продолжительной игры на воздухѣ въ холодную вѣтряную погоду. Эта острая конгестія головы обрывается *белладонной*, если нѣтъ болѣе глубокаго пораженія съ выпотомъ.

Далѣе не мѣшаетъ замѣтить, что *аконитъ*, вѣроятно, дѣйствуетъ черезъ симпатическую систему, тогда какъ первичное дѣйствіе *белладонны*, кажется, состоитъ въ острой конгестіи цереброспинальной системы. Такимъ образомъ, въ мозговыхъ страданіяхъ дѣтей *белладонна* показывается лишь въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ они являются результатомъ астенической конгестіи, безъ ступора и другихъ симптомовъ, указывающихъ на измѣненія въ крови.

При раздраженіи мозга во время прорѣзыванія зубовъ и височныхъ болѣзней лицо можетъ быть блѣднымъ, противопоказуя *белладонну*, но въ этихъ случаяхъ, вѣроятно поражены мозговья оболочки и поверхностная конгестія можетъ быть мало замѣтною.

Белладонна можетъ быть показана въ началѣ всякаго рода нарывовъ, при наличности біенія и сильной боли, но какъ скоро есть наклонность къ образованію гноя ея мѣсто долженъ заступитъ *гепаръ* или *меркурій*.

При горловыхъ страданіяхъ у дѣтей *белладонна* вначалѣ очень походитъ на *меркурій протіодидъ*. Краснота горла разлита и яркаго цвѣта; она поражаетъ обыкновенно правую сторону, переходя затѣмъ на лѣвую. *Меркурій протіодидъ* вызываетъ тѣ же симптомы, но проявляетъ наклонность къ фолликулярному изъязвленію или нагноенію, и языкъ бываетъ желтый, густо обложенный, опухшій и съ отпечатками зубовъ, тогда какъ отъ *белладонны* языкъ менѣе обложенъ, бѣловатаго цвѣта съ красными сосочками, отчего и получилъ названіе „земляничнаго языка“. Въ самой ранней стадіи фолликулярнаго или гнойнаго тонзиллита *белладонна* можетъ оборвать болѣзнь, но она не показывается при дифтеритѣ послѣ появленія выпота въ горлѣ.

Въ скарлатинѣ *белладонною* иногда злоупотребляютъ, давая ее рутинно и безъ надлежащихъ показаній. Ее слѣдуетъ назначать только когда горло и сыпь ярко-краснаго цвѣта. Она не проявляетъ наклонности вызывать точечную сыпь. Правда, въ такой типическаго характера сыпи въ горлѣ съ гиперпирексіей и постояннымъ ступоромъ *белладонна* можетъ быть показуема, но, замѣтите, что это бываетъ только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ причиною ступора служитъ острая и чрезмѣрная конгестія нервныхъ центровъ, а не септическое состояніе крови, которое можетъ возникнуть впоследствии. Но даже и въ этихъ случаяхъ показуется *белладонна*, если больной постоянно бредитъ, вздрагиваетъ и вскакиваетъ и не можетъ лежать спокойно. Подобные случаи необходимо тщательно изучать, такъ какъ нѣтъ болѣзни, въ которой гомеопатія способна сдѣлать больше, чѣмъ въ скарлатинѣ, если только удастся выбрать подходящее средство.

При безуспѣшности *белладонны* слѣдуетъ имѣть въ виду два средства, которыя, кажется, рѣдко прописываются, но которыя способны давать чудесные результаты, а именно: *сумфуръ*, когда несмотря на явныя показанія для *белладонны*, нѣтъ улучшенія, лихорадка остается сильною и сыпь неполная, и *каммарей фосфорика*, когда съ появленіемъ обильной сыпи наступаетъ нѣкоторое облегченіе, а затѣмъ почти немедленно слѣдуютъ ожесточеніе и гиперпирексія, сопровождаемая наклонностью къ увяданію сыпи и ослабленію дѣятельности почекъ.

У дѣтей *белладонна* показуется при дизентеріи, когда испражненія слизисты и кровянисты, съ сильною болью въ животѣ, появляющеюся и исчезающею внезапно, и ребенокъ отгибается назадъ въ противоположность *колоцинту*. Такіе случаи почти всегда встрѣчаются, когда дни стоятъ жаркіе, а ночи холодныя и животъ недостаточно укрытъ. Причиною боли, вѣроятно, служитъ острая конгестія слизистой оболочки кишечника, вызывающая измѣненія въ его отдѣленіяхъ и, слѣдовательно, неправильную перистальтическую дѣятельность. Наклонность ребенка откидываться назадъ вызываетъ сначала растяженіе, а затѣмъ ослабленіе этой неправильной перистальтики, и даетъ временное облегченіе, тогда какъ скорчиваніе, бывающее при *колоцинтѣ*,

несомнѣнно происходитъ отъ того, что постоянное надавливаніе содѣйствуетъ перистальтической дѣятельности въ нижней части подвздошной кишки.

О цѣлѣбномъ дѣйстви календула официнались.

Д-ръ мед. *Stäger* (Бернъ).

Переводъ съ нѣмецкаго *Б. В. Бореля*.

„Календула официнались растеніе съ толстымъ, вязкимъ стеблемъ, зелеными сочными листьями и свѣтло-желтымъ цвѣткомъ, напоминающимъ издали подсолнечникъ. Оно растетъ какъ сорная трава въ садахъ, довольствуется всякимъ мѣстечкомъ, гдѣ его только терпятъ; люди называютъ его цвѣткомъ мертвыхъ. Последнее названіе совершенно ему не подходитъ, онъ уже издали дружелюбно киваетъ всякому, такъ что онъ скорѣе напоминаетъ о жизни, чѣмъ о смерти. Цвѣтокъ внутри темнѣе, иногда совершенно черенъ, что придаетъ ему видъ глазка; такъ мнѣ по крайней мѣрѣ казалось, когда я былъ ребенкомъ и я всегда выискивалъ наиболѣе глазоподобный цвѣтокъ; мнѣ казалось, что онъ на меня дружелюбно смотритъ, что меня всегда радовало. Еще и теперь, хотя я знаю, что существуютъ тысячи цвѣтовъ прекраснѣе его, когда я смотрю на него, мнѣ кажется, что я вижу милаго стараго знакомаго, и этотъ желтый цвѣтокъ вызываетъ въ моей памяти какъ бы солнечный лучъ изъ моей юности“. Тотъ, кто написалъ эти прекрасныя строки о Календула, былъ сыномъ поэта и врача *Justinus Kerner*'а, *Theobald Kerner*. Поэтъ и врачъ, какъ его отецъ, онъ глубже смотрѣлъ на природу, чѣмъ многіе современные послѣдователи Эскулапа. Не надо пренебрегать сердцемъ и воображеніемъ въ наукѣ; часто они идутъ даже впередъ хромающаго разума. Человѣческая душа состоитъ изъ двухъ частей: разума и духа; и хотя человѣкъ увѣряетъ, что онъ работаетъ только разумомъ, но при самыхъ крупныхъ открытіяхъ первенствующую роль сыграло воображеніе. Гдѣ надъ ретортой

сидить только одинъ сѣрый разумъ, тамъ геніальное не создается. Если бы открытіе сводилось только къ вычисленію, то всякій математикъ могъ бы сдѣлаться Колумбомъ.

Поэтъ *Theobald (Kerner)* сдѣлалъ врача *Theobald*'а изобрѣтателемъ. Календула не цвѣтокъ мертвыхъ, а цвѣтокъ жизни. Это сказало ему его сердце, и оно его не обмануло. Такимъ способомъ, вѣроятно, наивныя племена находили свои первыя цѣлебныя травы.

Календула вѣками пользовалась славой цѣлебной травы, пока современная медицина, аллопатія, которая часто умѣетъ быть только наукой, но не умѣетъ лѣчить, не позабыла его, какъ она забыла многія другія испытанныя средства. Но поэтому календула не перестала излѣчивать того, кто къ ней обращался, хотя бы это была старая, опытная въ собираніи травъ женщина. Народная медицина также имѣетъ свои права. Глупо, если старыя и молодыя врачи только улыбаются, говоря о ней. Иная крестьянская женщина у постели своихъ больныхъ иногда больше приноситъ пользы, чѣмъ свѣже испеченный медикъ со всей своей ученостью.

Въ народной медицинѣ Календула всегда пользовалась большимъ значеніемъ. Его примѣняли внутрь при золотухѣ, опуханіи железъ, застояхъ въ тазовыхъ органахъ, какъ средство усиливающее выдѣленія кишекъ, почекъ и кожи. Календула въ видѣ настоя на спирту составляетъ древнѣе средство отъ кровавой мочи.

Наружно ее примѣняли при воспаленіи глазъ, при разорванныхъ ранахъ, кожномъ ракѣ и язвахъ всякаго рода.

Старую славу Календула, потерянную медициной, гомеопатіа извлекла изъ забвенія.

Д-ръ *Dewey*, американскій врачъ гомеопатъ, большой поклонникъ Календула, писалъ въ 1899 г. въ *Medical Century*: „Календула является какъ бы растительнымъ антисептическимъ средствомъ, подобнымъ сулемѣ, безъ ядовитости послѣдней. Это самое лучшее средство при кровоточащихъ и разорванныхъ ранахъ и при гноящихся ожогахъ“. Д-ръ *Schilling* пишетъ: „Врачи, примѣнявшіе это растеніе въ послѣднюю гражданскую войну, говорятъ съ истиннымъ увлеченіемъ о ея цѣлебной силѣ“.

Я могъ бы заполнить цѣлыя страницы цитатами врачей гомеопатовъ, которые говорятъ о достоинствахъ этого садоваго растенія. Я лучше приведу нѣсколько примѣровъ изъ моего собственнаго опыта съ примѣненіемъ Календула.

Около пяти лѣтъ тому назадъ меня позвали къ шестилѣтней дѣвочкѣ. Эта послѣдняя сѣла на горшокъ, который разбился подъ ней и причинилъ ей двѣ рѣзанныя раны на сидѣннѣ. Эту дѣвочку лѣчили до меня уже нѣсколько недѣль. Раны зашили и обмывали прилежно лизолемъ. Одна рана зажила широкимъ рубцомъ, другая же не смотря на шовъ, разошлась и представляла широко открытую, длиною въ палецъ, гноящуюся язву. Я самъ примѣнилъ нѣсколько антисептическихъ веществъ, чтобы вызвать очищеніе язвы, но безрезультатно. Получилось еще большее нагноеніе. Тогда я вспомнилъ о нашемъ старомъ средствѣ—Календулѣ, въ цѣлѣбное дѣйствіе которой я до сихъ поръ не очень крѣпко вѣрилъ, такъ какъ я еще слишкомъ былъ пропитанъ школьной мудростью. Но этотъ случай меня основательно убѣдилъ и я такъ сказать сдѣлался гомеопатомъ и въ хирургіи. Почти колеблясь, я примѣнилъ на язву компрессы изъ разведенной тинктуры Календула. Нагноеніе прекратилось и черезъ 8 дней я имѣлъ удовольствіе увидѣть какъ эта старая рѣзанная рана покрылась гладкой кожей.

Позже ко мнѣ явился молодой химикъ, который при взрывѣ въ лабораторіи получилъ страшные ожоги въ области спины, ягодицъ и задней части обоихъ бедеръ и голеней.

Передъ моимъ лѣченіемъ онъ пролежалъ $\frac{3}{4}$ года въ одной больницѣ и его лѣчили тамъ самыми „испытанными“, модными и школьной медициной одобренными средствами. Не смотря на это, дѣло не подвигалось. Тогда больной рѣшился выписаться. Его невѣста была у меня нѣсколькими днями раньше и рассказала мнѣ эту исторію. Я подаль ей надежду на скорое и полное выздоровленіе ея жениха, если онъ желаетъ мнѣ довѣриться, и онъ явился. Когда я его въ первый разъ видѣлъ, въ его квартирѣ, у него на бедрахъ были красныя, сильно гноящіяся мѣста, величшною съ ладонь, не имѣвшія никакой склонности къ рубцеванію.

Съ помощью разведенной тинктуры Календула я черезъ 4 недѣли довелъ больного до того, что онъ могъ жениться. Съ перваго же дня больной замѣтилъ, что лѣкарство ему помогаетъ, и день за днемъ выздоровленіе шло впередъ, такъ что на десятый день больной могъ уже выходить. Мнѣ очень хотѣлось доказать этому больному, что способна совершить гомеопатія, такъ какъ онъ былъ химикомъ и служилъ въ большой лабораторіи, которая изготовляетъ краски и фармацевтическіе продукты. Благодаря счастливому излѣченію, я узналъ отъ этого господина нѣкоторыя интимныя подробности о производствѣ въ такой модной фабрикѣ лѣкарствъ: какъ такія учрежденія тратятъ многія тысячи на рекламу, чтобы „ввести“ новый продуктъ, который сегодня „совершенно свободенъ отъ всякихъ вредныхъ побочныхъ дѣйствій“, какъ звучитъ стереотипная фраза, а завтра уже наблюдаются нѣсколько отравленій со смертельнымъ исходомъ. Такія фабрики имѣютъ даже собственныхъ рекламистовъ, которые заняты тѣмъ, что вводятъ эти „цѣлебныя средства“ у профессоровъ, врачей и въ клиники, посредствомъ пера, карандаша и кисти.

Въ противоположность этому какъ скромно и вѣрно ведетъ себя Календула рядомъ съ этими современными декадентами въ медицинѣ. Она не имѣетъ ни громкаго имени, ни профессора въ качествѣ крестнаго—но она дѣйствуетъ, и исцѣляетъ *почти всегда*, если примѣняется въ подходящихъ случаяхъ. Съ тѣхъ поръ я ею вылѣчилъ безконечную массу раздавленныхъ и разорванныхъ ранъ.

Съ тѣхъ поръ какъ я знаю дѣйствіе Календула, меня радуетъ, когда мнѣ приходится лѣчить раздавленные и гноящіеся язвы, ибо я знаю изъ опыта, что всѣ эти пораненія быстро заживаютъ.

Раньше они считались наказаніемъ для врачей, которые не могли ихъ вылѣчить, не смотря ни на лизоль, ни на сулему.

Страховыя общества должны были бы платить на половину меньше, если бы повсемѣстно употреблялась Календула.

Если хотятъ добиться быстрого излѣченія, надо и тутъ индивидуализировать. У одного примѣнима чистая тинктура, у другого ее надо развести. Есть и такіе строго ограниченныя случаи, которые надо лѣчить водной настойкой. Въ нѣсколь-

нихъ случаяхъ я имѣлъ поразительный успѣхъ отъ свѣже вы-
давленнаго сока растенія. Со временемъ можно будетъ точно опре-
дѣлить тѣ случаи, когда нужно примѣнить тотъ или другой видъ
этого средства. („Leipz. Polul. Ztschr“).

Новости медицины.

Анестезія свѣтомъ. Свѣтъ и электричество получаютъ въ
медицинѣ все большее значеніе. Извѣстенъ, напр., предложенный
знаменитымъ датскимъ ученымъ, покойнымъ Финзеномъ методъ
лѣченія волчанки свѣтомъ. Извѣстны также опыты успокоенія воз-
бужденнаго состоянія нѣкоторыхъ умалишенныхъ дѣйствіемъ
цвѣтныхъ голубыхъ лучей въ комнатѣ съ голубыми стеклами.
Свѣтовые лучи различнаго цвѣта оказываютъ различное и при-
томъ опредѣленное дѣйствіе на организмъ. Такъ, красный свѣтъ
оказываетъ возбуждающее, раздражающее дѣйствіе; извѣстно,
напр., какъ измѣняетъ онъ силу нѣкоторыхъ сыпей и насколько
дѣйствительно его примѣненіе въ лѣченіи оспы. Желтый свѣтъ
оказываетъ угнетающее вліяніе, а свѣтъ голубой дѣйствуетъ успо-
коительно, вызываетъ чувство благосостоянія. Этими свойствами
цвѣтныхъ лучей рѣшился воспользоваться женевскій профессоръ
хирургіи г. Редаръ, и его многочисленные опыты въ этомъ на-
правленіи привели къ открытію новаго средства анестезіи, далеко
превосходящаго всѣ другія средства тѣмъ, что оно не требуетъ
Введенія въ организмъ никакихъ медикаментовъ. Основано оно
на дѣйствіи голубого цвѣта на нервныя центры. Больного са-
жаютъ въ кресло, и примѣрно въ разстояніи 15 сантиметровъ
ставятъ передъ нимъ пятнадцати-свѣчевую электрическую лампочку
накаливанія съ голубымъ стекломъ и никелированнымъ рефлек-
торомъ. Голову больного прикрываютъ легкой голубой кисеей и
затѣмъ заставляютъ его направить зрѣніе на лампу. По про-
шествіи двухъ или трехъ минутъ, пациентъ впадаетъ въ состояніе
бессознательной анестезіи; его зрачки расширяются, взглядъ ста-
новится блуждающимъ, и чувствительность уменьшается настолько

что даетъ возможность сдѣлать безъ ощущенія боли скорыя операціи, напр., выдернуть зубъ, что и констатировалъ проф. Редаръ на конгрессѣ швейцарскихъ дантистовъ. Нужно, впрочемъ, замѣтить, что не всѣ пациенты въ одинаковой степени подвергаются усыпляющему анестезирующему дѣйствию голубого цвѣта. Такъ, докторъ Миліаръ, ассистентъ одного изъ лондонскихъ госпиталей, примѣнялъ его въ тридцати двухъ случаяхъ, и въ числѣ ихъ получилъ двадцать случаевъ вполне успѣшной анестезіи. Восемь случаевъ оказались безуспѣшными, и въ остальныхъ четырехъ операція причинила приблизительно такую же боль, какъ будто анестезіи не было вовсе. Нѣкоторые изъ этихъ случаевъ г. Миліаръ приписываетъ нервному состоянію пациентовъ, предупрежденныхъ другими больными, что съ ними будутъ дѣлать новыя опыты.

Во всѣхъ случаяхъ, когда больной не испытывалъ боли операціи и, слѣдовательно, былъ достаточно анестезированъ, зрачки оказывались расширенными, что такимъ образомъ служитъ характеристическимъ признакомъ дѣйствія свѣта на нервные центры. Миліаръ, какъ и другіе экспериментаторы, не думаетъ, чтобы въ данномъ случаѣ были явленія гипнотическаго характера. Здѣсь наблюдается прямое воздѣйствіе на нервные центры и при томъ по мнѣнію нѣкоторыхъ наблюдателей, дѣйствіе не общее, а ограниченное, повидимому, лишь одной областью головныхъ нервовъ и именно въ частности областью тройничнаго нерва. Уколы рукъ и ногъ и даже простое щекотаніе ихъ обнаруживаетъ сохраненіе чувствительности въ этихъ органахъ, оставшихся внѣ сферы вліянія анестезирующаго дѣйствія свѣта.

Льченіе рака сывороткой Дуаена. Нашумѣвшее въ свое время якобы открытіе французскимъ хирургомъ Дуаеномъ особаго микроба рака *micrococcus neoformans* и предложенная имъ сыворотка для излѣченія этой страшной болѣзни оказались изряднымъ „луфомъ“. По предложенію г. Дуаена его открытіе было подвергнуто провѣркѣ съ бактериологической стороны г. Мечниковымъ, который склонялся видѣть въ указанныхъ Дуаеномъ бак-

теріяхъ дѣйствительно болѣзненное начало рака; для выясненія же терапевтическаго значенія сыворотки была образована хирургическимъ обществомъ особая комиссія, предсѣдателемъ которой былъ г. Berger и членами Kirmisson, Charles Monod, Nelaton и Delbet. Недавно, а именно 12-го истекшаго іюля, г. Delbet сдѣлалъ хирургическому обществу докладъ о результатахъ наблюдений комиссіи, крайне неблагоприятный для новаго метода лѣченія. Комиссія въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ изучала въ клиникѣ Дуаена дѣйствіе сыворотки на представляемыхъ имъ больныхъ различными формами рака. Въ числѣ этихъ больныхъ одинъ былъ безъ рецидивовъ въ продолженіе четырехъ съ половиною лѣтъ, два оставались уже долго въ неизмѣнномъ состояніи и три случая было сомнительныхъ по недостаточной полнотѣ наблюдений. Въ остальныхъ двадцати случаяхъ замѣчено было ухудшеніе процесса, которое, можетъ быть, было бы неосторожно приписывать дѣйствию серума Дуаена. Вообще подробно разсмотрѣвъ всѣ результаты наблюдений и обсудивъ замѣчанія, которыя г. Дуаенъ сдѣлалъ для объясненія неуспѣха лѣченія нѣкоторыхъ больныхъ, комиссія пришла къ общему выводу, изложенному въ докладѣ г. Delbet въ слѣдующемъ видѣ: „какіе бы случаи неудачъ и сколько бы ихъ не исключать по тѣмъ или инымъ причинамъ изъ числа сдѣланныхъ комиссіей наблюдений, во всякомъ случаѣ остается тотъ фактъ, что въ продолженіе пяти мѣсяцевъ своихъ трудовъ комиссія не наблюдала ни одного случая, въ которомъ было бы замѣчено какое-либо улучшеніе въ ходѣ болѣзненнаго процесса. Комиссія полагаетъ поэтому, что г. Дуаенъ въ дѣлѣ этомъ явился жертвой увлеченія, какъ это часто случается съ изобрѣтателями, склонными смѣшивать надежды съ дѣйствительностью“. Къ сожалѣнію, по уставу французскаго хирургическаго общества, лицо, которое присутствуетъ на засѣданіи, но не состоитъ въ числѣ членовъ, не можетъ участвовать въ преніяхъ. Поэтому и въ данномъ случаѣ г. Дуаенъ не могъ представить обществу своего объясненія по поводу доклада комиссіи и предполагаетъ сдѣлать это на хирургическомъ съѣздѣ, который собирается въ Парижѣ въ октябрѣ. Какъ бы то ни было, во всякомъ случаѣ кажется можно считать уже выясненнымъ, что сы-

воротка Дуаена не дѣйствительна въ борьбѣ съ ракомъ и что, какъ оказалось, вопросъ о лѣченіи этой болѣзни она совершенно не разрѣшаетъ.

Табакумъ. (Д-ръ *Searson*). Совѣтъ д-ра *Kent* примѣнять табакумъ при морской болѣзни дало поводъ д-ру *Searson* употреблять его при другихъ болѣзняхъ со сходными признаками. Онъ устранилъ почти внезапно посредствомъ *табак. б* перемежающуюся слабость сердца съ сильной блѣдностью, одышкой, тошнотой и рвотой, головокруженіемъ и головной болью у старика, страдавшаго обизвествленіемъ сосудовъ (артеріо-склерозъ). Авторъ имѣлъ успѣхъ отъ этого лѣкарства всюду, гдѣ наблюдался преобладающій симптомъ головокруженія. Онъ считаетъ его также полезнымъ при болѣзни Меньера (болѣзнь мозжечка), при перемежающемся пульсѣ у стариковъ, при косоглазїи, при разстройствѣ зрѣнія (*Allen*), при мозговой усталости съ сильной болью въ верхней части глазного яблока, особенно слѣва и при ощущенїи тяжести въ предсердечной области. Наклонность обнажать животъ является характернымъ для этого лѣкарства.

Внутрибрюшной туберкулозъ у дѣтей и его гомеопатическое лѣченіе. (Д-ръ *Roberson Day*).

Эта болѣзнь можетъ быть наследственной, но чаще всего она передается посредствомъ зараженія, благодаря внѣдренію въ организмъ Коховскихъ палочекъ. Это внѣдреніе можетъ совершиться черезъ легкія, пищеварительный каналъ и черезъ кожу.

Первичный внутрибрюшной туберкулозъ сравнительно рѣдко встрѣчается; онъ почти всегда вторичнаго происхожденія и является послѣдствіемъ зараженія легкихъ или другихъ органовъ. Хотя, какъ доказали опыты, внутрибрюшной туберкулозъ можетъ развиваться первично вслѣдствіе питанія туберкулезнымъ молокомъ. Въ такихъ случаяхъ туберкулезныя пораженія располагаются предпочтительно въ брыжеечныхъ железахъ, такъ какъ бациллы зараженнаго молока пронизываютъ кишечныя стѣнки, не оставляя въ нихъ слѣдовъ.

Есть нѣсколько разновидностей внутробрюшнаго туберкулоза: брыжеечный табесъ или туберкулозъ брыжеечныхъ железъ, туберкуловный перитонитъ пластическій или съ водянкой, туберкуловныя язвы кишечника, сидящія въ слѣпой кишкѣ, въ прямой или въ тонкой кишкѣ (илеумъ) и, наконецъ, туберкулозъ разныхъ брюшныхъ органовъ: печени, почекъ, мочевого пузыря, поджелудочной железы, яичниковъ, матки, предстательной железы, селезенки и т. д.

Гомеопатическое лѣченіе этихъ поражений даетъ часто замѣчательные результаты. Лучшее средство *iodъ* въ соединеніи съ *арсеник.* и *калькарел.*

Авторъ затѣмъ приводитъ исторіи 23 случаевъ внутробрюшнаго туберкулеза; констатировано 17 излѣченій, 3 смерти; трое больныхъ остались доканчивать лѣченіе.

Аневризма. Лучшимъ средствомъ отъ аневризма является *барита карб.* Его симптомы: увеличеніе кровяного давленія съ затрудненнымъ дыханіемъ, ощущеніе полноты въ груди, сильные шумы въ сердцѣ; наблюдаются также нѣсколько симптомовъ паралича и перерожденія тканей. *Барита карб.* также оказываетъ услуги при малыхъ аневризмахъ церебральныхъ артерій, которыя предрасполагаютъ къ кровотеченію. Другія средства, какъ *ликопод., калькар. фосф.* и *кальк. флюор.* также показаны при аневризмѣ. Противъ сопутствующихъ болей можно давать *глоноинъ* и *кальмія латифолиа.*

Въ дополненіе къ замѣткѣ, помѣщенной въ апрѣльской книжкѣ нашего журнала за сей годъ (стр. 167) о новомъ анестезирующемъ средствѣ—*скополаминъ*, приводимъ дальнѣйшія подробности объ этомъ препаратѣ, въ совершенствѣ замѣняющемъ собою хлороформъ.

Новый препаратъ „скополаминъ“, представляющій собою вытяжку изъ японской белладонны (*Scopolia japonica*), главными свойствами своими обязанъ особому алкалоиду.

Вытяжка изъ японской белладонны, по наблюденіямъ нѣмецкаго

хирурга Шнейдерлина, отличается въ высокой степени снотворнымъ дѣйствиємъ. При подкожномъ введеніи этой вытяжки въ количествѣ одного миллиграма на кубическій сантиметръ воды наступаетъ очень глубокій сонъ, причемъ болевое чувство до того притупляется на продолжительное время, что допускаетъ длительную и крайне болѣзненную операцію при полной анестезіи пациента.

Дѣлается всего три инъекціи: первая—за два часа до начала операціи; вторая—за часъ и третья—за полчаса. Черезъ четверть часа послѣ перваго впрыскиванія больного уже начинаетъ сильно клонить ко сну; онъ протираетъ глаза, зѣваетъ и вскорѣ тихо, спокойно засыпаетъ. Послѣ второй инъекціи сонъ становится глубже, двигательные рефлексы ослабѣваютъ; если при этомъ сильно тормошитъ анестезируемаго, то онъ съ трудомъ открываетъ глаза, иногда только одинъ глазъ и вновь быстро засыпаетъ. Наконецъ, послѣ третьей, послѣдней инъекціи, наступаетъ уже очень глубокій сонъ при полномъ подавленіи всякаго болеваго чувства.

При этомъ интересно: на ряду съ болевой нечувствительностью у субъекта сохраняется звуковое чувство. Его можно колоть, щипать, рѣзать—онъ остается спокойнымъ, но отъ громкихъ звуковъ, громкой рѣчи—просыпается.

Другое не менѣе интересное явленіе: пробужденіе наступаетъ медленно: сонъ и по окончаніи операціи длится еще нѣсколько часовъ, что, само собою разумѣется, представляетъ не малую цѣнность при сложныхъ и тяжелыхъ операціяхъ. Иногда больной проснувшись, проситъ что-нибудь поѣсть или выпить и вновь засыпаетъ. По окончательномъ пробужденіи субъектъ рѣшительно ничего не помнитъ, что съ нимъ происходило, причемъ первый послѣоперативный періодъ для него проходитъ гораздо легче, спокойнѣе, безболѣзненнѣе, чѣмъ въ случаѣ, на примѣръ, хлороформированія.

Этотъ новый способъ анестезированія получилъ уже среди германскихъ хирурговъ значительное примѣненіе; помощью его сдѣлано болѣе тысячи пятисотъ операцій, причемъ не наблюдалось никакихъ вредныхъ осложнений.

Х р о н и к а .

Ухищренія „научно-медицинской“ бюрократіи. Въ Тифлисѣ недавно образовалось Об-во, на подобіе „Христороуб. Об-ва“, называемое „Кавказское Благотворит. Об-во самопомощи въ болѣзняхъ“.

Конечно потребовалось утвержденіе устава сего Об-ва и этотъ послѣдній былъ подвергнутъ на благоусмотрѣніе высшаго медицинскаго начальства на Кавказѣ — „Управленія медицинской частью гражданскаго вѣдомства“.

§ 1 Устава гласить, что „Об-во помогаетъ больнымъ, какъ алопатическими, такъ и *гомеопатическими* средствами“.

И вотъ недремлющее око бюрократа, „научной медицины“ узрѣло ненавистное ему слово (*гомеопатическими*) и, дабы „отгнать“ разницу между „научно-медицинскими (сирѣчь аллопатическими)“ и какими-то тамъ еще „гомеопатическими“ средствами, ухитрились этотъ параграфъ устава исковеркать такъ: § 1: Об-во помогаетъ больнымъ, какъ „медицинскими“ (а не аллопатическими), такъ и *гомеопатическими* (т. е. какъ будто не медицинскими) средствами.

Грустно, что почтенный синедріонъ, блюдущій медицинское дѣло на Кавказѣ, повидимому совершенно не знакомъ съ *гомеопатическимъ* методомъ лѣченія, иначе не было бы такого нелѣпаго коверканья устава.

Д-ръ *Ржаницынъ*.

Гомеопатическая лѣчебница въ Кіевѣ, Кіевск. общ. послѣдователей гомеопатіи, временно закрыта за смертью завѣдывавшаго ею врача. Вновь открыта лѣчебница по Мало-Подвальной улицѣ, № 29, завѣдуетъ ею д-ръ М. А. Ржаницынъ. Приѣмъ больныхъ ежедневно съ платой 30 к. за совѣтъ, а бѣднымъ бесплатные совѣтъ и лѣкарства изъ гомеопатической аптеки В. П. Леповскаго.

Редакція „Вѣстника Гомеопатической Медицины“ въ декабрьской книжкѣ за 1904 годъ, разосланной въ половинѣ сен-

хирурга Шнейдерлина, отличается въ высокой степени снотворнымъ дѣйствиємъ. При подкожномъ введеніи этой вытяжки въ количествѣ одного миллиграма на кубическій сантиметръ воды наступаетъ очень глубокой сонъ, причемъ болевое чувство до того притупляется на продолжительное время, что допускаетъ длительную и крайне болѣзненную операцію при полной анестезіи паціента.

Дѣлается всего три инъекціи: первая—за два часа до начала операціи; вторая—за часъ и третья—за полчаса. Черезъ четверть часа послѣ перваго впрыскиванія больного уже начинаетъ сильно клонить ко сну; онъ протираетъ глаза, зѣваетъ и вскорѣ тихо, спокойно засыпаетъ. Послѣ второй инъекціи сонъ становится глубже, двигательные рефлексы ослабѣваютъ; если при этомъ сильно тормошитъ анестезируемаго, то онъ съ трудомъ открываетъ глаза, иногда только одинъ глазъ и вновь быстро засыпаетъ. Наконецъ, послѣ третьей, послѣдней инъекціи, наступаетъ уже очень глубокой сонъ при полномъ подавленіи всякаго болеваго чувства.

При этомъ интересно: на ряду съ болевой нечувствительностью у субъекта сохраняется звуковое чувство. Его можно колоть, щипать, рѣзать—онъ остается спокойнымъ, но отъ громкихъ звуковъ, громкой рѣчи—просыпается.

Другое не менѣе интересное явленіе: пробужденіе наступаетъ медленно: сонъ и по окончаніи операціи длится еще нѣсколько часовъ, что, само собою разумѣется, представляетъ не малую цѣнность при сложныхъ и тяжелыхъ операціяхъ. Иногда больной проснувшись, проситъ что-нибудь поѣсть или выпить и вновь засыпаетъ. По окончательномъ пробужденіи субъектъ рѣшительно ничего не помнитъ, что съ нимъ происходило, причемъ первый послѣоперативный періодъ для него проходитъ гораздо легче, спокойнѣе, безболѣзненнѣе, чѣмъ въ случаѣ, на примѣръ, хлороформированія.

Этотъ новый способъ анестезированія получилъ уже среди германскихъ хирурговъ значительное примѣненіе; помощью его сдѣлано болѣе тысячи пятисотъ операцій, причемъ не наблюдалось никакихъ вредныхъ осложненій.

Х р о н и к а.

Ухищренія „научно-медицинской“ бюрократіи. Въ Тифлисѣ недавно образовалось Об-во, на подобіе „Христороуб. Об-ва“, называемое „Кавказское Благотворит. Об-во самопомощи въ болѣзняхъ“.

Конечно потребовалось утвержденіе устава сего Об-ва и этотъ послѣдній былъ подвергнутъ на благоусмотрѣніе высшаго медицинскаго начальства на Кавказѣ — „Управленія медицинской частью гражданскаго вѣдомства“.

§ 1 Устава гласить, что „Об-во помогаетъ больнымъ, какъ аллопатическими, такъ и гомеопатическими средствами“.

И вотъ недремлющее око бюрократа, „научной медицины“ узрѣло ненавистное ему слово (гомеопатическими) и, дабы „отгнать“ разницу между „научно-медицинскими (сирѣчь аллопатическими)“ и какими-то тамъ еще „гомеопатическими“ средствами, ухитрились этотъ параграфъ устава исковеркать такъ: § 1: Об-во помогаетъ больнымъ, какъ „медицинскими“ (а не аллопатическими), такъ и гомеопатическими (т. е. какъ будто не медицинскими) средствами.

Грустно, что почтенный синедріонъ, блюдущій медицинское дѣло на Кавказѣ, повидимому совершенно не знакомъ съ гомеопатическимъ методомъ лѣченія, иначе не было бы такого нелѣпаго коверканья устава.

Д-ръ *Ржаницынъ.*

Гомеопатическая лѣчебница въ Кіевѣ, Кіевск. общ. послѣдователей гомеопатіи, временно закрыта за смертью завѣдывавшаго ею врача. Вновь открыта лѣчебница по Мало-Подвальной улицѣ, № 29, завѣдуетъ ею д-ръ М. А. Ржаницынъ. Пріемъ больныхъ ежедневно съ платой 30 к. за совѣтъ, а бѣднымъ бесплатные совѣтъ и лѣкарства изъ гомеопатической аптеки В. П. Леповскаго.

Редакція „Вѣстника Гомеопатической Медицины“ въ декабрьской книжкѣ за 1904 годъ, разосланной въ половинѣ сен-

тября сего года, заявляетъ, что книжки за 1905 г. не будутъ выпущены ею, но она надѣется продолжать изданіе журнала въ 1906 году. О времени начала изданія и условіяхъ подписки будетъ сообщено въ свое время.

Въ началѣ августа текущаго года въ Пруссіи по Вислѣ были обнаружены случаи заболѣванія холерой. Первые два случая констатированы 3-го и 5-го августа среди плотовщиковъ по Вислѣ, ниже Фордона, далѣе одинъ случай 7-го августа среди плотовщиковъ, шедшихъ изъ Торна въ Бромбергъ, два случая 3-го и 11-го августа въ Фордонѣ среди мѣстныхъ чернорабочихъ, работавшихъ на плотяхъ, два случая въ Торнѣ и 3 случая въ деревнѣ Эйлагѣ близъ Данцига. Затѣмъ, единичные случаи холеры наблюдались въ Грауденцѣ и Нейфарвассерѣ, по Вислѣ, и по рѣкамъ Браге и Неце. Кромѣ того, случаи холеры были въ Гамбургѣ и Растенбургѣ. До 20-го августа въ Пруссіи наблюдалось всего 43 случая заболѣванія и 17 случаевъ смерти отъ холеры.

— Два случая холеры въ Кульмѣ, о которыхъ сообщалось въ телеграммѣ С.-петербургскаго телеграфнаго агентства отъ 11-го августа, наблюдались среди русскихъ плотовщиковъ, вышедшихъ изъ мѣстечка Бересты близъ Домбровицы, Пинскаго уѣзда еще въ апрѣлѣ текущаго года. Изъ этихъ случаевъ одинъ окончился смертію въ пути до прибытія плота въ Кульмѣ, второй обнаруженъ былъ уже въ Кульмѣ. Больной изолированъ въ госпиталѣ, а остальная партія плотовщиковъ, въ составѣ 25 чловѣкъ, подвергнута обсервации въ баракахъ. При этомъ плотъ, на которомъ находился умершій, дезинфекцированъ, а будка, въ которой жили плотовщики, сожжена.

По распоряженію германскаго правительства въ Кульмскомъ и Торнскомъ округахъ введенъ обязательный врачебный осмотръ тѣлъ умершихъ, въ Грауденцѣ установленъ санитарный осмотръ проходящихъ плотовъ, запрещено купаніе въ рѣкѣ Вислѣ и усиленъ надзоръ за питьевою водою.

Послѣ неожиданнаго появленія холеры въ Пруссіи стали обнаруживаться случаи ея и въ нашихъ предѣлахъ, и 2 сентября пришлось объявить Привислянскій край, Курляндскую и Волынскую губерніи угрожаемыми по холерѣ. Печатаемъ официальные свѣдѣнія объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ въ предѣлахъ Имперіи за сентябрь, опубликованныя въ „Правительственномъ Вѣстникѣ“:

Въ Влоцлавскѣ съ 1-го по 7-е сентября было 3 случая холеры, отъ которой умерла женщина („Правительственный Вѣстникъ отъ 7-го сентября с. г. № 192) и двое малолѣтнихъ ея дѣтей. Кромѣ того, 2 холерныхъ случая обнаружено въ гор. Лодзи.

Въ Ломжинской губерніи обнаружено 2 смертныхъ случая отъ холеры, одинъ въ посадѣ Новгородѣ, Ломжинскаго уѣзда, а другой въ Тыкоцинѣ, Мазовецкаго уѣзда.

Въ Влоцлавскѣ и Лодзи новыхъ случаевъ холеры, сверхъ опубликованныхъ въ № 124 „Правительственнаго Вѣстника“ отъ 10-го сего сентября, не было.

Въ предѣлахъ Привислянского края съ 8-го по 14-е сентября наблюдалось 47 случаевъ заболѣванія холерой, въ томъ числѣ 25 со смертельнымъ исходомъ; а всего, съ бывшими до 7-го сентября 3 смертными случаями,—50 случаевъ заболѣванія и 28 случаевъ смерти.

Въ Лодзи 10 сент. обнаруженъ новый случай смерти отъ холеры.

Въ Ломжинской губерніи по 11-е сентября наблюдалось всего 21 случай заболѣванія холерой и 11 случаевъ смерти отъ нея, въ томъ числѣ въ городѣ Ломжѣ заболѣло 5 и умеръ 1, въ Ломжинскомъ уѣздѣ заболѣло 4 и умерло 3, въ Тыкоцинѣ, Мазовецкаго уѣзда заболѣло 8 и умерло 1 и въ Остроленскомъ уѣздѣ заболѣло 4 и умерло 3.

Съ начала по 11 сентября въ предѣлахъ Имперіи обнаружено всего 27 случаевъ заболѣванія холерой, изъ нихъ 17 со смертельнымъ исходомъ, въ томъ числѣ:

	Заболѣло.	Умерло.
Въ Влоцлавскѣ	3	3
Въ Лодзи	3	3
Въ Ломжинской губ.	21	11

Движеніе холеры въ Привислинскомъ краѣ въ теченіе 16 и 17 сентября представлялось въ слѣдующемъ видѣ:

Въ Ломжинской губерніи заболѣло 16, умерло 4.

Въ Лодзи за тотъ же періодъ времени заболѣло 4 и умерло 3, а въ Варшавѣ вновь заболѣлъ 1 и умерло 2 изъ заболѣвшихъ до 16 сентября.

Въ Финляндіи, въ теченіе минувшаго августа обнаружено 9 случаевъ заболѣванія эпидемическимъ церебро-спинальнымъ менингитомъ, а именно 5 случаевъ въ Улеаборгской губерніи, 2 случая въ Куопіоской губ. и по одному въ Выборгской и Вазаской.

Отъ Высочайше учрежденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою.

I.

Забайкальская область объявлена угрожаемою по чумѣ.

II.

Въ предѣлахъ Привислинскаго края въ теченіе 20-го сентября обнаружено 9 случаевъ заболѣванія холерою, въ томъ числѣ 3 смертныхъ случая, въ г. Ломжѣ, 3 случая заболѣванія въ Ломжинскомъ уѣздѣ и 1 случай заболѣванія въ Лодзи.

Въ городахъ Варшавѣ и Влоцлавскѣ и въ уѣздахъ Мазовецкомъ и Остроленскомъ, Ломжинской губерніи, новыхъ случаевъ холеры не было:

Въ Варшавѣ съ 18-го сентября.

Въ Влоцлавскѣ съ 11-го сентября.

Въ Мазовецкомъ уѣздѣ съ 16-го сентября.

Въ Остроленскомъ уѣздѣ съ 18-го сентября.

Въ теченіе 22-го сентября въ предѣлахъ Привислинскаго края вновь заболѣло холерою 14, изъ нихъ 6 со смертельнымъ исходомъ, въ томъ числѣ въ Ломжѣ заболѣло 3, умерло 2; въ Ломжинскомъ уѣздѣ заболѣло 7, умерло 4; въ Тыкоцинѣ, Мазовецкаго уѣзда заболѣло 3 и въ Лодзи заболѣлъ 1.

Чума. Въ русскомъ поселкѣ, расположенномъ на одной верстѣ отъ коней Далай-Норъ, 4-го сентября обнаружены слу-

чаи чумы. Первый заболѣлъ прибывшій со станціи Маньчжурія кавазъ, затѣмъ заболѣла его мать и 10 лицъ, приходившихъ въ соприкосновеніе съ семьею заболѣвшаго. Всего до 11-го сентября наблюдалось 12 случаевъ заболѣванія чумою, изъ нихъ 10 окончились смертью до 13-го сентября.

Съ 11-го по 17-е сентября новыхъ случаевъ заболѣванія не было.

Немедленно по обнаруженіи чумы, распоряженіемъ главнаго начальника тыла маньчжурскихъ армій, въ Далай-Норъ командированы врачи бактеріологи и спеціалисты по борьбѣ съ чумою, низшій медицинскій персоналъ и отправлены въ достаточномъ количествѣ дезинфекціонныя приспособленія и средства.

Для установленія карантина высланы войска, все населеніе поселка переведено въ вагоны, которые оцѣплены, поселокъ же и часть имущества предположено сжечь.

Сверхъ того, въ огражденіе дальнѣйшаго распространенія заразы приняты слѣдующія мѣры: установленъ врачебный осмотръ пассажировъ на ст. Маньчжурія и Пограничная, равнымъ образомъ принимаются врачебнонаблюдательныя и предохранительныя мѣры на ближайшихъ къ Далай-Нору желѣзнодорожныхъ станціяхъ и въ населенныхъ пунктахъ. Остановка на ст. Далай-Норъ проходящихъ воинскихъ эшелоновъ вовсе не допускается.

Изъ Томска телеграфируютъ отъ 24 сентября: „Сибирская Жизнь“ въ отдѣлѣ хроники говоритъ о чумѣ въ Маньчжуріи слѣдующее: „По официальнымъ свѣдѣніямъ, въ послѣднее время въ Маньчжуріи констатировано нѣсколько случаевъ заболѣванія бубонной чумой. Въ виду этого, на дняхъ въ управленіи сибирской желѣзной дороги состоялось экстренное совѣщаніе начальниковъ службъ и отдѣловъ дороги по вопросу о мѣрахъ противъ занесенія страшнаго эпидеміи съ Дальняго Востока. Совѣщаніе рѣшило немедленно приступить къ заготовленію необходимаго количества дезинфекціонныхъ средствъ, къ постройкѣ бараковъ и устройству наблюдательныхъ пунктовъ“.

Циркулярное предложеніе министерства внутреннихъ дѣлъ, по управленію главнаго врачебнаго инспектора, г.г. губернаторамъ отъ 30 іюля 1905 г., за № 705 о мѣрахъ по предупрежденію развитія и распространенія эпидемическаго церебро-спинальнаго менингита.

Въ виду обнаруженія въ послѣднее время въ различныхъ мѣстностяхъ Имперіи случаевъ заболѣванія эпидемическимъ цереброспинальнымъ менингитомъ, занесеннымъ по всѣмъ вѣроятіямъ изъ Верхней Силезіи, управление главнаго врачебнаго инспектора внесло на разсмотрѣніе медицинскаго совѣта вопросъ объ изданіи разъясненій или наставленій о мѣрахъ противъ распространенія названной болѣзни.

Совѣтъ призналъ необходимымъ, прежде всего, остановиться на мѣропріятіяхъ общесанитарныхъ, которыя, занимая въ профилактикѣ менингита первое и важнѣйшее мѣсто, должны быть, въ предѣлахъ возможности, при участіи общественныхъ и правительственныхъ учрежденій, проводимы въ жизнь возможно широко и съ настойчивостью.

Въ частности, въ виду распространенія менингита среди фабричныхъ и заводскихъ рабочихъ, особенно среди ихъ дѣтей, необходимо, по мнѣнію совѣта, во первыхъ, безотлагательное упорядоченіе жилищныхъ условій тамъ, гдѣ помѣщенія рабочихъ даются работодателями, и, во вторыхъ, въ виду особаго предрасположенія къ заболѣванію менингитомъ дѣтей, установленіе профилактическихъ мѣръ въ школахъ и пансіонахъ.

Что касается специальныхъ санитарныхъ мѣропріятій по предупрежденію развитія и распространенія менингита, то для практическаго осуществленія и объединенія этихъ мѣропріятій необходимо, прежде всего, ввести обязательное оповѣщеніе органовъ санитарнаго надзора врачами всѣхъ вѣдомствъ и вольнопрактикующими о всякомъ случаѣ цереброспинальнаго менингита.

Что касается мѣръ по прекращенію менингита, при появленіи его, то, по мнѣнію медицинскаго совѣта, въ обязанности органовъ, вѣдающихъ санитарнымъ надзоромъ должны войти слѣдующія мѣропріятія:

- 1) Распространеніе среди населенія свѣдѣній относительно названной болѣзни и важнѣйшихъ профилактическихъ мѣръ.

2) Организація въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ менингитъ уже обнаруженъ, производства бактериологическаго изслѣдованія слизи изъ полостей рта и носа на менингококковъ во всѣхъ потребныхъ случаяхъ, по желанію врачей и частныхъ лицъ.

3) Принятіе мѣръ по изолированію больныхъ.

4) Принятіе мѣръ по обезвреживанію помѣщеній, въ которыхъ находились больные, а также вещей и предметовъ бывшихъ у нихъ въ употребленіи.

5) Наблюденіе за лицами, находившимися въ помѣщеніи, гдѣ обнаружена болѣзнь, и бывшими въ сношеніи съ больными. Изслѣдованіе у нихъ слизи изъ полостей рта и носа и, при обнаруженіи менингококковъ, принятіе цѣлесообразныхъ по отношенію къ такимъ лицамъ возможныхъ профилактическихъ мѣръ.

6) Недопущеніе въ школы дѣтей изъ зараженныхъ менингитомъ и подозрительныхъ по этой болѣзни помѣщеній.

Сообщая объ изложенномъ, министерство внутреннихъ дѣлъ просило гг. губернаторовъ не отказать въ зависящемъ распоряженіи о преподаваніи указанныхъ медицинскимъ совѣтомъ мѣръ противъ названной болѣзни въ руководству подвѣдомственнымъ учрежденіямъ и лицамъ, участвующимъ въ санитарныхъ мѣропріятіяхъ; а равно въ распространеніи среди означенныхъ учреждений и лицъ препровождаемой при циркулярѣ, въ 10-ти экземплярахъ, популярной брошюры объ эпидемическомъ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ (цереброспинальный менингитъ).

Отъ министерства внутреннихъ дѣлъ объявляется, что въ Парижѣ соберется 20-го октября новаго стилиа международный конгрессъ учреждений для снабженія искусственно питаемыхъ грудныхъ младенцевъ здоровымъ молокомъ въ цѣляхъ предупрежденія ихъ смертности, подъ названіемъ „Капля молока“ (Gouttes de Lait). Президентъ конгресса просилъ министерство поставить объ этомъ въ извѣстность выдающихся ученыхъ и научныхъ обществъ въ Имперіи, которые могли бы заинтересоваться вопросами, предположенными къ обсужденію на конгрессѣ. Къ числу такихъ вопросовъ относятся: 1) свѣжее и стерилизованное молоко

въ Gouttes de Lait; 2) молоко чистое и модифицированное въ Gouttes de Lait; 3) разные способы стерилизаціи: пастеризація, методъ Сочслета, промышленная стерилизація; 4) дѣтскій скорбутъ и рахитизмъ въ связи съ стерилизаціею молока; 5) подвозъ молока въ большіе города; 6) лучшіе способы распредѣленія молока въ большихъ городахъ; 7) бесплатное и по уменьшеннымъ цѣнамъ снабженіе молокомъ грудныхъ младенцевъ въ Gouttes de Lait; 8) питаніе младенцевъ нормальныхъ и атрофическихъ. Программа конгресса слѣдующая: 20-го октября, торжественное открытіе, засѣданіе конгресса; 21-го октября: засѣданіе конгресса, вечерній банкетъ; 22-го октября: посѣщеніе конгрессистами Gouttes de Lait въ Нормандіи на льготныхъ условіяхъ. Членскій взносъ составляетъ для дѣйствительныхъ членовъ 20 франковъ, а для членовъ-сотрудниковъ 10 франковъ. Желаящіе участвовать въ конгрессѣ, имѣютъ обратиться не позднѣе 15-го октября новаго стиля къ секретарю конгресса М. le Docteur Paul Roger, 39, Rue de Berry, Paris. (Спб. Т. А.).

Международный съѣздъ для разработки мѣръ борьбы съ туберкулезомъ: Изъ Парижа телеграфируютъ отъ 19 сентября (2 октября). Президентъ Лубэ открылъ сегодня послѣ полудня международный съѣздъ для разработки мѣръ борьбы съ туберкулезомъ. Присутствуетъ много делегатовъ. Президентъ съѣзда Эраръ произнесъ вступительную рѣчь, въ которой привѣтствовалъ иностранныхъ делегатовъ. Изъ делегатовъ произнесли краткія рѣчи врачъ Ширингъ (Германія), Шреттеръ (Австрія), Беко (Бельгія), Рапчевскій (Россія). Президентъ Лубэ выразилъ правительствамъ, приславшимъ на съѣздъ делегатовъ, благодарности. При этомъ онъ выразилъ убѣжденіе, что медицинская наука будетъ и дальше дѣлать успѣхи въ области предупрежденія опасности отъ зараженій.

Послѣ этого президентъ Лубэ въ присутствіи министровъ и делегатовъ съѣзда открылъ связанную съ послѣднимъ туберкулезную выставку. На съѣздѣ засѣдаютъ 3,500 делегатовъ. На выставкѣ находятся предметы, выставленные 1,500 экспонентами. Говорятъ, что съѣзду будутъ сообщены 40 рефератовъ и 800 докладовъ.

Изъ Парижа телеграфируютъ отъ 24-го сентября (7-го октября): Сегодня послѣ полудня состоялось заключительное засѣданіе противотуберкулознаго конгресса. Берингъ заявилъ, что въ теченіе двухъ послѣднихъ лѣтъ ему пришлось вполне убѣдиться въ существованіи цѣлительнаго принципа, не имѣющаго ничего общаго съ противоядіемъ, описаннымъ имъ пятнадцать лѣтъ назадъ. Этотъ новый цѣлительный принципъ играетъ главную роль въ имунитетномъ дѣйствіи воловьей вакцины. Берингъ, который за послѣдніе четыре года съ такимъ успѣхомъ боролся съ туберкулезомъ рогатаго скота, говоритъ, что упомянутый выше принципъ основанъ на пропитываніи живыхъ клѣточекъ организма веществомъ, добываемымъ изъ туберкулознаго яда.

Когда это вещество, означенное Берингомъ формулою tc , становится составною частью клѣточекъ организма животныхъ находящихся на излѣченіи, оно превращается клѣточками въ другое вещество, которое Берингъ означилъ формулою tx . Вотъ это вещество tc и производитъ защитительную реакцію противъ туберкулоза. Берингъ объясняетъ сколько препятствій ему пришлось побѣдить пока онъ не попалъ на мысль о клѣточномъ имунитетѣ. Берингъ превратилъ, такимъ образомъ, активный имунитетъ въ пассивный. Онъ разказываетъ о своей радости, когда послѣ безчисленнаго количества опытовъ надъ животными, онъ совершенно убѣдился въ безусловной дѣйствительности этого способа лѣченія, а такъ-же въ томъ, что онъ можетъ явиться безопаснымъ средствомъ и для людей. Берингъ закончилъ, сдѣлавъ призывъ ученымъ контролировать терапевтическое дѣйствіе его средства. Онъ не знаетъ, сколько времени потребуется на то, чтобы практическое значеніе его средства было констатировано, но надѣется, что слѣдующій конгрессъ отмѣтитъ большіе успѣхи, достигнутые въ этомъ направленіи.

Профессоръ Берингъ заявляетъ въ „Matin“, что открытое имъ средство противъ туберкулоза не представляетъ собою ни сыворотки, ни вакцины. Докладъ объ этомъ средствѣ онъ сдѣлаетъ въ августѣ будущаго года.

Корреспонденція.

Случай изъ практики.

Начавъ недавно примѣнять гомеопатическія лѣкарства въ зубоврачебной практикѣ, я не могу обойти молчаніемъ дѣйствіе *белладонны* въ нижеописанномъ случаѣ.

25 марта сего года, въ 9 часовъ вечера, ко мнѣ обратилась за помощью съ сильною зубною болью г-жа Ж., въ сопровожденіи прислуги, которая ее поддерживала, такъ какъ больная отъ безсонныхъ ночей была очень слаба.

Когда я пригласилъ больную сѣсть въ кресло, и сталъ распрашивать ее, то съ нею сдѣлался обморокъ; причина этого обморока, полагаю,—зубная боль, а быть можетъ и обстановка кабинета способствовала ему, такъ какъ больная первый разъ обращалась къ зубному врачу за помощью.

По приведеніи больной въ чувство, я приступилъ къ изслѣдованію полости рта, гдѣ нашелъ много каріозныхъ (пораженныхъ костью) зубовъ. Такъ какъ зубная боль сама указывала діагнозъ: воспаленіе зубнаго нерва (*pulpitis totalis*), то нужно было только найти тотъ зубъ, въ которомъ воспаленъ нервъ. Но такъ какъ каріозныхъ зубовъ было слишкомъ много во рту, то пришлось зондировать всѣ для опредѣленія больного зуба; когда я при зондированіи прикоснулся зондомъ въ дефектъ (дупло) больного зуба и больная вскрикнула, я остановилъ зондировку и положилъ мышьяковистую пасту въ дефектъ. Съ больной сдѣлалось нервное вздрагиваніе лица на подобіе пляски св. Вита (*cho-gea*); это вздрагиваніе показало, что лѣкарство коснулось обнаженнаго нерва и своимъ сильнымъ (вяжущимъ) прижигающимъ дѣйствіемъ усилило болевой импульсъ. Затѣмъ послѣ вздрагиванія лица наступило рыданіе, которое, при мучительной зубной болѣзни, съ женщинами, часто бываетъ. Рыданіе перешло въ смѣхъ; присутствующая здѣсь ея прислуга испугалась этого смѣха и вышла изъ кабинета, такъ какъ смѣхъ былъ не естественный.

Руководствуясь закономъ подобія, я далъ больной 5 кап. *белладонна* 3 на отварной водѣ. Не болѣе какъ черезъ 5 минутъ больная совершенно успокоилась и уже не чувствовала зубной боли. Читатель, — послѣдователь гомеопатіи, прочитавши эту замѣтку, быть можетъ спросить, почему именно я далъ *белладонна*, а не другое какое-либо гомеопатическое лѣкарство *игначія*, *нуксвомина* и т. п., я сейчасъ объясню почему именно. Когда съ больной сдѣлались вышесказанные припадки, то ассоціація идей указала мнѣ на давнишній случай отравленія больной, страдавшей трахомой, которой былъ прописанъ *атропинъ* одинъ гранъ на двѣ драхмы дистиллиров. воды для впусканія въ глазъ по одной каплѣ. На другой день, т. е. послѣ третьяго впусканія наблюдалось легкое отравленіе, которое выражалось смѣхомъ, переходившимъ въ рыданіе.

Когда больную спрашивали, почему она смѣется и плачетъ, она отвѣчала, что сама не знаетъ, что съ ней творится. Но когда на третій день больная стала заговариваться и ловить воображаемыхъ мухъ, то стало ясно, что больная отравлена атропиномъ. А такъ какъ въ *белладонна* есть милліонная частичка атропина, то на основаніи закона подобія, я и долженъ былъ назначить *белладонна* и назначеніе мое, полагаю, было безошибочно.

Возвращаюсь опять къ больной. На другой день, когда больная пришла ко мнѣ для дальнѣйшаго лѣченія, я спросилъ: чувствовала-ли она зубную боль, больная отвѣтила, что она все время чувствовала себя здоровой и ночь спала не просыпаясь. Я былъ вполнѣ увѣренъ, что лѣкарство, положенное мною въ дефектъ, произвело свое дѣйствіе, т. е. умертвило зубной нервъ, но оказалось, что лѣкарство не выполнило своего назначенія, по простой причинѣ, — покрывавшая лѣкарство повязка была выброшена изъ дефекта во время ѣды, а слюна растворила лѣкарство. И какъ только я приступилъ къ очисткѣ дефекта, съ больной повторились вчерашніе припадки, что показало, что зубной нервъ еще не вполнѣ умерщвленъ. Чтобы провѣрить, какое изъ лѣкарствъ такъ благотворно вчера подѣйствовало — мышьяковистая-ли паста или гомеопатическое, я на этотъ разъ не положилъ мышьяко-

вистой пасты въ дефектъ, а только вновь далъ больной *белладонну* въ той-же дозѣ. Давая лѣкарство, я посмотрѣлъ на часы, чтобы въ случаѣ хорошаго исхода можно было установить время успокоенія. Успокоеніе наступило ровно чрезъ 5 м. 20 секундъ. Когда больная успокоилась, я положилъ мышьяковистую пасту и больная уже не испытывала никакой боли.

Д. Цыгура.

г. Кіевъ.

О П Е Ч А Т К И.

Въ предыдущей книжкѣ вкралось нѣсколько досадныхъ опечатокъ, изъ которыхъ исправляемъ самыя существенныя:

Стран.	Строка.	Напечатано.	Слѣдуетъ.
262	5 сверху	монастырскомъ	монмартрекомъ
270	12 снизу	скучныхъ	скученныхъ
273	15 сверху	принципiальный	официальный
273	20 „	угодное	пригодное
276	11 „	теряющимъ	тормозящимъ
277	3 снизу	чувствительные	знаменитые
291	15 сверху	формахъ	органахъ
296	23 „	строгую	старую

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

ВЫСОЧАЙШІЙ МАНИФЕСТЪ.

БОЖІЕЮ МИЛОСТІЮ

МЫ, НИКОЛАЙ ВТОРЫЙ,

ИМПЕРАТОРЪ и САМОДЕРЖЕЦЪ

ВСЕРОССІЙСКІЙ,

ЦАРЬ ПОЛЬСКІЙ, ВЕЛИКІЙ КНЯЗЬ ФИНЛЯНДСКІЙ,

и прочая, и прочая и прочая.

Смуты и волненія въ столицахъ и во многихъ мѣстностяхъ Имперіи Нашей великою и тяжкою скорбью преисполняютъ сердце Наше. Благо Россійскаго Государя неразрывно съ благомъ народнымъ, и печаль народная—Его печаль. Отъ волненій, нынѣ возникшихъ, можетъ явиться глубокое нестроеніе народное и угроза цѣлости и единству Державы Нашей.

Великій обѣтъ Царскаго служенія повелѣваетъ Намъ всѣми силами разума и власти Нашей стремиться къ скорѣйшему прекращенію столь опасной для Государства смуты. Повелѣвъ подлежащимъ властямъ принять мѣры къ устраненію прямыхъ проявленій безпорядка, безчинствъ и насилій, въ охрану людей мирныхъ, стремящихся къ спокойному выполненію лежащаго на каждомъ долга, Мы, для успѣшнѣйшаго выполненія общихъ предна-

иѣчаемыхъ Нами къ умиротворенію государственной жизни иѣрь, признали необходимымъ объединить дѣятельность высшаго Правительства.

На обязанность Правительства возлагаемъ Мы выполненіе непреклонной Нашей воли:

1. Даровать населенію неизблемныя основы гражданской свободы на началахъ дѣйствительной неприкосновенности личности, свободы совѣсти, слова, собраній и союзовъ.

2. Не останавливая предназначенныхъ выборовъ въ Государственную Думу, привлечь теперь же къ участию въ Думѣ, въ мѣрѣ возможности, соотвѣтствующей краткости остающагося до созыва Думы срока, тѣ классы населенія, которые нынѣ совсѣмъ лишены избирательныхъ правъ, предоставивъ, засимъ, дальнѣйшее развитіе начала общаго избирательнаго права вновь установленному законодательному порядку,

и 3. Установить, какъ неизблемое правило, чтобы никакой законъ не могъ воспріять силу безъ одобренія Государственной Думы и чтобы выборнымъ отъ народа обезпечена была возможность дѣйствительнаго участія въ надзорѣ за закономѣрностью дѣйствій поставленныхъ отъ Насъ властей.

Призываемъ всѣхъ вѣрныхъ сыновъ Россіи вспомнить долгъ свой передъ Родиною, помочь прекращенію сей неслыханной смуты и вмѣстѣ съ Нами напрячь всѣ силы въ возстановленію тишины и мира на родной землѣ.

Данъ въ Петергофѣ, въ 17-й день октября, въ лѣто отъ Рождества Христова тысяча девятьсотъ пятое, Царствованія же Нашего одиннадцатое.

На подлинномъ Собственною Его Императорскаго Велѣчества рукою подписано:

„НИКОЛАИ“.

Дѣйствія правительства.

ВЫСОЧАЙШЕЕ ПОВЕЛѢНІЕ.

Государь Императоръ Высочайше соизволилъ повелѣть Предсѣдателю Комитета Министровъ, статсъ-секретарю графу Витте принять мѣры къ объединенію дѣятельности Министровъ, впредь до утверженія законопроекта о Совѣтѣ Министровъ.

На подлинномъ Его Императорскому Величеству, въ Петергофѣ, въ 17-й день октября 1905 г., благоугодно было Собственно-ручно начертать: *„Принять къ руководству“*.

Всепоподданнѣйшій докладъ статсъ-секретаря графа Витте.

Вашему Императорскому Величеству благоугодно было передать мнѣ Высочайшія Вашего Величества указанія относительно направленія, по которому должно слѣдовать Правительство въ связи съ соображеніями о современномъ состояніи Россіи, и приказать соответственно сему представить всепоподданнѣйшій докладъ.

Вслѣдствіе сего приѣмлю долгъ всепоподданнѣйше представить нижеслѣдующее:

Волненіе, охватившее разнообразныя слои русскаго общества, не можетъ быть разсматриваемо какъ слѣдствіе частичныхъ несовершенствъ государственнаго и соціальнаго устройства, или только какъ результатъ организованныхъ дѣйствій крайнихъ партій. Корни этого волненія, несомнѣнно, лежатъ глубже. Они—въ нарушенномъ равновѣсіи между идейными стремленіями русскаго мыслящаго общества и внѣшними формами его жизни. Россія переросла форму существующаго строя. Она стремится къ строю правовому на основѣ гражданской свободы.

Въ уровень съ одушевляющей благоразумное большинство общества идеей должны быть поставлены и внѣшнія формы русской жизни. Первую задачу Правительства должно составлять стремленіе къ осуществленію теперь же, впредь до законодатель-

ной санкціи черезъ Государственную Думу, основныхъ элементовъ правового строя: свободы печати, совѣсти, собраній, союзовъ и личной неприкосновенности. Укрѣпленіе этихъ важнѣйшихъ сторонъ политической жизни общества должно послѣдовать путемъ нормальной законодательной разработки, наравнѣ съ вопросами, касающимися уравненія передъ закономъ всѣхъ подданныхъ Вашего Императорскаго Величества, независимо отъ вѣроисповѣданія и національности. Само собою разумѣется, что предоставленіе населенію правъ гражданской свободы должно сопутствоваться законнымъ ограниченіемъ ея для твердаго огражденія правъ третьихъ лицъ, спокойствія и безопасности государства.

Слѣдующей задачей Правительства является установленіе такихъ учрежденій и такихъ законодательныхъ нормъ, которыя соотвѣтствовали бы выяснившейся политической идеѣ большинства русскаго общества и давали положительную гарантію въ неотъемлемости дарованныхъ благъ гражданской свободы. Задача эта сводится къ устроенію правового порядка. Соотвѣтственно цѣлямъ водворенія въ государствѣ спокойствія и безопасности, экономическая политика Правительства должна быть направлена ко благу широкихъ народныхъ массъ, разумѣется, съ огражденіемъ имущественныхъ и гражданскихъ правъ, признанныхъ во всѣхъ культурныхъ странахъ.

Намѣченныя здѣсь въ нѣсколькихъ словахъ основанія правительственной дѣятельности для полного осуществленія своего требуютъ значительной законодательной работы и послѣдовательнаго административнаго устроительства. Между выраженнымъ съ наибольшей искренностью принципомъ и осуществленіемъ его въ законодательныхъ нормахъ, а въ особенности проведеніемъ этихъ нормъ въ нравы общества и приемы правительственныхъ агентовъ, не можетъ не пройти нѣкоторое время. Принципы правового порядка воплощаются лишь по столько поскольку населеніе получаетъ къ нимъ привычку—гражданскій навыкъ. Сразу пригготовить страну со 135 милліоннымъ разнороднымъ населеніемъ и обширнѣйшей администраціей, воспитанными на иныхъ началахъ, къ воспріятію и усвоенію нормъ правового порядка не по силамъ никакому правительству. Вотъ почему далеко недостаточно власти

выступить съ лозунгомъ гражданской свободы. Чтобы водворить въ странѣ порядокъ, нужны трудъ, неослабъвающая твердость и послѣдовательность.

Для осуществленія сего, необходимымъ условіемъ является однородность состава Правительства и единство преслѣдуемой имъ цѣли. Но и Министерство, составленное, по возможности, изъ лицъ одинаковыхъ политическихъ убѣжденій, должно еще приложить всѣ старанія, чтобы одушевляющая его работу идея стала идеей всѣхъ агентовъ власти отъ высшихъ до низшихъ. Заботой Правительства должно быть практическое водвореніе въ жизнь главныхъ стимуловъ гражданской свободы. Положеніе дѣла требуетъ отъ власти пріемовъ, свидѣтельствующихъ объ искренности и прямотѣ ея намѣреній. Съ этой цѣлью Правительство должно поставить себѣ непоколебимымъ принципомъ полное невмѣшательство въ выборы въ Государственную Думу и, между прочимъ, искреннее стремленіе къ осуществленію мѣръ, предрѣшенныхъ Указомъ 12-го декабря.

Въ отношеніи къ будущей Государственной Думѣ заботой Правительства должно быть поддержаніе ея престижа, довѣрія къ ея работамъ и обезпеченіе подобающаго сему учрежденію значенія. Правительство не должно явиться элементомъ противодѣйствія рѣшеніямъ Думы, поскольку эти рѣшенія не будутъ, что невѣроятно, кореннымъ образомъ расходиться съ величіемъ Россіи, достигнутымъ тысячелѣтней ея исторіей. Правительство должно слѣдовать мысли, высказанной Вашимъ Императорскимъ Величествомъ въ Манифестѣ объ образованіи Государственной Думы, что Положеніе о Думѣ подлежитъ дальнѣйшему развитію въ зависимости отъ выяснившихся несовершенствъ и запросовъ времени. Правительству надлежитъ выяснить и установить эти запросы, руководствуясь, конечно, господствующей въ большинствѣ общества идеей, а не отголосками, хотя бы и рѣзко выраженныхъ, требованій отдѣльныхъ кружковъ, удовлетвореніе которыхъ невозможно уже потому, что они постоянно мѣняются. Но удовлетвореніе желаній широкихъ слоевъ общества путемъ той или иной формулировки гарантій гражданскаго правопорядка необходимо.

Весьма важно сдѣлать реформу Государственнаго Совѣта на

началахъ виднаго участія въ немъ выборнаго элемента, ибо только при этомъ условіи можно ожидать нормальныхъ отношеній между этимъ учрежденіемъ и Государственной Думой.

Не перечисляя дальнѣйшихъ мѣропріятій, которыя должны находиться въ зависимости отъ обстоятельствъ, я полагаю, что дѣятельность власти на всѣхъ ступеняхъ должна быть охвачена слѣдующими руководящими принципами:

1. Прямота и искренность въ утвержденіи на всѣхъ поприщахъ даруемыхъ населенію благъ гражданской свободы и установленіе гарантій сей свободы.

2. Стремленіе къ устраненію исключительныхъ законоположеній.

3. Согласованіе дѣйствій всѣхъ органовъ Правительства.

4. Устраненіе репрессивныхъ мѣръ противъ дѣйствій, явно не угрожающихъ обществу и государству,

и 5. Противодѣйствіе дѣйствіямъ, явно угрожающимъ обществу и государству, опираясь на законъ и въ духовномъ единеніи съ благоразумнымъ большинствомъ общества.

Само собою разумѣется, что осуществленіе поставленныхъ выше задачъ возможно лишь при широкомъ и дѣятельномъ содѣйствіи общества и при соотвѣтствующемъ спокойствіи, которое позволило бы направить силы къ плодотворной работѣ. Слѣдуетъ вѣрить въ политическій тактъ русскаго общества. Не можетъ быть, чтобы русское общество желало анархіи, угрожающей, помимо всѣхъ ужасовъ борьбы, расчлененіемъ государства.

Итакъ, отечество наше съ историческаго дня 17 октября 1905 г. вступило на новый путь, безповоротно порвавъ съ прошлымъ приказнымъ строемъ, приведшемъ наше государство къ Мукдену, Цусимѣ и страшнымъ событіямъ 9 января. Тяжелая наша война съ Японіей воочію доказала наше безсиліе и отсталость на всѣхъ рѣшительно поприщахъ и весь народъ пришелъ, наконецъ, къ убѣжденію, что *„такъ дальше жить нельзя“*.

Какъ органъ печати, хотя и спеціальнѣйшій, мы горячо привѣтствуемъ свободу слова, дающую всякому гражданину возможность свободной критики и обсужденія всего того, что онъ

считаетъ нужнымъ для государственной пользы. Отнынѣ русскій народъ не будетъ стонать подъ гнетомъ безправія и произвола властей, отнынѣ власти поставлены подъ контроль самого народа, который устами *свободно избранныхъ* представителей сѣмъветъ добиться удовлетворенія своихъ потребностей и болѣе счастливаго существованія подъ знаменемъ свободы. Поэтому всякій гражданинъ, къ какой бы партіи онъ ни принадлежалъ, долженъ напрячь всѣ силы, чтобы внести успокоеніе въ общество въ цѣляхъ плодотворной работы на пользу всѣмъ намъ дорогого отечества. Мы должны помнить, что дарованная намъ гражданская свобода есть только первый этапъ на пути къ дальнѣйшему развитію реформы — достиженію всеобщей подачи голосовъ на основаніи равнаго, прямого и тайнаго голосованія. Теперь же необходимо всѣмъ намъ объединиться для долгой и упорной работы, дабы сначала дать нашему многострадальному народу блага просвѣщенія и вывести его изъ той тьмы невѣжества, въ которую онъ погрязъ подъ гнетомъ минувшаго режима, безъ чего никакія реформы не найдутъ прочнаго корня въ народѣ. Пожелаемъ же нашей странѣ мира и успокоенія и да будутъ плодотворны тѣ труды, которыхъ мы ожидаемъ отъ, реформированной на началахъ пунктовъ 2 и 3 Высочайшаго Манифеста, Государственной Думы.

Ред.

ЛѢКАРСТВО ОТЪ МНОГИХЪ БОЛѢЗНЕЙ.

Д-ра *М. А. Ржанецына.*

Какъ извѣстно, въ гомеопатіи есть много цѣлебныхъ лѣкарствъ; но едва-ли не самое лучшее изъ нихъ—это *Nux-vo-mica* (Нуксъ вомика, Чилибуха).

Nux vom. имѣетъ громадный кругъ дѣятельности и полезна въ цѣлой серіи болѢзней. Во многихъ болѢзняхъ она показывается прямо, какъ специфікъ, въ другихъ же косвенно, помогая коренному средству. Я постараюсь изложить свои наблюденія надъ этимъ лѣкарствомъ, въ продолженіе 15 лѣтъ моея гомеопатической практики.

Лучше всего она дѣйствуетъ на субъектовъ полныхъ, полнокровныхъ, малоподвижныхъ, любящихъ много ѣсть и спать, людей расположенныхъ къ апоплексіи (кровяному удару), особенно въ возрастѣ 35—60 лѣтъ. Меньше она вліяетъ на субъектовъ худыхъ, сухихъ, курильщиковъ табаку. Малое же вліяніе она имѣетъ на молодой возрастъ, до 20 лѣтъ, и людей подвижныхъ, сангвиниковъ.

На мужчинъ и женщинъ вліяетъ она одинаково.

Почему Нух v. дѣйствуетъ лучше на лицъ полнокровныхъ и тучныхъ, это объясняется очень просто. Подобные субъекты обыкновенно много ѣдятъ и спятъ, а потому у нихъ желудокъ всегда бываетъ переполненъ, а вслѣдствіе этого какъ желудокъ, такъ и кишечникъ работаетъ вяло, происходитъ застой кала и выдавливаніе имъ крови въ другіе органы, напр., въ голову, отчего и произойдетъ опасный приливъ крови къ мозгу, или переполненный желудокъ подниметъ вверхъ діафрагму (грудно-брюшную перегородку) и этимъ стѣснитъ дыханіе и сердце и проч.

Понятно, что припадки приливовъ крови къ органамъ *болѣе опасны* у людей тучныхъ, *полнокровныхъ*, чѣмъ худощавыхъ.

Нух v. же очиститъ желудокъ и кишечникъ и, значить, *устранитъ причину приливовъ* и произведетъ равномерное распределеніе крови по всѣмъ органамъ.

Всякій хорошо испыталъ на себѣ, что послѣ обильнаго испражненія и въ головѣ и въ животѣ дѣлается свободнѣе, легче.

Этими приливами крови къ головѣ (мозгу), вслѣдствіе чрезмернаго переполненія желудка и кишечника пищей, объясняется то обстоятельство, что кровяные удары чаще всего бывають послѣ сытныхъ обѣдовъ и ужиновъ съ возліяніями.

Нух v., какъ я сказалъ выше, помогаетъ отъ очень многихъ болѣзней, приводя желудокъ, кишечникъ и др. органы въ порядокъ и, тѣмъ самымъ, распредѣляя кровь, лимфу, мочу и проч. жидкости въ нормальное состояніе (равновѣсіе).

Вотъ *перечень* болѣзненныхъ симптомовъ, при которыхъ Нух v. такъ или иначе, помогаетъ; т. е. или прямо, какъ *специфизъ*, или косвенно, помогая главному средству.

§ 1. *Головная боль*, когда желудокъ крѣпокъ, переполненъ, лицо красное (приливъ).

§ 2. *Головокруженіе*, если опять-таки желудокъ и кишечникъ переполнены и вызываютъ приливъ крови къ головѣ (мозгу).

§ 3. *Звонъ въ ушахъ*, происходящій отъ прилива крови къ головѣ и слуховому нерву, гастрическаго происхожденія.

§ 4. *Летающія мушки* и фіолетовые круги въ глазахъ, когда все это происходитъ отъ прилива крови гастрическаго характера.

§ 5. *Зубная боль*,—зависящая отъ катарра желудка и кишечника (при гастрич. лихорадкѣ, поносѣ, запорѣ и пр.).

§ 6. *Обложеніе языка сѣрогязнымъ налетомъ*, при чемъ вкусъ теряется и пища кажется травкою; это происходитъ отъ катарра желудка.

§ 7. *Одышка*, происходящая отъ того, что, переполненный пищею или газами (вѣтрами), желудокъ давитъ на діафрагму (грудобрюшную перегородку) и тѣмъ стѣсняетъ легкія, почему и происходитъ одышка.

§ 8. *Сердцебиеніе*, когда это послѣднее происходитъ отъ сдавленія легкими, сдавленными въ свою очередь вздутымъ или переполненнымъ желудкомъ и кишечникомъ.

§ 9. *Перебои сердца*. Перебоями сердца называется неправильный ритмъ его, когда послѣ нѣсколькихъ правильныхъ ударовъ сердца, одинъ ударъ запаздываетъ или забѣгаетъ впередъ и нарушаетъ этимъ правильность ритма.

Часто перебои эти бываютъ вслѣдствіе гастрическихъ явленій и тогда Них вон. хорошо помогаетъ.

§ 10. *Боль сердца*, когда она происходитъ отъ сдавливанія его діафрагмою, отѣсненною вверхъ полнымъ желудкомъ.

§ 11. *Кашель*, когда онъ находится въ связи съ неправильностью желудка (такъ наз. „желудочный кашель и геморроидальный кашель“).

§ 12. *Кровохарканье* бываетъ двухъ родовъ: 1) при чахоткѣ отъ гніенія и разрывовъ легочной ткани и 2) чисто геморроидальнаго происхожденія. Отъ обоихъ этихъ видовъ кровохарканья Них в. хорошо помогаетъ, такъ какъ при чахоточномъ—способъ

ствуеть уменьшенію напора крови, а отъ геморроидальнаго, какъ специфікъ, вліяя непосредственно на корень болѣзни.

§ 13. *Тошнота*, которая происходитъ отъ засоренія желудка непереваренной пищей, противнымъ веществомъ (аллопатическія микстуры, касторка и др.) или испорченной пищей.

Них в. тутъ хорошо помогаетъ тѣмъ, что парализуетъ вредное дѣйствіе тошнотворнаго вещества и способствуетъ его скорому изгнанію рвотой или дефекаціей.

§ 14. *Рвота*, когда она происходитъ отъ тѣхъ же причинъ (см. § 13—Тошнота).

§ 15. *Икота*, которая происходитъ отъ раздраженія желудочнаго нерва вреднымъ или холоднымъ веществомъ. Них в. хорошо унимаетъ икоту.

§ 16. *Поносъ*, который появляется отъ раздраженія желудка и кишечника непереваримой, жирной пищею, сырыми фруктами, простудой и проч.

§ 17. *Запоръ*, который происходитъ отъ сухого катарра желудка или кишечника, атоніи (ослабленной дѣятельности) кишекъ, отъ дурной привычки удерживаться отъ испраженія, очень твердой, непереваримой пищи и пр.

Них в. дѣйствуетъ тутъ великолѣпно, останавливая поносъ и прекращая запоръ, увеличеніемъ дѣйствія желудочнаго и кишечнаго пищеваренія.

§ 18. *Рѣзы живота* происходятъ обыкновенно отъ усиленной *перистальтики* (движенія каловой массы) кишекъ и *спазмовъ* въ нихъ или небольшихъ ссадинъ, причиненныхъ твердой пищей, рыбной костью и др.

Них в. тутъ помогаетъ тѣмъ, что регулируетъ усиленную перистальтику и, значитъ, утишаетъ боли (рѣзы).

§ 19. *Отрыжки* обычно происходятъ отъ переполненія желудка острой, кислой пищей и шипучими напитками (квасъ, лимонадъ и др.).

Них в. уничтожаетъ это непріятное явленіе.

§ 20. *Ветры* (газы), которые происходятъ отъ непереваренной, разложившейся пищи; они сильно вздуваютъ животъ и *чюгда* причиняютъ значительныя страданія.

Нѣсколько приемовъ *Nux. v.* скоро и легко заставляютъ желудокъ и кишки выпустить ихъ и тѣмъ облегчить положеніе больного.

§ 21. *Сонливость*, которая происходитъ очень часто отъ вялаго пищеваренія, крѣпкаго желудка и застоя кала въ кишкахъ.

Nux v. очень хорошо помогаетъ этому горю, облегчая кишечникъ отъ содержимаго.

§ 22. *Геморрой*. Онъ происходитъ отъ расширенія венозныхъ сосудовъ, вслѣдствіе запора и др. причинъ. Расширенія эти образуютъ шишки, наполненныя кровью. Онъ очень болѣзненны и кровоточатъ. *Nux v.* противъ этой болѣзни—прямо *спецификъ*, такъ какъ излѣчиваетъ ее радикально.

§ 23. *Дизентерія* (кروавый поносъ). Она происходитъ отъ *изъязвленія* кишекъ и сопровождается страшными болями, ежеминутнымъ поносомъ и сильнымъ кровотеченіемъ изъ кишекъ.

Nux v. и при этой болѣзни хорошо помогаетъ *главнымъ* лѣкарствамъ, утишая боль и поносъ.

§ 24. Всѣ безъ исключенія *болѣзни печени* (катарръ, уплотнѣніе, камни, закупорка желчи, боли и др.).

Отъ этихъ болѣзней *Nux v.* прекрасное средство, иногда одна, иногда съ другими лѣкарствами.

§ 25. Всѣ безъ исключенія *болѣзни желудка*.

§ 26. Всѣ безъ исключенія *болѣзни кишекъ*, при чемъ *Nux v.* помогаетъ или одна (какъ и при болѣзняхъ желудка) или въ соединеніи съ др. лѣкарствами.

§ 27. *Диспепсія*—плохое, слабое пищевареніе, происходящее отъ ослабленной дѣятельности желудка, уменьшенія выдѣленія желудочнаго сока (пепсина) и др. причинъ, прекрасно излѣчивается *N. vomis'ой*.

§ 28. *Худой аппетитъ* происходитъ или отъ общей слабости организма (малокровіе, дискразія) или отъ катарра желудка. И въ томъ и въ другомъ случаѣ *Nux v.* помогаетъ дѣлу хорошо.

§ 29. *Гастрическая лихорадка*—это есть катаральное состояніе желудка или кишечника, сопровождаемое поднятіемъ температуры до 40° Ц.

Nux v. и тутъ дѣйствуетъ очень хорошо и скоро.

§ 30. *Воспаленіе почекъ* характеризуется обычно уменьшеніемъ количества мочи или измѣненіемъ ея качества, болями, водянкой и пр. *Nux v.* тутъ прекрасно помогаетъ другимъ главнымъ средствамъ (Арсеніи., Кантарисъ, Ликоподій, Каннабисъ и др.).

§ 31. *Воспаленіе мочевого пузыря* характеризуется болями, мутной мочей, частымъ мочеиспусканіемъ и проч.

Nux v. при этой тяжелой и опасной болѣзни помогаетъ хорошо тѣмъ, что 1) утишаетъ боли и 2) улучшаетъ мочу и вообще помогаетъ главнымъ лѣвкарствамъ.

§ 32. *Недержаніе мочи* происходитъ отъ слабости сфинктера (т. е. жона, сжимающаго входъ въ мочевой пузырь).

Nux v. укрѣпляетъ его (т. е. жомъ) и прекращаетъ непроизвольное мочеисстеченіе.

§ 33. *Болѣзни сердца* (пороки, аневризма, нервныя біенія и пр.). Почти всегда эти болѣзни осложняются уменьшеніемъ мочи и водянкой и разстройствомъ пищеварительныхъ органовъ (поносомъ или запоромъ).

Nux v. увеличиваетъ количество мочи и регулируетъ желудокъ, чѣмъ много помогаетъ главнымъ средствамъ (Акон., Арсен., Кает., Спигел., Кратег., Кальм., Дигитал. и пр.).

§ 34. *Водянки* разнаго рода; большинство ихъ происходитъ отъ застоя крови въ печени, порока сердца и пр.

Nux v. увеличиваетъ количество мочи и, значить, уменьшаетъ водяночные отеки.

§ 35. *Ревматизмъ*; болѣзнь эта обычно сопровождается опухолями суставовъ (экссудатомъ), болями въ нихъ.

Моча уменьшается и дѣлается концентрированной съ оранжевымъ осадкомъ и раздражаетъ мочевые пути, причиняя жженіе ихъ.

Nux v. увеличиваетъ количество мочи и способствуетъ болѣе скорому выходу изъ организма ревматика ревматическаго яда (т. е. остатковъ распада обмѣна веществъ), чѣмъ и ускоряетъ выздоровленіе.

§ 36. *Подagra*. Болѣзнь эта происходитъ отъ плохаго обмѣна крови, лимфы и др. соковъ, вслѣдствіе чего образуются отложенія разныхъ солей и кислотъ въ кристаллическомъ (твердомъ)

видѣ въ суставахъ пальцевъ, колѣна, локтя и др.; особенно большаго пальца ноги, какъ болѣе удаленнаго отъ сердца (т. е. центра движенія крови). Болѣзнь эта очень мучительна и опасна.

Нух в., производя улучшеніе пищеваренія и, значитъ, усиленіе циркуляціи крови, способствуетъ уменьшенію отложенія этого вреднаго вещества въ суставахъ и хорошо помогаетъ.

§ 37. *Золотуха*. Это болѣзнь, зависящая отъ *ненормальнаго* качества крови и др. жизненныхъ соковъ, характеризуется общимъ *ослабленіемъ* всѣхъ функцій органовъ. Сердце ослаблено, желудокъ твердъ или, наоборотъ, слабъ, кровь содержитъ менѣе красныхъ тѣлецъ, плазма (жидкость крови) болѣе густа; опухоли лимфатическихъ железъ. Золотушный ребенокъ вообще слабъ, хилъ, блѣденъ, опухшій, плохо ѣстъ и спитъ, часто поносъ и др. болѣзненныхъ явленія.

Нух в. усиливаетъ жизненныя силы больнаго, улучшаетъ пищевареніе и проч. выдѣленія, и явно помогаетъ въ этой болѣзни, вмѣстѣ съ другими лѣкарствами.

§ 38. *Анемія* (малокровіе) происходитъ отъ уменьшенія количества крови въ организмѣ и измѣненія ея качественного состава. Болѣзнь эта служитъ причиною очень многихъ болѣзненныхъ явленій (головныя боли, головокруженія, обмороки, сердцебіеніе, запоры, поносы, плохое зрѣніе, тошнота, неправильныя регулы и пр.).

Нух в. при этой болѣзни улучшаетъ аппетитъ и пищевареніе, чѣмъ и способствуетъ увеличенію въ крови красныхъ тѣлецъ.

§ 39. *Лейкемія* (бѣлокровіе). Болѣзнь эта рѣдкая, но тяжелая. При ней кровь имѣетъ много *бѣлыхъ* кровяныхъ тѣлецъ, въ ущербъ краснымъ, т. е. бываетъ ненормальная; вслѣдствіе чего является общая слабость, вялость, плохое пищевареніе и вообще ослабленіе функцій всѣхъ органовъ.

Нух в., даваемая при этой болѣзни способствуетъ пищеваренію, улучшенію аппетита и отдѣленій органовъ (слюны, желудочнаго сока и др.), увеличиваетъ количество мочи и, значитъ, помогаетъ дѣлу лѣченія.

§ 40. *Болѣзнь головного мозга*, происходящая отъ приливовъ

крови, выдѣленія эксудатовъ (выпотовъ) и др. причинъ, суть самыя опасныя для жизни, но и здѣсь *Nux v.* много облегчаетъ больного въ совокупности съ другими лѣкарствами (утишаетъ страшныя головныя боли, рвоты, улучшаетъ желудокъ, успокаиваетъ нервы и пр.).

§ 41. *Болѣзни спиннаго мозга*, отъ которыхъ *Nux v.* также хорошо помогаетъ, какъ и въ болѣзняхъ § 40.

§ 42. *Неправильныя регулы*, которые происходятъ или отъ маточныхъ болѣзней, или-же отъ общихъ причинъ (малокровіе, чахотка, ракъ и др.).

Nux v. и тутъ часто помогаетъ, улучшая общее состояніе, аппетитъ и желудокъ.

§ 43. *Разныя болѣзни матки*, когда онѣ сопровождаются неправильнымъ желудкомъ, неправильными регулами, общимъ разстройствомъ. *Nux v.* тутъ часто хорошо помогаетъ.

§ 44. *Болѣзни яичниковъ*, когда эти послѣднія осложняются условіями, изложенными въ § 43.

§ 45. *Всѣ безъ исключенія болѣзни кишекъ* (поносъ, запоръ, атонія, язвы и пр.).

§ 46. Рѣшительно всѣ *болѣзни желудка*, какъ и кишекъ, всегда и хорошо излѣчиваются *Нуксъ-вомикой*. На худой конецъ она облегчаетъ.

§ 47. Опухоль и боль *селезенки*, особенно при маляріи, излѣчивается помощью *N. vomica*.

§ 48. *Ипохондрія* часто развивается на почвѣ желудочно-кишечныхъ болѣзней (хрон. катарръ желудка или печени, несвареніе пищ., геморрой, уплотнѣніе (циррозъ) печени и др.).

N. vomica тутъ одно изъ главныхъ цѣлебныхъ средствъ.

§ 49. При общихъ судорогахъ, происходящихъ отъ болѣзни спиннаго или головнаго мозга, *Nux v.*, какъ противунервное средство, сильно облегчаетъ эти безусловно опасныя болѣзни, а при судорогахъ желудочно-кишечнаго происхожденія, прямо и вѣрно помогаетъ.

§ 50. *Малярія* (болотная лихорадка) обычно сопровождается гастрическими явленіями (см. мою брошюру о „Маляріи“), какъ-то: *випоръ*, рвота, вздутіе желудка и кишекъ, уплотнѣніе и увеличеніе печени и селезенки и пр.

При этой болѣзни *Nux v.* одно изъ *специфическихъ* средствъ, прямо дѣйствующее на корень болѣзни.

§ 51. Кромѣ того *N. vomica* хорошо помогаетъ при дурномъ аппетитѣ, несвареніи пищи, общей слабости, исхуданіи, при всѣхъ *изнурительныхъ* болѣзняхъ, какъ напр., чихотка, сифилисъ, ракъ, сухотва и пр.

§ 52. *Nux v.* много помогаетъ и при *инфекционныхъ* (заразительныхъ) болѣзняхъ, особенно при концѣ болѣзни, возстановляя пищевареніе и улучшая аппетитъ.

Болѣзни эти слѣдующія: дифтеритъ, скарлатина, оспа, корь.

§ 53. Брюшной, возвратный и сыпной *тифы* требуютъ настоятельнаго и упорнаго лѣченія Нуксъ-вомикой, такъ какъ она, съ другими лѣкарствами, сокращаетъ циклъ этихъ болѣзней и облегчаетъ положеніе больного.

§ 54. *Холера*; безъ *Nux vomica* положительно нельзя вылѣчить эту страшную болѣзнь.

Она дается при холерѣ сначала и до конца съ другими лѣкарствами.

§ 55. *Зубная болѣзнь*. При нихъ *Nux v.* помогаетъ легко и вѣрно. Особенно хорошо она помогаетъ, если зубная болѣзнь—нервного или желудочнаго происхожденія (т. е., когда есть поносъ или запоръ); также она показуется и при

§ 56. *Прорезаніи зубовъ* у ребенка, когда, какъ извѣстно, обязательно бываетъ разстройство желудка (поносъ).

Можно было-бы и еще указать болѣзни, гдѣ это могучее лѣкарство полезно (напр., импотенція, бѣли, душевныя болѣзни, слабость зрѣнія, тугость слуха, ревматическія явленія и проч.), но, кажется, достаточно и того числа, которое приведено у меня.

Чѣмъ-же объяснить столь сильное и обширное цѣлебное дѣйствіе Нуксъ-вомики?

А объясняется это очень просто.

Дѣйствующее начало (квинтъ-эссенція) этого лѣкарства—есть сильнѣйшій изъ извѣстныхъ доселѣ ядовъ—*стрихнинъ*. Онъ нисколько силенъ, что количествомъ, равнымъ 1 грану, можетъ отравиться здоровый взрослый человѣкъ. А разъ ядъ этотъ силенъ, то ему, какъ и большому кораблю,—большое и плаванье!

Дикари острова Борнео, гдѣ растеніе это (*Nux v.*) хорошо произрастаетъ, отравляютъ сокомъ его свои стрѣлы, которыя дѣлаются ядовитыми и смертоносными.

Стрихнинъ главнымъ образомъ дѣйствуетъ на спинной и головной мозгъ и на нервы, происходящіе изъ нихъ. А черезъ эти послѣдніе уже дѣйствуетъ на кровяную и др. системы, органы пищеваренія, мочеотдѣленія, сердца и проч. органы.

Въ продолженіе 15 лѣтъ моей гомеопатической практики я прибѣгалъ къ помощи *Nux v.*, какъ въ указанныхъ выше болѣзняхъ, такъ и многихъ другихъ и всегда лѣкарство это помогало или одно или совмѣстно съ другими средствами.

Лучшая *дозировка* *Nux v.*, по моимъ наблюденіямъ, слѣдующая:

1) При *хроническихъ* болѣзняхъ лучше давать х 3 дѣленіе по 2—3 приема въ сутки.

2) При *субхроническихъ* (затяжныхъ) 3—4 раза въ сутки тоже х 3—х 2 дѣленіе, по приему.

3) При *острыхъ-же* (кратковременныхъ) болѣзняхъ х 2—х 3 черезъ $\frac{1}{2}$ часа (напр. холера, тошнота, рвота, рѣзы живота, вздутіе кишекъ и пр.) по приему, или же черезъ 2 часа по приему, если картина болѣзни не очень бурная.

Вообще скажу, что мои наблюденія и здравый смыслъ убѣдили меня, что разведенія *Nux v.* можно охарактеризовать, по ихъ дѣйствию на болѣзни, слѣдующимъ образомъ:

Essentia (6) *N. vom.* дѣйствуетъ аллопатически сильно, часто ухудшая ту болѣзнь, отъ которой даютъ ее гомеопаты.

Дѣленіе х 1 уже начинаетъ дѣйствовать по гомеопатическому закону подобія (*similia similibus curentur!*).

Дѣленіе х 2 (= 1 сот.) дѣйствуетъ уже ясно по закону подобія.

Дѣленіе х 3 (самое лучшее) производитъ чисто гомеопатическое дѣйствіе на болѣзнь.

Дѣленіе х 4 (= 2 сот.), тоже очень пригодное, но уже дѣйствіе слабѣе, ибо тамъ меньше лѣкарственной вещества.

Дѣленіе х 5 еще, конечно, слабѣе, но на слабыхъ людей *дѣйствуетъ* очевидно.

Дѣленіе х 6 (= 3 сот.), по моему, повторяю, наблюденію предѣль, „его-же не преjdeши“.

Дѣленіе между 3—6 сот. по дѣйствию *сомнительны*.

Дѣленіе между 6—15, по своему дѣйствию плодъ *фантазіи* микродозистовъ, а дѣл. 30—200 дѣйствительны лишь въ рукахъ *чудотворцевъ-врачей*, въ родѣ почтеннаго д-ра Вилерса изъ Дрездена, который вылѣчилъ одной крупинкой Thuja 200 (!) женщину отъ цѣлой серіи болѣзненныхъ явленій.

Что касается до количества пріема, то необходимо придерживаться слѣд. правилъ:

Ребенку до 1 года — давать N. vom. такъ: 1 капля х 3 на $\frac{1}{4}$ чайн. стакана переваренной воды, по $\frac{1}{2}$ чайн. ложечки, смотря по надобности.

Дѣтямъ между 1—3 годами—х 3 по 1 каплѣ.

Дѣтямъ отъ 3 до 5 л.—2 капли Nux v. х 3.

Дѣтямъ отъ 5 до 10 л.—Nux v. х 3 по 2—3 капли.

Отъ 10 до 15 л.—по 4 капли х 3 дѣл.

Отъ 15 л.—уже 5 капель х 3 дѣл., а х 2—по 1—2 капли.

Взрослымъ: х 3 — 5 кап., х 2 — 3 кап. и х 1 — 1 капля.

Это пріемы уже *максимальные*, а *минимальные* = $\frac{1}{5}$ — $\frac{1}{10}$ *максимальныхъ*.

Nux v. х 1 дается, какъ исключеніе, при сильныхъ и тяжелыхъ болѣзняхъ, особенно, гдѣ рвота выводитъ лѣкарство, напр. холера, сильная рвота, отравленіе и др. Тогда надо давать х 1 по 5 капель черезъ $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ часа, но не болѣе 10 пріемовъ подрядъ. Пріемы даются обычно на столовую ложку перевар. или сырой воды.

Лучше давать за 1— $\frac{1}{2}$ часа до пищи (чая, завтрака, обѣда и ужина).

Однако когда надо принимать два лѣкарства, то тогда N. vom. слѣдуетъ назначать послѣ пищи $\frac{1}{2}$ —1 часъ, а другое лѣкарство до пищи, такъ какъ Nux v. не боится пищи, т. е. дѣйствуетъ хорошо и тогда, когда дана послѣ пищи.

Изъ всего вышесказаннаго явствуетъ, что Nux v. помогаетъ отъ слѣдующихъ группъ болѣзней:

1) болѣзней, происходящихъ отъ раздраженія спиннаго и головного мозга (судорги, параличи);

- 2) болѣзней, происходящихъ отъ неправильной работы желудка и кишекъ (запоръ, поносъ, тошнота, рвота и пр.);
- 3) болѣзней, происходящихъ отъ *слабой циркуляціи* крови или ея *неравномѣрнаго* распредѣленія (приливы, геморрой);
- 4) болѣзней, сопровождающихся *пониженнымъ* питаніемъ (анемія, дурной аппетитъ отъ слабости и др.);
- 5) болѣзней отъ *худосочія* (дискразіи): золотуха, ревматизмъ, сифилисъ, рахитъ и др.;
- 6) болѣзней, *понижающихъ* всѣ функціи организма;
- 7) Отъ болѣзней, называемыхъ *инфекціонными* (тифъ, скарлатина, оспа, корь, холера и пр.);
- 8) При *выздоровленіи* отъ всѣхъ болѣзней, для усиленія аппетита (питанія).

Примѣч. Классификація группъ этихъ совершенно произвольная и приспособлена къ болѣе ясному понятію читателей (не врачей).

Изъ всего вышеизложеннаго явствуетъ, что Nux V. дѣйствительно могучее лѣкарственное средство, помогающее при *очень многихъ* болѣзняхъ.

Лицамъ, одержимымъ однимъ изъ описанныхъ мною недуговъ, я настоятельно совѣтую носить въ своемъ карманѣ пузырекъ *Нуксъ-вомика* х 3 (вмѣсто глупыхъ и вредныхъ папиросъ) и, при малѣйшей необходимости, принять 3—5 капель. Это избавитъ его отъ большой непріятности или даже опасности.

Кіевъ.

Руководящіе симптомы.

Статья д-ра Нятби (Edwin A. Neatby) въ «Homoeopathic World» за августъ 1905 годъ.

Переводъ В. Я. Герда.

Д-ръ Карроль Дунамъ (Carrol Dunham), въ своихъ превосходныхъ лекціяхъ по лѣкарствовѣдѣнію (Lectures on Materia Medica) сообщаетъ весьма цѣнные указанія относительно способа прописыванія гомеопатическихъ лѣкарствъ. Онъ, между прочимъ,

очень ясно выставляет одну особенность, которую нам всѣмъ надлежитъ помнить, и которая имѣетъ важное значеніе для повичка къ гомеопатіи. Это тотъ фактъ, что главный симптомъ, опредѣляющій названіе и патологию болѣзни, не служитъ главнымъ указаніемъ для выбора надлежащаго средства. Въ виду ограниченій, которымъ подлежатъ испытанія на здоровыхъ и даже случаи отравленій, мы часто не находимъ въ нихъ важнѣйшей объективной или патологической черты болѣзни. Назначеніе лѣкарствъ по гомеопатическому способу встрѣтило бы большія затрудненія, если бы намъ приходилось отыскивать средство, способное вызывать всѣ ограниченія измѣненія даннаго болѣзненнаго случая. Дунамъ приводить слѣдующую иллюстрацію: „если бы, напримѣръ, мы стали считать *тартаръ-эметикъ*, *фосфоръ*, *аконитъ* и *бріонію* единственными средствами при пневмоніи, потому что, какъ извѣстно, они вызываютъ эту болѣзнь, то мы могли бы упустить изъ виду многія другія лѣкарства, каковы *ликоподіумъ*, *сульфуръ*, *хемидоніумъ*, *цена* и проч., которыя, хотя бы они и не вызвали органическихъ симптомовъ пневмоніи, тѣмъ не менѣе, какъ показываетъ опытъ, обладаютъ силою излѣчивать ее быстро и прочно, когда ихъ общіе симптомы соотвѣтствуютъ симптомамъ даннаго случая. Если же это справедливо по отношенію къ болѣзни, которая, съ патологической точки зрѣнія, является столь простою, то оно относится еще съ большею силою къ такимъ болѣзнямъ, которыя находятся въ зависимости отъ болѣе сложныхъ измѣненій въ процессахъ ассимиляціи и питанія“.

Правда, наши познанія о свойствахъ лѣкарствъ производятъ подобныя измѣненія дадутъ намъ возможность, съ теченіемъ времени, выражать ихъ въ научныхъ терминахъ, но мы еще очень далеки отъ этого. Хотя мы обладаемъ болѣе полными свѣдѣніями о способности болѣзней вызывать эти измѣненія, и умѣемъ описывать ихъ точнымъ языкомъ, тѣмъ не менѣе встрѣчается не мало тяжелыхъ случаевъ, гдѣ мы не въ состояніи опредѣлить въ точности патологическихъ измѣненій, происходящихъ въ тканяхъ или питаніи больного. Бываетъ даже множество случаевъ, гдѣ мы не имѣемъ никакого понятія о патологіи, находящейся въ основаніи наличныхъ симптомовъ.

Такимъ образомъ существуютъ два обширныхъ разряда болѣзненныхъ случаевъ, въ которыхъ, пока еще, было бесполезно основывать выборъ лѣкарства на патологическихъ данныхъ, а именно: во первыхъ, органическія болѣзни съ явными физическими признаками, но для которыхъ у насъ не имѣются средства, производящія соотвѣтствующія болѣзнетворныя дѣйствія, и, во вторыхъ, расстройства питанія, не сопровождающіяся объективными симптомами.

Спрашивается теперь чѣмъ должны мы руководствоваться при выборѣ средства, соотвѣтствующаго всѣмъ разнообразнымъ симптомамъ даннаго случая, предполагая, что такое средство дѣйствительно существуетъ? Вотъ здѣсь то и являются полезными руководящіе симптомы. Есть не мало гомеопатовъ, считающихъ такіе симптомы тривіальными, такъ какъ они не указываютъ на названіе болѣзни. Съ другой стороны есть врачи, которые считаютъ одинъ какой нибудь „особенный“ симптомъ (и часто очень особенный!!) достаточнымъ основаніемъ для назначенія извѣстнаго лѣкарства. Въ гомеопатической литературѣ мы встрѣчаемъ множество подобныхъ случаевъ.

Просматривая одну изъ моихъ записныхъ книжекъ, я встрѣтилъ два случая, которые, мнѣ кажется, указываютъ на вѣрный способъ использованія руководящаго симптома.

Швейцарка, около 28-ми лѣтъ отъ роду, пришла съ годъ тому назадъ посоветоваться со мною относительно кровотеченія, появлявшагося неправильно, а также тошноты и слизистой рвоты. У нея былъ выкидышъ въ ноябрѣ 1903 года. Она менструировала въ январѣ 1904 г., но въ февралѣ регулъ не было, а въ мартѣ было истеченіе „eau rosée“; то же повторилось и въ апрѣлѣ въ продолженіе восьми дней. Апрѣля 19-го кровотеченіе усилилось, и ему предшествовали поносъ и судороги въ животѣ. Изъ двуручнаго изслѣдованія можно было удостовѣриться, что матка увеличена и тяжела, съ перегибомъ кзади, но пальцами ее легко было привести въ правильное положеніе. Я діагностировалъ раннюю беременность и угрожающій выкидышъ, и направилъ больную къ проживавшему близъ нея врачу-гомеопату, который по *временамъ* увѣдомлялъ меня о ея положеніи. Не смотря на то,

что онъ давалъ ей *секале*, *вибурнумъ* и другія повидимому подходящія средства, около четвертаго мѣсяца произошелъ выкидышъ. Въ виду частичнаго задержанія послѣда пришлось прибѣгнуть къ выскабливанію, и больная, повидимому, оправилась.

Спустя нѣсколько мѣсяцевъ она снова явилась ко мнѣ, жалуясь на общую слабость, обильныя преждевременныя мѣсячныя и доброкачественныя бѣли. Передъ менструаціей она ощущала судорожную боль въ животѣ. Исслѣдованіе влагалища не обнаружило ничего ненормальнаго. Она запыхалась отъ ходьбы, была нѣсколько блѣдна, но ее особенно беспокоила боль въ поясницѣ, которою она страдала постоянно послѣ выкидыша. Эта боль (какъ и вообще у женщинъ) ухудшалась отъ стоянія, и облегчалась отъ нажиманія. Кишечникъ дѣйствовалъ правильно, но ее беспокоили вѣтры, и она, мимоходомъ, сообщила, что она „испытывала внутри ощущеніе чего то живого“. Боль въ поясницѣ, облегчаемая надавливаніемъ, заставляла меня предполагать, что облегчить *сетя*, но теперь ощущеніе чего то живого наводило мысль на *крокусъ* и *тую*, такъ какъ этотъ симптомъ встрѣчается въ патогенезѣ обоихъ средствъ. Обратившись къ этимъ средствамъ, я нашелъ, что въ схемѣ *туй* заключаются главные черты состоянія моей пациентки, и что для *крокуса* не было важнѣйшихъ показаній. Я назначилъ *тую*, и черезъ три недѣли она возвратилась, говоря, что отъ лѣкарства боль въ спинѣ сначала была хуже, но затѣмъ постепенно облегчилась, и что она теперь чувствуетъ себя совсѣмъ здоровою, боль и вѣтры вполне исчезли, и бѣли были незначительны.

Туй была дана въ пилюляхъ 30-го дѣленія, по двѣ пилюли утромъ, а на ночь пріемъ молочнаго сахара. Я предписалъ *тую* не только на основаніи одного симптома, такъ какъ, если бы я считалъ это достаточнымъ показаніемъ, то далъ бы ей *крокусъ*, но пользуясь „руководящимъ симптомомъ“ этого средства, и результатомъ было быстрое возстановленіе здоровья.

Другой случай былъ нѣсколько затруднительнѣе въ виду обилія наличныхъ руководящихъ симптомовъ. Пациентка, зажиточная дама 39 лѣтъ, пришла ко мнѣ нѣсколько мѣсяцевъ назадъ посоветоваться относительно меноррагій, которою она страдала 5¹/₂ лѣтъ

со времени ея послѣднихъ родовъ. Въ ея семьѣ было одиннадцать человѣкъ и въ семейной исторіи не было ничего особеннаго кромѣ того только, что одна изъ ея сестеръ умерла отъ чахотки. Мѣсячныя у нея были очень обильны, повторялись черезъ двадцать восемь или тридцать дней, и менструальная жидкость была чернаго цвѣта, сгустками и дурного запаха. За недѣлю до регулы она ощущала *постоянный позывъ на мочеиспусканіе*, съ *чувствомъ напряженія книзу*, болѣю и полнотою въ грудяхъ, которая облегчалась какъ скоро появлялись регулы, и судороги съ покалываніями въ лѣвой ногѣ, но безъ особенной боли. *Вмѣстѣ съ тѣмъ* у нея всегда была *боль въ голову*, надъ лѣвымъ глазомъ, *простирающаяся въ шею*, и она ощущала также *позывъ на рвоту*. Кромѣ мѣсячной головной боли, у нея часто бывала *боль надъ глазами и носомъ къ задней части головы*, *облегчаемая въ спокойномъ состояніи* и отъ укуса (т. е. отъ *холодныхъ примочекъ*). Головные боли всегда *ухудшались на морскомъ берегу*. Въ межрегульныхъ періодахъ были легкія бѣли.

Она была веселаго нрава, спала всего лучше отъ 10-ти до 3-хъ часовъ утра. По утрамъ до ѣды у нея былъ горькій вкусъ во рту, кишечникъ дѣйствовалъ свободно два раза въ день, безъ лѣкарствъ, а послѣ плотной ѣды или сильнаго душевнаго волненія у нея появлялся поносъ; у нея были *геморроидальныя шишки*, которыя кровоточили въ особенности послѣ мѣсячныхъ. *Общее утомленіе* и *слабость по утрамъ* дополняли картину ея болѣзни.

Ислѣдованіе показало, что матка была увеличена, съ неполнымъ обратнымъ развитіемъ, и лежала въ передовомъ положеніи. Смыкающая мышца задняго прохода была очень туга, а самый проходъ былъ усѣянъ маленькими нѣсколькими твердыми наростами, на подобіе увеличенныхъ фиброзныхъ сосочковъ или небольшихъ фибромъ, часто наблюдаемыхъ въ связи съ тугимъ сфинктеромъ.

Такимъ образомъ въ состояніи больной было много симптомовъ, которые, повидимому, могли бы служить „руководящими“, но въ отдѣльности каждый изъ нихъ оказался бы ненадежнымъ и обманчивымъ. Прежде чѣмъ упомянуть тотъ, который былъ, по *результатамъ*, настоящимъ, рассмотримъ нѣкоторые изъ этихъ *симптомовъ*.

Менструальная кровь черная, сгустками и зловонная, встрѣчается, кажется, только въ *секале* и *устилаго*. Ни то ни другое средство не соотвѣтствуютъ остальнымъ симптомамъ. Они вызываютъ эффекты гораздо болѣе мѣстные, чѣмъ болѣзнь, которую страдала пациентка, и чѣмъ то средство, которое оказалось подходящимъ. Затѣмъ, грудной симптомъ, появившійся за недѣлю до регуль, естественно указывалъ на *коніумъ*, *гелоніасъ*, *калькарю* и *бріонію*, а послѣднее средство имѣетъ также и нѣкоторые изъ головныхъ симптомовъ даннаго случая. *Нуксъ-вомика* подходит состояніемъ сна, а равно рта по утрамъ и геморроемъ, но состояніе кишечника не подкрѣпляетъ его выбора. Наклонность къ появленію поноса отъ душевнаго волненія можетъ указывать на *гельземинъ*, *колоцинтъ* или *гелоніасъ*, а поносъ послѣды на многія другія средства.

Симптомъ, который обратилъ на себя мое особенное вниманіе, былъ: ухудшеніе головныхъ болей на морскомъ берегу, а изъ разспросовъ я узналъ, что и на нѣкоторые изъ другихъ симптомовъ морской воздухъ оказывалъ неблагоприятное вліяніе. Это указывало на *натрумъ-муріатикумъ*, но соотвѣтствовали-ли остальные симптомы? Въ его дѣйствіи не встрѣчается ни одного изъ признаковъ, которые указывали на другія вышеупомянутыя лѣкарства и потому казалось, что онъ не могъ быть подходящимъ средствомъ, но за то онъ возбуждаетъ болѣе или менѣе всѣ симптомы, напечатанные курсивомъ, и результатомъ его назначенія было то, что больная оправилась и что нижеприведенные симптомы облегчились, хотя нѣкоторые изъ нихъ и не встрѣчаются въ его патогенезѣ.

Въ теченіе отъ трехъ до четырехмѣсячнаго курса лѣченія больная получала или одинъ *натрумъ-муріатикумъ* (30 и 200 дѣленіе) или, по временамъ, въ перемежку съ молочнымъ сахаромъ, какъ индифферентнымъ средствомъ. Я не упомянулъ объ одномъ симптомѣ, на который больная жаловалась въ то время, какъ она принимала только молочный сахаръ послѣ продолжительнаго курса *натрумъ-муріатикумъ* 30, а именно: „предметы казались больше натуральной величины“; этотъ симптомъ впоследствии исчезъ послѣ дачи этого лѣкарства въ 200-мъ дѣленіи.

Симптомы, которые, во время лѣченія исчезли или значительно облегчились, были слѣдующіе:

1. Количество мѣсячныхъ уменьшилось приблизительно на половину.

2. Боль во время регулъ (судороги въ ногѣ и чувство онѣмѣнія) исчезла, и постоянный позывъ на мочеиспусканіе прекратился.

3. Кишечникъ дѣйствовалъ разъ въ день, и пинца и душевныя волненія не вызывали болѣе его нарушеній.

4. Головныя боли облегчились, хотя, довольно замѣчательно, не въ такой мѣрѣ, какъ другіе симптомы.

5. Кровотеченіе изъ кишокъ и геморрой очень облегчились.

6. Общее истощеніе и утрення слабость значительно уменьшились.

Пациентка отпущена съ тѣмъ, чтобы впослѣдствіи заявить о своемъ состояніи.

Физическое состояніе больной, какъ показало изслѣдованіе, осталось почти безъ измѣненія, но этого и можно было ожидать, принимая во вниманіе продолжительность болѣзни, и есть вѣроятность, что нѣкоторые изъ симптомовъ вновь возвратятся, если она не будетъ себя беречь.

Надѣюсь, что эта слабая попытка побудитъ другихъ сообщить свой опытъ съ „руководящими симптомами“ и что, при отысканіи подобнодѣйствующаго средства, они будутъ по возможности пользоваться такими симптомами.

Гомеопатическое лѣченіе перитонита.

Лекція, читанная въ Лондонской гомеопатической больницѣ д-ромъ мед. Нильдъ (Frederick Nield).

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

Когда я впервые приступилъ къ гомеопатической практикѣ, лѣтъ тридцать назадъ, перитонитъ разсматривался почти исключительно съ медицинской точки зрѣнія и, въ отсутствіи грижи

или какой либо очевидной обструкціи, врачъ не думалъ объ операціи; всѣ его мысли были сосредоточены на вопросѣ какъ лучше сразиться съ смертельнымъ врагомъ простыми гомеопатическими средствами, при помощи искуснаго ухода, наружныхъ примѣненій и діеты, не считая нужнымъ искать совѣта и пособія хирурга.

Медицинское лѣченіе этой болѣзни въ обѣихъ школахъ было яснымъ и опредѣленнымъ; въ правовѣрной, господствующей школѣ опія считался якоремъ спасенія и какое громадное число больныхъ были погружены имъ въ непробудный сонъ! Хотя въ распоряженіи гомеопата были многочисленныя (я почти сказалъ *безчисленныя*) лѣкарства, но онъ ограничивался немногими. Упомянувъ *аконитъ*, *белладонну*, *бріонію* и *меркурій коррозивъ*, мы получаемъ почти полный списокъ тѣхъ средствъ, которыми всякій гомеопатъ пользовалъ типичный случай перитонита. *Теперь* рутинное употребленіе опія осуждается почти столько же правовѣрными, какъ и иновѣрными, но гомеопатъ не утратилъ своей вѣры въ лѣкарства, польза которыхъ доказана вѣковымъ опытомъ. Съ того времени какъ старая школа убѣдилась въ несоотвѣтствіи и вредѣ опія, она несомнѣнно лѣчитъ эту болѣзнь гораздо успѣшнѣе, такъ что между двумя способами нѣтъ уже такой рѣзкой разницы, какая существовала въ прежніе годы. Тѣмъ не менѣе я собираюсь показать, что мы, гомеопаты, все-таки лѣчимъ воспаленіе кишечника удовлетворительнѣе, чѣмъ наши собратья старой школы.

За послѣднія двадцать пять лѣтъ я имѣлъ значительную практику въ этой болѣзни и тѣмъ не менѣе, за исключеніемъ случаевъ гдѣ было прободеніе въ какой либо части кишечника, и хроническихъ случаевъ туберкулознаго перитонита, а можетъ быть въ одномъ или двухъ случаяхъ пуэрперальнаго перитонита, всѣ мои пациенты выздоравливали и мнѣ ни разу не приходилось прибѣгать къ операціи вслѣдствіе аппендицита. Въ одномъ случаѣ слабый, быстро-растущій мальчикъ, расположенный къ туберкулозу, заболѣлъ тяжкой формой перитонита, и симптомы сдѣлались настолько опасными, что я по телеграфу пригласилъ уважаемаго хирурга, въ которому питалъ полное довѣріе, и онъ

вполнѣ согласился со мною, что тутъ была необходима операція. Въ послѣдній моментъ родители воспротивились операціи, и ихъ рѣшеніе оправдалось тѣмъ, что мальчикъ сталъ быстро поправляться; возврата болѣзни не было и онъ теперь красивый, рослый и крѣпкій молодой человекъ. Въ другомъ случаѣ у молодой дѣвицы аппендицитъ возвращался по меньшей мѣрѣ пять разъ, и мы согласились съ родителями, что если она снова заболѣтъ аппендицитомъ, мы пригласимъ хирурга; это было десять лѣтъ тому назадъ и за хирургомъ послать не пришлось. Недавно у меня былъ случай, причинившій мнѣ не мало безпокойства, такъ какъ пациентъ и его единственный родственникъ противились всякому оперативному вмѣшательству. Послѣ нѣсколькихъ дней удовлетворительнаго теченія, болѣзнь сильно ухудшилась, и когда температура стала падать, а пульсъ учащаться, мнѣ было разрѣшено телеграфировать извѣстному хирургу. Онъ не могъ пріѣхать въ тотъ же день, и черезъ нѣсколько часовъ болѣе опасныя симптомы стали облегчаться и мой пациентъ въ концѣ концовъ оправился, хотя и медленно. Какъ вы усмотрите изъ вышесказаннаго, я вполнѣ признаю тотъ фактъ, что встрѣчаются случаи, когда жизнь больного можетъ быть спасена только немедленной операціей; тѣмъ не менѣе я привожу настоящіе случаи, чтобы показать, какъ много можетъ быть сдѣлано гомеопатическими средствами, не прибѣгая къ помощи хирурга. Это приводитъ меня къ разсмотрѣнію вопроса можетъ ли операція удаленія червеобразнаго отростка, произведенная искусными руками, причинить какой либо вредъ. Если эта рутинная практика никогда не вредитъ, то понятно, что она вполнѣ оправдывается по крайней мѣрѣ въ возвратныхъ случаяхъ аппендицита, и врачъ долженъ уступить свое мѣсто хирургу. Я лично убѣжденъ, что операція эта нерѣдко влечетъ за собою вредныя послѣдствія, и безъ нужды ее производить не слѣдуетъ. Мнѣніе мое встрѣчаетъ сильную поддержку со стороны такого хирурга какъ Сэръ Уилліамъ Беннеттъ, а также д-ра Гудгарта. Первый, въ рѣчи, произнесенной имъ передъ Лондонскимъ медицинскимъ обществомъ, въ маѣ прошлаго года, говоря о брюшномъ лѣченіи, выражается такъ:

„Въ теченіе сравнительно непродолжительнаго времени я

наблюдалъ не менѣе шестнадцати случаевъ, въ которыхъ, послѣ забрюшнаго изслѣдованія, испытывались упорныя страданія; изъ нихъ десять случаевъ находились, повидимому, въ связи съ операціей.

„Нельзя утверждать, что удаченіе придатка необходимо во всѣхъ случаяхъ, или что операція эта всегда облегчаетъ симптомы. Бывали случаи, когда она сопровождалась смертью, она не всегда даетъ облегченіе, а иногда вызываетъ тяжкія осложненія, какъ напр. обширный тромбозъ, а потому требуетъ осмотрительности, несомнѣстимой съ рутинной практикой“.

Далѣе онъ говоритъ:

„Вовсе не достовѣрно, что повторный аппендицитъ бываетъ такъ часто смертельнымъ, какъ мы склонны предполагать. Многія лица, бывшія субъектами частыхъ приступовъ аппендицита, доживали свой вѣкъ безъ операціи, и довольно интересно, что встрѣчается не мало врачей, страдающихъ этой болѣзнию и тѣмъ не менѣе не выражающихъ желанія подвергнуться операціи“.

Д-ръ Гудгартъ говоритъ:

Представимъ себѣ такой случай (бывшій въ моей практикѣ): молодой человѣкъ, имѣющій молодую жену и семью, страдаетъ болѣзнию, которая можетъ окончиться смертью, но которая по-даетъ нѣкоторую надежду на излѣченіе, если будетъ приступлено къ рискованной операціи. Хирургія въ своемъ энтузіазмѣ—прогрессивная хирургія вѣчно молода—говоритъ, что операцію слѣдуетъ произвести безъ замедленія. Опасность умаляется или упускается изъ виду и родственники больного убѣждаютъ его рискнуть. Посторонній же наблюдатель видитъ только *рискъ*, и полагаетъ, что страдальцу лучше прожить нѣсколько вѣрныхъ мѣсяцевъ въ кругу дорогихъ и близкихъ ему, чѣмъ подвергнуться такой опасности, и я склоненъ думать, что *рискъ*, дѣйствительно, очень великъ, и что мы въ этихъ случаяхъ часто смотримъ только на болѣзнь, забывая больного.

„Правда, смертность отъ своевременнаго удаленія придатка при аппендицитѣ, говорятъ, очень незначительна, всего отъ 1 до 3 проц., но при этомъ обыкновенно не принимаютъ въ расчетъ случаевъ, гдѣ поставленъ ошибочный діагнозъ и слу-

- 2) болѣзней, происходящихъ отъ неправильной работы желудка и кишекъ (запоръ, поносъ, тошнота, рвота и пр.);
- 3) болѣзней, происходящихъ отъ *слабой циркуляціи* крови или ея *неравномернаго* распредѣленія (приливы, геморрой);
- 4) болѣзней, сопровождающихся *пониженнымъ питаніемъ* (анемія, дурной аппетитъ отъ слабости и др.);
- 5) болѣзней отъ *худосочія* (дискразіи): золотуха, ревматизмъ, сифилисъ, рахитъ и др.;
- 6) болѣзней, *понижающихъ* всѣ функціи организма;
- 7) Отъ болѣзней, называемыхъ *инфекціонными* (тифъ, скарлатина, оспа, корь, холера и пр.);
- 8) При *выздоровленіи* отъ всѣхъ болѣзней, для усиленія аппетита (питанія).

Примѣч. Классификація группъ этихъ совершенно произвольная и приспособлена въ болѣе ясному понятію читателей (не врачей).

Изъ всего вышеизложеннаго явствуетъ, что Нух V. дѣйствительно могучее лѣкарственное средство, помогающее при *очень многихъ* болѣзняхъ.

Лицамъ, одержимымъ однимъ изъ описанныхъ мною недуговъ, я настоятельно совѣтую носить въ своемъ карманѣ пузырекъ *Нухъ-вомика* х 3 (вмѣсто глухыхъ и вредныхъ папиросъ) и, при малѣйшей необходимости, принять 3—5 капель. Это избавитъ его отъ большой непріятности или даже опасности.

Кіевъ.

Руководящiе симптомы.

Статья д-ра Нитби (Edwin A. Neatby) въ «Homoeopathic World» за августъ 1906 годъ.

Переводъ В. Я. Герда.

Д-ръ Карроль Дунамъ (Carrol Dunham), въ своихъ превосходныхъ лекціяхъ по лѣкарствовѣдѣнію (Lectures on Materia Medica) сообщаетъ весьма цѣнные указанія относительно способа прописыванія гомеопатическихъ лѣкарствъ. Онъ, между прочимъ,

очень ясно выставляет одну особенность, которую намъ всѣмъ надлежитъ помнить, и которая имѣетъ важное значеніе для повѣща къ гомеопатіи. Это тотъ фактъ, что главный симптомъ, опредѣляющій названіе и патологию болѣзни, не служитъ главнымъ указаніемъ для выбора надлежащаго средства. Въ виду ограниченій, которымъ подлежатъ испытанія на здоровыхъ и даже случаи отравленій, мы часто не находимъ въ нихъ важнѣйшей объективной или патологической черты болѣзни. Назначеніе лѣкарствъ по гомеопатическому способу встрѣтило бы большія затрудненія, если бы намъ приходилось отыскивать средство, способное вызывать всѣ ограниченія измѣненія даннаго болѣзненнаго случая. Дунамъ приводить слѣдующую иллюстрацію: „если бы, напримѣръ, мы стали считать *тартаръ-эметикъ*, *фосфоръ*, *аконитъ* и *бріонію* единственными средствами при пневмоніи, потому что, какъ извѣстно, они вызываютъ эту болѣзнь, то мы могли бы упустить изъ виду многія другія лѣкарства, каковы *ликоподіумъ*, *сульфуръ*, *хемидоніумъ*, *цена* и проч., которыя, хотя бы они и не вызывали органическихъ симптомовъ пневмоніи, тѣмъ не менѣе, какъ показываетъ опытъ, обладаютъ силою излѣчивать ее быстро и прочно, когда ихъ общіе симптомы соотвѣтствуютъ симптомамъ даннаго случая. Если же это справедливо по отношенію къ болѣзни, которая, съ патологической точки зрѣнія, является столь простою, то оно относится еще съ большею силою къ такимъ болѣзнямъ, которыя находятся въ зависимости отъ болѣе сложныхъ измѣненій въ процессахъ ассимиляціи и питанія“.

Правда, наши познанія о свойствахъ лѣкарствъ производить подобныя измѣненія дадутъ намъ возможность, съ теченіемъ времени, выразить ихъ въ научныхъ терминахъ, но мы еще очень далеки отъ этого. Хотя мы обладаемъ болѣе полными свѣдѣніями о способности болѣзней вызывать эти измѣненія, и умѣемъ описывать ихъ точнымъ языкомъ, тѣмъ не менѣе встрѣчается не мало тяжелыхъ случаевъ, гдѣ мы не въ состояніи опредѣлить въ точности патологическихъ измѣненій, происходящихъ въ тканяхъ или питанія больнаго. Бываетъ даже множество случаевъ, гдѣ мы не имѣемъ никакого понятія о патологіи, находящейся въ основаніи наличныхъ симптомовъ.

Такимъ образомъ существуютъ два обширныхъ разряда болѣзненныхъ случаевъ, въ которыхъ, пока еще, было бесполезно основывать выборъ лѣкарства на патологическихкихъ данныхъ, а именно: во первыхъ, органическія болѣзни съ явными физическими признаками, но для которыхъ у насъ не имѣются средства, производящія соотвѣтствующія болѣзнетворныя дѣйствія, и, во вторыхъ, расстройства питанія, не сопровождающіяся объективными симптомами.

Спрашивается теперь чѣмъ должны мы руководствоваться при выборѣ средства, соотвѣтствующаго всѣмъ разнообразнымъ симптомамъ даннаго случая, предполагая, что такое средство дѣйствительно существуетъ? Вотъ здѣсь то и являются полезными руководящіе симптомы. Есть не мало гомеопатовъ, считающихъ такіе симптомы тривиальными, такъ какъ они не указываютъ на названіе болѣзни. Съ другой стороны есть врачи, которые считаютъ одинъ какой нибудь „особенный“ симптомъ (и часто очень особенный!!) достаточнымъ основаніемъ для назначенія извѣстнаго лѣкарства. Въ гомеопатической литературѣ мы встрѣчаемъ множество подобныхъ случаевъ.

Просматривая одну изъ моихъ записныхъ книжекъ, я встрѣтилъ два случая, которые, мнѣ кажется, указываютъ на вѣрный способъ использованія руководящаго симптома.

Швейцарка, около 28-ми лѣтъ отъ роду, пришла съ годъ тому назадъ посовѣтоваться со мною относительно кровотеченія, появлявшагося неправильно, а также тошноты и слизистой рвоты. У нея былъ выкидышъ въ ноябрѣ 1903 года. Она менструировала въ январѣ 1904 г., но въ февралѣ регулъ не было, а въ мартѣ было истеченіе „eau rosée“; то же повторилось и въ апрѣлѣ въ продолженіе восьми дней. Апрѣля 19-го кровотеченіе усилилось, и ему предшествовали поносъ и судороги въ животѣ. Изъ двуручнаго изслѣдованія можно было удостовѣриться, что матка увеличена и тяжела, съ перегибомъ кзади, но пальцами ее легко было привести въ правильное положеніе. Я діагностировалъ раннюю беременность и угрожающій выкидышъ, и направилъ больную къ проживавшему близъ нея врачу-гомеопату, который по временамъ увѣдомлялъ меня о ея положеніи. Не смотря на то,

что онъ давалъ ей *секале*, *вибурнумъ* и другія повидимому подходящія средства, около четвертаго мѣсяца произошелъ выкидышъ. Въ виду частичнаго задержанія послѣда пришлось прибѣгнуть къ выскабливанію, и больная, повидимому, оправилась.

Спустя нѣсколько мѣсяцевъ она снова явилась ко мнѣ, жаждая на общую слабость, обильныя преждевременныя мѣсячныя и доброкачественныя бѣли. Передъ менструаціей она ощущала судорожную боль въ животѣ. Исслѣдованіе влагалища не обнаружило ничего ненормальнаго. Она запыхалась отъ ходьбы, была нѣсколько блѣдна, но ее особенно беспокоила боль въ поясницѣ, которою она страдала постоянно послѣ выкидыша. Эта боль (какъ и вообще у женщинъ) ухудшалась отъ стоянія, и облегчалась отъ нажиманія. Кишечникъ дѣйствовалъ правильно, но ее беспокоили вѣтры, и она, мимоходомъ, сообщила, что она „испытывала внутри ощущеніе чего то живого“. Боль въ поясницѣ, облегчаемая надавливаніемъ, заставляла меня предполагать, что облегчить *сенія*, но теперь ощущеніе чего то живого наводило мысль на *крокусъ* и *тую*, такъ какъ этотъ симптомъ встрѣчается въ патогенезѣ обоихъ средствъ. Обратившись къ этимъ средствамъ, я нашелъ, что въ схемѣ *туи* заключаются главныя черты состоянія моей пациентки, и что для *крокуса* не было важнѣйшихъ показаній. Я назначилъ *тую*, и черезъ три недѣли она возвратилась, говоря, что отъ лѣкарства боль въ спинѣ сначала была хуже, но затѣмъ постепенно облегчилась, и что она теперь чувствуетъ себя совсѣмъ здоровою, боль и вѣтры вполнѣ исчезли, и бѣли были незначительны.

Туя была дана въ пилюляхъ 30-го дѣленія, по двѣ пилюли утромъ, а на ночь приемъ молочнаго сахара. Я предписалъ *тую* не только на основаніи одного симптома, такъ какъ, если бы я считалъ это достаточнымъ показаніемъ, то далъ бы ей *крокусъ*, но пользуясь „руководящимъ симптомомъ“ этого средства, и результатомъ было быстрое возстановленіе здоровья.

Другой случай былъ нѣсколько затруднительнѣе въ виду обилія наличныхъ руководящихъ симптомовъ. Пациентка, зажиточная дама 39 лѣтъ, пришла ко мнѣ нѣсколько мѣсяцевъ назадъ посоветоваться относительно меноррагій, которою она страдала 5¹/₂ лѣтъ

Симпсы: можетъ излѣчитьъ дакриоциститъ, даже въ случаѣ уже образовавшагося нарыва или при хроническомъ нагноеніи мѣшка. Чувствительность къ холодному воздуху служитъ прямымъ показаніемъ для употребленія *симпсы*.

Станнумъ: даетъ хорошіе результаты при бленнорреѣ мѣшка съ бѣловато-желтымъ выдѣленіемъ, болями и зудомъ, особенно ночью.

Лѣчение болѣзней конъюнктивы 1).

1. Катаральный конъюнктивитъ. Раньше всего удалить или уничтожить, если возможно, причину болѣзни; исправить стеклами неправильности преломленія; холодные или горячіе компрессы въ продолженіе 24—48 часовъ, строгая асептика. За острыми симптомами можетъ наступить состояніе, не поддающееся никакому лѣченію. Для такихъ случаевъ д-ръ *Burdick* рекомендуетъ слѣдующее средство:

Цинк. сульф.: 0.1 грм.; *натрумъ муриат.*: 0,3 грм.; *дистилл. воды*: 25 грм.; по 1 каплѣ 4 раза въ день; не употреблять ни губокъ, ни носовыхъ платковъ.

Аконит.: при начальномъ воспаленіи, вслѣдствіе присутствія посторонняго тѣла, или отъ вѣтра холоднаго и сухого. Сильный приливъ крови къ конъюнктивѣ, отекъ и сильныя боли. Ощущеніе жженія, сухости. Ледъ сильно облегчаетъ больного.

Аліумъ сена: катаральный конъюнктивитъ, какъ при сѣнной лихорадкѣ; сильное слезотеченіе, которое кажется жгучимъ, но не изъязвляетъ.

Алюмина: хроническія формы, пораженіе конъюнктивы вѣкъ, сухость и ощущеніе тяжести; всякое напряженіе глазъ усиливаетъ боль.

Аписъ: острыя формы, конъюнктива свѣтло красная и отечная. Слезотеченіе, горячее, обильное, но не изъязвляющее. Жгучія боли, колюція, пронизывающія глаза и окружающія части, отекъ верхняго вѣка въ особенности, что вмѣстѣ съ отсутствіемъ жажды служитъ формальнымъ показаніемъ для *аписъ*.

1) Соединительной оболочки глаза.

Арент. нитр.: обильное выдѣленіе, гнойнаго вида. Хроническія формы, съ ярко красной конъюнктивой и сильно увеличеннымъ карункулумъ. Ухудшеніе въ жаркой комнатѣ, улучшеніе на холодѣ.

Артика: конъюнктивитъ послѣ травмы (удара).

Арсен.: острая форма, хемозисъ (сильное воспаленіе соединительной и бѣлочной плевы), отекъ вѣкъ, жженіе въ вѣкахъ ночью, обильныя, изъязвляющія слезы. Полезно также при хроническихъ формахъ. Горячія припарки полезны; приступы воспаленія становятся иногда періодическими и переходятъ съ одного глаза на другой.

Белладонна: прекрасное средство при началѣ воспаленія съ сухостью глазъ; ощущеніе сухости и одеревенѣлости въ утолщенныхъ вѣкахъ. Сильная свѣтобоязнь, головная боль, краснота лица служатъ показаніемъ для употребленія *беллад.*

Аконит.: болѣе соотвѣтствуетъ жару въ глазахъ и вокругъ глазъ.

Калк. карб.: полезна при катарральномъ конъюнктивитѣ, ощущеніи жара и песка въ глазахъ, послѣ работъ въ водѣ.

Каустик.: ощущеніе песка въ глазахъ и тупая боль.

Хамомил.: катарральная офтальмія у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ. Приливъ крови къ конъюнктивѣ, доходящій до выступленія крови на ея поверхности.

Циннабар.: боль въ глазу, идущая отъ одного угла до другого, особенно въ верхней части, рѣже въ нижней части глазного яблока.

Дубоазинг.: хроническій приливъ крови къ конъюнктивѣ вѣкъ у дальновзорныхъ.

Эфразія: прекрасное средство въ хроническихъ случаяхъ, но особенно полезное въ острыхъ. Обильное и жгучее слезотеченіе. Употребляется также при выдѣленіи густого, желтаго гноя, который разъѣдаетъ вѣки и щеки. (*Меркур.* и *арсен.* также показаны при разъѣдающемъ выдѣленіи, но болѣе густомъ). Зрѣніе затемняется выдѣленіемъ, покрывающемъ роговую оболочку.

Графитъ: показанъ, главнымъ образомъ, когда кожа наружнаго угла глаза представляетъ трещины, слегка кровоточація.

Гепарь сульф.: золотушная офталмія; полезенъ также при катарральномъ конъюнктивитѣ съ хемозисомъ, слезотеченіемъ, сильной свѣтобоязнью и чувствительностью къ прикосновенію. Пульсирующія боли, пронизывающія, улучшающіяся отъ горячихъ припарокъ.

Игнація: катарральная офталмія у нервныхъ субъектовъ, которые ощущаютъ какъ бы песчинку надъ нижнимъ вѣкомъ. Слезотеченіе только на солнцѣ.

Мерк. солуб. хорошее средство при катарральномъ конъюнктивитѣ съ краснотой и свѣтобоязнью, особенно при искусственномъ свѣтѣ. Обильное слезотеченіе, жгучее, ѣдкое, выдѣленіе густое и жгучее, разъѣдающее щеки и вѣки. Ухудшеніе ночью послѣ полуночи.

Пульсатилла: хотя и полезна въ хроническихъ случаяхъ, но главнымъ образомъ употребляется въ острыхъ, катарральныхъ формахъ, у плаксивыхъ женщинъ и у негровъ. Конъюнктивитъ вслѣдствіе простуды послѣ ванны, кори. Пронизывающія боли, особенно вечеромъ, улучшение на свѣжемъ воздухѣ. Обильное слезотеченіе, гнойное ночью, но обыкновенно гной бѣловатый и не ѣдкій. Надо также считаться съ желудочными или иными симптомами, показывающими *пульсатиллу*.

Русь токсик.: при воспаленіи послѣ простуды въ водѣ (*калк.*), особенно если оно сопровождается хемозисомъ, отечнымъ утолщеніемъ вѣкъ и обильнымъ слезотеченіемъ.

Сулфурь: важное средство при острой или хронической катарральной офталміи, одного или обоихъ глазъ съ распространеніемъ на вѣки или безъ него. Острыя боли, пронизывающія, какъ уколы иглой, во всякое время дня и ночи. Главнымъ показаніемъ является распространеніе боли съ глаза на голову между 1—3 утра. Боли и другія расстройства сопровождаются лихорадкой и ночнымъ безпокойствомъ.

Теребинт.: темная краснота конъюнктивы и сильныя боли въ глазу и соотвѣтствующей части головы; боль въ спинѣ и темная моча.

Цинкъ: полезенъ при конъюнктивитѣ, ограниченномъ только въ большомъ углу съ выдѣленіемъ, усиливающимся вечеромъ на свѣжемъ воздухѣ.

2. Гнойный конъюнктивитъ. Чрезвычайно заразителенъ. *Villa* совѣтуетъ смазать внутреннюю поверхность вѣкъ растворомъ ляписа 0,5 грм. на 125 грм. воды два раза въ день. *Norton* считаетъ ненужнымъ употребленіе ѣдкихъ и вяжущихъ, но въ началѣ онъ примѣняетъ смазыванья 1% растворомъ ляписа. Если роговая оболочка затронута, впускаютъ атропинъ, даже въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ понадобиться хирургическое вмѣшательство.

Аконит.: въ началѣ, когда появляются симптомы катаррального воспаления.

Аписъ мелиф.: воспаленіе, сильная офтальмія новорожденныхъ съ отекомъ вѣкъ и ближнихъ частей. Колющія боли, пронизывающія, замѣтная свѣтобоязнь, обильное и горячее слезотеченіе.

Русъ даетъ аналогичные симптомы съ нѣкоторыми измѣненіями.

Аргентумъ нитр.: чаще другихъ показанное средство, какъ ѣдкое, но не всегда употребляется, какъ при бленноррейной офтальміи. Оно даетъ замѣтное улучшеніе остраго хемозиса съ сильнымъ переломленіемъ сосудовъ, обильнымъ гноемъ и разстройствомъ роговой оболочки. Разстройства эти могутъ дойти до омертвѣнія оболочки, если не принимать *аргент. нитр.* внутрь. Отсутствіе субъективныхъ симптомовъ служитъ еще большимъ показаніемъ для его употребленія. *Norton* даетъ 3-е или 30-е разведеніе и дѣлаетъ промываніе съ 0,3 грм. или 0,5 грм. 3-го или 30-го развед. на 10 грм. воды. Благодаря этому способу и строгой асептикѣ, онъ еще не потерялъ ни одной роговой оболочки, по его словамъ.

Калк. карб.: часто полезна при обильномъ выдѣленіи, бѣложелтоватаго цвѣта, у дѣтей, съ изъязвленіемъ роговой оболочки. Его дѣйствіе направлено главнымъ образомъ на послѣдствія глазной бленнорреи, когда известковыя соли вызвали пораженіе роговой оболочки; въ этихъ случаяхъ оно можетъ возвратитъ прозрачность роговой оболочкѣ. Общее состояніе больного служитъ показаніемъ для употребленія этого средства.

Калк. фосф.: у истощенныхъ субъектовъ, при нагноеніи и сильной слабости.

Хамом.: употребляется, какъ временное средство у дѣтей во время прорѣзыванья зубовъ.

Хлорг: хлорная вода внутрь и въ видѣ промываній дала хорошіе результаты.

Эвфразія: въ послѣднихъ періодахъ офтальміи у новорожденныхъ.

Тепаръ сульф.: когда поражена роговая оболочка. Вѣки распухли и сокращены, они немного кровоточатъ, когда ихъ стараются раскрыть и очень болѣзненны. Боли или біенія, выдѣленіе бѣловато-желтое, свѣтобоязнь, обильное слезотеченіе; улучшеніе отъ жары, ухудшеніе при малѣйшемъ холодѣ. Гиопіонъ (накопленіе гноя въ глазѣ) служитъ формальнымъ показаніемъ.

Меркуріусъ: офтальмія новорожденныхъ, отъ зараженія сифилитической лейкореей, или же гнойная, бленнорейная офтальмія. Употребляются всѣ препараты *меркуріусъ: коррозив., солюб., преципит. руб.*, смотря по силѣ болѣзни.

Нитри ацид.: гнойная офтальмія съ твердымъ и болѣзненнымъ распуханіемъ вѣкъ. Кровавый и хематическій конъюнктивитъ, изъязвленная роговая оболочка, слезотеченіе и свѣтобоязнь; желтый гной, текущій по щечамъ; ночное ухудшеніе; щеки также распухли и болѣзненны. Въ то же время внутрь одну каплю 1-го или 3-го разведен. въ 20 грм. воды.

Нулсамт.: гнойный конъюнктивитъ съ не ѣдимымъ выдѣленіемъ; очень сильно дѣйствуетъ на выдѣленіе при глазной бленнорееѣ или офтальміи новорожденныхъ. *Norton* употребляетъ ее попеременно съ *нитри-ацидумъ*, когда дѣйствіе послѣдняго приостанавливается; нѣсколько капель *нулсамт.* ускоряютъ выздоровленіе.

Русъ токсик.: при офтальміи у новорожденныхъ или у взрослыхъ, простудившихся въ водѣ.

Сульфуръ: менѣе часто употребляется въ этихъ случаяхъ, чѣмъ при катарральной и пустулезной формахъ. Полезенъ при хронической формѣ офтальміи у новорожденныхъ, когда онъ показанъ конституціональными симптомами.

3. Дифтеритическій и крупозный конъюнктивитъ. Обѣ эти формы требуютъ одинаковаго лѣченія, онѣ чрезвычайно заразительны, слѣдовательно, требуютъ изолированія больныхъ и строгой асептики. Въ началѣ, если роговая оболочка

еще не поражена, дѣлають ледяныя примочки. При дифтеритѣ употребляютъ наружно смѣсь изъ 3,5 грм. спирта на 60 грм. воды; или же 1% карболовый растворъ; при крупозной формѣ хлорную воду.

Ацид. ацет.: полезно при крупозномъ воспаленіи съ густой, бѣловато-желтой пленкой приросшей, хотя и не проникающей въ ткани, какъ при дифтеритѣ.

Аконит.: въ началѣ воспаленія.

Аписъ меллиф.: въ началѣ дифтеритическаго конъюнктивита, раньше, чѣмъ вѣки твердѣютъ. Они красны, утолщены, наблюдается хемозисъ, жгучія боли, колющія безъ лихорадки и жажды.

Арент. нитр.: внутрь и наружно, когда выдѣленіе обильно и гнойно.

Арсен.: у кахектическихъ дѣтей, если общіе симптомы показываютъ его.

Кали бихр.: въ обѣихъ формахъ, если отдѣляются куски, а тягучее выдѣленіе смѣшано со слезами.

Дягезисъ: сильная склонность къ кровотеченію.

Мерк. протоіод.: самый лучшій ртутный препаратъ; показанъ во всѣхъ періодахъ болѣзни; когда пленки изъязвляютъ роговую оболочку и конъюнктиву. Роговая оболочка болѣе наполнена кровью, болѣе болѣзненна, болѣе чувствительна къ свѣту, чѣмъ при *кали бихр.*

Фитоляжка: дифтеритическій конъюнктивитъ съ опухолью вѣкъ.

4. Трахоматозный и фолликулярный конъюнктивитъ. По *Norton*'у исключительно гомеопатическое лѣчение даетъ мало успѣха. Онъ употребляетъ, какъ вспомогательныя средства: *Карбол. кисл.* 0,3 грм. на 25 грм. *глицерина*, или *таннинъ* 0,75 грм. на 25 грм. *глицерина*, или же (д-ръ *Liedbeck*): сухіе квасцы держатъ одну минуту на внутренней поверхности вѣка.

Алюмина: хроническіе случаи, съ большою сухостью вѣка, особенно вечеромъ; ощущеніе жженія, давленія на глаза, слезающаяся вѣки; верхнее вѣко опускается, какъ парализованное. Въ одно и то же время его даютъ внутрь, въ низкомъ разведеніи, и прикладываютъ мѣстно.

Аурумъ метал. или *муріат.*: очень полезенъ во многихъ случаяхъ съ помутнѣніемъ роговой оболочки или бѣзъ него; *аурумъ* излѣчиваетъ больше трахомъ, чѣмъ всякое другое средство и дѣйствуетъ также успѣшно и на язву роговой оболочки, которая осложняетъ трахому.

Карболи ацид.: при хронической трахомѣ наружно и внутрь.

Купрумъ алом.: примѣняется наружно на грануляціи и внутрь въ слабыхъ растворахъ.

Кали бихр.: трахома съ помутнѣніемъ роговой оболочки и обильнымъ выдѣленіемъ. Краснота конъюнктивы и свѣтобоязнь не очень сильны, не смотря на присутствіе язвы на роговой оболочкѣ. Насыщенный растворъ, примѣняемый въ грануляціямъ, часто бываетъ полезенъ.

Мерк. прецип. руберъ.: показанъ въ хроническихъ случаяхъ, когда вся роговая оболочка затинута темной сосудистой оболочкой.

Меркур. протоіод.: трахома съ сосудистымъ помутнѣніемъ роговой оболочки, глаза красны, болѣзненны, боятся свѣта и выдѣляютъ ѣдкія слезы. Языкъ обложенъ. Это прекрасное средство при помутнѣніи и изъязвленіяхъ роговой оболочки.

Натрумъ мур.: употребляется при старомъ фолликулярномъ конъюнктивитѣ, послѣ прижиганій ляписомъ.

Нуксъ вомика.: часто полезна въ началѣ гранулезной офтальміи и даже въ случаяхъ очень старой трахомы, которые долго лѣчились аллопатами. Утреннее ухудшеніе служитъ вѣрнымъ показаніемъ.

Русъ токсик.: служитъ для облегченія болѣзненныхъ симптомовъ, особенно обильнаго слезотеченія.

Туя.: когда грануляціи велики и бородавчаты, боли жгучи, особенно ночью, а свѣтобоязнь наблюдается днемъ.

Б. Фликтенулярная офтальмія. Закрытіе глаза не обязательно, но асептика должна быть безукоризненна, а если свѣтобоязнь велика, сосуды рѣсничнаго круга переполнены, то полезно впустить въ глаза слабый растворъ атропина.

Антим. круд.: пустулы на конъюнктивѣ и роговой оболочкѣ у дѣтей, представляющихъ кромѣ того и пустулы на щекахъ и

мокнущую сыпь за ушами. Красныя вѣки, изъязвленные слезотеченіемъ, изъязвленные ноздри, распухая верхняя губа (*графитъ*).

Аписъ меллиф.: пустулезный кератитъ (воспаленіе роговой оболочки) съ утолщенной конъюнктивой, *отекъ вѣкъ*. Когда боли жгучія, колющія, онѣ служатъ еще большимъ показаніемъ для *аписъ меллиф*.

Арсен.: если пустулы лопнули, роговая оболочка изъязвлена, свѣтобоязнь велика; слезотеченіе обильно, жгуче, ѣдко; выдѣленіе шнейдеровской слизистой оболочки изъязвляетъ ноздри.

Аурумъ метал.: скрофулезная офтальмія, язвенный кератитъ съ образованіемъ сосудовъ, сильная свѣтобоязнь съ обильнымъ и горячимъ слезотеченіемъ. Боли, идущія снаружи внутри, чувствительность къ прикосновенію.

(*Аза фетида* соотвѣтствуетъ противоположному симптому). Обыкновенно шейныя железы распухли, больныя раздражены и чувствительны къ сквознякамъ.

Барита карб. и *іодат.*: скрофулезная офтальмія и шейный аденитъ (воспаленіе железъ).

Калк. карб.: язвенный кератитъ толстыхъ, болѣзненныхъ дѣтей съ большимъ животомъ, желтой кожей, сыпью на черепѣ и холоднымъ потомъ на головѣ.

Хамом.: во время прорѣзыванія зубовъ, ослабляетъ болѣзненные симптомы.

Циннабарисъ: форменнымъ показаніемъ для этого средства служитъ боль въ большомъ углу, въ рѣсницахъ и даже во всемъ глазѣ.

Коніумъ: если воспаленіе ограничивается одной роговой оболочкой; сильная свѣтобоязнь и обильное слезотеченіе, хотя краснота конъюнктивы незначительная.

Кротонъ тиллумъ: пустулезный кератитъ, сопровождаемый таковой же высыпью на лицѣ и вѣкахъ; жгучій жаръ въ лицѣ, особенно ночью; переполненіе рѣсничныхъ сосудовъ, какъ при иритѣ, боль въ глазу и кругомъ глаза, усиливающаяся ночью.

Эфразія: пустулезная офтальмія, обильныя слезы; ѣдкія, сливочный гной, разѣдающій край вѣкъ.

Графитъ: одно изъ лучшихъ средствъ при этой болѣзни, въ остромъ или хроническомъ періодѣ, съ кератитомъ или безъ него. Показанъ у золотушныхъ, у больныхъ съ экземой черепа и за ушами, легко кровоточащихъ. Иногда обильное слезотеченіе, иногда совсѣмъ его нѣтъ. Свѣтобоязнь особенно по утрамъ или при дневномъ свѣтѣ. Субъективные, какъ и объективные симптомы крайне разнообразны. Формальнымъ показаніемъ для графита служатъ трещины и кровотеченіе у наружнаго угла глаза. Изъ носа часто выдѣляется густая и ѣдкая жидкость.

Гепаръ сумф.: хорошее средство въ тяжелыхъ случаяхъ съ изъязвленіемъ роговой оболочки, сильными симптомами, свѣтобоязнь, слезотеченіемъ, краснотой глаза, доходящей до хемозиса. Сильныя боли, обыкновенно пульсирующія, улучшаются отъ жары. Вѣки часто распухли, закрыты какъ будто вслѣдствіе спазма, чрезвычайно чувствительны къ прикосновенію, красны, распухли, легко кровоточатъ, когда ихъ раскрываютъ. Показаны у золотушныхъ дѣтей, предрасположенныхъ къ чирьямъ.

Инекан.: почти специфическое средство пустулезнаго конъюнктивита (*Jousset, Norton*), при изъязвленіи роговой оболочки съ краснотой, болѣзненной свѣтобоязью, во всѣхъ періодахъ, особенно если при этомъ наблюдается тошнота.

Кали бихр.: хроническія и безболѣзненные формы, язвы конъюнктивы и роговой оболочки, безъ красноты и свѣтобоязни; выдѣленіе липкое, тягучее.

Меркуріусъ: особенно при приобретенномъ и наследственномъ сифилисѣ, когда искусственный свѣтъ лучше переносится дневного. Боль обыкновенно сильная, пронизывающая, жгучая, распространяющаяся на лобъ и щеки, съ ухудшеніемъ ночью до полуночи. Обильное слезотеченіе, жгучее и ѣдкое, выдѣленіе сливочнаго гноя, густого, разѣдающаго.

Мерк. корроз.: при довольно острыхъ формахъ съ пустулами на щекахъ, шейнымъ аденитомъ, обложеннымъ языкомъ, ѣдкимъ выдѣленіемъ изъ носа.

Мерк. дульц.: хорошее средство у золотушныхъ и блѣдныхъ дѣтей, при острыхъ формахъ; верхняя губа припухла.

Мерк. нитр.: употребляется въ острыхъ и хроническихъ слу-

чаяхъ, серьезныхъ и легкихъ, болѣе или менѣе глубокихъ, съ болѣе или менѣе выраженной свѣтобоязнью, съ болями различной силы. Наружно, какъ примочку употребляютъ 1-е разведеніе: 0,5 грм. на 50 грм. воды, вливаютъ 1 каплю 2—3 раза въ день и въ то же время принимаютъ ее внутрь.

Мерк. преципит. руберъ и *мерк. солюб.* часто употребляются у золотушныхъ.

Мерк. протіод. показанъ при большихъ язвахъ съ адени- томъ и обложеннымъ языкомъ.

Мецереумъ: пустулезный конъюнктивитъ съ экземой лица и вѣкъ, дающей пустулезныя корки.

Натрумъ мур.: при хроническихъ случаяхъ послѣ прижиганія ляписомъ.

Пульсат.: прекрасное средство, когда пустулы сидятъ только на конъюнктивѣ. Показана у женщинъ съ неправильной менструаціей съ добрымъ и любезнымъ характеромъ.

Русъ токсик.: когда воспаленіе изъязвило роговую оболочку, получилась свѣтобоязнь и сильное слезотеченіе. *Русъ радикальсъ* прекрасно дѣйствуетъ при золотушныхъ воспаленіяхъ.

Сенія: у женщинъ съ болѣзнями матки, особенно показана когда роговая оболочка поражена. Дневной свѣтъ ослѣпляетъ и причиняетъ головную боль; ухудшеніе утромъ, улучшеніе въ серединѣ дня.

Сульфуръ: прекрасное средство для золотушныхъ, для дѣтей съ кожными сыпями или съ болѣзью кожи, прерванной дѣченіемъ. Боль, какъ будто бы вкололи иголку въ глазъ. Дѣти не даютъ умываться.

6. Травматическая офтальмія. *Аконит.:* служить для предупрежденія и излѣченія воспаления отъ травмы.

Арника: способствуетъ рассасыванью кровоподтековъ послѣ травмы конъюнктивы и роговой оболочки.

Календула: показана послѣ операціи и сквозныхъ ранъ, чтобы предупредить воспаленіе.

Кантарисъ: послѣ ранъ отъ ожоговъ, при жгучихъ боляхъ въ глазу.

Гаммелисъ: при ожогахъ и другихъ травмахъ конъюнктивы

и роговой оболочки, такъ какъ она способствуетъ всасыванію кровоизліяній въ конъюнктивѣ.

Ледумъ: прекрасное средство (*Norton*) для травматическихъ или иныхъ кровоизліяній. Всѣ эти средства, кромѣ *кантарисъ*, могутъ употребляться наружно и внутрь.

7. Птеригіонъ. По *Norton*'у самое лучшее средство отъ птеригіона *цинкумъ*; употребляютъ еще *арсен.*, *ариепт. нитр.*, *калк. карб.*, *циннаб.*, *химаф.*, *псорин.*, *спигеля*, *сульфуръ*.

Новости медицины.

Лпченіе отъ запоровъ. Какъ извѣстно, запоры очень распространенная болѣзнь у старыхъ и молодыхъ, ибо она наблюдается уже у грудныхъ дѣтей (обыкновенно отъ слишкомъ хорошаго, т. е. слишкомъ жирнаго молока). Существуютъ безчисленныя средства отъ этого страданія, но именно поэтому на нихъ нельзя надѣяться. Я хотѣлъ бы привести спеціальныи случай простого, многимъ больнымъ уже извѣстнаго способа лѣченія.

Больная часто по недѣлямъ не имѣетъ стула. И всегда стулъ бываетъ недостаточный. Нормальныхъ испражнений у нея уже не было нѣсколько лѣтъ. Она страдаетъ головокруженіемъ, которое, по мнѣнію спеціалиста, зависитъ не отъ запора, а отъ блуждающей почки (съ правой стороны, на которой и существуетъ головокруженіе). Особенность этого головокруженія состоитъ въ томъ, что оно появляется въ лежачемъ положеніи, а именно на правой сторонѣ. Однажды больная является ко мнѣ съ радостнымъ сообщеніемъ; докторъ, я избавилась отъ запора! И знаете ли что помогло? Солдатскій хлѣбъ! Больная ежедневно съѣдаетъ по два большихъ куска этого хлѣба съ масломъ; утромъ получаетъ клизму изъ теплой воды, которую она задерживаетъ, и черезъ полчаса у нея является нормальный стулъ. Она говоритъ, что каловыя массы у нея теперь размягчены. Раньше она принимала по вечерамъ Елизмы, драстическія слабительныя, *подофилинъ*, карлсбадскую соль, Кнейпповскія пилюли и т. д. и все безрезультатно.

Многіе примѣняли уже хлѣбъ Грагама, Симона и даже столь дѣйствительный въ данномъ случаѣ черный, солдатскій хлѣбъ, но безъ пользы; слѣдовательно, это зависитъ отъ индивидуальности; и г-жа F. имѣла полное основаніе читать панегирикъ такому простому діететическому средству. Здѣсь оправдывается фраза профессора *Imbert Gourbeyre*: „каждый больной является для врача новой проблемой для изученія его крайне разнообразныхъ элементовъ“.

Изъ гомеопатическихъ средствъ *нуксъ вом.* самое лучшее какъ у дѣтей, такъ и у взрослыхъ, при геморроидальныхъ или иныхъ страданіяхъ, вызывающихъ запоръ.

Чтобы убѣдительно доказать *дѣйствіе минимальныхъ гомеопатическихъ дозъ*, д-ръ *van der Heuvel* отсылаетъ къ „*Le Médecin Homoeopathe*“ 1901 № 6, къ статьѣ о лѣченіи гнойнаго воспаленія глазъ у новорожденныхъ съ *аргентумъ нитрикумъ*. Д-ръ *Smith* утверждаетъ, что никакое другое средство не можетъ съ нимъ сравниться. Д-ръ *Norton* идетъ еще далѣе и утверждаетъ: „моя госпитальная и частная практика мнѣ доказала, что глазъ не могъ быть разрушенъ гнойнымъ воспаленіемъ, даже и тогда, когда я давалъ только внутреннія средства, и аргентумъ нитрикумъ только въ высочайшихъ разведеніяхъ, 30 или 200; подъ вліяніемъ этихъ средствъ переполненіе сосудовъ кровью исчезало, гной уменьшался, даже и тогда, когда уже наблюдалось помутнѣніе роговицы“. Д-ръ *van Heuvel* подтверждаетъ эти наблюденія д-ра *Norton* и совѣтуетъ вмѣстѣ съ внутреннимъ примѣненіемъ этого средства и наружное въ 3 разв., а также и *атропинумъ* 1:500. Это лѣченіе гораздо болѣе дѣйствительно, чѣмъ примѣненіе наружныхъ прижигающихъ.

Х р о н и к а .

Отмѣна постановленія Медицинскаго Совѣта. Можемъ обрадовать всѣхъ гомеопатовъ извѣстіемъ, что Правительствующій Сенатъ, по жалобѣ присяжнаго повѣреннаго Оссецаго, отмѣнилъ

постановленіе Медицинскаго Совѣта, коимъ оспаривалось право Гомеопатическихъ Аптекъ на отпускъ лѣкарствъ въ ручную продажу.

Новый режимъ свободы, надѣмся, послужитъ въ дальнѣйшемъ къ снятію съ гомеопатіи тѣхъ путъ, коимъ она по рукамъ и ногамъ была связана дѣятелями официальной привязной медицины.

Кіевское Благотворительное Общество пригласило д-ра М. А. Ржаницына, завѣдующаго лѣчебницей Кіев. Гомеоп. Об-ва консультантомъ для лѣченія больныхъ пансіонеровъ, желающихъ лѣчиться гомеопатической медициной.

Предсѣдательницей сего Об-ва состоитъ супруга б. начальника края, Е. В. Клейгельсъ.

Фактъ этотъ, очень отрадный, доказываетъ какъ гомеопатія, шагъ за шагомъ, завоевываетъ себѣ право гражданства, которое ей и подобаетъ вполнѣ.

Насъ просятъ сообщить, что 1-го октября въ Ростовѣ на Дону по Богатынскому переулку, № 37, открыта д-ромъ В. Піотровскимъ новая гомеопатическая аптека.

Отъ Высочайше учрежденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою. I. Въ теченіе недѣли съ 27-го октября по 2 ноября заболѣванія холерой въ Привислинскомъ краѣ по прежнему продолжали наблюдаться въ Ломжинской губерніи, гдѣ въ Кольненскомъ уѣздѣ заболѣло 12 и умерло 7 и въ Островскомъ уѣздѣ заболѣлъ 1 и умеръ 1. Изъ другихъ мѣстностей названнаго края 5 случаевъ заболѣванія имѣли мѣсто въ гор. Лодзи.

Всего съ начала появленія эпидеміи въ Привислинскомъ краѣ обнаружено 249 заболѣваній холерой, изъ нихъ 136 окончившихся смертію.

II. По донесенію астраханскаго губернатора во второмъ старшинствѣ Нарынской части Киргизской степи въ 250 верстахъ отъ Ханской ставки обнаружены въ нѣкоторыхъ урочищахъ подозрительныя заболѣванія, признанныя на основаніи бактериологи-

ческаго изслѣдованія въ настоящее время за чумчяи. Съ 13-го октября по 2-е ноября въ 10 урочищахъ, расположенныхъ на протяженіи 50 верстъ, установлено 40 зараженныхъ землянокъ, въ которыхъ заболѣло 58 человѣкъ и умерло 29.

Помимо указанныхъ случаевъ, 1-го ноября обнаружены подозрительныя по чумѣ заболѣванія въ одномъ урочищѣ на землѣ Кундровскихъ тугаръ по прибытіи туда киргиза изъ Нарынской части.

Открыта подписка на 1906 годъ.

Газета высылается со дня полученія денегъ.

СЪ 15 НОЯБРЯ ВЫХОДИТЪ ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ

ежедневная политическая и литературная газета

„ОБНОВЛЕННАЯ РОССІЯ“.

3 РУВ. ЗА ГОДЪ СЪ ДОСТАВ. И ПЕРЕС. ПО РОССІИ. ВЪ МѢСЯЦЪ **30** КОП.
60 К. Разсрочка допускается.

Россія вступаетъ на путь обновленія.

Рядомъ Высочайшихъ Манифестовъ она призывается на дружную и усиленную работу на благо родины и народа.

Необъятна наша страна, многочисленъ и разнообразенъ русскій народъ; велики и многочисленны его нужды.

Къ обсужденію и разумному рѣшенію своихъ нуждъ и болѣзней призваны отнынѣ всѣ. Но не всѣмъ по силамъ и средствамъ выписывать большія, дорогія газеты, написанныя вдобавокъ, часто непонятнымъ языкомъ.

Редакція «Обновленной Россіи» ставитъ себѣ цѣлью дать такую газету, которая была бы всѣмъ

доступна по цѣнѣ и понятна каждому читателю.

Въ ней будутъ помѣщаться всѣ телеграфныя и иные свѣдѣнія объ иностранной и общерусской жизни, но главное вниманіе ея будетъ обращено на *городскую, провинціальную и захолустную, деревенскую жизнь.*

Нужды и вопросы, интересующіе нашего *крестьянина, помѣщика, священника, народнаго учителя и врача* — все это найдетъ откликъ и освѣщеніе на столбахъ «Обновленной Россіи».

Редакція образуетъ самую широкую сеть корреспондентовъ и приглашаетъ высказываться и писать въ газету каждому читателю.

Правда, какова бы она ни была, должна быть высказана. «Обновленная Россія» намѣрена служить только правдѣ.

ГЛАВНАЯ КОНТОРА и РЕДАКЦІЯ:

С.-Петербургъ

Стремянная № 12, собств. домъ.

Издатель *П. П. Соининъ.*

ОТДѢЛЕНІЕ КОНТОРЫ:

С.-Петербургъ

Невскій пр. № 96, уг. Надежд.

Редакторъ *А. Е. Заринъ.*

Открыта подписка на 1906—XVII г. изд.

(подписной годъ начинается съ 1-го Ноября)

Вышедшіе №№ и приложения высылаются немедленно.

ПРИРОДА и ЛЮДИ

52 №№ художественно-литературнаго журнала, въ которыхъ читатель найдетъ все, что необходимо въ настоящее время каждому, слѣдующему за всемірнымъ прогрессомъ.

40 томовъ **ПОЛНАГО** собранія сочиненій **ЖЮЛЯ ВЕРНА** свыше 6.500 строкъ. (Первое полное изданіе на русскомъ языкѣ)

ЖЮЛЯ ВЕРНА

Все романы переведены полностью, безъ пропусковъ.

Это громадное изданіе невозможно дать сразу въ одинъ годъ. Оно заключаетъ болѣе 80 томовъ, т. е. свыше 13,000 страницъ. Въ 1906 г. будутъ даны первые 40 томовъ, стоимость которыхъ въ отдѣльной продажѣ свыше 50 руб., остальные въ слѣдующ. году.

КРОМЪ ТОГО РОСКОШНОЕ ИЗДАНИЕ

СВѢТОЧИ РУССКАГО САМОСОЗНАНІЯ НА ПУТИ КЪ СВОБОДѢ.

Долгъ каждаго гражданина знать тѣхъ людей, которые отдали всю свою жизнь служенію правдѣ, добру и свободѣ для счастья своей родины; знать и свято чтить память о нихъ и объ ихъ дѣлانیяхъ. *Въ этомъ изданіи будетъ помѣщенъ рядъ превосходно исполненныхъ портретовъ этихъ свѣточей русскаго самосознанія, начиная отъ А. Н. Радищева и кончая Н. К. Михайловскимъ и ин. С. Н. Трубецкимъ, умершимъ на зарѣ нашей обновляемой жизни, съ ихъ автографами подробными біографіями и яркими характерист. ихъ дѣятельности.*

И, НАКОНЕЦЪ, ПРАВО НА ПОЛУЧЕНІЕ

новой, **ЕЖЕДНЕВНОЙ** политической и литературной ГАЗЕТЫ
„Обновленная Россія“

органъ прогрессивной мысли.

За уменьшенную плату **2 руб. 60 коп.** въ годъ.

Газета высылается со дня полученія денегъ (№ 1 выйдетъ 15 Ноября).

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: НА ЖУРН. „ПРИРОДА и ЛЮДИ“ со всеми прилож. **6 РУБ.**
за годъ съ доставкой и пересылкой по всей Россіи. **8 РУБ.**
вмѣстѣ съ ГАЗЕТОЙ **8 РУБ.** **Д** опускается **БЕЗЪ ГАЗЕТЫ** при подпискѣ 2 руб.
„ОБНОВЛЕННАЯ РОССІЯ“ **8** **60** и. **Д** разсрочка: СЪ ГАЗЕТОЙ при подпискѣ 4 р. 60 к.

Подписка принимается въ Главной Конторѣ **«ПРИРОДА и ЛЮДИ»**
С. - ПЕТЕРБУРГЪ, Стремянная, 12, собств. д. Изд. П. П. Соининъ.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Рѣчь президента американскаго гомеопатическаго Института д-ра мед. John Preston Sutherland.

(Transactions of the American Institute of Homoeopathy. 1904).

Переводъ *В. Я. Герда.*

Господа члены американскаго гомеопатическаго института, милостивыя государыни и милостивые государи.

Кто основалъ американскій гомеопатическій Институтъ? Корпорация *врачей*. Отвѣчая на вопросъ поспѣшно, мы слишкомъ склонны забывать это и говорить: корпорация гомеопатовъ. Правда, то были врачи-гомеопаты, но прежде всего, то были *врачи*—люди, основательно знакомые съ современною имъ медициною, получившіе такое-же образованіе, какъ и другіе врачи и, слѣдовательно, знавшіе все, что знали другіе врачи. Но эти познанія не удовлетворяли ихъ какъ исцѣлителей болѣзней. Этого никогда не слѣдуетъ забывать. Они сдѣлались гомеопатами не потому, чтобъ гомеопатія представляла легкій путь къ **наживѣ** или къ извѣстности, и не потому, чтобъ они не были въ состояніи усвоить себѣ медицинскія науки. Эти науки были уже имъ извѣстны и многіе изъ нихъ занимали видныя мѣста въ медицинѣ. Они перешли къ гомеопатіи потому, что видѣли въ ней преимущества надъ обычными способами лѣченія и желали испытать ее въ своей повседневной практикѣ. Если бы ихъ коллеги не препятствовали имъ свободно практиковать новый ме-

тодь, то въ медицинѣ никогда не возникъ бы расколъ. Между тѣмъ, рѣшившись испытать гомеопатическій законъ, они встрѣтили гоненіе, заставившее ихъ отложиться. Этихъ врачей, нашихъ профессиональныхъ предкамъ, пожелавшимъ сдѣлаться *терапевтами специалистами*, было отказано въ той терпимости, которою въ наши дни пользуются всѣ исключительные практики и различные специалисты въ обширной области медицины. Фактъ этотъ слѣдуетъ постоянно имѣть въ виду и тогда мы никогда не упустимъ изъ виду другого факта, а именно: что дѣлаясь терапевтомъ-специалистомъ врачъ отнюдь не теряетъ своего права унаследовать всякое медицинское открытіе и испытывать всякіе способы, которые, по его мнѣнію, могутъ принести пользу его пациентамъ.

Выбирая для культивированія свой уголокъ на обширномъ медицинскомъ полѣ, онъ не лишается права на званіе врача, и если онъ въ состояніи предлагать другимъ сотрудникамъ хорошіе плоды съ воздѣлываемаго имъ уголка, то онъ вправе пользоваться плодами всего поля. Лишать его этихъ плодовъ было бы то же самое, что заставлять воздѣлвателя картофеля пѣтаться исключительно картофелемъ, или торговца шерстью носить только шерстяное платье. Но, конечно, грузеники на медицинскомъ полѣ могутъ требовать, чтобы всякій, заявляющій претензію на какой-либо уголокъ этого поля, предварительно представлялъ доказательства, что онъ умѣетъ владѣть своими орудіями, и что онъ работаетъ на пригодной почвѣ, такъ что воздѣлываемые имъ плоды достойны мѣста на медицинскомъ рынкѣ.

Эта метафора легко поддается фактамъ. Никто не можетъ быть призванъ грузеникомъ на медицинскомъ полѣ, если онъ прежде не докажетъ своего знанія тѣхъ основныхъ наукъ, на которыхъ покоится медицина. Онъ обязанъ знать анатомію, физиологію, химію, гистологію, патологію и фармакологию. Безъ этихъ наукъ онъ не врачъ и не можетъ быть призванъ специалистомъ. Наши медицинскіе предки вполне удовлетворяли этимъ необходимымъ условіямъ—они были знакомы со всѣми основными медицинскими науками и поэтому имѣли право на званіе

специальности. Мы, изучаясь в области стоматологии, также подвергались разным условиям. Так как еще в те времена, которыми характеризуется отъезд врачей, преподавание в высших стоматологических школах. У нас школы были переделаны почти, потому что они предназначались только продолжительный курс для студентов. Служба вела себя, как всегда, так как вела работу по специальности в области медицины и науки. Выходя отсюда, была специальность стоматологов, которая была переделана до конца этой работы. Мы в старинной профессии, доступные люди не общими знаниями. Была возможность влиять на работу не в медицинском смысле, но также была она влиять на работу не в смысле высшего образования, но мы должны прийти к заключению, что это, что не получается денег, получается ночью. Мы были вынуждены работать в том же направлении — была отсюда только область внимания на территории высшего „исследования“ и которая была связана с медицинскими учреждениями.

Мы должны бы нам помочь вспомнить происходивший эпизод, произошедший на заседании совета „Трудовой Института“, а именно: „Знаете-специальность есть отсюда, который содержит знания медицины, области или специальности обслуживания и стоматологической терапии и подтверждается законом подобия. Все это относится к общей области медицины, подтверждающей ему по традиции, по наследству, по праву“.

„Сфера знания медицины“ — это также медицина? Значит, только, что есть и есть является законом для регулирования профессиональной практики, потому что не может не существовать авторитарного двусмысленного представления личности. Быть может одно из лучших определений по этому делу Сталинский Институт: „Медицина есть прикладное искусство, наука и сокращение здоровья и лечения болезней“ „Прикладное искусство“ — это была специальность в области медицины. Лечение болезней — это наше истинное призвание как врачей. Мы подтверждаем работу, которую мы делаем, не доказываем, а лечить больных и, наоборот, пользоваться так не только только врачами. Знания, которые мы имеем, входят в ошибку, если специалист не знает — область медицины, подтверждающая отсюда назначение врача.

Въ настоящее время мы встрѣчаемъ не мало достойныхъ и успѣшныхъ практиковъ, которые почти не употребляютъ лѣкарствъ. Это можетъ и не нравиться тѣмъ гомеопатамъ, которые довольствуются почти исключительно своею терапевтическою спеціальною тѣмъ не менѣе это фактъ, съ которымъ приходится серьезно считаться. Мы не можемъ также не считаться и съ тѣмъ фактомъ, что самые значительные практическіе успѣхи врачебнаго искусства за послѣднее пятидесятилѣтіе не идутъ по направленію лѣкарственной терапіи. Вы сомнѣваетесь въ этомъ? Но взгляните на излѣченіе, производимыя почти безъ помощи лѣкарствъ—излѣченіе хирургіей, одной діетой, гидротерапіей, различными формами манипуляціи, вольнымъ воздухомъ, электротерапіей, психотерапіей. Могутъ-ли успѣхи лѣкарственной терапіи сравниться съ успѣхами этихъ способовъ лѣченія? Наши собратья старой школы даютъ очень пессимистическій отвѣтъ на этотъ вопросъ. Такъ, д-ръ Frank Billings, въ своей президентской рѣчи, прочитанной лишь съ годъ назадъ передъ американскою медицинскою ассоціаціей, сказалъ:

„Хотя въ сравнительно короткое время сдѣлано много въ опытной медицинѣ, однако же все еще остаются обширныя области, гдѣ методъ этотъ не примѣняется. Наши современные методы клиническаго наблюденія часто даютъ большинству изъ насъ только возможность опредѣлить болѣзнь. Въ громадномъ большинствѣ инфекціонныхъ болѣзней мы безпомощны и не имѣемъ специфическихъ средствъ. Всѣ лѣкарства бесполезны, за исключеніемъ хинина въ малярійныхъ болѣзняхъ и ртути въ сифилисѣ“.

Мы, гомеопаты, счастливы тѣмъ, что достовѣрная статистика и нашъ личный опытъ позволяютъ намъ составить гораздо болѣе отрадное мнѣніе о пользѣ лѣкарствъ, назначаемыхъ на основаніи опредѣленнаго закона. Это служитъ доказательствомъ, что наша спеціальность содѣйствуетъ развитію медицинскою науки, и сближенію человѣческихъ страданій. Однако-же, радуясь этому факту, мы тѣмъ не менѣе должны задать себѣ вопросъ: сдѣлала ли, за послѣдніе двадцать пять лѣтъ, наша спеціальность, гомеопатія, прогрессъ сколько-нибудь соразмѣрный тому, какой достиг-

нутъ большинствомъ вышеупомянутыхъ спеціальностей? Прошу васъ замѣтить, что надъ словомъ прогрессъ я разумѣю не общую оцѣнку или денежныя выгоды, а обогащеніе терапевтическими ресурсами. Правда, нашими средствами мы успѣшно излѣчиваемъ болѣзни.

Когда мы вспомнимъ судьбу врачебныхъ средствъ, которыя двадцать пять лѣтъ тому расхваливались нашими собратьями старой школы, а теперь заброшены, когда такой авторитетъ, какъ президентъ медицинской ассоціаціи отвергаетъ всякія лѣкарства, то мы не найдемъ повода предаваться унынію. Какъ гомеопаты мы не имѣемъ причинъ огорчаться тѣмъ, что другія спеціальности относительно опередили нашу, такъ какъ будучи врачами мы вправѣ пользоваться всякими другими ресурсами. Всякій прогрессъ въ медицинѣ есть вмѣстѣ съ тѣмъ и нашъ прогрессъ. Было время, когда нѣкоторые считали гомеопата измѣнникомъ, если при лѣченіи болѣзней онъ употреблялъ иные способы, чѣмъ дача лѣкарствъ на основаніи закона подобія. Сколько бы ни отрицали этого предубѣжденные противники, мы такіе же научно-образованные врачи, какъ и другіе спеціалисты. Нѣтъ нужды разсуждать объ „амальгамациі“ съ общею медицинскою профессією при условіи уступки нашего спеціальнаго званія. Мы уже амальгированы, если мы можемъ доказать, что обладаемъ такими же медицинскими познаніями и въ состояніи установить наше право употреблять всѣ средства, доставляемыя временемъ и наукою для облегченія страданій больныхъ. Существуетъ-ли теперь врачъ-гомеопатъ, который утверждалъ бы, что помощью *однихъ* лѣкарствъ, даваемыхъ на основаніи закона подобія, онъ способенъ излѣчить всякое болѣзненное состояніе такъ же скоро и вѣрно, какъ *любимъ* способомъ, извѣстнымъ въ настоящее время въ медицинѣ? Если есть такой гомеопатъ, то ему, конечно, должно быть несовсѣмъ ловко состоять членомъ американскаго гомеопатическаго Института, который посвящаетъ столько времени обсужденію дѣятельности различныхъ спеціальныхъ обществъ, занимающихся излѣченіемъ болѣзней нелѣкарственными способами. Кто изъ гомеопатовъ сталъ бы утверждать, что отъ дачи подобнодѣйствующаго лѣкарства можно получить такіе же результаты, какъ

отъ лѣченія воздухомъ при туберкулозѣ, отъ хирургіи въ патологическихъ состояніяхъ, требующихъ ножа, отъ соляныхъ инъекцій при коллапсѣ, отъ діеты въ діабетѣ, подагрѣ и цынгѣ, отъ антитоксина въ дифтеритѣ, отъ тироидина въ миксѣдемѣ, отъ адреналина при кровотеченіи, отъ психической терапіи въ извѣстныхъ формахъ невроза, отъ гипнотическаго внушенія въ извѣстныхъ истеріяхъ; отъ иксъ-лучей при эпидермоидномъ ракѣ и волчанкѣ, отъ массажа въ нѣкоторыхъ мышечныхъ страданіяхъ? Я убѣжденъ, что найдется очень мало гомеопатовъ, которые не познавали бы долга прибѣгать къ этимъ способамъ въ дополненіе къ тщательно выбранному гомеопатическому лѣкарству. И развѣ это служило бы признаніемъ бесполезности ихъ спеціальности? Едва-ли. Только шарлатанъ рекламируетъ всякіе панацеи. Допуская ограниченія, которымъ мы подлежимъ вмѣстѣ со всякимъ инымъ спеціалистомъ, мы въ то же время заявляемъ наше право участвовать въ преимуществахъ, которыми обладаетъ всякій другой врачъ.

Нужно-ли сожалѣть о томъ, что медицинскія спеціальности постоянно размножаются! Конечно нѣтъ. Знаменитый законъ Спенсера о ростѣ и воспроизведеніи клѣтки можетъ быть примѣнимъ и къ познаніямъ. Онъ говоритъ: „Клѣтка увеличивается въ объемѣ какъ кубъ ея діаметра, а въ поверхности какъ квадратъ ея діаметра“. Изъ этого ясно, что должно наступить время, когда способности поверхности не въ состояніи удовлетворить требованіямъ объема, и слѣдствіемъ должна быть либо смерть, либо сегментация. Путемъ сегментации вмѣсто одного тѣла получаютъ два тѣла и каждое изъ нихъ имѣетъ свою поверхность. Не то же ли самое видимъ мы и въ наукахъ? При медленномъ ростѣ изнутри кнаружи происходитъ сегментация и вмѣсто одного тѣла появляется два. И это совершенно необходимо для того, чтобы дать возможность развившейся истинѣ проявиться. Отсюда различныя вѣроисповѣданія. Отсюда же различныя медицинскія спеціальности. Распаденіе, какъ средство къ росту, не должно возбуждать сожалѣнія. Если только одна часть не присваиваетъ себѣ правъ цѣлаго, процессъ сегментации или спеціализации *даетъ* благотворные результаты. Наши предки въ медицинѣ, когда

настала пора сегрегаціи не встрѣтили признанія на отдѣльное существованіе и это достойно сожалѣнія. Но было бы несравненно прискорбнѣе, если бы мы, ихъ потомки, слѣдовали примѣру тѣхъ, которые лишали ихъ признанія. Будемъ же спокойно наблюдать новые процессы спеціализаціи. Будемъ задавать всякой медицинской спеціальности лишь одинъ вопросъ: излѣчивается-ли она какую-либо форму болѣзни успѣшнѣе, чѣмъ всякій другой извѣстный намъ методъ? Прежде всего спросимъ у всякаго спеціалиста врачъ-ли онъ.

Вотъ въ чемъ, по моему, заключается ключъ къ проблемамъ медицинскихъ узаконеній—не предъявлять догматическихъ вызововъ врачебнымъ системамъ, пользующимся правомъ показать свои преимущества, а лишь требовать, чтобы практикующіе эти системы были врачи вполне знакомые съ основными законами, управляющими жизнью сложнаго человѣческаго тѣла. Убѣдившись въ этомъ, допустимъ ихъ на поле медицинской практики, наблюдая результаты ихъ трудовъ. Кажется, самый ярый поборникъ правъ личности не можетъ считать это тиранствомъ. Государство требуетъ, чтобы всякій фармацевтъ былъ снабженъ дипломомъ, удостоверяющимъ, что онъ знакомъ со свойствами отпускаемыхъ имъ лѣкарствъ. Инженеръ обязанъ предъявлять доказательство, что онъ знаетъ свойства пара и стали. Развѣ общество не вправе требовать, чтобы всякій, желающій заняться врачебной практикой, *мчченіемъ болѣзней*, предварительно доказалъ свои познанія?

Допускать къ врачебной практикѣ фанатиковъ и шарлатановъ значило бы подвергать общество явной опасности. Какому риску подвергалось бы общество, если бы оспу, скарлатину или дифтеритъ имѣлъ право пользоваться невѣжда, неумѣющій различать эти болѣзни, или фанатикъ, не допускающій ихъ существованіе! Нѣтъ, какъ врачи, будемъ всячески настаивать на томъ, чтобы на полѣ медицинской практики признаніемъ пользовались только квалифицированные врачи, а затѣмъ, какъ спеціалисты на этомъ полѣ, будемъ относиться съ уваженіемъ и интеллигентнымъ интересомъ къ работѣ всякаго другого спеціалиста.

Неужели же эти требованія слишкомъ строги? Развѣ въ числѣ упомянутыхъ мною специальностей есть такія, которыя не заслуживаютъ довѣрія мыслящихъ людей? Развѣ вы колеблетесь признать права разныхъ психо-специалистовъ потому, что ихъ методы могутъ казаться вамъ слишкомъ воздушными и бездоказательными? Я не могу приводить здѣсь подробные аргументы за и противъ возможности излѣченія болѣзней чисто психическими средствами, но считаю нужнымъ сдѣлать одно или два замѣчанія, которыя предоставляю вамъ обдумать ва досугѣ.

Возможно-ли отрицать, что врачъ излѣчиваетъ путемъ чисто психической терапіи, когда онъ даетъ истерической больной какое-нибудь индифферентное средство? И развѣ онъ выше или ниже врача, употребляющаго психическія средства съ вѣдома и согласія больного? Я только ставлю вопросъ, и прошу васъ, прежде чѣмъ отвѣтить на него, хорошенько взвѣснить заслуживаетъ ли психо-терапевтъ насмѣшекъ со стороны тѣхъ, которые пользуются иногда этими средствами втихомолку? Не видимъ ли мы здѣсь также тайное похищеніе съ сосѣдняго поля? Еще одно слово въ связи съ этимъ вопросомъ, слово, на которое я просилъ бы васъ обратить самое серьезное вниманіе. Развѣ нельзя допустить, что въ лѣстницѣ сознанія могутъ существовать болѣе возвышенныя ступеньки, пока еще намъ неизвѣстныя, тонкія силы не поддающіяся обычнымъ чувствамъ и проявляющіяся лишь специально культивированному чувству?

Низшимъ изъ пяти признанныхъ чувствъ, помощью которыхъ мы познаемъ внѣшній міръ, есть осязаніе—способность воспринимать, путемъ непосредственнаго соприкасанія извѣстными нервными волокнами, форму энергій, проявляющуюся въ плотной массѣ матеріи. Это самая низшая ступенька въ лѣстницѣ сознанія, требующая лишь матеріальнаго предмета и прикосновенія къ нему нашего тѣла. Вторую ступеньку въ лѣстницѣ сознанія мы называемъ вкусомъ. Здѣсь также воспринимаются матеріальныя вещества, но они проявляются въ болѣе тонкой формѣ. Осязаніе имѣетъ дѣло съ твердыми веществами, вкусъ же, только съ жидкими, растворенными. Слѣдующая ступенька есть чувство обонянія. Здѣсь опять середина, чрезъ которую матерія дѣлается

доступною нервамъ, является въ еще болѣе разрѣженной формѣ—газообразной, невидимой и неосязаемой.

Затѣмъ идетъ чувство слуха, воспринимающее внѣшній міръ собственно безъ помощи матеріи, исключительно чрезъ посредство воздуха, помощью движущейся энергіи, проявляющейся въ колебаніяхъ. Еще одинъ шагъ вверхъ и мы стоимъ на ступеняхъ зрѣнія, гдѣ серединою является уже не твердое, не жидкое и не газообразное тѣло, а таинственное вещество, называемое эиэромъ. И здѣсь мы останавливаемся, но не рациональнѣе ли, не логичнѣе ли было бы сказать: здѣсь мы только приоткрываемся? На самомъ дѣлѣ имѣемъ ли мы основаніе предполагать, что эта чудная, постепенная лѣстница прекращается чувствомъ зрѣнія? Не способна ли жизненная энергія на высшія проявленія? Не обладаетъ ли человѣкъ чувствами для воспріятія этой энергіи въ ея высшихъ проявленіяхъ?

До сихъ поръ я бесѣдовалъ съ вами какъ врачъ съ врачами. Позвольте мнѣ теперь побесѣдовать съ вами какъ гомеопатъ съ гомеопатами. Обратимся къ нашему спеціальному уголку на медицинскомъ полѣ, и поговоримъ о домашнихъ дѣлахъ. Насколько содѣйствуемъ мы, какъ гомеопаты, работѣ производящейся на общемъ медицинскомъ полѣ? Даютъ ли намъ наши труды право на званіе терапевтовъ-спеціалистовъ? Избѣжать этихъ вопросовъ мы не можемъ, и во всякомъ случаѣ лучше, чтобъ они задавались нами самими, чѣмъ посторонними.

Что доставляемъ мы общему медицинскому полю? мы даемъ ему уже много лѣтъ врачебныя средства, польза которыхъ доказана научными методами, средства, которыя нами хорошо испытаны и могутъ быть испытаны другими. Это и даетъ намъ право отдѣльнаго существованія какъ гомеопатовъ. Другіе врачи, употребляющіе лѣкарственную терапію, не могутъ предъявить такихъ притязаній какъ мы, потому что они не признаютъ закона для дачи лѣкарствъ больнымъ, и руководствуются однимъ эмпиризмомъ. Они назначаютъ лѣкарства, свойствъ которыхъ они не изучали и часто въ полномъ невѣдѣніи даже ихъ названій. Это можетъ казаться невѣроятнымъ, но чтобъ убѣдиться въ этомъ, стоитъ только просматривать постоянно появляющіяся въ меди-

цинскихъ журналахъ рекламы фармацевтовъ, спеціально приготовляющихъ различные препараты, испѣляющіе всевозможныя болѣзни. О составѣ этихъ специфическихъ средствъ они благо-разумно умалчиваютъ, и несмотря на это предъявляютъ горячія рекомендаціи о ихъ свойствахъ со стороны врачей, пользующихся извѣстностью. Подумайте объ этомъ и вы убѣдитесь въ справедливости моихъ словъ. Подумайте о вышеприведенномъ заявленіи д-ра Биллингса, что всѣ лѣкарства, кромѣ двухъ, нигуда не годны, и о томъ фактѣ, что врачи тѣмъ не менѣе употребляютъ массу различныхъ лѣкарствъ и, мнѣ кажется, вы увидите какая ощущается настоятельная надобность въ спеціалистахъ-терапевтахъ, ознакомившихся съ свойствами употребляемыхъ ими средствъ путемъ испытанія ихъ на здоровыхъ, и съ закономъ, на основаніи котораго эти средства должны быть даваемы для полученія успѣшныхъ результатовъ.

Нѣтъ, міръ еще нуждается въ насъ, терапевтахъ-спеціалистахъ, и тѣ изъ насъ, которые въ извѣстныхъ болѣзняхъ употребляютъ средства, не входящія въ область лѣкарственной терапіи, не отступаютъ, какъ ошибочно полагаютъ нѣкоторые, отъ своей вѣры въ гомеопатію и ея законы. Между нашими врачами по спеціальнымъ болѣзнямъ едва-ли найдется одинъ, который не примѣнялъ бы гомеопатическихъ лѣкарствъ. По этому поводу я недавно обратился съ вопросами ко многимъ изъ этихъ спеціалистовъ, и получилъ очень интересные отвѣты. Общее мнѣніе хорошо выражено въ слѣдующей цитатѣ изъ письма извѣстнаго спеціалиста по глазнымъ и ушнымъ болѣзнямъ:

„Съ того времени какъ я приступилъ къ практикѣ я постоянно полагаюсь на лѣкарства въ помощь другимъ способамъ лѣченія. Я нахожу ихъ въ высшей степени полезными во многихъ болѣзняхъ глазъ и ушей, и безъ нихъ я былъ бы часто въ большомъ затрудненіи. Они особенно цѣнны при страданіяхъ внутренняго глаза—иритѣ, хоройдитѣ и различныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ сѣтчатки и зрительнаго нерва. Въ этихъ случаяхъ спеціалистъ-гомеопатъ обладаетъ могучими средствами, тогда какъ аллопаты полагаются только на діету и гигиену“.

Такова польза, приносимая гомеопатіей ея спеціалистамъ.

Теперь спрашивается, что же дѣлають для гомеопатіи ея спеціалисты? Во-первыхъ они сражаются за нее съ матеріальной стороны, доказывая, что гомеопаты въ спеціальныхъ отрасляхъ медицины могутъ представить не менѣе успѣшныя результаты, чѣмъ ихъ старо-школьные собратья. Затѣмъ они тщательно изучаютъ свойства лѣкарствъ и ихъ спеціальныя отношенія къ извѣстнымъ болѣзнямъ, напр. глазъ, ушей, кожи, почекъ и проч. Кромѣ того, они значительно расширяють область гомеопатіи созданиємъ руководствъ о своихъ спеціальностяхъ съ подробнымъ указаниємъ употребляемыхъ ими гомеопатическихъ средствъ. Все это, конечно, очень утѣшительно, но для дальнѣйшаго и болѣе быстрого прогресса гомеопатіи было бы крайне важно основать спеціальныи Институтъ для изслѣдованія лѣкарствъ. Работа такого учрежденія была бы живою работою и притомъ работою, перешедшею къ намъ по наслѣдству. Въ ней могъ бы принимать участіе даже всякій рекрутъ, стоящій подъ знаменемъ гомеопатіи. Къ этимъ трудамъ слѣдуетъ привлечь представителей всѣхъ спеціальностей для провѣрки повторными испытаніями свойствъ пригодныхъ для нихъ лѣкарственныхъ веществъ. Въ этихъ испытаніяхъ должны участвовать представители всѣхъ оттѣнковъ гомеопатіи такъ, чтобы спорный вопросъ о потенціяхъ могъ быть окончательно разрѣшенъ. Съ признаніемъ необходимости научныхъ контрольных испытаній и неблагоразумія провозгласить что либо невозможнымъ лишь потому, что мы не въ состояніи сразу опредѣлить его образъ дѣйствія, можно надѣяться, что обѣ партіи нашей терапевтической вѣры будутъ трудиться въ братскомъ духѣ и достигнуть взаимнаго соглашенія.

О гомеопатіи.

Статья Самуила Ганемана, написанная имъ по поводу слиянія двухъ гомеопатическихъ обществъ: Гальскаго и Парижскаго.

(Изъ ж. «Homoeopathic World», апрѣль 1906 г.).

Переводъ Ю. Ф.

Въ то время, когда я мечталъ о томъ, что спокойно проведу остатокъ моей напряженной и трудовой жизни въ уединеніи, въ маленькомъ городкѣ Кётенѣ, я былъ снова призванъ къ дѣятельности извѣстіемъ, что въ прекрасной Франціи, этой странѣ, повидимому, предназначенной служить въ отношеніи гуманности и признанія правъ человѣчества образцомъ для всего свѣта, наиболѣе ученые врачи начинаютъ энергичнѣе чѣмъ въ какой либо другой странѣ, признавать и практиковать единственную истинную, новую медицинскую науку, называемую гомеопатіею.

Менѣ предубѣжденный способъ мышленія французовъ и ихъ способность легче усваивать новыя истины и способствовать ихъ распространенію въ своей странѣ склоняли меня считать чрезвычайно возможнымъ, что во Франціи это врачебное искусство разовьется гораздо быстрѣе, чѣмъ гдѣ либо, и что недостаетъ лишь руководителя, чтобы сдѣлать Францію первенствующей страной и въ отношеніи примѣненія наилучшей медицинской науки.

Эго побудило меня переселиться въ Парижъ.

Какъ всегда въ теченіе моей долгой жизни, такъ и теперь, Милосердное Провидѣніе почти явно указывало мнѣ путь, и нѣсколько времени тому назадъ я прибылъ во Францію. Я, дѣйствительно, нашелъ, что значительное число врачей практикуетъ гомеопатію, и даже усердно, но лишь очень немногіе изъ нихъ достаточно глубоко вникли въ истинный духъ этого новаго врачебнаго искусства, чтобы имѣть возможность получать отъ него хорошіе результаты и чтобы я могъ признать ихъ моими истин-

ными послѣдователями. Большинство же недостаточно тщательно изучили это трудное и благодѣтельное искусство и старались черезчуръ облегчить себѣ его примѣненіе, пользуя своихъ пациентовъ лишь поверхностно и потому излѣчивая лишь немногихъ, что, конечно, должно было уменьшить и уменьшило довѣріе общества къ гомеопатіи.

Я былъ бы счастливъ, если бы они обратили должное вниманіе на мои увѣщанія и добросовѣстно слѣдовали примѣру лучшихъ, настоящихъ учениковъ, а также и моему, и показали бы міру, что Франція, особенно Парижъ, опередила всѣ другія страны своимъ глубокимъ изученіемъ гомеопатіи и примѣненіемъ единственнаго настоящего и вѣрнаго, полезнаго и необходимаго метода для спасенія и излѣченія нашихъ больныхъ ближнихъ.

Я называю это новое и единственно вѣрное врачебное искусство необходимымъ потому, что давно пора, чтобы оно стало извѣстнымъ, такъ какъ старое медицинское искусство, которое въ теченіе болѣе двухъ тысячъ лѣтъ обманывало міръ, называясь помощью въ болѣзни, свирѣпствовало между людьми, какъ разрушитель, всегда являясь подъ видомъ какихъ либо новыхъ, противорѣчащихъ одна другой системъ, ни одна изъ которыхъ не могла предъявить принципа, основаннаго на природѣ и опытѣ; и такимъ образомъ всѣ онѣ лишь продолжали свой старый разрушительный образъ дѣйствія, терзая человѣчество подъ обманчивыми и ошибочными предлогами.

Въ противоположность этому методичному, варварскому истребленію достойныхъ жалости больныхъ, было открыто съ помощью Великаго Творца и Хранителя людей врачебное искусство, основанное не на ошибочныхъ школьныхъ ученіяхъ древнихъ Академій и факультетовъ, а на ясномъ и простомъ наблюденіи природы и установленныхъ ею неизмѣнныхъ законовъ, ведущихъ къ благосостоянію страждущаго человѣчества.

Появилась гомеопатія и въ продолженіе болѣе тридцати лѣтъ практиковалась вѣрными послѣдователями почти во всѣхъ частяхъ свѣта, спасая больныхъ.

Народы подвергались опасности быть почти истребленными,

благодаря господствующей такъ материальному искусству врачеванія.

Но гомеопатія, эта небывъ испробованная помощь. Будучи должнымъ образомъ изучена и добросовѣстно применена, шотти чудесными способами, быстро, круто и прочно излѣчивала болѣзни у людей, здравіе которыхъ господствующая медицинская школа еще не успѣла разрушить; этихъ она навлекла на себя самую жгучую и непримиримую ненависть и несчастное гоненіе со стороны старой школы. Ненависть эта и гоненія должны прекратиться; пока они существуютъ, гомеопатія не можетъ распространить свое благотвореніе на болное человѣчество.

Ни одинъ благоразумный человѣкъ не припишетъ гомеопатіи силу спасать и излѣчивать тѣхъ, которые осуждены на неминуемую смерть вслѣдствіе злоупотребленія меркуріемъ во всѣхъ видахъ и формахъ, янисомъ, іодомъ, синильной кислотой, дигиталисомъ и т. п., или возстановить здоровье у тѣхъ, которые вслѣдствіе безчисленныхъ кровопусканій потеряли кровь, эту необходимую для жизни влагу. Ни одному смертному не дана сила совершать невозможное.

Но даже самые трудные случаи, за исключеніемъ тѣхъ, которые безнадежно испорчены неправильнымъ лѣченіемъ, могутъ быть излѣчены гомеопатіею безъ затрудненія и посредствомъ самыхъ простыхъ лѣкарствъ, оказавшихся тѣмъ не менѣе самыми дѣйствительными для данной болѣзни, т. е. посредствомъ специфическаго гомеопатическаго средства, назначеннаго въ самыхъ малыхъ дозахъ. Возстановленіе здоровья слѣдуетъ быстро и незамѣтно, иногда даже невѣроятно быстро и незамѣтно.

Я считаю однако своимъ долгомъ обратить серьезное вниманіе моихъ учениковъ на *работу* и *трудность*, связанная съ надлежащимъ примѣненіемъ гомеопатическаго врачебнаго искусства. для того, чтобы отклонить отъ него такихъ врачей, которые считаютъ его лишь пустячнымъ дѣломъ, могущимъ впрочемъ очень облегчить лѣченіе. Такъ думали и думаютъ врачи старой школы, которые постоянно находятъ повсюду лишь „раздраженіе“ и „раздраженіе“ и, слѣдовательно, не знаютъ что прописать помимо діеты, голоданія, желе изъ телячьихъ ножекъ.

повторныхъ кровопусканій, пока у больного не исчезнетъ послѣдняя искра жизни.

Это, дѣйствительно, легкій, хотя и гибельный методъ; онъ не требуетъ ни заботы, ни обдумыванія, а лишь безжалостную смѣлость, соединенную съ отсутствіемъ совѣсти, совершенно противоположно тому, чего требуетъ, чтобы быть успѣшнымъ, единственное вѣрное врачебное искусство—гомеопатія.

Никто не можетъ считаться настоящимъ и истиннымъ врачомъ-гомеопатомъ, если онъ не входитъ въ самыя мельчайшія подробности *каждаго индивидуальнаго случая болѣзни* и не обладаетъ полнымъ знакомствомъ съ здоровымъ состояніемъ человѣка и съ тѣми разстройствами, которымъ подвержены люди; но, главное, если онъ не одаренъ здравымъ смысломъ, отвергающимъ вліяніе предрасудка, и любящимъ сердцемъ, всецѣло преданнымъ благоденствію страждущихъ. Онъ долженъ, пользуется-ли онъ богатаго или бѣднаго, находить причину и начало болѣзни; въ хроническихъ случаяхъ онъ долженъ наблюдать за происходящими въ нихъ измѣненіями и разузнавать характеръ предыдущихъ болѣзней; принимать во вниманіе и записывать возрастъ больного, отправленіе половыхъ органовъ, умственное и душевное состояніе и, наконецъ, тщательно взвѣшивать вліяніе, какое могутъ оказывать на пациента во время приступа болѣзни его семейныя и дѣловыя сношенія и окружающіе его люди съ тѣмъ, чтобы удалить причину, могущую продлить болѣзнь. Онъ долженъ добиваться отъ самого больного полнаго и подробнаго описанія его настоящихъ страданій, остальное пополнять вопросами и тщательно записывать все, что онъ знаетъ, что слышалъ о немъ и что самъ замѣтилъ, чтобы быть въ состояніи, согласно всему этому, вѣрно направить лѣченіе.

Такъ какъ для врача невозможно помнить всѣхъ подробностей, касающихся разныхъ его пациентовъ, то тотъ, кто не *записываетъ* всѣхъ полученныхъ имъ свѣдѣній, является безпечнымъ человѣкомъ, не можетъ считаться истиннымъ и добросовѣстнымъ врачомъ-гомеопатомъ и не заслуживаетъ довѣрія публики.

Когда истинный гомеопатъ вполне знакомъ съ дѣйствіемъ всѣхъ употребляемыхъ медицинскихъ средствъ, чего, по спра-

ведливости, можно ожидать и требовать от него; когда онъ тщательно изучилъ и твердо усвоилъ, благодаря постоянному чтенію лучшихъ сочиненій, характеристичные и спеціальные признаки каждаго изъ наиболѣе испытанныхъ лѣкарствъ (это необходимый трудъ, который вполне вознаграждается), тогда онъ можетъ всегда и почти безъ помощи реперторія выбирать и примѣнять гомеопатическія (специфически цѣлебныя) средства въ необходимо малыхъ дозахъ для существующей болѣзни.

Затѣмъ онъ долженъ записывать дѣйствіе принятаго лѣкарства на состояніе паціента; сравнивъ это состояніе съ занесеннымъ прежде, онъ сможетъ опредѣлять, слѣдуетъ-ли еще выждать дальнѣйшаго дѣйствія данной дозы, или требуется новая доза того же самаго лѣкарства въ другомъ разведеніи, или же доза другого, теперь болѣе подходящаго лѣкарства. Все это истинный врачъ гомеопатъ долженъ дѣлать спокойно, послѣ зрѣлаго размышленія, не спѣша, и тогда онъ получитъ пріятную награду—исцѣленіе паціента. Чтобы достигнуть полного выздоровленія паціента, врачи гомеопаты не лѣчатъ исключительно наружными средствами часто появляющіяся мѣстныя болѣзни (какъ это дѣлають врачи старой школы, какъ будто вся болѣзнь сосредоточена именно въ томъ мѣстѣ), потому что посредствомъ наружнаго мѣстнаго лѣченія болѣзнь часто лишь вгоняется внутрь и неизмѣнно, къ большому вреду для паціента, появляется вновь, въ худшей формѣ въ другой болѣе важной и жизненной части. Наоборотъ, чтобы достичь радикальнаго излѣченія, гомеопатъ будетъ, помощью внутреннихъ средствъ, дѣйствовать на обезсиленную жизненность, т. е. на весь организмъ сразу, потому что организмъ, даже при болѣзни, проявляющейся лишь мѣстно, бываетъ всегда вообще охваченъ и разстроенъ, и эта общая болѣзнь лишь проявляется въ извѣстномъ мѣстѣ, обыкновенно самомъ слабомъ.

Нашъ организмъ, какъ въ здоровомъ, такъ и въ болѣзненномъ состояніи, составляетъ одно нераздѣльное цѣлое, состоящее изъ матеріальныхъ частей, чувствованіе и дѣятельность которыхъ зависятъ исключительно отъ оживляющей, непрерывно дѣйствующей силы (самой по себѣ непостижимой), называемой

жизненной силой. Поэтому на эту нематериальную человеческую жизненную силу (материальное тѣло есть не болѣе какъ проводникъ жизненности) можно произвести впечатлѣніе лишь различными посторонними веществами въ природѣ и не материальной силой лѣкарствъ, а только средствами въ потенціяхъ, и такимъ образомъ вызвать перемѣны въ состояніи человѣка. Вотъ единственный путь къ излѣченію.

Врачъ гомеопатъ даетъ своимъ паціентамъ только такія лѣкарства, дѣйствіе которыхъ было раньше достаточно *испытано на здоровыхъ*, такъ что онъ знаетъ заранее, какія перемѣны они могутъ вызвать въ состояніи человѣка, а слѣдовательно и вылѣчить гомеопатически. Онъ не производитъ надъ больными слѣпыхъ опытовъ съ сильными неизвѣстными веществами, какъ это дѣлаютъ врачи старой школы, благодаря чему они, какъ-бы шутя, убиваютъ въ больницѣ *идомъ, синильной кислотой, креозотомъ* и т. п. множество невинныхъ больныхъ. Для того чтобы знать, что онъ дѣлаетъ, врачъ гомеопатъ никогда *не даетъ* своимъ паціентамъ *болѣе одного лекарственнаго вещества заразъ*, никогда не смѣшиваетъ два или три лѣкарства вмѣстѣ. Онъ предоставляетъ врачамъ господствующей школы прописывать смѣсь изъ разнообразныхъ веществъ (противъ всякаго здраваго смысла), различное дѣйствіе которыхъ они даже и не знаютъ; но тѣмъ не менѣе они даютъ своимъ паціентамъ подобныя микстуры безъ разбора, слѣпо, часто въ большихъ дозахъ, что ведетъ къ гибели больныхъ.

Истинный врачъ-гомеопатъ даетъ свои простыя лѣкарства собственноручно и для болѣе безопасности или самъ приготовляетъ, или получаетъ ихъ изъ надежной аптеки, специально мающейся приготовленіемъ гомеопатическихъ лѣкарствъ. Онъ не поручаетъ этого дѣла никому другому, чтобы быть увѣреннымъ, что паціентъ получилъ надлежащее средство. Если же лѣкарство назначено его ассистентомъ, то онъ долженъ собственными глазами удостовѣриться, что оно выбрано вѣрно и что именно оно дано больному.

Гомеопатъ предписываетъ *дѣту и режимъ* согласно характеру болѣзни, но не старается придать себѣ особенной важности,

запрещая большое число безразличных предметов, что лишь пугает больного. Онъ запрещаетъ только то, что завѣдомо имѣеть лѣкарственное дѣйствіе и могло-бы замедлить лѣченіе. Но онъ можетъ, если нужно, запретить употребленіе разныхъ домашнихъ средствъ, каковы косметика, зубные порошки и полосканья, клистиры, теплыя ванны и т. п.; онъ можетъ измѣнить, если найдетъ вреднымъ, одежду и жилище, запретить душевно-болынымъ чтеніе вредныхъ сочиненій и дать имъ возможность вести практическую бесѣду съ разумными людьми. Онъ совѣтуетъ своимъ хроническимъ больнымъ пользоваться свѣжимъ воздухомъ и по возможности больше ходить пѣшкомъ, но не до утомленія, также мыться холодной водою или окунаться въ воду. Онъ старается ободрить и развеселить ихъ и удалить отъ нихъ всякое горе.

Истинный гомеопатъ *никогда не хвалится* своими излѣченіями, не общается пациенту быстрого выздоровленія и умѣетъ внушить уваженіе къ себѣ и вселить послушаніе добрымъ и справедливымъ обращеніемъ. Пытается заслужить расположеніе пациента, называя прописанное ему лѣкарство, унижительно для врача. Врачемъ-гомеопатомъ не можетъ называться тотъ, кто лишаетъ своего пациента хотя одной капли крови (посредствомъ кровопусканія, банокъ или пиявокъ), кто назначаетъ слабительныя или примѣняетъ къ кожѣ болѣзненныя вытяжныя средства, ставитъ нарывные пластыри или горчичники, открываетъ фонтанели или подавливаетъ ихъ. Его оправданіе въ подобныхъ поступкахъ, что онъ еще недостаточно изучилъ новое и трудное гомеопатическое искусство, не можетъ ни въ какомъ случаѣ считаться достаточнымъ. Въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ не знаетъ, какъ помочь гомеопатически, ему слѣдуетъ приглашать для совѣта другого, болѣе свѣдущаго гомеопата до тѣхъ поръ, пока онъ самъ, благодаря усидчивымъ занятіямъ, не сдѣлается одинаково, а можетъ быть даже и еще болѣе свѣдущъ, чѣмъ тотъ, съ которымъ онъ совѣтовался.

Тотъ, кто, благодаря своему обширному опыту, вполне убѣдился, что гомеопатія есть единственный вѣрный способъ лѣчить болѣзнь, долженъ, если у него чувствительная совѣсть, въ тѣхъ

случаяхъ, когда его познанія по гомеопатіи оказываются недостаточными, скорѣе искать лучшихъ способовъ и ни въ какомъ случаѣ не просить вредныхъ подаваній у старой школы. Тотъ, кто нравственно сбился съ пути и затѣмъ вновь сдѣлался добродѣтельнымъ и честнымъ, долженъ скорѣе отдать свою жизнь, чѣмъ снова, даже при величайшей нуждѣ, вернуться къ мошенничеству.

Настоящее гомеопатическое лѣченіе есть истинный культъ, священнодѣйствіе, въ которомъ хорошій гомеопатъ становится на мѣсто Творца, чтобы преобразовать человѣка, испорченного болѣзнью. Посредствомъ своего истиннаго врачебнаго искусства онъ возвращаетъ ему здоровье, этотъ неоцѣнимый даръ, наконецъ, послѣ многихъ вѣковъ ожиданія ниспосланный человѣчеству Всеблагимъ Провидѣніемъ.

Гомеопатическое лѣченіе перитонита.

Лекція, читанная въ Лондонской гомеопатической больницѣ д-ромъ мед. Нильдъ (Frederick Nield).

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

(Окончаніе).

При лѣченіи болѣзней ничто не вызываетъ такого угнетающаго чувства, не ведетъ къ такой пагубной инерціи, какъ безнадежный прогнозъ. Я убѣжденъ, что до введенія лѣченія вольнымъ воздухомъ и лапаротоміей многіе и многіе случаи излѣчимаго перитонита были обречены смерти. Не сомнѣваюсь, конечно, что нѣкоторые излѣчивались, но пессимизмъ того времени былъ такъ великъ, что въ этихъ случаяхъ діагнозъ считался невѣрнымъ и въ особенности если исцѣленіе приписывалось гомеопатическому врачеванію!

Что излѣчивается легче, поскольку дѣло касается непосредственнаго приступа, чѣмъ плѣвритъ въ раннихъ стадіяхъ тубер-

кулоза? А между тѣмъ мы можемъ быть увѣрены, какъ предположилъ Юзъ въ одну изъ его минутъ вдохновенія, что при перитонитѣ происходитъ то же самое. Оглядываясь назадъ, я теперь вижу, что нѣкоторые изъ моихъ первыхъ случаевъ были бугорчатымъ перитонитомъ. Изъ нихъ одинъ былъ очень типичнымъ; это былъ перитонитъ общей формы, безъ септическихъ признаковъ и безъ видимой причины, который находился подъ моимъ наблюденіемъ около 1880 г. Я діагностировалъ его ревматическимъ или идиопатическимъ, но онъ, несомнѣнно, былъ настоящимъ бугорчатымъ перитонитомъ. Это было у дѣвцы лѣтъ 18 или 19, худой и слабой, брать которой, годъ или два спустя, умеръ отъ довольно скоротечной легочной чахотки. Она вполнѣ оправилась подъ вліяніемъ *аконита*, *бріоніи* и *колоцинта*, и помнится, *арсеника* и *сульфура*, предписанныхъ въ виду обильнаго изліянія.

Изумительные, можно почти связать, необъяснимые результаты, сопровождающіе изслѣдованіе путемъ брюшного сѣченія въ болѣе хроническихъ случаяхъ бугорчатаго перитонита, побуждаютъ профессию предполагать, что въ этихъ случаяхъ бываетъ склонность къ самоврачеванію. Это очень возможно, и мы, гомеопаты, можемъ смѣло смотрѣть въ лицо этому факту, если онъ на самомъ дѣлѣ окажется таковымъ, такъ какъ если какая либо болѣзнь, при благоприятныхъ условіяхъ, не проявляетъ склонности къ самопроизвольному излѣченію, то едва ли такая болѣзнь излѣчима. Мы вполнѣ признаемъ цѣлебную силу природы и наша обязанность состоитъ въ томъ, чтобы по мѣрѣ нашихъ познаній и нашего опыта, помогать природѣ въ ея усиліяхъ исцѣлить болѣзнь. Какъ гомеопаты, мы вѣримъ, что *similia similibus curantur* составляетъ одинъ изъ законовъ природы, и, слѣдуя его руководству и пользуясь всѣми возможными указаніями науки, мы достигаемъ результатовъ значительно лучшихъ, чѣмъ тѣ, которые не признаютъ этого правила.

Я никогда не принадлежалъ къ числу тѣхъ, которые полагаютъ, что всякій новый успѣшный способъ лѣченія совершается въ силу нашего закона, но въ данномъ случаѣ, при отсутствіи лучшаго объясненія, я не могу не предположить, что изслѣдованіе

при помощи брюшного сѣченія въ бугорчатомъ перитонитѣ можетъ оказывать гомеопатическое дѣйствіе. Мы знаемъ, что при этомъ возбуждается легкое травматическое воспаленіе, а это можетъ оказывать благоприятное вліяніе на серозную оболочку и бугорки. Всѣ мы, признавая справедливость нашего правила, имѣемъ свои теоріи о его *modus operandi*. Помню, что когда я еще былъ студентомъ въ Единбургѣ, профессоръ патологіи Сандерсъ доказывалъ, какъ различныя болѣзни имѣютъ средство къ извѣстнымъ органамъ и тканямъ и какъ, съ другой стороны, различныя лѣкарства также поражаютъ извѣстные органы и ткани. Дальше этого онъ не разбиралъ вопроса, но вы можете себя представить, что я на этомъ остановиться не могъ. Взглянемъ на вопросъ такъ: извѣстная болѣзнь поражаетъ извѣстные органы, и симптомы показываютъ какіе именно. Далѣе, извѣстное лѣкарство поражаетъ извѣстные органы, а какіе именно мы узнаемъ изъ испытаній на здоровыхъ и случаевъ отравленія. Что же можетъ быть благоразумнѣе какъ, опредѣливъ какія функціи нарушены въ болѣзни, выбирать такое средство, которое дѣйствуетъ подобнымъ же образомъ на тотъ же самый органъ, назначая его въ такихъ дозахъ, которыя могутъ только служить легкимъ стимуломъ? Каково бы ни было объясненіе, но мы, гомеопаты, поступаемъ такъ ежедневно и получаемъ превосходные результаты. Поэтому, кажется, допустимо предположеніе, что травматическое воспаленіе, возбуждаемое ножомъ хирурга, дѣйствуетъ точно такъ же какъ воспаленіе, вызываемое лѣкарствомъ.

Я не могу представить вамъ сравнительную статистику лѣченія перитонита, но приведу круглыя цифры, касающіяся двухъ другихъ болѣзней и могущія служить иллюстраціей. Лѣченіе пневмоніи Флейшманомъ въ вѣнской гомеопатической больницѣ въ сороковыхъ годахъ прошлаго столѣтія обратило на себя большее вниманіе, такъ какъ оно было настолько успѣшнѣе господствовавшей тогда практики, состоявшей въ кровопусканіи и дачѣ большихъ дозъ тартаръ-эметика, что наблюдатели были посажены на рога дилеммы. Если они считали гомеопатію системою ничего не дѣланія, то ничего не дѣланіе оказывалось несравненно лучше принятыхъ способовъ лѣченія. Нѣкоторые талантливые молодые

врачи въ Вѣнѣ имѣли смѣлость забросать героическое лѣченіе, убивавшее десятки тысячъ людей, и стали полагаться на такъ называемое „выжидательное лѣченіе“, которое оказалось, сравнительно, гораздо болѣе успѣшнымъ. Тѣмъ не менѣе они далеко не были въ состояніи достигнуть цифръ Флейшмана, и Юзъ Беннетъ, одинъ изъ самыхъ извѣстныхъ послѣдователей вижидательной системы, счелъ нужнымъ предположить, въ объясненіе прервосходства гомеопатіи, что въ гомеопатическую больницу принимались только избранные случаи!

Далѣе, возьмемъ дифтеритъ, относительно котораго недавно были представлены британскому гомеопатическому Обществу очень интересныя и внушительныя цифры. Оказывается, что до введенія антитоксиновъ въ нашей больницѣ смертность отъ дифтерита была отъ 2 до 3-хъ проц. ниже, чѣмъ въ аллопатическихъ больницахъ Лондона. Когда стали употреблять антитоксины, то процентъ смертности уменьшился почти настолько же, и тѣмъ не менѣе гомеопатія продолжала спасать отъ 2-хъ до 3-хъ проц. болѣе ¹⁾!

У Флейшмана процентъ смертности отъ перитонита былъ нѣсколько выше четырехъ, а въ Эдинбургской королевской больницѣ онъ былъ свѣше 25-ти. Безъ сомнѣнія, какъ въ томъ, такъ и въ другомъ случаѣ не принимались въ расчетъ случаи пуэрперальнаго, бугорчатаго и травматическаго перитонита. Я не вижу причины, почему намъ теперь не лѣчить перитонитъ такъ же успѣшно, какъ Флейшманъ, по крайней мѣрѣ моя ограниченная практика вполне оправдываетъ его цифры.

Ссылаюсь на эти данныя въ тѣхъ видахъ, чтобы возбудить въ насъ надежду. Ясно, что чѣмъ тяжелѣе и упорнѣе болѣзнь, тѣмъ слабѣе наклонность къ самоврачеванію, но кто рѣшится провести грань и сказать: съ этой стороны существуетъ такая наклонность, а съ той ея нѣтъ? Чѣмъ болѣе мы убѣждены, что болѣзнь излѣчима, тѣмъ рѣшительнѣе мы будемъ стремиться къ ея излѣченію, и тѣмъ лучше будутъ полученные нами результаты.

¹⁾ Въ гомеопатической больницѣ также примѣняютъ антитоксины.

Возьмемъ въ примѣръ хроническій бугорчатый перитонитъ. Бейнзъ (Baines), авторъ статьи „Перитонитъ“ въ *Медицинской системѣ Цимсена*, считаетъ прогнозъ бугорчатого перитонита совершенно безнадежнымъ, а между тѣмъ такой авторитетъ, какъ Мейо Робсонъ, говоритъ, что послѣ операціи можно надѣяться на выздоровленіе 60 проц. и обычное число излѣченій составляетъ 33 проц. Испытавшіе же гомеопатическую практику не могутъ сомнѣваться въ томъ, что результаты бывають еще лучше при настойчивомъ употребленіи такихъ средствъ какъ *арсеник. іодатъ*, *калькарес карбоника*, *калькарес іод.*, *калькарес фосфорика*, *силлиця* и *генаръ*.

Не слѣдуетъ считать 2 или 3 процента количествомъ, не заслуживающимъ вниманія. Здѣсь дѣло идетъ не только о спасеніи жизни, но и о сокращеніи продолжительности болѣзни и объ уменьшеніи страданій больного. Одинъ случай ничего не доказываетъ, но тотъ, который я хочу теперь возвратѣ описать вамъ, былъ очень тяжкимъ и покажетъ, чего можно достигнуть современной медициной и хирургіей. Осенью 1901 года однажды послѣ обѣда въ мою пріемную вошла дама, жена миссіонера, жалующая на вздутіе живота. Ей было около 29 лѣтъ; у нея было трое дѣтей (младшаго, трехмѣсячнаго ребенка, она теперь кормила); температура у нея была 39,4 Ц., хотя она прошла полторы мили до моего дома. Вздутіе живота оказалось слѣдствіемъ брюшной водянки; на самомъ дѣлѣ передо мной былъ случай бугорчатого перитонита. Я послалъ ее домой и велѣлъ слезъ въ постель. Подъ вліяніемъ покоя, чистаго воздуха и лѣкарствъ (главнымъ образомъ *арсеникз-іодат.* и *калькарес*), казалось наступило временное облегченіе. Но затѣмъ болѣзнь вновь усилилась и температура ежедневно повышалась до 39,4 и 40° Ц. Мы приняли ее въ нашу больницу, гдѣ, несмотря на противопоказаніе, представляемое пирексіей, ей была произведена операція; когда жидкость была выпущена изъ брюшинной полости, стѣнки послѣдней оказались густо усѣянными бугорками. Сначала постепенно, затѣмъ быстрѣе, больная стала поправляться и наконецъ была въ состояніи приняться за свои обычныя обязанности. То, что говорятъ не случается, случилось въ данномъ случаѣ—рана оказалась зараженною и заживала медленно. Такъ какъ у нея были затро-

нуты легкія, то она отправилась въ санаторію и затѣмъ вернулась домой. Въ началѣ прошлаго года она явилась съ мужемъ, чтобы показаться намъ и у нея тогда былъ вполне здоровый видъ.

Быть можетъ мнѣ слѣдовало поговорить подробнѣе объ употребляемыхъ мною потенціяхъ. Въ острыхъ случаяхъ я всегда давалъ низкія разведенія, а въ хроническихъ обыкновенно среднія и высшія, исключая *арсеника іод.*, который оказался полезнымъ въ 3-мъ и даже 2-мъ десятичномъ дѣленіи, и *генаръ*, который я назначалъ во 2-мъ десятичномъ.

Показанія для операціи въ перитонитъ вообще и въ аппендицитъ въ частности. Когда я пользую случай перитонита, я постоянно имѣю въ виду, что каковы бы ни были мои прежніе успѣхи данный случай можетъ потребовать операціи. Поэтому не будетъ неумѣстнымъ сказать нѣсколько словъ относительно показаній для операціи. Д-ръ Бёрфордъ очень ясно выставилъ нѣкоторые опасные признаки перитонита, и я рекомендовалъ бы всякому прочесть его записку, опубликованную въ Transactions of the British Homoeopathic Society. Наибольшая опасность встрѣчается, повидимому, тогда, когда пульсъ проявляетъ наклонность учащаться въ то время какъ температура остается стаціонарною или даже падаетъ. Упорство болѣзни служить предостереженіемъ, что неблагоприятно было бы посоветоваться съ экспертомъ. Часто опытный глазъ видитъ опасность тамъ, гдѣ заурядная рутинная ея не примѣчаетъ. Сэръ В. Беннетъ, въ одной изъ своихъ позднѣйшихъ статей, приводитъ контрастъ между двумя случаями, бывшими подъ его наблюденіемъ одновременно. У двухъ мальчиковъ былъ аппендицитъ повидимому не очень тяжелой формы; у обоихъ былъ скорый пульсъ и высокая температура. На второй день пульсъ и температура спали у обоихъ мальчиковъ, но у одного болѣзнь казалась болѣе серіозною—онъ былъ апатиченъ, и вокругъ глазъ у него были темные круги. Беннетъ немедленно сдѣлалъ операцію, необходимость которой болѣе чѣмъ оправдалась, такъ какъ придатокъ оказался гангренознымъ. Другому мальчику очевидно было лучше, онъ страшился операціи, которая не была произведена, и онъ оправился.

Сэръ Фредерикъ Тревъзъ (Treves) ¹⁾ предписываетъ слѣдующія правила:

1. Не слѣдуетъ оперировать немедленно по діагностированіи аппендицита.

2. Безотлагательная операція показуется только: а) въ молніеносныхъ случаяхъ, т. е. въ тѣхъ, гдѣ конституціональные симптомы особенно тяжки, и б) при прободеніи, какъ скоро есть основаніе предполагать наличность гноя.

3. Въ другихъ случаяхъ рѣдко приходится рѣшаться на операцію ранѣ пятого дня, если конституціональные симптомы упорствуютъ.

4. Имѣя въ виду, что въ большинствѣ случаевъ бываетъ рецидивъ, удаленіе придатка лучше производить во время спокойной стадіи послѣ перваго приступа.

Считаю излишнимъ указать вкратцѣ на общія мѣры, которыя я слѣдую при лѣченіи перитонита различныхъ формъ. Едва-ли нужно упомянуть о необходимости полного покоя, такъ какъ природа предписываетъ его во всякомъ остромъ заболѣваніи, но мнѣ кажется, что иногда дѣлаютъ ошибку, дозволяя больному встать съ постели ранѣ, чѣмъ прошла всякая чувствительность живота; даже послѣ этого необходимо, чтобы къ дѣятельнымъ упражненіямъ было приступлено очень осторожно. Въ связи съ этимъ я помню случай съ мальчикомъ, у котораго былъ острый приступъ аппендицита, осложненный пневмоніей. Онъ уже имѣлъ три приступа раньше и животъ его былъ въ такой мѣрѣ чувствительнымъ, что онъ (не знаю по своей ли инициативѣ) носилъ тонкую металлическую пластинку! Послѣдній приступъ былъ, повидимому, вызванъ коклюшемъ, чѣмъ, конечно, объяснялась наличность пневмоніи. Мальчикъ выздоровѣлъ вполне, возврата болѣзни не было, и всякая чувствительность живота исчезла, благодаря, какъ я полагаю, тому, что я разрѣшалъ ему возвращаться къ сильнымъ упражненіямъ только самымъ постепеннымъ образомъ.

Я имѣю обыкновеніе примѣнять легкія припарки на животъ,

¹⁾ Хирургъ Его Величества короля англійскаго.

а когда боль очень сильна смазывать животъ белладонной съ глицериномъ. При наличности признаковъ обструкціи я употребляю обильныя промывательныя. При отхожденіи газовъ я не принимаю мѣръ къ устраненію запора до тѣхъ поръ, пока не уменьшится воспаленіе.

Діету я считаю предметомъ первостепенной важности. Я строго исключаю молоко и даю бульонъ и мучнистую пищу. Вода вообще очень полезна, а въ случаяхъ тошноты и икоты, сильно показуются глотки горячей воды, хотя иногда лучше дѣйствуютъ и пріятнѣ больному кусочки льда.

Здѣсь мнѣ слѣдуетъ упомянуть объ употребленіи опія или морфія для облегченія боли. Очень тяжело стоять у постели больного, зная какъ быстро можно было бы облегчить его страданія этими средствами, и тѣмъ не менѣе не прибѣгать къ нимъ. Возможно, что дача опія въ какой либо формѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ и бываетъ меньшимъ зломъ, но что въ перитонитѣ, какъ и во многихъ другихъ болѣзняхъ, онъ является весьма опаснымъ средствомъ, въ этомъ я не имѣю ни малѣйшаго сомнѣнія, и замѣчательно какъ рѣдко ощущается искушеніе прописывать его при разумномъ употребленіи показанныхъ гомеопатическихъ средствъ. Но въ безнадежныхъ случаяхъ мы, конечно, вправѣ прибѣгать къ пальятивамъ.

Заканчивая мои замѣтки, не могу не выразить опасенія, что меня могутъ упрекнуть въ томъ, что я сказалъ слишкомъ мало о настоящемъ предметѣ моей лекціи — гомеопатическомъ лѣченіи перитонита. Но я считалъ нужнымъ выставить причины, почему гомеопатія слѣдуетъ отвести высокое мѣсто при лѣченіи этой болѣзни; мнѣ хотѣлось скорѣе указать на принципы, которые должны служить основаніемъ нашей практики, чѣмъ побудить кого либо, излишними подробностями, раболѣпно слѣдовать моей личной практикѣ. Убѣждая моихъ старшешкольныхъ друзей примѣнять наши принципы на дѣлѣ, я всегда совѣтую имъ начинать свои опыты, съ цѣлью приобрести довѣріе къ нашему терапевтическому правилу, съ такихъ средствъ, которыхъ фізіологическія свойства имъ хорошо извѣстны, напр. съ *инскауаны* или *меркурія-коррозива*.

Медицина, въ естественномъ порядкѣ вещей, никогда не можетъ надѣяться сдѣлаться такою же точною наукою, какъ хирургія, тѣмъ не менѣе, благодаря возродившемуся среди насъ энтузіазму, труды нашего великаго учителя могутъ еще увѣнчаться полнымъ торжествомъ. Жатвы много, а дѣлателей мало. Каждому изъ младшихъ членовъ нашей корпораціи не мѣшаетъ послѣдовать совѣту д-ра Драйздэля, который однажды сказалъ мнѣ: „возьмите какое нибудь средство и усвойте его“. Онъ проповѣдывалъ то, что самъ исполнялъ, и мы знаемъ какъ тщательно онъ изслѣдовалъ *кали-бихромикумъ*; мы знаемъ также, что его трудами воспользовался одинъ изъ профессоровъ Единбургскаго университета, опубликовавшій серію случаевъ, иллюстрирующихъ пользу этого средства при изъязвленіи желудка.

Дѣлаясь гомеопатомъ, врачъ возлагаетъ на себя не легкій трудъ; гомеопатъ долженъ быть вооруженъ съ головы до ногъ и, главное, онъ обязанъ основательно ознакомиться съ употребленіемъ лѣкарствъ согласно закону подобія.

Одно заключительное слово. На меня произвело глубокое впечатлѣніе замѣчаніе, сдѣланное однимъ изъ нашихъ больничныхъ врачей, который однажды сообщилъ мнѣ, что онъ былъ приведенъ къ гомеопатіи пневмоніями и дифтеріями. Если я могу надѣяться, что мои слабыя слова побудятъ кого либо въ будущемъ сказать, что онъ убѣдился въ истинности гомеопатіи пневмоніями, дифтеріями и перитонитами, то я буду болѣе чѣмъ вознагражденъ за мой настоящій трудъ.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

Кали карбоникумъ.

Д-ра *D. Howard.*

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля.*

Ни одно средство такъ мало неизвѣстно, какъ кали карб. По моему личному опыту это одно изъ самыхъ сложныхъ средствъ.

Въ хроническихъ случаяхъ его дѣйствіе очень длительное.

Если его тщательно изслѣдовать, мы найдемъ, его что симптомы соотвѣтствуютъ извѣстному роду анеміи, у блѣдныхъ, одутловатыхъ субъектовъ, съ опухшими вѣками; всѣ эти симптомы у такихъ больныхъ сопровождаются сильной слабостью, которая усиливается отъ малѣйшей работы физической или умственной. Эта слабость не только физическая; поражена также вся нервная система и больной совершенно не умѣетъ собой владѣть. Мышцы вялы и содержатъ немного жира; кожа холодна, изъязвляется и эти язвы легко кровоточатъ; дыханіе учащено, наблюдается склонность къ отекамъ; пальцы опухаютъ, также кисти и нижнія конечности и такое потолстѣніе придаетъ больному видъ преждевременной старости; всѣ эти симптомы въ общемъ соотвѣтствуютъ застарѣвшей, хронической болѣзни. Наблюдается большая чувствительность къ холоду, къ сквознякамъ; больной легко простуживается, старается быть съ покрытой головой, всегда онъ зябнетъ. Кожа холодна, не смотря на это онъ легко потѣетъ при малѣйшей работѣ, при малѣйшей ходьбѣ; особенно ночью у него потѣетъ верхняя часть тѣла, шея и голова.

Сердечные тоны неправильны и слабы, пульсъ малъ, часть и съ перебоями; наблюдаются боли въ сердечной области съ сердцебіеніемъ, хотя удары сердца почти неслышны; эти боли и біенія передаются по всему тѣлу. Такое слабое сердце обыкновенно сочетается съ мышечной слабостью; эта чувствительность къ холоду, эта уязвимость предрасполагаетъ больного къ тяжелымъ заболѣваніямъ. Наблюдается упорное катарральное состояніе, съ сухостью слизистыхъ оболочекъ носа, глотки, дыхательнаго горла и груди; астма съ сильно затрудненнымъ дыханіемъ, съ заложеннымъ носомъ; слизистыя оболочки чувствительны и быстро изъязвляются; въ носу ощущеніе біенія и растиранія. Обычно наблюдается острый насморкъ, сопровождаемый густыми и кровянистыми выдѣленіями; носъ очень болѣзненъ, распухъ и красенъ, какъ при экземѣ, но главнымъ симптомомъ является сильная сухость, которая облегчается только носовыми кровотечениями, опорожняющими носовыя полости. Кровотеченіе по утрамъ, во время умыванія. Ощущается отвратительный вкусъ во рту и горлѣ, которые сухи и даютъ ощущеніе разрыва при глотаніи.

Мышцы горла становятся слабыми и парализованными. откуда затрудненное глотаніе; наблюдается также затрудненное дыханіе передъ ѣдой.

Эти два симптома: болѣзненные изъязвленія горла и сильная чувствительность къ холоду, я провѣрилъ много разъ.

При малѣйшей разсѣянности во время ѣды больной начинаетъ давиться; онъ обязанъ быть очень внимательнымъ. Случается также, что пищеводъ парализуется, что ѣда останавливается на пути, за грудной костью, даетъ ощущеніе шара и давить до тѣхъ поръ, пока пища не опускается вслѣдствіе судорожнаго сокращенія пищевода.

У больного постоянная жажда (что зависитъ отчасти отъ сильной сухости горла, рта и носоглотки) до такой степени, что ему приходится прикладывать холодную воду къ шеѣ. Онъ предпочитаетъ сладости и кислыя вещи, но чувствуетъ отвращеніе къ пищѣ, особенно къ мясу; хотя онъ въ состояніи его ѣсть, но онъ боится его.

Много питья и мало пищи, вотъ что характерно для этого средства! Для кали карбоникумъ характерно несвареніе желудка у сильно пораженныхъ субъектовъ. Наблюдается ощущеніе пустоты, слабости передъ ѣдой и ощущеніе опуханія. Чувство голода болѣзненно. Я нашелъ еще другой спеціальнѣйшій симптомъ: это ощущеніе біенія, идущее отъ горла къ животу и сопровождаемое ощущеніемъ шара у обоихъ концовъ.

Нѣтъ аппетита и послѣ ѣды больной клонитъ ко сну; желудокъ кажется полнымъ и растянутымъ, лицо блѣдно; больной зѣваетъ и дрожитъ; голова какъ бы стянута кольцомъ, клонитъ ко сну къ концу ѣды, біеніе въ желудкѣ, какъ при сильномъ сердцебіеніи. Наблюдается также отрыжка и рвота водой и пищей, сопровождаемая тошнотой и обморочнымъ состояніемъ и когда эти симптомы усиливаются конечности начинаютъ сильно дрожать.

Боли въ желудкѣ представляютъ слѣдующія особенности: полнота, давленіе, болѣзненность, жженіе, стягиваніе, ощущеніе раны; но самое характерное это ощущеніе разрыва и біенія, которыя расходятся по всей груди, и какъ-бы пустоты,

сопровожаемое отрыжкой. Это ощущеніе расходится по всей груди и усиливается отъ движенія. Чувствуется полнота, жаръ и растяженіе желудка, боль отъ жженія, разрыва, біенія, которая расходится по всей верхней части тѣла. Водянка и ощущеніе холода въ желудкѣ.

У задняго прохода и въ прямой кишкѣ тянущія и щиплющія боли, сопровождаемыя зудомъ.

Испражненія могутъ быть нормальныя; впрочемъ они сопровождаются иногда сильными потугами, даже при мягкихъ испражненіяхъ.

Тутъ еще разъ мы имѣемъ доказательство мышечной слабости.

Есть позывъ къ испражненію, но результатъ незначительный и потому позывъ опять возобновляется.

Наблюдаются незначительные поносы, но ѣдкіе, причиняющія жженіе и болѣзненные позывы, выходитъ много тягучей слизи. Всѣ эти явленія соотвѣтствуютъ общему плохому состоянію.

Частые позывы на мочу, особенно ночью; моча вытекаетъ медленно. Тутъ мы еще разъ наблюдаемъ мышечную слабость. Наблюдается также ощущеніе жженія въ мочеиспускательномъ каналѣ во время и послѣ менструацій, моча вытекаетъ мутная и даетъ осадокъ мочевиныхъ солей.

Менструація слишкомъ частая, слишкомъ обильная и слишкомъ долго продолжается; кровь ѣдкая съ сильнымъ запахомъ, такъ что бедра становятся болѣзненными и покрываются сыпью. Послѣ менструаціи появляются бѣли; онѣ обильны и ѣдки. Спина болитъ, какъ будто готова переломиться; боли переходятъ на бедра; въ лежачемъ положеніи боль уменьшается. Большая зябнетъ; она не можетъ согрѣться. Мышцы слабы, матка вялая и кажется расширенной; поэтому она можетъ пережѣститься и давить на поясничную область; получается также постоянное ощущеніе какъ будто органы выпадаютъ; все это сопровождается болями и изъязвленіями; во время беременности появляется ощущеніе падающей тяжести въ тазу.

Передъ менструаціей больная ввволнована и зябнетъ какъ *только она раскутывается.*

Подъ вліаніемъ нашего средства всѣ эти явленія исчезаютъ; менструаціи запаздываютъ, становятся менѣе обильными; на мѣсто кровотеченія появляются бѣли.

Менструація не устанавливается въ періодъ возмужанія; дѣвушка вяла, анемична, блѣдна, страдаетъ болями въ поясницѣ; вмѣсто кровей появляются бѣдія бѣли. Боли въ половыхъ частяхъ; дѣвушки блѣдны, болѣзненны и хотя полны, но мало-кровны. Онѣ легко простуживаются, страдаютъ разстройствомъ желудка; вообще онѣ склонны къ туберкулозу.

Беременная женщина имѣетъ склонность къ выкидышу въ 3-мъ мѣсяцѣ и если беременность доводится до срока, то при мышечной слабости роды затягиваются и выходненіе ребенка затрудняется. Роды въ началѣ подвигаются медленно и неправильно; маточныя сокращенія слабы, боли въ спинѣ и бедрахъ; появляется также незначительное кровотеченіе; но если изслѣдовать роженицу во время схватки, то видно, что сократительныя боли не переходятъ на бедра. Такія роженицы во все время беременности страдаютъ постоянными болями въ поясницѣ; боли остаются и послѣ родовъ, какъ послѣ выкидыша. Выдѣленія держатся гораздо больше обыкновеннаго, какъ будто сократимость мышцъ совершенно исчезла. Кровь понемногу вытекаетъ, но настоящаго кровотеченія нѣтъ.

Стрѣляющія боли при этомъ лѣкарствѣ наблюдаются въ особенности въ груди и съ правой стороны; отъ времени до времени онѣ появляются въ спинѣ; онѣ не зависятъ отъ движенія, но могутъ усилиться отъ него; дыханіе затруднено.

Наблюдается постоянно болѣе или менѣе сильная одышка, которая усиливается отъ движенія и зависитъ отъ степени пораженія и отъ нервовъ.

Кашель тяжелый, сухой, утомляющій, доводящій больного до дурноты, особенно послѣ ѣды. Кашель доводитъ до рвоты. Мокрота необильна, но кровянистая и трудно отдѣляется густыми кусочками. Каліи карбоникумъ показанъ особенно послѣ тяжелой и длительной болѣзни, какъ воспаленіе легкихъ, тифъ или другая ослабляющая болѣзнь, а не въ острыхъ случаяхъ.

Съ душевной точки зрѣнія больной кажется грустнымъ к

подавленнымъ безъ повода; онъ въ отчаяніи, не вѣрять въ излѣченіе, собирается умереть. Онъ боится одиночества и въ то же время чуждается общества; онъ теряетъ всякую энергію, малѣйшее умственное усиленіе его ослабляетъ. У него полнѣйшее ослабленіе воли, нерѣшительность сопровождается раздражительностью, большой всѣмъ противорѣчить безъ основанія; вообще полная подавленность.

Появляется сильная чувствительность къ малѣйшему прикосновенію и къ шуму, отъ котораго больной вздрагиваетъ. Ребенокъ дрожитъ какъ только къ нему прикасаются. У него появляются галлюцинаціи (обманъ зрѣнія), ему кажется, что онъ видитъ въ комнатѣ людей; онъ ничѣмъ не интересуется вслѣдствіе своей подавленности. У него склонность къ неполнымъ обморокамъ, которые заканчиваются выпусканіемъ газовъ; онъ очень чувствителенъ къ малѣйшему прикосновенію, мышцы его сокращаются, чувствительность особенно усилена въ подошвахъ; но къ собственному прикосновенію онъ не чувствителенъ.

Наблюдаются головокруженія, вызванныя вставаніемъ или усаживаніемъ, или ходьбою на воздухъ или внезапнымъ поворотомъ головы; особенно это наблюдается рано утромъ или вечеромъ отъ усталости.

Голова: Головная боль напоминаетъ боль послѣ ѣзды верхомъ; она приходитъ въ постели если только не лечь совсѣмъ горизонтально, ибо въ послѣднемъ случаѣ боль увеличивается. Боль иногда устанавливается въ вискахъ; она имѣетъ расширяющій характеръ и сопровождается тошнотой и распространяется по направленію къ затылку. Она сопровождается также пульсаціей или принимаетъ видъ невралгіи (нервная бол.). Она является главнымъ образомъ отъ простуды головы и всѣ симптомы усиливаются отъ холода. Надглазничная боль доходитъ до носа; она сопровождается тошнотой и рвотой; кажется, что тяжестью своей голова увлекаетъ тѣло. Правое ухо горячо и красно; лѣвое ухо холодно и блѣдно. („Revue hom. française“).

Новости медицины.

Прогрессивный паралич. Хлоралъ.—Женщина, которую наблюдавалъ *Ballet*, представляла характерные признаки прогрессивнаго паралича вслѣдствіе медленнаго отравленія хлораломъ (отъ 1—15 граммовъ въ день прогрессивно въ продолженіе мѣсяца).

Спокойный бредъ, спутанность мыслей, которая мѣшала правильно отвѣчать на предложенные вопросы. Зрительныя галлюцинаціи, ей казалось, что 2 мужчинъ собиравлись влѣзть къ ней черезъ окно. Въ концѣ она заперлась у себя и не хотѣла никому открывать. Въ то же время упорная бессонница.

Дрожаніе всѣхъ мышцъ лица, языка и нижнихъ конечностей, немного безсвязная бормочущая рѣчь. Рефлексы нормальные.

Болезни глазъ. Опухоли и слезныя фистулы—Натрумъ карб.

Язвы вокругъ роговицы и свѣтобоязнь—Натрумъ. карб.

Ощущеніе какъ будто бы глазъ слишкомъ великъ для открытія вѣками—Хелидоніумъ.

Ощущеніе какъ будто бы глазъ великъ для глазницы — Опіумъ.

Дрожаніе глазнаго яблока—Опіумъ.

Ощущеніе зеленыхъ и красныхъ круговъ вокругъ свѣчи—Вератрумъ вириде.

Неврастенія.—Кольхикумъ. Давленіе на затылокъ во время умственныхъ занятій.

Гелоніасъ—Головныя боли, которыя проходятъ во время чтенія или если напречь вниманіе.

Гельземіумъ—Невозможность размышлять и установить вниманіе. Безпокойство относительно настоящаго и будущаго. Боязнь смерти. Лѣкарство, которое можно рекомендовать тѣмъ, которые боятся выступить публично, полезно противъ послѣдствій страха, или разстройства отъ дурныхъ извѣстій или отъ огорченія у людей, которые не умѣютъ плавать.

Головные боли, идущія отъ затылка къ надглазничной области. Неподвижность шеи. Ощущеніе обруча вокругъ лба.

Разстройства отъ солнечнаго удара, или отъ морской болѣзни.

Головные боли отъ астигматизма (цилиндрической хрусталикъ), раздвоеніе предметовъ и другихъ зрительныхъ разстройствъ, которыя обычно кончаются раздвоеніемъ предметовъ и обильнымъ выдѣленіемъ мочи.

Ощущеніе увеличенія головы.

Потребность въ одиночествѣ и въ лежаніи въ постели.

Ацид. карболик.—Ощущеніе обруча вокругъ головы.

Стрихнин. фосфорик. при разстройствахъ желудка (*Нап. Monthly*, май 1904). Д-ръ *G. Royal* рекомендуетъ это средство при пораженіяхъ желудка у учителей, вущцовъ и лицъ, которые не могутъ регулярно обѣдать, не дають себѣ достаточно времени для ѣды, ѣдятъ быстро и вслѣдствіе этого страдаютъ разстройствомъ желудка. Такіе больные обыкновенно становятся раздражительными, подавленными и страдаютъ бессонницей; они страдаютъ сердцебіеніемъ, языкъ обложенъ, утромъ появляется тупая головная боль и дурной вкусъ. Послѣ ѣды появляется часто рвота кислой и непереваренной пищей. Часто также является любовь къ холодной или кислой пищѣ и напиткамъ. Въ такихъ случаяхъ помогаетъ *стрихнинъ фосфорик.* X 3—6, передъ ѣдой.

Д-ръ *Ryde* (Нью-Йоркъ) рекомендуетъ при хроническихъ нервныхъ головныхъ боляхъ пятиться назадъ. По его мнѣнію достаточно дѣлать это упражненіе ежедневно по 10 минутъ. Лучшимъ мѣстомъ для этого является длинный узкій корридоръ, по которому расхаживаютъ взадъ и впередъ. Двигаться слѣдуетъ очень медленно, наступать сначала на носокъ, а затѣмъ на пятку; онъ примѣнялъ этотъ способъ во многихъ случаяхъ съ большой пользой. Это простое средство, а потому слѣдуетъ его испробовать, если оно не поможетъ, то во всякомъ случаѣ не повредитъ; оно въ тысячу разъ лучше антифебрина, антипирина, фенацетина, мигренина, которые скорѣе помогаютъ аптекарямъ, а больнымъ только вредятъ!

Штабный врач д-ръ *Flashar* рекомендуетъ слѣдующій простой способъ искусственнаго дыханія, который можетъ примѣнить всякій частный человекъ въ случаѣ нужды для оживленія мнимоумершихъ. На грудную клѣтку въ области сосковъ накладываютъ одно полотенце справа на лѣво, другое слѣва на право; полотенца складываются шириною въ ладонь и накладываются такъ, что большая часть лежитъ ниже сосковъ. Оба полотенца, скрещиваясь на груди, обхватываютъ грудную клѣтку, а свободные края ихъ лежатъ по обѣ стороны груди, такъ что два человека, стоящіе сбоку могутъ взяться каждый за свободный край одного полотенца. Они натягиваютъ одновременно оба полотенца и этимъ самымъ сдавливаютъ грудную клѣтку въ нижней эластичной части; черезъ 2 секунды полотенца одновременно отпускаются, такъ что вмѣсто сильно выжатого воздуха, въ грудную клѣтку долженъ входить свѣжій. Давленіе можно увеличить или уменьшить, смотря по надобности, но натягиваніе и отпусканіе должно совершаться одновременно. Этимъ способомъ достигаются самые лучшіе результаты и его могутъ примѣнять и не спеціалисты. („Leipz. pop. Ztschr.“)

Х р о н и к а .

Настоятельныя нужды корпораціи врачей и аптекарей-гомеопатовъ. (Д-ра М. А. Ржаницына, Киевъ).

§ 1. Требовать для гомеопатической медицины, какъ и въ прочихъ государствахъ, всѣхъ правъ и преимуществъ, присвоенныхъ аллопатической медицинѣ.

§ 2. Требовать уравниенія правъ врачей и аптекарей-гомеопатовъ съ правами аллопатовъ.

§ 3. Открытіе бюро, гдѣ-бы каждый врачъ, аптекарь и др. могли-бы узнать всѣ свѣдѣнія касательно положенія гомеопатіи въ данномъ городѣ или районѣ.

Этимъ можно было-бы избѣжать роковыхъ ошибокъ подготовленія врача на практику, открытія гомеоп. аптекъ и проч.

§ 4. Произвести регистрацію врачей-гомеоп., гомеоп. аптекъ, лѣчебницъ, больницъ, обществъ и пр.

§ 5. Развить болѣе тѣсное общеніе между гомеоп. об-вами, врачами и аптекарями.

§ 6. Устроить на первыхъ порахъ, хотя-бы, такъ называемую, „похоронную кассу“, въ которую каждый врачъ и аптекаръ (гомеопаты) вносили-бы, при каждомъ случаѣ смерти участника, ну хотя-бы по 3—5 руб., въ пользу семьи покойнаго, если, конечно, она нуждается.

Если предположить, что участниковъ будетъ 50 (что очень допустимо), то сумма: $50 \times 3 = 150$ р., правда, небольшая, но какое она можетъ оказать пособіе семьѣ, оставшейся безъ копейки!

Средства же кассы этой можно и увеличить разными путями (лекціями, изданіемъ дешевыхъ брошюръ, пожертвованіями и др.). Современемъ, когда касса эта разовьется, можно будетъ дать ей и др. назначеніе; напр. оказывать субсидію въ „черный день“ участника,—заимообразно или безвозвратно. Но это еще впереди, а оказать, хотя и небольшую помощь семьѣ умершаго — немедленно—дѣло необходимое.

Кассу и бюро можно было-бы основать при редакціи „Врача Гомеопата“.

§ 7. Очистить гомеопатическую медицину отъ разныхъ болѣзненныхъ наростовъ на ней, въ родѣ: электро-гомеопатіи Матея, Сотера, „методовъ“ Финеллы, которые страшно засорили гомеопатію.

Незнакомая публика смѣшиваетъ эти „методы“ съ чистою гомеопатією. Этотъ зловредный хаосъ въ понятіи объ истинномъ ученіи гомеопатіи необходимо разъяснить публикѣ лекціями, брошюрками, статьями въ журналѣ, устно и проч. способами.

Мнѣ не разъ приходилось разъяснять больнымъ, что „канцерозо“, „скрофулозо“, „Финелла № 5“ и пр. галиматья,—отнюдь не принадлежатъ къ гомеопатіи.

Брошюрки уважаемаго товарища, д-ра Е. Я. Дюкова, касательно „электрогомеопатіи“, написана очень толково и вразумительно и ее можно рекомендовать для разоблаченія этой системы тѣченія (гр. Матея и Сотера). Со зломъ этимъ надо бороться *ими способами.*

§ 8. Необходимо поддержать единственный у насъ въ Россіи гомеопатич. журналъ „Врачъ-Гомеопатъ“, какъ сотрудничествомъ со стороны врачей и аптекарей, такъ и матеріально, распространеніемъ его между публикой.

Пусть каждый врачъ и аптекарь напишетъ въ немъ по 2—3 статьи и матеріалъ журнала обеспеченъ. Нѣкоторые лица писать не любятъ, а нѣкоторые прямо стѣсняются, боясь, что напишутъ плохо. Объ эти категоріи лицъ грѣшатъ противъ развитія дѣла гомеопатіи.

§ 9. Необходимо двумъ главнымъ гомеопатическимъ обществамъ: „Петербургскому Врачей-Гомеопатовъ“ и Петерб. Обществу Послѣдоват. Гомеопатіи“, забывъ свою непонятную вражду между собою, соединиться во едино и начать общую, дружную работу, на славу и пользу великаго дѣла развитія гомеопатической медицины. Въ единеніи—сила! Чего достигла Россія—единеніемъ?

§ 10. Каждый врачъ и аптекарь-гомеопаты и каждое гомеопатическое общество должны всѣми силами служить дѣлу гомеопатіи.

Только тогда наше благое дѣло пойдетъ въ гору и дойдетъ до подобающей ему высоты.

Предложенія мои кратки и составлены вчернѣ; ихъ, конечно, надо детально разработать и дополнить. Пусть каждый, интересующійся этимъ дѣломъ, выскажетъ свое мнѣніе печатно на страницахъ сего журнала. Я убѣжденъ, что почтенная Редакція съ удовольствіемъ откроетъ для сей цѣли свой журналъ.

По меньше словъ и полемики, а больше дѣла. Обновляется вся Россія, обновимся-же и мы, гомеопаты!

Корреспонденція.

Письмо въ редакцію.

По вопросу о мнѣніи нарвачиковъ.

Въ Варшавѣ, иждивеніемъ мѣстнаго общества послѣдователей гомеопатіи, издается, на польскомъ языкѣ, журналъ: „*Lekarski Miesięcznik*“ („Врачъ Гомеопатъ“), посвященный гомеопатіи, гигиенѣ и—вегетаріанству.

Въ июльской № 7 книжкѣ этого журнала помѣщена, принадлежащая перу неизвѣстнаго автора, статья: „*Wrsodnianki i antraksy*“ (Нарывчики и карбункуль), въ которой, между прочимъ, сказано, что нарывчики и чирья (*fungulus*), образовавшіеся на туловищѣ или оконечностяхъ, составляютъ болѣзнь легкую, но они всегда угрожаютъ опасностью, если появляются на лицѣ или головѣ; поэтому, при появленіи тамъ хотя бы малѣйшаго нарывчика, необходимо немедленно уничтожить его механическимъ способомъ, а именно проколоть раскаленною иглою.

16 іюня будущаго 1906 года исполнится 50 лѣтъ съ того дня, когда я, рѣшившись пользоваться гомеопатіею, приобрѣлъ въ Спб. Центральной Гомеопатической Аптекѣ Ф. К. Флемминга, первую домашнюю гомеопатическую аптечку, но въ теченіе полу столѣтія, — постоянно слѣдя за гомеопатическою литературою, при общеніи со всѣми выдающимися гомеопатами столицы, — никогда и нигдѣ не читалъ и не слышалъ, чтобы гомеопатическое лѣченіе какихъ бы то ни было недуговъ *начиналось съ хирургіи*, къ которой, даже при большихъ нарывахъ и вередахъ, истинные гомеопаты прибѣгаютъ въ исключительныхъ и крайнихъ лишь случаяхъ, всегда предпочитая раціональное лѣченіе внутренними средствами.

Вотъ почему, прочитавъ вышеприведенную статью, нахожусь въ полномъ недоумѣніи и покорнѣйше прошу болѣе свѣдущихъ гомеопатовъ разъяснить: составляетъ-ли эта статья откликъ новаго, неизвѣстнаго мнѣ, теченія гомеопатіи, раздѣляемаго крупными авторитетами, или же только личное мнѣніе неизвѣстнаго автора, съ которымъ, впрочемъ, редакція Варшавскаго гомеопатическаго журнала, повидимому, солидарна, такъ какъ напечатала статью безъ всякой оговорки ¹⁾.

Старый гомеопатъ.

4 ноября 1905 года.

¹⁾ Вполнѣ раздѣляемъ недоумѣніе «старога гомеопата». *Ред.*

Отъ редакціи.

Въ заключеніе послѣдней выходящей въ этомъ году книжки редакція приноситъ почтеннѣйшимъ искреннюю благодарность за поддержку нашего изданія. Истекающій годъ полонъ знаменательными событіями: закончилась безславнымъ миромъ наша неудачная война съ Японіей, доказавшая всю непригодность стараго режима, допустившаго полное разложеніе арміи и флота и всего государственнаго механизма, намѣчены обширныя реформы, въ основѣ воишь положена свобода совѣсти, слова, собраній и союзовъ. Отсутствіе этихъ 4 свободъ, при наличіи произвола, казнобродства и другихъ грѣховъ канувшаго въ вѣчность бюрократическаго самовластия, привело Россію въ униженію и погрязленію. Привѣтствуя свободы, обѣщанныя Высочайшимъ Манифестомъ 17 октября, мы выражаемъ надежду, мы хотимъ вѣрить, что взбаламутившееся море народныхъ страстей скоро уляжется и наше многострадальное отечество, при помощи мужей дѣла и разума въ реформированной Государственной Думѣ, пойдетъ по новому пути счастья и прогресса. Обновленіе Россіи коснется непремѣнно и гомеопатіи, которая должна быть освобождена отъ всѣхъ стѣсненій для свободнаго развитія ея на благо нашего немощнаго народа, нашедшаго въ гомеопатіи легкую, быструю и доступную лекарственную помощь.

Какъ и прежде, мы будемъ, черпая силы въ общемъ подъемѣ народа, поспѣшно трудиться надъ осуществленіемъ нашей задачи и надѣемся найти поддержку въ нашихъ читателяхъ въ наступающемъ 1906 году, который да будетъ зарей новой счастливой Россіи. За такую поддержку, за распространеніе нашего журнала въ кругу своихъ друзей и знакомыхъ мы будемъ имъ искренно признательны.

Редакція проситъ уважаемыхъ читателей присылать подписнымъ деньгами по возможности *въ Декабрѣ*, дабы распорядиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ.

Алфавитный указатель къ «Врачу-Гомеопату» за 1905 годъ, будетъ разосланъ съ Январской книжкой.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ

ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ

ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 к.

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ. Торговый домъ «Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ»

С.-Петербургъ, Развѣзжая ул., № 13.

НАТУРЕЛЬ

КРАСКА ДЛЯ ВОЛОСЪ
ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Безвредная и прочная, окрашивающая волосы въ натур. цвѣта: чернѣй, каштанов. и темнорусыѣ. **КРАСКА НАТУРЕЛЬ** не имѣетъ дурного вліянія на волосы. Цѣна коробки 1 р. 50 к., съ перес. въ Европ. Россіи 2 р. Требовать во всѣхъ аптек. и парфюмер. магаз. Россіи. Главный складъ у изобрѣтателей: Торговый домъ «Парфюм. Лабор. І. Голлендеръ». С.-Петербургъ, Развѣзжая, 13.

Препараты

изъ Экстракта Гамамелисъ

имѣются въ Центральной Гомеопатической аптекѣ Флемминга по слѣдующимъ цѣнамъ:

Гамамелисъ-Экстрактъ.		Мазь изъ экстракта-гамамелисъ.	
1/2 унца	35 к.	1 унць	45 к.
1 »	50 »	3 »	1 р. 20 »
3 »	1 р. 25 »	6 »	2 » — »
6 »	2 » 25 »	12 »	3 » 50 »
12 »	4 » 25 »		

Гамамелисъ-суппозиторіи 1 дюж. въ коробкѣ 75 к.

Гамамелисъ-мыло кусокъ 30 »

Гамамелисъ-кремъ для нѣжности и бѣлизны кожи; смазывать на ночь. Цѣна 35 »

Гамамелисъ помада для волосъ, оздоравливаетъ кожу волосистой части головы, дѣлаетъ волосы шелковистыми и способствуетъ ихъ рощенію. Съ успѣхомъ замѣняетъ помаду-арнику 50 »

Зубной эликсиръ съ экстрактомъ Гамамелисъ, противъ кровоточивости десенъ, освѣжаетъ и оздоравливаетъ полость рта. 20 капель на 1/2 стакана воды. Флаконы . . 40 к., 65 к., 75 к., 1 р. 25 к., и 1 р. 50 »

Подробно объ употребленіи экстракта Гамамелисъ см. статью въ Декабрской книжкѣ «Врача Гомеопата» за 1903 г. Цѣна книжки 30 коп.

Crutch Homoeopath *The Homoeopathic Physician.*

1906.

всѣмъ прошлагоднимъ подписчикамъ, гдѣ-либо имѣющъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать журналъ и въ нынѣшнемъ 1906 году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

Туберкулезъ и лѣкарства.

Д-ръ *Villechavain.*

Переводъ съ французскаго Б. В. Бореля.

Въ аллопатіи лѣченіе болѣзней мѣняется подобно временамъ года. Лѣкарство, нѣкогда пользовавшееся громадною славой, предано забвенію, а другое, давно заброшенное, снова пользуется блестящимъ успѣхомъ. Одинъ учитель, завидующій славѣ другого и желающій выдвинуться, добросовѣстно разрушаетъ зданіе воздвигнутое послѣднимъ и старается возвести на его мѣстѣ другое, сообразно со своими мнѣніями и личными планами. Часто такое предпріятіе увѣнчивается успѣхомъ; врачи, какъ Панургово стадо, слѣдуютъ за своимъ учителемъ; они поклоняются тому, что сжигали раньше, и сжигаютъ то, чему поклонялись. Больной, какъ мячъ, перебрасывается отъ одной теоріи къ другой. Эти примѣненія, доходяція иногда до противополож-

ностей, легко находятъ объясненіе въ теоріи, которая не основана ни на принципахъ, ни на правилахъ, и которая можетъ обуздываться только благодаря ограниченности воображенія такъ называемыхъ ученыхъ. Намъ прекрасно понятно восклицаніе нашихъ товарищей аллопатовъ при появленіи новаго лѣкарства: „поспѣшимъ его примѣнить, пока оно излѣчивается“; такъ какъ они понимаютъ, что большая часть его дѣйствія зависитъ отъ рекламы. И въ самомъ дѣлѣ, увлеченіе новинкой иногда чрезвычайно велико, но оно постепенно ослабѣваетъ и, наконецъ, совершенно исчезаетъ. Чудесное лѣкарство, какъ блестящій метеоръ, промелькнуло по небу теоріи и исчезло на всегда.

Туберкулозъ легкихъ является одной изъ болѣзней, лѣченіе которой чаще другихъ измѣнялось. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ была мода на антисептику: креозоть, іодоформъ, эвкалиптоль. Ихъ принимали черезъ ротъ, подкожно, въ видѣ клизмъ. Я видѣлъ какъ врачъ больницы воткнулъ иголку шприца черезъ кожу грудной кѣтки до верхушки легкихъ, чтобы впрыснуть туда лѣкарство.

Очень скоро выяснились неудобства этого способа. Надѣялись убить микроба на мѣстѣ его развитія, но вмѣсто этого умерщвляли ткани. Лѣкарства, принятыя внутрь, разстраивали желудокъ. И такъ какъ спасеніе больного всецѣло зависитъ отъ этого органа, ибо туберкулезный больной живетъ только до тѣхъ поръ, пока онъ хорошо ѣстъ и хорошо перевариваетъ, то лѣкарство оказалось хуже болѣзни, ибо оно неминуемо вело больного къ смерти. Лѣкарства, принятыя въ видѣ клизмъ, почти не оказали дѣйствія; во всякомъ случаѣ дѣйствіе не было настолько полезно, чтобы можно было пренебречь раздраженіемъ, вызваннымъ въ этомъ отрѣзкѣ кишки.

Я только отмѣчу лѣченіе туберкулинами; это былъ соломенный огонь, который за свое короткое существованіе вызвалъ рядъ непоправимыхъ катастрофъ.

Въ это же время *Richet* и *Héricourt* доказывали пользу употребленія сырого мяса у туберкулезныхъ. Торговля воспользовалась этой идеей; мясо въ порошокъ и мясные экстракты *заполнили рынки.*

Затѣмъ гигиена стала вытѣснять терапію. Лѣченіе воздухомъ, лѣченіе отдыхомъ и усиленное питаніе составили тройственный союзъ, передъ которымъ Коховскому бацилла осталось только сложить оружіе.

Энтузіазмъ былъ великъ и надежды были безконечны.

Начали строить особенно въ Германіи спеціальныя заведенія, въ которыхъ было изобиліе воздуха и свѣта, гдѣ соблюдались всѣ правила гигиены, гдѣ отдыхъ и пища были тщательно урегулированы. Однимъ словомъ, основали санаторіи: онѣ должны были распространять здоровье; онѣ почти замѣняли больныхъ легкія новыми. Но увы! пришлось разочароваться, очень быстро замѣтили, что надежда была химерой, а результаты не соотвѣтствовали ожиданіямъ. Большинство больныхъ, лѣченныхъ въ санаторіи, не выздоравливаютъ. Послѣ того какъ они потеряли въ санаторіи свои легкія и свои деньги, ихъ отправляютъ на родину, гдѣ они испускаютъ послѣдній вздохъ. Ибо смерть въ санаторіи вызвала бы ужасъ и раззореніе.

Здоровье и продолженіе жизни, которыя получаютъ въ санаторіи, не соотвѣтствуютъ потраченнымъ на нихъ деньгамъ и теперь же можно предсказать паденіе санаторіи.

Спеціалисты на столько уже поняли это, что они теперь гораздо меньше занимаютъ самимъ туберкулезнымъ, чѣмъ его потомствомъ. Они удаляютъ этихъ дѣтей изъ вредной для нихъ среды; они имъ доставляютъ воздухъ и свѣтъ, посылая ихъ въ деревню и заставляютъ заниматься полевыми работами; это новое дѣло даетъ уже нѣкоторое удовлетвореніе. Для соціальныхъ цѣлей они бросаютъ на половину сгнившее растеніе и стараются поддерживать и укрѣпить сѣмя; успѣхъ въ такомъ случаѣ вѣрнѣе. Это подтвержденіе извѣстной поговорки: лучше предупредить, чѣмъ лѣчить.

А все таки туберкулезъ излѣчимъ. На вскрытіяхъ мы находимъ старыя каверны, которыя зарубцевались. Каждый изъ насъ наблюдалъ видимое излѣченіе туберкулезныхъ.

Я хотѣлъ бы показать на нѣсколькихъ примѣрахъ, взятыхъ изъ моей клиники, что туберкулезный можетъ выздоровѣть, не проходя черезъ санаторію, и что лѣкарства, ширѣ заброшенныя, играютъ преобладающую роль въ этомъ излѣченіи.

Для удобства я раздѣлю своихъ больныхъ на двѣ категоріи: въ первую войдутъ легкіе больные, которые называются предтуберкулозными или туберкулозными въ 1-мъ градусѣ чахотки; во вторую войдутъ болѣе тяжелые больные, туберкулозные во 2-мъ градусѣ. Я не говорю о больныхъ въ 3-мъ градусѣ; они безповоротно осуждены и умираютъ въ болѣе или менѣе продолжительный срокъ.

У меня въ клиникѣ находятся нѣсколько больныхъ первой категоріи и число ихъ увеличивается съ каждымъ годомъ. Молодые люди мужчины и женщины, съ длинной и тонкой таліей, съ узкой грудью, съ выступающими лопатками, съ тонкими членами, всѣ помѣченные признаками этой болѣзни. При наступленіи зимы, они приходятъ лѣчить свой кашель, который у нихъ возобновляется. Лѣто прошло хорошо; они совсѣмъ не кашляли, или очень мало; но наступили первые туманы, первые холода и кашель снова появился: сухой кашель, отъ раздраженія, какъ они говорятъ. Сухіе хрипы, удлинненный выдохъ, болѣе легкая утомляемость, ненормальные поты показываютъ, что легочная ткань поражена, что она открыта для заразы. Эти больные лѣчатся всю зиму, то поправляясь, то ухудшая свое состояніе; и когда наступаетъ весна, температура воздуха повышается, у нихъ все опять приходитъ въ порядокъ до слѣдующей зимы.

Больные второй категоріи интереснѣе съ точки зрѣнія терапіи. Они дошли до періода туберкулознаго распада; влажные хрипы замѣнили собою сухіе. Они не знаютъ улучшеній, они кашляютъ и отхаркиваютъ непрерывно. Лѣтомъ получается нѣкоторое улучшение, никогда не достигающее до полного покоя. У меня такихъ больныхъ довольно много, особенно матерей и отцовъ семействъ, которыхъ я лѣчу уже нѣсколько лѣтъ. Благодаря лѣкарствамъ, они хорошо сопротивляются заразѣ; ихъ положеніе не ухудшается; у многихъ оно даже улучшается; силы возвращаются; поты исчезаютъ; кашель и мокрота уменьшаются; больные полнѣютъ. А туберкулозный, который полнѣетъ, несомнѣнно является выздоравливающимъ. Къ несчастію простуда часто приостанавливаетъ такое выздоровленіе и надо все начинать сначала.

Какое лѣченіе даетъ подобные результаты? Тутъ знаменитый тройственный союзъ не находитъ себѣ примѣненія. Больные, по большей части, отцы и матери семействъ, обязанные работать, чтобы кормить себя и дѣтей; имъ нельзя говорить объ отдыхѣ. Лѣченіе воздухомъ къ нимъ также не примѣнимо; ихъ квартиры часто тѣсны, сыры, темны, окна выходятъ во дворы, куда солнце никогда не проникаетъ. Невозможно усиленное питаніе, ибо они едва имѣютъ достатокъ для себя и своей семьи. И не смотря на это больные сопротивляются болѣзни, какъ я уже выше сказалъ; нѣкоторые даже поправляются. Этимъ сопротивленіемъ заразѣ, этимъ улучшеніемъ они обязаны только лѣкарственному лѣченію.

Какое же это лѣченіе? Моей первой заботой является возбужденіе аппетита у больного. У него будетъ тѣмъ больше шансовъ поправиться, чѣмъ больше онъ будетъ ѣсть. *Арсеник. іодат.* вполне пригоденъ для этой цѣли; если же онъ недостаточенъ, я не колеблясь даю *стрихнинъ арсеник.* Арсеник. одно изъ лучшихъ возстановляющихъ средствъ для организма; онъ сильный возбудитель фагоцитоза (бѣлые кровяные шарики пожираютъ микробовъ). Если кашель сухой, я даю *белладонна, дрозера, носсіамусъ*; если кашель сопровождается мокротой, то я предпочитаю *бріонія* и *ипекак.* *Ацид. фосф.* возстановливаетъ упавшія силы. Наконецъ, при всякомъ туберкулезѣ я примѣняю систематически два средства: *гваіаколъ* θ и *калькар. флюорика.* Эти два вещества дѣйствуютъ непосредственно на туберкулезные бактерии. Доказано, что гваіаколъ аглютинируетъ (убиваетъ и склеиваетъ) бактерии Коха; онъ уменьшаетъ ихъ жизнеспособность и задерживаетъ размноженіе. Я называю гваіаколомъ θ маточный разсолъ, растворъ изъ одной части гваіакола и девяти частей алкоголя и даю безъ вреда 40 капель этой смѣси на 200 грм., въ микстурѣ; я примѣняю также *кальк. флюор.* въ $\frac{2}{100}$, $\frac{3}{100}$ до $\frac{1}{100}$. *Калькар.* не бесполезна; въ самомъ дѣлѣ, излѣченіе часто происходитъ отъ обызвествленія бугорка.

Лѣченіе, какъ я его понимаю, имѣетъ тройскую цѣль: укрѣпить организмъ, ослабить микробъ и напитать минеральными солями ткань, въ которой онъ живетъ; такимъ образомъ я добиваюсь прекрасныхъ результатовъ. (Тутъ мы находимъ пре

красное объясненіе почему я примѣняю полифармацію). Я убѣжденъ, что если бы мои больные могли пользоваться хорошимъ воздухомъ и отдыхомъ, они окончательно выздоровѣли бы.

Теперь лѣченіе туберкулоза у аллопатовъ исключительно діететическое. Они не довѣряютъ лѣкарственному лѣченію. Я конечно не утверждаю, что однихъ лѣкарствъ достаточно, чтобы вылѣчить эту болѣзнь, но я не колеблюсь утверждать, что ихъ помощь велика и польза неоспорима.

Переписка Ганемана.

Изъ ж. «Homoeopathic World», апрѣль 1905 года.

Переводъ Ю. Ф.

Послѣ смерти второй жены Ганемана въ 1878 г. покойный г-нъ Стюартъ (Peter Stuart) изъ Ливерпуля купилъ у ея душеприказчиковъ часть мебели, принадлежавшей Ганеману въ періодъ его жизни въ Парижѣ. Въ то же время во владѣніе г-на Стюартъ перешло и значительное число писемъ и документовъ, какъ написанныхъ Ганеманомъ, такъ и адресованныхъ ему. Вскорѣ послѣ смерти Ганемана г-жа Ганеманъ удочерила пятилѣтнюю дѣвочку, родомъ изъ Баваріи, которая въ послѣдствіи вышла замужъ за д-ра Карла фонъ Беннинггаузенъ и умерла въ 1899 году. Мужъ ея скончался два или три года спустя. Отъ этой то г-жи Беннинггаузенъ гомеопаты въ Парижѣ получили разрѣшеніе перенести останки Ганемана съ кладбища Montmartre на Père Lachaise, гдѣ они теперь покоятся въ гробницѣ, надъ которой воздвигнутъ памятникъ, открытый въ 1900 году, во время недѣли Конгресса.

Подлинныя документы, переводъ которыхъ помѣщенъ ниже, хранятся въ семьѣ Стюартовъ. Всѣ они относятся къ Парижскому періоду и расположены, насколько возможно, въ хронологическомъ порядкѣ.

Въ началѣ лѣта 1835 года Ганеманъ покинулъ Кѣтенъ, гдѣ жилъ съ 1821 года, и переселился въ Парижъ; тутъ онъ прожилъ до своей смерти, т. е. до 2-го іюля 1843 года.

(1). Вещи Ганемана, уступленныя г-ну
Питеръ Стюартъ.

„Мебель, уступленная мною сегодня, 1-го октября 1878 года, г-ну Питеръ Стюартъ, составляетъ часть мебели, принадлежавшей основателю гомеопатіи, д-ру Самуилу Ганеману, во время его жизни въ Парижѣ, отъ 1835 до 1843 года, и состоитъ изъ слѣдующихъ предметовъ:

1. Одна большая кушетка, 4 стула и четыре кресла, крытыя краснымъ шелкомъ.
2. Три большія кресла, изъ которыхъ два крыты кожей, въ нихъ Ганеманъ отдыхалъ послѣ обѣда.
3. Большой письменный столъ.
4. Большой обѣденный столъ.
5. Кровать Ганемана, на которой онъ скончался 2-го іюля 1843 года. На этой же кровати умерла и его жена, моя горячо любимая мать, 27-го мая нынѣшняго года.

Парижъ, 1-го октября 1878 года.

(Подписано) В-ne S. de Benninghausen-Nahnemann.

Законная печать.

Законная печать.

(2.) Письмо Ганемана Беннинггаузену.

„Дорогой другъ и любезный родственникъ, — Масса разныхъ дѣлъ препятствовала мнѣ до сихъ поръ поблагодарить Васъ за дружественныя пожеланія, выраженныя въ письмѣ Вашемъ отъ 5-го апрѣля.

Послѣ отъѣзда нашего изъ Эйзенаха, гдѣ мы съ дорогой Mélanie простились съ Вами, мы, дѣлая ежедневно короткія разстоянія, прибыли 21-го іюня совершенно здоровые и бодрые въ домъ, занимаемый моею женою въ Парижѣ. Мы чувствовали себя настолько хорошо, что были даже въ состояніи черезъ день отправиться въ театръ, на прекрасную оперу.

Тамъ какъ мѣстность, въ которой мы жили, находившаяся

въ самомъ центрѣ города, не содѣйствовала, повидимому, нашему здоровью, то мы стали усердно искать другое помѣщеніе и нашли превосходное, лучше котораго едва ли можно найти во всемъ Парижѣ. Окна комнатъ для прислуги обращены на улицу, наши же, внизу, смотрятъ въ хорошо распланированный садъ, изъ котораго есть выходъ въ большой Люксембургскій садъ, занимающій около полутора мили въ длину; воздухъ въ немъ самый чистый, и имъ пользуется множество гуляющихъ.

Тутъ мы живемъ совсѣмъ, какъ за городомъ, наслаждаемся прекрасною растительностью и отсутствіемъ шума, столь неприятнаго въ центрѣ города. На другой же сторонѣ дома мы дѣйствительно въ Парижѣ. У меня большой наплывъ Парижскихъ больныхъ, пріѣзжающихъ въ каретахъ и принадлежащихъ большею частью къ высшему классу общества. Но я охотно лечу и самыхъ бѣдныхъ, и достойная жена моя очень много помогаетъ мнѣ въ этомъ, будучи горячею поклонницею нашей профессіи.

Вообще я чувствую себя въ моемъ настоящемъ положеніи болѣе счастливымъ, чѣмъ былъ когда либо въ теченіе всей моей жизни. Въ высшей степени развитая и образованная жена, обогащенная разнаго рода познаніями, самаго кроткаго характера при необыкновенномъ умѣ и самой культурной жизни, любить меня сильнѣе, чѣмъ я могу выразить, такъ же, какъ я люблю ее, а для меня она составляетъ самое драгоценное сокровище моего земного существованія.

Вся забота ея, до мельчайшихъ подробностей, относится ко мнѣ, такъ что я никогда ни въ чемъ не нуждаюсь и имѣю все, чего только могу пожелать. Въ теченіе этого года мы не разлучались ни на единый часъ и живемъ такъ любовно и счастливо, что, я увѣренъ, въ Парижѣ не можетъ быть ни одной четы, которая могла бы сравниться съ нами въ нашей любви. Знакомые, видѣвшіе меня много лѣтъ тому назадъ, едва узнаютъ меня теперь и увѣряютъ, что я помолодѣлъ на десять лѣтъ; да и дѣйствительно, я чувствую себя столь же крѣпкимъ, добрымъ и здоровымъ, каковымъ былъ между 30-ю и 40 годами. *Этимъ я обязанъ* моей неоцѣненной *Mélanie*, съ когоруко *мы живемъ душа въ душу* и благодаря которой закатъ моей жизни

сдѣлался для меня земнымъ раемъ. Прежде всего, она прекрасная повѣстка, какъ показываетъ ее чудная эпическая поэма „L'Hirondelle d'Athènes“, доставившая значительную сумму денегъ нуждавшимся въ то время грекамъ; она также извѣстна какъ художница; лучший мой портретъ сдѣланъ ею, онъ былъ написанъ масляными красками въ Кётенѣ и въ настоящее время вошелъ въ нашу обширную коллекцію. Ко всему этому надо прибавить, что она теперь самая энергичная послѣдовательница гомеопатическаго способа лѣченія.

Передъ выѣздомъ изъ Кётена я распредѣлилъ мое имущество между восьмью моими дѣтьми и внуками такимъ образомъ, что они могутъ жить на получаемые ими проценты (не трогая капитала, согласно поставленному мною условію), а потому я считаю, что исполнилъ свой долгъ и думаю, что въ этомъ отношеніи могу предвидѣть спокойную старость.

Гомеопатическій способъ лѣченія практикуется правильнѣе и добросовѣстнѣе, съ успѣхомъ и честью моими вѣрными учениками какъ въ большихъ, такъ и въ маленькихъ городахъ Франціи.

Только въ Парижѣ тридцать или сорокъ такъ называемыхъ гомеопатовъ остановились на полѣ пути и въ своей практикѣ прибѣгаютъ и къ шарлатанству, существующему въ другихъ отрасляхъ профессій; они этимъ приносятъ лишь мало пользы и много вреда, что объясняетъ пренебрежительное отношеніе къ нимъ со стороны Academie Royale de Médecine.

Аллопаты и Академія оставляютъ меня въ покоѣ. Я, по видимому, произвелъ на нихъ впечатлѣніе потому, можетъ быть, что они никогда раньше не видали гомеопата, творящаго такіа чудеса и помогающаго столькимъ въ этой громадной столицѣ.

Я имѣю около себя лишь немногихъ дѣйствительно хорошихъ учениковъ, но возлагаю большія надежды на мѣстныхъ молодыхъ студентовъ, еще не испорченныхъ рутинною практикою и проявляющихъ много подражанія.

Моя дорогая Mélanie вмѣстѣ со мною шлетъ Вамъ сердечный привѣтъ, а также и уважаемой семьѣ Вашей.

(Подписано) Самуилъ Ганеманъ.

Парижъ, Rue de Madame, 7.

(3) Ганеманъ Леману (?) ¹⁾.

„Дорогой коллега, — Я чрезвычайно обяванъ Вамъ за Вашу готовность прислать мнѣ необходимыя гомеопатическія лѣкарства, тщательно приготовленныя Вашими собственными руками. Всѣ лѣкарства, отмѣченныя въ Вашемъ обширномъ спискѣ, я попрошу Васъ приготовить въ самыхъ маленькихъ пузырькахъ по 2 грамма миллионнаго растиранія въ каждомъ; а чистыи сокъ растений и уже испытанныя жидкости, смѣшанныя съ алкоголемъ по 2 капли на 10 граммъ молочнаго сахара въ маленькихъ пузырькахъ.

Я предоставляю Вамъ рѣшить, какимъ способомъ лучше отправить ихъ, чтобы они благополучно достигли меня и не были задержаны на границѣ — Форбахъ, Заарбухъ.

Вы, конечно, напишете, сколько мнѣ слѣдуетъ заплатить за эти лѣкарства, и я съ благодарностью доставлю Вамъ эту сумму. Посылку лучше сдѣлать по возможности компактно, чтобы она занимала очень мало мѣста.

Я радъ слышать, что Вы такъ успѣшно лѣчите моего друга, банкира Эрнеста Симона; я очень благодаренъ Вамъ за это.

Съ любовью и преданностью

(Подписано) Самуиль Ганеманъ.

Парижъ, 23-го сентября 1836 года.

Rue de Madame, № 7.

(4.) Штанфъ ²⁾ Ганеману.

Ваумбургъ, 29-го марта 1838 года.

„Многоуважаемый учитель и другъ, — Какъ желалъ бы я

¹⁾ Д-ръ Готфридъ Леманъ былъ ассистентомъ Ганемана въ Кётенѣ и приготовлялъ для него лѣкарства во время этого періода. Д-ръ Кларкъ полагаетъ, что это письмо адресовано ему, хотя онъ и не названъ.

²⁾ Эрнестъ Штанфъ былъ однимъ изъ самыхъ преданныхъ и самыхъ блестящихъ учениковъ Ганемана. Много лучшихъ трудовъ первыхъ дней гомеопатіи появились въ его «Архивѣ». «Прибавленіе Штанфа» къ Лѣкарствовѣдѣнію составляетъ одно изъ классическихкихъ сочиненій по гомеопатіи, такъ какъ оно содержитъ въ себѣ отчеты объ испытаніяхъ лѣкарствъ на здоровыхъ, которые по достоинству могутъ быть сравнены съ «Чистымъ Лѣкарствовѣдѣніемъ» Ганемана.

Зам. д-ра Кларкъ.

имѣть возможность вмѣстѣ съ счастливымъ подателемъ этихъ строкъ предстать 10-го апрѣля передъ Вами и дорогой, высокочтимой супругой Вашей и выразить Вамъ со всею неизмѣнною моею любовью самыя сердечныя и искреннія поздравленія съ днемъ, который для всѣхъ Вашихъ друзей и почитателей является великимъ праздникомъ. Прикованный къ этому мѣсту, я могу сдѣлать это лишь письменно, и потому поспѣшное письмо это должно сказать Вамъ, какъ горячо и искренне я преданъ Вамъ, какъ часто я думаю о Васъ съ восхищеніемъ, какъ охотно слѣжу за Вами на Вашемъ достохвальномъ и блестящемъ пути, заслужившемъ теперь должную оцѣнку, восхищеніе и уваженіе, и радость каждому часу, содѣйствующему Вашему благополучію.

Когда я думаю о теченіи Вашей дѣятельной жизни и особенно о событіяхъ послѣднихъ четырехъ лѣтъ, я поражаюсь тѣми великими и рѣдкими качествами, какія проявились въ Васъ. Вашъ союзъ съ замѣчательною Вашею супругою, богатый источникъ никогда дотолѣ неиспытаннаго счастья, Ваша жизнь и работа въ Парижѣ, гдѣ тысячи благодарныхъ рукъ протягиваются къ Вамъ съ хорошо заслуженными лаврами, которыми неблагодарное, слѣпое отечество лишь скудно награждало Васъ, гдѣ все Ваше существованіе впервые получило свое истинное, первобытное значеніе и развитіе, гдѣ Вамъ воздается должная награда за цѣлую жизнь труда, сопровождавшагося горькими обидами, но принесшаго безсмертныя результаты—все это, проходя въ моихъ воспоминаніяхъ, кажется мнѣ чѣмъ то необычайнымъ, приведшимъ Васъ, многоуважаемый учитель, къ побѣдѣ.

Въ то время, когда всѣ Ваши друзья высказываютъ Вамъ самыя искреннія пожеланія и сердечную благодарность, слѣдуетъ воздать должное и Вашей достойной супругѣ, которая своею постоянною любовною и разумною заботою сохранила Вашу жизнь и, что еще важнѣе, придала ей значеніе и наполнила счастьемъ. Прошу Васъ, передайте ей мою благодарность и да поможетъ ей Богъ освѣтить Вашу жизнь радостью и сохранить Ваше здоровье и силу.

Да сохранить Господь нашего великаго учителя Ганемана!

Если я считаю Васъ счастливымъ съ той точки зрѣнія, что Вы, живя въ Парижѣ, въ полной мѣрѣ пользуетесь всѣмъ наилучшимъ, то не менѣе радуюсь я и тому, что, благодаря разстоянію, раздѣляющему Васъ отъ Германіи, Вы не чувствуете всей той горячки, которая теперь по пятамъ преслѣдуетъ гомеопатію.

Нѣкоторые дерзкіе, нахальные и безповойные люди, ищущіе своей славы, соединились вмѣстѣ, чтобы низвергнуть съ трона Васъ и Вашу школу, а также и Вашихъ вѣрныхъ учениковъ и самимъ сѣсть на него.

Для того чтобы достигъ своей цѣли, они прибѣгаютъ къ самымъ низкимъ и злостнымъ измышленіямъ—къ оскорбленію, насмѣшкамъ и клеветѣ всякаго рода и, къ несчастью, нерѣдко встрѣчаютъ сочувствіе и одобреніе.

Поэтому дружина гомеопатовъ теперь разсыялась, подобно собакамъ, преслѣдуемымъ волками. Между ними нѣтъ больше и тѣни вѣры или довѣрія, нѣтъ ни единства, ни любви. Каждый заботится лишь о томъ, чтобы принести себѣ пользу и старается повредить всякому другому. Нелѣпныя гипотезы, результаты небрежныхъ наблюденій и духа противорѣчія, поверхностныя и часто ошибочныя сообщенія, высокопарныя фразы, напоминающія аллопатію, заняли мѣсто чистой, истинной гомеопатіи, и самая лживая, эгоистичная, неразборчивая и беззастѣнчивая критика изливаетъ свой ядъ на все, что отзывается истинною гомеопатію.

Лишь не многіе вѣрные друзья еще твердо держатся вмѣстѣ, остальные всѣ идутъ врозь.

Гроссъ и я, вотъ единственные, оставшіеся вѣрными себѣ и истинѣ, и если Вы прибавите къ намъ достойнаго Константина Геринга изъ Аллентоуна, то это составитъ чрезвычайно рѣдкую Троицу, которая всецѣло принадлежитъ Вамъ.

Повѣрьте мнѣ, всѣ гоненія, которыя пришлось вынести гомеопатіи со стороны аллопатовъ, повредили ей меньше, чѣмъ вредныя своевольныя дѣйствія такъ называемыхъ гомеопатовъ, *этихъ величайшихъ ея враговъ, этихъ волковъ въ овечьей шкурѣ.*

Но мы не допустимъ выполнения ихъ плановъ, направленныхъ къ ихъ возвышенію и къ нашему уничтоженію. По крайней мѣрѣ „*Архивъ*“ будетъ неутомимо противиться этимъ людямъ и возвращать истинное слово.

Вмѣстѣ съ этимъ письмомъ Вы получите послѣдніе два номера „*Архива*“; да встрѣтятъ они Ваше одобреніе. Я посылаю Вамъ также нѣсколько слащавый *Ляхезисъ* 11 д-ра Андреевича и *Леонурусъ* 11 Косталаса. Безъ сомнѣнія, Вы уже имѣете великій трудъ Геринга о змѣиномъ ядѣ; это во всѣхъ отношеніяхъ замѣчательное сочиненіе. Если же у Васъ еще нѣтъ его, то прошу Васъ, напишите мнѣ, и я пошлю его къ Вамъ, хотя книга эта сдѣлалась рѣдкостью въ Европѣ, такъ какъ въ Германіи получено лишь небольшое число экземпляровъ.

Гомеопатія, повидимому, воздвигла себѣ достойный храмъ въ Америкѣ, по крайней мѣрѣ, я слышалъ такъ изъ Аллентоуна, гдѣ Герингъ руководитъ наставленіемъ, изысканіями и лѣченіемъ. Это чрезвычайно пріятное извѣстіе, и я намѣреваюсь послать туда моего сына, чтобы онъ тамъ вполне изучилъ гомеопатію.

Я живу сносно, насколько это возможно въ Германіи при тѣхъ печальныхъ условіяхъ, въ какихъ теперь находится гомеопатія и которыя сильно угнетаютъ всѣхъ ея добрыхъ и вѣрныхъ друзей.

Еслибы я былъ свободнымъ человѣкомъ, я не медля отправился бы въ Парижъ или Лондонъ, гдѣ могъ бы вести болѣе дѣятельную и плодотворную жизнь.

Въ Лейпцигѣ положеніе вещей плачевно.

Всякого рода насилія, обманъ и эгонизмъ въ полномъ ходу; я лишь рѣдко бываю тамъ и почти ничто тамъ не радуется меня.

Еслибы только мнѣ была дарована возможность жить близъ Васъ, какъ прежде, и съ преданностью внимать словамъ мудрости, и истины, исходящимъ изъ Вашихъ устъ! Я часто съ благодарностью и удовольствіемъ думаю о тѣхъ временахъ; такъ же вспоминаетъ ихъ и нашъ достойный Гроссъ, котораго смерть чуть было не отняла у насъ, какъ Вы увидите изъ его статьи
а Карлсбадѣ

Я надѣюсь, что, прочтя эту статью, Вы не придете къ ошибочнымъ выводамъ относительно чистоты нашей гомеопатіи, которая остается столь же незапятнанною, какъ чистота Пресвятой Дѣвы, хотя Гроссъ и отправился въ Карлсбадъ, и я же самъ совѣтовалъ ему сдѣлать это. Результатъ вполне оправдалъ этотъ шагъ.

Я часто представляю себѣ Васъ окруженнымъ толпою ревностныхъ, преданныхъ почитателей, умныхъ докторовъ и другихъ важныхъ лицъ. Воображеніе мое рисуетъ мнѣ Васъ распространяющимъ въ столицѣ Франціи благодѣянія чистой гомеопатіи и такимъ образомъ съ каждымъ днемъ увеличивающимъ свою извѣстность и славу. Я вижу Васъ въ той сферѣ жизни и дѣятельности, которая соотвѣтствуетъ Вашей душѣ, Вашему сердцу, Вашей природѣ. Какъ ни больно мнѣ сознавать, что насъ раздѣляетъ такое большое разстояніе, я все таки искренне радуюсь Вашему счастью. Да сохранить Васъ Господь!

Могу ли я надѣяться, что и Вы не совсѣмъ забыли меня, Вашего перваго, самаго стараго, вѣрнаго и усерднаго ученика? Пусть письмо это напомнитъ Вамъ обо мнѣ и скажетъ Вамъ, что я все тотъ же.

Какъ надоѣлъ я Вамъ, должно быть, этимъ безконечно длиннымъ письмомъ! Но Вы, безъ сомнѣнія, простите мнѣ, такъ какъ Вы знаете, что отъ избытка сердца уста глаголятъ, а мое сердце такъ полно искренняго уваженія, любви къ Вамъ и всякихъ добрыхъ пожеланій!

Да благословитъ Васъ Господь!

Искренне преданный и навѣки Вашъ

(Подписано) Е. Штанфъ.

Мое почтеніе дорогой Вашей супругѣ. Мои домашніе также шлютъ Вамъ обоимъ сердечный привѣтъ.

(5) Штанфъ Ганеману.

„Многоуважаемый учитель и другъ,—Примите мою глубокую благодарность за Ваши добрыя и интересныя строки, которыя и имѣлъ удовольствіе получить черезъ дорогую Вашу кузину. Я съ радостью вижу изъ нихъ, что Вы и физически и душевно

живете хорошо и что Вы счастливы съ Вашей достойной супругой, находясь въ той сферѣ дѣятельности, которую Провидѣніе такъ мудро предназначило Вамъ.

Да пошлетъ Вамъ Богъ долгую и покойную жизнь въ этомъ счастливомъ состояніи на радость Вашимъ друзьямъ и на славу науки!

Каково положеніе науки въ Германіи и какъ тамъ дѣйствуютъ разныя партіи—обо всемъ этомъ подробно расскажетъ Вамъ Г. Д. Нерштейнъ. Къ сожалѣнію, все это не очень радостно, но я надѣюсь, что — — — (слѣдующія три слова неразборчивы) и весь этотъ шумъ скоро прекратится и раздастся первоначальный чистый голосъ истины. Я остаюсь ей вѣренъ.

Вмѣстѣ съ этимъ Вы получите томъ „*Архива*“, который Вы желали имѣть, а также и послѣдній номеръ его и двѣ картины. Я съ удовольствіемъ послалъ бы Вамъ также безсмертное сочиненіе Геринга о „Эмѣиномъ ядѣ“, если бы у меня былъ второй экземпляръ. Герингъ былъ при смерти, но теперь опять поправился.

Съ дружественнымъ и почтительнымъ привѣтомъ Вамъ и дорогой женѣ Вашей.

Остаюсь преданный Вамъ

(Подписано) Е. Штанфъ.

Ваумбургъ, 15-го августа 1838 г.

(1828 (?). Цифры неясны).

(6.) Ганеманъ Тайному Совѣтнику фонъ Герсдорфу.

„Мой дорогой, вѣрнѣйшій другъ и родственникъ,—Вы доставили мнѣ громадное удовольствіе Вашимъ дружественнымъ и ласковымъ письмомъ отъ 5-го апрѣля, на которое я только сегодня нахожу возможность отвѣчать спокойно. Я чрезвычайно интересуюсь Вашимъ благосостояніемъ, а также и благосостояніемъ Вашей доброй семьи, и особенно дорогого моего крестника, котораго мы желали бы обнять здѣсь въ Парижѣ вмѣстѣ съ Вами, такъ какъ мы, по всей вѣроятности, никогда больше не возвратимся въ Германію. Мы живемъ здѣсь очень комфортабельно, не смотря на всѣ воинственные крики.

Мы начинаемъ приемъ больныхъ въ 10 часовъ утра и продолжаемъ почти безъ перерыва до 5 или 6 вечера, и я могу сказать, что дорогая жена моя, стоящая въ ряду славнѣйшихъ и наиболѣе способныхъ моихъ учениковъ, принимаетъ самое дѣятельное участіе въ лѣченіи и съ замѣчательнымъ успѣхомъ сама пользуется ежедневно до 20, 30 или 40 больныхъ.

Всѣ пациенты, способные быть на ногахъ, обязаны приходиться ко мнѣ, въ мою приемную, не исключая даже самыхъ аристократичныхъ. Только къ тѣмъ, которые не въ состояніи ходить или не могутъ оставить постель, будь они самые богатые или самые бѣдные, мы ѣздимъ по вечерамъ, или раньше, если того требуютъ какія либо особенныя обстоятельства. У насъ быстрыя лошади и легкій экипажъ. Число нашихъ пациентовъ значительно увеличивается, даже лѣтомъ, не смотря на то, что большая часть зажиточныхъ обывателей Парижа на лѣто выѣзжаетъ за городъ, и городскіе врачи остаются почти безъ дѣла.

Моя дорогая Melanie занимается моею корреспонденціей, которая довольно обширна. Въ тѣ вечера, когда нѣтъ больныхъ, нуждающихся въ нашемъ визитѣ, мы посѣщаемъ лучшіе театры, чаще всего Théâtre Français, или же ѣздимъ въ хорошіи концерты. Мы занимаемъ отдѣльный маленькій Hôtel, при которомъ есть садъ; воздухъ очень чистый; прислуга у насъ хорошая, а столъ нашъ лучше, чѣмъ гдѣ либо, но безъ излишней роскоши.

Что касается всего остального, то мы живемъ вдвоемъ счастливо и радостно и любимъ другъ друга такъ, что всѣ наши знакомые удивляются на насъ. Моя дорогая жена бережетъ меня, какъ зеницу ока, и любовь ея ко мнѣ и нѣжная забота увеличиваются, если только это возможно, съ каждымъ годомъ. Мнѣ говорятъ, что я съ каждымъ годомъ кажусь на годъ моложе, такой у меня хорошіи видъ. Во всякомъ случаѣ, я самъ знаю, что въ этомъ году у меня не было никакихъ симптомовъ нездоровья, чего не случалось въ теченіе послѣднихъ десяти лѣтъ, такъ какъ прежде я каждую весну страдалъ отъ сильнаго и упорнаго кашля, сопровождавшагося лихорадкой.

Я думаю, что достигну цѣли моей жизни, и именно, заслужу моими излѣченіями довѣріе, уваженіе и предпочтеніе

этой великой столицы въ 1.500,000 жителей. Дорогая моя Mélanie много беспокоеть мнѣ въ достиженіи этой цѣли.

Я очень желалъ бы знать, какъ Вы употребляете грацательную машину Бейльса для Вашихъ больныхъ, потому что боль, которую она причиняеть, по истинѣ невнятна. Она, повидимому, имѣеть составную силу. Я былъ нѣсколько предубѣжденъ противъ нея. Она кажется мнѣ похожею на рецетъ, состоящій изъ разнообразныхъ веществъ. что я, естественно, ненавижу, хотя нѣкоторые изъ подобныхъ рецетовъ, неизвѣстно почему, иногда и приносили кое какую пользу. При такой сложности я не вижу, откуда должно появиться или произойти электричество, а потому слѣдовало бы (совсѣмъ противно до сихъ поръ господствующему понятію о происхожденіи электричества) дать этому процессу названіе, которое указывало бы на результатъ, получаемый отъ тренія металловъ.

Я очень желалъ бы получить объясненіе относительно этого. Я былъ удивленъ, когда узналъ, какъ много пользы Вамъ удалось принести, употребляя эту машину.

Пожалуйста предостерегите дорогого Вашего сына Бруно отъ такъ называемыхъ гомеопатовъ въ Лейпцигѣ. Я буду чрезвычайно радъ увидѣть его здѣсь.

Старанія добраго друга нашего Мюра распространить здѣсь гомеопатію встрѣтили невыразимую оппозицію, а между тѣмъ въ Палермо онъ имѣлъ такой успѣхъ. Теперь онъ опять возвращается туда, потому что, страдая чахоткой, не можетъ выносить здѣшняго климата, который, собственно говоря, довольно мягкій.

Ярзъ живетъ здѣсь и въ настоящее время печатаетъ третье изданіе своего реперторія на французскомъ языкѣ. Ему совѣстно, что онъ такое долгое время не писалъ Вамъ. Я сказалъ ему, что Вы освѣдомлялись о немъ въ Вашемъ письмѣ ко мнѣ.

Прощайте, дорогой другъ. Примите вмѣстѣ съ почтенной семьей Вашей лучшія пожеланія отъ меня и несравненной жены моей.

Вашъ

(Подписано) Самуиль Ганеманъ.

Парижъ, 7-го августа 1840 года.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Благопрятный признакъ.

Д-ра мед. Thomas Simpson. Изъ Homoeopathic World за октябрь 1903 г.

Перевелъ В. Я. Герцъ.

Въ текущемъ номерѣ журнала Practitioner помѣщена поучительная статья о патогенныхъ эффектахъ *натрумъ-муриатикумъ*, показывающая, что медицинскій факультетъ допускаетъ теорію о терапевтическомъ значеніи болѣзнеродныхъ свойствъ лѣкарствъ въ болѣзняхъ, уподобляющихся тѣмъ, которыя эти лѣкарства сами вызываютъ у здоровыхъ. Идея о назначеніи поваренной соли въ извѣстныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ часто подвергалась осмѣянію и пробуждающееся у передовыхъ и добросовѣстныхъ врачей убѣжденіе въ ея цѣлебной силѣ должно служить утѣшеніемъ для послѣдователей новой терапіи. Понятіе это открываетъ обширное поле для изысканій и будетъ содѣйствовать ниспроверженію преградъ, существующихъ между двумя противоположными медицинскими лагерями. Изувѣрство и нетерпимость замедлили прогрессъ науки и благосостояніе людей болѣе, чѣмъ всѣ другія причины вмѣстѣ взятыя. На самомъ дѣлѣ отрадно видѣть, что наши профессора, подъ влияніемъ хотя и медленнаго, но вѣрнаго, процесса умственной эмансипаціи, проявляютъ стремленіе къ изслѣдованію подобныхъ фактовъ въ надеждѣ отыскать новый свѣтъ для примѣненія врачебныхъ средствъ и употребляютъ лѣкарства, которыя до сихъ поръ не признавались специфическими.

Высшее и единственное призваніе врача состоитъ въ томъ, чтобы возвращать здоровье больному. Съ этою цѣлью, онъ долженъ ясно сознавать цѣлебныя силы лѣкарствъ, т. е. обладать полными познаніями лѣкарствовѣдѣнія, опредѣлять въ точности, что должно лѣчить въ каждомъ данномъ случаѣ, т. е. умѣть распознавать болѣзни и, наконецъ, примѣнять цѣлебныя силы лѣкарствъ къ болѣзненнымъ состояніямъ такъ, чтобы *по-лѣдовало* выздоровленіе, для чего необходимы точный выборъ

лѣкарства и знаніе настоящей мѣры его приѣма и времени его повторенія. (См. *Органонъ*, §§ 1 и 3).

Съ удаленіемъ болѣзненнаго состоянія возстанавливается здоровье, и клиническій опытъ вполне доказалъ, что средства, производящія извѣстныя болѣзненныя состоянія у здоровыхъ, являются специфическими и излѣчиваютъ подобныя же болѣзни. Всѣ конкретныя болѣзни представляютъ собою такія элементарныя состоянія, комбинируемыя различно у различныхъ особъ. Разительнымъ примѣромъ примѣненія простаго средства къ простому, но болѣзненному страданію, можетъ служить дача не большихъ приѣмовъ *меркурія* при воспаленіи миндалинъ: опухшая железа, обложенный языкъ, затрудненное глотаніе, слюноточеніе, упадокъ силъ, высокая лихорадка съ обильнымъ потомъ—все это быстро устраняется и замѣняется нормальнымъ состояніемъ. Такимъ же успѣхомъ сопровождается назначеніе всякаго лѣкарства, соответствующаго наличной группѣ болѣзненныхъ симптомовъ. Такъ, частое болѣзненное побужденіе на мочеиспусканіе съ жженіемъ и рѣзью въ мочевомъ пузырьѣ и сосѣднихъ частяхъ и даже въ животѣ, съ упадкомъ силъ и большимъ безпокойствомъ, быстро уступаютъ минимальнымъ дозамъ *кантариса*. Точно такъ же диспепсія у алкоголиковъ легко устраняется *нуксъ-вомикой*, поносъ *вератрумомъ*, головная боль—*гельземіумомъ*, истерія—*мускусомъ* или *валерьяной*. На самомъ дѣлѣ мы вправѣ повторить давно выраженную аксіому, что всякій разъ, когда врачу удается произвести замѣчательное излѣченіе, оно происходитъ вслѣдствіе того, что онъ употребилъ болѣе или менѣе гомеопатическое средство. Чѣмъ дольше я живу, тѣмъ глубже я убѣждаюсь, что тщетно было бы отыскивать какой либо способъ лѣченія, который настолько удовлетворялъ бы правилу: *cito, tuto et jucunde*, какъ лѣченіе на основаніи закона подобія.

Гомеопатія въ акушерствѣ.

Извлеченіе изъ лекціи, читанной докторомъ William Roche въ Лондонской гомеопатической больницѣ.

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

Просматривая мои записныя книжки за слишкомъ тридцати семи лѣтнюю практику, я нахожу, что у меня было 1089 случаевъ родовъ, изъ коихъ первый былъ въ сентябрѣ 1866 г., а послѣдній нѣсколько дней назадъ. У меня записано 14 случаевъ двойной и одинъ тройной и я съ благодарностью вспоминаю, что ни одинъ не сопровождался смертью. Обсуждая, какъ бы лучше использовать для моей лекціи эти слишкомъ 200 болѣе или менѣе важныхъ случаевъ, я рѣшился сгруппировать ихъ вокругъ различныхъ стадій и осложненій беременности и родовъ.

Итакъ, во первыхъ, о разнообразныхъ душевныхъ ощущеніяхъ. Я нахожу, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ крайней подавленности *игнація* 3 дес. явилась чрезвычайно цѣнною. Въ одномъ случаѣ страха родовъ удивительное облегченіе доставилъ *анакардіумъ ориентале* 3 дес. Это же средство быстро устраняло чувство „недовѣрія“, предшествовавшее изслѣдованію студентами. *Аконитъ* 30 оказывался замѣчательно полезнымъ гдѣ выдающимися симптомами были „физическое угнетеніе и опасеніе рокового исхода“.

При нарушеніяхъ въ грудяхъ (часто самый ранній признакъ беременности) превосходные результаты получались отъ *фитолякка* 3 дес., а гдѣ яичники проявляли сочувственную болѣзненность — отъ *анисъ* 3. Здѣсь позвольте указать на необходимость подготовительнаго ухода за грудями и сосками въ позднѣйшіе мѣсяцы беременности.

Зубная боль, часто очень сильная и заканчивавшаяся каріозомъ и потерю одного или нѣсколькихъ зубовъ, успѣшно излѣчивалась *креозотомъ* 3 и *стафизаріей* 1, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ очень болѣзненныхъ десенъ и даже слюнотеченія большую пользу приносили *ртути* *солубилсъ* 6. У нѣкоторыхъ больныхъ

съ слабыми зубами *калькарея фосфорика* 3 дес. предупреждала боль и гніеніе.

Рвота беременныхъ замѣчательно успѣшно уступала *мюль-саммилла*, а въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ помогали *арозона* 3 и *мюльсаммилла* 3 дес. Покой въ постели въ теченіе нѣсколькихъ дней часто оказывалъ благотворное вліяніе, а въ одномъ случаѣ пришлось довольно продолжительное время питать больную черезъ прямую кишку, чтобы дать утомленному желудку полный отдыхъ.

При изжогѣ и скопленіи газовъ соотвѣтствующими средствами оказывались *карбо вегетабиланс* 6, *мюльсаммилла* 3 и *мансикумъ* 3.

Запоръ бывалъ очень мучительнымъ, но обыкновенно уступалъ *нуксъ-вомика* 1 дес., при правильной діетѣ и моціонѣ.

Когда угрожалъ геморрой, *коллинсонія* 3 дес. давала хорошие результаты, предупреждая одно изъ самыхъ безпечныхъ осложненийъ при родахъ.

Въ нѣсколькихъ случаяхъ больныхъ безпечила одышка, которая, будучи нервнаго свойства, быстро облегалась *иницией* 3 дес.

При сильныхъ судорогахъ прекраснымъ средствомъ оказывался *купрумъ* 3.

Разстройства мочевого пузыря успѣшно излѣчивались помощью *кантарисъ* 3 (тенезмъ) и *белладонна* 3 дес. (раздражительность), а гдѣ было напираніе книзу *пюльсатилла* 1 дес. При напираніи и давленіи въ почкахъ хорошо дѣйствовала *арсеникумъ* 3, а когда при этомъ ощущалась полнота въ головѣ очень полезною оказывалась *белладонна* 3 дес.

Зудъ часто облегался *плантаго* 3 дес. съ тщательнымъ обмываніемъ бурюю и тепловатою водою, а въ упорныхъ случаяхъ мажь изъ резорцина служила полезнымъ вспомогательнымъ средствомъ.

Чрезмѣрное движеніе плода по ночамъ облегалось *белладонной* 3.

Ложные боли уступали *актелъ* 3 дес., а гдѣ безпомощно было выдающийся симптомъ — *хамомилла* 3. При очень слабыхъ боляхъ, похожихъ на роды, большое облегченіе доставляли *земосекумъ* 1 дес. Когда эти боли появлялись въ головѣ или въ

нѣе неправильные промежутки времени дѣйствительнымъ средствомъ оказывался *каулофиллумъ* 3 дес.

При выкидышахъ, угрожающихъ или дѣйствительныхъ, необходимо немедленный покой, въ особенности если причиною было паденіе или ушибъ. *Арника* 3 дес., какъ внутрь, такъ и снаружи, оказывалась очень полевною. *Сабина* 3 въ ранніе мѣсяцы беременности, и *секале* 6 позднѣе дѣйствовали весьма успѣшно, а *хина* 3 дес. въ тяжелыхъ случаяхъ способствовала восстановленію силъ больной.

Въ послѣдній мѣсяцъ беременности я всегда назначаю *актею* 3 дес., утромъ и вечеромъ, а въ самые послѣдніе дни также *арнику* 3, разъ или два въ день. При ригидности устья матки я находилъ чрезвычайно полезною *белладонну* черезъ часъ, а въ крайнихъ случаяхъ совѣтую также горячія полуванны.

Недостаточныя боли отъ общей инерціи легко поддаются *акониту* 3 дес., а при безпокойствѣ *акониту* 6. Если больная капризна, я даю *хамомиллу* 3, а въ крайнихъ случаяхъ я получалъ отличные результаты отъ *пумсатиллы* 30; когда же нормальныя боли останавливались, хорошо дѣйствовало *секале* 30. Замедленіе въ изгнаніи послѣда, вслѣдствіе ригидности устья матки, находило себѣ хорошее средство въ *белладоннѣ*, а когда причиною было утомленіе, дѣйствительнымъ средствомъ оказывалась *арника* 3 дес.

Послѣродовыя боли, часто столь мучительныя, облегчались всего скорѣе отъ *гельземіума* 1 дес. въ частыхъ приемахъ. Я всегда даю *арнику* 3 дес. послѣ родовъ и нахожу, что она нерѣдко предупреждаетъ боли.

Кровотеченіе во время родовъ нерѣдко указываетъ на неправильное положеніе послѣда — состояніе въ высшей степени серьезное. Здѣсь обычно нельзя полагаться на лѣкарства и слѣдуетъ озаботиться ускореніемъ родовъ. Хорошо помню я бывшій у меня давно случай полной *placenta praevia*. Я послалъ за первымъ акушеромъ въ городѣ, но его не было дома, и громадное истеченіе крови заставило меня употребить рѣшительныя мѣры, чтобы спасти жизнь моей пациентки. Когда мой коллега пріѣхалъ, все было кончено, но больная была въ крайне истощенномъ

состояніи. Къ сожалѣнію, въ тѣ дни у насъ не было подъ рукою превосходнаго аппарата для переливанія крови, придуманнаго нашими коллегами д-рами Бёрфордъ и Джонстонъ, и намъ также не были извѣстны удивительные результаты, получаемые отъ простой соляной инъекціи. Однакоже, больная быстро оправилась къ удивленію моего консультанта, который, впрочемъ, не зналъ, что она принимала въ перемежку *хину* 1 дес. и *арнику* 3 дес.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ конвульсій до и во время родовъ полезна оказалась у полнокровныхъ женщинъ *белладонна* 1 дес. Удовлетворительные результаты получались также отъ *ашидумъ гидроціаникумъ* при сильномъ спазмѣ съ послѣдующимъ истощеніемъ и слабымъ пульсѣ. Въ одномъ случаѣ, когда оказалось необходимымъ расширить маточное устье и употребить длинныя щипцы, больную пришлось продержатъ подъ хлороформомъ въ теченіе нѣсколькихъ часовъ. Во всѣхъ этихъ случаяхъ большую пользу оказывалъ *опій* 6, данный послѣ родовъ.

Родильная лихорадка мнѣ встрѣчалась не часто; въ одномъ остромъ случаѣ она уступила *акониту*, а въ послѣдующемъ септическомъ состояніи хорошую пользу оказалъ *лягезисъ* 6. Въ другомъ случаѣ, гдѣ лихорадка была почти тифознаго характера, хорошій результатъ дала *бантизія* 3 дес. Въ третьемъ случаѣ, очень тяжкомъ и сопровождавшемся сильнымъ мозговымъ возбужденіемъ, дѣйствительнымъ средствомъ оказался *вератрумъ виріде* 3 дес.

При чувствительности матки послѣ родовъ я могу съ увѣренностью указать вамъ на *нуксъ-вомика* 3 дес., а въ упорныхъ случаяхъ на *меркурій-коррозивъ* 6 и *белладонна* 3 дес. попеременно.

Родильная манія попадалась мнѣ въ семи случаяхъ, но всѣ они прошли благополучно, и мнѣ не пришлось посылать въ пріютъ ни одной больной. *Страмоніумъ* 3 дес. доставлялъ быстрое облегченіе при сильномъ бѣшенствѣ, а *іосціамусъ* 3 дес. принесть пользу въ двухъ случаяхъ, гдѣ было меньше возбужденія, и главный симптомъ состоялъ изъ упорныхъ иллюзій.

Во время выздоровленія необходимы полный покой, свѣжій воздухъ и простая, но питательная пища.

Опасаясь, что я истощилъ ваше терпѣніе, за которое приношу вамъ мою сердечную благодарность, и въ заключеніе не могу не рекомендовать вамъ всегда давать природѣ время употреблять свои благотворныя усилія, но вмѣстѣ съ тѣмъ оказывать ей, когда необходимо, быстрое содѣйствіе, такъ какъ замедленіе бываетъ часто опаснымъ.

Практическія наблюденія.

Медицинское лѣченіе желчныхъ камней.

Лекція, читанная 24-го мая 1905 г. въ лондонской гомеопатической больницѣ д-ромъ мед. Рамботамъ. (S. H. Ramsbotham).

Переводъ съ англ. *В. Я. Герда.*

Я не имѣю намѣренія входить сегодня въ подробный разборъ желчныхъ камней, и хочу собственно обратить ваше вниманіе только на ихъ медицинское лѣченіе, т. е. на мѣры, которыми мы можемъ пользоваться помимо хирургіи.

Прежде всего я опишу вамъ вкратцѣ три случая, выдвинувъ впередъ тѣ черты, которыя наиболѣе соотвѣтствуютъ нашему предмету.

1. Первый случай касается молодой дѣвицы Г. Г. 22-хъ лѣтъ, къ которой я былъ приглашенъ въ августѣ 1882 г.

Она была постоянно подвержена невралгическимъ или желчнымъ головнымъ болямъ, а съ 12-ти или 13-ти лѣтняго возраста у нея временами были приступы надбрюшной боли, сопровождаемые тошнотою и иногда рвотою. Въ теченіе послѣднихъ трехъ лѣтъ эта боль сдѣлалась почти постоянною и препятствовала ей принимать участіе въ забавахъ, свойственныхъ молодымъ людямъ, такъ какъ всякое необычайное усиліе, напр. танцы, игра въ лаунъ-теннисъ и т. п. всегда вызывало приступъ острой боли. Ея семейная исторія была довольно удовлетворительна, хотя и существовали подагрическія и желчныя тенденціи какъ съ материнской, такъ и съ отцовской стороны. При первомъ моемъ визитѣ она явно ощущала сильную боль, но эта

боль не ожесточалась отъ нажиманія на животъ, температура не была повышена, желтухи не было, но невозможно было прощупать очертанія желчнаго пузыря. Тѣмъ не менѣе характеръ боли былъ очень подозрителенъ, а изъ разспросовъ я узналъ, что одинъ выдающійся врачъ, къ которому обращались за совѣтомъ, выразилъ мнѣніе, что, не смотря на молодые годы больной, источникомъ ея страданій были желчные камни.

Въ теченіе слѣдующихъ десяти недѣль я посѣщалъ ее регулярно. Она лежала все время въ постели, ей и хотѣлось встать, но попытки оказывались безуспѣшными. Аппетитъ у нея былъ измѣнчивый: временами онъ совсѣмъ отсутствовалъ, и тогда она выносила только шампанское и говяжью эссенцію Бранда; временами онъ былъ извращенъ и она имѣла позывъ къ такимъ вещамъ какъ „рисъ съ соусомъ, сильно приправленнымъ перцомъ“. Появилась желтуха, кожа постепенно стала принимать темный оттѣнокъ; боль была почти постоянно съ ожесточеніями въ неправильные промежутки. Лихорадочная реакція была незначительна и синкопа не было. По истеченіи десяти недѣль камень, послѣ сильнѣйшихъ мукъ, длившихся 40 часовъ, вступилъ въ кишечникъ и затѣмъ былъ перехваченъ. Крупный, твердый съ выступами какъ на плодѣ тутоваго дерева и безъ малѣйшихъ слѣдовъ стиранія, его, очевидно, можно было признать одиночнымъ камнемъ, и потому я счелъ себя вправе утѣшить пациента и ея близкихъ надеждою, что они, вѣроятно, другого не увидятъ. По настоящее время надежда эта оправдывается, такъ какъ она, хотя и страдаетъ часто отъ „желчноси“, но ни разу не испытывала что либо сколько нибудь похожее на приступъ желчныхъ камней.

Въ этомъ случаѣ интересенъ возрастъ больной. Желчные камни составляютъ всего чаще болѣзнь зрѣлаго возраста, а эта дѣвица, едва достигшая зрѣлости, уже много лѣтъ страдала симптомами, которые при свѣтѣ послѣдующихъ событій могли быть приписаны только наличности камня въ желчномъ пузырьѣ, хотя первоначально они и получили иное истолкованіе.

II. Второй случай находится болѣе или менѣе подъ моимъ наблюденіемъ съ 1886 года, когда дѣвица А. М. 36 лѣтъ отъ

роду, но на видъ моложе, пріѣхала, по совѣту покойнаго д-ра Драйзделя, въ Гаррогетъ на курсъ минеральныхъ водъ. Въ предыдущую осень у нея былъ продолжительный приступъ желтухи, отъ котораго она поправлялась очень медленно, а послѣ схваченной ею весною простуды отъ нея появилось хроническое расстройство печени. Желтушная окраска кожи была очень замѣтна, печень не была ни увеличена, ни чувствительна, и желчнаго пузыря нельзя было прощупать. Пользовавшій ее, во время перваго приступа, врачъ, повидимому не былъ въ состояніи составить себѣ опредѣленнаго мнѣнія о причинѣ ея болѣзни, а д-ръ Драйздель не выразилъ предположенія о желчныхъ камняхъ. Болѣзнь приписывалась скорѣе переутомленію въ связи съ безпокойствомъ и горемъ по случаю продолжительной болѣзни и смерти ея матери. Курсъ сѣрнистыхъ водъ, а затѣмъ киссингенскій ключъ, оказали большую пользу—кожа потеряла свой желтый цвѣтъ, и она вернулась домой повидимому излѣченной. Въ теченіе лѣта у нея было нѣсколько легкихъ приступовъ боли надъ областью печени, она снова пріѣхала въ Гаррогетъ осенью и киссингенская вода опять ей очень помогла. Зиму она провела въ Каннѣ, а весною пользовалась водами въ Киссингенѣ. Въ октябрѣ она пріѣхала въ Гаррогетъ, намѣреваясь провести здѣсь шесть недѣль, а затѣмъ отправиться на зиму на югъ. Къ несчастью простуда вызвала припадокъ перигепатита съ высокою температурою, болью и чувствительностью надъ печенью, по безъ желтухи. Появилось ослабленіе сердца и невратенія, и положеніе больной сдѣлалось настолько неудовлетворительнымъ, что въ слѣдующемъ іюнѣ (1888 г.) д-ръ Драйздель пріѣхалъ освидѣтельствовать ее. По его совѣту она поѣхала въ Вудхоль Спа, гдѣ у нея былъ діагностированъ приступъ конгестіи печени. По возвращеніи оттуда она находилась подъ моимъ наблюденіемъ около трехъ недѣль въ Лидзѣ, и я составилъ рѣшительно неблагоприятный проектъ о ея болѣзни. Она сильно исхудала, кожа сдѣлалась перегаментною, голосъ измѣнился и вообще она имѣла видъ страдающей отъ тяжелой острой *дискразіи*. Она отправилась на зиму въ Каннѣ, гдѣ прожила *шесть мѣсяцевъ*, страдая различными расстройствами и между

прочинъ опять „конгестіей печени“, какъ полагали врачи. Слѣдующую зиму она провела въ Беннорѣ (на островѣ Уайтѣ), гдѣ въ началѣ 1890 г. она схватила инфлуэнцу, которая ее очень ослабила. Отправившись на сѣверъ, она вынуждена была остановиться въ Челтенгамѣ, гдѣ ее пользовалъ д-ръ Керъ, который нашелъ, что она страдаетъ неврастеніемъ, причину которой онъ затруднялся опредѣлить.

Съ того времени она всецѣло находилась подъ моимъ попеченіемъ. У нея были различныя разстройства, но въ основаніи всѣхъ ихъ можно было наблюдать нарушеніе печени, характеризующее скорѣе ощущеніемъ неловкости, чѣмъ болью въ надчревной и подчревной областяхъ, чувствомъ растяженія живота, ознобомъ и недостаточнымъ одвѣченіемъ испражнений. Мнѣ нѣтъ надобности описывать эти припадки, и я упомяну только, что въ 1896 г. у нея была вѣтряная оспа, очень необычайная болѣзнь для женщины въ 46 лѣтъ, и что она сильно грустила по поводу смерти единственной сестры. Она была до того истощена, что родные ея не ожидали, чтобы она когда либо оправилась.

Въ 1902 г. она снова пріѣхала въ Гаррогетъ, чтобы подвергнуться курсу вновь введеннаго тогда электрическаго лѣченія „свѣтъ и озонъ“, совмѣстно съ питьемъ магнезіиной воды, самымъ слабымъ изъ нашихъ сѣрнистыхъ источниковъ. Силы ея стали, повидимому, поправляться и нервы нѣсколько окрѣпли. Но по возвращеніи домой у нея былъ острый лихорадочный приступъ, длившійся весь августъ и сентябрь. Кривая температура сначала уподоблялась той, которая свойственна тифоиду, но затѣмъ она улеглась и въ теченіе нѣсколькихъ недѣль температуры по утрамъ была нѣсколько выше или ниже нормальной, а по вечерамъ приблизительно на одинъ градусъ выше. Въ теченіе октября температура была, большею частью, ниже нормальной, но больная была не въ состояніи встать съ постели. Въ ноябрѣ появилась желтуха съ повышенной температурой, и вскорѣ затѣмъ наступили боли приступами, причѣмъ каждый приступъ начинался дрожью съ послѣдующимъ повышеніемъ температуры. Тщательное изслѣдованіе испражнений не обнаружило ничего кромѣ желчнаго песка, пока, наконецъ, 20 марта,

былъ открытъ камень величиною съ лѣсной орѣхъ, очень мягкій и легко растираемый. Съ того времени здоровье ея стало значительно поправляться, приступы болѣе не повторялись, и признаки разстройства печени почти исчезли. Не могу сказать, что она вполне окрѣпла, но тѣмъ не менѣе она теперь въ состояніи, въ извѣстной мѣрѣ, наслаждаться жизнью, которая столько лѣтъ была ей въ тягость.

III. Въ сентябрѣ 1903 г. я былъ приглашенъ къ г-жѣ М. Э., 46 лѣтъ, женѣ пастора въ окрестностяхъ Лидза. Она вышла замужъ въ 1866 г. и отправилась въ Индію, гдѣ мужъ ея получилъ мѣсто въ Куттакѣ, въ Ориссѣ. Климатъ оказался для нея неблагоприятнымъ, и она страдала почти постоянно сильной метроррагіей, сопровождаемой невралгіей, и она съ мужемъ вернулась въ Англію въ 1870 г. Здѣсь здоровье ея нѣсколько поправилось, хотя у нея были припадки мигрени, которымъ она была подвержена съ малолѣтства. Спустя нѣкоторое время у нея появилась слабость, боль и рвота, которыя приписывались мигрени. Въ 1884 г., когда она проживала въ Эссексѣ, у нея былъ сильный приступъ надчревной боли, сопровождаемый синкопомъ. Желтуха развилась такъ быстро, и сопровождалась такимъ обильнымъ потомъ, что ея носильное бѣлье окрасилось въ темно-желтый цвѣтъ до прихода врача. Тогда были діагностированы желчные камни и такимъ образомъ былъ найденъ ключъ къ ея прежнимъ страданіямъ. Но камня не оказалось (вѣроятно его и не отыскивали) и спустя двѣ недѣли желтуха исчезла и больная могла вести свой обычный образъ жизни. Въ теченіе девяти лѣтъ дальнѣйшихъ приступовъ не было, хотя слѣдуетъ упомянуть, что въ 1887 г. ей была сдѣлана операція для удаленія геморроидальныхъ шишекъ. Когда я ее увидѣлъ, я не имѣлъ сомнѣнія относительно природы болѣзни; симптомы были слишкомъ характеристичны, чтобъ допускать ошибку, и діагнозъ вполне подтвердился черезъ день или два, когда при тщательныхъ поискахъ былъ найденъ камешекъ съ горошину, твердый и съ гранями, какъ у брилліанта. Судя по характеру этого камешка можно было съ достовѣрностью предсказать, что припадки повторятся, что и случилось; они стали

появляться такъ часто и съ такою силою, что пришлось подумать объ умѣстности операціи. Но она отъ нея отказалась и потому были употреблены одни только лѣкарства. Весною 1897 г., послѣ постоянно повторявшихся зимою припадковъ, она поѣхала въ Карлсбадъ, гдѣ въ теченіе трехмѣсячнаго пребыванія опять вышелъ камень, а затѣмъ другой во Франкфуртѣ на возвратномъ пути въ Англію. Она посѣтила Карлсбадъ еще два раза: въ 1899 г. и послѣ сильнаго приступа въ 1900 г. Затѣмъ припадки болѣе не повторялись до весны 1904 г., когда вышли еще два камня. Съ того времени не было ни одного припадка, хотя она по временамъ ощущаетъ симптомы, подобные тѣмъ, которые предшествовали прежнимъ припадкамъ.

Я рассмотрѣлъ подробнѣе исторію, чѣмъ симптоматологію приведенныхъ случаевъ, такъ какъ они, повидимому, довольно хорошо иллюстрируютъ типическое теченіе болѣзни, и вмѣстѣ съ тѣмъ показываютъ также какъ этотъ типъ можетъ видоизмѣняться у различныхъ особъ.

Въ раннихъ стадіяхъ, когда можно предполагать, что происходитъ процессъ образованія камней, бываетъ очень трудно получить отъ больного свѣдѣніе о симптомахъ, которые были бы настолько характерны, чтобы дать возможность поставить точный діагнозъ. Не менѣе затруднительно также, даже послѣ настоящаго припадка желчныхъ камней, добыть вѣрный отчетъ о томъ, что было въ началѣ болѣзни, которая, быть можетъ, существовала уже цѣлые мѣсяцы и годы раньше рѣшительнаго кризиса.

№ 1 и № 3 относили начало болѣзни къ тому времени, когда впервые стали ощущаться боли. № 3, на вопросъ о ея болѣзни въ Индіи, отвѣтила, что она не страдала ничѣмъ, что можно было бы связать съ разстройствомъ печени. Больные часто ничего не могутъ сообщить, кромѣ того, что имъ раньше нездоровилось нѣкоторое время. Или же, какъ № 2, они могутъ только сказать, что ощущали общее недомоганіе съ чувствомъ полноты или растяженіе живота и скорѣе неловкости, чѣмъ боли, въ надчревіи. Позднѣе признаки становятся болѣе опредѣленными. Приступы лихорадки должны возбуждать подозрѣніе.

Будь они такіе, которые нельзя отнести къ какому нибудь известному типу или опредѣленной причинѣ, какъ у № 2, или перемежающагося характера, или наконецъ такіе, которые проявляются ознобами съ послѣдующимъ горячимъ потомъ какъ у № 3. Появленіе болей приступами въ надчревіи, сопровождаемыхъ тошнотою и рвотою, а иногда даже синкопомъ, какъ у № 3, дѣлають діагнозъ нѣсколько болѣе яснымъ; если же вслѣдъ за этими приступами появляется желтуха, какъ бы она ни была легка и скоропреходяща, полное подтвержденіе діагноза нуждается только въ припадкѣ настоящей желчной колики. Слѣдуетъ замѣтить, что эти пароксизмы боли часто возбуждаются движеніемъ. Такъ у № 1 они всегда наступали послѣ танцевъ или другихъ активныхъ упражненій, № 3 должна была останавливаться въ пути, чтобы обождать прекращенія боли. У № 2 боли въ началѣ не были такъ остры, и усилились лишь въ послѣдней стадіи болѣзни.

Оставляя пока въ сторонѣ чисто терапевтическую сторону вопроса, мы встрѣчаемся съ интереснымъ соображеніемъ: въ какой мѣрѣ характеръ камней поясняетъ различіе въ типахъ? Въ первомъ случаѣ камень не обнаруживалъ никакихъ признаковъ нарощенія; едва ли можно допустить, что онъ вступилъ въ желчный пузырь вполне образовавшимся. Онъ могъ быть врожденной формаціи, такъ какъ подобные случаи не безъизвѣстны. ⁽¹⁾ Въ такомъ случаѣ, если онъ не увеличивался соразмѣрно развитію желчнаго пузыря, то онъ былъ бы въ состояніи двигаться въ немъ вполне свободно.

Во второмъ случаѣ масса явно представляла нарощеніе. Она, повидимому, была аггломерацией желчнаго песку, не представляла шероховатыхъ или оплотненныхъ поверхностей и потому не вызывала боли при движеніи въ желчномъ пузырьѣ. Въ третьемъ случаѣ характеръ камней—я видѣлъ съ дюжину камней совершенно одинаковой величины и формы—наводилъ на мысль о наличности множества камешковъ, соединившихся подъ давленіемъ въ оплотнѣвшія массы, и больная ощущала боль лишь

¹⁾ Фрериксъ. *Болезни печени.*

тогда, когда какая нибудь составная часть массы отдѣлялась и начинала свой путь по протокамъ.

Обращаясь теперь къ терапевтикѣ, я долженъ выразить мнѣніе, что имѣющимися въ нашемъ распоряженіи средствами невозможно растворить или разсѣять вполне образовавшійся желчный камень, хотя въ раннихъ стадіяхъ болѣзни можно надѣяться противодѣйствовать наклонности къ отложенію и предупредить образованіе камня. Къ несчастію, ранніе симптомы, какъ мы видѣли, очень темны и всѣ авторы согласны въ томъ, что камни могутъ существовать въ желчномъ пузырьѣ продолжительное время, не возбуждая никакихъ явныхъ симптомовъ. Фактъ этотъ настолько удостовѣренъ, что онъ не можетъ подлежать сомнѣнію, хотя мнѣ часто думается, что подъ этимъ заявленіемъ слѣдуетъ разумѣть, что больные не обращаются за помощью потому, что не ощущаютъ особеннаго неудобства. Даже, когда они обращаются за совѣтомъ, симптомы, которыми они страдаютъ, нерѣдко истолковываются невѣрно, такъ, въ случаѣ № 1 боли приписывались кардіалгіи, въ № 2 — конгестіи печени, и въ № 3 ихъ связывали съ мигренью. Но и вѣрный діагнозъ и успѣшное лѣченіе не удовлетворили бы врача, ни пациента, такъ какъ, къ несчастію, успѣшность профилактическаго лѣченія рѣдко оцѣнивается по достоинству.

Къ намъ обращаются часто, когда уже развилась желчная колика и камни выходятъ изъ желчнаго пузыря. Тогда наша цѣль должна состоять въ томъ, чтобы ускорить ихъ прохожденіе и по возможности облегчить жестокія страданія больного.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Фармакодинамика.

Аподинумъ каннабинумъ какъ сердечное и мочегонное.

Переводъ съ нѣмецкаго *В. В. Бореля.*

Апоцинумъ каннаб. принадлежитъ къ группѣ дигитались и по своему химическому составу и по своему физиологическому дѣйствію. Клиническія наблюденія автора относительно дѣй-

ствія этого средства на сердце вполне подтверждают опыты *Schmiedeberg'a* и другихъ физиологовъ. Авторъ повторно отмѣтилъ, что частота пульса уменьшается даже послѣ кратковременнаго лѣченія, часто послѣ 2—3 дозъ.

Если сравнить дѣйствіе апоц. кан. на блуждающій нервъ съ дѣйствіемъ дигиталисъ, то оказывается, что первое дѣйствуетъ гораздо быстрѣе и энергичнѣе на нервы сердца, но продолжительность дѣйствія меньше, чѣмъ при дигит. Дѣйствіе апоцин. прекращается гораздо быстрѣе, чѣмъ дигиталисъ, поэтому апоцин. надо давать черезъ болѣе короткіе промежутки, особенно во время аритміи (перебои).

Что касается дѣйствія апоцин. на периферическое кровяное давленіе, то наблюденія автора показали, что его вліяніе на сосуды человѣка не такъ велико, какъ у животныхъ. Въ этомъ случаѣ дѣйствіе дигиталисъ лучше и можетъ быть сравнимо съ строфантусъ, хотя *Kostkiewicza* увѣряетъ, что апоцинумъ сильнѣе дѣйствуетъ на сокращеніе сосудовъ, чѣмъ дигиталисъ и строфантусъ.

Мочегонное дѣйствіе апоцинумъ чрезвычайно велико и приближается къ каломелю и діуретину. Нерѣдко увеличеніе суточного количества мочи до 4—6 литровъ. Мочегонное дѣйствіе наступаетъ поразительно быстро, часто въ тотъ же день послѣ трехкратнаго приѣма 10 капель жидкаго экстракта. Достаточно очень малыхъ дозъ (8—10 капель 2 раза въ день), чтобы поддерживать мочегонное дѣйствіе; но за то приходится часто возвращаться къ апоцин., чтобы возбудить почечную дѣятельность, между тѣмъ какъ этого не приходится дѣлать при дигиталисъ.

Только рѣдко авторъ наблюдалъ неблагопріятное вліяніе апоцин. на пищеварительные органы, которое отмѣчено другими авторами. Иногда при большихъ дозахъ появлялись боли въ желудкѣ, тошнота, рвота и иногда поносъ. Поэтому надо всегда начинать съ малыхъ дозъ, которыя можно затѣмъ повысить. Очень рѣдко встрѣчаются люди, органически не выносящіе апоцин. Въ общемъ это средство лучше при пораженіяхъ *сердечныхъ* клапановъ и мышечномъ заболѣваніи сердца, чѣмъ

при болѣзняхъ почекъ. Неблагопріятное дѣйствіе его на пищеварительные органы въ случаяхъ функциональной недостаточности почекъ объясняется по всей вѣроятности тѣмъ, что тогда разные ядовитыя вещества выводятся изъ организма черезъ слизистую оболочку пищеварительнаго тракта.

Изъ наблюденій автора выяснилось, что апоцидумъ не накапливается въ организмѣ.

Показанія для апоцидумъ почти тѣ же, что для дигиталисы. Это средство показано въ тѣхъ случаяхъ, когда нужно возбудить дѣятельность сердца и регулировать ее, повысить выдѣленіе мочи и тѣмъ вызвать всасываніе отековъ и выпотовъ. Авторъ получалъ также прекрасные результаты въ случаяхъ съ не компенсированными пороками клапановъ, особенно двустворки, при суженіи лѣваго предсердія желудочнаго отверстія съ пораженіемъ почекъ или безъ него. Авторъ получилъ также удовлетворительные результаты въ случаяхъ пораженія клапановъ аорты въ періодъ расстройства компенсаціи, въ случаяхъ расширенія сердца и функциональной недостаточности его. Оно также показано при міокардитѣ для устраненія расстройства кровообращенія до тѣхъ поръ пока мѣстныя пораженія не перешли известной границы. Оно менѣе дѣйствительно при первичныхъ пораженіяхъ почекъ и кажется не имѣть никакого вліянія на функциональные невроты сердца.

Новости медицины.

Профилактическое примѣненіе гомеопатическихъ средствъ.
(Д-ръ *Guernsey—Hahn. Monthly*, ноябрь 1904).

Аконитъ противъ сухого холода при поѣздѣ на лошадахъ, въ нетопленной церкви и т. д.; 1—2 дозы немедленно или же позднѣе устраняють всякую опасность простудиться.

Аписъ (высок. разв.) почти безошибочное средство, чтобы прервать образованіе ячменей и отека на пальцахъ и кромѣ того оно устраняетъ предрасположеніе къ этимъ пораженіямъ. *Аписъ* при ячменяхъ слѣдуетъ предпочесть пульсатиллѣ.

Ари. нитр. предупреждаетъ дурныя послѣдствія отъ сладостей.

Кобфея авторъ примѣняетъ при бессонницѣ, сердцебіеніи и т. д. послѣ кофе.

Нуксъ вом. Послѣ обильной ѣды слѣдовало бы предохранить себя отъ дурныхъ послѣдствій посредствомъ дозы этого средства.

Артика хорошо дѣйствуетъ послѣ пораненій и сильныхъ мышечныхъ напряженій, напр. послѣ родовъ.

Пульсатилла извѣстна какъ предохранительное средство отъ слабости потугъ и т. д.

Русъ токс. слѣдовало бы принимать, чтобы предохранить себя отъ простуды, если промокнешь отъ дождя или другихъ причинъ.

Ликопусъ виргин. при Базедовой болѣзни.

Дѣвица R. 23 лѣтъ замѣтила черезъ 6 мѣсяцевъ послѣ скарлатины опуханіе шеи въ области щитовидной железы, сначала справа, а потомъ и съ обѣихъ сторонъ. Черезъ полчаса появились обмороки и дурнота, особенно по утрамъ при вставаніи. Состояніе ея все ухудшалось, особенно при подыманіи на лѣстницу. Припадки тошноты часто сопровождались внезапнымъ опуханіемъ щитовидной железы. Больная была днемъ усталая и сонная, а ночью у нея появлялась бессонница. Черезъ 2 года появилось выпячиваніе впередъ глазныхъ яблокъ и въ то же время ослабленіе зрѣнія. За послѣдніе два мѣсяца она жаловалась на ознобъ и дрожаніе. Осмотръ показалъ двухсторонній зобъ, временное дрожаніе всего тѣла и легкіе сердечные шумы. Затѣмъ пучеглазіе и ускоренный пульсъ (110—120), часто проливные поты и пульсирующая головная боль. Часто послѣ ѣды появлялись тошнота и рвота, но не было ни поноса, ни болей въ спинѣ. Затѣмъ отмѣчены жалобы на постоянныя боли въ желудкѣ и предпочтеніе къ извѣстной пищѣ. Овощи и особенно рѣпа, которую она раньше ѣла, стали ей противны. Состояніе духа обыкновенно подавленное, но при разговорѣ она легко возбуждалась. Она получила *ликопусъ* сначала X 2, затѣмъ X 3, наконецъ, *тинктуру*. Появилось улучшеніе, пульсъ сталъ медленнѣе

и спокойнѣе, тошнота и рвота прошли, точно также прошли головокруженіе и головныя боли. Когда же, желая еще улучшить ея состояніе, стали давать большія дозы тинктуры, наступило ухудшеніе, такъ что понадобились нуксъ, железамин. и *инскажуана*. Опытъ повторили нѣсколько разъ, но постоянно результаты получались одинаковыя, такъ что въ концѣ пришлось пер- нуться къ низкимъ разведеніямъ. („Ztschr. d. Berl. Aerzte“).

Мяжкій шанкръ. *Berjeau* и *Gutteridge* совѣтуютъ приклады- вать къ изъязвленіямъ послѣ подозрительнаго сношенія *армон- тумъ нитрикумъ* и *тинктуру гидрастисъ*. Если язва уже сфор- мировалась—*нитри-ацидумъ* внутрь и наружно; наливать по каплѣ на язву, оберегая здоровую ткань.

Если шанкры очень велики и быстро увеличиваются, да- вать внутрь и наружно *баптизія* и затѣмъ *гидрастисъ*, если не не помогутъ, то *самвиарія*. Не забывать *арсеникъ*.

Бубонъ. Острый бубонъ: *меркур. коррозивусъ*.

Безболѣзненный бубонъ: *меркур. іодат*.

Бубонъ твердый, безболѣзненный, слабо гноящійся, у золо- тушныхъ, утолщенія сперматического шнура—*кали іодат*.

Очень воспаленный бубонъ, горячій, красный и блестящій съ болями и большою чувствительностью,—*аписъ*.

Самвиарія внутрь и наружно часто очень полезна съ са- маго начала.

Пневмонія. *Лѣченіе ея противобифтерійной сывороткой (Д-ръ Talamon)*. Если пневмонія первая между заразными болѣзнями воспользовалась для патогенеза бактериологическими изслѣдова- ніями, то на лѣченіе, до настоящаго момента, эти изслѣдованія не оказали никакого вліянія, попытки убивать пневмококковъ посредствомъ впрыскиваній или вдыханій были скоро оставлены. Что касается серотерапіи, то она все еще находится въ періодѣ опыта и не вышла еще изъ лабораторіи.

Talamon сообщаетъ, что въ его отдѣленіи смертность отъ пневмоній никогда не падала ниже 24% и въ 1893 г. въ сентяб. 27%.

Недавно онъ сталъ лѣчить пневмонію противодифтерійной сывороткой и получилъ на 50 случаевъ 7 смертельныхъ (14%).

Патологическая мономанія. Въ *Gazette des Hôpitaux* 11 іюня д-ръ *Lor*, профессоръ акушерства въ медицинской школѣ въ Марсели, въ статьѣ называющейся „пневмонія и беременность“ приводитъ 3 случая тяжелой пневмоніи (2 раза пневмонія была двухсторонняя). Во всей статьѣ, занимающей 3 столбца журнала, нѣтъ ни слова о лѣченіи. Его цѣлью было доказать, что пневмонія не отзывается на здоровьѣ плода, что пневмококковая инфекция не вліяетъ на беременность.

Между тѣмъ излѣченіе 3-хъ случаевъ тяжелой пневмоніи (т. 40° до 40,5° отъ 1—2 недѣль), достаточно экстраординарно и молчаніе автора заставляетъ предположить, что онъ считаетъ эти излѣченія самопроизвольными и независящими отъ терапіи. Этотъ фактъ, присоединенный ко многимъ другимъ, доказываетъ, что терапевтическое чутье совершенно отсутствуетъ у аллопатовъ. Ихъ интересуетъ только исторія болѣзни; какіе бы факты имъ не встрѣчались, они имъ руководствуются только для выясненія діагноза, характера болѣзни, причины ея и въ крайнемъ случаѣ гигиеническихъ показаній. Лѣкарственной терапіей они совершенно не интересуются.

Х р о н и к а .

Краткій обзоръ гомеопатіи въ Англии въ 1905 г. (Сообщеніе В. Я. Гердга). Гомеопатія въ Англии въ истекшемъ 1905 году продолжала дѣлать успѣхи. Всѣ учрежденія ея находятся въ удовлетворительномъ и цвѣтущемъ состояніи. Весною лондонская больница очутилась въ довольно непріятномъ и затруднительномъ положеніи. Вслѣдствіе значительныхъ передержекъ, вызванныхъ въ послѣдніе годы необходимыми затратами на расширеніе больницы и оборудованіе ея хирургическими приспособленіями, оказался дефицитъ въ размѣрѣ 120,000 р., но, благодаря усиліямъ

властей и щедротамъ вѣрныхъ приверженцевъ гомеопатіи, финансовый кризисъ благополучно миновалъ, и теперь тяжелый долгъ вполнѣ покрытъ и будущность больницы обезпечена.

Основанная три года назадъ британская гомеопатическая ассоціація, усердно поддерживаемая публикою, проявляетъ, какъ видно изъ ея послѣдняго отчета, большую энергію и оживленную дѣятельность, сулящую самыя лучшіе плоды. По прежнему читались лекціи для врачей и студентовъ, а также встрѣтившій большое сочувствіе курсъ для миссіонеровъ, который посѣщали 25 человекъ. Осенью Общество опять командировало врача Frederick W. Hayes въ Филадельфію, для слушанія систематическаго курса по гомеопатіи въ Соединенныхъ Штатахъ, а на средства, собранныя дамскимъ комитетомъ, былъ командированъ лѣтомъ на три мѣсяца въ Вѣну д-ръ Granville Hey, для посѣщенія тамошнихъ гомеопатическихъ клиникъ и слушанія въ вѣнскомъ университетѣ лекцій по гинекологіи и дѣтскимъ болѣзнямъ. Результаты новыхъ медицинскихъ изслѣдованій, *произведенныхъ безъ vivisectionis*, будутъ изданы отдѣльной монографіей, которая окажется важнымъ вкладомъ въ науку. Испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ ведутся при содѣйствіи большинства врачей лондонской больницы. Первымъ средствомъ для этой цѣли избранъ *кокаинумъ*. Общество издало, для бесплатной раздачи врачамъ-аллопатамъ, важное сочиненіе д-ра Duce Brown, подъ заглавіемъ: „The re-orientation of present-day Medicine by Homeopathy“, въ которыхъ ясно выставлено въ какой мѣрѣ современная медицина пропитана гомеопатіей. Кромѣ того, сознавая всю необходимость знакомить публику съ сущностью гомеопатіи, ея преимуществами и успѣхами, Общество поручило одному изъ врачей гомеопатовъ составить популярную брошюру.

Годичный съѣздъ британскихъ врачей гомеопатовъ состоялся 22 сентября въ городѣ Гестингсѣ, на южномъ берегу Англіи, и прошелъ съ большимъ успѣхомъ.

Въ сентябрѣ текущаго года назначенъ въ Америкѣ (Atlantic City New Jersey) седьмой международный конгрессъ гомеопатовъ, собирающійся каждыя пять лѣтъ.

Гомеопатія въ Англіи очевидно возродилась, вступила въ

новую жизнь. Нѣсколько лѣтъ назадъ, въ виду затихшей оппозиціи, приверженцы ея впади въ какую-то апатію, спокойно плывя по теченію. Учрежденіе британской гомеопатической ассоціаціи возбудило въ обществѣ энтузіазмъ и твердую рѣшимость мужественно сражаться за ея интересы и напрячь всѣ силы, чтобы обезпечить ей прочное и видное, подобающее ей, положеніе.

Отъ Высочайше утвержденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою. Согласно сообщеніямъ астраханскаго губернатора, въ Киргизской степи новыхъ случаевъ чумы не было съ 18 декабря; въ Красноярскомъ же уѣздѣ, на бугрѣ Карабакланъ, въ одной киргизской семьѣ съ 16 по 31 декабря вновь заболѣло чумою 7 чел., изъ нихъ умерло 6. Въ предѣлахъ Ломжинской губ. съ 2 по 9 янв. новыхъ случаевъ холеры не было.

Холера. Въ теченіе четырехъ дней, съ 29 декабря 1905 г. по 1 сего января, въ предѣлахъ Ломжинской губерніи новыхъ случаевъ холеры не было. По дополнительно полученнымъ свѣдѣніямъ въ Варшавѣ 5 декабря наблюдался 1 смертный случай отъ холеры.

Свѣтлѣйшая Княгиня Елисавета Грузинская (Рыбная Слобода на рѣкѣ Камѣ, Казанской губерніи) очень проситъ перепечатать въ нашемъ журналѣ слѣдующее прошеніе:

«Женщины и дѣвушки всей Россіи! Нельзя быть равнодушными въ эти страшные дни огня и крови. Рѣшшите, что было довольно рѣзни! Пусть каждый изъ насъ—безъ различія народности, сословія, вѣроисповѣданія, политики и корпораціи, стремится къ успокоенію умовъ для умиротворенія Россіи. Попросимте всѣхъ близкихъ и дорогихъ намъ людей избѣгать всякихъ проявленій раздраженія, ссоры, вражды, столеновенія, разныхъ манифестацій и кровопролитія. За сотни и тысячи верстъ одна отъ другой, начнемте, немедля и дружно, нашъ трудъ и нашъ союзъ во имя св. равноапостольной Нины, какъ просвѣтительницы, и исполненіе стремленій нашихъ навѣрно благословится Богомъ. Затихнуть выстрѣлы и пожары отъ кроткаго слова любви, а знаменемъ нашимъ да будетъ тотъ храмъ молитвы во имя св. Нины, ко-

торый я дала уже объѣтъ строить по сбору, принимая съ горячей благодарностью важную копѣйку или вещь подѣ выслаемую росписку».

Вслѣдствіе сломки дома по Гороховой улицѣ, № 15, Центральная Гомеопатическая Аптека, Гомеопатическая Лѣчебница д-ра Флемминга и редакція нашего журнала будутъ въ началѣ наступающаго феврала переведены на Морскую улицу, № 30, второй домъ надѣво съ угла Гороховой.

Вслѣдствіе перевода редакціи въ новое помѣщеніе (Морская, 30) слѣдующая книжка «Врача-Гомеопата» выйдеть въ началѣ Марта въ двойномъ размѣрѣ (Февраль—Мартъ).

Препараты изъ Экстракта Гамамелиса

имѣются въ Центральной Гомеопатической аптекѣ Флемминга по слѣдующимъ цѣнамъ:

Гамамелисъ-Экстрактъ.		Мазь изъ экстракта-гамамелисъ.	
1/2 унца	35 к.	1 унцъ	45 к.
1 »	50 ».	3 »	1 р. 20 »
3 »	1 р. 25 »	6 »	2 » — »
6 »	2 » 25 »	12 »	3 » 50 »
2 »	4 » 25 »		
Гамамелисъ-суппозиторіи 1 дюж. въ коробкѣ		75 к.	
Гамамелисъ-мыло кусокъ		30 »	
Гамамелисъ-кремъ для нѣжности и бѣлизны кожи; смазывать на ночь. Цѣна		35 »	
Гамамелисъ помада для волосъ, оздоравливаетъ кожу волосистой части головы, дѣлаетъ волосы шелковистыми и способствуетъ ихъ рошенію. Съ успѣхомъ замѣняетъ помаду-арнику		50 »	
Зубной эликсиръ съ экстрактомъ Гамамелисъ, противъ кровоточивости десенъ, освѣжаетъ и оздоравливаетъ полость рта. 20 капель на 1/2 стакана воды. Флаконы		40 к., 65 к., 75 к., 1 р. 25 к., и 1 р. 50 »	

Подробно объ употребленіи экстракта Гамамелисъ см. статью въ Декабрской книжкѣ «Врача Гомеопата» за 1903 г. Цѣна книжки

30 коп.

Угрошение чрезмерно-строгих начальников.—Дешевый кредит и прощение грехов.— Автономия квартирных нанимателей. — Судебная защита граждан от судебных взысканий.

Подписчики всех стран света, объявляйтесь и объединяйтесь!
Открыта подписка на 1906 годъ:

XXXI г. „СТРЕКОЗА“! г. XXXI

Журнал политико-сатирической и художественно-юмористической.
(Девиз журнала: Самопознание, Трезвая русская правда и Атлетический бокс).

Сокращенное название партии: С., Т. Р. П. и А. В.

Платформа нашей С., Р. Т. П. и А. В. партии заключается в следующие основные положения:

● В наше время и высшие начальники должны были признать себя подчиненными и побежденными. ● Любите историю, ибо она есть издешение настоящего и пример для будущего. ● Правители должны помнить, что responsibility своею они всего не должны быть сами от себя спасаемы. ● Что есть, подумайте сами, величие флотов и знаменитые успехи мореплаванья? ● Пока что, всякому предоставляется находить в самом себе свое неотъемлемое счастье. ● Отцы святые советуют всегда жить при себе в наличности денег, которые могут заманить некоторыми достоинствами и поправлять многие недостатки. ● Участие умных людей—спорить о дураках. ● Стыдитесь, ваше превосходительство, не столько ваших поражений и сколько ваших побед! ● Отечество—пирог, но только для всех проходивцев. ● Бди! ● Где начало того конца, которым оканчивается нынешнее начало?

На эти и другие, столь же, как эти, незыблемые и очевидные, истины должно основаться наше новое русское жизнестроительство. Непрерывному разбору и освящению правил и требований этого строительства посвящены будут и главные заботы нашего журнала. Для нашего отечества пришло время работы Геркулесов. Всюду нужно чистить Ангелы стойла и на их стгах конюшен возводить храмы. Мусор и гниль, ложь и неправда, насилие и преступления накопились в нас. С тем большим одушевлением и рвением необходимо теперь работать над уничтожением их следствий и признаков.

Это задача всей России, всего русского народа и общества, всей русской литературы. Это будет задача и обновленной, свободной «Стрекозы».

В своих частных отношениях к читателям, «Стрекоза», оставаясь и впредь вѣрною своим тридцатилетним традициям, издает и в будущем 1906 году крупное и ценное приложение к своему изданию. Это приложение должно отразить в себе все главные моменты и всех главных деятелей переживаемой нами эпохи. Оно будет называться

«ОТЪ МРАКА КЪ СВѢТУ»!

и читатели в нем найдут, — в рисунках, портретах, эскизах и карикатурах полную иконографическую историю русской революции. Текст будет составлен по русским и иностранным источникам.

У С Л О В И Я П О Д П И С К И:

въ С.-Петербургѣ:
безъ доставки на годъ . . . 8 р. 50 к.
» » » полгода . . . 4 » 25 »
съ доставкой на годъ . . . 9 »
» » » полгода . . . 4 » 50 »

Во все города Имперіи:
на годъ съ пересылкой . . . 10 р.
» пог. » » . . . 5 »
ЗА ГРАНИЦУ на годъ . . . 12 »
» » » полгода . . . 7 »

1/2 годовые подписчики, желающие тоже пользоваться приложением, при подписке на оба полугодия доплачивают по 50 коп. за каждое.

Редакция и Контора помещается: Фонтанка, 80, въ С.-Петербургѣ.
Изд. Э. М. Корнфельд Редакторъ Н. Ф. Василевскій (Буква).

Тщательный просмотр каждым своего гардероба. — Введение всеобщего, безплатного и обязательного обучения танцам. — Замена больших налогов — маленькими.

Свободная организация флота. — Государственное строительство от прогнившей в винт. — Всеобщая кака на автомобилих.

Свобода всех свобод. — Извержение тайных советников. — Заманчивая мужина от власти женщины.

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Аллопатія въ хвостѣ у химической промышленности.

Д-ра *Stäger* (Бернъ).

Переводъ съ нѣмецкаго *В. В. Бореля*.

„Старое рушится и времена мѣняются“, эти слова сказанныя поэтомъ, кажутся вѣрными и врачу; но что на развалинахъ стараго начинается цвѣсти новая жизнь, особенно въ области лѣченія внутреннихъ болѣзней, не вполне согласно съ истиной.

Наоборотъ, часто оказывается, что новое, долженствовавшее быть шагомъ впередъ, на самомъ дѣлѣ является шагомъ назадъ.

Съ сожалѣніемъ врачъ оглядывается на старыя столбы и основы, которыя рушатся, а на ихъ мѣстѣ возвышается легкая постройка, изъ которой выдѣляются ядовитые и смертоносные газы. Авторъ говоритъ о современной медицинско-химической фабрикаціи—за рѣдкими только исключеніями весь лѣчебный арсеналъ оффиціальной аллопатіи находится въ зависимости отъ химической промышленности. Къ этому присоединяется еще ежедневно огромное количество новыхъ препаратовъ, которые привлекаютъ на себя вниманіе бѣдныхъ больныхъ и завтра же уступаютъ свое мѣсто еще болѣе новымъ препаратамъ.

Врачъ аллопатъ, довѣряющій имъ, оказывается орудіемъ акціонеровъ химической фабрики, которые думаютъ только о пополненіи своихъ кармановъ.

Аллопатическій ученикъ Эскулапа часто совершенно не знаетъ ни состава, ни дѣйствія своихъ медикаментовъ и походя

на шарманщика, который наигрывает пѣсню, не имѣя пред-
ставленія ни о нотахъ, ни объ устройствѣ своего инструмента.
Впрочемъ, это совершенно бесполезно для него; химическая фаб-
рика къ каждому новому средству прилагаетъ ярлыкъ. На немъ
описано дѣйствіе лѣкарства и оно, конечно, является „замѣча-
тельнымъ“, „исключительнымъ“ и т. д.

Врачу остается только написать названіе лѣкарства, а ос-
тальное все приложится. Меня удивляетъ, что химическія фаб-
рики еще не додумались до идеи поставить на людныхъ улицахъ
и вокзалахъ медицинскихъ автоматовъ!

Написать длинными рядами названія болѣзней, а подъ ними
отверстіе для опусканія монеты, 50 коп. или рубль (можно и
больше!) и моментально передъ отходомъ курьерскаго поѣзда вы-
скакивать „самое вѣрное средство“ въ изящной упаковкѣ.

Стоитъ такой мысли приобрести только авторитетъ „извѣ-
стнаго фармаколога“ и тогда ничто ей не помѣшаетъ осуще-
ствиться, даже здравый человѣческій разумъ.

Прямо удивительно, какъ мало критики у этихъ господъ
профессоровъ въ нашихъ клиникахъ. Со мной недавно произо-
шелъ поучительный случай: 7 недѣльному ребенку въ продолже-
ніи многихъ дней давали по 3 чайныхъ ложки касторки, еже-
дневно, чтобы устранить его наклонность къ запорамъ; понятно,
что это дѣлала не сама мать, а по указанію извѣстнаго клини-
циста по дѣтскимъ болѣзнямъ. Что же случилось? Дитя цѣлыхъ
8 дней совершенно не испражнялось не смотря на касторку (мы
полагаемъ, что именно благодаря касторкѣ).

Теперь наступило время для „дѣйствія“. „Авторитетъ“ за-
сучилъ рукавъ, ввелъ указательный палецъ въ задній проходъ
ребенку и крикнулъ, видимо обрадованный, „подойдите поближе
господа, тутъ замѣчательно интересный случай у 7-ми недѣль-
наго ребенка—сѣуженіе прямой кишки вслѣдствіе судорожнаго
состоянія нижней части кишечника“.

Разумная мать отклонила дальнѣйшія предложенія этого
профессора и тотчасъ же взяла своего ребенка изъ клиники.
Тогда на сцену выступилъ гомеопатъ, какъ обыкновенно въ тѣхъ
случаяхъ, когда ничто не помогаетъ. Гомеопатъ объяснилъ, что

сѣуженіе произошло отъ безумнаго лѣченія касторкой, которое вызвало судорожное сокращеніе кишечника, и далъ *нуксъ-вомика*. Черезъ нѣсколько часовъ появились жирныя, напоминающія салъную свѣчу, испражненія и съ тѣхъ поръ они установились регулярно каждый день безъ всякаго дальнѣйшаго лѣченія, Нѣсколько крупинокъ нуксъ-вом. вылѣчили „сѣуженіе“. „Авторитетъ“ назоветъ это, конечно, случайностью и въ слѣдующемъ, подобномъ случаѣ опять прибѣгнетъ къ касторкѣ.

Врачи-аллопаты въ фармакотерапіи не накаплиютъ никакаго опыта, потому что они не желаютъ видѣть. Они теоретически установили, какъ лѣкарство должно дѣйствовать, и если оно дѣйствуетъ иначе, то получаютъ „крайне интересные случаи“, которые нерѣдко кончаются на операціонномъ столѣ.

Не желаютъ видѣть, потому что какъ только становишься зрячимъ, немедленно отклоняешься въ лагерь гомеопатовъ, а эти послѣдніе „не научны“, „не модны“. Они излѣчиваютъ больныхъ безъ хлѣбовъ съ кроликами и морскими свинками, безъ сыворотокъ и ножей. Такъ мало у гомеопата аппаратовъ и такъ много успѣха! Но успѣхъ гомеопатіи „не научный“ по убѣжденію всѣхъ научныхъ клиницистовъ и тѣхъ, кто къ нимъ подслуживается, и такъ какъ гомеопаты ненаучны, по произвольно этими клиницистами установленной научности, то гомеопатовъ и нельзя признавать, несмотря ни ихъ успѣхъ.

„Научно“ и „*lege artis*“ (то есть по правиламъ искусства) должно идти лѣченіе, хотя бы число тѣхъ, которые становятся калѣками отъ этихъ правилъ искусства, доходило до легіона.

Только этимъ можно объяснить, почему, тонъ задающія, клиническія особы не останавливаютъ этихъ позорныхъ торгашескихъ проявленій химическихъ фабрикъ на медицинскомъ рынкѣ, которыя, кромѣ отравленія народа, поглощаютъ миллионы его достоянія.

Отъ времени до времени кто нибудь осмѣливается записать и занести въ графы тѣ грѣхи, которые совершаются ежедневно благодаря моднымъ лѣкарствамъ. Для насъ подобныя „признанія“ аллопатическихъ стражей святости „науки“ крайне желанны, и мы постараемся, чтобы народъ, которому разъясняютъ въ акаде-

мических и неакадемических лекціях всѣ тайны науки, въ будущемъ познакомилса бы также съ „нежелательными вторичными дѣйствіями современныхъ цѣлебныхъ средствъ“¹⁾).

То, что проф. *Seifert* намъ открываетъ въ одномъ изъ своихъ писаній, является свидѣтельствомъ нищеты аллопатіи. О примѣненіи, въ свое время знаменитаго, антифебрина, онъ говоритъ: „побочное дѣйствіе антифебрина настолько опасно, что слѣдуетъ крайне ограничить примѣненіе этого средства“. Тотъ же авторъ приводитъ 88 врачей, которые указываютъ на случаи отравленія антипириномъ, современнымъ всеисцѣляющимъ средствомъ. Какъ многочисленны должны быть не опубликованные и болѣе легкіе случаи!

О кокаинѣ *Seifert* говоритъ, что возможны острые и хроническіе случаи отравленія при всевозможныхъ способахъ его примѣненія. Онъ намъ сообщаетъ, въ чемъ состоятъ тяжелые признаки отравленія, а именно: въ потерѣ сознанія, бредѣ, галлюцинаціяхъ, судорогахъ, бѣшенствѣ. Какъ извѣстно, многіе случаи окончились смертью.

Мигренинъ, который постоянно рекомендуется какъ совершенно „безвредное“ средство, даетъ очень часто побочныя проявленія какъ: жженіе во рту и въ зѣвѣ, краснота и опуханіе губъ, рта, боль и слезотеченіе, боли въ мочевомъ пузырьѣ и жженіе въ мочеиспускательномъ каналѣ, ознобъ и ощущеніе жара, обмороки, замедленіе и неправильность пульса, дрожаніе, раздраженіе мозга, скарлатиноподобную сыпь и т. д.

Короче, работа *Seifert*'а имѣетъ 24 страницы и на 24 страницахъ перечислены около 108 новѣйшихъ средствъ, которыя чаще всего прописываются аллопатами, и всѣ 108 средствъ вызываютъ болѣе или менѣе сильныя симптомы отравленія.

Но несмотря на это, аллопатія продолжаетъ въ томъ же духѣ. Стоитъ только взглянуть на аллопатическіе журналы и газеты. Просто невѣроятно, что тамъ расхваливается въ текстѣ и на оберткахъ. „Будущій историкъ медицины заклеимитъ эту тор-

¹⁾ „Побочныя дѣйствія современныхъ лѣкарствъ, профессора *Otto Seifert*“. 1900.

гашескую оргію и будетъ правъ,—съ ѣдкой ироніей клеймить профессоръ *Roszbach* въ „*Aertsl. Vereinsbl.*“ это лѣкарственное бѣшенство, эту погоню за каждымъ новымъ средствомъ, чтобы объявить его специфическимъ для нѣсколькихъ дюжинъ болѣзней, добиться отъ него нѣсколькихъ чудесныхъ исцѣленій и неожиданныхъ успѣховъ до тѣхъ поръ, пока внезапно то въ одной клиникѣ, то въ другой не появятся наблюденія надъ вреднымъ дѣйствіемъ новаго средства, и даже смертные случаи: тогда появляется паника во врачебномъ мірѣ, дѣлаются тихія похороны и мѣсто уступается новому средству“.

Вредъ, наносимый химической промышленностью медицинѣ, несказанно большій, чѣмъ кажущаяся польза, приносимая тѣмъ или инымъ изъ ея средствъ. Въ лучшемъ случаѣ можно промѣнать суставной ревматизмъ отъ салициловыхъ препаратовъ на хроническій катарръ желудка или еще худшую болѣзнь. Гдѣ польза? „Но“, говоритъ профес. Гуго Шульцъ изъ Грейфсвальда, „благополучіе и польза пациентовъ въ такихъ случаяхъ вещь сама по себѣ и если лѣкарства, не имѣющія за собой никакихъ заслугъ кромѣ рекламы химической фабрики, примѣняются при самыхъ разнообразныхъ болѣзняхъ, не будучи раньше изучены на здоровыхъ, только потому что они въ модѣ, то появленіе всевозможныхъ побочныхъ дѣйствій не должно насъ удивлять“.

Слѣдовательно это нѣкоторымъ образомъ дѣло моды угощать бѣдныхъ больныхъ сильными ядами. И если не считаться съ модой, то можно даже прослыть гомеопатомъ!

Мы гомеопаты чувствуемъ дѣйствительное удовлетвореніе, когда отъ времени до времени и въ противномъ лагерѣ раздаются голоса противъ этого моднаго шарлатанства, и я не могу удержаться, чтобы не процитировать Карла Ротъ (Штуттгартъ 1901).

Онъ пишетъ: „я не обвиняю невѣжду, если онъ лѣчитъ ущемленную грыжу теплымъ коровьимъ навозомъ. Я наоборотъ обвиняю ученаго, который, не смотря на свое образованіе, натравливаетъ на кровяные шарики самыя сложныя вещества изъ ароматическаго ряда, хотя до сихъ поръ никто не имѣетъ представленія о томъ, какъ эти вещества, чуждыя протоплазмѣ, вліяютъ на жизненную энергію. Лучше коровій пометъ на грыжу,

чѣмъ деготь въ кровь. Хотя дигиталисъ и строфантусъ и регулируютъ сердечную дѣятельность, а хининъ или арсен. дѣйствуютъ благотѣтельно на перемежающуюся лихорадку, а салипиринъ и антипиринъ на инфлуенцу и, наконецъ, ртуть на сифилисъ. Но сколько сердечной силы при этомъ истрачивается, сколько неоплатныхъ заимствованій при этомъ дѣлается у другихъ органовъ, сколько вѣттокъ парализуется, сколько бѣлыхъ и красныхъ кровяныхъ шариковъ уничтожается, однимъ словомъ какія измѣненія организмъ перетерпѣваетъ отъ этихъ чуждыхъ веществъ, ни одинъ смертный до сихъ поръ этого не вычислилъ. Я не вѣрю въ возможность такого знанія. Эта терапия (подразумѣвая конечно лѣченіе аллопатовъ этими химическими средствами) перебивается кое-какъ. Она обманываетъ себя, думая обмануть природу. Ея поклонники въ восторгѣ, когда они устраняютъ поверхностный кашель оглушеніемъ нервовъ слизистой оболочки посредствомъ морфіа. И потомъ они удивляются, когда больной къ нимъ возвращается съ чахоткой, и все это потому, что природѣ бросаютъ палки въ колеса, такъ какъ вмѣсто удаленія скопившейся слизи, ее удерживаютъ на мѣстѣ и такимъ образомъ готовятъ питательную среду для бактерій.

„Уже то обстоятельство, что со временъ египетской касты жрецовъ во внутреннихъ лѣкарствахъ самымъ постояннымъ признакомъ оказывалась ихъ измѣнчивость—это одно должно было бы доказать вдумчивому врачу, что самой неизлѣчимой болѣзнью является страсть къ лѣчебнымъ средствамъ. Отъ травы вѣдъмъ до чудесной соли д-ра Глаубера, отъ разрѣшительной воды до человѣческаго сала, отъ дьявольскаго кала до гуано и еще болѣе вонючаго животнаго масла Диппеля, отъ ртути, сюрмы и мышьяка до нефти и дегтя нѣтъ такого вещества, котораго люди не примѣняли бы противъ наружныхъ и внутреннихъ болѣзней, внутрь и наружно. Вещества, отъ которыхъ бѣгутъ паразиты: блохи, вши и клопы, крысы, москиты и скорпионы, съѣдаются вѣнцомъ творенія сначала по совѣту врачей, а затѣмъ, когда врачи устыдились, то со совѣту старыхъ пастуховъ, знахарокъ и гадалщицъ.

„И если нынѣшній „разумно лѣчащій врачъ снисходительно

смѣтается надъ своимъ предшественникомъ, который сто лѣтъ тому назадъ прописывалъ собачій жиръ противъ чахотки, то онъ можетъ рассчитывать на такой же судъ потомства, если онъ противъ этой болѣзни прописываетъ креозотъ. Напротивъ, потомство будетъ дѣдовъ считать разумнѣе внуковъ, ибо собачій жиръ гораздо болѣе подходитъ къ химизму человѣка, чѣмъ креозотъ.

„Если бы на нашей планетѣ находились высшія существа, чѣмъ люди, которыя насъ бы также преслѣдовали, какъ мы крысъ и клоповъ, то эти высшія существа примѣняли бы для нашего истребленія наши лѣкарства, особенно креозоты и гваяколы. Собачій жиръ оказался бы недостаточнымъ для этой цѣли“.

Обозрѣніе Рота всѣхъ лѣкарствъ за 15 лѣтъ оказывается позорнымъ для аллопатіи.

Какъ мало значенія имѣютъ эти голоса, вопіющіе въ пустынѣ, указываетъ основаніе новыхъ химическихъ фабрикъ и акціонерныхъ компаній и наводненіе практикующихъ врачей, проспектами химическихъ учрежденій.

Я считаю своимъ долгомъ предупредить публику относительно этой медицины.

Если мы это будемъ дѣлать всесторонне и методически, то окажемъ услугу не только нашему дѣлу, но и спасемъ нѣсколько человѣческихъ жизней отъ отравленія.

Мы съ гордостью и убѣжденіемъ заявляемъ свою приверженность къ гомеопатіи и будемъ работать для ея распространенія и въ тѣхъ кругахъ, куда она еще не проникла до сихъ поръ. Когда народъ пойметъ все шарлатанство фармацевтическихъ химиковъ и ихъ клиническихъ патроновъ, тогда для него все станетъ яснымъ и онъ научится цѣнить гомеопатію, которая совершаетъ такіа чудесныя исцѣленія.

Переписка Ганемана.

Изъ ж. «Homoeopathic World», апрѣль 1905 года

Переводъ Ю. Ф.

(Окончаніе).

(7). Ганеманъ Беннинггаузену.

„Дорогой другъ,—Я съ величайшимъ удовольствіемъ смотрю на Вашъ портретъ, который хочу присоединить къ другимъ нашимъ драгоценнымъ картинамъ. Мнѣ кажется, что замѣчательное лицо Ваше можетъ только въ профиль быть изображено должнымъ образомъ.

Молодая дама, которая была такъ любезна, что принесла мнѣ его и которая съ тѣхъ поръ уже возвратилась домой, не посидѣла у насъ ни одной минуты. Она обѣщала придти съ своей кузиной на нашъ музыкальный вечеръ 10-го августа, но не исполнила своего обѣщанія, а потому я не имѣлъ случая повидаться съ ней еще разъ и разспросить ее относительно Вашего семейнаго благополучія.

Вы можете быть увѣрены, что успѣшная Ваша практика доставляетъ мнѣ большое удовольствіе, я жалѣю только, что у Васъ черезъ чуръ много паціентовъ, хотя и у меня самого ихъ не мало.

Намъ необходимо имѣть возможность и отдыхать немного послѣ тяжелой работы, какъ бы утѣшительна она ни была для насъ. Неужели молодые врачи въ Вашемъ округѣ никогда не пожелаютъ испытать такого счастья, какое испытываемъ мы, содѣйствуя благополучію нашихъ страждущихъ собратьевъ? Впрочемъ и здѣсь подобныя переходы въ нашъ лагерь бывають рѣдки. Да поможетъ намъ Богъ!

Я не отвергаю, что нарывы въ кости бывають обыкновенно очень трудно излѣчимы.

Ангустура часто приноситъ пользу. Мнѣ кажется, что нарывы эти бывають двоякаго характера: одинъ требуетъ основнаго средства, каковы *калькарса* и *гепаръ сульф.*; другой—болѣе вислоть,

гаковы *ацидумъ нитр.*, *силиция* и *ацидумъ фосфор.* На это последнее средство можно найти намекъ во второмъ изданіи „Хроническихъ Болѣзней“ (симпт. *ацидумъ фосфор.*, кажется № 613). Отъ *азафетиды* я рѣдко получалъ пользу. *Купрумъ* и *ангустура* были также восхваляемы для очень слабыхъ людей.

Не слѣдуетъ забывать *арнику*. При паршахъ на головѣ *стафизарія* рѣдко обманывала мои ожиданія, особенно въ очень высокихъ дѣленіяхъ. Разслѣдованіе относительно того, не было ли зараженія, ведетъ лишь къ потери времени и труда; во всякомъ случаѣ узнаешь лишь половину, и, кромѣ того, присутствіе наслѣдственной псоры несомнѣнно.

Я съ искреннимъ сожалѣніемъ услышалъ о неблагодарности Готье. У меня было много подобныхъ опытовъ, такъ что теперь я довѣряю лишь тѣмъ, кто ревностно слѣдуетъ за мной.

Тѣхъ, у кого я не замѣчаю чрезвычайнаго стремленія къ истинѣ, я предпочитаю отстранять и задаю имъ самыя трудныя задачи, чтобы заставить ихъ глубже изучить нашу науку и быть въ состояніи практиковать ее.

Это многихъ обезкураживаетъ, но зато, если послѣ этого они все таки остаются вѣрными своей цѣли, я протягиваю имъ руку помощи и все идетъ хорошо. Если у нихъ достаточно сердечной доброты, они будутъ благодарны тому, кто научилъ ихъ божественному искусству.

Нѣмецкіе гомеопаты уже стали на такую низкую ступень, что ниже нельзя. Теперь, какъ я слышалъ, они начинаютъ вдуываться въ прошлое и постепенно подвигаются впередъ.

Я не имѣю съ ними никакого дѣла; будущій вѣкъ будетъ болѣе способенъ понять, что всего полезнѣе для благосостоянія человѣчества.

Я очень желалъ бы видѣть когда нибудь Вашъ Реперторій изданнымъ въ одномъ томѣ, безъ раздѣленія между противоположными средствами и другими, хотя и въ настоящемъ видѣ онъ очень полезенъ.

Какъ только я найду случай, я пошлю Вамъ съ кѣмъ нибудь хорошую гравюру, изображающую мое лицо, и кое какія другія подобныя вещи.

Меня этотъ разъ обманули. Въ концѣ сентября пришла къ намъ вторая г-жа Винтченъ и, стоя въ нашей прекрасной, обширной гостиной, не присѣвъ ни на минуту и даже не удостоивъ взглядомъ находящіяся тамъ замѣчательныя картины, очень быстро и многорѣчиво рассказала, что кузина ея уже уѣхала, не найдя возможнымъ вторично зайти къ намъ; что сама она предпринимаетъ короткое путешествіе, но вернется въ октябрѣ и тогда зайдетъ къ намъ, чтобы взять все, что мы пожелаемъ послать Вамъ. Сказавъ это, она ушла прежде, чѣмъ я успѣлъ что-либо спросить про Вашу уважаемую семью. Общанія своего она не исполнила и больше не пришла къ намъ.

Да будетъ съ Вами Господь и да даруетъ Онъ Вамъ и дорогой семьѣ Вашей наибольшее земное счастье!

Мы оба здоровы и счастливы, несмотря на всю тяжесть нашей работы, и любимъ другъ друга, какъ подобаетъ добрымъ дѣтямъ.

Вашъ

(Подписано) Самуиль Ганеманъ.

Парижъ, 23-го октября 1840 года.

(8). Ганеманъ Барону фонъ-Бруно.

Парижъ, 22-го іюля 1841 года.

Дорогой баронъ,—мнѣ было очень пріятно видѣть изъ Вашего письма, что Вы еще не забыли меня.

Послѣ такой ругани и недостойной оцѣнки со стороны моихъ нѣмецкихъ соотечественниковъ я наконецъ достигъ пристани, гдѣ даже братство аллопатовъ меня почитаетъ, гдѣ я пользуюсь общимъ уваженіемъ и могу безпрепятственно приносить много добра моею полезною дѣятельностью, посредствомъ единственной истинной медицинской науки. Я живу комфортабельно и нѣжно любимъ дорогою моею женою, которая представляетъ образецъ добродѣтели и знанія, подобнаго которому я никогда еще не встрѣчалъ ни въ одной женщинѣ на свѣтѣ. Она дѣлаетъ все, что только возможно придумать для удовлетворенія всѣхъ моихъ желаній и для продленія моей жизни въ здоровѣѣ и счастьѣ. *Ко всему этому я могу еще прибавить, что въ познаніяхъ и*

практикѣ нашей божественной науки она сдѣлала больше успѣха, чѣмъ кто либо изъ моихъ учениковъ или послѣдователей. Ежедневно она успѣшно пользуется значительное число бѣдниковъ, страдающихъ болѣзнями, которыя, вѣроятно, никогда еще не были излѣчены ни однимъ врачомъ.

Самъ я здоровъ, давно не былъ такъ счастливъ и наслаждаюсь моею жизнью.

Отъ глубины души надѣюсь, что и Вы пользуетесь такимъ же благополучіемъ, какъ я.

Дорогая жена моя вмѣстѣ со мной проситъ Васъ и впредь не забывать насъ, а чтобы содѣйствовать этому я посылаю Вамъ небольшой свой портретъ.

(Подписано) Самуилъ Ганеманъ.

(9). Ганеманъ Константину Герингу.

„Дорогой другъ, — Какъ поживаете Вы съ двумя дорогими Вашими сыновьями? Я надѣюсь получить отъ Васъ хорошія вѣсти и также узнать, больше-ли Вы теперь сочувствуете нашей гомеопатической практикѣ, изученіе которой, дѣйствительно, требуетъ большого труда, но которая тѣмъ не менѣе все таки распространяется.

Мы съ дорогой моей женой излѣчиваемъ поразительное число паціентовъ; она одна до поздняго вечера лѣчитъ бѣдниковъ и, къ моему великому удивленію, излѣчиваетъ даже самыя трудныя случаи.

Я принимаю всякаго рода больныхъ, даже изъ наиболѣе аристократическаго круга, въ моей пріемной и ѣзжу въ каретѣ ко всѣмъ, немогущимъ встать съ постели, главнымъ образомъ по вечерамъ, потому что пріемъ мой на дому продолжается отъ 10 ч. утра до 4-хъ вечера. Мы обѣдаемъ въ 5 часовъ.

Больные просто осаждаютъ насъ, даже лѣтомъ, когда многія семейства выѣзжаютъ отсюда.

Съ тѣхъ поръ, какъ я пріѣхалъ сюда (6 лѣтъ тому назадъ), здѣсь развелось порядочное число такъ называемыхъ гомеопатовъ; но хорошихъ, основательныхъ и дѣйствительно вѣрныхъ очень немного. Нѣтъ сомнѣнія, что въ провинціальныхъ городахъ такихъ найдется больше.

Если я не ошибаюсь, Ваша Академія продолжаетъ еще выдавать дипломы гомеопатамъ. Если это вѣрно, то я былъ бы очень благодаренъ Вамъ, если-бы Вы прислали дипломъ дорогой женѣ моей, Marie Mélanie Hahnemann, урожденной d'Hervey, такъ какъ она болѣе свѣдуша въ гомеопатіи, какъ теоретически, такъ и практически, чѣмъ кто либо другой изъ моихъ послѣдователей и, такъ сказать, живетъ для нашей профессіи.

Двѣ маленькія камешки ¹⁾ . . . кажутся похожи на меня Гравюра также въ общемъ даетъ хорошій портретъ; только живописецъ выбралъ неудачный моментъ, когда я, можетъ быть, былъ раздраженъ грубостью гомеопатовъ въ Германіи. Сердечная доброта, обыкновенно проявляющаяся въ моихъ чертахъ, отсутствуетъ въ этомъ портретѣ.

Прощайте.

(Подписано) Самуилъ Ганеманъ.

28-го марта 1841 года.

Константину Герингу въ Филадельфіи.

(10). Ганеманъ Константину Герингу.

Дорогой другъ и коллега, — Я просилъ Васъ, какъ Президента Академіи въ Аллентаунѣ, о выдачѣ докторскаго диплома Гомеопатической медицинскон науки дорогой моей женѣ, и Вы отвѣтили мнѣ, что Академія сочтетъ для себя честью сдѣлать это. Но время проходитъ, а я еще не получилъ ея диплома. Поэтому я сегодня возобновляю свою просьбу съ объясненіемъ тѣхъ причинъ, которыя заставляютъ меня безотлагательно настаивать на полученіи его.

Жена моя до нашей свадьбы пользовалась извѣстностью въ живописи и поэзіи и своими трудами заслужила высокое положеніе. Послѣ свадьбы она живо оцѣнила нашу науку, и я приложилъ всѣ старанія, чтобы она основательно усвоила ее, потому что я могъ предвидѣть, какъ полезна она можетъ быть для меня въ моей практикѣ и какъ много она можетъ содѣйствовать распространенію нашего искусства. Но для этого ей пришлось отка-

¹⁾ Тутъ слѣдуетъ нѣсколько неразборчивыхъ словъ. Они, можетъ быть, значать: «могутъ принести счастье Вамъ и Пастору Г.»

заться отъ всѣхъ прелестей и удовольствій, которыми изящныя искусства, практикуемыя ею до тѣхъ поръ, наполняли ея жизнь. И вотъ, смотрите!

Она оставила все это, прежній свой рай, для того, чтобы слѣдовать за мной въ печальныя трущобы больныхъ, слышать ихъ жалобы, приносить имъ пользу и вмѣстѣ со мной бороться съ нашими врагами и съ вредными способами лѣченія. Она принесла эту жертву и отказалась отъ артистической славы, которую пріобрѣла путемъ постояннаго усидчиваго труда; жертва эта, не смотря на настоящую, другого рода славу, все таки иногда вызываетъ въ ней сожалѣнiе о прошломъ, за что я не могу винить ее.

Поэтому то совѣсть моя требуетъ, чтобы я чѣмъ нибудь вознаградила ее за все это. Она теперь уже девять лѣтъ непрерывно работаетъ со мной и посмотрите! Ея твердый, возвышенный характеръ, ея рѣдкій медицинскій духъ изслѣдованія при тщательномъ изученіи нашей науки и замѣчательномъ знакомствѣ съ лѣкарствами для разныхъ случаевъ болѣзни сдѣлали ее истинною гомеопаткою. Она одна, безъ моей помощи, пользовала уже 6000 бѣдныхъ больныхъ, причемъ выказывала смѣлость и искусство, обѣщающія ей большой успѣхъ. Она теперь можетъ лѣчить не хуже, чѣмъ я.

Вотъ причины, почему я желаю, чтобы она получила дипломъ. Время идетъ быстро, и мнѣ хотѣлось бы обезпечить ей эту бездѣлицу. Мнѣ тѣмъ болѣе желательно сдѣлать это черезъ Васъ, что Вы достигли такого высокаго положенія въ нашей наукѣ.

Стоимость диплома, а также и все, что слѣдуетъ получить людямъ, которые возьмутся за это дѣло, я немедленно доставлю Вамъ векселемъ.

Въ теченіе этихъ девяти лѣтъ я старался усовершенствовать мою книгу, и въ такомъ новомъ видѣ вскорѣ появится 6-ое ея изданіе.

Почетный дипломъ, о которомъ просилъ Ганеманъ, былъ выданъ г-жѣ Ганеманъ. 6-ое изданіе Органона, о которомъ упоминаетъ Ганеманъ, стараніями д-ра Рихарда Хейль должно въ скоромъ времени выйти въ свѣтъ.

(11). Ганеманъ фонъ Беннинггаузену.

„Многоуважаемый, вѣрный и дорогой другъ, — Сердечно благодарю Васъ за Вашу память. Я могу сказать, что вполне увѣренъ въ Вашей любви къ нашему благородному искусству во всей его чистотѣ, а также и ко мнѣ. Правда, мы испытали ужасныя вещи въ связи съ нашей наукой, и хуже всего было въ Германіи.

Чего только ни дѣлали тамъ люди, полныя зависти и ревности, чтобы изуродовать мои труды, предпринятые мною вовсе не изъ-за славы, а лишь изъ любви къ истинѣ и изъ чувства долга по отношенію къ страждущему человѣчеству. Они также старались примѣшать къ моимъ трудамъ старую аллопатическую закваску и тѣмъ облегчить себѣ лѣченіе болѣзней. Даже этотъ умный Рау перешелъ въ ихъ клику и взялся замѣнить мою работу своею! А все таки ему пришлось во цвѣтѣ лѣтъ умереть подъ ланцетомъ аллопатовъ. Все, все преклонилось передъ сектою, которая утверждаетъ, что можетъ такъ же радикально излѣчивать палліативами, какъ посредствомъ гомеопатіи.

Послѣ восьми-лѣтняго молчанія Штапфъ ¹⁾ два мѣсяца тому назадъ написалъ мнѣ, что конгрессъ изъ пяти или шести членовъ Центрального Комитета изъ Лейпцига и Магдебурга съѣхался въ Лотенъ и рѣшилъ закрыть маленькую больницу въ Лейпцигѣ. Вотъ до чего довели дѣло эти господа! Изъ этого видно все превосходство Ноаковъ и Тринксовъ, особенно послѣдняго, который чуть не пожертвовалъ собою въ своихъ стараніяхъ уничтожить все хорошее. Здѣсь въ Парижѣ врачи чистой науки также образовали, при содѣйствіи Дризелиха, общество, состоящее изъ трехъ членовъ и старающееся распространять сколько возможно больше зла, но число его приверженцевъ до сихъ поръ не увеличивается. Тринксъ послалъ одного изъ своихъ учениковъ, Симпсона, въ Англію, но его лишь презираютъ тамъ. Въ Англіи вѣрно оцѣниваютъ нашу науку.

Въ Лондонѣ почти закончена теперь постройка зданія гомеопатической больницы, которая будетъ имѣть важное значеніе. Знатные лорды обѣщаютъ жертвовать на нее ежегодно большія

¹⁾ Въ первой части этой статьи (см. № 1 журнала за сей годъ) фамилія *Штапфъ* ошибочно напечатана *Штанфъ*. Ред.

суммы, и число твердыхъ гомеопатовъ быстро увеличивается въ Англіи и Шотландіи. Въ провинціяхъ Франціи также есть нѣсколько хорошихъ гомеопатовъ; но въ Парижѣ ихъ очень мало. Италія выказываетъ много рвенія, также Испанія, Португалія и Бразилія.

Мнѣ чрезвычайно пріятно слышать (Вы, конечно, не можете въ этомъ сомнѣваться), что, къ немалому смущенію другихъ нѣмцевъ, практика Ваша такъ увеличивается.

Я очень доволенъ, что Вы такъ заняты, заванчивая свой Реперторій. Трудомъ этимъ Вы принесете очень много добра. Но будьте осторожны и слѣдите, чтобы типографія хорошо исполняла свое дѣло. Введеніе четырехъ различныхъ шрифтовъ, какъ въ первомъ Вашемъ изданіи, чрезвычайно важно, и мы за это очень обязаны Вамъ.

Благодарю Васъ за Вашъ портретъ, присланный мнѣ съ Вашимъ другомъ. Можетъ быть, со временемъ Вы найдете случай получить лучшее изображеніе дорогого Вашего лица.

Я до сихъ поръ еще не напелъ возможнымъ выпустить 6-ое изданіе моего Органона, такъ какъ компиляція его на французскомъ языкѣ съ самаго начала попала въ дурныя руки, а нѣмецкій текстъ, по разнымъ причинамъ, не можетъ появиться раньше.

Дорогая жена моя, которая и день и ночь заботится обо мнѣ, вмѣстѣ со мной желаетъ Вамъ, Вашей супругѣ и всей Вашей семьѣ всякого благополучія.

Неизмѣнно преданный Вамъ

(Подписано) Самуилъ Ганеманъ.

Парижъ 14-го сентября 1842 года.

(12). Ганеманъ—(?).

Дорогой другъ и коллега,—Вы сдѣлали мнѣ пріятный сюрпризъ присылкою дорогого письма Вашего и книги, написанной отъ глубины Вашей души.

Статья о дыханіи представляетъ образцовое произведеніе, и повтореніе моихъ первыхъ, краткихъ намековъ относительно моего отърытія, гомеопатіи, которыхъ публика, вѣроятно, не читала въ моихъ маленькихъ брошюркахъ, является вполне своевременнымъ. Люди узнаютъ изъ нихъ, кто былъ тотъ человѣкъ, который не

только предпринялъ этотъ геркулесовскій трудъ, но и съ постоянствомъ и рѣшительностью выполнилъ его среди ругательствъ завистливыхъ и черезъ-чуръ мудрыхъ и самолюбивыхъ болтуновъ, непонятный даже своими собственными учениками; одинъ только достойнѣйшій мой Беннинггаузенъ остался вѣренъ мнѣ.

Итакъ, Вашей книгой Вы положили начало очень хорошей работѣ; къ тому же написана она прекраснымъ нѣмецкимъ языкомъ. Вслѣдъ за Беннинггаузеномъ стоитъ въ моемъ уваженіи Атомиръ, но ни тотъ, ни другой не былъ моимъ личнымъ ученикомъ.

Теперь, когда я приближаюсь къ 89 годамъ моей жизни, я, по всей вѣроятности, брошу мою практику прежде, чѣмъ тягость лѣтъ *заставитъ* меня сдѣлать это, и, если будетъ угодно Богу, займусь 6-мъ изданіемъ моего *значительно усовершенствованнаго Органона*. Мнѣнія аллопатовъ не внесены въ него—*habeant sibi!*

Прошу Васъ, пусть намѣреніе снова повидаться со мною въ теченіе слѣдующихъ пяти лѣтъ не останется простымъ намѣреніемъ. Я чрезвычайно желаю и надѣюсь обнять Васъ еще разъ передъ тѣмъ, какъ покину этотъ міръ.

Преданный другъ Вашъ

(Подписано) Самуиль Ганеманъ.

Парижъ, 16-го марта 1843 года.

Дорогая жена моя, которая самымъ нѣжнымъ образомъ ухаживаетъ за мной, практически познакомилась съ нашимъ лѣчебнымъ искусствомъ и даже достигла замѣчательнаго умѣнья. Она лѣчитъ такъ успѣшно, что и я не могъ бы превзойти ее. Она свѣдуща и въ френологіи и желала бы прочесть Ваше сочиненіе по этому предмету.

Черезъ мѣсяць послѣ того, какъ было написано это письмо, Ганеманъ заболѣлъ бронхитнымъ катарромъ, отъ котораго страдалъ каждую весну въ продолженіе послѣднихъ десяти лѣтъ. Въ воскресенье утромъ, 2-го іюля, онъ скончался на восемьдесятъ девятомъ году жизни.

Зубныя болѣзни и ихъ лѣченіе.

Д-ра Д. Д. Цигуря.

Предисловіе.

Въ прежнее время однимъ изъ радикальныхъ средствъ устранить зубную боль считалось удаленіе больного зуба; это средство и въ настоящее время пользуется широкой популярностью въ малообразованныхъ слояхъ общества; при чемъ часто извлекають зубы безъ всякаго врачебнаго указанія, прибѣгая къ помощи людей въ этомъ дѣлѣ совершенно невѣжественныхъ. Правда, оперативное зубное искусство указываетъ на случаи, когда удаленіе больного зуба бываетъ безусловно необходимо, но не скрываетъ также и опасностей, которыя иногда бывають съ этимъ сопряжены. Боль, вызываемая операціей, часто бываетъ такъ сильна, что отражается на цѣломъ организмѣ; у лицъ раздражительныхъ и слабонервныхъ нерѣдко при этомъ бывають обмороки, эпилептическіе припадки. Случается также вывихъ нижней челюсти, надломъ и вырваніе совершенно здоровыхъ зубовъ, но наиболѣе опаснымъ представляется возможное кровотеченіе, какъ результатъ операціи. Исторія зубоврачеванія приводитъ много примѣровъ самыхъ печальныхъ послѣдствій отъ этихъ кровотеченій. Профессоръ харьковскаго университета г. Орловъ на своихъ лекціяхъ по хирургіи рассказалъ слѣдующіе два случая: «Одинъ рабочій, страдавшій сахарнымъ мочеизнуреніемъ, когда у него разболѣлся зубъ, обратился къ зубному врачу за помощью; зубной врачъ удалилъ больной зубъ, но послѣдовавшаго кровотеченія не могъ остановить у себя въ кабинетѣ и долженъ былъ отправить паціента въ ближайшую больницу, гдѣ больной умеръ отъ истеченія крови. Во второмъ случаѣ зубъ былъ удаленъ зубнымъ врачомъ при полной антисептикѣ, но злокачественныя бактеріи, которыя гнѣздятся въ дупловатыхъ зубахъ (*caries profunda*), проникли въ раночку и вызвали воспаленіе мягкихъ частей челюсти, затѣмъ костоѣду челюстной кости, гнойное зараженіе крови (*piæmia*) и смерть

больнаго». Въ заключеніе своего разсказа, почтенный профессоръ убѣждалъ слушателей не удалять больные зубы, а лѣчить. При этомъ прибавилъ, что въ наше время лѣченіе зубовъ считается существенною отраслью медицины, и больной зубъ уже не отдается на жертву людямъ съ ограниченными познаніями, а дѣлается предметомъ вниманія образованнаго спеціалиста по зубнымъ болѣзнямъ, который, изучивъ характерные симптомы зубной боли, старается противопоставить имъ точное лѣченіе и тѣмъ удалить зубную боль и сохранить зубъ. Придерживаясь того же взгляда на способы устраненія зубной боли, я сталъ испытывать различные средства, способствующія ея прекращенію безъ выдерживанія больныхъ зубовъ.

Шестилѣтняя практика меня убѣдила, что рациональное при-
мѣненіе лѣкарствъ, приготовленныхъ по гомеопатическому способу, въ значительной мѣрѣ способствуетъ достиженію намѣченной цѣли. Въ настоящей брошюрѣ я имѣю въ виду познакомить читателя съ результатами моихъ наблюденій.

Чтобы читатель могъ сознательно пользоваться моими совѣ-
тами при лѣченіи зубныхъ болѣзней, считаю необходимымъ предва-
рительно познакомить его съ анатомическимъ строеніемъ и бо-
лѣзнетворными факторами зубовъ.

Глава I.

Анатомія зубовъ.

По формѣ коронокъ зубы каждой челюсти раздѣляются на четыре серіи: рѣзцы (*dentes incisivi*), клыки (*dentes canini*), малые коренные (*dentes premolares*) и большіе коренные (*dentes molares*). Каждый зубъ дѣлится на три части: коронку, шейку и корни. Въ корняхъ имѣются каналы, чрезъ которые проходятъ въ камеру коронки нервъ и кровеносный сосудъ, послѣдній служитъ для питанія коронки, а нервъ — для чувствительности. Коронка со-
стоитъ изъ эмали и дентина, послѣдній находится подъ эмалью

и очень чувствителенъ (болѣзненъ). Ткань дентина состоитъ изъ множества черныхъ полосъ, идущихъ радіусами отъ зубного канала къ поверхности зубной кости. Эти полосы ничто иное, какъ трубочки, черезъ которыя проходятъ нервныя волокна, вслѣдствіе этого дентинъ очень чувствителенъ.

Эмаль молочно-бѣлаго цвѣта съ легкимъ голубоватымъ оттѣнкомъ очень тверда, въ ней находится 3⁰/о органическаго вещества, а поэтому она тверда и хрупче дентина. Цементъ находится лишь на корнѣ зуба и замѣняетъ здѣсь эмаль; обволакивая его, поднимается на тѣло зуба и даже заходитъ немного на эмаль. Устройство цемента совершенно схоже съ строеніемъ обыкновенной кости. Слѣдовательно на дентинѣ, или зубной кости находится слой настоящей кости, который болѣе устойчивъ, чѣмъ дентинъ.

ГЛАВА II.

Факторы (дѣятели), производящіе костоѣду зубовъ.

Костоѣда зубовъ развивается отъ четырехъ главныхъ факторовъ: травматическаго, химическаго, бактериологическаго и химико-бактеріальнаго.

Травматическій факторъ: ударъ зубами о твердое тѣло, перекусываніе проволоки, кусаніе стекла и т. п.; отъ такихъ травматическихъ поврежденій получается трещина въ эмали того зуба, который подвергся травматическому дѣйствію. Эта трещина первое время незамѣтна, но по прошествіи 2—3 мѣсяцевъ трещина увеличивается на столько, что дѣлается замѣтной, но зубъ еще не реагируетъ на тепло и холодъ.

Химическій факторъ: на зубахъ и между зубами остается пищевая кашица, быстро переходящая въ молочную кислоту, которая постепенно (но вѣрно) разрушаетъ эмаль (твердую часть зубного контура). На зубахъ, гдѣ молочная кислота оставалась долгое время, замѣчается черное пятно, которое увеличивается въ объемъ, и въ 2—3 мѣсяца зубъ начинаетъ реагировать (чувствовать) холодъ и тепло, но еще не болитъ.

Бактеріальный факторъ носитъ кличку «прѣслеевскій грибокъ». Это ничто иное, какъ одноклѣточные организмы, ихъ называ-

бленное мѣсто на переднихъ зубахъ. Этотъ грибокъ зеленовато-темнаго цвѣта, онъ всегда культивируется на переднихъ зубахъ вблизи десны и постепенно размножается въ толстый слой, который покрываетъ переднюю поверхность зуба. Если этотъ грибокъ пробудетъ на зубахъ 5—6 мѣсяцевъ, то по удаленіи его эмаль оказывается шероховатой, а если не удалить его болѣе продолжительное время, то тѣмъ зубы, на которыхъ находится грибокъ, будутъ чувствительны къ низкой и высокой температурѣ. Эта чувствительность даетъ знать, что въ зубахъ есть дефектъ (душло), но онъ не видимъ, такъ какъ грибокъ закрываетъ его, и удивляются, что въ зубѣ какъ будто бы нѣтъ душла, а тѣмъ не менѣе они болятъ отъ высокой и низкой температуры.

Четвертый факторъ (смѣшанный) химико-бактеріальнаго происхожденія; онъ также разрушаетъ зубы только косвеннымъ путемъ. Этотъ факторъ носитъ названіе: «зубной камень». Зубной камень, очень опасный разрушитель зубовъ тѣмъ, что не оказываетъ на зубы прямого вреднаго вліянія. Поверхности зубовъ, покрытыя зубнымъ камнемъ, не становятся душловатыми, если они раньше не были поражены костоѣдой.

При болѣзненныхъ (душловатыхъ) зубахъ зубной камень представляетъ даже защиту противъ внѣшнихъ прикосновеній; нерѣдко случается, что болѣвшіе зубы перестаютъ причинять боль, если нѣкоторое время не жуютъ и образовавшійся при этомъ зубной камень, мало по малу, достигаетъ известной толщины и залѣпляетъ дефектъ (душло). Но боли тотчасъ же появляются вновь, если зубной камень удалется и душло не закрывается какимъ-либо другимъ цѣлесообразнымъ способомъ.

Однако, изъ этого вовсе не слѣдуетъ заключить, что зубной камень вообще представляетъ защиту отъ костоѣды; другими словами, что въ зубѣ, покрытомъ камнемъ, не сдѣлается душла. Наоборотъ, я обращаю вниманіе читателя на то обстоятельство, что костоѣда обложенныхъ камнемъ зубовъ представляетъ далеко не рѣдкое явленіе.

Случается, что вслѣдствіе костоѣды на жевательной поверхности одного коренного зуба, чтобы избѣгнуть болей, перестаютъ *жевать этой стороной*, отъ этого въ концѣ концовъ всѣ зубы на

соотвѣтственной сторонѣ закрываются зубнымъ камнемъ. При этомъ, однако, здоровый сосѣдній зубъ получаетъ костоѣду на той поверхности, которою онъ соприкасался съ костоѣдою больного зуба. Слѣдовательно, если въ промежуткѣ между сосѣдними зубами образуется мѣсто, въ которомъ задерживаются остатки пищи, особенно сахаристые, то въ этомъ мѣстѣ зубного камня не будетъ, вслѣдствіе кислаго броженія, тогда какъ остальные части зуба покрываются зубнымъ камнемъ. Далѣе, если известковыхъ солей слюны окажется недостаточно для полного уничтоженія образовавшейся кислоты (молочной), то послѣдняя отыметъ известковыя соли зуба, т. е. въ зубѣ образуется дефектъ (душло). Наоборотъ, при отсутствіи такихъ веществъ, которыя при помощи микроорганизмовъ подверглись бы кислому броженію, зубной камень покроетъ и промежутокъ между зубами. Я сдѣлалъ это поясненіе, чтобы выяснитъ, что въ зубахъ, покрытыхъ зубнымъ камнемъ, можетъ сдѣлаться душло. Если зубной камень не оказываетъ на зубы прямого вреднаго вліянія, зато косвенный вредъ его очень значительный, такъ какъ, кромѣ костоѣды, нѣтъ почти другого заболѣванія, при которомъ погнбло бы столько зубовъ, какъ отъ зубного камня. Зубной камень прилегаеъ къ краю десенъ, на которыя онъ оказываетъ давленіе своей шероховатой поверхностью. Когда уходомъ за полостью рта пренебрегаютъ, края десенъ повсюду краснѣютъ, припухаютъ и слегка воспаляются. Это воспаленіе постепенно усиливается, и десны, имѣющія вообще плотную консистенцію, становятся рыхлыми, какъ губка, сильно краснѣютъ и кровоточатъ при малѣйшемъ прикосновеніи. Отдѣленіе слизи при этомъ увеличивается, связь десны съ зубной шейкой нарушается и припухшій край десны вмѣстѣ съ межзубными сосочками легко отдѣляются отъ шейки зуба. На шейкѣ нерѣдко скопляется гнойная слизь, микроорганизмы, эпителиальныя клѣтки и т. п.; иногда наступаетъ процессъ разложенія, продуктъ, который дѣйствуетъ въ своей стороны раздражающимъ образомъ. Но самое важное измѣненіе заключается въ осажденіи известковыхъ солей на обнаженной зубной шейкѣ. Благодаря этому, зубной камень, который вначалѣ лежалъ на краю десны, появляется и подъ десной. По удаленіи камня соотвѣтствующее

мѣсто десны имѣеть видъ поверхностной язвы. Не подлежитъ сомнѣнію, что, благодаря зубному камню, погибають цѣлыя ряды зубовъ, особенно же передніе зубы нижней челюсти. Нельзя не прибавить здѣсь о томъ вредномъ вліяніи, которое зубной камень имѣеть и въ другомъ отношеніи, именно на весь организмъ. Выше упоминалось уже о слизисто-гнийномъ отдѣленіи; къ нему нерѣдко примѣшиваются вещества (остатки пищи), подвергающіяся гнилоственному броженію (бѣлковыя тѣла); люди, страдающіе подобнымъ пораженіемъ зубовъ, распространяють тогда отвратительный запахъ и дѣлаются не выносимыми для окружающихъ, часто причиняя этимъ вредъ и своему собственному здоровью: если каждое дыханіе, каждый глотокъ пищи отравлены продуктами разложенія и гніенія, то это не можетъ долго оставаться безъ послѣдствій. И дѣйствительно, въ концѣ концовъ наступаетъ расстройство пищеваренія, которое радикально излѣчивается только съ удаленіемъ зубного камня и надлежащими заботами о чистотѣ полости рта.

Глава III.

О зубной боли.

Зубная боль безспорно принадлежитъ къ жесточайшимъ болямъ, поражающимъ человѣческій родъ, а въ особенности женщинъ и дѣтей.

Въ практической медицинѣ извѣстны случаи, когда зубная боль достигала такой степени, что страдающій ею лишался разсудка.

Бредъ, лихорадка, судороги и обмороки—не рѣдкія явленія во время сильной зубной боли. Причина болѣзни бывала часто такъ скрыта, что ее можетъ только опредѣлить опытный специалистъ по зубнымъ болѣзнямъ, такъ какъ больной зубъ, объективно, иногда кажется совершенно здоровымъ. Между тѣмъ, опытъ показалъ, что ближайшая причина зубной боли заключается въ болѣзненномъ раздраженіи зубного нерва бактеріями, которыя проникли къ зубному нерву по питательному кровеносному сосуду, *черезъ каналъ корня зуба*. А такъ какъ зубная боль зависитъ

отъ бактеріальнаго раздраженія, то, слѣдовательно, можетъ быть излѣчена, или, по крайней мѣрѣ, облегчена только гомеопатическими, правильно назначенными врачебными средствами. Между располагающими причинами климатъ обусловливаетъ особаго рода зубную боль: у обитателей южныхъ странъ Европы зубы большею частью здоровы и чисты; обитатели береговъ Балтійскаго моря подвержены зубнымъ болѣзнямъ, а въ Египтѣ не знаютъ ни костоѣды, ни боли зубовъ. Обитатели южной Европы употребляютъ холодную пищу, а сѣверной—горячую, а потому послѣдніе чаще подвергаются зубной боли. Образъ жизни и занятія также имѣютъ не маловажное вліяніе на состояніе зубовъ. Такъ, зубы скоро разрушаются у занимающихся обработываніемъ ртути, у кондитеровъ отъ осадка на зубахъ сахарной пыли, отъ отвѣдыванія сваренныхъ фруктовъ, сироповъ. Тѣкіе зубные порошки, металлическія зубочистки также вредно дѣйствуютъ на зубы.

Глава IV.

Нервная боль зубовъ.

Первая стадія. Въ дополненіе къ сказанному надо прибавить, что спустя 6—7 мѣсяцевъ послѣ того, какъ больнымъ было замѣчено маленькое дупло въ зубѣ, зубъ начинаетъ ныть, а по временамъ, особенно ночью, появляется сильная боль; больной просыпается отъ мучительной боли и сейчасъ старается облегчить ее, чѣмъ только возможно. Зубъ на короткое время совершенно успокаивается. Больной очень радъ, что такъ скоро избавился отъ мучительной боли и забываетъ, что зубъ у него съ дупломъ. Проходитъ недѣля, другая—зубъ не болитъ, какъ вдругъ ночью заболѣваетъ, больной просыпается отъ нестерпимой боли и не въ одномъ зубѣ, а во всѣхъ зубахъ и съ колотьемъ въ ушахъ. Примѣняются всѣ домашнія лѣкарства, но зубъ не перестаетъ болѣть. При малѣйшемъ стукѣ или разговорѣ больному кажется, что зубъ сильнѣе болитъ; онъ проситъ окружающихъ не обращаться къ нему съ разговоромъ, но совѣты выполняетъ усердно, кто бы что не посоветовалъ. Эта изумительная боль продолжается часъ и не болѣе двухъ, но больному кажется вѣчностью. Это—

первая стадія заболѣванія зубного нерва, которая даетъ знать, что дефектъ (дупло) увеличился въ зубѣ и маленькая частичка зубного нерва подверглась воспаленію.

Лѣченіе. Въ этой стадіи, когда подмѣчаются слѣдующіе симптомы: колотье въ зубномъ нервѣ, сильнѣйшее подергиваніе, боль простирающаяся во всей челюсти, отъ холодной воды боль усиливается, раздражительность, — д-ръ Юзь рекомендуетъ *Белладона* 2 (по 5 кап. на пріемъ черезъ $\frac{1}{2}$ часа ¹⁾), а также *Хамомилла* 3. Въ благотворномъ дѣйствіи этихъ лѣкарствъ я убѣдился на своихъ пациентахъ. Д-ръ Reutlinger рекомендуетъ *Плантаго* и говоритъ, что 2 десятичнымъ дѣленіемъ излѣчивалъ въ $\frac{1}{2}$ часа; д-ръ Humphrey также подтверждаетъ его цѣлебное свойство при зубной болѣзни.

Вторая стадія. Зубъ начинаетъ болѣть съ вечера и до утра, утромъ боль утихаетъ, больной въ полной надеждѣ, что зубъ совсѣмъ пересталъ болѣть, но какъ только наступаетъ вечеръ, боль опять усиливается и продолжается до утра. Въ этотъ періодъ, если не примѣнять болѣе радикальныхъ гомеопатическихъ средствъ или не обратиться къ зубному врачу мучительная боль можетъ продолжаться 3—4 недѣли. Больные отъ бессонныхъ ночей дѣлаются раздражительными и болѣзненно-блѣдными, апатичными; больныхъ ничто не интересуетъ, они похожи на меланхоликовъ; приближеніе ночи ихъ пугаетъ. Эти симптомы показываютъ, что весь нервъ подвергся воспалительному процессу.

Лѣченіе. Кромѣ вышеупомянутыхъ симптомовъ, еще замѣчаются слѣдующіе: подергиваніе въ зубѣ, сверленіе, боль отъ зубовъ до ушей, какъ будто бы зубной нервъ то натягиваютъ, то опускаютъ. Ганеманъ рекомендуетъ при этихъ симптомахъ принимать *Хамомилла* и *Белладонна*. Я, примѣняя эти лѣкарства на своихъ пациентахъ, убѣдился въ чудотворномъ дѣйствіи ихъ. Докторъ Гиршель совѣтуетъ *Нуксъ вомика* 6.

Третья стадія. Эта стадія не такъ мучительна, какъ первая

¹⁾ Величина пріемовъ гомеопатическихъ лѣкарствъ:

Для взрослыхъ: 3—5 капель; 1 костяная лопаточка (совочекъ), въ 1 грань, порошка; 2—3 пилюли; 6—10 крупинокъ; 1 пастилка—черезъ $\frac{1}{2}$ —1—2 часа.

Для детей:—половина этихъ пріемовъ.

дѣй, но зато зубъ дѣлается негоднымъ на долгое время въ исполненію своей функціи (жеванію). Зубъ не беспокоитъ при открытомъ ртѣ и при сильномъ смыканіи челюстей, но отъ малѣйшаго прикосновенія начинаетъ болѣть невыносимо; страдающему кажется, что между больнымъ и здоровымъ зубомъ есть остатки пищи, и онъ старается ее удалить зубочисткой; зубъ кажется выше другихъ зубовъ. При этой стадіи температура всегда повышена, головная боль съ той стороны, гдѣ больной зубъ; зубъ шатается. Когда больной не занятъ разговоромъ, зубъ начинаетъ болѣть; какъ только вступаютъ въ разговоръ, зубъ перестаетъ болѣть, или скорѣе всего при разговорѣ больной о болѣзни зуба забываетъ; пониженіе болѣзненной чувствительности объясняется тѣмъ, что зубной нервъ (который находится въ камерѣ зуба) послѣ воспалительнаго процесса омертвѣлъ и превратился въ гной, который изъ камеры проникъ черезъ корневые каналы на надкостницу корня и заразилъ ее. Для уменьшенія вышесказанныхъ страданій есть много гомеопатическихъ лѣкарствъ, которыя прекращаютъ зубную боль. Конечно, лѣкарства гомеопатическаго приготовленія могутъ облегчить страданія, но пріостановить дальнѣйшее разрушеніе зубной коронки они не могутъ. Поэтому, совѣтую обращаться къ врачующему по зубнымъ болѣзнямъ для восстановленія разрушившейся части зуба.

Лѣченіе. Эта стадія, какъ сказано выше, сопровождается лихорадочнымъ состояніемъ; по моимъ наблюденіямъ хорошее дѣйствіе тутъ оказываютъ: *Аконитъ 3, Белладонна 2, Гепаръ сумбурисъ 6 и Натр. ацетик. 3.* Въ принесенномъ, при этой стадіи, облегченіи, я убѣдился на своихъ пациентахъ. Д-ръ Юзь совѣтуетъ примѣнять *Меркуріусъ 6.* Д-ръ Гиршель отзывается съ хорошей стороны о дѣйствіи *Стафизагія 1.*

ГЛАВА V.

Болѣзнь надкостницы корной зубовъ.

Первая стадія. Эта форма заболѣванія въ большинствѣ случаевъ развивается тотчасъ послѣ остраго воспаленія нерва (*pulpitis acuta*) на надкостницу. Если обратить вниманіе на тѣ условія,

которые вызываютъ воспаленіе нерва, то будетъ показана быстрая смена одного болѣзненнаго процесса другимъ. Воспаленіе нерва возникаетъ такъ при тѣлостомъ соприкосновеніи поверхности нерва съ восточной стѣной какъ только верхнее височное прикосновеніе изъ восточной камеры черезъ дентивные каналы къ нерву, нервъ тотчасъ подвергается воспаленію, а черезъ нѣкоторые дни переходитъ въ нагноеніе. Но такъ какъ образованіемъ гноя нѣтъ выхода изъ пульповой камеры въ полость рта, то онъ проникаетъ черезъ корневые каналы на надкостницу. Если такимъ образомъ принять во вниманіе съ одной стороны невозможность выхода гноя съ пульповой камеры, а съ другой разъѣдающее дѣйствіе гноя, то становится понятнымъ, почему проникающій черезъ корневые каналы гноя вызываетъ воспаленіе надкостницы корня. Начало этой стадіи часто сопровождается потрясающимъ ознобомъ съ замѣтными, хотя и не значительными, лихорадочными явленіями. Боль нѣбось ограниченное мѣсто. Безусловная болѣзненность зуба при прикосновеніи и давленіи—это признакъ пораженнаго зуба въ началѣ болѣзненнаго процесса. На первыхъ порахъ смыканіе зубовъ представляется еще возможнымъ и даже, повидимому, уменьшаетъ боль, но въ разгарѣ болѣзни малѣйшее прикосновеніе къ зубу, даже языкомъ, становится невыносимымъ, такъ что больной боится всякаго движенія челюсти и старается держать ротъ нѣсколько открытымъ. Каждое измѣненіе въ положеніи головы или тѣла, при которомъ увеличивается притокъ крови къ головѣ (горизонтальное положеніе тѣла, изгибаніе), всякое повышеніе температуры (теплые напитки, теплыя припарки) усиливаютъ боль. Боль настолько сильна, что никакая работа ни физическая, ни умственная невозможна. Сонъ также отсутствуетъ, что, въ соединеніи съ ограниченнымъ питаніемъ, ослабляетъ больного; совершенная нечувствительность зуба къ холоду, который даже нѣсколько облегчаетъ боль.

Лѣченіе. Въ этой стадіи д-ръ Скарятинъ рекомендуетъ *Кодфрен* и это лѣкарство чудотворно дѣйствуетъ. Д-ръ Гэйль также говоритъ, что *Кодфрен* безцѣнное средство при этихъ симптомахъ. Какъ вспомогательныя средства *Белладонна 2* и *Меркуриусъ 3*. Снаружи большое облегченіе оказываетъ хлораль-гидратъ *или* *камфорой*, если смазывать имъ десну противъ больного зуба.

Вторая стадія. Эта стадія ведетъ къ образованію флюса. Если въ какомъ-нибудь мѣстѣ гной достигаетъ края луночки, то выдѣленіе гноя можетъ произойти двоякимъ путемъ, или отдѣливъ зубную шейку отъ десны, гной свободно выльется въ полость рта, чѣмъ и разрѣшается воспалительный процессъ, или же при тѣсномъ прилеганіи десны къ зубной шейкѣ гной проникаетъ въ ткань десны; въ этомъ случаѣ образуется мягкая зыблущая опухоль, которая горяча на ощупь и болѣзненна при надавливаніи, окружающія части опухшія; слизистая оболочка блестяща. Въ это время боль, бывшая прежде невыносимой, значительно уменьшается, она пріобрѣтаетъ болѣе тупой характеръ. Самопроизвольное вскрытіе флюса десны наступаетъ черезъ 24, но не болѣе 48 часовъ, потому что подъ разѣдающимъ дѣйствіемъ гноя происходитъ быстрое распаденіе тканей, и нарывъ вскрывается въ полость рта. По выходѣ гноя отечная опухоль исчезаетъ быстро, часто даже въ однѣ сутки. Чувствительность зуба медленно уменьшается и онъ снова начинаетъ выносить прикосновеніе. Только чувствительность къ болѣе сильному давленію, напр. при жеваніи, въ нѣкоторыхъ случаяхъ остается навсегда. При такой чувствительности, если не ухаживать за зубами, образуется зубной камень, который можетъ совершенно покрыть зубы на той сторонѣ, гдѣ находится больной зубъ.

Лѣченіе. При этой стадіи также наблюдается повышеніе температуры. Благотворное дѣйствіе окажетъ *Аконитъ 3*, *Белладонна 2*, *Гепаръ сульфурисъ 6* будетъ содѣйствовать скорѣйшему разсасыванію флюса. Если эти лѣкарства будутъ примѣняемы своевременно, то флюсъ разсосется, но если будетъ допущено до значительной опухоли: то *Гепаръ сульфур.* х 3 будетъ способствовать скорѣйшему нагноенію. По вскрытіи флюса, ротъ нужно полоскать почаще *гомеопатическимъ зубнымъ эликсиромъ*, $\frac{1}{2}$ чайной ложечки на стаканъ воды, чѣмъ можно достигнуть скорѣйшаго заживленія флюса.

Третья стадія. Когда зубъ не подвергся рациональному лѣченію, то оставшійся гной отъ второй стадіи постепенно разѣдаетъ надкостницу зуба и окружающія его ткани, такимъ образомъ онъ прокладываетъ себѣ дорогу во внутрь, т. е. въ полость рта, хотя

нерѣдко бывають случаи, что и снаружи. Но пока гной прокладываетъ выходъ, зубъ шатается, больной старается самъ его удалить, такъ какъ онъ мѣшаетъ сосѣднимъ зубамъ пережевывать пищу. Наконецъ, гной проложилъ себѣ выходъ въ полость рта, зубъ дѣлается болѣе устойчивымъ, но лишь до тѣхъ поръ, пока опять не соберется гной. Какъ только гной развился, на томъ мѣстѣ, гдѣ былъ выходъ, образуется пузырекъ, величиною съ горошину, наполненный гноемъ; пузырекъ этотъ при усиленномъ напряженіи (во время жевательнаго акта) самопроизвольно опорожняется; этимъ приступъ заканчивается. Нѣкоторые больные хорошо знакомы съ этими рецидивами (возвратами), и какъ только образуется такой пузырекъ, сами прокалываютъ иголкой. Боль, сопровождающая такой припадокъ, не значительна, рѣдко продолжается болѣе нѣсколькихъ часовъ (3—6), при чемъ иногда въ окружающихъ мягкихъ частяхъ замѣчается легкая, быстро исчезающая, отекая припухлость. Пока источникъ инфекціи (заразы) остается закрытымъ, нагноеніе продолжается съ одинаковой силой, но какъ только омертвѣвшія части исчезнутъ, или застрявшія частички пищи будутъ удалены, нагноеніе ослабѣваетъ, а иногда заживаетъ и выходъ. Повторное заболѣваніе возможно при вторженіи, въ болѣе подготовленную почву, заразныхъ элементовъ. Обыкновенно такія явленія объясняютъ внѣшнимъ вліяніемъ, напр. простудой, дѣйствіемъ сквозного вѣтра и т. п. Возможности такихъ явленій безусловно отвергать нельзя, если имѣть въ виду, что струя холоднаго воздуха, касаясь разгоряченнаго лица, вызываетъ сокращеніе поверхностныхъ кровеносныхъ сосудовъ, отъ чего токъ крови устремится въ глубже расположенныя ткани, гдѣ своимъ давленіемъ можетъ вызвать усиленную боль.

Лѣченіе. По указанію д-ра Юза, при этой стадіи хорошее дѣйствіе оказываютъ: *Гепаръ сульфуръ* х 3 (черезъ два часа по совочку), *Меркуріусъ* 3, по 1 совочку утромъ и вечеромъ. Д-ръ Lerth Wilkinson совѣтуетъ *Гекла лава* въ тридцатомъ дѣленіи. Если замѣчается повышеніе температуры, то *Аконитъ* 3, по 5 кап. на приемъ, здѣсь окажетъ большую услугу. Полоскать ротъ *гомеопатическимъ зубнымъ эликсиромъ* каждый разъ послѣ ѣды.

Болѣзнѣ надкостницы корней молочныхъ зубовъ.

Страданіе молочныхъ зубовъ, нужно сказать, по всей вѣроятности происходитъ отъ тѣхъ же факторовъ, которые вызываютъ страданіе и въ постоянныхъ зубахъ. Страданіе надкостницы развивается вслѣдствіе костоѣды; разрушеніе нерва (pulpa) и здѣсь обусловливается инфекціей (заразой) гноеродныхъ элементовъ, такъ какъ во всѣхъ этихъ случаяхъ наблюдается образованіе гноя. Теченіе этого заболѣванія сопровождается тѣми же субъективными и объективными явленіями, только въ меньшемъ размѣрѣ. Болевое ощущеніе выражается въ обильномъ истеченіи слезъ, продолжительность остраго процесса меньше, чѣмъ въ постоянныхъ зубахъ. У чувствительныхъ дѣтей, въ разгарѣ процесса въ стадіи нагноенія, могутъ обнаруживаться симптомы раздраженія мозга; иногда наблюдаются также довольно сильныя лихорадочныя припадки. При употребленіи лѣкарствъ во внутрь необходимо имѣть въ виду соотвѣтственную возрасту дозировку.

Лѣченіе. Если замѣчается повышеніе температуры у ребенка при зубной боли, то слѣдуетъ давать *Аконитъ 3* (черезъ два часа по 2 капли); при сильномъ безпокойствѣ, возбужденномъ состояніи съ крикомъ, особенно ночью—*Меркур. сол.* 6, черезъ часъ по приему; когда десны воспалены, ротъ очень горячъ и есть обильное слюнотеченіе—*Меркур. дуллицъ 6*, три раза въ день по 3 капли.

Глава VI.

Трудное прорѣзываніе зубовъ.

Многіе полагаютъ, что прорѣзываніе зубовъ должно сопровождаться болѣзненнымъ процессомъ, и благодаря этому, дѣти въ періодъ прорѣзыванія зубовъ, подвергающіяся всевозможнымъ заболѣваніямъ, остаются безъ медицинской помощи. Полагая, что прорѣзываніе зубовъ требуетъ времени и вызываетъ болѣзни, которыхъ, по ихъ мнѣнію, остановить нельзя, предоставляютъ иногда болѣзни развиться до опасныхъ размѣровъ, какъ напр.

воспаленію легкихъ, болѣзни мозга, катарру желудка и кишекъ. Съ другой стороны справедливо и то, что при прорѣзываніи зубовъ нормальные процессы переходятъ въ болѣзненные, такъ что на той челюсти, изъ которой долженъ прорѣзываться зубъ, замѣчается воспаленіе, которое сопровождается болѣзненными явленіями. Гомеопатія въ настоящемъ случаѣ, какъ и вообще при лѣченіи всѣхъ дѣтскихъ болѣзней, приноситъ огромную и безспорную помощь. Д-ръ Гиршель совѣтуетъ слѣдующіе лѣкарства: *Хамомилла* 1 (каждый часъ по приему) при сильномъ безпокойствѣ и возбужденномъ состояніи съ крикомъ, особенно ночью; *Меркур. солуб.* 3 (каждый часъ по приему) — когда десны воспалены, ротъ очень горячъ и сухъ. Если болѣзнь приняла хроническій характеръ и прорѣзываніе зубовъ затягивается по причинѣ золотушнаго сложенія, то полагается *Камкарея карбоника* 3 (утромъ и вечеромъ по приему). Д-ръ Медденъ совѣтуетъ *Креозотъ* 3 и о немъ пишетъ: „Я очень рекомендую *Креозотъ* при прорѣзываніи зубовъ. Мой первый опытъ былъ на нашей малюткѣ. Она была очень раздражительна и не спала двое или трое сутокъ, а *Хамомилла* не помогала. Я далъ *Креозотъ*, и черезъ четверть часа она заснула и проспала одиннадцать часовъ, свазу проснувшись веселою. Няня почти испугалась, подумавъ, что я далъ усыпляющее“. Д-ръ Гернзи также говоритъ, что *Креозотъ* безцѣнное средство при трудномъ прорѣзываніи зубовъ.

Глава VII.

Гигіена зубовъ.

Гигіена зубовъ есть наука о сохраненіи зубовъ, занимающихъ столь важное мѣсто въ организмѣ, что съ увѣренностью можно сказать, если зубы здоровы, то здоровъ и весь организмъ. А такъ какъ здоровье есть капиталъ, которымъ пріобрѣтаются всѣ другіе капиталы, необходимые человѣку, какъ для собственнаго, такъ и для общественнаго благосостоянія, то больной человѣкъ есть общественное бремя не только потому, что силы его *остаются не производительными*, по отношенію къ самому себѣ

и обществу, но и потому, что онъ требуетъ ухода за собою другихъ людей, которыхъ отвлекаютъ отъ всякой другой полезной дѣятельности. Такимъ образомъ гигиена зубовъ неоспоримо имѣетъ громадное значеніе для сохраненія общаго здоровья. Чтобы зубы были здоровы, необходимо каждому человѣку выполнять ниже-приведенныя гигиеническіе совѣты относительно зубовъ и полости рта.

1) Уходъ за молочными зубами.

Очень важенъ вопросъ, необходимъ-ли уходъ за молочными зубами и нужно-ли ихъ лѣченіе. Зубы молочные, какъ извѣстно, предназначены служить важному для пищеваренія подготовительному акту раздробленія пищи до появленія постоянныхъ зубовъ; слѣдовательно, приблизительно до одиннадцатаго года жизни. Уже громадное значеніе такой ихъ функціи порождаетъ удивленіе, какимъ образомъ ихъ уходу удѣляютъ такъ мало вниманія. Такъ какъ въ ранніе дѣтскіе годы организмъ гораздо воспримчивѣе, чѣмъ у взрослога къ внѣшнимъ раздраженіямъ, то пренебреженіе гигиеническими требованіями можетъ повлечь за собою очень печальныя разстройства его отправленій; вотъ почему въ это время и слѣдуетъ особенно заботиться о надлежащемъ уходѣ за молочными зубами. Никто не станетъ опровергать того, что взрослый человѣкъ сьумѣетъ лучше пережевывать съ порченными зубами, чѣмъ ребенокъ, да и желудокъ его легче дѣтскаго справится съ плохо разжеванною пищею. Молочные зубы слишкомъ предрасположены къ востодѣ частью потому, что они отличаются мягкимъ малоустойчивымъ строеніемъ, частью также потому, что дѣти, къ сожалѣнію, получаютъ очень много сладостей, и плохо, а то и вовсе не умѣютъ чистить зубы. Поэтому, надо заботиться о томъ, чтобы молочные зубы и окружающія ихъ части заботливо очищались и содержались въ порядкѣ, и чтобы отъ времени до времени весь жевательный аппаратъ подвергался основательному изслѣдованію со стороны опытнаго специалиста по зубнымъ болѣзнямъ: найденныя поврежденія должны быть тотчасъ же подвергнуты соотвѣтственному лѣченію съ цѣлью своевременно остановить дальнѣйшее распространеніе порчи зу-

бовъ. Такимъ образомъ, въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ нужно подготовить лучшее развитіе постоянныхъ зубовъ, чтобы они впоследствии, выростая на здоровой почвѣ, меньше подвергались порчѣ, такъ какъ при противоположныхъ условіяхъ разрушеніе зубовъ происходитъ безпрепятственно. При иѣстномъ заболѣваніи молочныхъ зубовъ, а имено при костоѣдѣ и нарывахъ на деснахъ дѣтскій организмъ можетъ испытывать ущербъ отъ недостаточнаго питанія. Съ другой стороны при этихъ условіяхъ и постоянные зубы могутъ быть задержаны въ своемъ развитіи вслѣдствіе недостаточной доставки питательнаго матеріала и подвергнуться заболѣваніямъ еще до своего прорѣзыванія. Къ выше-сказанному прибавлю, что необходимо соблюдать нижеслѣдующія условія относительно молочныхъ зубовъ: во-первыхъ, пережевываніе болѣе твердой пищи съ дѣтства необходимо для развитія жевательныхъ мышцъ; соотвѣтственно ихъ развитію и силѣ получается при жеваніи соотвѣтственное давленіе на зубы и на тѣ мѣста челюстей, т. е. на луночки, изъ которыхъ зубы прорѣзываются и вырастаютъ, это давленіе хорошо вліяетъ на развитіе и формировку челюстей, а вмѣстѣ съ тѣмъ и на ростъ постоянныхъ зубовъ.

Во вторыхъ, употреблять меньше такой мягкой пищи, которая не требуетъ усиленной функціи въ пережеваніи, ни челюстныхъ костей, ни мышцъ, поэтому лишаетъ ихъ, какъ развитія, такъ и движеній, которыя, какъ извѣстно, такъ благотворно вліяютъ на развитіе всѣхъ частей тѣла, а въ особенности постоянныхъ зубовъ.

И въ-третьихъ, чистка зубовъ необходима уже потому, что при чисткѣ удаляются вредныя для нихъ остатки пищи и бактерии. При рациональной чисткѣ массируются одновременно десны. Массажъ дѣлаетъ ихъ крѣпкими и здоровыми, общая чистка полости рта благотворно вліяетъ на весь организмъ, пломбировка останавливаетъ порчу зубовъ, какъ молочныхъ, такъ и постоянныхъ. Одинъ больной зубъ иногда парализуетъ свободное и смѣлое пережевываніе болѣе твердой пищи и этимъ пагубно вліяетъ на остальные зубы и на развитіе постоянныхъ зубовъ. Соблюденіе этихъ условій въ дѣтскомъ и юношескомъ возрастѣ служитъ главнымъ источникомъ здоровья зубовъ.

2) Уходъ за постоянными зубами.

Всякая часть человѣческаго тѣла, выполняющая удовлетворительно свое назначеніе, безспорно необходима. Естественно, что и зубы приносятъ существенную пользу человѣческому организму. Большинство людей всѣми силами противится потерѣ даже одного зуба, потому что промежутки, напримѣръ, въ переднемъ рядѣ зубовъ представляетъ собой извѣстнаго рода недостатокъ. Потеря же и разрушеніе болѣе или менѣе значительнаго числа зубовъ можетъ оказать серьезное вліяніе на актъ жеванія и, слѣдовательно, на процессъ пищеваренія. Уже въ силу этого необходимо было бы тщательно слѣдить и ухаживать, какъ за здоровыми, такъ и за больными зубами. Для акта жеванія, этой подготовительной стадіи пищеваренія, зубы безусловно необходимы, потому что, во-первыхъ, они захватываютъ принятую пищу, механически раздѣляютъ ее на маленькіе кусочки и, во-вторыхъ, жевательными движеніями при одновременномъ выдѣленіи жидкости полостью рта, способствуютъ образованію пищевого комка. Въ молодости, пока пищевареніе совершается быстро и безъ затрудненій, недостаточное число зубовъ не чувствуется въ такой мѣрѣ, какъ въ болѣе зрѣломъ возрастѣ. Поэтому нужно, во избѣжаніе порчи зубовъ, послѣ каждаго приема пищи полоскать ротъ чистой водой, а на ночь передъ сномъ и утромъ дезинфицирующимъ растворомъ *гомеопатическаго зубнаго эликсира*, $\frac{1}{3}$ чайной ложечки на стаканъ воды. Употребленіе иголокъ, металлическихъ зубочистокъ, а также раскусываніе орѣховъ и костей безусловно вредно для зубовъ, такъ какъ при этомъ можетъ произойти ихъ поврежденіе. Тѣмъ не менѣе остатки пищи должны быть всегда удаляемы изъ промежутковъ зубовъ, но только посредствомъ зубочистокъ изъ безвреднаго матеріала, какъ-то: дерева, гусиного пера и черепахи. Чрезмѣрное количество сладостей главнымъ образомъ кондитерскихъ изготвленій вредно, вслѣдствіе оставшихся частицъ между зубами, изъ которыхъ, благодаря броженію, образовывается молочная кислота, которая, какъ сказано выше, пагубно дѣйствуетъ на зубы, умѣренное же употребленіе не можетъ принести вреда.

первая стадія заболѣванія зубного нерва, которая даетъ знать, что дефектъ (душло) увеличился въ зубѣ и маленькая частичка зубного нерва подверглась воспаленію.

Лѣченіе. Въ этой стадіи, когда подмѣчаются слѣдующіе симптомы: колотье въ зубномъ нервѣ, сильнѣйшее подергиваніе, боль простирающаяся во всей челюсти, отъ холодной воды боль усиливается, раздражительность, — д-ръ Юзь рекомендуетъ *Белладона* 2 (по 5 кап. на пріемъ черезъ $\frac{1}{2}$ часа) ¹⁾, а также *Хамомилла* 3. Въ благотворномъ дѣйствіи этихъ лѣкарствъ я убѣдился на своихъ пациентахъ. Д-ръ Reutlinger рекомендуетъ *Плантаю* и говоритъ, что 2 десятичнымъ дѣленіемъ излѣчивалъ въ $\frac{1}{2}$ часа; д-ръ Humphrey также подтверждаетъ его цѣлебное свойство при зубной болѣзни.

Вторая стадія. Зубъ начинаетъ болѣть съ вечера и до утра, утромъ боль утихаетъ, больной въ полной надеждѣ, что зубъ совсѣмъ пересталъ болѣть, но какъ только наступаетъ вечеръ, боль опять усиливается и продолжается до утра. Въ этотъ періодъ, если не примѣнять болѣе радикальныхъ гомеопатическихъ средствъ или не обратиться къ зубному врачу мучительная боль можетъ продолжаться 3—4 недѣли. Больные отъ бессонныхъ ночей дѣлаются раздражительными и болѣзненно-блѣдными, апатичными; больныхъ ничто не интересуетъ, они похожи на меланхоликовъ; приближеніе ночи ихъ пугаетъ. Эти симптомы показываютъ, что весь нервъ подвергся воспалительному процессу.

Лѣченіе. Кромѣ вышеупомянутыхъ симптомовъ, еще замѣчаются слѣдующіе: подергиваніе въ зубѣ, сверленіе, боль отъ зубовъ до ушей, какъ будто бы зубной нервъ то натягиваютъ, то опускаютъ. Ганеманъ рекомендуетъ при этихъ симптомахъ принимать *Хамомилла* и *Белладонна*. Я, примѣняя эти лѣкарства на своихъ пациентахъ, убѣдился въ чудотворномъ дѣйствіи ихъ. Докторъ Гиршель совѣтуетъ *Нуксъ вомика* 6.

Третья стадія. Эта стадія не такъ мучительна, какъ первая

¹⁾ Величина пріемовъ гомеопатическихъ лѣкарствъ:

Для взрослыхъ: 3—5 капель; 1 костяная лопаточка (совочекъ), въ 1 гранъ, порошка; 2—8 пилюли; 6—10 крупинокъ; 1 пастилка—черезъ $\frac{1}{2}$ —1—2 часа.

Для детей:—половина этихъ пріемовъ.

матнымъ масломъ, по совѣту профессора харьковскаго университета по кафедрѣ фармакологіи С. А. Попова. Онъ, читая лекціи, упомянулъ объ очищенномъ мѣлѣ и о его благотворномъ дѣйствіи на зубы). Сперва чиститъ въ вертикальномъ, затѣмъ въ горизонтальномъ направленіи, потомъ по жевательной и, наконецъ, по язычной поверхностямъ. По окончаніи чистки зубовъ ротъ выполаскивать немедленно не слѣдуетъ, такъ какъ мѣлѣ въ такомъ случаѣ не принесетъ равно никакой пользы: только по окончаніи умыванья, т. е. когда пройдетъ 3—4 минуты, нужно выполоскать ротъ. При полосканіи рта чистой водой весьма полезно при помощи движеній языка и щекъ стараться тщательно прополаскивать межзубныя щели и вообще весь ротъ и глотку. Мѣлѣ, пробывшій во рту въ межзубныхъ щеляхъ 2—3 минуты, уничтожаетъ молочную кислоту, которая образовалась отъ оставшихся частицъ пищи. Мятное масло, дезинфицирующее средство, не позволяетъ размножаться бактеріямъ, которыя гнѣздятся въ дуловатыхъ зубахъ. Зубная щетка должна содержаться въ чистомъ видѣ, послѣ каждаго употребленія тщательно вымываться и вытираться до суха, храниться въ сухомъ и чистомъ мѣстѣ; такимъ образомъ можно сберечь щетку на долгое время.

4) О полосканіи.

Многіе изъ публики примѣняютъ заграничныя, патентованныя эликсиры, не спрося совѣта у зубнаго врача объ ихъ дѣйствіи, а вѣря газетнымъ рекламамъ. Я убѣжденъ, что въ этомъ отношеніи появленіе цѣлой массы косметическихъ средствъ для полости рта и зубовъ скорѣе принесло вредъ, чѣмъ пользу, такъ какъ многіе примѣняли и примѣняютъ ихъ въ полной увѣренности, что средства эти въ совершенствѣ выполняютъ задачу сохраненія зубовъ, и потому они уже считаютъ излишнимъ основательную чистку послѣднихъ. Я лично обладаю зубами средней крѣпости и въ прежнее время не мало страдалъ отъ зубной костоѣды. Около двухъ лѣтъ тому назадъ я предпринялъ свои изслѣдованія надъ микроорганизмами полости рта и противогнилостными полосканіями послѣдней, и на себѣ самомъ испыталъ дѣйствіе почти всѣхъ антисептическихъ средствъ. Долгое

время подъ рядъ я употреблялъ сулему въ концентраціи 1 : 1000 (растворъ: 1 гранъ сулемы на 1000 гранъ воды), затѣмъ сталъ пользоваться салициловою кислотою въ растворахъ, несравненно болѣе крѣпкихъ, чѣмъ тѣ, какіе обыкновенно примѣняются въ практикѣ. Послѣ этого я перешелъ въ гомеопатическому эликсиру (составныя части эликсира: rad. Ratanhiae, Benzoes, Gummi Sandar., G. Mastiches, Staphysagria et Spirit. vini 90^o/o), которому и остался неизмѣнно вѣренъ въ теченіи послѣднихъ четырехъ лѣтъ, полоща имъ ротъ ежедневно, по крайней мѣрѣ четыре раза въ день, т. е. послѣ каждой ѣды. Съ того времени, какъ я началъ полоскать гомеопатическимъ эликсиромъ, въ моей полости рта ни на одномъ зубѣ не обнаружилось малѣйшихъ слѣдовъ костоѣды. Конечно, такіе результаты я отнюдь не приписываю исключительно примѣненію противовоспалительнаго свойства гомеопатическаго эликсира, но убѣжденъ въ томъ, что онъ въ значительной мѣрѣ содѣйствовалъ этому благопріятному повороту. вмѣстѣ съ тѣмъ, это несомнѣнно доказываетъ, что примѣненіе названнаго эликсира никакъ не вредныхъ послѣдствій для зубовъ не имѣетъ.

5) О благотворномъ вліяніи сырой воды на зубы въ дѣтскомъ возрастѣ.

Въ публикѣ, а особенно въ среднемъ классѣ, сложилось мнѣніе, что сырая вода вредна для питанія; нельзя отвергать этого мнѣнія во время эпидемій, такъ какъ заразныя эпидемическія начала вездѣ гнѣздятся, а тѣмъ болѣе въ водѣ, но если сравнить тѣ вліянія, которыя происходятъ въ нашемъ организмѣ отъ употребленія переваренной воды, то станетъ понятно, что сырая вода безусловно необходима для нашего организма, а тѣмъ болѣе въ дѣтскомъ возрастѣ.

Профессоръ харьковскаго университета по кафедрѣ патологій, Репревъ, говоритъ, что сырая вода благотворно вліяетъ на организмы вообще, а въ особенности на нашъ въ дѣтскомъ возрастѣ. Вода сырая даетъ питаніе нашимъ костямъ и въ отдѣльности зубной эмали. Если въ дѣтскій организмъ вводитъ только переваренную воду, то у такихъ дѣтей зубы не прорѣзываются своевременно. *Это обстоятельство объясняется тѣмъ, что въ переваренной водѣ*

нѣтъ тѣхъ минеральныхъ солей, на счетъ которыхъ формируются кости и зубная эмаль; эти соли остаются на стѣнкѣ сосуда, въ которомъ вода кипѣла. Изъ вышеприведеннаго становится вполне понятнымъ, почему у крестьянскихъ дѣтей, которые понятія не имѣютъ о переваренной водѣ и пьютъ только сырую воду, зубы очень устойчивы и не подвергаются костоѣдѣ.

г. Кіевъ.

Практическія наблюденія.

Медицинское лѣченіе желчныхъ камней.

Лекція, читанная 24-го мая 1905 г. въ лондонской гомеопатической больницѣ д-ромъ мед. Рамаботамъ. (S. H. Ramsbotham).

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

(Окончаніе).

Мы обладаемъ двумя весьма цѣнными средствами для ускоренія прохожденія желчныхъ камней, эти средства: *берберисъ* и *хелидоніумъ*. Изъ нихъ я склоненъ отвести первое мѣсто *берберисъ*. Любопытно, что не смотря на его традиціонную славу какъ печеночнаго средства, мы не находимъ въ испытаніяхъ, чтобы онъ вызывалъ желтуху, или даже желтый оттѣнокъ кожи. Однакоже, желтуха, хотя она обычно сопровождаетъ желчные камни, не составляетъ ея нераздѣльной спутницы, но въ симптоматологіи *бербериса* мы встрѣчаемъ много признаковъ уподобляющихся тѣмъ, на которые жалуются наши пациенты, страдающіе желчными камнями, такъ напр. „чувство неловкости и тошноту“; „боль и давленіе въ надбрюшіи послѣ обѣда“. „Колущая боль надъ печенью въ области желчнаго пузыря, усиливающаяся отъ надавливанія“ отмѣчается многими испытателями, а одинъ изъ нихъ „впервые замѣтилъ ее послѣ ходьбы“. Мы встрѣчаемъ „приступы слабости послѣ ходьбы, съ потомъ и жаромъ“, „незначительное движеніе вызываетъ усталость, и потъ легко выступает“ и „состояніе близкое къ обморочному послѣ ѣзды верхомъ или въ экипажѣ“. Иногда также появляется лихорадочное состояніе.

„ознобъ, даже дрожь, съ послѣдующимъ потомъ“ и т. п., и мы окончательно убѣждаемся въ томъ, что *берберисъ* проявляетъ дѣйствіе на желчный пузырь и печень, когда читаемъ, что онъ вызываетъ „мягкія, тѣстоватыя испражненія желтоватаго цвѣта“, свидѣтельствующія объ усиленномъ изліяніи желчи.

Если испытанія и не представляютъ полной картины приступа желчныхъ камней, то они показываютъ, что *берберисъ* дѣйствуетъ на пораженный органъ, а это служитъ достаточнымъ основаніемъ для его употребленія и объясняетъ его благотворное дѣйствіе. Д-ръ Клифтонъ уже давно указалъ, что онъ полезенъ только въ матеріальныхъ дозахъ; это заявленіе подтверждается д-рами Блейкъ и Юзъ ¹⁾, и я пришелъ къ тому же заключенію.

Если я ставлю *хемидоніумъ* на второе мѣсто, то это не потому, что я нитаю къ нему меньше довѣрія, а потому, что доказательства его непосредственнаго дѣйствія на желчный пузырь не такъ ясны какъ дѣйствія *бербериса*. Онъ уже давно пользуется высокимъ почетомъ въ Германіи, и мы обладаемъ очень полнымъ испытаніемъ, произведеннымъ на себѣ Бухманомъ, и клиническими опытами какъ его самого, такъ и другихъ. У многихъ изъ испытателей была желтуха и боль въ печени; испражненія были бѣлыя или желтыя, консистенціи глины, или же свѣтло-желтаго цвѣта, какъ у младенцевъ. Въ числѣ различныхъ болѣй въ печени одна имѣетъ въ данномъ случаѣ особенное значеніе: „боль въ области печени, скоро простирающаяся внизъ и поперекъ пупочной области по кишечнику, съ ощущеніемъ будто животъ туго стянуть шнуркомъ“, что нерѣдко испытывается страдающими желчными камнями. Такое доказательство его вліянія на выдѣлительныя строенія печени, а быть можетъ также и на желчный пузырь, даетъ полный поводъ предполагать, что онъ способенъ оказывать цѣлебное дѣйствіе на эти части. И дѣйствительно это такъ, но довольно замѣчательно, что хотя д-ръ Бухманъ описываетъ много случаевъ печеночныхъ нарушеній, успѣшно излѣченныхъ посредствомъ *хемидоніумъ* въ 6 дес. и высшихъ дѣленіяхъ, онъ пользовалъ желчные камни исключи-

¹⁾ См. Руководство къ терапевтикѣ.

тельно цѣльной тинктурой, или же свѣжимъ сокомъ растенія въ дозахъ отъ 10 до 30 капель. Я получалъ самыя лучшіе результаты отъ матеріальныхъ дозъ, хотя мнѣ не случилось видѣть такіе потоки камней—отъ 50 до 300 заразь—какіе иногда наблюдалъ Бухманъ.

Я убѣжденъ, что означенныя два лѣкарства очень помогаютъ изгнанію желчныхъ камней, и мое довѣріе къ нимъ еще болѣе усилилось отъ замѣчанія, сдѣланнаго пациенткою № 1. Во время продолжительнаго припадка, предшествовавшаго выхожденію камня, когда она принимала *берберисъ* и *хемидоніумъ* въ короткіе промежутки времени, она сообщила мнѣ, что чувствуетъ какъ каждая доза лѣкарства толкаетъ камень впередъ. На самомъ дѣлѣ, болѣе чѣмъ вѣроятно, что, давая эти два средства, мы пользуемся ихъ непосредственнымъ физиологическимъ дѣйствіемъ возбуждать экспульсивную силу желчнаго пузыря и желчныхъ протоковъ, подобно тому, какъ мы примѣняемъ дѣйствіе на матку *ржаныхъ розжковъ*.

Д-ръ Друри рекомендуетъ *калькарею* 30, а такіе точные и надежные наблюдатели какъ Бэйзъ и Дѣдженъ подтверждаютъ эту рекомендацію. Д-ръ Юзъ, на основаніи личнаго опыта, говоритъ, что средство это доставляетъ болѣе быстрое облегченіе, чѣмъ *берберисъ*. Что до меня, то я нѣсколько разъ пробовалъ его, но не получалъ ожидаемыхъ результатовъ и снова возвращался къ моимъ другимъ хорошо испытаннымъ средствамъ.

При очень острой боли не можетъ быть основательной причины не употреблять морфій или не допускать ингаляцій хлороформа. При послѣднихъ нѣтъ надобности вызывать полной комы; и небольшого количества достаточно, чтобы притупить чувствительность и облегчить боль. Что же касается морфія, то я предпочитаю употреблять суппозиторіи взамѣнъ болѣе обычныхъ инъекцій. Ихъ можно поручать сидѣлкамъ, а это имѣетъ большую выгоду, когда врачъ живетъ вдали отъ пациента. Когда боль не такъ сильна, чтобы нуждаться въ примѣненіи морфія или хлороформа, то больного можно часто успокоить *хамомиллой* въ дозахъ отъ пяти капель перваго десятичнаго разведенія до пяти капель цѣльной тинктуры. Если бы, по прибытіи къ боль-

ной № 3, я имѣлъ при себѣ морфій, то, кажется, я бы даль его немедленно, но такъ какъ его нельзя было достать по близости, то я далъ *хамомиллу*, которая облегчила боль удивительно скоро.

Традиціонныя горячія припарки часто приносятъ пользу, а вновь введенный вулканическій осадокъ *франго ди баттамія*, говорятъ, дѣйствуетъ очень хорошо, но я еще не имѣлъ случая испытать его. Допускаемое имъ близкое приложеніе къ поверхности, и сохраняемая имъ долгое время теплота заставляютъ предполагать, что онъ можетъ быть весьма полезнымъ. До приложенія фланели ее слѣдуетъ опрыскивать опійной настойкой или власть такую фланель между припаркой и кожей.

Съ немалымъ удивленіемъ я узналъ, что д-ръ Мейеръ, въ Карлсбадѣ, у котораго лѣчилась моя пациентка № 3, примѣнялъ, вмѣсто припарокъ, мѣшокъ со льдомъ. Она любезно сообщила мнѣ слѣдующія замѣтки изъ своей записной книжки:

„15-го мая.—Тошнить съ чувствомъ стѣсненія; опасалась желчнаго камня.

„Съ того дня по 28-ое число сильное раздраженіе.

„28-го мая.—Жесточкая боль, вприснуть морфій.

3-го іюня.—Боль стала еще хуже; около полудня былъ приложенъ мѣшокъ со льдомъ, который былъ продержанъ тридцать шесть часовъ; боль притупилась; ночью на 4-ое число вышелъ желчный камень“.

Въ письмѣ ко мнѣ она продолжаетъ:

„Я выѣхала изъ Карлсбада приблизительно черезъ мѣсяцъ; во Франкфуртѣ у меня опять былъ припадокъ. Снова былъ приложенъ на нѣсколько часовъ мѣшокъ со льдомъ, послѣ чего вышелъ другой камень. Мой докторъ противился мѣшку, такъ какъ никогда не испытывалъ его, и онъ удивился результату“.

Она теперь постоянно употребляетъ его. Онъ облегчаетъ боль не менѣе, чѣмъ вприскиванія морфія, и она всегда чувствуетъ себя лучше.

Ледъ слѣдуетъ разбивать на довольно мелкіе куски и наполнять ими мѣшокъ или пузырь наполовину, а затѣмъ, до приложенія къ тѣлу, обертывать его втрое или вчетверо сложенной

фланелью, чтобы избѣжать внезапнаго шока отъ крайняго холода. Къ этому могу присовокупить, что если припарки класть въ фланелевый мѣшокъ и окутывать его нѣсколько разъ сухою фланелью, то ихъ можно дѣлать гораздо горячѣе, чѣмъ при непосредственномъ приложеніи къ тѣлу. При этомъ теплота сообщается кожѣ постепеннѣе и дольше сохраняется равномерною.

Когда острый приступъ прошелъ, нужно всегда стараться отыскивать камень, такъ какъ нахожденіе его не только удовлетворяетъ больного, но подтверждаетъ діагнозъ и облегчаетъ прогнозъ. Процессъ этотъ простъ и вѣроятно хорошо извѣстенъ всѣмъ вамъ ¹⁾.

По устраненіи непосредственной причины припадка необходимо озаботиться предупрежденіемъ новаго приступа.

Причины, ведущія къ образованію желчныхъ камней, нѣсколько темны, но, повидимому, зависятъ скорѣе отъ мѣстныхъ, чѣмъ конституціональныхъ измѣненій. Специальнаго діатеза въ этомъ случаѣ, кажется, не существуетъ; образованіе камней, вѣроятно, слѣдуетъ приписать застою и разложенію желчи. Это происходитъ чаще всего въ самомъ желчномъ пузырь ²⁾ и причиною съ одной стороны можетъ служить недостаточно частое его опорожненіе, а съ другой образованіе въ немъ слизи, особливо послѣ катарра. Безъ сомнѣнія этому помогаетъ также вялая дѣятельность печени, и потому мы должны стараться возбудить ея нормальную дѣятельность.

Здѣсь опять главными средствами являются *берберисъ* и *хелидоніумъ*, хотя нѣтъ нужды давать ихъ въ массивныхъ дозахъ. Они дѣйствуютъ очень хорошо въ первомъ и второмъ десятичномъ разведеніи. Къ этимъ двумъ средствамъ я присоединилъ бы третье—*кардуусъ маріанусъ*, которому я склоненъ отвести первое мѣсто въ этихъ періодахъ спокойнаго состоянія. Впервые вниманіе мое было обращено на это лѣкарство д-ромъ Грюневаль-

¹⁾ Испражненія кладутъ на сито и ставятъ подъ кранъ текучей воды. Фекальныя вещества скоро разлагаются и промываются, а камешки, или желчный песокъ, остаются на ситѣ.

²⁾ Фрериксъ.—*Болезни печени.*

бовъ. Такимъ образомъ, въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ нужно подготовить лучшее развитіе постоянныхъ зубовъ, чтобы они впоследствии, выростая на здоровой почвѣ, меньше подвергались порчѣ, такъ какъ при противоположныхъ условіяхъ разрушеніе зубовъ происходитъ безпрепятственно. При мѣстномъ заболѣваніи молочныхъ зубовъ, а именно при костоѣдѣ и нарывахъ на деснахъ дѣтскій организмъ можетъ испытывать ущербъ отъ недостаточнаго питанія. Съ другой стороны при этихъ условіяхъ и постоянные зубы могутъ быть задержаны въ своемъ развитіи вслѣдствіе недостаточной доставки питательнаго матеріала и подвергнуться заболѣваніямъ еще до своего прорѣзыванія. Къ вышесказанному прибавлю, что необходимо соблюдать нижеслѣдующія условія относительно молочныхъ зубовъ: во-первыхъ, пережевываніе болѣе твердой пищи съ дѣтства необходимо для развитія жевательныхъ мышцъ; соотвѣтственно ихъ развитію и силѣ получается при жеваніи соотвѣтственное давленіе на зубы и на тѣ мѣста челюстей, т. е. на луночки, изъ которыхъ зубы прорѣзываются и вырастаютъ, это давленіе хорошо вліяетъ на развитіе и формировку челюстей, а вмѣстѣ съ тѣмъ и на ростъ постоянныхъ зубовъ.

Во вторыхъ, употреблять меньше такой мягкой пищи, которая не требуетъ усиленной функціи въ пережеваніи, ни челюстныхъ костей, ни мышцъ, поэтому лишаетъ ихъ, какъ развитія, такъ и движеній, которыя, какъ извѣстно, такъ благотворно вліяютъ на развитіе всѣхъ частей тѣла, а въ особенности постоянныхъ зубовъ.

И въ-третьихъ, чистка зубовъ необходима уже потому, что при чисткѣ удаляются вредныя для нихъ остатки пищи и бактеріи. При рациональной чисткѣ массируются одновременно десны. Массажъ дѣлаетъ ихъ крѣпкими и здоровыми, общая чистка полости рта благотворно вліяетъ на весь организмъ, пломбировка останавливаетъ порчу зубовъ, какъ молочныхъ, такъ и постоянныхъ. Одинъ больной зубъ иногда парализуетъ свободное и сильное пережевываніе болѣе твердой пищи и этимъ пагубно вліяетъ на остальные зубы и на развитіе постоянныхъ зубовъ. Соблюденіе этихъ условій въ дѣтскомъ и юношескомъ возрастѣ служитъ главнымъ источникомъ здоровья зубовъ.

2) Уходъ за постоянными зубами.

Всякая часть человѣческаго тѣла, выполняющая удовлетворительно свое назначеніе, безспорно необходима. Естественно, что и зубы приносятъ существенную пользу человѣческому организму. Большинство людей всѣми силами противится потерѣ даже одного зуба, потому что промежутки, напримѣръ, въ переднемъ рядѣ зубовъ представляетъ собой извѣстнаго рода недостатокъ. Потеря же и разрушеніе болѣе или менѣе значительнаго числа зубовъ можетъ оказать серьезное вліяніе на актъ жеванія и, слѣдовательно, на процессъ пищеваренія. Уже въ силу этого необходимо было бы тщательно слѣдить и ухаживать, какъ за здоровыми, такъ и за больными зубами. Для акта жеванія, этой подготовительной стадіи пищеваренія, зубы безусловно необходимы, потому что, во-первыхъ, они захватываютъ принятую пищу, механически раздѣляютъ ее на маленькіе кусочки и, во-вторыхъ, жевательными движеніями при одновременномъ выдѣленіи жидкости полостью рта, способствуютъ образованію пищевого комка. Въ молодости, пока пищевареніе совершается быстро и безъ затрудненій, недостаточное число зубовъ не чувствуется въ такой мѣрѣ, какъ въ болѣе зрѣломъ возрастѣ. Поэтому нужно, во избѣжаніе порчи зубовъ, послѣ каждаго приема пищи полоскать ротъ чистой водой, а на ночь передъ сномъ и утромъ дезинфицирующимъ растворомъ *гомеопатическаго зубнаго эликсира*, $\frac{1}{2}$ чайной ложечки на стаканъ воды. Употребленіе игловокъ, металлическихъ зубочистокъ, а также раскусываніе орѣховъ и костей безусловно вредно для зубовъ, такъ какъ при этомъ можетъ произойти ихъ поврежденіе. Тѣмъ не менѣе остатки пищи должны быть всегда удаляемы изъ промежутковъ зубовъ, но только посредствомъ зубочистокъ изъ безвреднаго матеріала, какъ-то: дерева, гусиного пера и черепахи. Чрезмѣрное количество сладостей главнымъ образомъ кондитерскихъ изготовленій вредно, вслѣдствіе оставшихся частицъ между зубами, изъ которыхъ, благодаря броженію, образовывается молочная кислота, которая, какъ сказано выше, пагубно дѣйствуетъ на зубы, умѣренное же употребленіе не можетъ принести вреда.

Искусственные вставные зубы необходимо раза два въ день чистить щеткой и затѣмъ прополоскать ротъ зубнымъ эликсиромъ съ водой. Остатки пищи, задерживающіеся между нѣбной пластинкою и нѣбомъ, при рѣдкомъ выниманіи пластинки, и не достаточной ея очисткѣ, могутъ легко вызвать раздраженіе и воспаленіе слизистой оболочки, особенно если она и до того отличалась нѣкоторой нѣжностью и чувствительностью.

3) Чистка зубовъ.

Чистка зубовъ имѣетъ задачей лишь механическое удаленіе помѣщающихся на зубахъ и между ними пищевыхъ частичекъ и содержащихся въ нихъ бактерій. Манипуляція эта представляеть въ высшей степени важный отдѣлъ гигиены зубовъ, и не выполняя ея, мы, при современныхъ условіяхъ нашей жизни, въ значительной степени обязаны уменьшенію шансовъ на сохраненіе зубовъ. Орудіемъ несомнѣнно наиболѣе важнымъ для чистки зубовъ является зубная щетка. Наряду съ нею очень хорошія услуги оказываетъ шелковая нитка проводимая между зубами. Манипулированіе зубною щеткою рѣдко кѣмъ выполняется правильно и рационально. Неоднократно при опросѣ приходится слышать отъ своихъ пациентовъ, что они послѣ каждой ѣды тщательно чистятъ зубы, между тѣмъ, уже поверхностнаго взгляда на полость рта достаточно, чтобы убѣдиться въ томъ, что эта чистка ровно ничего не стоитъ. На десять человекъ едва-ли одинъ доходитъ зубною щеткою до щечной поверхности верхнихъ зубовъ мудрости, многіе добираются не дальше малыхъ коренныхъ зубовъ, большинство же довольствуется чисткою лицевой поверхности переднихъ зубовъ, не заботясь ни малѣйше о зубныхъ промежуткахъ, въ которыхъ, между тѣмъ, и заключается главная суть. Зубная щетка, прежде всего, должна быть настолько мала, чтобы ею можно было добраться до всякаго зуба. Чистка зубовъ должна производиться (не менѣе двухъ разъ въ день, утромъ и вечеромъ передъ сномъ) слѣдующимъ образомъ: утромъ передъ тѣмъ какъ приступить къ мытью рукъ, взять щетку, смочить водой, погрузить въ очищенный мѣлъ и приступить къ чисткѣ зубовъ. Я лично пользуюсь очищеннымъ мѣломъ съ

мятнымъ масломъ, по совѣту профессора харьковскаго университета по кафедрѣ фармакологіи С. А. Попова. Онъ, читая лекціи, упомянулъ объ очищенномъ мѣлѣ и о его благотворномъ дѣйствіи на зубы). Сперва чиститъ въ вертикальномъ, затѣмъ въ горизонтальномъ направленіи, потомъ по жевательной и, наконецъ, по язычной поверхностямъ. По окончаніи чистки зубовъ ротъ выполаскивать немедленно не слѣдуетъ, такъ какъ мѣлѣ въ такомъ случаѣ не принесетъ равно никакой пользы: только по окончаніи умыванья, т. е. когда пройдетъ 3—4 минуты, нужно выполоскать ротъ. При полосканіи рта чистой водой весьма полезно при помощи движеній языка и щекъ стараться тщательно прополаскивать межзубныя щели и вообще весь ротъ и глотку. Мѣлѣ, пробывшій во рту въ межзубныхъ щеляхъ 2—3 минуты, уничтожаетъ молочную кислоту, которая образовалась отъ оставшихся частицъ пищи. Мятное масло, дезинфицирующее средство, не позволяетъ размножаться бактеріямъ, которыя гнѣздятся въ дупловатыхъ зубахъ. Зубная щетка должна содержаться въ чистомъ видѣ, послѣ каждаго употребленія тщательно вымываться и вытираться до суха, храниться въ сухомъ и чистомъ мѣстѣ; такимъ образомъ можно сберечь щетку на долгое время.

4) О полосканіи.

Многіе изъ публики примѣняютъ заграничныя, патентованныя эликсиры, не спрося совѣта у зубнаго врача объ ихъ дѣйствіи, а вѣря газетнымъ рекламамъ. Я убѣжденъ, что въ этомъ отношеніи появленіе цѣлой массы косметическихъ средствъ для полости рта и зубовъ скорѣе принесло вредъ, чѣмъ пользу, такъ какъ многіе примѣняли и примѣняютъ ихъ въ полной увѣренности, что средства эти въ совершенствѣ выполняютъ задачу сохраненія зубовъ, и потому они уже считаютъ излишнимъ основательную чистку послѣднихъ. Я лично обладаю зубами средней крѣпости и въ прежнее время не мало страдалъ отъ зубной востокѣды. Около двухъ лѣтъ тому назадъ я предпринялъ свои изслѣдованія надъ микроорганизмами полости рта и противогнилостными полосканіями послѣдней, и на себѣ самомъ испыталъ дѣйствіе почти всѣхъ антисептическихъ средствъ. Долгое

время подъ рядъ я употреблялъ сулему въ концентраціи 1 : 1000 (растворъ: 1 гранъ сулемы на 1000 гранъ воды), затѣмъ сталъ пользоваться салициловою кислотою въ растворахъ, несравненно болѣе крѣпкихъ, чѣмъ тѣ, какіе обыкновенно примѣняются въ практикѣ. Послѣ этого я перешелъ къ гомеопатическому эликсиру (составныя части эликсира: rad. Ratanhiae, Benzoes, Gummi Sandar., G. Mastiches, Staphysagria et Spirit. vini 90%), которому и остался неизмѣнно вѣренъ въ теченіи послѣднихъ четырехъ лѣтъ, полоща имъ ротъ ежедневно, по крайней мѣрѣ четыре раза въ день, т. е. послѣ каждой ѣды. Съ того времени, какъ я началъ поласкать гомеопатическимъ эликсиромъ, въ моей полости рта ни на одномъ зубѣ не обнаружилось малѣйшихъ слѣдовъ костоѣды. Конечно, такіе результаты я отнюдь не приписываю исключительно примѣненію противогнилостнаго свойства гомеопатическаго эликсира, но убѣжденъ въ томъ, что онъ въ значительной мѣрѣ содѣйствовалъ этому благоприятному повороту. вмѣстѣ съ тѣмъ, это несомнѣнно доказываетъ, что примѣненіе названнаго эликсира никакихъ вредныхъ послѣдствій для зубовъ не имѣетъ.

5) О благотворномъ вліяніи сырой воды на зубы въ дѣтскомъ возрастѣ.

Въ публикѣ, а особенно въ среднемъ классѣ, сложилось мнѣніе, что сырая вода вредна для питанія; нельзя отвергать этого мнѣнія во время эпидемій, такъ какъ заразныя эпидемическія начала вездѣ гнѣзятся, а тѣмъ болѣе въ водѣ, но если сравнить тѣ вліянія, которыя происходятъ въ нашемъ организмѣ отъ употребленія переваренной воды, то станетъ понятно, что сырая вода безусловно необходима для нашего организма, а тѣмъ болѣе въ дѣтскомъ возрастѣ.

Профессоръ харьковскаго университета по кафедрѣ патологіи, Репревъ, говоритъ, что сырая вода благотворно вліяетъ на организмы вообще, а въ особенности на нашъ въ дѣтскомъ возрастѣ. Вода сырая даетъ питаніе нашимъ костямъ и въ отдѣльности зубной эмали. Если въ дѣтскій организмъ вводитъ только переваренную воду, то у такихъ дѣтей зубы не прорѣзываются своевременно. Это обстоятельство объясняется тѣмъ, что въ переваренной водѣ

нѣтъ тѣхъ минеральныхъ солей, на счетъ которыхъ формируются кости и зубная эмаль; эти соли остаются на стѣнѣ сосуда, въ которомъ вода кипѣла. Изъ вышеприведеннаго становится вполне понятнымъ, почему у крестьянскихъ дѣтей, которые понятія не имѣютъ о переваренной водѣ и пьютъ только сырую воду, зубы очень устойчивы и не подвергаются востодѣ.

г. Кіевъ.

Практическія наблюденія.

Медицинское лѣченіе желчныхъ камней.

Лекція, читанная 24-го мая 1905 г. въ лондонской гомеопатической больницѣ д-ромъ мед. Рамботамъ. (S. H. Rambotham).

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

(Окончаніе).

Мы обладаемъ двумя весьма цѣнными средствами для ускоренія прохожденія желчныхъ камней, эти средства: *берберисъ* и *хелидоніумъ*. Изъ нихъ я склоненъ отвести первое мѣсто *берберисъ*. Любопытно, что не смотря на его традиціонную славу какъ печеночнаго средства, мы не находимъ въ испытаніяхъ, чтобы онъ вызывалъ желтуху, или даже желтый оттѣнокъ кожи. Однакоже, желтуха, хотя она обычно сопровождаетъ желчные камни, не составляетъ ея нераздѣльной спутницы, но въ симптоматологіи *бербериса* мы встрѣчаемъ много признаковъ уподобляющихся тѣмъ, на которые жалуются наши пациенты, страдающіе желчными камнями, такъ напр. „чувство неловкости и тошноту“; „боль и давленіе въ надбрюшіи послѣ обѣда“. „Колющая боль надъ печенью въ области желчнаго пузыря, усиливающаяся отъ надавливанія“ отмѣчается многими испытателями, а одинъ изъ нихъ „впервые замѣтилъ ее послѣ ходьбы“. Мы встрѣчаемъ „приступы слабости послѣ ходьбы, съ потомъ и жаромъ“, „незначительное движеніе вызываетъ усталость, и потъ легко выступаетъ“ и „состояніе близкое къ обморочному послѣ ѣзды верхомъ или въ экипажѣ“. Иногда также появляется лихорадочное состояніе.

„ознобъ, даже дрожь, съ послѣдующимъ потомъ“ и т. п., и мы окончательно убѣждаемся въ томъ, что *берберисъ* проявляетъ дѣйствіе на желчный пузырь и печень, когда читаемъ, что онъ вызываетъ „мягкія, тѣстоватія испражненія желтоватаго цвѣта“, свидѣтельствующія объ усиленномъ измѣненіи желчи.

Если испытанія и не представляютъ полной картины приступа желчныхъ камней, то они показываютъ, что *берберисъ* дѣйствуетъ на пораженный органъ, а это служитъ достаточнымъ основаніемъ для его употребленія и объясняетъ его благотворное дѣйствіе. Д-ръ Клифтонъ уже давно указалъ, что онъ полезенъ только въ матеріальныхъ дозахъ; это заявленіе подтверждается д-рами Блейкъ и Юзъ ¹⁾, и я пришелъ къ тому же заключенію.

Если я ставлю *хемидоніумъ* на второе мѣсто, то это не потому, что я питаю къ нему меньше довѣрія, а потому, что доказательства его непосредственнаго дѣйствія на желчный пузырь не такъ ясны какъ дѣйствія *бербериса*. Онъ уже давно пользуется высокимъ почетомъ въ Германіи, и мы обладаемъ очень полнымъ испытаніемъ, произведеннымъ на себѣ Бухманомъ, и клиническими опытами какъ его самого, такъ и другихъ. У многихъ изъ испытателей была желтуха и боль въ печени; испражненія были бѣлыя или желтыя, консистенціи глины, или же свѣтло-желтаго цвѣта, какъ у младенцевъ. Въ числѣ различныхъ болѣй въ печени одна имѣетъ въ данномъ случаѣ особенное значеніе: „боль въ области печени, скоро простирающаяся внизъ и поперекъ пупочной области по кишечнику, съ ощущеніемъ будто животъ туго стянуть шнуркомъ“, что нерѣдко испытывается страдающими желчными камнями. Такое доказательство его вліянія на выдѣлительныя строенія печени, а быть можетъ также и на желчный пузырь, даетъ полный поводъ предполагать, что онъ способенъ оказывать цѣлебное дѣйствіе на эти части. И дѣйствительно это такъ, но довольно замѣчательно, что хотя д-ръ Бухманъ описываетъ много случаевъ печеночныхъ нарушеній, успѣшно излѣченныхъ посредствомъ *хемидоніумъ* въ 6 дес. и вышнихъ дѣленіяхъ, онъ пользовалъ желчные камни исклю-

¹⁾ См. Руководство къ терапевтикѣ.

тельно цѣльной тинктурой, или же свѣжимъ сокомъ растенія въ дозахъ отъ 10 до 30 капель. Я получалъ самыя лучшіе результаты отъ матеріальныхъ дозъ, хотя мнѣ не случалось видѣть такіе потоки камней—отъ 50 до 300 заразъ—какіе иногда наблюдалъ Бухманъ.

Я убѣжденъ, что означенныя два лѣкарства очень помогаютъ изгнанію желчныхъ камней, и мое довѣріе къ нимъ еще болѣе усилилось отъ замѣчанія, сдѣланнаго пациенткою № 1. Во время продолжительнаго припадка, предшествовавшаго выхожденію камня, когда она принимала *берберисъ* и *хелидоніумъ* въ короткіе промежутки времени, она сообщила мнѣ, что чувствуетъ какъ каждая доза лѣкарства толкаетъ камень впередъ. На самомъ дѣлѣ, болѣе чѣмъ вѣроятно, что, давая эти два средства, мы пользуемся ихъ непосредственнымъ фізіологическимъ дѣйствіемъ возбуждать эспульсивную силу желчнаго пузыря и желчныхъ протоковъ, подобно тому, какъ мы примѣняемъ дѣйствіе на матку *рожаныхъ розжковъ*.

Д-ръ Друри рекомендуетъ *калькарею* 30, а такіе точные и надежные наблюдатели какъ Бэйзъ и Дѣдженъ подтверждаютъ эту рекомендацію. Д-ръ Юзъ, на основаніи личнаго опыта, говоритъ, что средство это доставляетъ болѣе быстрое облегченіе, чѣмъ *берберисъ*. Что до меня, то я нѣсколько разъ пробовалъ его, но не получалъ ожидаемыхъ результатовъ и снова возвращался къ моимъ другимъ хорошо испытаннымъ средствамъ.

При очень острой боли не можетъ быть основательной причины не употреблять морфій или не допускать ингаляцій хлороформа. При послѣднихъ нѣтъ надобности вызывать полной комы; и небольшого количества достаточно, чтобы притупить чувствительность и облегчить боль. Что же касается морфіа, то я предпочитаю употреблять суппозиторіи взамѣнъ болѣе обычныхъ инъекцій. Ихъ можно поручать сидѣлкамъ, а это имѣетъ большую выгоду, когда врачъ живетъ вдали отъ пациента. Когда боль не такъ сильна, чтобы нуждаться въ примѣненіи морфіа или хлороформа, то больного можно часто успокоить *хамомиллой* въ дозахъ отъ пяти капель перваго десятичнаго разведенія до пяти капель цѣльной тинктуры. Если бы, по прибытіи къ боль-

„ознобъ, даже дрожь, съ послѣдующимъ потомъ“ и т. п., и мы окончательно убѣждаемся въ томъ, что *берберисъ* проявляетъ дѣйствіе на желчный пузырь и печень, когда читаемъ, что онъ вызываетъ „мягкія, тѣстоватыя испражненія желтоватаго цвѣта“, свидѣтельствующія объ усиленномъ изліяніи желчи.

Если испытанія и не представляютъ полной картины приступа желчныхъ камней, то они показываютъ, что *берберисъ* дѣйствуетъ на пораженный органъ, а это служитъ достаточнымъ основаніемъ для его употребленія и объясняетъ его благотворное дѣйствіе. Д-ръ Клифтонъ уже давно указалъ, что онъ полезенъ только въ матеріальныхъ дозахъ; это заявленіе подтверждается д-рами Блейкъ и Юзъ ¹⁾, и я пришелъ къ тому же заключенію.

Если я ставлю *хемидоніумъ* на второе мѣсто, то это не потому, что я питаю къ нему меньше довѣрія, а потому, что доказательства его непосредственнаго дѣйствія на желчный пузырь не такъ ясны какъ дѣйствія *бербериса*. Онъ уже давно пользуется высокимъ почетомъ въ Германіи, и мы обладаемъ очень полнымъ испытаніемъ, произведеннымъ на себѣ Бухманомъ, и клиническими опытами какъ его самого, такъ и другихъ. У многихъ изъ испытателей была желтуха и боль въ печени; испражненія были бѣлыя или желтыя, консистенціи глины, или же свѣтло-желтаго цвѣта, какъ у младенцевъ. Въ числѣ различныхъ болей въ печени одна имѣетъ въ данномъ случаѣ особенное значеніе: „боль въ области печени, скоро простирающаяся внизъ и поперекъ пупочной области по кишечнику, съ ощущеніемъ будто животъ туго стянутъ шнуркомъ“, что нерѣдко испытывается страдающими желчными камнями. Такое доказательство его вліянія на выдѣлительныя строенія печени, а быть можетъ также и на желчный пузырь, даетъ полный поводъ предполагать, что онъ способенъ оказывать цѣлебное дѣйствіе на эти части. И дѣйствительно это такъ, но довольно замѣчательно, что хотя д-ръ Бухманъ описываетъ много случаевъ печеночныхъ нарушеній, успѣшно излѣченныхъ посредствомъ *хемидоніумъ* въ 6 дес. и высшихъ дѣленіяхъ, онъ пользовалъ желчные камни исключи-

¹⁾ См. Руководство къ терапевтикѣ.

тельно цѣльной тинктурой, или же свѣжимъ сокомъ растенія въ дозахъ отъ 10 до 30 капель. Я получалъ самыя лучшіе результаты отъ матеріальныхъ дозъ, хотя мнѣ не случалось видѣть такіе потоки камней—отъ 50 до 300 заразъ—какіе иногда наблюдалъ Бухманъ.

Я убѣжденъ, что означенныя два лѣкарства очень помогаютъ изгнанію желчныхъ камней, и мое довѣріе къ нимъ еще болѣе усилилось отъ замѣчанія, сдѣланнаго пациенткою № 1. Во время продолжительнаго припадка, предшествовавшаго выхожденію камня, когда она принимала *берберисъ* и *хемидоніумъ* въ короткіе промежутки времени, она сообщила мнѣ, что чувствуетъ какъ каждая доза лѣкарства толкаетъ камень впередъ. На самомъ дѣлѣ, болѣе чѣмъ вѣроятно, что, давая эти два средства, мы пользуемся ихъ непосредственнымъ физиологическимъ дѣйствіемъ возбуждать экспульсивную силу желчнаго пузыря и желчныхъ протоковъ, подобно тому, какъ мы примѣняемъ дѣйствіе на матку *ржаныхъ розжовъ*.

Д-ръ Друри рекомендуетъ *калькарею* 30, а такіе точные и надежные наблюдатели какъ Бэйзъ и Дѣдженъ подтверждаютъ эту рекомендацію. Д-ръ Юзъ, на основаніи личнаго опыта, говоритъ, что средство это доставляетъ болѣе быстрое облегченіе, чѣмъ *берберисъ*. Что до меня, то я нѣсколько разъ пробовалъ его, но не получалъ ожидаемыхъ результатовъ и снова возвращался къ моимъ другимъ хорошо испытаннымъ средствамъ.

При очень острой боли не можетъ быть основательной причины не употреблять морфій или не допускать ингаляцій хлороформа. При послѣднихъ нѣтъ надобности вызывать полную кому; и небольшого количества достаточно, чтобы притупить чувствительность и облегчить боль. Что же касается морфія, то я предпочитаю употреблять суппозиторіи взамѣнъ болѣе обычныхъ инъекцій. Ихъ можно поручать сидѣлкамъ, а это имѣетъ большую выгоду, когда врачъ живетъ вдали отъ пациента. Когда боль не такъ сильна, чтобы нуждаться въ примѣненіи морфія или хлороформа, то больного можно часто успокоить *хамомиллой* въ дозахъ отъ пяти капель перваго десятичнаго разведенія до пяти капель цѣльной тинктуры. Если бы, по прибытіи къ боль-

ной № 3, я имѣлъ при себѣ морфій, то, кажется, я бы даль его немедленно, но такъ какъ его нельзя было достать по близости, то я даль *хамомиллу*, которая облегчила боль удивительно скоро.

Традиціонныя горячія припарки часто приносятъ пользу, а вновь введенный вулканической осадокъ *фанго ди батталя*, говорятъ, дѣйствуетъ очень хорошо, но я еще не имѣлъ случая испытать его. Допускаемое имъ близкое приложеніе къ поверхности, и сохраняемая имъ долгое время теплота заставляютъ предполагать, что онъ можетъ быть весьма полезнымъ. До приложенія фланели ее слѣдуетъ опрыскивать опійной настойкой или власть такую фланель между припаркой и кожей.

Съ немалымъ удивленіемъ я узналъ, что д-ръ Мейеръ, въ Карлсбадѣ, у котораго лѣчилась моя пациентка № 3, примѣнялъ, вмѣсто припарокъ, мѣшокъ со льдомъ. Она любезно сообщила мнѣ слѣдующія замѣтки изъ своей записной книжки:

„15-го мая.—Тошнить съ чувствомъ стѣсненія; опасалась желчнаго камня.

„Съ того дня по 28-ое число сильное раздраженіе.

„28-го мая.—Жесточая боль, вырываютъ морфій.

3-го іюня.—Боль стала еще хуже; около полудня былъ приложенъ мѣшокъ со льдомъ, который былъ продержанъ тридцать шесть часовъ; боль притупилась; ночью на 4-ое число вышелъ желчный камень“.

Въ письмѣ ко мнѣ она продолжаетъ:

„Я выѣхала изъ Карлсбада приблизительно черезъ мѣсяць; во Франкфуртѣ у меня опять былъ припадокъ. Снова былъ приложенъ на нѣсколько часовъ мѣшокъ со льдомъ, послѣ чего вышелъ другой камень. Мой докторъ противился мѣшку, такъ какъ никогда не испытывалъ его, и онъ удивился результату“.

Она теперь постоянно употребляетъ его. Онъ облегчаетъ боль не менѣе, чѣмъ впрыскиванія морфія, и она всегда чувствуетъ себя лучше.

Ледъ слѣдуетъ разбивать на довольно мелкіе куски и наполнять ими мѣшокъ или пузырь наполовину, а затѣмъ, до приженія къ тѣлу, обертывать его втрое или вчетверо сложенной

фланелью, чтобы избѣжать внезапнаго шока отъ крайняго холода. Къ этому могу присоветовать, что если припарки класть въ фланелевый мѣшокъ и окутывать его нѣсколько разъ сухою фланелью, то ихъ можно дѣлать гораздо горячѣе, чѣмъ при непосредственномъ приложеніи къ тѣлу. При этомъ теплота сообщается кожѣ постепеннѣе и дольше сохраняется равномерною.

Когда острый приступъ прошелъ, нужно всегда стараться отыскивать камень, такъ какъ нахожденіе его не только удовлетворяетъ больного, но подтверждаетъ діагнозъ и облегчаетъ прогнозъ. Процессъ этотъ простъ и вѣроятно хорошо извѣстенъ всѣмъ вамъ ¹⁾.

По устраненіи непосредственной причины припадка необходимо озаботиться предупрежденіемъ новаго приступа.

Причины, ведущія къ образованію желчныхъ камней, нѣсколько темны, но, повидимому, зависятъ скорѣе отъ мѣстныхъ, чѣмъ конституціональныхъ измѣненій. Специальнаго діатеза въ этомъ случаѣ, кажется, не существуетъ; образованіе камней, вѣроятно, слѣдуетъ приписать застою и разложенію желчи. Это происходитъ чаще всего въ самомъ желчномъ пузырь ²⁾ и причиною съ одной стороны можетъ служить недостаточно частое его опороженіе, а съ другой образованіе въ немъ слизи, особливо послѣ катарра. Безъ сомнѣнія этому помогаетъ также вялая дѣятельность печени, и потому мы должны стараться возбудить ея нормальную дѣятельность.

Здѣсь опять главными средствами являются *берберисъ* и *хелидоніумъ*, хотя нѣтъ нужды давать ихъ въ массивныхъ дозахъ. Они дѣйствуютъ очень хорошо въ первомъ и второмъ десятичномъ разведеніи. Къ этимъ двумъ средствамъ я присоединилъ бы третье—*кардуусъ маріанусъ*, которому я склоненъ отвести первое мѣсто въ этихъ періодахъ спокойнаго состоянія. Впервые вниманіе мое было обращено на это лѣкарство д-ромъ Грюневаль-

¹⁾ Испражнения кладутъ на сито и ставятъ подъ кранъ текучей воды. Фекальныя вещества скоро разлагаются и промываются, а камешки, или желчный песокъ, остаются на ситѣ.

²⁾ Фрериксъ.—*Болезни печени.*

донъ, нашимъ способнымъ коллегой во Франкфуртѣ, который пользовалъ пациентку № 3 въ бытность ея въ этомъ городѣ, и съ того времени я нерѣдко употреблялъ его съ видимою пользою. Традиціонная репутація его въ Германіи, какъ средства отъ желтухи и другихъ желчныхъ разстройствъ, подтверждается испытаніями на здоровыхъ ¹⁾, изъ коихъ видно, что оно причиняетъ растяженіе живота, особливо съ правой стороны, съ болью и чувствительностью надъ печенью; въ испраженіяхъ недостаточно желчи, окрашивающее вещество открыто химическимъ анализомъ въ мочѣ. Его можно назначать безразлично въ цѣльной тинктурѣ и въ первомъ десятичномъ разведеніи. Упомяну еще о двухъ средствахъ, которыя я считаю особенно полезными въ случаяхъ недѣятельности печени. Эти средства: *хамомилла* и *ликоподіумъ*, первая въ 1-мъ дес., а второй въ 6-мъ сотенномъ разведеніи. *Хамомилла* пригодна субъектамъ раздражительнымъ, невыносящимъ боли, безпокойнымъ; испраженія либо свѣтло-желтыя, маленькими кусочками, либо бѣловатыя, кашицеобразныя. *Ликоподіумъ*, съ другой стороны, соотвѣтствуетъ слабымъ, вялымъ, подавленнымъ особамъ съ медленнымъ пищевареніемъ и безпокойными вѣтрами; испраженія бѣлыя или пепельно-сѣрыя, похожія на глину и нѣсколько твердыя.

Д-ръ Тэйеръ (Thayer), въ Бостонѣ (Американскіе Со едвинные Штаты) сильно рекомендовалъ *лину* 6, какъ самое главное средство противъ желчныхъ камней, утверждая, что въ теченіе двадцати лѣтъ онъ прочно и радикально излѣчивалъ каждого больного, принимавшаго это лѣкарство согласно его наставленіямъ. Эти наставленія такъ бурьезны, что я долженъ привести ихъ цѣликомъ. Онъ даетъ своимъ пациентамъ: „два обычные драхмовые пузырька съ пилюлями *лины* 6. съ стереотипными указаніями принимать десять дозъ по шести пилюль дважды въ день, затѣмъ десять дозъ разъ въ день; десять дозъ черезъ день; десять дозъ черезъ два дня и т. д., и наконецъ принимать эти дозы только разъ въ мѣсяць“²⁾. Рекомендація Тэйера подтверждается другими ³⁾

¹⁾ Allen's Cyclopaedia, vol. II.

²⁾ Юзь—Ручководство къ терапестикѣ.

наблюдателями. Не могу сказать, чтобъ я достигалъ подобныхъ результатовъ, но, быть можетъ, мой неуспѣхъ слѣдуетъ приписать тому факту, что я не находилъ возможнымъ вполне слѣдовать предписанному курсу лѣченія, такъ какъ былъ всегда вынужденъ давать какое нибудь вставочное средство ¹⁾).

Я питаю большое довѣріе къ натуральнымъ минеральнымъ водамъ. Воды у насъ въ Гаррогетъ и за границую въ Эмсѣ и Киссингенъ оказываются благотворными. Больная № 2 въ раннихъ стадіяхъ ея болѣзни получила значительную пользу какъ въ Гаррогетъ такъ и въ Киссингенъ, и достойно вниманія, что конечная стадія наступила очень скоро послѣ курса гаррогетскихъ водъ. Что доставило большое облегченіе въ раннихъ стадіяхъ болѣзни, излѣчивъ желтуху, то, повидимому, способствовало изгнанію камня. Конечно, *post hoc* не всегда бываетъ *propter hoc*, тѣмъ не менѣе фактъ, что успѣшное излѣченіе водами того, что прежде называли „инфарктами печени“, сопровождалось впоследствии изгнаніемъ камня, представляетъ собою совпаденіе, заслуживающее вниманія въ свѣтъ нашихъ познаній о двоякомъ обратномъ дѣйствіи лѣкарствъ.

Д-ръ Wolston приводитъ нѣсколько случаевъ, когда было получено значительное облегченіе въ Эмсѣ, но я считаю воды въ Карлсбадѣ полезнѣе, хотя Карлсбадъ не такъ доступенъ, но за то воды его, присылаемыя въ бутылкахъ, почти такъ же дѣйствительны, какъ и тѣ, которыя пьютъ у самаго источника. Я, по крайней мѣрѣ, нахожу и тѣ и другія удовлетворительными, и думаю, что вы не будете сожалѣть, если вмѣсто болѣе извѣстнаго Шпруделя, вы будете употреблять Шлюссбрунъ. Если же послѣдній не оправдаетъ вашихъ надеждъ, то вы легко можете послѣ него назначить курсъ Шпруделя. Во всякомъ случаѣ слѣдуетъ употреблять воду, привозимую въ бутылкахъ, а не карлсбадскія соли, хотя бы даже „приготовленныя по указанію муниципалитета“.

Минеральныя воды наводятъ мысль на ванны, которыя, однакоже, могутъ быть и изъ простой воды. Обертываніе (*liver-*

¹⁾ Весь курсъ, по моему расчету, занимаетъ ровно два года, т. е. 26 лунныхъ мѣсяцевъ и одну недѣлю.

раск) служатъ очень дѣйствительнымъ пособіемъ, и хотя всякая попытка непосредственно массажировать печень или желчный пузырь недопустима, но общій массажъ часто оказывается благотворнымъ. Не слѣдуетъ также пренебрегать старомоднымъ гидротатическимъ компрессомъ. Его можно носить постоянно, или по крайней мѣрѣ ночью, пока онъ не раздражаетъ кожи. Видоизмѣненіе этого компресса, которое употреблялъ д-ръ Мейеръ въ случаѣ № 3, даетъ облегченіе при сильномъ растяженіи живота. Смочивъ его хорошенько въ горячей водѣ, и выжавъ до суха, можно окропить его, до приложенія къ животу, двумя столовыми ложками коньяку.

О режимѣ и діетѣ нѣтъ нужды распространяться. Старинныя правила дѣйствительны и теперь: дѣлать какъ можно больше движенія на воздухѣ, жить просто, соблюдать строгую умѣренность въ ѣдѣ, принимая ее въ правильные промежутки времени, избѣгать сладкой и жирной пищи и, по возможности, спиртныхъ напитковъ. Но я обратилъ бы ваше вниманіе на связь, которая, повидимому, существуетъ между образованіемъ желчныхъ камней и недостаточнымъ принятіемъ напитковъ. Замѣьте какъ часто ваши пациенты, страдающіе желчными камнями, говорятъ: „я никогда не пью за ѣдой“ или что нибудь подобное. Слѣдуетъ настаивать на томъ, чтобы они пили какъ можно больше воды, холодной или горячей, какъ за ѣдой, такъ и въ другое время.

Остается еще вкратцѣ разсмотрѣть вопросъ: когда слѣдуетъ прибѣгать къ операціи?

Не мѣшаетъ пояснить, что операція въ данномъ случаѣ производится не столько съ цѣлью спасти или продлить жизнь, сколько для облегченія страданій; поэтому она всегда необходима. Я воспитывался въ такое время, когда выраженіе „брюшное сѣченіе“ было еще неизвѣстно и операцію эту часто считали неоправдываемою, а потому, быть можетъ, я питаю извѣстные предразсудки противъ слишкомъ частаго употребленія ножа. Долженъ сознаться, что я услышалъ съ удивленіемъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ съ удовольствіемъ, слѣдующее мнѣніе одного изъ нашихъ передовыхъ хирурговъ: „истощите всѣ находящіяся въ вашемъ распоряженіи *средства* прежде чѣмъ обращаться къ человѣку, вооруженному

холодную сталью". Когда же слѣдуетъ обращаться къ человѣку, вооруженному холодною сталью?

Обладаемыя нами познанія о дѣйствіи лѣкарствъ на здоровомъ организмѣ, и внушаемое этими познаніями довѣріе къ ихъ цѣлебнымъ силамъ, даетъ намъ право пользоваться ими до крайняго предѣла, но, тѣмъ не менѣе, мы не должны медлить операціей до тѣхъ поръ пока не угрожаетъ какой-либо тяжкій кризисъ, или когда больной настолько слабъ и истощенъ, что возстановливающія силы почти исчезли. Операцію слѣдуетъ совѣтывать: 1) когда есть поводъ предполагать, что камень застрялъ въ общемъ протокѣ, закупорилъ его и не двигается ни взадъ, ни впередъ, или если давленіе камня повидимому возбуждаетъ воспаленіе; 2) когда характеръ камней указываетъ на существованіе многихъ другихъ камней, или они слѣдуютъ одинъ за другимъ такъ быстро, что больной въ промежуткахъ не имѣетъ времени набраться силъ и 3) когда боли чрезвычайно упорны и возвращаются отъ малѣйшихъ причинъ, препятствуя пациенту зарабатывать себѣ пропитаніе или исполнять свои обычные обязанности.

Я сдѣлалъ такимъ образомъ попытку формулировать тѣ соображенія, которыя побуждали меня, отъ времени до времени, рекомендовать операцію. Возможно, что я не включилъ всѣхъ соображеній; въ такомъ случаѣ, предоставляю другимъ пополнить ихъ. Возможно также, что нѣкоторые изъ васъ научились полагаться на другія средства, о которыхъ я не упомянулъ. Я сообщилъ вамъ то, что самъ видѣлъ, чему самъ научился, и передаю вамъ результаты моего личнаго опыта, прося вашего снисхожденія за недочеты этой лекціи.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

I.

Стафизагрія.—*Staphysagria*.

Стефаново сѣмя.—Мышиный перец.— р идникъ.

Растеніе изъ семействъ лютиковыхъ (*Ranunculaceae*, подс-
Hellebor.) встрѣчается въ южной Европѣ. Цвѣтки его распро-
страняють весьма непріятный запахъ. Употребляются только сѣ-
мена, извѣстныя подъ названіемъ „Стефановыхъ“ или мышиного
перца,—зерна неправильной трехугольной формы съ одной полу-
круглой большей поверхностью, длиною 6—7 мм., толщиною
около 3 мм., покрытыя сѣтчатообразными полосками, отъ сѣровато-
бураго до черноватаго цвѣта, съ тонкой и хрупкой оболочкой,
бѣловатой шелковистой и блестящей внутренней оболочкой.

Сѣмена не имѣютъ запаха; они горькаго, жгучаго, остраго
вкуса. Они содержатъ четыре алкалоида: *дельфиніумъ*, *стафизагрі-
умъ*, *дельфинидинъ* и *дельфизинъ* (только въ сѣмянныхъ оболочкахъ).

Изъ размельченныхъ сѣмянъ получаютъ при помощи виннаго
спирта тинктуру, которая служитъ для приготовленія дѣленій.

Стафизагрія, повидимому, вліяетъ преимущественно на моче-
половые органы, а также на предстательную железу и соотвѣт-
ствуетъ многимъ разстройствамъ, возникающимъ вслѣдствіе ненор-
мальныхъ явленій въ этихъ частяхъ.

Три главныя примѣненія *стафизагрии* слѣдующія:

- 1) Противъ послѣдствій подавленнаго гнѣва.—Ворчливое
настроеніе и слишкомъ сильная чувствительность.
- 2) Противъ послѣдствій половыхъ излишествъ и онанизма,
когда мысли слишкомъ часто направлены на эту тему.
- 3) Противъ преждевременнаго крошенія и обезцвѣчиванія
(почернѣнія) зубовъ.

Душевные симптомы этого средства: тоска, раздражитель-
ность и особенно—угнетенное состояніе послѣ гнѣва или оскорб-
ленія. (Родъ душевной колики). Ворчливое, мрачное настроеніе.

Симптомы со стороны нервной системы: чрезвычайная слабость—слабость памяти. Нервная система утомлена, полное бессиліе, носъ заостренъ, глаза впалые съ синими кругами. Больной ворчливъ, угнетенъ, любитъ одиночество, избѣгаетъ другого пола. Половые излишества и особенно онанизмъ вслѣдствіе постоянныхъ размышленій эротическаго характера.

Зудъ *въ женскихъ половыхъ органахъ* какъ будто отъ насекомыхъ, въ наружныхъ половыхъ органахъ, и сильная чувствительность ихъ. На кожѣ *стафизагія* производитъ сыпь съ сильнымъ зудомъ. При почесываніи зудъ ощущается въ другомъ мѣстѣ. Тѣ же симптомы имѣютъ *анакардіумъ* и *мецереумъ*.

Зубы чернѣютъ и крошатся, какъ только они прорѣзываются: состояніе, присущее сикознымъ дѣтямъ.

Желудочные симптомы: Ощущеніе—какъ-будто желудокъ обвисъ, настолько слабымъ и дряблымъ кажется онъ. Сильное влеченіе къ вину, водкѣ или табаку. Боль въ области живота послѣ незначительнаго приѣма пищи или питья. Въ этомъ *стафизагія* сходна съ *ипекакуаной*.

Главный признакъ этого средства: чувствительность. Чувствительность половыхъ органовъ, яичниковъ, зубовъ, живота, ранъ и т. д.

II.

Геллеборусъ нигеръ.—*Helleborus niger*.

Растеніе изъ семейства лютиковыхъ (*Ranunculaceae*), извѣстное подъ названіями: *Зимняя роза*, *Черная чемерица*. Растетъ въ горныхъ лѣсахъ южной и средней Европы; разводится также нерѣдко въ садахъ. Цвѣтетъ въ декабрѣ. Корень идетъ косо или отвѣсно, ползучій, имѣетъ до 10 см. въ длину и 1 см. въ толщину, коричневаго или темнубураго цвѣта, изъ котораго выходитъ нѣсколько вѣтвей. Листья на длинныхъ черенкахъ, по формѣ похожіе на ногу, составленные изъ 7—9 листочковъ на короткихъ черенкахъ, которые до половины цѣльнокрайніе, а далѣе зубчатые. Стебель съ однимъ или двумя листьями, при

основаніи нѣскольکو чешуйчатыхъ прилистниковъ, подъ цвѣтками яйцевидные чашелистики. Чашечка бѣлаго цвѣта, лепестки желтые и образуютъ своими отогнутыми вѣшними краями широкое отверстие. Изъ сушеного корня получаютъ посредствомъ крѣпкаго виннаго спирта тинктуру, идущую на приготовленіе дѣленій.

Дѣйствующее вещество: растворимый въ водѣ глюкозидъ *геллеборинъ* и нерастворимый (въ водѣ) *геллеборинъ*.

Общее стѣпствоіе: *Геллеборусъ* является истиннымъ раздражителемъ слизистыхъ оболочекъ; на центральную нервную систему вліяетъ сначала раздражающимъ, потомъ парализующимъ образомъ. Поэтому при отравленіяхъ большою дозою этого средства наступаетъ угнетеніе нервовъ чувствъ и общая слабость мышцъ, которая можетъ дойти до полнаго расслабленія. *Геллеборинъ* дѣйствуетъ подобно находящимся въ наперстянкѣ (дигиталисѣ) ядовитымъ веществамъ, вліяющимъ на сердце; отсюда появленіе водянки кожи и другихъ полостей. *Геллеборусъ* примѣняется въ особенности при быстромъ угасаніи жизненной силы.

Примѣненіе этого средства и показанія для него: Hydrocephalus (черепная водянка) въ стадіи выпота съ признаками угнетенія; сопровождается опѣленѣlostью (stupor), безсознательностью, слабой реакціей зрачковъ, сморщиваніемъ лба, произвольнымъ движеніемъ одной руки или ноги, попеременною краснотою и блѣдностію лица, сильною жаждою. Ребенокъ вдругъ вскрикиваетъ и причетъ голову въ подушку: голова горячая, глаза сжимаются, челюсти движутся, какъ при жеваніи.

Можетъ быть показано, рядомъ съ *арсеникумъ*, *аписъ*, *нитрициномъ* и *гепарь-сульфурисъ*, при водянкѣ послѣ скарлатины, если моча кажется совершенно черной, или въ ней плаваютъ черные хлопья. Однако, въ такихъ случаяхъ болѣе пригодны частые приемы тинктуры по 2—3 капли.

Ранункулюсъ бульбовусъ.—Ranunculus bulbosus.

Клубневидный (луко- или ртновидный) лютикъ.

Растеніе это имѣетъ круглый, влубневидный корень, по-
 тытый почками, стебель вышиною въ $\frac{1}{2}$ м., тройко-раздѣльные

зеленые листья. Цвѣтки, величиною въ 3 см., золотисто-желтаго цвѣта на бороздчатыхъ черенкахъ, отогнутая назадъ чашечка, сѣмена съ крючкообразнымъ носикомъ на щетинистомъ цвѣтоложѣ. Встрѣчается по всей Европѣ на лугахъ, пастбищахъ, при дорогахъ и на межахъ.

Разновидности его: *Ранункулюсъ фикарія*, *Р. сцелератусъ*, *Р. акрисъ*, *Р. акватикусъ*.

Изъ свѣжаго корня и свѣжаго растенія получаютъ посредствомъ виннаго спирта эссенцію, идущую на приготовленіе дѣленій. Сокъ этого растенія содержитъ вещество, извѣстное подъ названіемъ *Ранункулолъ* и похожее на анемонову камфору.

Общія дѣйствія этого средства: Ранункулюсъ бульбозусъ дѣйствуетъ на серозныя оболочки, особенно на плевру и производитъ въ ней воспалительное состояніе (колотье въ бокахъ, pleurodynia); на мышечную ткань и чувствительные нервы, особенно на межреберные нервы и верхнія вѣтви тройничнаго нерва; далѣе на головной и спинной мозгъ и кожу.

Особыя показанія для назначенія этого средства: Боль какъ-будто послѣ ушиба; кажется, что на томъ мѣстѣ, гдѣ сосредоточена боль, дѣлаются нарывы. Ожесточеніе страданій въ сырую погоду и при перемѣнѣ температуры.

Болезни, при которыхъ можетъ быть примѣнено это средство: водянка, вслѣдствіе страданія почекъ; гемиплегія (односторонній параличъ) послѣ апоплексическаго удара; эпидемическая цереброспинальная горячка (злокачественная краснуха, meningitis cerebrosprinalis). Главный симптомъ: облегченіе страданій отъ пота и сна. Далѣе *ранункул.* употребляется при межреберномъ ревматизмѣ съ острымъ покальваніемъ въ груди и ощущеніемъ раненія, какъ-будто эти части раздавлены. Ухудшеніе при всякой перемѣнѣ погоды.

На кожу *ранункулюсъ бульбозусъ* производитъ сыпь, похожую на поясовидную розу (*Herpes zoster*), по направленію нервовъ; сыпь эта представляетъ изъ себя жгучіе пузырьки, наполненные серозною жидкостью (serum, сыворотка); при этомъ острая, колющая боль.

Ранункулюсъ бульбозусъ употребляется еще при бѣлой горячкѣ

(delirium tremens) для смягченія припадковъ бѣшенства, и при пузырячато́й сыпи (Pemphigus) у дѣтей не сифилитическаго происхожденія.

Ранункулюсъ сцелератусъ. — Ranunculus sceleratus.

Ядовитый или водяной лютикъ. Растетъ на болотистой почвѣ, имѣетъ толстый грубчатый стебель, свѣтлозеленыя листья, очень мелкіе, блѣдные легкоотпадающіе цвѣтки, чашечка отогнута назадъ, небороздчатая цвѣтоножка.

Отличіе его отъ Ранункулюсъ бульбозусъ: онъ обладаетъ еще болѣе раздражающими свойствами, чѣмъ разсмотрѣнный выше. Это средство производитъ на кожѣ сыпь, разрывающуюся въ большіе пузырьки, изъ которыхъ просачивается ѣдкое выдѣленіе, разъѣдающее прилегающія части кожи. *P. sceleratus* отличается отъ *P. бульбозуса* единственно болѣею интенсивностью дѣйствія.

IV.

Allium Сера (лукъ).

Статья д-ра Сирсона (James Searson), врача при Лондонской гомеопатической больницы.

(Изъ Homeopathic World за январь с. г.)

Перевелъ *В. Я. Гердъ*.

Въ своей *Фармакодинамикѣ* д-ръ Юзъ говоритъ: „Вамъ бытъ можетъ покажется смѣшнымъ, что слѣдующимъ средствомъ я избирю обыкновенный лукъ“. Однакоже, когда мы вспомнимъ сильныя свойства этого средства, то безъ труда представимъ себѣ, что приготовленная изъ него тинктура должна обладать значительною лѣкарственной силою.

Два года назадъ я имѣлъ замѣчательный личный опытъ съ этимъ средствомъ. Я находился въ то время въ Нью-Йоркѣ. Внезапно у меня появились симптомы, которыхъ я прежде никогда не испытывалъ, и которые съ того времени не возвращались.

Это былъ типичный насморкъ съ обильнымъ водянистымъ истеченіемъ изъ глазъ и носа, жгучимъ и ѣдкимъ. вмѣстѣ съ тѣмъ я ощущалъ въ этихъ частяхъ мучительную боль. Эти симптомы въ такой мѣрѣ походили на то состояніе, которое возбуждается чисткою лука, что они, натурально, побудили меня исвать облегченія отъ этого средства. Я принялъ одну дозу *Аллиумъ-Цена* и черезъ двадцать минутъ всѣ симптомы прошли. *Быстрое* дѣйствіе этого лѣкарства произвело на меня тогда глубокое впечатлѣніе и я смотрю на лукъ какъ на средство, обладающее замѣчательными способностями.

Съ того времени я испытывалъ лукъ въ различныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ, и надѣюсь когда нибудь изложить подробно полученные мною результаты. Въ самое послѣднее время я имѣлъ отъ него нѣкоторый успѣхъ при лѣченіи подагры и получилъ отъ моего паціента интересное письмо, въ которомъ онъ сообщаетъ мнѣ: „я получилъ лѣкарство во вторникъ вечеромъ и принялъ дозу послѣ обѣда согласно предписанію. Внезапно вечеромъ въ половинѣ десятаго я почувствовалъ сухость и непріятное ощущеніе въ задней части горла, похожее на то какъ будто я вдохнулъ сѣры. Вчера подобное же ощущеніе было въ верхней части носа. Насморкъ у меня обычно сопровождается такими признаками. Эти части болѣзненны и шероховаты точно онѣ требуютъ смазыванія“.

Въ *Энциклопедіи* Аллена помѣщенъ очень полный патогенезъ *Аллиумъ-Цена*, основанный на испытаніяхъ, произведенныхъ на нѣсколькихъ лицахъ Герингомъ въ 1847 году. Изъ него видно, что симптомы насморка и общее раздраженіе вызываются не только испареніемъ, какъ его называетъ Юзъ, луковицы, но и отъ принятія тинктуры внутрь.

Средство это преимущественно лѣвостороннее и симптомы отъ него ухудшаются въ теплой комнатѣ. Оно ѣстъ глаза и возбуждаетъ тяжелую головную боль. Оно способно вызывать летартію, спячку, сонливость, головокруженіе, эпилепсію и сумасшествіе. Къ гастрическимъ симптомамъ принадлежатъ тошнота съ отрыжкою и даже рвотою, боли въ животѣ съ иученіемъ отъ вѣтровъ и полнотю. При этомъ бываетъ также раздражительность мочевого пузыря съ обильнымъ отдѣленіемъ красной мочи.

Этот патогенез подтверждается испытаниями, произведенными на восьми здоровых особах въ клиникѣ Пастернацкаго.

Египтяне употребляли лукъ въ широкихъ размѣрахъ и Геродотъ рассказываетъ, что при постройкѣ пирамидъ было потрачено до 550 пудовъ золота на покупку лука для рабочихъ. Лежащая передъ мною популярная брошюра рекомендуетъ тинктуру лука для медицинскихъ цѣлей какъ „согрѣвающее мокротогонное“. Въ хроническихъ бронхитахъ, астмѣ и простудахъ (нелихорадочныхъ) можно съ пользою принимать трижды въ день по чайной ложкѣ тинктуры въ рюмкѣ горячей воды или молока. Чашка горячаго отвара лука, выпитая на ночь, успокаиваетъ воздухоносные пути и вызываетъ потъ.

Изъ вышесказаннаго, кажется, можно составить себѣ понятіе о кроющихся въ этомъ средствѣ силахъ. Буду очень признателенъ, если мои коллеги сообщать мнѣ результаты ихъ опытовъ, или дополнительные свѣдѣнія по этому предмету, такъ какъ я убѣжденъ, что тутъ открывается очень важная область изслѣдованія.

Примѣчаніе переводчика. Древніе греки, какъ и русскій народъ, приписывали луку громадную цѣлебную силу, считая его чуть ли не панацеей противъ всѣхъ болѣзней, что явствуетъ изъ сохранившихся поговорокъ. Такъ греки говаривали: *оживешь, если только съешь немного лука*, а у насъ существуютъ поговорки: *лукъ отъ семи недуговъ; лукъ семь недуговъ лечитъ; лукъ да баня все правятъ.*

Въ случаѣ если-бы наши врачи пожелали сообщить на страницахъ этого журнала что либо новаго по этому предмету, я берусь познакомить д-ра Seagson съ результатами ихъ опыта.

Новости медицины.

Увеличеніе предстательной железы въ старости и паралитическая слабость мочевого пузыря. Излѣченіе съ *каустикумъ d 2 и осфор. ацид. x 1.* *Каустикумъ* прекрасное средство во всѣхъ случаяхъ ослабленія мышцъ пузыря. Если пораженіе пузыря за-

вѣситъ отъ болѣзни спиннаго мозга, предпочтительнѣе *коніумъ*. *Ацид. пикрик.* или *феррумъ пикрик.* показаны въ случаяхъ кровенаполненія или раздраженія половыхъ и мочевыхъ органовъ.

Кровенаполненіе предстательной железы, вызванное злоупотребленіями въ половой жизни и спиртными напитками, выдѣленіе изъ мочеспускательнаго канала, боли въ прямой кишкѣ, сильное растяженіе кишекъ газами излѣчиваются съ *ликопод.* х 3 и *анакардіумъ* х 1, а затѣмъ съ *подофиллумъ* 6 и *феррумъ пикрик.* х 3.

Д-ръ *Cushing* излѣчивалъ кровотеченіе изъ предстательной железы съ *сабал. серрул.* 3 дес., черезъ 2 часа по дозѣ; болѣзнь длилась уже 2 года. 1 случай почечной колики онъ излѣчилъ *хамомилла* въ высок. разв.; это средство дало чрезвычайно быстрое излѣченіе. Какъ предупредительное средство при этой болѣзни ему оказало услуги *аточинумъ андросемифол.* х 3 черезъ 2 часа по дозѣ въ продолженіе недѣли, а затѣмъ 4 раза въ день въ продолженіе недѣли, далѣе недѣлю 2 раза въ день и, наконецъ, отъ времени до времени по 1 дозѣ.

Х р о н и к а .

12 марта с. г. въ залѣ Больницы въ память Императора Александра II СПБ. Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи было созвано экстренное общее Собраніе членовъ Общества, въ замѣнъ несостоявшагося прошлагодняго. Предметы занятій были указаны слѣдующіе:

1. Докладъ Правленія по поводу настоящаго Общаго Собранія.

2. Избраніе Предсѣдателя и Секретаря Общаго Собранія (§ 41 Устава О-ва).

3. Отчетъ за 1904 г. и смѣта на 1905 г. (§ 35).

4. Избраніе Членовъ Правленія вмѣсто выбывающихъ по очереди: Вл. Вас. Ивохина и Пав. Вас. Соловьева (§ 18).

5. Избраніе двухъ Кандидатовъ въ Члены Правленія, вмѣсто Г. В. Бурмана и Н. А. Карпова, вступившихъ въ Члены Правленія (§ 19).

6. Избраніе Членовъ Ревизіонной Комиссіи (§ 44).

7. Избраніе Комиссіи для пересмотра и измѣненія Уставовъ Общества и Лѣчебницы Св. Арх. Михаила.

8. Разъясненіе §§ 5 и 9 Устава Общества.

9. Докладъ Правленія по заявленіямъ Членовъ Общества по поводу Общаго Собранія 3 апрѣля 1905 г.

10. О прибавкѣ содержанія врачу В. В. Соловьеву.

11. Объ увольненіи отъ службы врача В. В. Соловьева.

12. Отчетъ по постройкамъ дачъ и Санаторіи въ Сестрорѣцкѣ и дополнительная смѣта на оборудованіе Санаторіи.

Обсужденіе другихъ вопросовъ, кромѣ показанныхъ на повѣсткѣ, не допускается.

Въ разосланныхъ дѣйствительнымъ членамъ повѣсткахъ Правленіе сообщало: „Въ видахъ устраненія возникшихъ 3-го апрѣля 1905 года недоразумѣній и разногласій въ Общемъ Собраніи и для болѣе правильнаго разрѣшенія вопросовъ, представляемыхъ нынѣ Правленіемъ на усмотрѣніе созываемаго Общаго Собранія, весьма желательно, чтобы въ Собраніи этомъ приняло участіе возможно большее число Членовъ Общества“.

Къ назначенному часу собралось довольно много публики, среди которой были и такія лица, которыя не получили повѣстокъ. Правленіе распорядилось было не пускать послѣднихъ на Собраніе, но послѣ ихъ протестовъ пришлось допустить всѣхъ прибывшихъ. Прежде чѣмъ приступить къ выборамъ Предсѣдателя Собранія, Предсѣдатель Правленія ген.-майоръ Гершельманъ, открывая Собраніе, сообщилъ присутствующимъ, что согласно предписанія С.-Петербургскаго Градоначальника принять участіе въ этомъ экстренномъ Собраніи и голосовать вопросы могутъ лишь тѣ дѣйствительные члены, которые внесли свои членскіе взносы до 31 декабря 1905 г. Хотя это предписаніе было сдѣлано Градоначальникомъ на основаніи устава Общества, тѣмъ не менѣе присутствовавшіе члены, уплатившіе свои взносы послѣ этого срока, соглашались съ предложеніемъ Предсѣдателя Правленія ли-

памъ, не удовлетворяющимъ предписаннымъ Градоначальникомъ условіямъ, временно удалиться изъ зала, дабы дать дѣйствительнымъ членамъ возможность голосовать для выбора Предсѣдателя Общаго Собранія, подняли сильный шумъ, причѣмъ нѣкоторые изъ присутствующихъ вели себя крайне неприлично, позволяя себѣ различныя колкія замѣчанія по адресу Правленія, недопустимыя на общественномъ собраніи. Въ виду такого настроенія Собранія, доказывающаго, что страсти сильно разгорѣлись, Предсѣдателю пришлось вновь объявить Собраніе несостоявшимся. Вслѣдъ за тѣмъ присутствующіе разбѣлись на кучки и долго еще съ жаромъ обсуждали возникшіе инциденты, закончившіеся составленіемъ нѣсколькихъ полицейскихъ протоколовъ.

Достойно сожалѣнія, что Предсѣдатель Правленія не сумѣлъ проявить достаточно энергіи для того, чтобы неоднократно отмѣнявшееся Общее Собраніе, наконецъ, состоялось и внесло бы нѣкоторое умиротвореніе въ среду Общества необходимое для процвѣтанія близкаго всѣмъ гомеопатамъ симпатичнаго дѣла. Надо надѣяться, что къ слѣдующему Собранію будутъ, наконецъ, приняты должныя мѣры для обезпеченія безпрепятственнаго исполненія Общимъ Собраніемъ своей задачи.

Б. Б—ль.

По поводу того же экстреннаго Собранія читаемъ между прочимъ въ „Новомъ Времени“ отъ 12 марта:

„Въ нашемъ благотворительномъ обществѣ послѣдователей гомеопатіи начались весьма прискорбныя недоразумѣнія. Явились они въ гомеопатической дозѣ, но изъ крупиноекъ вскорѣ выросли въ драхмы и скрупулы. Боюсь, что на Общемъ Собраніи 12 марта, если оно будетъ сорвано, какъ пытались сорвать прошлогоднее, Правленію Общества придется принять совсѣмъ уже не ганемановскую дозу неприяностей.

„Дѣло въ томъ, что главный врачъ больницы Александра II, П. В. Соловьевъ, который былъ инициаторомъ по устройству больницы, создалъ лѣчебницу архангела Михаила, санаторію въ Сестрорѣцкѣ и организовалъ общество гомеопатовъ, теперъ встрѣтилъ не ожидавшую оппозицію со стороны лицъ, дѣлавшихъ очень мало

или ровно ничего. Среди оппозиціонеровъ оказался даже его братъ, докторъ В. В. Соловьевъ. Членъ общества г. Шкотъ путемъ неправильныхъ записей старался создать большинство, сочувствующее ему и В. В. Соловьеву. Въ члены записывались противъ всѣхъ правилъ устава, безъ соблюденія сроковъ, группами по пятидесяти и шестидесяти лицъ. Курьезно, что среди новыхъ членовъ оказались даже дворники, неожиданные послѣдователи Ганемана.

„Какъ бы то ни было, большинство образовалось и тормозитъ собранія. Несмотря на это, В. В. Соловьеву, старшему врачу лѣчебницы архангела Михаила, все-таки не удалось добиться прибавки жалованья и захватить дѣла общества гомеопатовъ въ руки оппозиціи. Если-бы случилась такая „узурпація“, обществу пришлось бы лѣчиться по своему гомеопатическому лѣчебнику, гдѣ прописывается „calendula“ отъ ушибовъ и поврежденій.

„Буря поднялась на прошлогоднемъ собраніи 3 апрѣля, но даже „шкотъ“, шумѣвшій на мачтѣ оппозиціи, не могъ спасти ея утлую ладью. У кормила правленія общества по прежнему оставался его учредитель П. В. Соловьевъ. Для нашихъ гомеопатовъ было не совсѣмъ безразлично, тотъ или другой Соловьевъ стануть во главѣ дѣла. За П. В. Соловьевымъ числилось слишкомъ много заслугъ. Но оппозиція искусственно составленная и подтасованная, поддерживала претензіи его брата и другихъ лицъ съ г. Шкотомъ во главѣ. За 25 лѣтъ существованія общества оно успѣло развиться, создать свои аптеки, лѣчебницы, больницы, санаторіи. П. В. Соловьевъ дѣлалъ крупныя пожертвованія на организацію дѣла. Было бы весьма грустно, если бы противной партіи удалось разрушить всѣ эти начинанія. Понятна борьба между аллопатами и гомеопатами, но въ данномъ случаѣ распря возникла въ гомеопатическомъ обществѣ,—такъ сказать братъ пошелъ на брата“...

Насколько вся эта исторія справедливо и безпристрастно изложена въ этой газетной замѣткѣ покажетъ ближайшее будущее.

Отмѣна постановленія Медицинскаго Совѣта. Резолюція Сената по дѣлу А. Юмера. 1905 г., Октября 19-го дня слушали дѣло по жалобѣ провизора *Артура Юмера* на постановленіе Медицинскаго Совѣта, утвержденное Министромъ внутреннихъ дѣлъ 10-го Іюня 1903 года, о воспрещеніи ручной продажи изъ гомеопатическихъ аптекъ. ПРИКАЗАЛИ: Разсмотрѣвъ настоящее дѣло и принимая во вниманіе: 1) что согласно ст. 7 прил. къ ст. 36 Уст. Врач. Св. Зак. т. XIII изд. 1892 г. правилъ о изготовленіи и отпуска лѣкарствъ: правила, установленныя ст. 533—546 Уст. Врач., распространяются и на гомеопатическія аптеки; 2) что ст. 534 Уст. Врач. разрѣшаетъ кромѣ отпуска лѣкарствъ по рецептамъ врачей производить отпускъ лѣкарствъ, во-первыхъ, по копіямъ съ рецептовъ, и, во-вторыхъ, по сигнатурамъ, по словеснымъ и письменнымъ требованіямъ частныхъ лицъ; 3) что подъ отпускомъ лѣкарствъ „по словеснымъ“ требованіямъ частныхъ лицъ „надлежитъ понимать ручную продажу“ лѣкарствъ, правила которой установлены ст. 547 Уст. Вр., 4) что такимъ образомъ вслѣдствіе распространенія ст. 543 Уст. Вр. на гомеопатическія аптеки необходимо признать, что послѣднимъ ручная продажа гомеопатическихъ лѣкарствъ разрѣшена закономъ,—Правительствующій Сенатъ, руководствуясь тѣмъ соображеніемъ, что для гомеопатическихъ аптекъ приложеніемъ къ ст. 36 Уст. Вр. установлены для продажи лѣкарствъ даже по рецептамъ врачей болѣе строгія правила, чѣмъ для аптекъ аллопатическихъ, находить, что гомеопатическія аптеки при продажѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ въ ручную продажу не могутъ почитаться освобожденными закономъ отъ соблюденія тѣхъ ограничительныхъ условій, кои ст. 547 Уст. установлены для ручной продажи изъ аллопатическихъ аптекъ. Находя на основаніи изложенныхъ соображеній, утвержденное Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ постановленіе Медицинскаго Совѣта отъ 10-го Іюня 1903 г. за № 323, коимъ признается, что ручная продажа лѣкарствъ изъ гомеопатическихъ аптекъ закономъ не разрѣшена, неправильнымъ, Правительствующій Сенатъ ОПРЕДѢЛЯЕТЪ: означенное постановленіе отиѣнить. О чемъ, на рапорты отъ 23-го декабря 1903 г. и 24-го Февраля 1904 г. за №№ 2067 и 312 Министру Внутрен-

нихъ Дѣлъ, а для объявленія просителю по жительству его въ городѣ Ригѣ, по Крѣпостной улицѣ, д. № 28, Лифляндскому Губернскому Правленію послать указы.

Въ виду интереса этого дѣла для гомеопатовъ помѣщаемъ текстъ жалобы, составленной присяжнымъ повѣреннымъ Оссецкимъ, на отгнѣнное теперь постановленіе Медицинскаго Совѣта:

Въ первый Департаментъ Правительствующаго Сената.

Провизора Артура Фридриховича Юкера, владельца гомеопатической аптеки, жительствовавшего въ городѣ Ригѣ, Крѣпостная улица, д. № 28.

Ж А Л О Б А.

Постановленіемъ отъ 10-го Іюня 1903 г. за № 323, объявленнымъ миѣ 27-го Августа 1903 года, Медицинскій Совѣтъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ призналъ, что ручная продажа изъ гомеопатическихъ аптекъ закономъ не разрѣшена и должна считаться педоволеннойю. Постановленіе это представляется неправильнымъ по слѣдующимъ основаніямъ:

Когда въ 1833 г. впервые обнаружено было относящееся къ гомеопатическимъ аптекамъ законоположеніе—Указъ Правительствующаго Сената по первому Департаменту отъ 25-го Октября 1833 г., то никакихъ ограниченій для гомеопатическихъ аптекъ установлено не было. Въ п. 2 сего Устава содержится лишь общее дозволеніе учредить центральныя гомеопатическія аптеки въ столицахъ и провинціальныя аптеки въ губерніяхъ, которыя должны состоять въ вѣдѣніи Физиката, Медицинской Конторы и Врачебныхъ Управъ на общемъ основаніи. Другихъ постановленій о гомеопатическихъ аптекахъ, которыя бы въ чемъ-либо ограничивали и стѣсняли дѣятельность этихъ аптекъ, въ Указѣ этомъ не содержится. Болѣе подробная регламентація дѣятельности *гомеопатическихъ* аптекъ вводится Указомъ 25-го Марта 1841 г.,

правила коего вошли въ видѣ 4—7 ст. приложения къ ст. 36 Уст. Врач., т. XIII, изд. 1892 г. (Положеніе о наблюденіи за лѣченіемъ по гомеопатической системѣ): 1) изъ гомеопатическихъ аптекъ могутъ быть отпускаемы врачебныя средства, которыя признаются гомеопатическими и введены въ гомеопатическія фармакопей (ст. 4—6); 2) не должны быть отпускаемы лѣкарства, не подходящія подъ правила, изъясненныя въ предшедшей статьѣ и точно здѣсь перечисленныя (ст. 5), 3) на гомеопатическія аптеки распространяются правила, установленныя въ ст. 533—546 Уст. Врач. (ст. 7) и 4) цѣна гомеопатическихъ лѣкарствъ опредѣляется въ аптекарской таксѣ (ст. 8).

Что касается перваго указанія, то понимѣ officialной отечественной гомеопатической фармакопей, утвержденной Правительственной властью, въ Имперіи не имѣется. Если обратиться въ иностранной фармакопей, то въ наиболѣе распространенной американской гомеопатической фармакопей (The American Homoeop. Pharmacop. comp. and publish. by Boericke and Tafel New-York, 1882) приведены слѣдующіе препараты, часто требуемые изъ гомеопатическихъ аптекъ: мази (cerates), втиранія (ointments), арника-масло (arnica oil), мазь глицериновая (Glycerin Amyli), смѣсь гомеопатическихъ лѣкарствъ съ глицериномъ (Glyceroles), примочки (Lotions) и лепешки (Tablets). Тѣ же самыя препараты перечислены и въ другой весьма извѣстной фармакопей английской: British Homoeopathic Pharmacopoea изданія British Homoeop. Society. Въ изданной Медицинскимъ Совѣтомъ съ утвержденія Министра Внутреннихъ Дѣлъ аптекарской таксѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ въ видѣ примѣра наружныхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ приведенъ слѣдующій:

Res. Nepar sulfur. calc. \times 2 tr. 6 gr.

Adipis suillae 2 драхмы.

DS.—Для перевязки,—

что представляетъ собою ничто иное, какъ мазь.

Наконецъ, изъ указанныхъ въ положеніи статей (533—546) Устава Врачебнаго, ст. 534 гласитъ слѣдующее: „равнымъ образомъ лѣкарства отпускаются... по словеснымъ и письменнымъ требованіямъ частныхъ лицъ.“

Если отъ этихъ общихъ установленныхъ закономъ положеній обратиться къ содержанию обжалуемаго постановленія Медицинскаго Совѣта, то оказывается, что оно находится въ явномъ съ ними противорѣчїи.

Медицинскій Совѣтъ исходилъ въ своемъ постановленіи изъ того соображенія, что законъ совершенно не упоминаетъ объ отпускѣ въ ручную продажу лѣкарственныхъ средствъ изъ гомеопатическихъ аптекъ, ибо о ручной продажѣ, по мнѣнію Совѣта, говорится лишь въ ст. 547 Уст. Врач., между тѣмъ какъ положеніе о наблюденіи за лѣченіемъ по гомеопатической системѣ ограничено ссылкой на ст. 533—546. Для правильнаго уясненія настоящаго вопроса надлежитъ прежде всего установить, что законъ разумѣетъ подъ понятіемъ „ручная продажа“. Определеніе этого понятія находится въ той самой статьѣ, на которую ссылается Медицинскій Совѣтъ, именно въ ст. 547, изъ буквальнаго содержанія коей явствуетъ, что законъ подъ понятіемъ „ручная продажа“ разумѣетъ *отпускъ лѣкарственныхъ матеріаловъ по требованіямъ частныхъ лицъ безъ рецептовъ врачей.* Сообразно сему, заключеніе Медицинскаго Совѣта было бы правильно лишь въ томъ случаѣ, если бы законъ дѣйствительно не разрѣшалъ гомеопатическимъ аптекамъ отпуска лѣкарствъ по требованіямъ частныхъ лицъ безъ рецептовъ врачей. Между тѣмъ, если обратиться къ тѣмъ законоположеніямъ, которыя считаются самимъ Медицинскимъ Совѣтомъ имѣющими примѣненіе къ гомеопатическимъ аптекамъ, къ ст. 533—546 Уст. Врач., то оказывается, что въ нихъ содержится прямое разрѣшеніе отпуска лѣкарствъ по требованіямъ частныхъ лицъ безъ рецептовъ врачей, именно въ приведенной выше ст. 534, буквальное содержаніе коей таково: „равнымъ образомъ лѣкарства отпускаются: 1) по копіямъ съ рецептовъ и 2) по сигнатурамъ, *по словеснымъ и письменнымъ требованіямъ частныхъ лицъ*“. Правда, въ статьѣ этой не приведено термина „ручная продажа“, помѣщеннаго въ скобкахъ въ ст. 547, но само собою разумѣется, что существенное въ законѣ значеніе имѣетъ не терминъ, а содержащееся въ немъ понятіе, и поэтому наличность или отсутствіе въ статьѣ *спеціальнаго термина* нисколько не видоизмѣняетъ ни *внутренняго*

содержанія, ни истиннаго смысла закона. Но если, такимъ образомъ, въ ст. 534 содержится такое же постановленіе, какое законъ разумѣть подъ терминомъ „ручная продажа“ въ ст. 547, то выводъ Медицинскаго Совѣта о томъ, что о ручной продажѣ говорится только въ ст. 547, противорѣчитъ точному смыслу ст. 534, а отсюда само собою вытекаетъ неправильность и противорѣчіе съ закономъ исходнаго положенія Медицинскаго Совѣта, будто законъ, относящійся къ гомеопатическимъ аптекамъ, совершенно не упоминаетъ объ отпускѣ въ ручную продажу лѣкарственныхъ средствъ изъ гомеопатическихъ аптекъ, ибо въ законѣ — ст. 534, — который указанъ въ положеніи о гомеопатическихъ аптекахъ, содержится прямое разрѣшеніе того отпуска, который въ законѣ названъ „ручною продажою“. Постановленіе Медицинскаго Совѣта представляется, кромѣ того, несогласнымъ съ его, Совѣта, собственною дѣятельностью, допускающею выдачу гомеопатическимъ аптекамъ двухъ надлежаще засвидѣтельствованныхъ книгъ: 1) рецептурной и 2) для ручной продажи. Если при этомъ принять во вниманіе: а) что употребленіе гомеопатическихъ средствъ требуетъ иногда примѣненія такихъ предметовъ, какъ соски, шприцы, вата и т. п., которыя аптеки обязаны имѣть въ силу циркуляра Медицинскаго Департамента отъ 24-го Января 1876 г. за № 64 и которые отпускаются только въ ручную продажу, б) что въ силу Высочайше утвержденнаго мнѣнія Государственнаго Совѣта отъ 11-го Марта 1871 г. отпускаемыя въ ручную продажу безвредныя средства могутъ продаваться и внѣ аптекъ, представляющихъ собою по положенію о промышленности ничто иное, какъ промышленныя предпріятія второго разряда, изъ которыхъ законъ никакого изъятія для аптекъ не сдѣлалъ и что поэтому гомеопатическимъ аптекамъ не можетъ быть отказано въ правѣ торговать тѣмъ же, чѣмъ не запрещено торговать всякимъ другимъ торговымъ учрежденіемъ; в) что и другіе предметы, обыкновенно отпускаемые въ ручную продажу, какъ, напр., косметическія средства, допущены къ безпрепятственной торговлѣ изъ всякихъ аптекъ циркуляромъ Медицинскаго Департамента отъ 10-го Мая 1884 г. за № 718 въ интересахъ удобства обращающейся въ аптеки публики, причемъ

и въ этомъ отношеніи никакого ограниченія для гомеопатическихъ аптекъ не установлено, то несправедливость и несоотвѣтствіе съ закономъ принятой Медицинскимъ Совѣтомъ по отношенію къ гомеопатическимъ аптекамъ мѣры, лишавшей ихъ предоставленныхъ всѣмъ прочимъ правъ, станетъ еще болѣе очевидною.

Гомеопатическія аптеки существуютъ болѣе семидесяти лѣтъ и столько же времени отпускаютъ лѣкарства въ ручной продажѣ. За всю долготѣльную дѣятельность гомеопатическихъ аптекъ, за всѣ эти семьдесятъ лѣтъ, не было ни одного случая причиненія кому-либо вреда предметами, отпускаемыми ими въ ручную продажу. Этотъ, освященный временемъ, фактъ служитъ лучшимъ доказательствомъ безвредности отпускаемыхъ изъ гомеопатическихъ аптекъ средствъ, по самому свойству своему лишенныхъ вреднаго дѣйствія. Гомеопатическія аптеки нерѣдко служатъ мѣстомъ подачи первой помощи; если, напр., несчастія случаются вблизи гомеопатическихъ аптекъ, пострадавшихъ, первымъ дѣломъ, приносятъ въ ту же находящуюся гомеопатическую аптеку. Если лишить эти аптеки права ручной продажи, то онѣ не въ правѣ будутъ въ такомъ случаѣ отпустить даже вату, бинтъ для перевязки раны, остановки кровотеченія, или средствъ для приведенія въ чувство и т. д. и т. д.

16-го января 1884 г. Медицинскимъ Совѣтомъ разрѣшено с.-петербургскому Обществу послѣдователей гомеопатіи свободно продавать всѣмъ желающимъ гомеопатическія аптечки и разныя сочиненія о гомеопатіи и гомеопатическомъ лѣченіи, такъ какъ, по собственному признанію Медицинскаго Совѣта, гомеопатическія лѣкарства, составленныя съ соблюденіемъ правилъ, установленныхъ въ прилож. къ ст. 305 Уст. Врач., должны быть признаны безвредными, а условіе, постановленное въ 5 ст. прил. къ ст. 45 того же Устава, относится только къ отпуску гомеопатическихъ лѣкарствъ по прописываемымъ врачами рецептамъ.

Въ 1884 году стало быть Медицинскимъ Совѣтомъ признаны были и безвредность гомеопатическихъ средствъ и право свободной продажи ихъ всѣмъ желающимъ. Нынѣ Медицинскій Совѣтъ отступаетъ отъ высказаннаго имъ въ 1884 году взгляда, между тѣмъ какъ въ постановленіи, нынѣ обжалуемомъ, не приводится

ни одного факта, ни одного основанія къ измѣненію установленной самимъ Совѣтомъ практики и лишенію гомеопатическихъ аптекъ признаннаго имъ и ставшаго уже давностнымъ права на отпускъ лѣкарствъ въ ручную продажу.

Независимо отъ сего, обжалуемое постановленіе Медицинскаго Совѣта находится въ противорѣчій съ самимъ же Совѣтомъ высказаннымъ началомъ (въ постановленіи 24-го Октября 1893 г.), по которому „все“, что не воспрещено закономъ, считается дозволеннымъ, всякое же ограниченіе промышленной коммерческой дѣятельности должно быть указано и не подлежитъ распространительному толкованію.

По изложеннымъ основаніямъ, за нарушеніемъ ст. 634, 547 и прилож. къ ст. 36 Уст. Врач., приведенныхъ циркуляровъ и Высочайше утвержденного мнѣнія Государственнаго Совѣта, покорнѣйше прошу постановленіе Медицинскаго Совѣта отъ 10-го Іюня 1903 г. за 323 отменить.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, въ виду того, что прекращеніе сразу отпуска лѣкарствъ въ ручную продажу можетъ повлечь за собою съ одной стороны вредныя для обращающихся въ аптеки за первою помощью послѣдствія, а съ другой — причинить аптекамъ, обладающимъ значительными запасами средствъ для ручной продажи, серьезные убытки, покорнѣйше прошу Правительствующій Сенатъ пріостановить приведеніе въ исполненіе постановленія Медицинскаго Совѣта впредь до разрѣшенія настоящей жалобы.

Ноября 25 дня 1903 года.

12 марта с. г. въ Царскомъ Селѣ скончался старѣйшій въ Петербургѣ врачъ-гомеопатъ Иванъ Ивановичъ Крутулевскій. Всѣ его пациенты будутъ хранить благодарную память объ этомъ гуманномъ и хорошемъ человѣкѣ и врачѣ. Миръ его праху!

Просимъ исправить слѣдующія *опечатки* въ предыдущей книгѣ.

Стран.	Строка.	Напечатано.	Слѣдуетъ.
8	8 снизу	добрымъ	бодрымъ
11	12 сверху.	радость	радуясь
12	6 —	горичка	гореча
20	5 —	двойной и одинъ тройной	двойней и одинъ тройней

Врѣчь-Гомеопать

можетъ разсчитывать на хорошую практику въ г. Либавѣ.
За справками обращаться въ гомеопатическую аптеку *И. Э. Каттерфельда, Торговая, № 17 въ Либавѣ.*

Къ свѣдѣнію!

Съ 1 Января 1906 года въ С.-Петербургѣ выходитъ ежемѣсячный журналъ-стенограммы:

„ЛИСТОКЪ СТЕНОГРАФОВЪ ТЕРНЕ“.

Первое періодическое изданіе стенографовъ Терне въ Россіи.
При участіи **Михаила Андреевича Терне**. Ред.-Изд. **Ю. Ю. Штауфъ**.
Журналъ будетъ печататься стенографическими значками по системѣ Терне на русскомъ и нѣмецкомъ языкахъ.

Годовая подписная цѣна Руб. 1.55 съ перес.

Недостатокъ въ книгахъ и вообще изданіяхъ-стенограммахъ сѣт. Терне для упражненія въ чтеніи, особенно для начинающихъ, вызвалъ изданіе этого журнала, въ программу котораго, по мѣрѣ возможности, войдутъ и спеціальныя статьи по стенографіи.

СПБ. Пушкинская № 13, кв 21.

Препараты изъ Экстракта Гаммелиса

имѣются въ Центральной Гомеопатической аптекѣ Флемминга по слѣдующимъ цѣнамъ:

Гаммелись-Экстрактъ.		Мазь изъ экстракта-гаммелись.	
1/2 унца	35 к.	1 унць	45 к.
1 »	50 »	3 »	1 р. 20 »
3 »	1 р. 25 »	6 »	2 » — »
6 »	2 » 25 »	12 »	3 » 50 »
2 »	4 » 25 »		

Гаммелись-суппозиториі 1 дюж. въ коробкѣ 75 к.

Гаммелись-мыло кусокъ 30 »

Гаммелись-кремъ для нѣжности и бѣлизны кожи; смазывать на ночь. Цѣна 35 »

Гаммелись помада для волосъ, оздоравливаетъ кожу волосистой части головы, дѣлаетъ волосы шелковистыми и способствуетъ ихъ рощенію. Съ успѣхомъ замѣняетъ помаду-арнику 50 »

Зубной эликсиръ съ экстрактомъ Гаммелись, противъ кровоточивости десенъ, освѣжаетъ и оздоравливаетъ полость рта. 20 капель на 1/2 стакана воды. Флаконы . . 40 к., 65 к., 75 к., 1 р. 25 к., и 1 р. 50 »

Подробно объ употребленіи экстракта Гаммелись см. статью въ Денабрской книжкѣ «Врача Гомеопата» за 1903 г. Цѣна книжки 30 коп.

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Гомеопатія, какъ истинно-природный способъ лѣченія.

Доктора медицины *Бергмана*.

Переводъ съ нѣмецкаго.

Послѣдователи того движенія, которое никакъ не можетъ вполне насытиться насмѣшками надъ „гомеопатическимъ ничтожествомъ“, называя свой методъ лѣченія физіатріей, или природнымъ методомъ, основываются на томъ, что при лѣченіи болѣзней они не употребляютъ никакихъ искусственныхъ средствъ, кромѣ тѣхъ, которыя предлагаются самой природой, причемъ на первомъ мѣстѣ стоитъ вода.

Однако такой взглядъ на данный вопросъ въ высшей степени поверхностенъ и неудовлетворителенъ. Ибо сущностью лѣчебнаго метода никоимъ образомъ не могутъ быть средства, какъ таковыя, а скорѣе она находится въ прямой зависимости отъ тѣхъ соображеній, на основаніи которыхъ средства примѣняются.

Поэтому, при помощи воды, свѣта, воздуха и тому подобныхъ „природныхъ“ средствъ, — если примѣненіе ихъ покоится на такой почвѣ, — получаются самые противоестественные результаты.

„Произвольная игра съ данными науки, безъ яснаго представленія о конечной цѣли, всегда является характернымъ признакомъ шарлатанства“, — говоритъ Шопенгауэръ, и въ дальнѣйшемъ мы увидимъ, что это сужденіе вполне справедливо и въ отношеніи врачебной науки.

Всякій методъ лѣченія, который считается сообразнымъ съ природой, прежде всего долженъ быть таковъ, чтобы при лѣ-

ченія болѣзней примѣнялись лишь дѣйствительно естественные способы и чтобы ничто не дѣлалось наперекоръ природѣ.

Этому важнѣйшему требованію удовлетворяетъ, что легко доказать, не природный методъ, а единственно и исключительно гомеопатія.

Оба упомянутыя направленія медицины, въ противоположность господствующей школѣ, сходятся въ томъ, что нѣтъ ничего болѣе ошибочнаго, какъ то, чтобы бороться противъ наружныхъ признаковъ или симптомовъ болѣзни или, тѣмъ болѣе, насильственно подавлять ихъ. Ибо это, какъ вполне справедливо утверждаютъ приверженцы природнаго метода лѣченія, можетъ повести только къ тому, что заграждаются устроенные природою пути для выдѣленія изъ организма болѣзненныхъ продуктовъ. Поэтому мы, гомеопаты, равно какъ и приверженцы природнаго лѣченія, рѣшительно осуждаемъ то, чтобы устранять, напримѣръ, лихорадку—антипириномъ, боли—морфіемъ или поносы опиумомъ. Ибо, при такомъ образѣ дѣйствія, самостоятельное выдѣленіе болѣзненныхъ продуктовъ только задерживалось бы или, по меньшей мѣрѣ, замедлялось бы. Является теперь вопросъ, отличается ли, въ сущности говоря, природное лѣченіе отъ подобнаго негоднаго образа дѣйствія? Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ, возьмемъ нѣсколько „сообразныхъ съ природою“ средствъ и рассмотримъ, какъ они примѣняются. Такъ, напримѣръ, въ лихорадочныхъ болѣзняхъ дѣлаютъ повторныя обмыванія для пониженія температуры, или же при кишечныхъ катаррахъ поносъ устраняется употребленіемъ черники, или при головныхъ боляхъ примѣняются отвлекающія средства какъ ножныя ванны и бедренныя обертыванія. Мы видимъ такимъ образомъ, что природное лѣченіе ограничивается тѣмъ, что подавляетъ внѣшнія проявленія болѣзни и, хотя не пользуется для этого никакими ядовитыми, а лишь „естественными“ средствами, все же въ конечномъ результатѣ эти послѣднія, какъ и аллопатическія средства, умѣряютъ или же устраняютъ преобладающіе симптомы.

Конечно, этотъ способъ дѣйствія, указываемый природнымъ методомъ, можетъ много способствовать облегченію страданій *ьного, но онъ не долженъ именоваться природнымъ. Ибо если*

усиліе организма освободиться отъ болѣзненныхъ веществъ въ своихъ внѣшнихъ проявленіяхъ встрѣчаетъ сопротивленіе, то всякій методъ лѣченія, который борется исключительно противъ симптомовъ, идетъ наперекоръ цѣлительнымъ силамъ природы: итакъ, то средство, которое при такомъ лѣченіи примѣняется, оказывается противнымъ природѣ и, опираясь на цитированное выше изреченіе Шопенгауэра, о такомъ методѣ можно сказать, что онъ, играя съ данными медицины и природы, безъ знанія ихъ цѣлей, берется не за свое дѣло.

Совершенно противоположно этому мы, гомеопаты, примѣняемъ свои средства *не противъ* симптомовъ, а *по* симптомамъ. Въ послѣднихъ мы видимъ не только проявленія болѣзни: они для насъ въ одно и то же время—послѣдствія присущаго каждому больному организму стремленія къ самоисцѣленію и руководящія указанія для примѣненія тѣхъ средствъ, которыя въ своихъ дѣйствіяхъ соотвѣтствуютъ тому стремленію, или, выражаясь научно, ему адекватны. Когда намъ представляется картина болѣзни въ рядѣ симптомовъ, то мы не даемъ такое лѣкарство, которое подавляло бы послѣдніе, но, наоборотъ, мы даемъ какъ разъ такое, которое въ здоровомъ организмѣ способно вызвать тѣ же болѣзненные признаки. *Итакъ, гомеопатическія средства силятся устранять болѣзненные продукты тѣмъ же путемъ, какъ и сама природа, и на этомъ основаніи гомеопатія именуется природнымъ лѣченіемъ съ большимъ правомъ и въ болѣе глубокомъ смыслѣ, чѣмъ всѣ прочіе методы лѣченія.*

Несмотря на это мы, гомеопаты, далеки отъ требованія, чтобы врачъ-гомеопатъ пренебрегалъ діететическими мѣрами или примѣненіями воды. Наоборотъ, мы очень хорошо знаемъ цѣну такимъ средствамъ и способамъ лѣченія болѣзней, но не слѣдуетъ забывать, что они не доходятъ до корня болѣзни и что поэтому они не способны окончательно устранить ее.

Самъ Ганеманъ отнюдь не пренебрегалъ лѣченіемъ водою, а, напротивъ того, умѣлъ мастерски примѣнять его рядомъ съ гомеопатіей; такъ и каждый врачъ-гомеопатъ долженъ видѣть въ водѣ желательнаго союзника нашего лѣчебнаго метода.

Въ то время, какъ мы почерпаемъ подобное или наиболѣе

подобное изъ симптомовъ, мы должны излишекъ ихъ, также какъ и тягостныя и угрожающія побочныя явленія, которыя развиваются только изъ основныхъ симптомовъ. одолѣвать съ помощью умѣлаго примѣненія воды.

Впрочемъ, во избѣжаніе ошибочнаго пониманія сказаннаго мною, мнѣ хотѣлось бы настоятельно подчеркнуть то, что я, какъ старшій приверженецъ природнаго метода лѣченія, возстаю не противъ послѣдняго, какъ такового, а противъ односторонности его примѣненія. Цѣль моя—доказать лишь то, что гомеопатія дѣйствуетъ лишь сообразно съ природою и что именно поэтому природный методъ лѣченія имѣетъ всѣ данныя къ тому, чтобы принять гомеопатію въ число своихъ цѣлебныхъ средствъ.

Терапевтическая реформа:

признаніе метода въ прописываніи лѣкарствъ.

Записка, читанная д-ромъ Storar передъ ульстерскимъ отдѣленіемъ британской медицинской ассоціаціи 5-го апрѣля 1905 г.

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

В в е д е н і е.

Корреспондентъ Daily Telegraph пишетъ изъ Берлина 14-го мая 1905 г.

Проф. Эрнестъ Швенигеръ, старшій врачъ больницы Gross Lichterfelde, близъ Берлина, въ своемъ годовомъ отчетѣ дѣлаетъ нѣкоторыя замѣтки о современной хирургіи, возбудившія значительную сенсацію какъ среди врачей, такъ и въ публикѣ. Проф. Швенигеръ, лучше извѣстный міру какъ бывшій домашній врачъ князя Бисмарка, защищается отъ сдѣланнаго ему укора, что въ больницѣ, ввѣренной его попеченію, производится слишкомъ мало операций. По его убѣжденію, въ настоящее время слишкомъ часто прибѣгаютъ къ операциямъ. Одна болѣзнь за другою *передается* оперативной техникѣ и врачъ отталкивается въ сторону. *Хирургія*, которая ничего не видитъ и не знаетъ внѣ сво-

ей ограниченной области, слишкомъ часто забываетъ, что цѣль можетъ быть достигнута иными путями. „Шагъ за шагомъ“, продолжаетъ проф. Швенигеръ, „врачъ долженъ отступать передъ болѣе счастливымъ хирургомъ, успѣхъ котораго бываетъ нагляднѣе“.

Приводя доказательства въ подтвержденіе своего заявленія, онъ говоритъ: „Функции селезенки и назначеніе червеобразнаго придатка намъ неизвѣстны, а потому они считаются ненужными органами, и мы ихъ вырѣзаемъ, хотя, быть можетъ, они совсѣмъ въ исправности“. Проф. Швенигеръ также сожалѣетъ о размноженіи специальностей въ медицинѣ. Онъ говоритъ, что человѣкъ, посвящающій всю свою дѣятельность, всѣ свои познанія и дарованія исключительному лѣченію глазъ, носа, ушей, кожи, нервовъ, или другихъ отдѣльныхъ органовъ, подвергается риску утратить всякую способность лѣчить человѣческія существа. Онъ перестаетъ быть врачомъ и становится виртуозомъ.

Методъ въ лѣкарственной терапіи.

„Главная цѣль какъ науки, такъ и философіи, должна состоять въ открытіи верховныхъ законовъ“.

Въ послѣднее время лѣкарственная терапія не пользуется особенною милостью, и нерѣдко приходится слышать отъ врача восклицаніе: „я не вѣрю въ медицину, и полагаюсь только на четыре или пять лѣкарствъ“.

Этотъ взглядъ вѣрно выраженъ д-ромъ Салиби (C. W. Saleeby) въ его статьѣ „Упадокъ лѣкарствъ“ (The Decadence of the Drug), помѣщенной въ журналъ World's Work and Play за ноябрь 1904 г.

„Упомянувъ хининъ въ малярійныхъ лихорадкахъ, меркурій въ сифилисѣ, желѣзо въ анеміи и салициловый натръ въ ревматизмѣ, мы собственно исчерпываемъ списокъ лѣкарствъ, имѣющихъ специфическое дѣйствіе въ болѣзни, и даже въ этомъ краткомъ спискѣ салициловые препараты, хотя они и приносятъ большую пользу въ ревматической лихорадкѣ, но не излѣчи-

ваютъ ее. За однимъ или двумя исключеніями врачебныя средства не исцѣляютъ болѣзней“.

Къ несчастію это не единоличное мнѣніе; оно раздѣляется всею профессією.

Все это объясняетъ, почему мы такъ рѣдко встрѣчаемъ въ нашихъ медицинскихъ журналахъ статью по терапевтикѣ. Большая часть ихъ страницъ посвящается фізіологическимъ или патологическимъ разсужденіямъ, имѣющимъ очень мало цѣны для обычнаго практика; остальное мѣсто въ нихъ бываетъ занято подробными отчетами о новыхъ и удивительныхъ хирургическихъ процедурахъ.

Всѣ мы готовы допустить, что еще въ недавнемъ прошломъ слишкомъ довѣряли лѣкарствамъ, обращая очень мало вниманія на дополнительныя науки, каковы гигиена и профилактическая медицина. Въ то время, какъ хирургія, идя впередъ быстрыми скачками, достигла такого совершенства, что почти нѣтъ органа въ тѣлѣ, который не былъ бы доступенъ ножу, медицина не проявила соразмѣрнаго прогресса. Нѣкоторые даже заявляютъ что прогрессъ въ медицинѣ невозможенъ, что мы должны только тщательно воздерживаться отъ помѣхи цѣлительной силѣ природы, что лѣкарствами мы можемъ нанести значительный вредъ и едва ли оказать какую либо пользу. Терапевтическій пессимизмъ является господствующимъ тономъ профессіи.

Постараемся разсмотрѣть, оправдывается ли въ дѣйствительности такой безнадежный взглядъ на медицину.

Если дача лѣкарствъ и не составляетъ главной обязанности врача, тѣмъ не менѣе, какъ мы надѣемся показать, большинство лѣкарствъ оказываются очень полезными, когда они примѣняются научно и съ надлежащимъ разборомъ. *Они являются нашими орудіями*, и намъ слѣдуетъ только приобрѣсть искусство употреблять ихъ. До настоящаго времени мы не пользуемся закономъ или правиломъ, которое давало бы намъ возможность назначать лѣкарства съ увѣренностью, что мы получимъ желаемые результаты. Каждый врачъ самъ себѣ законъ. Расхваливаемое въ этомъ году новое средство, осмѣивается и отбрасывается въ сторону въ слѣдующемъ году. Нигдѣ нѣтъ устойчивости. Все

это крайне неудовлетворительно и обезкураживаетъ врача, любящаго науку и желающаго принести посильную помощь.

Съ цѣлью узнать, нѣтъ ли выхода изъ этого, повидимому, безнадежнаго хаоса, рассмотримъ свидѣтельства нѣкоторыхъ выдающихся людей въ нашей профессіи. Быть можетъ, если мы встрѣтимъ между ними единомышленниковъ, намъ удастся открыть причину ихъ согласія. Рядъ кажущихся совпаденій можетъ заставитьъ насъ призадуматься, не существуетъ ли какого нибудь естественнаго закона для назначенія лѣкарствъ.

Не имѣя возможности входить въ подробный разборъ вопроса, мы бѣгло рассмотримъ лишь семь лѣкарствъ, а именно: *антимоній, белладонну, хининъ, секале, кантариды, теребинтину и арсеникъ.*

I. *Антимоній*—въ формѣ *тартарусъ-эметикусъ.*

Мажанди, въ своихъ опытахъ надъ животными, нашель, что *антимоній* почти постоянно вызывалъ воспалительную congestiо легкыхъ.

Кристисонъ, Тэйлоръ и другіе знаменитые токсикологи получали тѣ же результаты.

Согласно профессору Юзъ Беннетъ, въ Единбургѣ, отъ пневмоніи, когда рутиннымъ средствомъ былъ *антимоній*, умиралъ 1 изъ 5, а безъ всякаго лѣченія, при строгой діетѣ и тщательномъ уходѣ, всего только 1 изъ 13^{1/2}. Перейра по этому поводу замѣчаетъ, что если *антимоній* обладаетъ такою способностью воспалять легкія, то слѣдуетъ ожидать, что онъ не можетъ быть полезнымъ при пневмоніи.

Проф. Гэрднеръ (Gairdner), въ своихъ „Клиническихъ лекціяхъ о пневмоніи“, говоритъ:

„Вообще я считаю обычное *физиологическое дѣйствіе антимонія* прямо противоположнымъ его *терапевтическому дѣйствію*, и когда я замѣчаю, что онъ вызвалъ *физиологическое дѣйствіе*, я обыкновенно пріостанавливаю его дачу, или уменьшаю дозу, полагая, что лучше отказаться отъ выгоды антимоніальнаго лѣченія, чѣмъ рисковать возбужденіемъ малѣйшаго отравляющаго дѣйствія“. Затѣмъ онъ описываетъ случай, когда онъ давалъ *тартаръ-эметикусъ* разслабленному, истощенному старику, и гово-

рить: „Въ этомъ случаѣ, какъ и во многихъ другихъ такого же характера, я рѣшился, не смотря на слабость и истощеніе больного, прописать это средство въ небольшихъ дозахъ и получилъ наилучшіе результаты, а именно терапевтическое дѣйствіе безъ малѣйшихъ слѣдовъ физиологическаго дѣйствія“. Доза, по его мнѣнію, вначалѣ не должна превышать $\frac{1}{10}$ или $\frac{1}{12}$ грана и даже можетъ быть меньше.

Сэръ В. Уитла (Whitla) рекомендуетъ въ пневмоніи „простую смѣсь“, содержащую въ себѣ между прочимъ 10 капель *антимониальнаго вина*, т. е. $\frac{1}{24}$ грана, черезъ четыре часа.

Рингеръ, при бронхо-пневмоніи у дѣтей, рекомендуетъ дозы въ $\frac{1}{60}$ грана и даже меньше.

II. *Белладонна*—въ физиологической дозѣ вызываетъ большую сухость рта и языка, простирающуюся въ глотку и гортань, и возбуждающую очень затрудненное глотаніе, а также охриплость и щекоцущій сухой кашель.

Д-ръ Джонъ Гарли (Harley) говоритъ, что онъ употреблялъ ее въ воспалительныхъ болѣзняхъ горла, и нашель, что она дѣйствуетъ особенно благотворно, когда горло и миндалины сильно воспалены и опухли. Она также увлажяетъ языкъ и контролируетъ бредъ при лихорадкахъ.

Д-ръ Джонъ (Hanfield-Jones) описываетъ въ *Lancet*'ѣ случай остраго воспаления миндалинъ, излѣченнаго имъ *белладонной*, и замѣчаетъ, что большинство лучшихъ сочиненій не упоминаютъ о ея пользѣ въ этихъ случаяхъ.

Мы знаемъ, что *белладонна* вызываетъ активную конгестію мозга съ сильнымъ возбужденіемъ, иллюзіями и бредомъ.

Знаменитые французскіе клиницисты Труссо и Пиду говорятъ: „Аналогія, эта столь вѣрная руководительница въ терапіи, должна бы побуждать насъ къ употребленію *белладонны* при лѣченіи маніи, такъ какъ *белладонна*, будучи принимаема въ большихъ дозахъ, производитъ временную манію, а опытъ доказаль, что множество болѣзней излѣчиваются терапевтическими дѣятелями, дѣйствующими, повидимому, такимъ же образомъ, какъ и *болѣзнь*, противъ которой назначаются эти средства“.

Уитла (Sir W. Whitla) говоритъ: „*Белладонна*, *страмоніумъ*

и *iosciamus* употреблялись, съ различнымъ успѣхомъ при лѣченіи бѣлой горячки“.

Уэрингъ, высокій авторитетъ, пишетъ: „При бредѣ въ лихорадкахъ и рожѣ *белладонна* часто оказывается лучшимъ успокаивающимъ средствомъ, чѣмъ *опій*, и ее можно назначать въ случаяхъ, гдѣ послѣдній недопустимъ“.

По удостовѣренію Труссо, Перейра, Тэйлора, Ганфильда-Джонза и Уэринга *белладонна* способна вызывать ярко-красную сыпь, похожую на скарлатину, а послѣдній изъ этихъ врачей заявляетъ, что есть рѣшительныя доказательства въ пользу профилактическаго дѣйствія этого средства въ скарлатинѣ, и въ подкрѣпленіе приводитъ цитаты изъ нѣсколькихъ авторовъ.

III. *Хининъ*. Труссо и Пиду, цитируя Бретонно, говорятъ: „Повседневныя наблюденія доказываютъ, что *хина*, въ большихъ пріемахъ, вызываетъ у многихъ субъектовъ рѣшительное лихорадочное состояніе. Характеръ этой лихорадки и время ея появленія бываютъ неодинаковы у различныхъ лицъ. При этомъ часто бываютъ: звонъ въ ушахъ, глухота и родъ интоксикаціи, предшествующій вторженію лихорадки, затѣмъ появляются легкая дрожь и сухой жаръ, сопровождаемый головною болью и заканчивающийся потомъ“. Они присовокупляютъ, что „дальнѣйшія дозы сильно ожесточаютъ лихорадку, которая принимаетъ перемежающійся типъ“, и даже выражаютъ мнѣніе, что многіе изъ этихъ ожесточенныхъ случаевъ представляютъ собственно хроническое отравленіе *хиною*.

Едва ли нужно упомянуть о томъ, что не смотря на открытую въ послѣднее время связь между маляріей и активными зародышами въ крови, *хина* все еще является самымъ надежнымъ средствомъ.

Шарко говоритъ: „При настойчивомъ употребленіи *хининъ* иногда даетъ самыя лучшія результаты въ меньеровой болѣзни, облегчая головокруженіе и звонъ въ ушахъ“. Д-ръ Макензи говоритъ, что ему приходилось видѣть много случаевъ, подтверждающихъ это заявленіе (Quain's Dictionary).

IV. *Секале корнутаумъ* (спорынья, ржаные рожки)—извѣстное экболическое, т. е. способствующее выкидышу средство.

Д-ръ Альфредъ Медозъ (Meadows), въ журналѣ *The Practitioner*, говоритъ, что онъ употребляетъ это средство въ первыя недѣли беременности въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ есть повторяющіеся выкидыши, и присовокупляетъ, что дозу нужно тщательно регулировать для предупрежденія послѣдствій обратныхъ тому, которое желаютъ получить.

Д-ръ Альфредъ Фрежеръ (Fraser) описываетъ случаи обильнаго кровотеченія съ угрожающимъ выкидышемъ, въ которыхъ онъ давалъ *секале*. „На основаніи личнаго опыта“, пишетъ онъ, „я могу утверждать, что употребленіе этого средства часто оказывается очень полезнымъ въ цѣляхъ достиженія сокращенія матки не для изгнанія, а для сохраненія плода“.

Д-ръ Ломбъ Атгилль (Lombe Atthill) приводитъ случай выкидыша, гдѣ *секале* оказало благотворное дѣйствіе. „Съ того времени“, говоритъ онъ, „я постоянно даю *секале* при угрожающемъ выкидышѣ. Въ большинствѣ случаевъ опасныя симптомы исчезали и беременность была нормальной, и я никогда не имѣлъ повода сожалѣть, что назначалъ это средство. Я убѣжденъ, что оно укрѣпляетъ матку и дѣлаетъ ее болѣе способною подвергаться дальнѣйшимъ измѣненіямъ въ теченіе періода беременности“.

V. Кантариды (шпанскія мушки) — въ физиологическихъ дозахъ производятъ воспалительную конгестію почекъ, кровавую мочу, воспаленіе мочевого пузыря и мочерѣзь.

Сидни Рингеръ (Sydney Ringer) пишетъ: „Я убѣжденъ въ ихъ полезности при острой брайтовой болѣзни послѣ того, какъ лихорадка улеглась. Въ хроническихъ случаяхъ капельныя дозы черезъ три часа прекращаютъ отхожденіе крови и бѣлка. На мочевой пузырь *кантариды* дѣйствуютъ какъ раздражающее средство и потому ихъ можно употреблять при циститѣ, гонорреѣ и хроническомъ трипперѣ“.

Уитла (Whitla) рекомендуетъ употребленіе *кантаридовъ*, въ минимальныхъ дозахъ, при атоніи мочевого пузыря, а также съ большою осторожностью, при хроническомъ циститѣ.

Фреденбергъ приводитъ 56 случаевъ цистита, пользованныхъ *кантаридами*. Изъ нихъ въ 5 тяжкихъ случаяхъ улучшенія не

было, въ 10 случаяхъ было легкое улучшение, а 32 случая были вполне излѣчены и нѣкоторые изъ нихъ „удивительно быстро“.

Уитла цитируетъ эти случаи въ своемъ „Dictionary“ повидимому съ одобреніемъ.

Д-ръ Бевенъ (Octavius Beven) описываетъ случай гематурии у 68-ми лѣтняго старика. Бевенъ перепробовалъ всѣ кровоостанавливающія средства фармакопей безъ малѣйшей пользы. Онъ рѣшился испытать *кантариды*. „Дѣйствіе ихъ было изумительно: въ одни сутки прекратилось кровотеченіе, не уступавшее никакимъ средствамъ въ теченіе 10 мѣсяцевъ“.

Д-ръ Гоффъ также опубликовалъ случай гематурии, вполне излѣченной имъ *кантаридами* въ одни сутки.

VI. *Теребинтина* (терпентинъ, скипидаръ)—проявляетъ свое токсическое дѣйствіе главнымъ образомъ въ почкахъ и мочевомъ пузырьѣ.

Вудъ (Wood), цитируя Труссо, пишетъ: „*Теребинтина*“ называется такою полезною въ хроническомъ катаррѣ мочевого пузыря, что мы можемъ смѣло заявить, что если она не всегда излѣчиваетъ болѣзнь, то во всякомъ случаѣ всегда облегчаетъ состояніе больного“.

Д-ра Копландъ и Перейра рекомендуютъ *теребинтину* при подостромъ послѣдовательномъ нефритѣ.

Вудъ говоритъ: „При пассивномъ или привычномъ кровотеченіи изъ мочевыхъ путей *теребинтина* составляетъ наилучшее средство“.

Уитла пишетъ: „Въ хронической брайтовой болѣзни обычно прописываютъ *копайву*, *терпентинъ* и *кантариды*, которые, въ безконечно малыхъ дозахъ, не могутъ повредить“.

VII. *Арсеникъ*. Мы знаемъ, что онъ вызываетъ сильную боль, жгучаго характера, въ желудкѣ и кишечникѣ, красный языкъ, тошноту и рвоту, водянистый поносъ, крайній упадокъ силъ, судороги въ ногахъ, исхуданіе и блѣдность.

Однакоже д-ръ Блэкъ (Black), въ Честерфильдѣ, считаетъ его специфическимъ средствомъ въ холерѣ, даже въ стадіи коллапса.

Труссо рекомендует *арсеникъ* въ хроническомъ поносѣ и въ поносѣ у чахоточныхъ, а также, *въ самыхъ малыхъ дозахъ*, въ извѣстныхъ страданіяхъ пищеварительныхъ органовъ, напр. при гастро-энтеральгіи, сопровождаемой упорнымъ поносомъ, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ ліэнтеріи, не уступающей никакимъ другимъ средствамъ.

Д-ръ Бекби (Warburton Begbie), въ Единбургѣ, говоритъ: „Раздражительное состояніе слизистой оболочки желудка не служитъ противопоказаніемъ для употребленія *арсеника*, такъ какъ опытъ показалъ, что онъ составляетъ самое цѣнное средство для облегченія и излѣченія этого болѣзненнаго состоянія“.

При гастралгіи, д-ра Уитла рекомендуетъ liquor arsenicalis въ минимальныхъ дозахъ передъ ѣдою. Онъ находитъ, что средство это облегчаетъ боль и укрощаетъ рвоту при язвѣ въ желудкѣ, и также прописываетъ его въ различныхъ видахъ поноса.

Всѣхъ намъ хорошо извѣстно, что *арсеникъ* полезное средство въ различныхъ кожныхъ болѣзняхъ.

Джонатанъ Гетчинсонъ, въ своихъ лекціяхъ объ *арсеникѣ*, говоритъ:

„Конечно одинъ изъ самыхъ замѣчательныхъ фактовъ въ дѣйствіи *арсеника* тотъ, что онъ, повидимому, излѣчиваетъ извѣстныя болѣзни очень схожія по своей природѣ съ тѣми, которыя онъ самъ вызываетъ“.

Мы теперь рассмотримъ, самымъ поверхностнымъ образомъ, наиболѣе очевидныя токсическія дѣйствія семи хорошо извѣстныхъ лѣкарствъ, взятыхъ наудачу изъ животнаго, растительнаго и минеральнаго царствъ.

Если бы время позволяло, мы могли бы привести множество другихъ въ подтвержденіе того же принципа, но и сказаннаго достаточно, чтобы дать понятіе о методѣ, который можетъ оказаться полезнымъ. А ргіогі слѣдовало ожидать, что лѣкарства эти не могутъ быть пригодными въ тѣхъ болѣзняхъ, противъ которыхъ они назначались; напротивъ, можно бы было скорѣе предсказать, что они окажутся вредными. Однакоже полученные результаты были, во многихъ случаяхъ, вполне удовлетворительны.

Эти врачи говорятъ о нихъ съ большимъ довѣріемъ. Въ ихъ

заявленіяхъ не слышится пессимизма. Они не оплакиваютъ безполезности лѣкарствъ.

Въ отдѣльности эти успѣхи могли бы казаться простыми совпаденіями, счастливыми опытами умныхъ врачей, но взятые въ совокупности, они наводятъ на самыя серіозныя размышленія.

Истинная наука состоитъ изъ фактовъ и изъ логическихъ выводовъ, сдѣланныхъ изъ такихъ фактовъ. Спрашивается, нельзя ли изъ вышеприведенныхъ фактовъ формулировать логическій выводъ или обобщеніе, имѣющее значеніе научной аксіомы? Если да, то его можно было бы выразить такъ:

„Терапевтическая сила лѣкарства въ точности соответствуетъ его патогеннымъ, или болѣзненнымъ, свойствамъ“. Другими словами: *«Ключъ къ терапевтиктъ есть токсикологія»*.

Изъ этого положенія вытекаетъ не менѣе важное слѣдствіе, заслуживающее также нашего полного вниманія. Я говорю о малой дозѣ.

Германскій фізіологъ, Максъ Ферворнъ, въ главѣ о „Стимулахъ и ихъ дѣйствіяхъ“ (Общая фізіологія — очеркъ науки жизни) устанавливаетъ слѣдующій основной біологической законъ не имѣющей, по его словамъ, исключенія, а именно:

«Всякое вещество, способное парализовать или умерщвлять какую либо клеточную протоплазму, можетъ, вмѣстѣ съ тѣмъ въ малыхъ количествахъ дѣйствовать (по другую сторону безразличной точки) какъ стимулъ для клеточной дѣятельности. Абсолютныя количества, производящія эти эффекты, очень различны для различныхъ веществъ».

Проф. Гэрднеръ (Gairdner) выражаетъ ту же самую мысль въ другихъ словахъ: „Всякое лѣкарство имѣетъ не только фізіологическое, но и терапевтическое дѣйствіе“. Онъ не проводитъ разграничительной линіи между этими двумя дѣйствіями, но настаиваетъ на томъ, что терапевтическая, или возбуждающая доза должна быть гораздо меньше фізіологической, или парализующей. Это вопросъ первѣйшей важности, въ чемъ можно легко убѣдиться при испытаніи на дѣлѣ вышеприведенной терапевтической аксіомы.

Труссо, Уитла, Рингеръ, Мёрчинсонъ, Альфредъ Мэдозъ, и

многіе другіе, выражаютъ ту же идею, и фактъ, что всѣ эти знаменитые фізіологи и врачи, работая самостоятельно, пришли къ одному и тому же убѣжденію, долженъ бы, конечно, побудить и насъ съ довѣріемъ приняться за дальнѣйшія изслѣдованія въ томъ же направленіи.

I—Понятіе объ энергіи безконечномалыхъ, которое нѣкогда могло казаться смѣшнымъ, теперь уже не можетъ насъ шокировать, такъ какъ намъ извѣстны патологическіе эффекты и соотвѣтствующія имъ терапевтическія силы неосязаемыхъ испареній хотя бы на примѣръ $\frac{1}{80}$ грана бромистаго радія, проложившаго себѣ путь черезъ стекло герметически запечатанной трубки, отстоящей на нѣкоторомъ разстояніи отъ тѣла. Дознано, что эти безконечномалыя испаренія способны возбуждать упорныя болѣзненные страданія кожи, и многіе врачи, въ настоящее время, производятъ надъ ними опыты въ ракъ.

II—Д-ръ Муръ (Moore), въ журналѣ Century Illustrated за декабрь 1904 г. ручается за фактъ, что одной части сѣрно-кислой мѣди въ 10 до 50 милліонахъ частей воды достаточно для умерщвленія порослей или плѣсени, образующейся на поверхности стоячихъ водъ. Онъ утверждаетъ, что этотъ же растворъ дѣйствуетъ очень разрушительно на тифоидные зародыши. Развѣ можно допустить, что онъ вовсе не отозвался бы на нормальныхъ клѣткахъ человѣческаго дѣла?

III—Такой точный наблюдатель, какъ покойный Дарвинъ, въ своемъ сочиненіи о насѣкомоядныхъ растеніяхъ, говоря о чувствительности росянки, пишетъ: „удивителенъ фактъ, что такое ничтожное количество какъ одна двадцатимилліонная грана фосфорно-кислаго амміака способно сообщить моторный импульсъ по всей длинѣ щупальца, заставляя его передвинуться по дугѣ въ 180 градусовъ“.

IV—Въ газетѣ Daily Mail, отъ 8-го декабря 1904, помѣщено сообщеніе, сдѣланное Робэномъ парижской медицинскою академіи, въ которомъ онъ заявилъ: „металлы, данные человѣческому субъекту въ совершенно неуловимыхъ дозахъ, проявляютъ почти волшебное дѣйствіе, необъяснимое никакими доселѣ признанными въ наукѣ теоріями.“

Очевидно, поэтому, что, согласно Робэну, человеческое тѣло крайне воспримчиво къ дѣйствию безконечномалыхъ веществъ ¹⁾).

Эти наблюденія и опыты подтверждаютъ новѣйшую теорію о составѣ матеріи, о которой говорилъ Бальфуръ въ своей президентской рѣчи передъ Британской Ассоціаціей въ прошломъ году. Онъ сказалъ, что въ настоящее время нѣкоторые считаютъ грубую матерію—матерію повседнежнаго опыта—лишь *проявленіемъ электричества, составляющаго ея физическій базисъ*. Матерію можно назвать кладовою громадной энергіи, которая находится въ состояніи покоя, но которую возможно освободить (не разсѣять) помощью дробленія, и привести дальнѣйшимъ измельченіемъ въ состояніе молекулярной диссоціаціи и неустойчивости, очень близкой къ электричеству. Словомъ, матерія есть оплотненный эфиръ“.

Безъ сомнѣнія Робэнъ довель свои металлы до состоянія очень близкаго къ такому электрически чувствительному состоянію, чѣмъ и объясняются „почти волшебныя“ результаты, которыхъ ему удалось достигнуть.

Мы сочли нужнымъ воспользоваться этимъ случаемъ, чтобы по крайней мѣрѣ слегка коснуться вопроса о высокой потенціи малой дозы, такъ какъ получаемое нами школьное образованіе способствуетъ порожденію въ насъ естественнаго предубѣжденія связывать энергію съ массою, вѣсомъ и количествомъ. Но если мы хотимъ впредь стоять на уровнѣ современной науки, то намъ придется значительно видоизмѣнить этотъ предрасудокъ, и онъ, безъ сомнѣнія, будетъ въ скоромъ времени окончательно искорененъ.

Но главная цѣль, которую я имѣлъ въ виду въ этомъ докладѣ состоитъ въ томъ, чтобы выставить необходимость признанія логическаго вывода, что „терапевтическое значеніе лекарственнаго вещества соотвѣтствуетъ его патогеннымъ силамъ“.

Возможно, что врачи, которыхъ успѣшные случаи мы разсмотрѣли, были наведены на такіе удовлетворительные результаты сознательнымъ признаніемъ упомянутаго афоризма, но они этого

¹⁾ См. Врачъ Гомеопатъ за апрѣль 1905 г.

не говорятъ, и по всей вѣроятности, они просто бродили ощупью въ потьмахъ; тѣмъ не менѣ намъ слѣдуетъ подражать ихъ примѣру, если мы хотимъ достигнуть такого же успѣха.

Какъ бы то ни было, если мы постоянно будемъ придерживаться этой аксіомы, пріобрѣтать точныя познанія о свойствахъ лѣкарствъ, и тщательно изучать исторію, патологию и симптомы нашихъ пациентовъ, то мы можемъ быть *уверены*, что наши предписанія сдѣлаются болѣе простыми, и питать *твердую надежду* на полученіе лучшихъ результатовъ. Мы руководствовались бы цѣннымъ правиломъ, которое, по всей вѣроятности, будетъ въ скоромъ времени признано естественнымъ закономъ. Поэтому намъ слѣдуетъ обратить серіозное вниманіе на этотъ методъ и тщательно его разрабатывать, вмѣсто того, чтобы растрчивать свои силы надъ обветшалыми догадками, ведущими лишь къ разочарованію. Возможно, что со временемъ будутъ открыты другія болѣе полезныя правила, но въ настоящее время вышеприведенный способъ является наилучшимъ и вполне заслуживаетъ самаго тщательнаго изслѣдованія.

Слѣдуя этому способу мы устранили бы эмпиризмъ, полифармацію, героическія дозы и патентованныя лѣкарства и конечно мы не стали бы провозглашать нашу безнадежную неспособность и объявлять, какъ д-ръ Салиби и ему подобные, что „за двумя или тремя исключеніями лѣкарства не исцѣляютъ болѣзней“.

Мы можемъ быть вполне увѣрены, что методъ назначенія лѣкарствъ, оказавшійся столь успѣшнымъ въ рукахъ многихъ извѣстныхъ врачей, методъ, согласующійся съ основнымъ біологическимъ закономъ и подерѣпляемый всѣми новѣйшими открытіями въ физикѣ и химіи, *непретѣнно потребуетъ* съ нашей стороны самаго тщательнаго и безпристрастнаго изслѣдованія.

Когда этотъ законъ, являющійся не продуктомъ предположенія, а выводомъ изъ фактовъ, получитъ то широкое познаніе, котораго онъ вполне заслуживаетъ, тогда терапевтика, вмѣсто того, чтобы быть, какъ теперь, хаотическимъ сборникомъ устарѣлыхъ и разнорѣчивыхъ повятій, сдѣлаетъ первый вѣрный шагъ *на пути къ достиженію* названія истинно прогрессивной науки.

О ДУШЕВНЫХ СИМПТОМАХЪ

Д-ра *Pullar*

Изъ *Homeopathic World* за июнь 1905 г.

Перевелъ *В. Н. Гердъ*.

Ганеманъ, съ тою проникательностью, которая отличаетъ всѣ его труды, былъ первый, вполне сознавшій значеніе душевныхъ состояній, какъ показателей при выборѣ лѣкарствъ. Этотъ взглядъ получаетъ въ гомеопатіи все большее и большее развитіе и подтвержденіе. Онъ составляетъ существенную интегральную часть нашего метода, являясь логическимъ выводомъ изъ ученія, рассматривающаго болѣзнь не по тому или другому ея названію, а какъ выраженіе нарушенной жизненности. Согласно схемѣ нашихъ средствъ душевные симптомы занимаютъ первое мѣсто. Вопросъ заключается въ томъ, въ какой мѣрѣ на нихъ можно полагаться какъ показанія для выбора лѣкарствъ. Гомеопатія задается высокою цѣлью подвести сложныя явленія болѣзней подъ опредѣленный и неизмѣнный терапевтическій принципъ. Что это возможно, доказывается повседневымъ опытомъ, хотя *rationales* процесса, путемъ котораго достигаются эти результаты, еще неполнѣ разъясненъ. Но для всѣхъ практическихъ цѣлей достаточно знать, что чѣмъ гомеопатичнѣе средство, тѣмъ прочнѣе и удовлетворительнѣе бываетъ излѣченіе. Хотя вопросъ этотъ и представляется труднымъ и загадочнымъ, тѣмъ не менѣе ясно, что основной принципъ вѣренъ и непреложенъ и согласуется съ истиною, и что, слѣдуя ему, мы получаемъ лучшіе результаты, чѣмъ старая школа съ ея грубымъ материализмомъ.

Оцѣнка относительнаго значенія душевныхъ и объективныхъ симптомовъ зависитъ отъ индивидуальнаго опыта, но мнѣ кажется, что не слѣдуетъ отдавать перевѣсъ однимъ въ ущербъ другимъ. Особенный интересъ душевные симптомы представляютъ въ томъ отношеніи, что почти для каждаго фазиса субъективныхъ явленій можно подыскать аналогъ въ лѣкарствовѣдѣніи, и довольно замѣчательно, что въ известныхъ случаяхъ

симптомы, которые могли бы показаться тривиальными, являются характеристичными для лѣкарства, соответствующаго полной картинѣ болѣзни. Хотя это, по крайней мѣрѣ по моему опыту, и составляетъ явленіе нѣсколько исключительное, тѣмъ не менѣе оно ясно свидѣтельствуетъ о той пытливости ума, которою такъ щедро былъ одаренъ Ганеманъ. Въ *Organon* (§ 153) онъ говоритъ: „должно особенно и почти исключительно обращать вниманіе на припадки наиболѣе замѣчательные, самостоятельные, рѣзкіе и характеристическіе, ибо имъ то преимущественно должны соответствовать сходные припадки въ ряду явленій, происходящихъ отъ лѣкарства, если послѣднее должно быть самымъ цѣлесообразнымъ средствомъ для лѣченія. Напротивъ того, общіе и неопредѣленные симптомы играютъ въ этомъ случаѣ второстепенную роль“. Точный смыслъ этого параграфа можетъ, съ перваго взгляда, показаться не совѣмъ яснымъ и нѣсколько противорѣчающимъ понятію о совокупности симптомовъ, но на самомъ дѣлѣ онъ не расходится съ ученіемъ Ганемана относительно встрѣчающихся иногда особенныхъ душевныхъ симптомовъ, служащихъ къ обособленію извѣстнаго болѣзненнаго случая отъ другихъ случаевъ того же носологическаго типа, хотя бы и близко подходящихъ къ нему по общимъ симптомамъ. Ганеманъ учитъ, что „главную черту всѣхъ болѣзней“ составляетъ душевное состояніе и настроеніе и въ этомъ отношеніи, какъ и во многихъ другихъ, онъ опередилъ взгляды, сдѣлавшіеся впоследствии господствующими. Онъ смотрѣлъ на болѣзни, какъ на „нематеріальныя измѣненія жизненности или чисто динамическія нарушенія состоянія здоровья“, а лѣкарственныя свойства онъ считалъ „почти духовными силами“. Онъ присовокупляетъ, что не ожидаетъ, чтобы „обычныя, механическія, матеріалистическія и атомистическія головы“ были въ состояніи уразумѣть его ученіе.

Такъ какъ естественная болѣзнь не является во всѣхъ отношеніяхъ точнымъ образцомъ лѣкарственной, то ясно, что отысканіе звеньевъ, необходимыхъ для установленія существующаго между ними отношенія, сопряжено съ значительными трудностями. Не подлежитъ сомнѣнію, что для разрѣшенія задачи

субъективныя особенности оказываются часто болѣе характерными, чѣмъ симптомы общіе всѣмъ другимъ случаямъ того же разряда, такъ какъ носологическій взглядъ никогда не бываетъ достаточнымъ основаніемъ для выбора гомеопатическаго специфическаго лѣкарства. Тѣмъ не менѣе нужно сознаться, что нахожденіе такихъ тонкихъ симптомовъ представляетъ собою, по видимому, непреодолимая препятствія, и требуетъ иной разъ не мало времени для подыскиванія ихъ въ реперторіяхъ.

Отъ этихъ общихъ соображеній перехожу теперь къ ближайшему разсмотрѣнію нѣкоторыхъ пунктовъ, упомянутыхъ выше, и прежде всего приведу клиническое наблюденіе д-ра Кляркъ, извлеченное изъ главы о *страмоніумъ* въ его Dictionary: „Молодой человѣкъ, котораго я пользовалъ отъ тяжелой плевропневмоніи правой стороны, послѣдовавшей за скарлатиной, сказалъ мнѣ, что онъ видитъ большую черную собаку, ходящую по комнатѣ. Это побудило меня дать *страмоніумъ*, отъ котораго быстро улучшилось все его состояніе, включая и пневмонію“. Это интересное наблюденіе иллюстрируетъ сдѣланное мною выше замѣчаніе, что особенные симптомы бывають иной разъ характерными.

Страмоніумъ, какъ мы знаемъ, былъ тщательно изслѣдованъ Ганеманомъ, и описанныя ихъ характерныя черты этого средства вполнѣ подтверждаются другими наблюденіями. Немногія лѣкарства отличаются такимъ обиліемъ душевныхъ симптомовъ, и я часто прописывалъ его съ удовлетворительными результатами. Вотъ типичный случай: февраля 10-го посѣтилъ г-жу Н. 68-ми лѣтъ отъ роду. Въ нормальномъ состояніи она была кроткаго и ровнаго характера, но въ послѣднее время она стала проявлять признаки мозгового возбужденія (вѣроятно связаннаго съ подагрой), сдѣлалась очень болтливою, безсвязною въ рѣчи и раздражительною; симптомы ухудшались къ вечеру. Меня просили дать что-нибудь „чтобъ успокоить ее“, такъ какъ она сдѣлалась буйною и ругала свою прислугу, и съ нею трудно было сладить. Тутъ, конечно, нельзя было колебаться относительно специфическаго средства, и я назначилъ ей *страмоніумъ* 3-го десятичнаго дѣл. въ частыхъ приемахъ. Возбужденное состояніе быстро

улеглось и она сдѣлалась спокойною, тихою и сравнительно разсудительною. Недѣли черезъ двѣ ея душевное равновѣсіе возстановилось, но ея умственныя способности не были такъ ясны, какъ до приступа.

Слѣдующее наблюденіе не безынтересно въ томъ отношеніи, что оно иллюстрируетъ цѣлебную сферу средства, нѣсколько похожаго по своей симптоматологіи на *страмоніумъ*, хотя и отличающагося отъ него въ нѣкоторыхъ важныхъ чертахъ. Двѣнадцатилѣтній мальчикъ Р. М. находится подъ моимъ попеченіемъ въ продолженіе послѣднихъ двухъ лѣтъ съ нѣкоторыми промежутками. Онъ всегда былъ нѣсколько хрупкимъ и проявлялъ бо-лѣзненную возбужденность. Онъ отсталъ въ ученіи, такъ какъ его приходилось часто и по-долгу не пускать въ школу, вслѣдствіе головныхъ болей, но въ общемъ его нельзя было назвать мальчикомъ неспособнымъ или глупымъ. Подъ вліяніемъ конституціональныхъ средствъ и въ особенности *калькарея-карбоника*, которая была сильно показана (холодный ножной потъ, прожорливый аппетитъ, скорое утомленіе), онъ значительно поправился и головныя боли не были такъ часты. 10-го января 1905 г. его родные были очень озабочены тѣмъ, что мальчикъ сдѣлался неугомоннымъ, не могъ сидѣть на мѣстѣ и постоянно двигался по комнатѣ. У него бывають припадки смѣха по пустякамъ, говорить, что онъ „наполненъ газомъ, который долженъ взорваться“ и внезапно издаетъ пронзительные крики, пугающіе его близкихъ. Послѣ cadaго припадка у него сильныя головныя боли, глаза неестественно блестящи и зрачки нѣсколько расширены. Я нашелъ только одно соотвѣтствующее этимъ симптомамъ лѣкарство, а именно *тарантула*, которую и прописалъ въ тридцатомъ разведеніи. Послѣ нѣсколькихъ приемовъ произошла замѣтная перемена къ лучшему, а спустя недѣлю возбужденіе и беспокойство совсѣмъ улеглись. Съ того времени мальчику гораздо лучше во всѣхъ отношеніяхъ; припадки и сильная головная боль не повторялись.

Преобладающая черта *тарантулы* состоитъ въ особенномъ *беспокойствѣ*, отличающемся отъ того, который вызывается *арсеникомъ* или какимъ либо другимъ средствомъ. Умирающіе часто

проявляютъ болѣзненно безпокойное состояніе. Въ подобныхъ состояніяхъ полезны также и нѣкоторыя другія лѣкарства, напр. *арсеникъ*, *ляхезисъ* и *карбо-вегетабилисъ*, но въ моихъ рукахъ ни одно не оказывалось столь дѣйствительнымъ, какъ *тарантула* для успокоенія нервной раздражимости и ощущенія удушья, которыя бывають иногда такъ мучительны, особливо у чахоточныхъ.

Упомяну вкратцѣ еще объ одномъ случаѣ. Дѣвица W., 26-ти лѣтъ, отъ природы живая и любящая общество. Мѣсячныя слишкомъ обильны и имѣ предшествуетъ боль. Въ теченіе послѣднихъ шести мѣсяцевъ подвержена крайней душевной подавленности за недѣлю до появленія регулъ. Въ это время она также страдаетъ головою болью, которая ухудшается отъ умственныхъ занятій всякаго рода, особенно по вечерамъ. Пока длится угнетеніе духа она предпочитаетъ быть наединѣ. Эти припадки черезъ нѣсколько недѣль вполнѣ уступили *ликоподіумъ*. Душевное состояніе замѣтно улучшилось при самомъ началѣ дачи этого лѣкарства.

Подобныхъ случаевъ можно бы было привести во множествѣ, но моя цѣль въ этой краткой запискѣ состояла лишь въ томъ, чтобы обратить вниманіе на этотъ сюжетъ съ цѣлью вызвать сообщеніе объ опытахъ людей болѣе меня способныхъ бросить свѣтъ на весь вопросъ о душевныхъ симптомахъ и ихъ значеніи.

Практическія наблюденія.

Случай изъ практики.

Д-ра М. А. Ржанецкина.

I.

Въ декабрѣ 1905 года, я приглашенъ былъ къ одной больной, женѣ полковника, Г-жѣ Н—вичъ. Изъ распросовъ я узналъ слѣдующее:

Г-жа Н., десять дней тому назадъ, имѣла $3\frac{1}{2}$ мѣсячный *абортъ* (*abortus*) отъ неизвѣстной причины. Яйцо вышло не

сразу, а по частямъ, почему и образовалось сильное *кровотечение* и боли матки.

Вотъ уже въ продолженіе десяти дней, со дня выкидыша, куски яйца и его оболочки выходятъ небольшими кусками.

Сильное кровотеченіе, конечно, ослабляло больную.

Приглашенные два алопата-гинеколога рѣшили произвести ей операцию „выскабливанья“ матки, для удаленія остатковъ яйца, заявивъ, что другого исхода не предвидится. Больная боялась операци и обратилась ко мнѣ, какъ къ гомеопату.

При изслѣдованіи ея я нашелъ слѣдующее:

1) *Наружный осмотръ*. Особа 35 л., худого сложенія, блѣдная.

2) *Внутренній осмотръ*. Тоны сердца чисты, но ослаблены, пульсъ учащенъ до 90—95 въ минуту, слабъ, иногда *перебои*.

Дыханіе учащено до 20 въ минуту, поверхностно.

Желудокъ и кишечный каналъ вздутъ (метеоризмъ), небольшой запоръ, моча—концентрированная на видъ (анализа не было), уменьшена въ количествѣ. Прочіе органы безъ измѣненія.

Матка увеличена, дрябла, рыльце слегка зияетъ, кончикъ пальца трудно проходитъ, при дотрагиваніи болѣзненна; она слегка *опущена*, давитъ на пузырь и вызываетъ ложный позывъ на мочу.

Изъ матки идутъ *боли* довольно густыя, слегка окрашены въ кровяной цвѣтъ.

Куски яйца выходятъ по временамъ и ухудшаютъ кровотеченіе и боли. Яичники, фаллопиевы трубки припухши и болѣзненны. Влагалище дрябло, покрыто бѣлками.

Показанный мнѣ кусокъ, вышедшій въ тотъ день изъ матки, былъ безъ сомнѣнія—кусокъ яйца и оболочки его.

Субъективные симптомы были слѣдующіе:

Общая слабость отъ потери крови, головокруженіе, шумъ въ ушахъ, „летающія мушки“, плохой аппетитъ, запоры, тошнота, слабый сонъ, упадокъ силъ и проч. симптомы *анемии*. Боли въ маткѣ и яичникахъ; подавленное настроеніе духа, боязнь.

Передо мною стояла задача изгнать остатки яйца изъ матки, чтобы остановить кровотеченіе, которое уже начинало дѣлаться *опаснымъ*. Куски эти сидѣли крѣпко на слизистой оболочкѣ матки. Для этого я назначилъ:

- 1) *Sepia* × 3 trit. }
 2) *Pulsatil.* × 3 dil. } по 1 костяной ложечкѣ или 5 кап. черезъ
 3 часа по приему.
 3) *Cinchona* × 2—по 5 кап. тотчасъ-же послѣ пищи.

Первыя два средства даны были для *специфическаго* воздѣйствія на матку, а послѣднее (*Cinch.*), какъ *tonicum*.

Дѣйствія *Sepiae* и *Pulsatil.* оказались очень скоро. Куски яйца начали быстро отщѣпляться и выходить изъ матки и уже на четвертый день приѣма этихъ лѣкарствъ, матка совершенно освободилась отъ нихъ и кровотеченіе, конечно, немедленно же прекратилось, но бѣли еще продолжались долго, хотя и превратились въ болѣе доброкачественныя.

Для усиленія дѣйствія внутреннихъ средствъ, я еще назначилъ больной:—1) класть на область матки бутылки съ горячей водой, обернутыя въ мокрыя салфетки, на $\frac{1}{2}$ часа, три раза въ день, и 2) *спринцованіе* матки теплой смѣсью: *Hydrastis* Θ съ водой (1:500)—для очищенія отъ бѣлей, утромъ, днемъ и на ночь.

По окончаніи кровотеченія были даны *укрѣпляющія* средства:

- 1) *Nux-vom.* × 3 по 5 капель за $\frac{1}{2}$ часа до пищи и 2) *Ferr. tonic.* по 5 капель — $\frac{1}{2}$ часа послѣ пищи.

Пища, моціонъ и ванны dokonчили дѣло лѣченія и больная въ настоящее время почти совсѣмъ здорова; только небольшія бѣли еще продолжаютъ.

Она и окружающіе ее были очень рады, что не пришлось прибѣгнуть къ операци, которой они довольно основательно боялись.

Руководящіе симптомы при назначеніи вышеупомянутыхъ лѣкарствъ были слѣдующее:

1) Опущеніе матки, частый позывъ на мочу, дряблость и блѣдность матки, бѣли—требовали назначенія *Sepia*.

2) Боли яичниковъ, трубокъ, бѣли густыя, присутствіе въ маткѣ остатковъ abort'a,—указывали на *Пульсатилла*.

Очевидно *Sepia* способствовала *поднятію* матки, которая была опущена, увеличила приливъ крови къ ней, вслѣдствіе чего въ этой послѣдней усилилась энергія сокращенія ея и жиз-

ненный tonus. И, какъ результатъ этого, отдѣленіе кусковъ яйца отъ слизистой оболочки и изгнаніе ихъ сокращающейся маткой.

Pulsatilla-же повліяла тоже на выходъ остатковъ яйца и припухлость яичниковъ и трубъ.

Случай этотъ лишній разъ заставляетъ пожалѣть о томъ, что почтенные представители „научной медицины“ не знакомы съ гомеопатическимъ методомъ лѣченія; тогда-бы они рѣже прибѣгали къ операціи, часто не только неблагодарной, но даже и опасной.

Что касается до операціи „выскабливанья матки“, то я долженъ сказать, что, по моимъ наблюденіямъ, операція эта, вопреки ходячему мнѣнію, не такъ уже безопасна. Правда, наблюденія мои не очень многочисленны, не превышаютъ 25 случаевъ, но все-таки и изъ этого небольшого числа можно сдѣлать извѣстный выводъ.

Изъ извѣстныхъ мнѣ 25 случаевъ выскабливанья матки, я могу указать слѣдующіе результаты:

Въ одномъ случаѣ харьковскій акушеръ, д-ръ М., большой поклонникъ этой операціи, такъ увлекся своимъ дѣломъ, что, забывъ, что имѣетъ дѣло не со сквородою, а съ чѣмъ-то инымъ, проскочилъ стѣнку матки *насквозь*, чѣмъ и вызвалъ *смертельный перитонитъ* (это акушеръ-то!)

Въ другомъ случаѣ, слѣдствіемъ операціи было — *опущеніе матки*, которое произошло отъ того, что при выскабливаніи матку сильно вытащили корнцангомъ наружу, что-бы *удобнѣе* было производить работу. Матка послѣ этой операціи такъ и осталась слегка *опущенной*, со всѣми послѣдствіями этого неправильнаго положенія.

Въ двухъ случаяхъ подобной-же операціи (т. е. выскабливанья) прекратились преждевременно регулы, что можно объяснить — *облитераціей* полости матки. Конечно, съ пропажею регулъ, пропала и способность къ зачатію.

Въ *четырехъ* случаяхъ, послѣ выскабливанья матки, мнѣ пришлось констатировать появленіе *упорныхъ бѣлей*, коихъ до операціи не было.

Бѣли эти можно объяснить тѣмъ раздраженіемъ, которому

подверглась слизистая оболочка матки при производствѣ операціи. Раздраженіе это перешло въ хроническую форму и выразилось бѣлями.

Уже изъ моей маленькой статистики можно заключить, что операція эта (выскабливанье) не такая уже невинная и безопасная. Изъ 25-ти случаевъ—8 дали,—въ большей или меньшей степени, — неблагоприятный исходъ, т. е. $\frac{1}{3}$, (1) часть съ дурнымъ исходомъ. Статистика съ большимъ числомъ наблюдений, можетъ быть, дала-бы еще болѣе печальный результатъ.

г. Кіевъ.

II.

О дупловатыхъ зубахъ и гнилыхъ корняхъ.

Д. Цыури.

Я хочу познакомить читателя съ тѣми вредными вліяніями, которыя производятъ дупловатые зубы и гнилые корни на здоровые зубы, слизистую оболочку полости рта и вообще на весь организмъ. А именно если, напримѣръ, рядомъ съ здоровымъ зубомъ имѣется каріозный (дупловатый) зубъ, то въ непродолжительномъ времени сосѣдній здоровый зубъ подвергается зараженію костоѣдой. Зубы здоровые, заразившіеся костоѣдой, первое время не издають болевыхъ импульсовъ, но послѣ того какъ зубъ подвергся зараженію поверхностной костоѣдой, мѣсяца черезъ три, и не болѣе пяти, появляется въ такихъ зубахъ болевая чувствительность и индивидуумъ такими зубами не можетъ вполне пережевывать твердую пищу, вслѣдствіе сильной боли отъ прикосновенія пищи. Само собою разумѣется, что пища не вполне пережеванная не даетъ такого питанія, какое она дала-бы, будучи пережеванной, и такъ какъ пища попадаетъ въ желудокъ не размельченной, то она въ полости рта не вполне подвергается химическому процессу слюны, который такъ благотворно способствуетъ дальнѣйшему перевариванію въ желудкѣ. Итакъ, если пищевареніе плохое, то и питаніе всего организма нельзя назвать хорошимъ. Послѣ этого уже становится вполне понятнымъ, почему люди, а въ особенности молодое поколѣнье, имѣю-

щее порченныя зубы, или же совсѣмъ ихъ утратившіе, нервы и болѣе расположены къ заболѣваніямъ, чѣмъ тѣ, у которыхъ зубы совершенно здоровы. Явленія эти объясняются очень просто: нервная система и весь организмъ не дополучаетъ надлежащаго питанія изъ той пищи, которая вводится въ желудокъ а такъ какъ большая часть питательныхъ элементовъ находится въ твердой пищѣ, то она мало того, что не даетъ питанія организму, но еще приноситъ вредъ—тотъ, что она, проходя по кишечному тракту, своей твердостью раздражаетъ стѣнки кишечника, а это раздраженіе не безвредное. Послѣдствій раздраженія не буду описывать, такъ какъ это не входитъ въ практику зубныхъ врачей. Это первый вредъ дупловатыхъ зубовъ. Второй вредъ тотъ, что если въ вышеописанный періодъ не обратиться къ зубному врачу за восстановленіемъ костойдной части, или-же пренебречь уходомъ за зубами, то въ продолженіе года, а самое большое двухъ лѣтъ, всѣ зубы подвергаются зараженію костойдой и быстро разрушаются зубныя коронки. Въ дупловатыхъ зубахъ, позволю себѣ назвать ихъ клоаками, гнѣздятся и культивируются злокачественныя бактеріи, какъ на примѣръ, чахоточныя, тифозныя, раковыя и много другихъ. Изъ всего этого становится уже очевиднымъ, что если пища, поступающая въ желудокъ, насыщается такими злокачественными бактеріями, то она не можетъ долго оставаться безъ вреда, и дѣйствительно, въ концѣ концовъ наступаетъ разстройство пищеваренія, — которое радикально излѣчивается при помощи консервативнаго лѣченія (пломбированія).

Но бываютъ случаи и болѣе опасныя, чѣмъ разстройство пищеваренія, хотя они наблюдаются въ старческомъ возрастѣ. На примѣръ, зубная коронка подломилась, края зуба сдѣлались слишкомъ острыми и при пережеваніи пищи и при разговорѣ острые края надломленной коронки царапають языкъ или щеку; это царапаніе дѣлаетъ первоначально ссадину, а затѣмъ, благодаря злокачественнымъ бактеріямъ, которые, какъ я сказалъ выше, гнѣздятся въ дупловатыхъ зубахъ, попадаютъ въ ссадину и здѣсь *культивируются*,—ссадина быстро переходитъ въ злокачественную *язву—ракъ*.

Язва—ракъ языка представляетъ одно изъ самыхъ страшныхъ и опасныхъ заболѣваній. Профессоръ *Шефъ* описываетъ на страницѣ 507-ой своей книги „Патологія зубовъ“ случай изъ своей практики, гдѣ причиной образованія злокачественной язвы-рака былъ большой коренной дуловатый зубъ съ острыми краями. Какой же вредъ приносятъ гнилые корни? Гнилые корни приносятъ тотъ вредъ, что у имѣющихъ такіе корни всегда дурной запахъ изъ рта; десны воспалены и при малѣйшемъ прикосновеніи кровоточатъ, расположены къ частымъ флюсамъ; больные не въ состояніи пережевывать твердую пищу изъ боязни вызвать боль въ корняхъ,—это первый вредъ. Второй вредъ тотъ, что въ корняхъ также гнѣздятся бактеріи, какъ и въ дуловатыхъ зубахъ, и такъ-же можетъ поранить языкъ или щеку,—отъ этого имѣющій такіе корни не застрахованъ. Такіе корни необходимо удалять, если же они здоровы, то нужно ихъ запломбировать.

Порча зубовъ въ раннемъ возрастѣ.

За пять лѣтъ веденія статистики порченными зубами учащихъ, въ возрастѣ отъ 17 до 20 лѣтъ, мною усматривается, что изъ 100 человѣкъ молодыхъ людей 60 уже не имѣютъ половины чистыхъ зубовъ; что же будетъ съ ихъ зубами спустя 10—15 лѣтъ? Отвѣтъ получается очень простой, --- ни одного зуба не останется, если они будутъ пренебрегать уходомъ за своими зубами, и не будутъ обращаться къ зубнымъ врачамъ за восстановленіемъ костядной части зуба. Но когда они перестанутъ пренебрегать уходомъ за зубами и будутъ ежегодно обращаться къ зубнымъ врачамъ за восстановленіемъ костядной части и за обновленіемъ старой пломбы, если таковая стерлась или-же вывалилась, то ихъ зубы могутъ функционировать до глубокой старости. Кто же виновенъ, что въ такомъ жизнерадостномъ возрастѣ портятся зубы, родители или учебныя заведенія? Отвѣтъ лаконическій: виноваты родители и учебныя заведенія.

Родители виноваты тѣмъ, что большинство изъ нихъ имѣютъ здоровые зубы и поэтому пренебрегаютъ уходомъ за зубами, полагая, что уходъ никакой пользы не приноситъ, а, наоборотъ,

способствуетъ скорѣйшему разрушенію. Дѣти, слыша отъ своихъ родителей такой не лестный отзывъ объ уходѣ за зубами, само собою разумѣется, что не ухаживаютъ за своими зубами, а кто и ухаживалъ, тотъ перестанетъ.

Это я говорю со словъ моихъ паціентовъ. Гимназистка Ев. Фед. Покор. заявила мнѣ, что ея мать предупреждала ее, чтобы она не чистила зубовъ никогда, такъ какъ чистка стираетъ зубную эмаль. А такихъ матерей найдется очень много, которыя способны внушать своимъ дѣтямъ нелицезныя отзывы объ уходѣ за полостью рта и зубами.

Въ чемъ же учебныя заведенія виноваты, что у учащихся портятся зубы?

На первыхъ порахъ читатель не можетъ найти вины въ учебныхъ заведеніяхъ, но, прочитавши мою замѣтку до конца, вполне будетъ со мною солидаренъ въ томъ, что учебныя заведенія больше виноваты въ порчѣ зубовъ у учащейся молодежи, чѣмъ ихъ родители. Первая вина учебныхъ заведеній та, что они, принимая дѣтей на полный пансіонъ, не заботятся о сохраненіи зубовъ у дѣтей, родители же, опредѣляя своихъ дѣтей съ ранняго возраста въ учебныя заведенія, полагаютъ, что учебныя заведенія научатъ ихъ дѣтей всему; что оно должно о нихъ заботиться. Но не тутъ то было, учебныя заведенія учатъ дѣтей по установленной программѣ, но на гигиену и здоровье учащихся очень мало обращаютъ вниманія.

Благодаря такому индифферентному отношенію учебныхъ заведеній къ гигиенѣ зубовъ своихъ питомцевъ въ юношескомъ возрастѣ, питомцы подвержены заболѣванію зубной костьюдой. Вторая вина учебныхъ заведеній та, что они не имѣютъ платныхъ зубныхъ врачей, а имѣютъ почетныхъ, т. е. такихъ, которые работаютъ за чины и медали, а на такую заманку не каждый зубной врачъ пойдетъ тратить время не производительно; трудъ же того врача, который и пошелъ на „почетную“ службу, равенъ нулю, т. е. какая плата—такая и работа. Если бы онъ получалъ жалованье, то ему подсказала бы его совѣсть, что *однимъ осмотромъ* полости рта и зубовъ никакой пользы учащейся молодежи принести нельзя и при осмотрѣ онъ могъ бы выѣздить

себѣ въ обязанность читать лекціи по гигиенѣ зубовъ и полости рта, а на мой взглядъ лекціи гораздо больше принесли бы пользы, чѣмъ бесполезное осматриваніе зубовъ.

г. Кіевъ.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

Пульсатилла.—Вѣтренница.

Pulsatilla nigricans seu pratensis.

Лютиковое растеніе (Papaveraceae), травянистое, водится въ сухихъ и солнечныхъ мѣстахъ горъ и возвышенностей Европы. Обладаетъ отвѣснымъ, валикообразнымъ корневищемъ, изъ котораго корневыя листья образуются лишь послѣ того, какъ растеніе отцвѣло. Цвѣтки—прямые, шестилепестные; чашечковыя листья, фіолетовыя, колокольчато-согнутыя, верхушки же ихъ затѣмъ отгибаются. Стебель прямой, 15—20 сантим. вышины съ линейпораздѣльной оболочкой. Листья—корневыя, на черенкахъ, тройкоперистыя; верхушки—линейныя, острия.

Изъ этого растенія извлекается вытяжка—эссенція, получаемая изъ всего *свѣжаго* растенія.

Американская пульсатилла (*Pulsatilla nuttalliana*) лишь мало отличается отъ европейской (*Pulsatilla nigricans*). Последняя подробно изслѣдована.

Главная область дѣйствія пульсатиллы: Дѣятельное свойство пульсатиллы заключается въ такъ называемой *анемоновой* или *пульсатильной* камфорѣ. При высушиваніи растенія, послѣдняя исчезаетъ, превращаясь въ анемонинъ или анемонову кислоту, вещества, неимѣющаго никакого дѣйствія. Пульсатилла вліяетъ преимущественно на всѣ слизистыя оболочки, вызывая катарральное состояніе, далѣе на синовиальныя оболочки, въ которыхъ она вызываетъ подагрическія и ревматическія состоянія. Она—значительное цѣлебное средство при венозныхъ состояніяхъ и главное, когда требуется воздѣйствовать на женскіе половые органы. Она представляетъ собою обширный полихрестъ и, бла-

Бодаря своимъ рѣзко выраженнымъ характеристичнымъ показаніямъ, находитъ примѣненіе въ различнѣйшихъ родахъ болѣзней.

Характеристичные признаки этого средства: 1. Плаксивое настроеніе. Мягкій, тихій, податливый нравъ. Измѣняемость и непостоянство симптомовъ.

2. Ухудшеніе вечеромъ, послѣ ѣды и въ покоѣ.
3. Улучшеніе отъ движенія и на холодномъ свѣжемъ воздухѣ.
4. Блѣдность лица и зябкость даже при ощущеніи жара.
5. Всѣ слизистыя выдѣленія желты или желто-зелены и имѣютъ умѣренный характеръ.

Пульсатильный больной чувствуетъ себя лучше при движеніи и на свѣжемъ воздухѣ, потому что вялое кровообращеніе въ венозной системѣ улучшается при движеніи, точно также отъ холода, такъ какъ послѣдній сокращаетъ кровеносные сосуды и способствуетъ болѣе быстрому движенію крови. Душевное настроеніе пульсатильнаго больного переменчивое: больной то мягокъ, то плаксивъ, то податливъ, а затѣмъ раздражителенъ и капризенъ.

Изъ другихъ средствъ *Натрумъ-муриатикумъ* имѣетъ также мягкій, плаксивый нравъ, но слово утѣшенія производитъ ухудшеніе, между тѣмъ какъ пульсатильный больной ищетъ утѣшенія.

Пульсатилла—*антидотъ* противъ злоупотребленія желѣзомъ и относится къ этому веществу подобно тому, какъ *нуксъ-вомика* къ проноснымъ средствамъ.

Послѣ злоупотребленія желѣзомъ и хининомъ организмъ ослабленъ, такіе больные чувствуютъ себя истощенными и по большей части страдаютъ болѣзнями матки и разстройствами мѣсячныхъ (регулъ). Пульсатилла поэтому будетъ первымъ средствомъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ лѣченіе было аллопатическое. Также при синихъ растинутыхъ, расширенныхъ венахъ, съ чувствомъ раненія и колющими болями въ нихъ.

При ощущеніи раненія *гамамелсъ* болѣе полезенъ.

Пульсатилла полезна и при насморкѣ и катаррѣ въ позднѣйшемъ теченіи, когда насморекъ, какъ говорятъ, „созрѣлъ“, когда выдѣленіе становится густымъ, слизисто-гнойнымъ и жел-

тымъ, и не острымъ. Характеристиченъ умѣренный характеръ выдѣленія. Если при этихъ симптомахъ имѣется одновременное сильное чиханіе, то болѣе подходящимъ окажется *Цикламенъ* (*Cyclamen*).

При воспаленіяхъ глазъ, при ушной течи желтовато-зеленыхъ, умѣренныхъ выдѣленія характеристичны для этого средства.

Симптомы пульсатиллы при ушныхъ боляхъ: острья, рвущія, стучащія боли, хуже ночью. Ушные боли у дѣтей.

Нервнымъ дѣтямъ, которыя не могутъ переносить никакихъ болей и у которыхъ одна щека красная, а—другая бѣдная, должно давать камомиллу вмѣсто пульсатиллы.

Характеристичныя *желудочныя симптомы пульсатиллы*. Густо и бѣло обложенный языкъ, сухость рта безъ жажды, чувство полноты послѣ ѣды и ощущеніе какъ бы язвы въ желудкѣ. Чувство крайняго недомоганія, наступающее часа черезъ два послѣ ѣды съ сильнымъ пученіемъ отъ вѣтровъ, то въ одномъ, то въ другомъ мѣстѣ живота.

Если эти симптомы наступаютъ послѣ пирожнаго или сочныхъ, жирныхъ блюдъ, тогда *пульсатилла* еще болѣе показана. При такомъ же разстройствѣ пищеваренія отъ жирныхъ блюдъ полезны: *инпекакуана*, *туя* и *карбо-вегеталисъ*; при ощущеніи комка въ желудкѣ, полезна *Абіесъ нигра* (*Abies nigra*). Поносъ при пульсатиллѣ желтоватъ, водянистъ, зеленоватъ и часто мѣняетъ цвѣтъ; хуже послѣ поздняго ужина и послѣ полуночи.

Заболѣванія мужскихъ половыхъ органовъ, требующія примѣненія пульсатиллы: Воспаленія яичекъ и яичныхъ придатковъ, когда яичко оттянуто вверхъ, увеличено, темно-красно и чувствительно, съ болью вдоль сѣмяннаго канатика, особенно, если это есть слѣдствіе подавленнаго перелоя.

При опухоляхъ яичекъ сравни также: *Рододендронъ*, *Клематисъ*, *Годъ* и *Спонія*.

Мѣсячныя при пульсатиллѣ: Измѣнчивость какъ относительно цвѣта, такъ и времени, въ соединеніи съ колнкой и зябкостью; запоздавшія, недостаточныя или подавленныя регулы,

Другой, пожалуй еще болѣе характерный симптомъ, чѣмъ чувство разбитости въ костяхъ, это — рвота. Принятая больнымъ вода или пища извергается рвотой; разлитіе желчи, какъ только проходитъ ознобъ.

При инфлюенцѣ или гриппѣ указанія для *Эупаторіумъ* слѣдующія: Сильное чувство садненія и болѣзненность всего тѣла, охриплость и кашель съ чувствомъ сильнаго садненія въ гортани и груди; обильное жидкое истеченіе изъ носа съ жаждой, но приѣмъ жидкости вызываетъ рвоту. Кашель причиняетъ боли въ головѣ и на груди, — больной придерживаетъ грудь руками. (Сравни *дрозера*).

Эупаторіумъ показуется также у женщинъ при частыхъ болѣзненныхъ позывахъ къ мочеиспусканію, то съ незначительнымъ, то съ чрезмѣрнымъ отдѣленіемъ мочи. Моча темная и содержитъ слизь, чувствуется боль въ области почекъ.

Новости медицины.

Эхинацея при ожогѣ. Эхинацея дѣйствуетъ при ожогѣ, какъ чудотворное средство и примѣняю его, какъ наружно, такъ и внутрь. Когда поражены очень глубокія и болѣзненные ткани, я примѣняю его мѣстно и даю его также внутрь. Оно не только уменьшаетъ боль и чувствительность чудеснымъ образомъ, но дѣйствуетъ благотворно на нервную систему и предотвращаетъ шокъ (сотрясеніе нервовъ). Сначала я его даю въ разведеніи или эссенцію, смотря по обстоятельствамъ, затѣмъ я имъ насыщаю компрессъ и накладываю его на пораженное мѣсто. Черезъ нѣсколько минутъ больной успокаивается и засыпаетъ спокойнымъ освѣжающимъ сномъ. Если продолжать его примѣненіе наружно и давать его одновременно внутрь, то природа получаетъ какъ будто новыя силы для отдѣленія омертвѣвшей ткани; нагноенія очень мало и рубцованіе совершается нормально. При лѣченіи ожоговъ большихъ или маленькихъ не слѣдуетъ забывать объ эхинацеи: она вамъ не дастъ разочарованій и больной вамъ будетъ благодаренъ. (Д-ръ *Colglazier*).

Анизинъ противъ крапивной лихорадки. Приводимъ нѣсколько строкъ изъ письма пчеловода объ интересномъ излѣченіи по закону подобія, хотя и не высокими разведеніями:

„Хочу тебѣ сообщить еще одно излѣченіе. 3 года тому назадъ мой второй мальчикъ очень страдалъ отъ крапивной лихорадки. Мы часто обращались къ врачу, примѣняли также домашнія средства. Болѣзнь исчезала, но появлялась затѣмъ снова, особенно по вечерамъ. Въ сентябрѣ того-же года онъ помогаль мнѣ вынимать медъ у пчелъ, и пчелы его при этомъ порядочно кусали. Съ тѣхъ поръ крапивная лихорадка совершенно исчезла.

Черезъ нѣсколько дней я прочелъ въ „Практическомъ путеводителѣ“, что пчелиный ядъ помогаетъ отъ крапивницы, и такимъ образомъ загадка была разрѣшена“.

Къ сожалѣнію, въ письмѣ ничего не сказано о величинѣ и группировкѣ сыпи. Извѣстно, что въ гомеопатіи *apis* или *анизинъ* рекомендуются при появленіи нѣсколькихъ большихъ волдырей. *Hering* рекомендуетъ его при крапивной лихорадкѣ у дѣтей, когда они очень злы и легко раздражаются, когда распухшія мѣста красно-синяго цвѣта или блѣдны и прозрачны, съ большой опухолью, когда сильное растираніе хорошо переносятся, а умѣренное плохо; также при крапивницѣ у родильницъ.

Д-ръ *Moragas* у *Garcia* обращаетъ вниманіе на новое средство отъ туберкулеза въ „*Revista hom. de Barcelona*“ 1904 г. Къ своему удивленію д-ръ *Cavazzani* находилъ на вскрытіяхъ цѣлой массы труповъ въ окрестности Венеціи туберкулезныя пораженія совершенно излѣченныя и зарубцевавшіяся. Онъ приписалъ это тому обстоятельству, что жители этой мѣстности ѣдятъ очень много чеснока. Онъ заказалъ экстрактъ изъ чеснока и назвалъ его *аллезія*. По этому поводу д-ръ *Moragas* указываетъ, что аліумъ-сативумъ въ гомеопатіи уже примѣнялось противъ туберкулеза. Въ патогенезѣ этого средства, опубликованномъ д-ромъ *Petros* въ 1852 г., встрѣчаются слѣдующіе симптомы: „затрудненное отдѣленіе мокроты желатино-образнаго вида. Кашель по утрамъ, по выходѣ изъ спальни, съ обильнымъ выдѣленіемъ, постоянные хрипы въ бронхахъ. Колотье и боли въ бокахъ, тупая боль похъ

правымъ соскомъ“. Авторъ приводитъ еще случай туберкулоза, который быстро сталъ поправляться подъ вліяніемъ алліумъ-сативумъ.

По словамъ „*la Homeopathia de Mexico*“, *коккусъ-накти* показанъ съ успѣхомъ при хроническомъ воспаленіи почекъ, при почечной коликѣ, при катаррѣ пузыря, идущаго отъ мочеточниковъ къ пузырю: усиленные позывы къ мочеиспусканію, выдѣленіе по каплямъ кислой мочи, амміачнаго запаха съ бѣлымъ, зернистымъ осадкомъ и слизистыми нитями. Его дѣйствіе напоминаетъ кантарисъ.

Х р о н и к а.

28 января с. г. состоялось XV очередное собраніе Кіевскаго Гомеопатическаго Об—ва. Предметы занятій были слѣдующіе:

1) Заслушанъ и утвержденъ отчетъ Правленія за 1905 г.
2) Заслушана и утверждена смѣта прихода-расхода на 1906 г.

3) Д-ръ *Ржаницынъ* прочелъ докладъ о преимуществахъ гомеопатическаго метода лѣченія въ сравненіи съ аллопатическимъ.

4) Д-ръ Березницкій прочелъ докладъ научно-практическаго содержанія: „объ излѣченіи золотушнаго образованія гомеопатическими лѣкарствами“.

5) Выборы двухъ новыхъ членовъ Правленія, вмѣсто выбывшихъ по жребію.

Кіевское Гомеоп. Об-во, послѣ трехлѣтняго перерыва, опять открыло свою лѣчебницу для приходящихъ больныхъ, которую завѣдуетъ д-ръ *Ржаницынъ*. При лѣчебницѣ существуетъ бібліотека гомеопатическихъ изданій къ услугамъ публики.

Такимъ образомъ, Кіевское Гомеоп. Об-во, послѣ трехлѣтняго перерыва, опять возстановило свою активную дѣятельность.

Затишье въ дѣлахъ Об-ва было въ зависимости отъ отсутствія врача-гомеопата въ Кіевѣ.

Японская медицина. Нижеприводимыя интересныя свѣдѣнія мы заимствуемъ изъ „Очерковъ по японской медицинѣ“ (Вѣстн. общ. гигиены, судебн. и практ. мед.). Авторъ очерка Н. В. Кириловъ былъ приглашенъ фирмою „Семенова и Демби“ врачомъ, завѣдующимъ санитарною частью и больницей промысловъ въ мѣстности Маука, лежащей въ западной части южнаго Сахалина, въ то время принадлежавшаго Россіи, но по портсмутскому договору перешедшаго во владѣніе японцевъ.

Фирма на промыслахъ, которые тянутся на сорокъ верстъ, имѣла своихъ рабочихъ для добыванія съѣдобной морской капусты (водорослей—*Laminaria*) и для ловли сельдей и приготовления изъ нихъ удобрительнаго тука. Къ Маукѣ также примыкали промысловые участки, на которыхъ работали русскіе, айнскіе и японскіе рабочіе. Въ промежуткахъ между рыболовными участками находятся 3 русскихъ поселка. Всѣхъ рабочихъ въ Мауевскомъ районѣ насчитывалось до 2800 человекъ, изъ нихъ японцевъ—до 2000, русскихъ—до 200, а остальные принадлежали къ туземному населенію—айнамъ, гилякамъ и т. д.

Фирма, работающая здѣсь 27 лѣтъ, построила на промыслахъ больницу и ежегодно приглашала японскаго врача.

„Я,—говоритъ Н. В. Кириловъ,—будучи въ 1898 году на южномъ Сахалинѣ, познакомился съ японскимъ врачомъ, работавшимъ въ больницѣ совмѣстно со своей женой. Они располагали при больницѣ значительной аптекой. Въ 1902 году, въ виду бывшей на Дальнемъ Востокѣ холерной эпидеміи, мѣстная администрація потребовала русскаго отвѣтственнаго врача, и я былъ приглашенъ фирмой, но послѣдняя оставила у себя на службѣ и прежняго японскаго врача, по фамиліи Товара-Санъ, окончившаго токійскую медицинскую школу лишь за годъ до того и работавшаго въ 1902 г. въ Кобе во время холерной эпидеміи. Я пріѣхалъ,—дальше говоритъ авторъ,—на 3 дня позднеѣ парохода, приезжаго большую партію рабочихъ, и засталъ Товара разбирающимъ медикаменты и другія больничныя приспособленія, полученныя изъ Хакодате. Я съ собою также имѣлъ нѣкоторые алкалоиды и инструменты, служащіе для пополненія инвентаря больницы. Впрочемъ, я былъ увѣренъ, что японцы, отащав-

шіея вообще предусмотрительностью, выработали въ Маугѣ наилучше приспособленный къ мѣстности типъ больницы и аптеки. Предположеніе мое вполне оправдалось". Далѣе идетъ описаніе помѣщенія больницы, при которой помѣщается и аптека. Обстановка послѣдней состоитъ изъ конторки, этажерки-полки, шкафика, 2 столовъ, 3 стульевъ, 1 длиннаго невысокаго стола для операціи и осмотра больныхъ и желѣзной печи.

Больничная аптека имѣла все необходимое для сельской амбулаторіи, начиная со стерилизатора, работавшаго почти ежедневно.

Микстуры всѣ отпускались на сахарномъ сиропѣ, и онъ расходовался обыкновенно по цѣлому фунту въ день; стлянки выдавались съ чистыми пробками и сигнатурами. Часто назначалась соляная кислота, еще чаще кремортартаръ и сѣрнокислая магнезія; эти средства оказались предупреждающими эпидемическую „бери-бери“ (какке). Немногіе порошки изготовлялись про запасъ, какъ, напримѣръ, Доверовы; мази—кромѣ готовыхъ цинковой, сѣрой ртутной—всегда готовились *ex tempore*; отпускались мази въ двустворчатыхъ ракушкахъ вмѣстимостью въ 10 и 30 граммъ—чрезвычайно практичная, дешевая, прочная посуда; растирались мази не въ ступкахъ, а на доскѣ широкимъ, длиннымъ, тонкимъ гнущимся шпаделемъ: работа производится быстро. Для перевязокъ шла масса восчаной бумаги (растительный воскъ), бинты исключительно марлевые, мягкіе. Осмотръ больныхъ производился въ аптекѣ, при чемъ входящій больной садился на табуретъ или стулъ со спинкой противъ окна; въ такомъ же положеніи обыкновенно производились и перевязки.

Оцѣнка лѣкарствъ въ больничной аптекѣ была несложна: рабочіе „фирмы“ платили по 6 коп. за суточный приѣмъ лѣкарства (все равно—медикаментовъ или перевязочныхъ средствъ), остальные же—по 7 коп. Въ рецептѣ строго обозначалось суточное количество лѣкарства, а въ концѣ рецепта дѣлалась приписка: „выдать лѣкарства“ на два или три дня, смотря по болѣзни и разстоянію мѣстожителства больного отъ аптеки.

Японскій языкъ звученъ, какъ итальянскій; грамматика и *синтаксисъ* его просты почти въ той же мѣрѣ, какъ въ эспе-

ранто. Японскій языкъ не допускаетъ сочетанія двухъ или нѣсколькихъ согласныхъ. Поэтому, когда японецъ слышитъ европейскія слова, то онъ всегда за каждымъ согласнымъ звукомъ подразумѣваетъ гласную.

Приведемъ здѣсь нѣкоторыя названія, необходимыя въ аптекѣ:

Аптека—кусури-но-мисэ.	Morphium—морохинé.
Фармацевтъ—кусурия.	Saccharum album—сато.
Лѣкарство—кусури, хукузаи.	Tinct. jodi—іодо тиноки.
Acid. sulfuricum—пиу санъ.	Tinct. valerian—кисо тиноки.
Acid. carbolic.—секиганъ санъ.	Марля мягкая—газу.
Acid. citric.—куенъ санъ.	Вата—да-си-мэнъ, вата.
Aq. destillat—зіоріо суй.	Ядъ—доку, яку.
Aq. calcis—секай суй.	Ступка—нюхачи.
Extr. secal. cognuti—мэмба	Ложка—сази.
экису.	Вѣски—хакари.

Въ Японіи, по словамъ японскихъ историковъ, въ 700 году по Р. Х.¹ былъ основанъ мед. лицей, первая аптека была учреждена въ 730 году, а въ 824 году было открыто первое больничное благотворительное учрежденіе, но эти данныя, по мнѣнію автора, должны быть строго изслѣдованы и провѣрены.

Португальцы, впервые появившись въ Японіи въ 1543 г., нашли медицину Японіи отсталой и взяли медицинское дѣло въ свои руки. Въ 1559 году португальцы при помощи учениковъ-туземцевъ развели, на отведенномъ имъ правительствомъ участкѣ земли въ 3000 десятинъ на горѣ Ибуки, садъ лѣкарственныхъ растений, въ которомъ культивировались до 3000 видовъ растений.

Въ 1881 году въ Японіи была издана фармакопея, въ которой удержались только рациональныя средства мѣстной флоры. Фармакопея издана по образцу прусской фармакопеи.

Таксы для аптекъ не существуетъ. Аптеки представляютъ собою лавочки, гдѣ торгуютъ, кромѣ лѣкарствъ, и другими предметами.

Въ Токио и Киото имѣются по одному медицинскому факультету, въ которыхъ обучаются до 700 студентовъ. Имѣются

еще 5 медицинских правительственных школъ съ 2028 слушателями и 14 школъ медицинскихъ и фармацевтическихъ, содержимыхъ городами и частными лицами съ 3352 студентами.

Въ 1900 г. въ Японіи насчитывалось: 16 правительственныхъ, 248 общественныхъ и 624 частныхъ госпиталей. Врачей было 44.993, химиковъ—2438, дрогистовъ—24,773 и фармацевтовъ—3230.

ВЫХОДИТЬ ЕЖЕНЕДЕЛЬНО

„УФИМСКАЯ ЗЕМСКАЯ ГАЗЕТА“,

ставящая своей задачей въ формѣ, доступной пониманію широкихъ круговъ населенія, по преимуществу крестьянскаго, отвѣчать на ихъ назрѣвшія запросы и нужды.

Подписная цѣна съ пересылкой 1 руб.

Подписка принимается
въ Губернской Земской Управѣ. г. Уфа.

Редакторъ Предсѣдатель Управы П. Ф. Коропачинскій.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самыя застарѣлыя мозоли быстро и безслѣдно излѣчиваются при употребленіи мозольной жидкости Голлендеръ, безъ малѣйшей боли.
ЦѢНА флак. 35 н., 2 флак. высылаются почтою за 1 р. изъ Лабораторіи І. ГОЛЛЕНДЕРЪ:

С.—Петербургъ. Разъѣзжая ул., д. № 13.

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Какъ практиковать гомеопатію.

Лекція, читанная передъ врачами-гомеопатами, д-ромъ Кларкъ (Clarke)
10-го февраля 1905 г.

Перевелъ съ англ. *В. Я. Гердъ.*

Въ настоящемъ курсѣ лекцій я обращаюсь не къ начинающимъ, а къ свѣдущимъ врачамъ, желая попытаться открыть новый путь къ изученію гомеопатіи.

Въ гомеопатической литературѣ есть мѣсто для совершенно новаго рода руководства. У насъ имѣется цѣлая масса книгъ по лѣкарствовѣдѣнію и терапевтикѣ, необходимыхъ для практики гомеопатіи, но недостаетъ такого сочиненія, которое давало бы возможность использовать ихъ, и мнѣ хотѣлось бы если и не вполне удовлетворить такому недостатку, то по крайней мѣрѣ сдѣлать шагъ въ этомъ направленіи.

Чтобы сдѣлать мои замѣтки яснѣе, я буду основывать ихъ, насколько возможно, на сдѣланныхъ мною дѣйствительныхъ наблюденіяхъ. Безъ дальнѣйшихъ оговорокъ привожу нижеслѣдующій случай:

Молодой человекъ, 24-хъ лѣтъ, худой, блѣдный, съ темными волосами и карими глазами, явился ко мнѣ въ началѣ марта 1903 г., жалуясь на дрожаніе нижней челюсти. Три съ половиною года передъ тѣмъ онъ получилъ ударъ по лицу распашною дверью. Три недѣли спустя у него началось дрожаніе челюсти. Онъ безуспѣшно лѣчился въ одной изъ лондонскихъ больницъ, но затѣмъ былъ излѣченъ гомеопатіей. Теперь же треморъ возобновился въ ожесточенной формѣ.

Когда онъ пришелъ ко мнѣ, я нашелъ, что у него нижняя челюсть находилась въ непрерывномъ треморѣ, который также отзывался и на языкѣ.

Языкъ у него былъ чистъ и кишечникъ дѣйствовалъ правильно. Ъда и разговоръ были нѣсколько затруднены и онъ чувствовалъ себя истомившимся.

Его семейная исторія была хороша и онъ никакими болѣзнями не страдалъ, за исключеніемъ расстройства пищеваренія, отъ котораго я лѣчилъ его полтора года назадъ. Оспа ему была привита только однажды, въ дѣтствѣ.

Что же слѣдовало дѣлать въ данномъ случаѣ? Аллопатическій методъ можно оставить въ сторонѣ — онъ оказался безуспѣшнымъ въ первомъ случаѣ и состоялъ бы въ дозѣ нервиновъ и успокаивающихъ средствъ — и мы рассмотримъ только, что можно бы было сдѣлать гомеопатіей.

Одинъ изъ первыхъ вопросовъ, который я задаю себѣ въ этихъ случаяхъ: нѣтъ ли какого либо активнаго болѣзненнаго дѣятеля, вызывающаго страданіе, но непрепятствующаго возстановленію здоровья. Мой девизъ не *cherchez le microbe*, а *cherchez le miasme*, но объ этомъ впереди. Въ данномъ случаѣ я такого миазма найти не могъ, что же мнѣ оставалось дѣлать?

Какъ люди практическіе мы должны всегда стараться использовать всѣ имѣющіяся въ нашемъ распоряженіи средства. Гомеопать смотреть на свои случаи иначе, чѣмъ аллопаты. Почему? А потому, что онъ назначаетъ свои лѣкарства на иныхъ основаніяхъ. Аллопаты довольствуются окрещеніемъ болѣзни — остальное легко. Гомеопаты часто откладываетъ обрядъ крещенія до снятія, такъ сказать, фотографіи даннаго случая, а иногда даже до излѣченія пациента. Каждый гомеопатъ лѣчитъ по своему, смотря по тому, какимъ образомъ онъ изучалъ свои средства, и отыскиваетъ *simile* нѣсколько иначе, чѣмъ его товарищи. Къ счастью, для большинства случаевъ существуетъ много *simile*, и для излѣченія не всегда бываетъ необходимо находить *simillimum*.

Теперь, прежде, чѣмъ идти далѣе, я попросилъ бы васъ *помочь мнѣ въ данномъ случаѣ*. До выбора вами средства я *готовъ еще разъ прочесть симптомы*, если кто либо изъ васъ

пожелаетъ это, и отвѣтитъ на вопросы, которые вы сочтете нужнымъ задать мнѣ. Затѣмъ я буду очень обязанъ, если вы сообщите, какія средства вы считали бы пригодными и почему. Стѣсняться вамъ нечего, такъ какъ я самъ, какъ вы увидите, не сразу напалъ на цѣлебное средство.

[Д-ръ Макнишъ (Macnish) предложилъ *Арнику* въ виду полученнаго удара, а также *Цинкъ*. Д-ръ Дэй (Day): *Меркурій* или *Азарикусъ*. Д-ръ Берфордъ (Burford): *Меркурій*. Д-ръ Ламбертъ (Lambert): *Нуксъ-вомику* или *Меркурій*.

Д-ръ Сирсонъ (Searson): *Имацию*. Эти предложенія были подвергнуты обсужденію, и затѣмъ лекторъ продолжалъ].

Мнѣ сдается, что большинство изъ насъ научились нашей практикѣ не изъ лѣкарствовѣднѣй, а изъ книгъ, *ссылающихся на лѣкарствовѣднѣе*. Единственныя практическія книги, попавшія мнѣ въ руки, когда я впервые познакомился съ гомеопатіей, были *Фармакодинамика* и *Терапевтика* Юза. Если въ нихъ я не находилъ средства, подходящаго для даннаго случая болѣзни, то онъ оставался не излѣченнымъ. Употребленіе этихъ сочиненій вызываетъ необходимость дать болѣзни названіе, а затѣмъ отыскивать это названіе по клиническому указателю Юза (или Фаррингтона) съ цѣлью найти что нибудь соотвѣтствующее данному случаю.

Все это не удовлетворяло меня, и чтобы облегчить себя я составилъ свой „Prescriber“ *), въ которомъ я постарался собрать практическія стороны другихъ сочиненій.

Какое пособіе можетъ оказать въ данномъ случаѣ „Prescriber“? Такъ какъ онъ представляетъ собою реперторій симптомовъ, то прежде чѣмъ отыскивать въ немъ средство необходимо опредѣлить болѣзнь. Это не былъ случай столбняка или случай хорей, хотя по напряженному состоянію челюстныхъ мышцъ онъ скорѣе походилъ на первую болѣзнь. Подъ заголовкомъ „Столбнякъ“ я нашелъ, въ числѣ другихъ лѣкарствъ, *Стрихнинъ* съ показаніемъ „послѣ ушиба“. Въ виду этого я и назна-

*) The Prescriber: a Dictionary of the New Therapeutics. By John H. Clarke, M. D.

чилъ *Стрихнинъ* 12, по четыре крупинки, растертая въ порошокъ, три раза въ день.

Апрѣля 7-го.—Движеніе челюсти продолжается. Послѣднія двѣ ночи спалъ немного лучше. Ъсть ему нѣсколько легче. Очень слабъ.

Это собственно равнялось прежнему положенію. *Стрихнинъ* 12, очевидно, не соотвѣтствовалъ данному случаю. Можетъ быть, высшая или низшая потенція этого средства оказалось бы пригоднѣе? Мнѣ думается, что нѣтъ.

Когда я записываю какойнибудь случай болѣзни, я имѣю обыкновеніе отмѣчать сбоку названіе лѣкарствъ, которыя мнѣ кажутся соотвѣтствующими. Если у меня нѣтъ времени, я прописываю то изъ нихъ, которое является наиболѣе подходящимъ. а затѣмъ обращаюсь къ лѣкарствовѣдѣніямъ, чтобы сравнить намѣченныя средства, и подвѣрнуть или исправить свой выборъ.

Замѣтите, я теперь уже справляюсь съ *лѣкарствовѣдѣніемъ*. Мнѣ необходимо, чтобы симптомы были расположены въ схематическомъ порядкѣ и мнѣ нужно также имѣть подъ рукою реперторій.

Стрихнинъ оказался непригоднымъ, что же дальше?

Въ числѣ первоначальныхъ записанныхъ мною средствъ, кромѣ *Стрихнина*, были также слѣдующія: *Алюмина*, *Теридіонъ*, *Агарикусъ*. *Агарикусъ* составляетъ главное средство при хорѣѣ и имѣетъ подергиванія нижней челюсти. *Теридіонъ* вызываетъ спазматическіе симптомы нижней челюсти и въ его патогенезѣ мы встрѣчаемъ и столбнякъ и тризмъ, а такъ какъ онъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, является глубокимъ конституціональнымъ противоположнымъ средствомъ, то мой выборъ палъ на него. Я назначилъ *Теридіонъ* 30, двадцать четыре занумерованныхъ порошка, изъ коихъ только три были съ лѣкарствомъ, утромъ и вечеромъ по порядку нумеровъ. Это было 7-го апрѣля.

Апрѣля 16-го.—За послѣднюю недѣлю спитъ лучше. Говорить ему легче. Аппетита нѣтъ. Кишечникъ дѣйствуетъ довольно удовлетворительно. Головная боль. Глаза слабы. Натяженіе подъ *челюстью* сильное.—Такъ какъ замѣтно было нѣкоторое улучшение, то я снова предписалъ то же средство.

Апрѣля 23-го. — Челюсть почти въ томъ же состояніи.

У него появилось *дрожаніе по всему тѣлу*. Оно иногда не даетъ ему заснуть. Говорить гораздо лучше. Ъсть безъ удовольствія. Кишечникъ въ исправности. Постоянная боль надъ глазами. Глаза слабы. Подчелюстные мышцы напряжены. Руки дрожать. Побужденіе ходить. Едва могъ оставаться на одномъ мѣстѣ.

Положеніе измѣнилось — треморъ изъ мѣстнаго сдѣлался общимъ. Дрожаніе рукъ и общее безпокойство.

[Случай вновь подвергся обсужденію и было высказано много предложеній. Нѣсколько врачей выразили мнѣніе, что *Теридіонъ* вызвалъ ожесточеніе. Лекторъ согласился съ этимъ взглядомъ, полагая, что *Теридіонъ*, своимъ антипсорнымъ дѣйствіемъ, развилъ распространеніе симптомовъ. Затѣмъ онъ продолжалъ]: Въ моей записной книгѣ я намѣтилъ два средства: *Меркурій* и *Антимоніумъ тартарикумъ*, какъ способныя, насколько мнѣ извѣстно, болѣе всякихъ другихъ вызывать общіе треморы. Какъ то, такъ и другое, оказались бы пригодными (Они антидотируютъ другъ друга). Мой выборъ палъ на *Ант. т.*, причемъ я, кажется, руководствовался общимъ выводомъ больного. Его языкъ не былъ характернымъ для *Меркурія*. — *Ant. t.* 12 gtt. П. Sacch. lactis. q. s. misce XXIV, 1 ter de die.

Апрѣля 30-го. — Улучшеніе. Спитъ лучше. Два послѣдніе дня ѣсть было легче. Не такъ безпокоенъ. Ощущаетъ больше слабости.

(Тутъ всѣ единодушно признали, что средство слѣдуетъ повторить, что и было на самомъ дѣлѣ сдѣлано).

Мая 7-го. — Значительное учуженіе. Дрожаніе рукъ уменьшилось. Ъсть гораздо легче. Челюстные мышцы стали значительно мягче. Сонъ неудовлетворительный. Глаза нѣсколько болятъ. — Продолжать.

Мая 14-го. — Ему гораздо лучше. Спитъ лучше. Глазамъ легче. Языкъ чистъ. — Продолжать.

Мая 21-го. — *Треморъ прекратился совершенно* 18-го числа. Спитъ гораздо лучше. Appetitъ хорошій. Языкъ чистый. Испражненія правильныя. У него была зубная боль и сильная боль въ маковкѣ. Чувствуетъ себя очень слабымъ.

Такимъ образомъ главный недугъ исчезъ. Оставались слабость и нѣкоторыя побочныя разстройства. Боль въ макушкѣ указывала на *Сульфуръ*, а такъ какъ это средство соотвѣтствуетъ слабости и другимъ нарушеніямъ, являющимся послѣ острыхъ болѣзней, вызвавшихъ пробужденіе скрытой псоры, то оно и было теперь назначено—*Rp. Sulph.*—30, gr. IV. *Sacch. lactis. q. s.* XXIV. I ter de die.

Мая 28-го. — Гораздо лучше. Зубная боль была незначительна.

До этого онъ постоянно чувствовалъ, при возбужденіи, притягиваніе челюсти вверхъ. Теперь такого ощущенія вовсе нѣтъ. — Принимать то же средство утромъ и вечеромъ.

Юня 11-го. — Здоровъ. Языкъ чистъ. Appetitъ хорошій. Кишечникъ въ исправности. Спитъ хорошо. Головныхъ болей нѣтъ.

(Въ заключеніе лекторъ упомянулъ еще одно средство, которое могло бы оказаться цѣлебнымъ, а именно: *Гельземіумъ*, предложенный также однимъ изъ присутствующихъ врачей. Въ числѣ симптомовъ, вызываемыхъ имъ, мы находимъ: непрерывное дрожаніе подбородка. Нижняя челюсть неудержимо выпираетъ въ сторону“. Въ данномъ случаѣ бокового движенія не было, но „дрожаніе“ соотвѣтствовало вполнѣ. Лекторъ посоветовалъ своимъ слушателямъ записать на поляхъ ихъ лѣкарствовѣдній противъ *Antim. tart.*: „безпрерывное дрожаніе подбородка и нижней челюсти“. Одинъ изъ врачей, д-ръ Макнишъ, сообщилъ, что ему удалось излѣчить подобный случай очень быстро помощью *Антимоніумъ тартарикумъ* и *Гельземіумъ*).

Связь между симптомами.

Записка д-ра мед. *C. J. Wilkinson*'а.

Съ англійскаго перевелъ *В. Я. Гердъ*.

Въ нашихъ повседневныхъ поискахъ за *simillimum* намъ приходится выслушивать рассказы нашихъ пациентовъ объ испытываемыхъ ими симптомахъ и свидѣтельствовать ихъ для отыска-

нія какихъ-либо объективныхъ признаковъ, объясняющихъ причину и патологію болѣзни. Тотъ плохой наблюдатель, кто не замѣчалъ, что есть извѣстные симптомы, на которые больной жалуется *sub sponte*, какъ на существенную и интегральную часть его болѣзни, тогда какъ въ наличности находятся симптомы, связь которыхъ съ его страданіями не такъ очевидна, и о которыхъ онъ склоненъ умалчивать, считая ихъ внѣ сферы его личной болѣзни. Между тѣмъ связь между этими побочными, по-видимому случайными симптомами, съ тѣми, которые явно составляютъ сущность болѣзни, очень часто служитъ важнымъ показаніемъ или руководствомъ для выбора цѣлебнаго средства. Меня удивляетъ, что не смотря на то, что такіе симптомы встрѣчаются въ испытаніяхъ на здоровыхъ, и часто признаются учеными показателями для выбора истиннаго симиллимума, о значеніи этой связи по настоящее время не существуетъ систематическаго сочиненія. Мнѣ кажется, что именно въ этомъ направленіи слѣдовало бы искать объясненія дѣйствія закона подобія.

Для успѣшнаго *излѣченія* на основаніи этого закона нѣтъ надобности, чтобы болѣзнь проявляла всѣ симптомы, производимые назначаемымъ лѣкарствомъ при его испытаніи на здоровыхъ, но необходимо, чтобы каждый симптомъ данной болѣзни находился въ искусственной болѣзни, вызываемой лѣкарствомъ. На самомъ дѣлѣ, что излѣченіе находится въ прямомъ отношеніи къ подобію, составляетъ для насъ триумфъ. Съ другой стороны, многіе, конечно, наблюдали, что иной разъ облегчаются только нѣкоторые отдѣльные симптомы лѣкарствами, имѣющими эти симптомы, но не представляющими собою совокупность всѣхъ симптомовъ данной болѣзни, т. е. польза средства опять-таки находится въ зависимости отъ степени подобія. Изъ это слѣдуетъ, что сходство этихъ побочныхъ симптомовъ болѣзни съ побочными симптомами наиподобнѣйшаго средства, составляетъ очень существенную часть успѣшной практики, и эта связь является очень важнымъ факторомъ для надлежащаго уразумѣнія истиннаго значенія закона подобія.

Сознавая свою неспособность, я не рѣшаюсь входить въ подробный разборъ этого труднаго вопроса, и только приведу нѣ-

сколько часто встречающихся случаевъ, въ которыхъ можно установить эту связь между симптомами.

Намъ нерѣдко приходится встрѣчать форму кашля, отличающуюся слѣдующими характерными признаками, а именно: раздраженіе и боль въ глоткѣ и дыхательномъ горлѣ; афонія, причѣмъ голосъ измѣняетъ свой звукъ въ серединѣ слова или фразы; щекотаніе, простирающееся отъ гортани къ отверстію евстахіевой трубы. Кашель короткій и сухой, т. е. изо рта не выгоняется мокроты, но она можетъ подняться до глотки и затѣмъ ускользаетъ обратно; онъ значительно ухудшается при переходѣ изъ теплаго воздуха въ холодный. Кашель этотъ сильно потрясаетъ больного, такъ что у него невольно отдѣляется моча вслѣдствіе давленія, вызываемаго кашлемъ, на содержимое кишечника. Этотъ симптомъ прямо указываетъ на *каустикумъ*, хотя онъ появляется также въ испытаніяхъ *циллы* и *натрумъ муріатикумъ*. *Causa causans*, конечная причина, этого симптома далеко не ясна. Разсмотримъ вкратцѣ механизмъ кашля.

„Актъ кашля всего чаще сопровождается вдыханіемъ, за которымъ слѣдуетъ выдыханіе на воздухъ, которымъ легкія наполняются при вдыханіи, лишается возможности свободно выйти черезъ голосовую щель, такъ какъ она на мгновеніе замыкается вслѣдствіе сближенія голосовыхъ струнъ. Затѣмъ брюшныя мышцы сильно толкаютъ внутренности вверхъ къ діафрагмѣ, которая, въ свою очередь, надавливаетъ на воздухъ, заключающійся въ легкихъ, и голосовыя струны съ шумомъ разъединяются, причѣмъ вмѣстѣ съ выходящимъ токомъ воздуха быстро и сильно изгоняются изъ легкихъ и дыхательнаго горла слизь и другія вещества, требующія удаленія.

„Ясно, что во время кашлевого акта мышцы оказываютъ на брюшныя внутренности, служащія серединою, помощью которой производится давленіе вверхъ на діафрагму, не меньшее давленіе, чѣмъ на легкія, и что содержимое внутренностей точно также подвергается напору къ изгнанію. Однако же этого не допускаютъ смыкающія мышцы, которыя инстинктивно и самопроизвольно сокращаются“¹⁾.

¹⁾ Kirke's Handbook of Physiology, p. 225.

Очевидно, поэтому, что вызываемое кашлемъ, въ такихъ случаяхъ, произвольное отхожденіе мочи находится въ зависимости отъ слабости смыкающей мышцы мочевого пузыря, будь то частичный парезъ, или такое нарушеніе ея иннерваціи, которое вызываетъ замедленіе ея воздѣйствія, препятствуя своевременному ея сокращенію. *Каустикумъ* изобилуетъ паралитическими симптомами. Онъ вызываетъ параличъ лица, вѣка, губъ, языка, глоточныхъ мышцъ и въ особенности мочевыхъ мышцъ. Мы наблюдаемъ сначала ослабленіе запирающей мышцы, затѣмъ ослабленіе *detrusor urinae* и, наконецъ, катарръ мочевого пузыря.

Но, спрашивается, какое значеніе имѣетъ связь между довольно обычнымъ результатомъ простуды съ пораженіемъ третьяго до пятаго крестцоваго сегмента? Можетъ ли современная патологія дать намъ какое-либо объясненіе? А между тѣмъ именно на эту связь указываютъ испытанія *каустикумъ* на здоровыхъ.

Нѣсколько лѣтъ назадъ я показалъ, что самый высокій предѣлъ происхожденія нервовъ, контролирующихъ калибръ сосудовъ яичниковъ, толстой кишки, мочевого пузыря и матки, находится въ позвоночникѣ на уровнѣ четвертаго и пятаго поясничныхъ позвонковъ, составляющемъ также высшій пунктъ происхожденія пояснично-крестцоваго спинного мозга. Этимъ я объясняю рефлекторныя боли, которыя такъ часто сопровождаютъ раздраженіе упомянутыхъ органовъ. Патогенные симптомы *колоцинта* ясно обнаруживаютъ связь между яичниковою болью или катарромъ и болью въ прямой кишкѣ съ болью въ бедрѣ или лодыжкѣ, и даже съ атрофіей мышцъ бедра и ноги.

Намъ часто случается встрѣчать совокупность симптомовъ, слѣдующихъ за принятіемъ въ пищу извѣстныхъ рыбъ (даже свѣжихъ), овсяной каши (у нѣкоторыхъ чувствительныхъ особъ), или послѣ питья въ большомъ количествѣ холодной воды при разгоряченномъ тѣлѣ. Сначала ощущается общее чувство стѣсненія, особенно сильное въ груди; рвѣзъ въ желудкѣ съ отрыжкой кислыхъ газовъ и изжогою съ выдѣленіемъ очень кислой жидкости. Затѣмъ внезапно выступаетъ крапивная сыпь съ такою быстротою, что она кажется результатомъ позывовъ на рвоту; вѣки опухаютъ, губы утолщаются, на кожѣ появляются много-

численные пятна, прыщатыя, приподнятыя, но сами по себѣ плоскія, вначалѣ часто бѣлыя, но окруженныя большими кругами розоватой гипереміи. Часто наступаетъ поносъ съ схватками въ подбрюшіи; испражненія мягкія, кашицеобразныя особенно затхлаго запаха. Высыпь блѣднѣетъ и уменьшается, но черезъ нѣсколько часовъ снова возвращается. Уже давно полагаютъ, что эти симптомы указываютъ на всасываніе какого то бѣлковиднаго вещества или токсина изъ желудочныхъ и кишечныхъ стѣнокъ, но *modus operandi* этого вещества установленъ лишь въ послѣднее время, причемъ найдено, что оно ослабляетъ дѣятельность фибриногена и такимъ образомъ понижаетъ свертываемость крови. Отсюда отекъ вѣкъ, набуханіе кожи, и серозныя выдѣленія изъ рта и кишечника.

Эта картина симптомовъ и пояснительная ихъ патологія интересны въ томъ отношеніи, что они вполне покрываются испытаніями *пульсатиллы* на здоровыхъ. Не будучи самъ хорошимъ субъектомъ для *пульсатиллы*, я еще не былъ въ состояніи удостовѣриться, понижаетъ-ли въ дѣйствительности это средство, въ патогенныхъ дозахъ, свертываемость крови, но считаю это болѣе чѣмъ вѣроятнымъ, такъ какъ мнѣ приходилось часто наблюдать, что лица, особенно подверженныя такимъ приступамъ крапивницы, т. е. тѣ, у которыхъ свертываемость крови если и не всегда понижена, но, во всякомъ случаѣ, склонна къ нарушеніямъ, обладаютъ какъ разъ темпераментомъ *пульсатиллы*: „особы, которыя, вслѣдствіе преобладанія у нихъ жировой ткани, бѣлизны ихъ тѣла, округленности формъ, кротости нрава и измѣнчивости настроенія духа, представляютъ собою выдающіяся черты женскаго пола“¹⁾.

Фаррингтономъ, въ своей *Клинической фармакологіи*, считаетъ венозную обструкцію главнымъ показателемъ для *пульсатиллы*. „Вы должны помнить“, говоритъ онъ, „что это средство дѣйствуетъ на сосудистую систему, особенно праваго сердца, и на вены и капилляры. Такъ, мы находимъ, что все, что ослабляетъ венозное кровообращеніе, все, что замедляетъ возвращеніе крови къ сердцу, должно вызывать какъ разъ симптомы, показующіе

¹⁾ *Teste*, цитируемый въ *Фармакодинамикѣ* Юза.

пульсатиллу" . Несомнѣнно *пульсатилла* производитъ это дѣйствіе у испытателей, но, мнѣ кажется, что оно одно не удовлетворяетъ всѣмъ требованіямъ ея патогенеза. Допуская вліяніе *пульсатиллы* на свертываемость крови, мы можемъ объяснить себѣ многія состоянія, возбуждаемая ею, и въ особенности анемію, которую д-ръ Вlake считаетъ автоинтоксикаціей или результатомъ отравленія бѣлковидными веществами.

Эти примѣры могутъ служить иллюстраціей связи, существующей между симптомами, встрѣчаемыми въ патогенезахъ и болѣзняхъ. Всякій припомнитъ много подобныхъ случаевъ. Наблонность симптомовъ, излѣчиваемыхъ *нукс-вомикой*, ухудшаться въ четвертомъ часу утра встрѣчается постоянно. Мы легко объясняемъ это, когда дѣло касается пищеварительной системы, но что сказать о такомъ кашлѣ и кровохарканіи, которые ожесточаются въ томъ же часу? Чѣмъ можетъ объяснить это патологія? Какъ объяснить опять связь между плевродиніей и лишаемъ на губѣ, которую я неоднократно наблюдалъ на практикѣ и излѣчивалъ успѣшно помощью *ранункулюсы*.

Когда въ оркестрѣ ударяется какая нибудь нота, то всѣ струны и мѣдные инструменты, настроенные по нотамъ, находящимся въ общемъ аккордѣ съ ударяемой нотой, вибрируютъ ей, вызывая вторичные тона. Мнѣ кажется, что связь между симптомами представляетъ нѣчто аналогичное этому закону звуковъ. Эту аналогію я не считаю вполне фантастичною въ виду слѣдующихъ соображеній. Нотѣ въ музыкѣ присвоено произвольное названіе по первымъ буквамъ азбуки, но мы знаемъ, что ея индивидуальность или существо обуславливается числомъ колебаній или звуковыхъ волнъ, высылаемыхъ ею въ данное время. Мы можемъ также понять, что струну, по которой ударяютъ, чтобы издать извѣстную ноту, можно собственно подраздѣлить на неограниченное число частей, и далѣе, что эта нота изображаетъ результатъ колебанія не только всей струны, но и всѣхъ ея частей, которыя дѣлятся безъ остатка. Другими словами, число колебаній въ данное время изображаетъ вмѣстѣ съ тѣмъ и всѣ факторы, составляющіе произведеніе этого числа; такъ, нота, имѣющая 200 колебаній въ секунду, изображаетъ не

только 200 колебаній, но дважды сто, четырежды пятьдесят колебаній и т. д. Эти то факторы и побуждают другіе, находящіеся въ покоѣ, инструменты вибрировать въ сочувствіи съ ними и вызывать вторичные тоны.

Наша номенклатура болѣзней чисто произвольная, напр. свинка, корь и т. п., или основана на названіи явно пораженнаго органа или какой либо его части, напр. мѣлить, яичниковая киста и т. д. О дѣйствительной природѣ болѣзни, въ противоположность ея явленіямъ, мы пока еще очень несвѣдущи. О числѣ ея вибраціи (такъ сказать) намъ очень мало извѣстно, а о различныхъ факторахъ, изъ которыхъ она можетъ быть составлена (продолжая метафору), мы рѣшительно ничего не знаемъ. Тѣмъ не менѣе, рассматривая болѣзнь съ этой точки зрѣнія, мы легче можемъ представить себѣ, что каждый ея факторъ способенъ вызвать свои рефлексы, проявляющіеся побочными продуктами болѣзни въ видѣ ассоціированныхъ симптомовъ.

Такой взглядъ на болѣзнь предполагаетъ патологию болѣе совершенную, чѣмъ ту, которой мы можемъ достигнуть примѣненіемъ микроскопа и прибирной трубки и она представляется намъ особенно заманчивой.

Тотъ фактъ, что связь между симптомами болѣзни, повидимому совершенно случайная и необъяснимая, проявляется также въ той же послѣдовательности, при тѣхъ же условіяхъ періодичности, улучшенія и ухудшенія, въ испытаніяхъ цѣлебнаго средства, произведенныхъ на здоровыхъ, возводитъ формулу *similia similibus curantur* въ одинъ изъ великихъ законовъ природы.

Практическія наблюденія.

I.

Объ успѣшномъ дѣйствіи адреналина въ одномъ случаѣ артеріосклероза (объизвествленія сосудовъ) и эмфиземы (растяженія легкихъ).

Докладъ д-ра *Жуссе* — отца.

Переводъ съ французскаго *Б. В. Бореля*.

Августъ X. 60 лѣтъ поступилъ въ больницу *Saint-Jacques* въ сентябрѣ прошлаго года. Семь мѣсяцевъ онъ страдаетъ припадками астмы, очень сильными, которые мѣшаютъ ему работать, такъ что онъ принужденъ былъ поступить въ больницу *Necker*, гдѣ его лѣчили 5 мѣсяцевъ. Отъ припадковъ ему вприскивали морфій ежедневно отъ 2—3 разъ. Улучшенія не послѣдовало, поэтому больной ушелъ сначала домой, а потомъ поступилъ въ *Saint-Jacques*.

Въ прошлой его исторіи, какъ у него, такъ и у его близкихъ ничего особеннаго нѣтъ. Отецъ его умеръ 78 лѣтъ отъ паралича. Матери 77 лѣтъ, она совершенно здорова. У нея было 8 дѣтей, 4 умерли: одинъ въ 53 года отъ удара лошади, 3 остальныхъ въ дѣтствѣ отъ крупа; живущія совершенно здоровы. Больной ни разу не былъ боленъ. Онъ кузнецъ, велъ правильный образъ жизни, не напивался, пилъ онъ обыкновенно мало. Уже нѣсколько лѣтъ онъ страдаетъ одышкой

Осмотръ больного.— Легкія. При осмотрѣ грудь расширена и выпукла.

Выстукиваніе даетъ слишкомъ звонкій тонъ.

При выслушиваніи, вздохъ прерывистый и выдохъ очень продолженный и шипящій. Въ обоихъ легкихъ, многочисленные сухіе хрипы.

Кровообращеніе.— Артеріи тверды, какъ трубки, на лбу височная артерія очень извилиста. Пульсъ сильный, твердый, замедленный.

Сердце очень трудно выслушать. Верхушка находится въ шестомъ межреберномъ промежуткѣ. Шумовъ не слышно, только при аортѣ акцентъ на второмъ тонѣ съ металлическимъ тембромъ.

Пищеварительный аппаратъ.—Аппетитъ все время прекрасный. Пищевареніе совершается правильно, испражненія нормальны, ни поносовъ, ни запоровъ.

Печень немного опущена, но не кажется увеличенной въ объемъ.

Мочевой аппаратъ.—Количество мочи нормальное, около 1500 грм. въ сутки. Анализъ даетъ слѣдующіе результаты:

Удѣльный вѣсъ	1010;
Бѣлка	слѣды;
Мочевины	10 грм. 08;
Сахару	нѣтъ

Микроскопическое изслѣдованіе показало присутствіе зернистыхъ цилиндровъ и обрывковъ эпителія. Есть значитъ недостаточность почекъ и хроническій нефритъ. Недостаточность усиливается при пониженномъ отдѣленіи мочи.

Разстройство мочеиспусканія нѣтъ.

Больной слабъ, подавленъ. Онъ ходитъ съ наклоненной головой, втянутой въ плечи. Лицо блѣдное, глаза окружены синевою. Онъ не можетъ лежать и потому проводитъ ночи въ креслѣ. Онъ дремлетъ только 1 часъ въ сутки.

Припадки крайне часты и сильны. Они продолжаются около двухъ трехъ часовъ и оканчиваются обильнымъ отдѣленіемъ слизистой мокроты.

Лѣченіе.—Начинаютъ съ *самбукусы* по 10 капель эссенціи въ микстурѣ изъ 125 граммовъ. Это средство нисколько не помогаетъ. Припадки продолжаютъ также сильно и, не смотря на желаніе отменить морфіи, приходится ежедневно дѣлать по 1 впрыскиванью $\frac{1}{2}$ —1 сантиграмма морфія,—единственное средство, успокаивающее больного.

Вслѣдствіе неуспѣха *самбукусы*, даютъ классическое средство отъ астмы *ипекак*. (1-ое дѣл.), увеличивая дозу до 0,2—0,75 *сантигрм*. Не получаютъ никакого результата. *Арсеникумъ албумъ* также ничего не даетъ.

Во время этого лѣченія количество мочи падаетъ до 700 грм. Въ то же время появляется незначительный отекъ ногъ.

Кантарисъ (3-е) и полумолочный режимъ, мясо совершенно исключено, и количество мочи быстро увеличивается. Но припадки астмы также сильны.

Кали гидроіодикумъ (чистое) въ дозѣ 0,50 сантигрм. не даетъ никакого улучшенія.

Тогда даютъ *каустикумъ* (6-е). Оно дѣйствуетъ съ перваго же дня. Припадки становятся менѣ сильными, затѣмъ менѣ многочисленными. Понемногу больной начинаетъ спать по нѣскольку часовъ въ постели. Моча нормальная, количество ея доходить до 2-хъ литровъ въ сутки. Это средство даютъ въ продолженіе 3-хъ недѣль. Дѣйствіе его все уменьшается, наконецъ совершенно прекращается. Припадки повторяются, но слабѣе.

Переходятъ къ *адреналину* (2-ое растир.) 0,05 въ день; припадки прекращаются и улучшеніе очевидно. Количество мочи нѣсколько уменьшенное опять повышается до 2 литр.—2¹/₂ литр. Черезъ 2 недѣли дѣйствіе адреналина прекращается, припадки повторяются очень сильныя.

Тогда снова даютъ *каустикумъ* (6-е), никакого результата. Тоже и съ *кали гидроіодик.* Моча уменьшается, отекъ ногъ появляется снова и даже усиливается. Больной не спитъ по ночамъ, припадки очень сильны; *кантарисъ* (6-е) даетъ быстрое увеличеніе мочи и уменьшеніе отека, припадки немного уменьшаются.

Ипекак. и *каустик.* не даютъ никакого результата.

Адреналинъ (2-е растир.) снова пробуются и даетъ значительное улучшеніе, которое держится 2 недѣли.

Адреналинъ (3-е) не даетъ ничего.

Припадки очень усиливаются.

Арсеник.—никакого результата.

Лобелія инфлата. Ровно ничего. Отекъ ногъ очень силенъ. Моча 1200 грм.

Повторяютъ *кантарисъ* (6), который сначала очень помогъ. На этотъ разъ никакого результата.

12-е тоже ничего не даетъ, даже при полной молочной діатѣ.

Послѣ *каустик.* 12 въ продолженіе 2-хъ дней и въ виду его малаго дѣйствія, возвращаемся къ адреналину. На этотъ разъ даютъ 6-ое разведеніе. Дѣйствіе замѣчательное. Припадки совершенно исчезаютъ и больной спитъ всю ночь, если не считать маленькаго припадка, который продолжается полчаса между полуночью и часомъ.

Адремалинъ (6-е) дѣйствуетъ 15 дней, затѣмъ дѣйствіе снова прекращается.

Тогда даютъ *самбукусу* 10 капель. Это средство, не дѣйствовавшее въ началѣ лѣченія, теперь прекрасно помогаетъ. Его дѣйствіе продолжается еще до сихъ поръ. Въ настоящій моментъ состояніе больного значительно лучше. Онъ болѣе не походитъ на того подавленнаго и еле влачившаго ночи человѣка, какимъ онъ былъ при поступленіи въ больницу. Теперь онъ прогуливается большую часть дня и имѣетъ нормальный видъ.

Это наблюденіе вызываетъ интересныя соображенія.

У этого больного локалізація артеріосклероза въ аортѣ, легкихъ и почкахъ дала такой комплексъ симптомовъ, въ котормъ преобладала сердечная астма.

Терапія, хотя не дала окончательныхъ результатовъ, чего и невозможно было ждать въ такомъ сложномъ случаѣ, всетаки произвела симптоматическія измѣненія, которыя мы сейчасъ изложимъ. Въ больницу *Necker* даже не попробовали лѣчить болѣзнь. Примѣняли только вульгарный палліативъ, вырыскиванья морфія. Потомъ, какъ и слѣдовало ожидать, это средство, не смотря на увеличеніе дозы, стало на столько недостаточнымъ, что больной потребовалъ выписки изъ больницы.

Въ *Saint-Jacques*, сначала стали лѣчить астму; и не смотря на обычное дѣйствіе этого лѣченія, въ данномъ случаѣ оно не дало никакихъ результатовъ; постараемся найти причину этого.

Первой причиной является то обстоятельство, что это не чистая астма, и что растяженіе легкихъ, легко констатированное, связано съ артеріосклерозомъ бронхіальныхъ артерій; наконецъ. одышка зависѣла еще отъ пораженія аорты и почекъ; и потому, когда олышка усилилась съ паденіемъ количества мочи, мы дали *ваптарисъ* съ относительнымъ успѣхомъ, тогда какъ одышка зна-

чительно уменьшилась въ то время, когда моча доходила до 2-хъ—3-хъ литровъ въ сутки. Мы должны объяснить почему мы дали каустикумъ. Иностраннѣй врачъ, осмотрѣвшій при насъ больного, замѣтилъ, что у больного справа между ребрами прощупывается болѣзненная точка и увѣрилъ насъ, что каустикумъ сильно облегчитъ больного. Дѣйствительно, сильное облегченіе держалось 10 дней.

Это неожиданное примѣненіе каустикумъ связано въ Германіи съ методомъ, который состоитъ въ отыскиваніи во всемъ тѣлѣ болѣзненныхъ точекъ при давленіи; каждая изъ этихъ точекъ соотвѣтствуетъ отдѣльному лѣкарству. Мы изучили этотъ странный методъ въ нашей больницѣ и пришли къ заключенію, что изъ него нельзя сдѣлать никакого практическаго примѣненія; что касается хорошаго результата, полученнаго отъ каустикумъ, онъ больше зависитъ отъ гомеопатичности этого лѣкарства по отношенію къ симптомамъ болѣзни, чѣмъ отъ болѣзненной точки; я напому, что каустикумъ производитъ сильныя припадки диспепсіи съ сердечными расстройствами и сердцебіеніемъ.

Но самымъ интереснымъ является дѣйствіе адреналина, который дважды уменьшилъ одышку, такъ что больной смогъ спать въ постели и далъ обильное мочеотдѣленіе, которое вызвало исчезновеніе отековъ нижнихъ конечностей.

Это средство, прописанное вначалѣ въ 2-мъ и 3-мъ растираніи, сдѣлалось недостаточнымъ черезъ 15 дней, затѣмъ оно несомнѣнно ухудшило состояніе больного, и когда мы прописали его въ 6-мъ развед., мы получили самое большое и самое стойкое улучшеніе. Замѣтимъ еще, что, отгнѣвивъ адреналинъ на нѣсколько дней, потому что его дѣйствіе казалось истощеннымъ, мы дали самбукусъ, который въ началѣ не оказалъ никакого дѣйствія, на этотъ разъ самбукусъ же далъ успѣшныя результаты у больного, организмъ котораго исправился отъ примѣненія адреналина.

II.

Гемикранія офтальмика.

Односторонняя головная боль, сильно захватывающая также и глаза.

Д-ра *Жуссе* (Парижъ).

Изъ *Leipz. Pop. Ztschr.*

Переводъ съ нѣмецкаго Провизора *Б. В. Бореля*.

Дѣвица I. 30 лѣтъ, высокаго роста, немного худая, нервная, раздражительная, правильная менструація, совершенно здорова, если не считать того страданія, изъ-за котораго она ко мнѣ обратилась. Это страданіе, уже давнее, вызвано образомъ жизни паціентки. Она очень занята, ложится очень поздно и встаетъ очень рано, цѣлыми днями занимается шитьемъ и чтеніемъ; слѣдствіемъ явилась сильная слабость глазъ. Около 18 мѣсяцевъ тому назадъ она замѣтила разстройство зрѣнія и головныя боли, и выдающіеся врачи не могли поставить правильнаго діагноза. Они считали причиною болѣзни неясныя разстройства пищеваренія. Это мнѣніе повело къ чрезвычайно неразумной терапіи. Эти современные, столь распространенныя ошибочныя мнѣнія ведутъ къ тому, что предполагаемое желудочное страданіе лѣчится средствами, возстановливающими желудочную дѣятельность, которая вовсе не была нарушена и существовала только въ воображеніи. Фатальнымъ результатомъ подобной терапіи является ухудшеніе и неизлѣчимость дѣйствительнаго страданія. И все-таки нашъ случай былъ очень простой. Когда я спросилъ больную о ея летаніи мушекъ передъ глазами, какъ она это называла, больная рассказала, что разстройства зрѣнія наступаютъ внезапно, что она плохо видитъ и что иногда она видитъ только половину предметовъ, примѣрно лѣвую или правую. Больная страдала такъ называемой „*hemioptia verticalis*“ (вертикальной полуслѣпотой) и рассказывала, что къ этому разстройству зрѣнія присоединяется мигрень. По этимъ признакамъ даже студентъ 3-го курса могъ бы поставить діагнозъ гемикранія офтальмика, если онъ только не

имѣть предвзятаго убѣжденія въ существованіи желудочнаго разстройства.

Многія средства показаны при лѣченіи этой болѣзни: *белладонна*, *ирисъ версиколоръ*, *фосфоръ* и *стмелія*. *Ирисъ* было спеціально показано вслѣдствіе упорныхъ запоровъ, которыми страдала больная. Если заглянуть въ аллопатическіе учебники, то мы найдемъ, что *ирисъ* въ большихъ дозахъ вызываетъ сильный поносъ и рвоту, а также является мочегоннымъ; но постепенно почти всѣ виды *ирисъ* вышли изъ употребленія, кромѣ флорентинскаго фіалковаго корня, который употребляется для приготовленія извѣстныхъ шариковъ. *Ирисъ версиколоръ* очень распространенъ въ Америкѣ; оно хорошо изучено въ энциклопедіи *Allen'a* и въ книгѣ *Hale* „Новыя американскія цѣлебныя средства“.

Если мы ограничимся только симптомами нашей больной, то *ирисъ версиколоръ* есть средство, вызывающее у здороваго разстройства зрѣнія, головныя боли въ одной сторонѣ головы, рвоту и невралгіи лица. Клиника твердо это установила и *Richard Hugues* рекомендуетъ *ирисъ* для мигрени съ разстройствами зрѣнія; особенно черное пятно передъ глазомъ съ той стороны, въ которой наблюдается мигрень. Это показаніе оправдалось во многихъ случаяхъ. Слабое зрѣніе, двойное зрѣніе и половинное зрѣніе при гемикраніи офтальмика указываютъ на *ирисъ версик.* Д-ръ *Claude* дѣлалъ клиническія наблюденія надъ дѣйствіемъ *ирисъ* при запорахъ и ему удалось установить дозу, нужную для дѣйствія. Только въ 12 и 30 сот. разв. *ирисъ* излѣчиваетъ запоръ (что можно было предвидѣть, ибо оно въ большихъ дозахъ вызываетъ поносъ, а фармакодинамика насъ учитъ, что всѣ средства въ большихъ и малыхъ дозахъ имѣютъ противоположное дѣйствіе).

Я прописалъ своей больной *ирисъ версик.* 30, 6 крупинокъ въ 200 грм. воды, 4 раза въ день по 1 ложкѣ. Черезъ 4 дня наступило замѣтное улучшеніе. Я возобновилъ лѣкарство и велѣлъ принимать по 2 столовыхъ ложки въ день. Излѣченіе было полное, только не знаю навсегда ли?

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

I.

Ferrium (железо).

Въ противоположность желѣзному и часто грубому примѣненію желѣза аллопатіей, примѣненіе его въ гомеопатіи обусловлено подробными и тонкими показаніями.

Картина желѣза выражается слѣдующими признаками: 1) улучшение всѣхъ страданій ночью; 2) улучшение ихъ при движеніи, 3) наклонность къ волненіямъ крови во всемъ тѣлѣ, всего легче узнаваемое по быстрому измѣненію цвѣта лица.

Имѣются нѣкоторыя лѣкарства, своеобразность которыхъ отражается на лицѣ. Это можно сказать, на примѣръ, о дѣйствіи *этузы*. Дѣти, заболѣвавшія соотвѣтствующимъ этузѣ поносомъ, являютъ на своемъ лицѣ характерныя для нея упадокъ силъ и тошнотность. Дѣйствіе арсеникума (мышьяка) выражается свойственнымъ ему западаніемъ лицевыхъ чертъ и страхомъ. Дѣйствіе карбо-вегеталиисъ отражается на лицѣ тѣмъ, что каждый глотокъ вина вызываетъ въ немъ жаръ и красноту. Дѣйствіе вератрумъ отражается на лицѣ западаніемъ чертъ, глубокоушедшими тусклыми глазами и холоднымъ потомъ на кожѣ лица. И много подобныхъ примѣровъ можно было бы привести. Для желѣза въ данномъ отношеніи характерно слѣдующее: лицо обыкновенно блѣдноватое и худощавое, но всякая боль, всякое возбужденіе окрашиваетъ лицо ярво-краснымъ цвѣтомъ и придаетъ ему видъ цвѣтущаго здоровья, очень обманчивый для несвѣдущихъ. Когда же это явленіе проходитъ, то больные снова принимаютъ свой вялый, безцвѣтный видъ.

На основаніи упомянутыхъ трехъ руководящихъ симптомовъ желѣзо примѣняется въ особенности: а) при *блѣдной немочи* (*хлорозѣ*), б) при *ревматизмѣ* и *нервныхъ боляхъ*.

а) *Блѣдная немочь*. — При соотвѣтствующей желѣзу блѣдной немочи выступаютъ слѣдующіе признаки: больная *безпомощна, худа, блѣдна, съ быстро мѣняющейся краской лица, о*

чемъ упоминалось въ третьемъ пунктѣ. Нездоровье наступаетъ слишкомъ рано, оно очень сильно, и долго держится. Кровь свѣтло-красная и водянистая, съ темными сгустками. Имѣется значительная слабость желудка. Отвращеніе къ мясу. Сильное давленіе подъ ложечкой; ношеніе одежды обременительно. Пища остается лежать въ желудкѣ, какъ въ мѣшкѣ. Рвота несваренной пищей тотчасъ же послѣ ѣды, или спустя нѣсколько часовъ, или же, что характерно для желѣза, рвота наступаетъ ночью (согласно симптому въ первомъ пунктѣ). Вообще, слѣдуетъ запомнить: когда рвота повторяется чаще ночью, являясь не послѣдствіемъ непосредственно предшествовавшаго несваренія, но выраженіемъ болѣе давняго страданія, то желѣзо всегда является подходящимъ средствомъ. Но при этомъ слѣдуетъ подчеркнуть то, что рвота должна быть не слизью или желчью, а только пищей.

Это соответствіе блѣдной немочи желѣзу, по отношенію къ желудку и мѣсячному недомоганію, есть то, въ чемъ очень ярко отражается своеобразность гомеопатіи. Ибо аллопатія при своемъ лѣченіи блѣдной немочи желѣзомъ руководится двоякимъ условіемъ: полнымъ отсутствіемъ мѣсячнаго очищенія, по меньшей мѣрѣ отсутствіемъ склонности къ кровотеченію, и затѣмъ, чтобы желудокъ хорошо работалъ. Ясно, насколько различны отъ этого тѣ лѣчебные принципы, изъ которыхъ исходитъ гомеопатія и сколь безнадежны должны быть всяческія попытки примирить оба направленія. Возможно, правда, что иной гомеопатъ вылѣчивалъ нѣкоторые случаи блѣдной немочи и при отсутствіи менструацій, посредствомъ болѣе низкаго растиранія (приблизительно 2-го) какого либо препарата желѣза; по меньшей мѣрѣ такимъ путемъ были вновь вызваны отсутствовавшія мѣсячныя. Однако такой врачъ долженъ знать, что онъ въ данномъ случаѣ руководствовался не гомеопатическими принципами, а аллопатическими. При блѣдной немочи, при которой желѣзо дѣйствительно гомеопатично, т. е. при блѣдной немочи, которая характеризуется разстройствомъ желудка, склонностью къ кровотечениямъ и быстрымъ измѣненіемъ цвѣта лица, — слѣдуетъ давать желѣзо не ниже 6-го дѣленія.

При блѣдной немочи, съ желѣзомъ слѣдуетъ сравнить *пульсатилла* и *калькарея-карбоника*.

Пульсатилла, какъ и желѣзо, характеризуется облегченіемъ при движеніи, ночнымъ ухудшеніями. Но больная, соответствующая пульсатиллѣ, всегда блѣдна. Не достаетъ склонности къ приливамъ крови. Далѣе: при пульсатиллѣ мѣсячныя кровоточенія очень запаздываютъ, или они слишкомъ скудны, блѣдны, или же совсѣмъ отсутствуютъ.

Это—главнѣйшее различіе между обоими средствами. Далѣе: обоимъ средствамъ свойственна зябкость. Однако, несмотря на это, пульсатилльная больная требуетъ легкой одежды и вольнаго, прохладнаго воздуха.

При болѣзни, соответствующей желѣзу, пациентъ дѣйствительно зябокъ, ощущаетъ недостатокъ жизненной теплоты. Душевные симптомы тутъ мало способствуютъ различенію.

Калькарея-карбоника, подобно желѣзу, характеризуется очень ранними, сильными и долго продолжающимися мѣсячными, но это средство пригодно не для тощихъ, раздражительныхъ особъ, а для тѣхъ тяжелыхъ на подъемъ, которыя обладаютъ полнымъ лицомъ и жесткимъ тѣломъ, которыя всегда выглядятъ блѣдными и обыкновенно имѣютъ холодныя ноги (сравни графитъ)

б) При *ревматизмъ* и *нервныхъ боляхъ* желѣзо слѣдуетъ сравнить прежде всего съ русь-токсикодендронъ.

Русь-токс. имѣетъ, какъ и желѣзо, улучшение отъ движенія, ночныя ухудшенія болей, такъ что во многихъ случаяхъ не знаешь, что предпочесть. Но для русь-токс. недостаетъ своеобразнаго раздражающаго дѣйствія на сосудисто-нервную систему. Тогда какъ во время каждаго сильнаго приступа болей при болѣзни, соответствующей желѣзу, кровь приливаетъ къ лицу, ничего подобнаго не замѣчается въ болѣзняхъ, соответствующихъ русь. Далѣе при русь-токс. съ болями связано онѣмѣніе болящихъ членовъ, что сходно съ дѣйствіемъ аконита. Далѣе, на боли, соответствующія русь, имѣетъ сильное вліяніе погода. Съ перемѣной погоды на сырую, холодную, наступаетъ ухудшеніе. *Наконецъ*, желѣзо въ особенности пригодно для болей въ области *плеча*, русь-токс.—особенно для болей въ области *поясницы*.

Другія болѣзни, при которыхъ желѣзо примѣняется гомеопатически, каковы, на примѣръ, легочныя, сердечныя боли, хроническія воспаленія почекъ и водянка, хроническія кишечныя катарры, — все это не можетъ быть здѣсь подробнѣе разсмотрѣно.

Укажемъ здѣсь только на два болѣзненныхъ состоянія, при которыхъ рѣже употребляется металлическое желѣзо, а чаще его фосф.-кислое соединеніе (феррумъ-фосфорикумъ). Состоянія эти: кровяная опухоль и ночное недержаніе мочи и дѣтей.

Въ первомъ случаѣ фосфорное желѣзо является главнымъ средствомъ, его лишь слѣдуетъ долго примѣнять, а во второмъ — фосфорно-кислое желѣзо является однимъ изъ главнѣйшихъ средствъ.

II.

Millefolium.—Миллефоліумъ.

Achillea Millefolium — растение изъ семейства сложно-цвѣтныхъ (*Compositae*, подс. *Anthimideae*), встрѣчающееся по всей Европѣ, Сѣверной Азіи и Сѣверной Америкѣ возлѣ дорогъ и на пастбищахъ, извѣстное подъ названіями: Тысячелистникъ. Бѣло-головникъ, Подбѣлъ-травы, Кашка, Деревей. Корень ползучій съ многочисленными почками, Изъ корня выходитъ стембель, вышиною до $\frac{1}{2}$ метра или болѣе, съ ланцетовидными перисто-разсѣченными листьями, которые при основаніи стебля имѣютъ отъ 15—30 см. въ длину и 1—4 см. въ ширину, но чѣмъ выше, тѣмъ они дѣлаются мельче. На верхушкѣ стебля находятся многочисленныя соцвѣтія на длинныхъ цвѣтоножкахъ съ цвѣточными головками приблизительно въ 5 мм., съ 5 бѣлыми или ярко-красными язычковыми цвѣтами, и съ многочисленными, грязнаго желтовато-бѣлаго цвѣта трубчатыми цвѣтами. Растеніе это содержитъ горькое вещество „*ахиллеинъ*“ и эфирное масло. Гомеопатическій препаратъ готовится изъ свѣжаго цвѣтущаго растенія; при помощи виннаго спирта получается эссенція, и затѣмъ дальнѣйшія разведенія.

Мы употребляемъ главнымъ образомъ это средство при истеченіи алой крови изъ какихъ нибудь частей тѣла вслѣдствіе механическаго поврежденія. Кровохарканіе, носовое, маточное и кишечное кровотеченія. Отличіе *миллефоліумъ* отъ *аконита*: при *Asopitum* наблюдается чувство страха, при *Millefolium*—этого нѣтъ.

Когда кровь также алая, но кровотеченіе ухудшается отъ всякаго движенія больного, то показуется *эригеронъ*¹⁾. При кровотеченіи примѣняется также *триллиумъ пендуломъ*²⁾, когда оно активное или пассивное. Угрожающій выкидышъ съ кровоизліяніемъ при каждомъ движеніи; при этомъ ощущеніе, какъ будто бедра хотятъ отдѣлиться отъ спины; это состояніе улучшается тугой перевязкой бедеръ.

Senecio aureus.—Сенеціо.

Растеніе изъ семейства сложно-цвѣтныхъ (*compositae*); подс. *Senecionidae*, встрѣчающееся въ Соединенныхъ Штатахъ и также въ Европѣ, извѣстное подъ названіемъ Крестовника. Это растеніе вышиною до 30 см. съ перисто-разсѣченными листьями, желтыми цвѣтами и двойной оберткой, чешуйки которой на концѣ черныя и не имѣютъ язычковыхъ цвѣтовъ. Изъ этого растенія, при растираніи распространяющаго своеобразный противный запахъ и имѣющаго такой же вкусъ, готовятъ съ виннымъ спиртомъ гомеопатическую эссенцію.

Главныя примѣненія этого средства при раздраженіи матки и разстройствахъ регуль, при остановкѣ регуль; при судорогахъ во время мѣсячныхъ очищеній съ болью въ области шейки мочевого пузыря. При такомъ же состояніи употребляется *алетрисъ*³⁾, когда существуютъ страданія матки и бѣли съ упорнымъ запоромъ и трудными испраженіями. Слабое пищевареніе, больная

¹⁾ *Erigeron canadense*—американское растеніе изъ семейства сложно-цвѣтныхъ (*compositae*); содержитъ соломеннаго цвѣта эфирное масло, которое (какъ и тинктура) употребляется въ медицину.

²⁾ *Trillium pendulum*—сѣверо-американское растеніе изъ семейства *Smilacaceae*, изъ свѣжаго корня котораго готовится эссенція.

³⁾ *Aletris fatinosa* (Болотникъ) — сѣверо-американское растеніе изъ сем. *Smilacaceae*, свѣжій корень котораго идетъ на приготовленіе эссенціи.

чувствуетъ себя усталой и вялой. Это есть „горькое тоническое средство (Tonicum) матки“.

При сильномъ осущеніи соединенія и тяжести въ маткѣ, „больная ощущаетъ присутствіе матки“; при чувствѣ усталости и боли въ спинѣ и всѣхъ членахъ съ разстройствомъ питанія и жженіемъ въ области почекъ полезенъ *гелоніасъ* ¹⁾.

Тагахасум.—Тараксакумъ.

Leontodon taгахасum (Львиный зубъ, Одуванчикъ) не принадлежитъ къ семейству маковыхъ (*Ranunculaceae*), но къ сложноцвѣтнымъ (*compositae*); встрѣчается повсюду на лугахъ и около дорогъ. Во всемъ свѣжемъ растеніи, которое собирается при разцвѣтаніи и служитъ для приготовленія гомеопатической эссенціи, находится бѣлый горькій млечный сокъ; изъ послѣдняго можно получить *тараксакумъ*. Осенью этотъ сокъ пропадаетъ и тогда появляется въ большомъ количествѣ *инулинъ*.

Общая характеристика этого средства: Языкъ похожій на географическую карту (бѣлый налетъ, мѣстами облупившійся); *тараксакумъ* полезенъ при страданіяхъ печени съ чувствомъ садненія въ этой области; при желчномъ поносѣ. (Самуилъ Ганеманъ рекомендовалъ это средство также при сахарномъ мочеизнуреніи—діабетъ).

При желтухѣ съ тупой головной болью, горькимъ вкусомъ; языкъ въ серединѣ бѣлый, по краямъ красный; тошнота и рвота кислой зеленоватой жидкостью, желчныя испраженія, моча золотистая, чувство полноты въ области печени съ колющими болями—полезенъ *кардуусъ маріанусъ*. (*Card. marian.*) ²⁾.

Другое средство для печени это *мирика* ³⁾; ея симптомы: уменьшеніе выдѣленія желчи, что ведетъ за собою желтуху; испраженія глинистаго цвѣта; болѣзненность въ области печени.

¹⁾ *Helonias dioica*, растеніе изъ сем. *Smilacaceae*, встрѣчающееся въ Соединенныхъ Штатахъ; изъ корня его готовится эссенція.

²⁾ *Carduus marianus*, Марьянъ татарникъ, изъ сѣмянъ котораго извѣстнымъ способомъ готовится тинктура.

³⁾ *Mugica serifera*, растеніе изъ сем. *Mugicaceae*, встрѣчающееся въ Соединенныхъ Штатахъ около озера Эріо; свѣжая корневая оболочка служитъ для приготовленія эссенціи.

Краткое содержание пяти лекцій по лѣкарствовѣдѣнію, прочитанныхъ въ 1905 г. въ Лондонѣ, профессоромъ Нью-Йоркской гомеопатической школы Nash. ¹⁾

Переводъ В. Я. Герда.

Лекція I.—Наше лѣкарствовѣдѣніе.

1. *Изъ какого матеріала.*—Источниками служатъ растительное, минеральное и животное царства и болѣзненные вирусы. Нѣкоторые осуждаютъ его объемъ, но вообще тѣ, которые изучаютъ его добросовѣстно, противъ этого не возражаютъ. Наиболѣе полезными въ практикѣ оказываются средства, испытанныя на себѣ Ганеманомъ и его сотрудниками.

2. *Какъ добываемъ мы изъ него сѣдѣнія.*—Путемъ испытанія на здоровыхъ въ матеріальныхъ и такъ называемыхъ нематеріальныхъ приемахъ. Въ этихъ испытаніяхъ вполне проявляются какъ болѣе грубые, такъ и болѣе тонкіе оттѣнки лѣкарственного дѣйствія. Не только это, но вещества, которыя прежде считались инертными, развиваютъ ясныя и сильныя медицинскія свойства. Такія симптоматологіи, при назначеніи наиболѣе подобнаго средства, оказываются полезнѣе, чѣмъ патологическіе эффекты, хотя для полученія совокупности дѣйствія необходимо знаніе и послѣднихъ.

Затѣмъ, въ видѣ иллюстраціи, приведены случаи излѣченія посредствомъ *пульсатиллы, бариты, стафизагрии и индіго.*

Проверка симптомовъ еще далеко не закончена. Сознвая необходимость продолжать испытаніе на здоровыхъ, мы должны одновременно трудиться надъ изученіемъ и примѣненіемъ того, чѣмъ мы уже обладаемъ.

3. *Какъ оно примѣняется для излѣченія больныхъ.*—Не слѣдуетъ упускать изъ виду наши три основныя начала, а именно:
Наиболѣе подобнаго средство.

¹⁾ Д-ръ Nash одинъ изъ передовыхъ представителей гомеопатіи, хорошо извѣстный своими сочиненіями.

Одно лѣкарство заразъ.

Наименьшую дозу.

Пренебреженіе первыми двумя негомеопатично, а пренебреженіе минимальной дозой ставитъ преграду воздѣйствію жизненной силы, необходимому для излѣченія.

Много неудачъ можно приписать излишнимъ и слишкомъ частымъ дозамъ истинно цѣлебнаго средства, на что указывалъ и Ганеманъ.

Наконецъ, при всѣхъ вкравшихся въ наше лѣкарствовѣдѣніе несовершенствахъ мы способны дѣлать болѣе на полѣ терапевтики, чѣмъ старая школа, не смотря на то, что мы существуемъ съ небольшимъ сто лѣтъ, а они двѣ тысячи лѣтъ.

Лекція II.—Какъ изучать лѣкарствовѣдѣніе.

О лучшемъ способѣ существуютъ различныя мнѣнія. Такъ какъ наши свѣдѣнія о лѣкарствахъ и ихъ дѣйствіяхъ добываются инымъ путемъ, чѣмъ въ старой школѣ, то и изучать ихъ слѣдуетъ другимъ способомъ. Старая школа получаетъ свои познанія изъ отравленій животныхъ и токсическихъ эффе́ктовъ, мы же главнымъ образомъ изъ испытаній на здоровыхъ въ неотравляющихъ дозахъ. Они получаютъ болѣе грубые эффе́кты, мы же болѣе тонкіе оттѣнки лѣкарственнаго дѣйствія, даже въ психологической сферѣ. Ясно, потому, что мы должны начинать изученіе лѣкарствовѣдѣнія съ симптоматологическаго конца. Такой способъ даетъ намъ возможность не только обобщать, но и специализировать и избирать *одно* опредѣленное средство изъ цѣлаго разряда подобнодѣйствующихъ средствъ. Онъ позволяетъ намъ дѣлать слѣдующее:

1) Имѣя передъ собою симптомы больного и симптомы соотвѣтствующаго лѣкарства, мы можемъ излѣчивать больного даже не зная названія болѣзни (если она излѣчима).

2) Мы можемъ излѣчивать вѣрнымъ средствомъ, не назначая его въ токсическихъ дозахъ, отъ которыхъ больной часто страдаетъ хуже, чѣмъ отъ естественной болѣзни.

Какъ иллюстрація приведено сравненіе между старшккольными и гомеопатическими познаніями объ *арсеникѣ*. Такое же

сравненіе сдѣлано относительно *сульфура*, чтобы показать, что эти средства, какъ и другія, оказываются въ терапіи полезныя при нашемъ способѣ испытаній, чѣмъ при способахъ, употребляемыхъ въ старой школѣ. Эмпирическое употребленіе серотерапіи и антитоксикозовъ противорѣчитъ единственному, когда либо существовавшему закону лѣченія — закону подобія. Допуская, что антитоксины способны излѣчивать, мы должны *испытывать ихъ на здоровыхъ* и пользоваться ими точно такъ же, какъ мы пользуемся другими отравами животныхъ, каковы *псоринъ, туберкулинъ* и проч.

Заключеніе:—Изучайте прежде всего такія сочиненія какъ „характеристика“ въ *Dictionary* Клярка, *Lectures* Кента, *Keynotes* Аллена и *Lectures Nasch'a*. Затѣмъ общее лѣкарствовѣдѣніе въ сочиненіяхъ *Encyclopedia* Аллена, *Guiding Symptoms* Геринга и симптоматологія въ *Dictionary* Клярка. Наконецъ ознакомьтесь съ физиологическимъ дѣйствіемъ лѣкарствъ, изложенныхъ въ любомъ изъ многочисленныхъ какъ старошкольныхъ, такъ и новошкольныхъ сочиненіяхъ ¹⁾.

Лекція III.—Сравнительное лѣкарствовѣдѣніе.

Одинъ изъ самыхъ плодотворныхъ способовъ изученія лѣкарствовѣдѣнія состоитъ въ сравненіи между собою различныхъ лѣкарствъ. При такомъ изученіи не только легче запоминается известное средство, но открывается путь къ другимъ средствамъ, изъ коихъ одно, по совокупности его дѣйствій, является самымъ пригоднымъ для даннаго случая.

Для этой цѣли, въ видѣ *основнаго* средства, была выбрана *сенія* для сравненія ея съ *миліумъ тигринумъ, мурексъ пурпуреа, станнумъ, пульсатилла, цимицифуга, натрумъ муриатикумъ* и другими. Затѣмъ приведено сравненіе средствъ, покрывающихъ собою одинъ объективный симптомъ—запоръ, а именно *нукс-вомика, бріонія, анакардіумъ, ликоподіумъ, каустикумъ* и *ратанія*, изъ коихъ всѣ, помимо другихъ отличительныхъ признаковъ, возбуждаютъ частый безплодный позывъ нанизъ. Затѣмъ сравни-

¹⁾ Къ сожалѣнію ни одного изъ указанныхъ профессоромъ Nasch'а сочиненій на русскомъ языкѣ пока еще не существуетъ—Пер.

ваются между собою средства, *невозбуждающія позыва*, и, наконецъ приведено сравненіе различныхъ средствъ относительно *вида испражнений и сопровождающихъ болей*.

Сличеніе и дифференціація лѣкарствъ указываютъ на необходимость такого основательнаго познанія нашего лѣкарствовѣденія, которое можетъ показаться новичку немислимымъ, но это не такъ. При помощи нашихъ хорошо составленныхъ реперторій и великихъ работъ послѣдователей нашей школы, указывающихъ на особенные и характерные симптомы различныхъ лѣкарствъ, всякій можетъ, при посвященіи предмету извѣстнаго труда, сдѣлаться *мастеромъ* въ искусствѣ прописыванія врачебныхъ средствъ.

Лекція IV.—Антипсорныя средства.

Что бы ни говорили о псорной теоріи Ганемана, она, конечно, не менѣе рачіональна, чѣмъ старшкшольная теорія о золотухѣ, и обоснована на фактахъ.

Но эта лекція имѣетъ цѣлью не защищать теоріи, а говорить о нѣкоторыхъ средствахъ, оказавшихся наиболѣзньѣйшими для облегченія или излѣченія больныхъ, обнаруживающихъ явленія, которыя Ганеманъ называлъ псорою; тѣ, которые употребляли ихъ согласно наставленіямъ учителя, выражаютъ единодушное мнѣніе о ихъ по истинѣ удивительныхъ свойствахъ.

Первое мѣсто между антипсорными средствами у насъ, какъ и у Ганемана, занимаетъ *сульфуръ*, однакоже есть и много другихъ, и назначать *сульфуръ* безразлично значило бы впадать въ рутинизмъ, слишкомъ обычный во всѣхъ школахъ медицины. Всего ближе къ нему подходитъ *псоринъ*, но между ними существуетъ столько же пунктовъ различія, какъ и сходства. Эти пункты проявляются въ испытаніяхъ на здоровыхъ. Затѣмъ слѣдовали сличенія между *сульфуръ* и *калькарея остреарумъ* (*калькарея карбоника*) и *ликоподіумъ*. *Сульфуръ*, *калькарея* и *ликоподіумъ* составляли прежде тріо, стоявшее во главѣ другихъ, но съ тѣхъ поръ какъ изслѣдованъ *псоринъ*, тріо обратилось въ кварталъ. Приведены сравненія между *графитомъ*, *гепаръ сульфурисъ*, *арсеникомъ* и *вегстабилемъ*, *каль карбо-*

никогда и нѣкоторыми другими средствами. При этомъ указана необходимость при выборѣ антисептическихъ средствъ, какъ и другихъ всегда руководствоваться правиломъ *similia similibus curentur*. Законъ подобія въ медицинѣ не имѣетъ исключеній и такъ же непреложенъ какъ и всякій другой естественный законъ.

Лекція V.—Новыя средства—какъ изучать ихъ.

Мы получаемъ свѣдѣнія о лѣкарственныхъ средствахъ двоякимъ путемъ: во первыхъ изъ испытаній на здоровыхъ, и во вторыхъ изъ случаевъ отравленія и случайныхъ излѣченій.

Случайныя излѣченія требуютъ самаго полного изслѣдованія. но затѣмъ должна слѣдовать провѣрочная работа. Есть много средствъ, вполне хорошо испытанныхъ на здоровыхъ, но бесполезныхъ вслѣдствіе недостаточной провѣрки. Къ числу средствъ, требующихъ дальнѣйшихъ испытаній въ виду ихъ ограниченной пользы относятся: *конгалларія*, *вератрумъ вириде*, *мелилотъ*, *пирозенъ* и *малярія официналисъ*. Такъ называемые новоды не слѣдуетъ отвергать по причинѣ ихъ изопатической природы, но ихъ надлежитъ испытывать на здоровыхъ для опредѣленія ихъ точнаго мѣста въ терапевтикѣ.

Какъ средства многосушящія упомянуты: *блатта* (индійская и американская), *лемна миноръ*, *латродектусъ мактансъ* и ящерица *гелодерма*.

Лекція заканчивается такъ:

Временами мы завидуемъ тѣмъ, которые довели до настоящаго совершенства нашъ длинный списокъ полихрестовъ, и удивляемся, какъ такое незначительное число людей успѣли сдѣлать такъ много въ столь короткое время. Объясняется это легко. Они *трудились*, и трудились подъ руководствомъ учителя. Но, вы скажете, учитель умеръ. Да, но описаніе его методовъ не умерло, и если мы только будемъ слѣдовать этимъ методамъ, то будемъ въ состояніи произвести не только такую же, но еще лучшую работу, такъ какъ насъ теперь больше и въ тому же мы имѣемъ возможность пользоваться для нашей работы болѣе совершенными микроскопическими, химическими и другими пособіями. Еслибы *каждый* изъ многочисленныхъ компетентныхъ людей въ нашихъ

рядахъ задался цѣлью довести, въ теченіе своей жизни, до возможнаго совершенства познанія только объ одномъ какомъ либо средствѣ, то мы обладали бы такимъ лѣкарствовѣдніемъ, о которомъ намъ никогда и не снилось.

Новости медицины.

Стробантусъ. (Опытъ на кроликѣ).

18 декабря. Лѣвый глазъ обмытъ корпией, смоченной въ маточномъ растворѣ. Никакихъ видимыхъ послѣдствій.

19 декабря.—Влито въ тотъ же глазъ 2 капли этого раствора. Понятно, что боль, какъ и наканунѣ, заставила закрыть на минуту глазъ. Сейчасъ послѣ этого роговица немного помутнѣла и стала менѣе гладкой, чѣмъ на другомъ глазу. Зрачокъ значительно ссузился; черезъ пять минутъ онъ ссузился на половину. Другихъ явленій не наблюдалось. Сердечные удары правильны, 84 систолы въ минуту.

20-го, довольно значительный конъюнктивитъ, вѣки склеены слизью. Роговица мутная, зрачокъ суженный, но свѣтобоязнь не соотвѣтствуетъ пораженію.

21-го, глазъ менѣе открытъ, чѣмъ здоровый, но вѣки не склеены.

23-го, на роговицѣ остается маленькое вдавленіе, остатки отъ воспаленія вслѣдствіе вливанія. Впрыснуто подъ кожу 2 капли. Невозможно было сосчитать пульсъ до и послѣ операціи.

24-го, впрыснуто 5 капель. Оцѣпненіе въ продолженіе нѣсколькихъ секундъ.

26-го, впрыснуто 10 капель безъ видимыхъ результатовъ. Но отъ начала опыта животное потеряло въ вѣсъ (2020 грм. 9-го и 1860 грм. 26-го), шерсть менѣе гладка. Между тѣмъ аппетитъ не уменьшился и выдѣленія не измѣнились. Никакихъ измѣненій на мѣстѣ укуловъ.

27-го впрыснуто 15 капель не замѣтно, в

наклонности врачковъ къ съживанію, лѣвнѣе праваго. Передъ впрыскиваніемъ удары сердца были легко ощутимы и нѣе часты, чѣмъ въ предыдущіе дни; послѣ впрыскиванія, я едва ихъ прощупалъ.

28-го, 20 капель. Впрыскиванье увеличило силу ударовъ сердца и сосудовъ, ибо тѣло животнаго представляетъ маленькія періодическія колебанія. Учащенное дыханіе грудобрюшнаго типа.

30-го, 25 капель. Никакихъ замѣтныхъ результатовъ послѣ впрыскиванья. Послѣ обѣда животное сильно кричало.

31-го, 30 капель. Шерсть все болѣе жесткая; но у животнаго есть еще силы и оно отбивается. Ничего новаго послѣ впрыскиванья, животное ѣло по обыкновенію, около 5-ти часовъ вечера и въ 6 часовъ его нашли мертвымъ. Какъ видно, у него не было судорогъ.

Вскрытіе. Бляшки гангрены въ точкахъ, у которыхъ производились впрыскиванья.

Легкія розоватаго цвѣта, не скрипятъ. Никакихъ приращеній у плевры.

Сердце большое, желудочки растянуты большими черными сгустками, которые даютъ фибринозныя продолженія между колонками створокъ.

Большая печень, полная зернышекъ, вѣроятно туберкулезныхъ бугорковъ.

Желудокъ огромный, растянутый пищей.

Кишки нормальныя, ничего въ брюшинѣ.

Почки и мочевоі пузырь здоровы.

Въ засѣданіи Парижской медицинскоі академіи проф. Armand Gautier изложилъ новую *теорію происхожденія минеральныхъ водъ*. По этой теоріи минеральныя воды образуются въ глубочайшихъ нѣдрахъ земли изъ вулканическихъ породъ (граниты, порфиры, базальты) подъ вліяніемъ воздѣйствія на эти породы расплавленной лавы.

Желая провѣрить разнорѣчивыя мнѣнія многихъ авторовъ, изслѣдовавшихъ *вліяніе сахара на работоспособность человека*, *Ch. Févé* изслѣдовалъ мышечную работу человѣка при помощи эргографа *Mosso* до и послѣ принятія различныхъ количествъ сахара (отъ 15 до 80 грм., растворенныхъ въ 100 к. стм. воды или прямо въ видѣ лепешекъ). По его опытамъ, сахаръ вызывалъ повышеніе работоспособности на 27—30%, сравнительно съ нормой; впрочемъ, эта повышенная способность къ работѣ вскорѣ уступала мѣсто утомленію, наступавшему послѣ принятія сахара значительно раньше, чѣмъ при нормѣ. Питательное значеніе сахара авт. на основаніи своихъ изслѣдованій отрицаетъ. Далѣе онъ приравниваетъ сахаръ къ нѣкоторымъ возбуждающимъ (орѣхамъ „кока“ и „кока“, а также алкоголю) и на основаніи своихъ опытовъ надъ сахаромъ и этими послѣдними (а также своихъ прежнихъ изслѣдованій надъ другими возбуждающими веществами, какъ кофе, чай, табакъ и пр.) приходитъ къ общему выводу, что всѣ они имѣютъ лишь кратковременное дѣйствіе въ смыслѣ поднятія силъ, которое всегда влечетъ за собой болѣе быстрое, чѣмъ въ нормальныхъ случаяхъ, наступленіе усталости. (Р. Вр.).

Воспаленіе слѣпой кишки и банки отъ консервовъ. Сильное распространеніе воспаленія слѣпой кишки обращаетъ на себя вниманіе многихъ изслѣдователей, старающихся опредѣлить причину воспаленія. Какъ на одну изъ причинъ, играющихъ роль въ этиологіи этой болѣзни, д-ръ А. Шмидтъ въ послѣднемъ номерѣ журнала *Münchener Medicinische Wochenschrift* указываетъ на металлическіе осколки, часто попадающіе въ желудокъ вмѣстѣ съ пищей. Дѣло въ томъ, что при открываніи жестяныхъ банокъ отъ консервовъ въ содержимое проникаетъ масса осколковъ, представляющихся невооруженному глазу въ видѣ еле замѣтныхъ черныхъ точекъ. Эти осколки и имѣютъ такое роковое дѣйствіе. Это предположеніе вовсе не невѣроятно, потому что установлено, что осколки отъ эмальированной кухонной посуды, попадая въ желудокъ, обусловливаютъ воспаленіе кишекъ, а между такіе осколки далеко не такъ многочисленны и остры, какъ

отъ банокъ. Чтобы предотвратить опасность, грозящую организму отъ вѣдренія въ желудокъ подобныхъ веществъ, авторъ совѣтуетъ смазывать подобныя банки припаянной снаружи полосой, при удавленіи которой осколки не могли бы попасть въ самыя консервы. („Р. Вѣд.“).

Х р о н и к а.

Въ „Нов. Врем.“ (27 апр.) читаемъ:

Распря въ обществѣ гомеопатовъ, какъ и слѣдовало ожидать, закончилась полнымъ пораженіемъ партіи В. В. Соловьева и П. П. Шкота. На первомъ же засѣданіи, которое имъ не удалось сорвать, обнаружилась вся несостоятельность гомеопатической оппозиціи, не имѣвшей ни крупинки смысла. Экстренное собраніе общества состоялось 23 апрѣля и, благодаря хладнокровію и выдержкѣ доктора Бразоля, было благополучно доведено до конца. Семь часовъ подъ рядъ г. Бразоль сдерживалъ „бурю страстей“.

Г. Шкотъ сдѣлалъ тактическую ошибку, обратившись съ жалобой къ градоначальнику. Вышла вляуза, не имѣвшая подъ собой законной почвы. Балотировкой, при общихъ аплодисментахъ, были вновь избраны въ члены правленія П. В. Соловьевъ и В. В. Ивохинъ. Оппозиціонеры провалились на всѣхъ выборахъ. Ихъ забалотировали даже при избраніи новой ревизіонной комисіи, гдѣ они могли быть полезны обществу. Такъ похоронили въ засѣданіи партію, напумѣвшую въ кружкѣ гомеопатовъ. Вопросъ о прибавкѣ жалованія старшему врачу лѣчебницы Михаила Архангела В. В. Соловьеву былъ рѣшенъ отрицательно, а относительно его увольненія собраніе не пожелало принять на себя отвѣтственности и предоставило правленію поступить, какъ оно найдетъ болѣе справедливымъ.

Окончательно дискредитовалъ оппозиціонную партію отчетъ правленія о постройкѣ санаторіи въ Сестрорѣцкѣ. Никакихъ долговъ у правленія не оказалось. Правда, противъ асигнованной на постройку суммы въ 81,770 р. былъ сдѣланъ перерасходъ

въ тысячу рублей, но онъ былъ произведенъ изъ тѣхъ 20,000 р., которые пожертвовалъ на санаторію изъ своихъ личныхъ средствъ докторъ П. В. Соловьевъ. Обвиненіе правленія общества въ неточности счетовъ и произвольныхъ тратахъ пало само собою.

Профессоръ Цезарь Ломброзо, знаменитый психіатръ — гомеопатъ. Въ „Revista Homeopatica“, официальномъ органѣ гомеопатической Барселонской медицинской Академіи, мы находимъ въ октябрьскомъ номерѣ (1905) слѣдующую статью:

„Городской администраціи Вероны досталось по завѣщанію значительная сумма для основанія гомеопатическаго госпиталя; но, когда, по прошествіи 13—14 лѣтъ, въ этомъ направленіи ничего не было сдѣлано, городъ приложилъ всѣ усилія къ тому, чтобы распорядиться этимъ имуществомъ соответственно цѣли, совсѣмъ противоположной той, которая была указана завѣщателемъ, Камплэ. Какъ протестъ противъ такого незаконнаго образа дѣйствія, одинъ уроженецъ Вероны, д-ръ Ломброзо, профессоръ судебной медицины и психіатріи въ туринскомъ университетѣ, написалъ въ редакцію „Revista homeopatica di Milano“ слѣдующее письмо:

Туринъ, 8 декабря 1904 г.

Высокопочтенный коллега!

Могу сказать, что пословица „нѣсть пророка въ своемъ отечествѣ“ вполне осуществляется на мнѣ. Послѣ тридцатилѣтней дѣятельности я основалъ новую антропологическую школу для изслѣдованія преступленій, противъ которой никто иной, какъ мой родной городъ, сталъ яростно возставать. Я—единственный изъ двухсотъ итальянскихъ доцентовъ, въ теченіе сорока лѣтъ примѣнявшій гомеопатію въ психіатрической клиникѣ, а мой родной городъ не только отрицаетъ истинность гомеопатіи, но даже не признаетъ самаго существованія послѣдней и воздерживается употребить крупное наслѣдство, согласно завѣщанію, для больныхъ только потому, что эти больные должны лѣчиться гомеопатическими каплями, вмѣсто того, чтобы угощаться слабительными и кровопусканіями. Я понимаю, если еще стоишь

тіе тому назадъ потѣшались надъ гомеопатіей; но нынѣ въ модной, аллопатической медицинѣ много ли найдется хорошаго, что не было бы показано основнымъ принципомъ гомеопатіи? Ученіе о микроорганизмахъ и целлюлярная теорія свидѣтельствуютъ о поворотѣ, который въ народномъ сознаніи существовалъ уже давно, а именно, что максимумъ силъ заключается въ минимумѣ объема. — Опотерапія и серотерапія доказываютъ, что наиболѣе сильное лѣченіе производится не противоположно-дѣйствующими цѣлебными средствами, а средствами подобными, даже тождественными (изотерапія). Далѣе, металлотерапія доказываетъ, что истерія, напримѣръ, можетъ быть излѣчена! Примѣненіе радія при волчанкѣ доказываетъ намъ, что болѣзнь излѣчивается средствомъ, которое отъ примѣненія въ вѣсѣ своемъ нисколько не теряетъ.

Ахъ, сегодня мнѣ въ послѣдній разъ стыдно за свой родной городъ!

Цезарь Ломброзо.

(Изъ Allg. hom. Ztg.).

Общество дѣтскихъ колоній открываетъ съ 1 іюня *климатическую колонію* въ окрестностяхъ Ялты. Въ колонію принимаются дѣти обоюго пола въ возрастѣ отъ 7 до 15 лѣтъ, которыя по заключенію врача могутъ заниматься умственнымъ трудомъ; организовано обученіе предметамъ. Организованы также подвижныя игры и занятія въ саду. Въ виду недостатка средствъ, общество пока вынуждено взимать довольно высокую плату (45 р. въ мѣсяцъ), что дѣлаетъ колонію, къ сожалѣнію, совершенно недоступной для бѣдныхъ дѣтей, наиболѣе нуждающихся въ такихъ пріютахъ.

Насъ просятъ помѣстить слѣдующее увѣдомленіе:

Общество благоустройства Эссентуковъ, желая дать возможность врачамъ больнымъ, переутомленнымъ, выздоравливающимъ или просто желающимъ познакомиться съ нашими отечественными курортами съ наименьшей затратой средствъ, предлагаетъ

въ бесплатное пользованіе къ услугамъ врачей въ періодъ съ 15 мая до 15 іюня и съ 1 августа до конца сезона 1906 г. 20 комнатъ съ полною обстановкою, отопленіемъ, прислугою и 2 самоварами ежедневно для одной или двухъ персонъ, смотря по комнатѣ, если, конечно, врачъ пожелаетъ поселиться въ одной комнатѣ съ женою, братомъ, сыномъ или вообще близкимъ ему человѣкомъ. Въ виду того, что курортъ Эссентуки занимаетъ центральное положеніе среди прочихъ группъ кавказскихъ минеральныхъ водъ (Пятигорскъ—25 минутъ, Кисловодскъ—20 минутъ, Желѣзноводскъ—1 часъ ѣзды), врачамъ представится полная возможность съ удобствомъ воспользоваться лѣчебными средствами любой группы, отдохнуть и ознакомиться со всѣми тѣми богатѣйшими лѣчебными пособіями и методами, какія представляютъ кавказскія минеральныя воды въ ихъ цѣломъ.

Общество покорнѣйше проситъ желающихъ воспользоваться бесплатною комнатою увѣдомить:

1) Угодно ли будетъ посѣтить кавказскія минеральныя воды въ предстоящій сезонъ 1906 года и 2) въ какое именно время.

При чемъ Общество имѣетъ честь довести до свѣдѣнія врачей, что въ случаѣ, если бы число врачей, желающихъ посѣтить воды въ извѣстный періодъ времени, превысило количество комнатъ, имѣющихся въ распоряженіи Общества, то послѣднее, прилагая всѣ усилія къ удовлетворенію всѣхъ, будетъ наблюдать съ одной стороны очередь соотвѣтственно порядку поступленія заявленія, съ другой стороны принимать во вниманіе неотложность посѣщенія минеральныхъ водъ по тѣмъ или другимъ соображеніямъ именно въ назначенное врачомъ время, о чемъ покорнѣйше проситъ отмѣчать въ заявленіи—письмѣ.

По постановленію дирекціи кавказскихъ минеральныхъ водъ всѣ врачи, какъ лѣчащіеся такъ и нелѣчащіеся, освобождаются отъ сезонной платы и пользуются бесплатно водами, ваннами всѣхъ родовъ и другими врачевными пособіями.

Увѣдомленіе Обществу
адресу: Москва, Г
выбранной на се

говлять до 5 мая, по
предсѣдатель
аксію

сравненіе сдѣлано относительно *сульфура*, чтобы показать, что эти средства, какъ и другія, оказываются въ терапіи полезнѣе при нашемъ способѣ испытаній, чѣмъ при способахъ, употребляемыхъ въ старой школѣ. Эмпирическое употребленіе серотерапіи и антитоксикозовъ противорѣчитъ единственному, когда либо существовавшему закону лѣченія — закону подобія. Допуская, что антитоксикозы способны излѣчивать, мы должны *испытывать ихъ на здоровыхъ* и пользоваться ими точно такъ же, какъ мы пользуемся другими отравами животныхъ, каковы *исоринъ, туберкулинъ* и проч.

Заключеніе:—Изучайте прежде всего такія сочиненія какъ „характеристика“ въ *Dictionary* Клярка, *Lectures* Кента, *Keynotes* Аллена и *Lectures Nasch'a*. Затѣмъ общее лѣкарствовѣдѣніе въ сочиненіяхъ *Encyclopedia* Аллена, *Guiding Symptoms* Геринга и симптоматологія въ *Dictionary* Клярка. Наконецъ ознакомьтесь съ физиологическимъ дѣйствіемъ лѣкарствъ, изложенныхъ въ любомъ изъ многочисленныхъ какъ старшешкольныхъ, такъ и новшешкольныхъ сочиненіяхъ ¹⁾.

Лекція III.—Сравнительное лѣкарствовѣдѣніе.

Одинъ изъ самыхъ плодотворныхъ способовъ изученія лѣкарствовѣдѣнія состоитъ въ сравненіи между собою различныхъ лѣкарствъ. При такомъ изученіи не только легче запоминается извѣстное средство, но открывається путь въ другимъ средствамъ, изъ коихъ одно, по совокупности его дѣйствій, является самымъ пригоднымъ для даннаго случая.

Для этой цѣли, въ видѣ *основнаго* средства, была выбрана *сенія* для сравненія ея съ *миліумъ тигринумъ, мурексъ пурпуреа, станнумъ, пульсатилла, цимицифуга, натрумъ муріатикумъ* и другими. Затѣмъ приведено сравненіе средствъ, покрывающихъ собою одинъ объективный симптомъ—запоръ, а именно *нуксъ-вомика, бріонія, анакардіумъ, микоподіумъ, каустикумъ* и *ратанія*, изъ коихъ всѣ, помимо другихъ отличительныхъ признаковъ, возбуждаютъ частый бесплодный позывъ нанизъ. Затѣмъ сравни-

¹⁾ Къ сожалѣнію ни одного изъ указанныхъ профессоромъ Nash сочиненій на русскомъ языкѣ пока еще не существуетъ—Пер.

ваются между собою средства, *невозбуждающія позыва*, и, наконецъ приведено сравненіе различныхъ средствъ относительно *вида испражнений и сопровождающихъ болѣй*.

Сличеніе и дифференціація лѣкарствъ указываютъ на необходимость такого основательнаго познанія нашего лѣкарствовѣденія, которое можетъ показаться новичку немислимымъ, но это не такъ. При помощи нашихъ хорошо составленныхъ реперторій и великихъ работъ послѣдователей нашей школы, указывающихъ на особенные и характерные симптомы различныхъ лѣкарствъ, всякій можетъ, при посвященіи предмету извѣстнаго труда, сдѣлаться *мастеромъ* въ искусствѣ прописыванія врачебныхъ средствъ.

Лекція IV.—Антипсорныя средства.

Что бы ни говорили о псорной теоріи Ганемана, она, конечно, не менѣе рачіональна, чѣмъ старошкольная теорія о золотухѣ, и обоснована на фактахъ.

Но эта лекція имѣетъ цѣлью не защищать теоріи, а говорить о нѣкоторыхъ средствахъ, оказавшихся наиболее полезными для облегченія или излѣченія больныхъ, обнаруживающихъ явленія, которыя Ганеманъ называлъ псорою; тѣ, которые употребляли ихъ согласно наставленіямъ учителя, выражаютъ единодушное мнѣніе о ихъ по истинѣ удивительныхъ свойствахъ.

Первое мѣсто между антипсорными средствами у насъ, какъ и у Ганемана, занимаетъ *сульфуръ*, однакоже есть и много другихъ, и назначать *сульфуръ* безразлично значило бы впадать въ рутинизмъ, слишкомъ обычный во всѣхъ школахъ медицины. Всего ближе къ нему подходитъ *псоринъ*, но между ними существуетъ столько же пунктовъ различія, какъ и сходства. Эти пункты проявляются въ испытаніяхъ на здоровыхъ. Затѣмъ слѣдовали сличенія между *сульфуръ* и *калькарея остреарумъ* (*калькарея карбоника*) и *ликоподіумъ*. *Сульфуръ*, *калькарея* и *ликоподіумъ* составляли прежде тріо, стоявшее во главѣ другихъ, но съ тѣхъ поръ какъ изслѣдованъ *псоринъ*, тріо обратилось въ квартетъ. Приведены сравненія между *графитомъ*, *гепаръ сульфурисъ*, *арсеникомъ*, *каустикомъ*, *карбо вегеталисъ*, *кали карбо-*

никомъ и нѣкоторыми другими средствами. При этомъ указана необходимость при выборѣ антипсорныхъ средствъ, какъ и другихъ всегда руководствоваться правиломъ *similia similibus curentur*. Законъ подобія въ медицинѣ не имѣетъ исключеній и такъ же непреложенъ какъ и всякій другой естественный законъ.

Лекція V.—Новыя средства—какъ изучать ихъ.

Мы получаемъ свѣдѣнія о лѣкарственныхъ средствахъ двоякимъ путемъ: во первыхъ изъ испытаній на здоровыхъ, и во вторыхъ изъ случаевъ отравленія и случайныхъ излѣченій.

Случайныя излѣченія требуютъ самаго полного изслѣдованія. но затѣмъ должна слѣдовать провѣрочная работа. Есть много средствъ, вполне хорошо испытанныхъ на здоровыхъ, но безплодныхъ вслѣдствіе недостаточной провѣрки. Къ числу средствъ, требующихъ дальнѣйшихъ испытаній въ виду ихъ ограниченной пользы относятся: *конвалларія*, *вератрумъ вириде*, *мемлотъ*, *пирогенъ* и *малярія оффициналисъ*. Такъ называемые новоды не слѣдуетъ отвергать по причинѣ ихъ изопатической природы, но ихъ надлежитъ испытывать на здоровыхъ для опредѣленія ихъ точнаго мѣста въ терапевтикѣ.

Какъ средства многосуляція упомянуты: *блатта* (индійская и американская), *лемна миноръ*, *латродектусъ мактансъ* и ящерица *гелодерма*.

Лекція заканчивается такъ:

Временами мы завидуемъ тѣмъ, которые довели до настоящаго совершенства нашъ длинный списокъ полихрестовъ, и удивляемся, какъ такое незначительное число людей успѣли сдѣлать такъ много въ столь короткое время. Объясняется это легко. Они *трудились*, и трудились подъ руководствомъ учителя. Но, вы скажете, учитель умеръ. Да, но описаніе его методовъ не умерло, и если мы только будемъ слѣдовать этимъ методамъ, то будемъ въ состояніи произвести не только такую же, но еще лучшую работу, такъ какъ насъ теперь больше и къ тому же мы имѣемъ возможность пользоваться для нашей работы болѣе совершенными микроскопическими, химическими и другими пособіями. Еслибы *каждый изъ* многочисленныхъ компетентныхъ людей въ нашихъ

рядях задался цѣлью довести, въ теченіе своей жизни, до возможнаго совершенства познанія только объ одномъ какомъ либо средствѣ, то мы обладали бы такимъ лѣкарствовѣдѣніемъ, о которомъ намъ никогда и не снилось.

Новости медицины.

Строфантусъ. (Опытъ на кроликѣ).

18 декабря. Лѣвый глазъ обмытъ корпией, смоченной въ маточномъ растворѣ. Никакихъ видимыхъ послѣдствій.

19 декабря.—Влито въ тотъ же глазъ 2 капли этого раствора. Понятно, что боль, какъ и наканунѣ, заставила закрыть на минуту глазъ. Сейчасъ послѣ этого роговица немного помутнѣла и стала менѣе гладкой, чѣмъ на другомъ глазу. Зрачокъ значительно ссузился; черезъ пять минутъ онъ ссузился на половину. Другихъ явленій не наблюдалось. Сердечные удары правильны, 84 систолы въ минуту.

20-го, довольно значительный конъюнктивитъ, вѣки склеены слизью. Роговица мутная, зрачокъ суженный, но свѣтобоязнь не соотвѣтствуетъ пораженію.

21-го, глазъ менѣе открытъ, чѣмъ здоровый, но вѣки не склеены.

23-го, на роговицѣ остается маленькое вдавленіе, остатокъ отъ воспаленія вслѣдствіе вливанія. Впрыснуто подъ кожу 2 капли. Невозможно было сосчитать пульсъ до и послѣ операціи.

24-го, впрыснуто 5 капель. Оцѣвненіе въ продолженіе нѣсколькихъ секундъ.

26-го, впрыснуто 10 капель безъ видимыхъ результатовъ. Но отъ начала опыта животное потеряло въ вѣсѣ (2020 грм. 9-го и 1860 грм. 26-го), шерсть менѣе гладка. Между тѣмъ аппетитъ не уменьшился и выдѣленія не измѣнились. Никакихъ измѣненій на мѣстѣ уколовъ.

27-го впрыснуто 15 капель; ничего не замѣтно, кромѣ

наклонности зрачковъ къ суживанію, лѣвый уже праваго. Передъ впрыскиваніемъ удары сердца были легко ощутимы и менѣе часты, чѣмъ въ предыдущіе дни; послѣ впрыскиванія, я едва ихъ прощупалъ.

28-го, 20 капель. Впрыскиванье увеличило силу ударовъ сердца и сосудовъ, ибо тѣло животнаго представляетъ маленькія періодическія колебанія. Учащенное дыханіе грудобрюшнаго типа.

30-го, 25 капель. Никакихъ замѣтныхъ результатовъ послѣ впрыскиванья. Послѣ обѣда животное сильно кричало.

31-го, 30 капель. Шерсть все болѣе жесткая; но у животнаго есть еще силы и оно отбивается. Ничего новаго послѣ впрыскиванья, животное ѣло по обыкновенію, около 5-ти часовъ вечера и въ 6 часовъ его нашли мертвымъ. Какъ видно, у него не было судорогъ.

Вскрытіе. Бляшки гангрены въ точкахъ, у которыхъ производились впрыскиванья.

Легкія розоватаго цвѣта, не скрипять. Никакихъ приращеній у плевры.

Сердце большое, желудочки растянуты большими черными сгустками, которые даютъ фибринозныя продолженія между колонками створокъ.

Большая печень, полная зернышекъ, вѣроятно туберкулезныхъ бугорковъ.

Желудокъ огромный, растянутый пищей.

Кишки нормальныя, ничего въ брюшинѣ.

Почки и мочевоѣ пузырь здоровы.

Въ засѣданіи Парижской медицинскоѣ академіи проф. Armand Gautier изложилъ новую *теорію происхожденія минеральныхъ водъ*. По этой теоріи минеральныя воды образуются въ глубочайшихъ нѣдрахъ земли изъ вулканическихъ породъ (граниты, порфиры, базальты) подѣ вліяніемъ воздѣйствія на эти породы расплавленной лавы.

Желая проверить разнорѣчивыя мнѣнія многихъ авторовъ, изслѣдовавшихъ *вліяніе сахара на работоспособность человека*, *Сн. Fevé* изслѣдовалъ мышечную работу человека при помощи эргографа *Mosso* до и послѣ принятія различныхъ количествъ сахара (отъ 15 до 80 грм., растворенныхъ въ 100 к. стм. воды или прямо въ видѣ лепешекъ). По его опытамъ, сахаръ вызывалъ повышение работоспособности на 27—30% сравнительно съ нормой; впрочемъ, эта повышенная способность къ работѣ вскорѣ уступала мѣсто утомленію, наступавшему послѣ принятія сахара значительно раньше, чѣмъ при нормѣ. Питательное значеніе сахара авт. на основаніи своихъ изслѣдованій отрицаетъ. Далѣе онъ приравниваетъ сахаръ къ нѣкоторымъ возбуждающимъ (орѣхамъ „кола“ и „кока“, а также алкоголю) и на основаніи своихъ опытовъ надъ сахаромъ и этими послѣдними (а также своихъ прежнихъ изслѣдованій надъ другими возбуждающими веществами, какъ кофе, чай, табакъ и пр.) приходитъ къ общему выводу, что всѣ они имѣютъ лишь кратковременное дѣйствіе въ смыслѣ поднятія силъ, которое всегда влечетъ за собой болѣе быстрое, чѣмъ въ нормальныхъ случаяхъ, наступленіе усталости. (Р. Вр.).

Воспаленіе слѣпой кишки и банки отъ консервовъ. Сильное распространеніе воспаленія слѣпой кишки обращаетъ на себѣ вниманіе многихъ изслѣдователей, старающихся опредѣлить причину воспаленія. Какъ на одну изъ причинъ, играющихъ роль въ этиологій этой болѣзни, д-ръ А. Шмидтъ въ послѣднемъ номерѣ журнала *Münchener Medicinische Wochenschrift* указываетъ на металлическіе осколки, часто попадающіе въ желудокъ вмѣстѣ съ пищей. Дѣло въ томъ, что при отрываніи жестяныхъ банокъ отъ консервовъ въ содержимое проникаетъ масса осколковъ, представляющихся невооруженному глазу въ видѣ еле замѣтныхъ черныхъ точекъ. Эти осколки и имѣютъ такое роковое дѣйствіе. Это предположеніе вовсе не невѣроятно, потому что установлено, что осколки отъ эмальированной кухонной посуды, попадая въ желудокъ, обуславливаютъ воспаленіе кишекъ, а между тѣмъ такіе осколки далеко не такъ многочисленны и остры, какъ осколки

отъ банокъ. Чтобы предотвратить опасность, грозящую организму отъ вѣдренія въ желудокъ подобныхъ веществъ, авторъ совѣтуетъ снабжать подобныя банки припаянной снаружи полосой, при удаленіи которой осколки не могли бы попасть въ самые консервы. („Р. Вѣд.“).

Х р о н и к а .

Въ „Нов. Врем.“ (27 апр.) читаемъ:

Распря въ обществѣ гомеопатовъ, какъ и слѣдовало ожидать, закончилась полнымъ поражениемъ партіи В. В. Соловьева и П. П. Шкота. На первомъ же засѣданіи, которое имъ не удалось сорвать, обнаружилась вся несостоятельность гомеопатической оппозиціи, не имѣвшей ни крупинки смысла. Экстренное собраніе общества состоялось 23 апрѣля и, благодаря хладнокровію и выдержкѣ доктора Бразоля, было благополучно доведено до конца. Семь часовъ подъ рядъ г. Бразоль сдерживалъ „бурю страстей“.

Г. Шкотъ сдѣлалъ тактическую ошибку, обратившись съ жалобой въ градоначальнику. Вышла кляуза, не имѣвшая подъ собой законной почвы. Балотировкой, при общихъ аплодисментахъ, были вновь избраны въ члены правленія П. В. Соловьевъ и В. В. Ивохинъ. Оппозиціонеры провалились на всѣхъ выборахъ. Ихъ забалотировали даже при избраніи новой ревизіонной комисіи, гдѣ они могли быть полезны обществу. Такъ похоронили въ засѣданіи партію, напумѣвшую въ кружкѣ гомеопатовъ. Вопросъ о прибавкѣ жалованія старшему врачу лѣчебницы Михаила Архангела В. В. Соловьеву былъ рѣшенъ отрицательно, а относительно его увольненія собраніе не пожелало принять на себя отвѣтственности и предоставило правленію поступить, какъ оно найдетъ болѣе справедливымъ.

Окончательно дискредитовалъ оппозиціонную партію отчетъ правленія о постройкѣ санаторіи въ Сестрорѣцкѣ. Никакихъ долговъ у правленія не оказалось. Правда, противъ асигнованной на постройку суммы въ 81,770 р. былъ сдѣланъ перерасходъ

въ тысячу рублей, но онъ былъ произведенъ изъ тѣхъ 20,000 р., которые пожертвовалъ на санаторію изъ своихъ личныхъ средствъ докторъ П. В. Соловьевъ. Обвиненіе правленія общества въ неточности счетовъ и произвольныхъ тратахъ пало само собою.

Профессоръ Цезарь Ломброзо, знаменитый психіатръ — юнеопатъ. Въ „Revista Homeopatica“, официальномъ органѣ гомеопатической Барселонской медицинской Академіи, мы находимъ въ октябрьскомъ номерѣ (1905) слѣдующую статью:

„Городской администраціи Вероны досталось по завѣщанію значительная сумма для основанія гомеопатическаго госпиталя; но, когда, по прошествіи 13—14 лѣтъ, въ этомъ направленіи ничего не было сдѣлано, городъ приложилъ всѣ усилія къ тому, чтобы распорядиться этимъ имуществомъ соотвѣтственно цѣли, совсѣмъ противоположной той, которая была указана завѣщателемъ, Кампеллэ. Какъ протестъ противъ такого незаконнаго образа дѣйствія, одинъ уроженецъ Вероны, д-ръ Ломброзо, профессоръ судебной медицины и психіатріи въ туринскомъ университетѣ, написалъ въ редакцію „Revista homeopatica di Milano“ слѣдующее письмо:

Туринъ, 8 декабря 1904 г.

Высокопочтенный коллега!

Могу сказать, что пословица „нѣсть пророка въ своемъ отечествѣ“ вполне осуществляется на мнѣ. Послѣ тридцатилѣтней дѣятельности я основалъ новую антропологическую школу для изслѣдованія преступленій, противъ которой никто иной, какъ мой родной городъ, сталъ яростно возставать. Я—единственный изъ двухсотъ итальянскихъ доцентовъ, въ теченіе сорока лѣтъ примѣнявшій гомеопатію въ психіатрической клиникѣ, а мой родной городъ не только отрицаетъ истинность гомеопатіи, но даже не признаетъ самаго существованія послѣдней и воздерживается употребить крупное наслѣдство, согласно завѣщанію, для больныхъ только потому, что эти больные должны лѣчиться гомеопатическими каплями, вмѣсто того, чтобы угощаться слабительными и кровопусканіями. Я понимаю, если еще столѣ-

тіе тому назадъ потѣшались надъ гомеопатіей; но нынѣ въ модной, аллопатической медицинѣ много ли найдется хорошаго, что не было бы показано основнымъ принципомъ гомеопатіи? Ученіе о микроорганизмахъ и целлюлярная теорія свидѣтельствуютъ о поворотѣ, который въ народномъ сознаніи существовалъ уже давно, а именно, что максимумъ силъ заключается въ минимумѣ объема. — Опотерапія и серотерапія доказываютъ, что наиболѣе сильное лѣченіе производится не противоположно-дѣйствующими цѣлебными средствами, а средствами подобными, даже тождественными (изотерапія). Далѣе, металлотерапія доказываетъ, что истерія, напримѣръ, можетъ быть излѣчена! Примѣненіе радія при волчанкѣ доказываетъ намъ, что болѣзнь излѣчивается средствомъ, которое отъ примѣненія въ вѣсѣ своемъ нисколько не теряетъ.

Ахъ, сегодня мнѣ въ послѣдній разъ стыдно за свой родной городъ!

Цезарь Ломброзо.

(Изъ Allg. hom. Ztg.).

Общество дѣтскихъ колоній открываетъ съ 1 іюня *климатическую колонію* въ окрестностяхъ Ялты. Въ колонію принимаются дѣти обоаго пола въ возрастѣ отъ 7 до 15 лѣтъ, которыя по заключенію врача могутъ заниматься умственнымъ трудомъ; организовано обученіе предметамъ. Организованы также подвижныя игры и занятія въ саду. Въ виду недостатка средствъ, общество пока вынуждено взимать довольно высокую плату (45 р. въ мѣсяцъ), что дѣлаетъ колонію, къ сожалѣнію, совершенно недоступной для бѣдныхъ дѣтей, наиболѣе нуждающихся въ такихъ пріютахъ.

Насъ просятъ помѣстить слѣдующее увѣдомленіе:

Общество благоустройства Ессентуковъ, желая дать возможность врачамъ больнымъ, переутомленнымъ, выздоравливающимъ или просто желающимъ познакомиться съ нашими отечественными курортами съ наименьшей затратой средствъ, предлагаетъ

въ бесплатное пользованіе къ услугамъ врачей въ періодъ съ 15 мая до 15 іюня и съ 1 августа до конца сезона 1906 г. 20 комнатъ съ полною обстановкою, отопленіемъ, прислугою и 2 самоварами ежедневно для одной или двухъ персонъ, смотря по комнатѣ, если, конечно, врачъ пожелаетъ поселиться въ одной комнатѣ съ женою, братомъ, сыномъ или вообще близкимъ ему человѣкомъ. Въ виду того, что курортъ Ессентуки занимаетъ центральное положеніе среди прочихъ группъ кавказскихъ минеральныхъ водъ (Пятигорскъ—25 минутъ, Кисловодскъ—20 минутъ, Желѣзноводскъ—1 часъ ѣзды), врачамъ представится полная возможность съ удобствомъ воспользоваться лѣчебными средствами любой группы, отдохнуть и ознакомиться со всѣми тѣми богатѣйшими лѣчебными пособіями и методами, какія представляютъ кавказскія минеральныя воды въ ихъ цѣломъ.

Общество покорнѣйше проситъ желающихъ воспользоваться бесплатною комнатою увѣдомить:

1) Угодно ли будетъ посѣтить кавказскія минеральныя воды въ предстоящій сезонъ 1906 года и 2) въ какое именно время.

При чемъ Общество имѣетъ честь довести до свѣдѣнія врачей, что въ случаѣ, если бы число врачей, желающихъ посѣтить воды въ извѣстный періодъ времени, превысило количество комнатъ, имѣющихся въ распоряженіи Общества, то послѣднее, прилагая всѣ усилія къ удовлетворенію всѣхъ, будетъ наблюдать съ одной стороны очередь соотвѣтственно порядка поступленія заявленія, съ другой стороны принимать во вниманіе неотложность посѣщенія минеральныхъ водъ по тѣмъ или другимъ соображеніямъ именно въ назначенное врачомъ время, о чемъ покорнѣйше проситъ отмѣчать въ заявленіи—письмѣ.

По постановленію дирекціи кавказскихъ минеральныхъ водъ всѣ врачи, какъ лѣчащіеся такъ и нелѣчащіеся, освобождаются отъ сезонной платы и пользуются бесплатно водами, ваннами всѣхъ родовъ и другими врачебными пособіями.

Увѣдомленіе Общество проситъ направлять до 5 мая, по адресу: Москва, Нижняя Кислова, д. Сивинщина, предсѣдателю выбранной на сей предметъ комиссіи, доктору-медицины Алексѣю

Алексѣевичу Ющенкову, а съ 10 мая и позже: Терская область, Эссендуки, Новая казенная гостиница, тому же А. А. Ющенкову, но съ такимъ расчетомъ, чтобы своевременно могъ быть данъ отвѣтъ.

Предсѣдатель комиссiи А. Ющенкоъ.

Корреспонденція.

Письмо въ редакцію.

М. Г.

Господинъ Редакторъ!

Въ Ноябрьской книжкѣ Вашего журнала за 1905 г. помѣщена статья доктора г. Ржаницына подъ заглавіемъ: „лѣкарство отъ многихъ болѣзней“, въ этой статьѣ г. Ржаницынъ на стр. 395 говоритъ: „дѣленіе между 3—6 сот. по дѣйствию *сомнительны*“.

Я, хотя и не врачъ, но практикую гомеопатическое лѣченіе уже 7 лѣтъ и имѣю массу благодарностей отъ многихъ пациентовъ и даже отъ Центральной гомеопатической аптеки за широкое распространеніе гомеопатическаго лѣченія (письмо 1900 года), а потому осмѣливаюсь замѣтить для пользы лѣченія товарищамъ гомеопатамъ-практикамъ, что вышеуказанныя слова доктора не вѣрны, потому что при запорахъ нуксъ вомика 6 гораздо лучше дѣйствуетъ чѣмъ низкія дѣленія, а низшія дѣленія хороши противъ поноса; я могъ-бы привести массу примѣровъ, но приведу только одинъ характерный случай: какъ Вамъ извѣстно (см. Вѣстникъ Гомеопатической Медицины за февраль 1904 г. стр. 55) на мою долю выпало счастье обратить доктора аллопата, практиковавшаго 30 лѣтъ—въ гомеопаты.

Какъ бывшій аллопаты онъ, конечно, не вѣрилъ въ высокія разведенія и, по нѣмецкому лѣчебнику примѣнялъ сначала все низкія дѣленія и вотъ, однажды, онъ жалуется мнѣ, что не можетъ вылѣчить одну среднихъ лѣтъ даму отъ запоровъ, давая нуксъ вомика $\times 4$ и сульфуръ $\times 4$; я ему порекомендовалъ

давать тѣ-же лѣкарства въ 6-мъ сотенномъ дѣленіи — результатъ получился превосходный, онъ не зналъ какъ меня благодарить и послѣ этого всегда удачно употреблялъ въ подобныхъ случаяхъ 6-е сотенное дѣленіе.

Также не вѣрно и то, что 30-е дѣленіе дѣйствительно лишь въ рукахъ *чудотворцевъ-врачей*, потому что сульфуръ 30 въ частіяхъ пріемахъ производитъ ожесточеніе при кожныхъ болѣзняхъ, а потому я, если даю это лѣкарство въ этомъ дѣленіи, то съ непремѣннымъ условіемъ принимать его не больше какъ по одному разу въ день.

Настоящее письмо относится спеціально къ *товарищамъ-гомеопатамъ практикамъ*, а не къ врачамъ, которымъ я не имѣю права совѣтывать и для пререканій съ которыми нужно имѣть много свободнаго времени, а я состою на службѣ (чиновникъ) и не имѣю на это времени, а въ подтвержденіе моихъ словъ только укажу на извѣстную всѣмъ фармакодинамику доктора Юза, который *не находитъ*, начиная съ 3—6 сот. дѣленія, *дѣйствія лѣкарствъ сомнительными* и не считаетъ *чудотворцами* врачей, примѣняющихъ 30-я дѣленія ¹⁾.

Гомеопатъ-Практикъ.

Г. Вятка.

По примѣру прежнихъ лѣтъ слѣдующая книжка выйдетъ въ началѣ Іюля въ двойномъ размѣрѣ (Іюнь-Іюль).

НАТУРЕЛЬ КРАСКА ДЛЯ ВОЛОСЪ ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Безвредная и прочная, окрашивающая волосы въ натур. цвѣта, черный каштанов. и темнорусый. **КРАСКА НАТУРЕЛЬ** не имѣетъ дурного вліянія на волосы. Цѣна коробки 1 р. 50 к., съ перес. въ Европ. Россіи 2 р. Требуется во всѣхъ апт. и парфюмер. магаз. Россіи. Главный складъ у изобрѣтателей: Торговый домъ «Парфюм. Лабор. Голлендеръ». С.-Петербургъ, Равъзжая, 18.

¹⁾ Высказанное въ этомъ письмѣ безусловно раздѣляется редакціей.
Red.

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно умѣщается въ жилетномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ въ себѣ самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурси. Кроме 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганикумъ, пластырь-арника, липкій животный пластырь, кровоостанавливающую вату гаммелиса, полоску марли, компрессионной бумаги и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.
ВМѢСТО ПОКАЗАННЫХЪ ЛѢКАРСТВЪ МОГУТЪ БЫТЬ ОТПУЩЕНЫ СРЕДСТВА ПО ВЫБОРУ ЗАКАЗЧИКА.

Та же аптечка изъ 6 средствъ въ крупицкахъ (на приемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганикумъ и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупицки можно употреблять и безъ воды — разгрызая.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупицкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка таблетокъ	40	коп.
1	» крупинокъ	25	»
1	» кали гиперманганикумъ	10	»
1	» перевязочный пакетъ	20	»

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ для похода, путешествія, по 1 унція, со спеціальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косыночкой профессора Эсмарха, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красивой коробкѣ съ мѣдной ручкой для носенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

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

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Приближеніе школьной медицины къ Ганеману.

Д-ра Е. Schlegel (Тюбингенъ).

Переводъ съ нѣмецкаго провизора *Б. В. Бореля*.

Къ самымъ выдающимся медицинскимъ знаменитостямъ принадлежитъ профессоръ *O. Rosenbach* въ Бреславльскомъ Университетѣ. Его работы отмѣчены высокимъ духомъ, такъ что его мнѣнія часто противорѣчатъ господствующимъ теперь теченіямъ. Особенно критически онъ разобралъ и опровергъ статистическую и лѣчебную цѣнность серотерапіи; онъ приводитъ и защищаетъ мнѣнія Петтенкофера и Радемахера въ противовѣсъ современнымъ взглядамъ на возникновеніе и борьбу съ эпидеміями; на эти взгляды оказали существенное вліяніе бактериологическія поверхностныя изысканія послѣдняго времени. Я никоимъ образомъ не утверждаю, что Радемахеръ приведенъ сознательно, но его мнѣнія объ эпидемиологіи мы встрѣчаемъ все чаще и даже въ Розенбаховской критикѣ органотерапіи мы находимъ, въ качествѣ главнаго довода противъ примѣненія соковъ органовъ, вѣрное замѣчаніе Радемахера, что органическія заболѣванія не всегда первичны, слѣдовательно этимъ ограничивается цѣлебность дѣйствія соковъ органовъ. — Розенбахъ протестуетъ противъ „специфическихъ“ средствъ, такъ какъ онъ сомнѣвается въ пользѣ лѣченія сифилиса ртутью; онъ возмущается схематическимъ диагнозомъ и терапіей сахарнаго мочеизнуренія и болѣзней сердца; порицаетъ современную діагностику болѣзней сердца съ ея кажущейся точностью и непониманіемъ механизма компенсаціи всего организма. Его физическія и біологическія воззрѣнія ставятъ Розенбаха въ одинъ рядъ съ Оствальдомъ: организмъ для него хранитель энергіи

„трансформаторъ космическихъ токовъ энергіи“. Последнее воззрѣніе, которое включаетъ и физическіе агенты, какъ звукъ, теплота и свѣтъ, открываетъ просторъ и неизвѣстнымъ еще эманациямъ. Кто хочетъ ориентироваться въ Розенбаховскихъ воззрѣніяхъ, тому мы рекомендуемъ брошюру Д-ра *F. Eschle*: „Клѣточная патологія, патологія конституцій (строенія) или патологія ремесленная“? (Мюнхень 1905). Въ этомъ произведеніи ошибки современной медицинской науки объяснены исторически въ связи съ клѣточной и анатомической теоріей Вирхова и съ материалистически-механическими воззрѣніями Конгейма. Если болѣзнь есть только „жизнь при измѣненныхъ условіяхъ“, по выраженію Вирхова, то излѣченіе есть только возвращеніе къ нормальнымъ условіямъ, а причины болѣзни по этой теоріи суть вліянія, находящіяся внѣ организма. Такая патологія является уже родоначальницей бактериологіи! Въ этой теоріи также заключено стремленіе найти въ организмѣ такія измѣненія тканей, которыя были бы характерны для данной болѣзни. Въ противовѣсъ механическому пониманію дѣятельности организма, Розенбахъ напираетъ на принципъ цѣлесообразности въ смыслѣ поддержки системы, то есть что болѣзнь составляютъ не простыя выдѣлительные процессы, отвѣчающіе на органическіе раздражители, но множественныя и измѣнчивыя вліянія смотря по обстоятельствамъ. Тутъ Розенбахъ приближается къ современному витализму: „преобладающее строеніе клѣтки (т. е. цѣлесообразное жизненное строеніе элементарнаго организма) высоко стоитъ надъ строеніемъ машины. Въ царствѣ жизни наблюдается цѣлесообразная форма (*Reinke*). Ненормальное раздраженіе не обязательно вызываетъ ненормальную реакцію, а нормальное раздраженіе—нормальную. Поэтому часто форма и перемѣщеніе органовъ, называемыя ненормальными, не имѣютъ никакого смысла до тѣхъ поръ, пока не явятся операторы, которые начнутъ лѣченіе прерратно, механически возстановляя „нормальное положеніе носа, матки и брюшныхъ органовъ“. Его понятія относительно состоянія органовъ часто смѣшны. „Болѣзнь начинается качественнымъ измѣненіемъ функціи органовъ, невѣрнымъ отношеніемъ между существенной и не существенной работой, которая въ этомъ

случаѣ не достигаетъ цѣлей организма“. Безъ такой эмпирической или органической теоріи цѣлесообразности ни одна патологія не обходится и, тамъ гдѣ она даетъ вѣрное понятіе о вещахъ, мы гомеопаты можемъ къ ней присоединиться. Формы мѣстной и изолированной дѣятельности отдѣльныхъ органовъ мы называемъ проявленіями болѣзни. Ганеманъ экспериментально вызывалъ многократно такія проявленія болѣзни и положилъ тѣмъ прочное основаніе для выясненія законовъ и причинъ ихъ вызывающихъ (отравленія при примѣненіяхъ лѣкарствъ). Всякая критика должна считаться съ такимъ серьезными, обоснованными данными. Если Розенбахъ свои критическія изслѣдованія заканчиваетъ, не нашедши новыхъ терапевтическихъ основъ для будущаго, то это не удивительно при томъ обиліи матерьяла, которое дало ему историческое развитіе медицины; можетъ быть также у него слишкомъ большое стремленіе къ критикѣ и напыщенной учености для того, чтобы понять гениальное ученіе Ганемана; но его ученики уже подготовлены къ тому, чтобы проникнуть въ новыя сферы и открыть въ нихъ новый міръ. Уже очень важно въ лабиринтѣ болѣзненныхъ проявленій видѣть наши Аріадны, т. е. дѣйствіе, вызванное внѣшними носителями энергіи (яды, лѣкарства); но еще важнѣе знать вторую ступень Ганемановскихъ открытій — терапевтическій принципъ подобія, чтобы такимъ образомъ можно было примѣнить тотъ носитель энергіи, который приведетъ дѣятельность организма къ нормѣ. По Розенбаху стремленіе къ восстановленію нарушенной функціи существуетъ уже въ организмѣ. Еще одинъ шагъ и мы переходимъ къ гомеопатіи. Но школа Розенбаха, конечно, не будетъ чувствовать никакой симпатіи къ гомеопатіи до тѣхъ поръ, пока она будетъ придерживаться слѣдующаго изреченія своего учителя: „Самой главной цѣлью врача является не званіе чудотворца у публики, а слава человѣка, который глубоко проникъ въ строеніе организма и въ его отношенія къ внѣшнему міру, въ его назначеніе, его духовную дѣятельность и который поэтому знаетъ когда и почему появляется разстройство организма“. Мы же придерживаемся другаго изреченія нашего учителя: „единственнымъ и высшимъ призваніемъ врача является излѣченіе боль-

ныхъ людей". Ганеманъ былъ однимъ изъ ученѣйшихъ людей своего времени, онъ примѣнялъ всевозможныя науки къ медицинѣ, онъ обогатилъ науку и все таки онъ въ главу угла ставить не науку, а облегченіе страждущихъ. Въ его „Органонъ“ § 1 сказано: „не слѣдуетъ заниматься приведеніемъ въ системы пустыхъ гипотезъ о внутренней сущности органическихъ процессовъ (на что многіе врачи до сихъ поръ тратили такъ много времени и силъ), точно также не стоитъ заниматься объясненіемъ причинъ болѣзненныхъ проявленій, ибо все это сводится только къ непонятнымъ словамъ и отвлеченнымъ разговорамъ, которые кажутся очень учеными профанамъ, между тѣмъ какъ въ это время страждущее человѣчество напрасно молить о помощи. Намъ достаточно этихъ ученыхъ мечтаній (это называется теоретической терапіей и для нея существуютъ даже кафедръ) и пора уже врачамъ перестать морочить людей разговорами и начать ихъ дѣйствительно лѣчить“.

Воздавая должное этой высокой цѣли у Ганемана, мы все-таки должны уступить мѣсто и теоретическому развитію медицины. Впрочемъ, за послѣднее время мы можемъ быть довольными этой стороной дѣла, Ганемановскія идеи за послѣднее время сильно развились въ теоріи и на практикѣ. Изъ статьи *Eschle* видно, какъ близко соприкасаются функціональная діагностика Розенбаха съ функціональной діагностикой и терапіей гомеопатической школы. Но досадно, что Розенбахъ только соприкасается съ истиной, но еще не видитъ ея, когда онъ говоритъ: „функціональная діагностика, основанная на эволюціонизмѣ, ученіи объ энергіи и функціональной дѣятельности, не поддается системѣ, такъ какъ она слишкомъ индивидуализируетъ“. Гомеопатія именно и есть та система, которая исполняетъ всѣ требованія научной терапіи, хотя она и строго индивидуализируетъ всякій случай. Она создала для этой цѣли цѣлый кодексъ. Размышленія и опытъ скоро обратятъ на путь истины и ея враговъ!

Нуксъ-вомика и падучая.

Собщеніе В. Я. Герда.

Въ газетѣ Daily Mail отъ 28-го февраля была опубликована статья подъ заглавіемъ: „*Нуксъ-вомика* при эпилепсiи. Удачные опыты лондонскаго доктора“. Вотъ сущность этой статьи:

„Лѣтъ сорокъ тому назадъ, вниманіе д-ра Тиррелль (Turgell) было обращено на работу Вандерколька, въ Утрехтѣ, который указалъ на замѣчательное сходство, существующее между припадкомъ падучей и отравленіемъ *стрихниномъ*. Этотъ фактъ подалъ д-ру Тирреллю мысль испытать новый способъ лѣченія эпилепсiи.

„Такъ какъ *коніумъ* антагонистиченъ *стрихнину*, то д-ръ Тиррелль сначала рѣшился испробовать это средство. Найдя, что при дачѣ его всѣ симптомы болѣзни ожесточались, онъ задался вопросомъ: если *коніумъ* антагонистиченъ *стрихнину* и ожесточаетъ эпилепсiю, то не окажется ли полезнымъ *стрихнинъ*?“

„Д-ръ Тиррелль приступилъ къ испытанію *стрихнина*. Онъ давалъ большія дозы съ тѣмъ результатомъ, что припадки облегчались и временно прекращались, но затѣмъ снова возвращались. Изъ этого онъ заключилъ, что вѣроятно малыя дозы, даваемые въ теченіе болѣе продолжительнаго срока, произвели бы стойкое излѣченіе.

„Въ виду этого, онъ сталъ постепенно уменьшать дозы и больные поправлялись замѣчательно хорошо. Когда уменьшеніе дозы достигло почти до минимума, онъ рѣшился замѣнить *стрихнинъ* менѣе сильно-дѣйствующимъ средствомъ и съ этою цѣлью выбралъ *нуксъ-вомика*. Оказалось, что чѣмъ меньше была доза, тѣмъ успѣшнѣе были результаты, и теперь д-ръ Тиррелль назначаетъ *нуксъ-вомика* только въ формѣ пищи и тоническаго средства.

„Такіе малые приемы не встрѣчаютъ одобренія со стороны профессіи, но д-ръ Тиррелль возражаетъ, что хотя они не рекомендуются фармакопеей, это не доказываетъ, что они недостаточны, и онъ лично удостовѣрился, что они способны излѣчивать или по крайней мѣрѣ значительно облегчать многіе случаи.

„Вотъ одинъ изъ этихъ случаевъ. Онъ далъ одному больному нѣсколько увеличенный пріемъ *нуксъ-вомика*, и у него скоро появилось раздраженіе и подергиваніе въ мышцахъ запястья; при назначеніи же малой дозы они прекратились и болѣе не возвращались. Онъ находитъ, что этимъ способомъ можно излѣчивать всевозможныя формы раздраженія мозга, вызванныя нервнымъ истощеніемъ. Сюда относятся безсонница, невралгія и хорей“.

Эта статья вызвала слѣдующія два письма, напечатанныя въ той же газетѣ 2-го и 3-го марта:

„М. Г.—Нѣтъ ничего новаго подъ солнцемъ, и удачныя опыты лондонскаго доктора при лѣченіи эпилепсіи съ *нуксъ-вомика*, конечно, не новы. Д-ръ Гемпель, въ своей *Materia Medica*, изданной въ 1861 г., пишетъ:

„Во многихъ случаяхъ эпилепсіи подергиванія, являющіяся такою характерною чертою дѣйствія *нуксъ-вомика*, составляютъ выдающіеся симптомы. Въ лѣтописяхъ медицины попадаетъ нѣсколько случаевъ излѣченія эпилепсіи при систематическомъ употребленіи *нуксъ-вомика*. Молодой человѣкъ, двадцати лѣтъ, былъ эпилептикомъ съ дѣтства. Припадкамъ предшествовали головокруженіе и зудъ въ лицѣ; затѣмъ слѣдовали сильныя подергиванія въ рукахъ, послѣ чего больной терялъ сознаніе. Послѣ припадковъ онъ находился нѣсколько дней въ состояніи слабоумія. *Нуксъ-вомика* въ порошкахъ излѣчила его вполне“.

Приводятся и другіе случаи.

„Малыя дозы, о которыхъ говоритъ д-ръ Тиррелль, являются только новымъ торжествомъ для гомеопатіи, объясняющимъ почему она не встрѣчаетъ одобренія со стороны профессіи“.

На устраненіе этого предрасудка потребовалось чуть ли не полстолѣтія, если и можно допустить, что онъ устраненъ теперь“.

Подписано: W. R. Gunton.

„М. Г.—Въ *Daily Mail* появилась статья о лѣченіи эпилепсіи. Д-ръ Тиррелль открылъ нѣчто гораздо важнѣе, чѣмъ средство отъ эпилепсіи—онъ открылъ гомеопатическій законъ (подобное подобнымъ излѣчивается) и силу безконечно малыхъ дозъ.

„Не подвергая сомнѣнію самобытность д-ра Тирреля (вели-

кимъ умамъ часто приходитъ одна и та же мысль), не мѣшаетъ указать вашимъ читателямъ, что тѣ же самыя открытія были сдѣланы д-ромъ Самуиломъ Ганеманомъ слишкомъ сто лѣтъ тому назадъ.

„Въ 1790 г. Ганеманъ опубликовалъ фактъ, что *сининъ* способенъ вызывать всѣ симптомы перемежающейся лихорадки и вмѣстѣ съ тѣмъ излѣчивать эту болѣзнь. Затѣмъ онъ испыталъ на себѣ и друзьяхъ всѣ другія лѣкарства и между прочимъ *нуксъ-вомика*. Знаніемъ этого средства профессія обязана наблюденіямъ Ганемана и трудамъ гомеопатовъ. Поэтому я совѣтовалъ бы тѣмъ, которые желаютъ пользоваться гомеопатическимъ лѣченіемъ, обращаться прямо къ врачамъ-гомеопатамъ. Фамиліи ихъ можно найти въ *Homoeopathic Directory* и многіе изъ нихъ проживаютъ не далѣе одной мили отъ мѣста жительства д-ра Тирреля“.

Подписано: д-ръ Кляркъ (редакторъ журнала *Homoeopathic World*).

Кромѣ этихъ двухъ писемъ въ *Daily Mail* было также послано слѣдующее письмо редакторомъ журнала *Monthly Homoeopathic Review*, д-ромъ Duse Brown, но оно не было напечатано въ упомянутой газетѣ.

„М. Г. По поводу появившейся сегодня въ Вашей газетѣ интересной статьи о „Нуксъ-вомика въ эпилепсіи“ я рѣшаюсь просить Васъ отвести мѣсто моему заявленію, что *нуксъ-вомика* въ эпилепсіи является примѣромъ чистой гомеопатіи. Достаточнымъ доказательствомъ тому служить тотъ хорошо извѣстный фактъ, что *стрихнинъ*, въ полныхъ дозахъ, вызываетъ у здороваго субъекта конвульсивныя движенія, очень похожія на тѣ, которыя бываютъ при падучей. Возможно, что д-ръ Tuggell, издавшій въ 1887 г. книгу о лѣченіи эпилепсіи и сродныхъ болѣзней, и писавшій по тому же предмету статьи въ *Lancet* и *Medical Gazette*, придерживается своихъ теорій о дѣйствиіи *стрихнина* и *нуксъ-вомика* при лѣченіи ими падучей болѣзни, но это ни мало не измѣняетъ факты. Употреблять для излѣченія болѣзни средство, вызывающее у здороваго подобныя же симптомы, значить практиковать гомеопатію, и пользу такого средства объяснять иначе невозможно. Замѣтки д-ра Tuggell о малой дозѣ вполне

согласуются съ этимъ взглядомъ. Еще задолго до появленія на свѣтъ его сочиненій *нуксъ-вомика* признавалась гомеопатическимъ средствомъ при эпилепсіи и пользовалась репутаціей успѣшнаго лѣкарства. Перейра, въ своей *Materia Medica*, наивно замѣчаетъ: „Однакоже, судя по производимымъ ею фізіологическимъ эффектамъ, казалось бы, что она должна дѣйствовать въ этой болѣзни скорѣе вредно, чѣмъ благотворно“. Конечно такъ и было бы на основаніи всякаго другого закона, кромѣ гомеопатическаго“.

Практическія наблюденія.

1.

Пневмонія у дѣтей.

Докладъ д-ра мед. Мойръ (Yuges Moir), врача Лондонской Гомеопатической Больницы, читанный на Британскомъ Гомеопатическомъ Конгрессѣ въ Лондонѣ 1-го іюня 1904 года.

(Изъ ж. «Monthly Homoeopathic Review» за февраль 1905 года).

Перев. Ю. Ф.

Лѣченіе пневмоніи имѣетъ для насъ особенный интересъ, потому что, благодаря трудамъ Флейшмана въ Вѣнѣ и другихъ, въ половинѣ прошлаго столѣтія старый, героическій способъ лѣченія этой болѣзни былъ брошенъ, и смертность очень замѣтно уменьшилась. Что это, дѣйствительно, было такъ, свидѣлствуютъ указанія на этотъ фактъ д-ра Гюппе (Huerpe) въ его „Бактеріологіи“ и д-ра Пай Смита (Pye Smith) въ его статьѣ „Пневмонія“, помѣщенной въ „Медицинской Системѣ“ Клиффорда Олбэтта (Clifford Allbutt).

Хотя большинство людей, пользующихся гомеопатическими средствами, сразу указали бы на пневмонію, какъ на болѣзнь, въ которой ясно проявляется благотворное дѣйствіе употребляемыхъ лѣкарствъ, тѣмъ не менѣе въ послѣднее время было сдѣлано очень мало для собранія статистическихъ свѣдѣній о пользуемыхъ случаяхъ пневмоніи. Въ Англіи мнѣ извѣстна лишь одна такая попытка, сдѣланная д-ромъ Уоткинсономъ (Watkins), *который прочелъ краткій, но прекрасный докладъ по этому пред-*

мету въ Британскомъ Гомеопатическомъ Обществѣ въ 1898 году. Въ этомъ докладѣ онъ представилъ результаты своихъ наблюденій надъ дѣтьми, страдавшими острою пневмоніею и находившимися подъ его попеченіемъ, когда онъ занималъ мѣсто постоянного врача при Гомеопатической Больницѣ. Всѣхъ случаевъ острой пневмоніи у дѣтей моложе 4-хъ лѣтъ у него было семнадцать. Изъ нихъ 14 представляли бронхо-пневмонію, отъ которой не послѣдовало ни одной смерти. Три случая имѣли форму дольковой пневмоніи; изъ нихъ два окончились смертью: одинъ ребенокъ былъ уже при смерти и умеръ черезъ нѣсколько часовъ послѣ принятія его въ больницу; у другого температура передъ смертью повысилась до 42,2, и посмертное вскрытіе показало туберкулезныя отложенія. Д-ръ Уоткинсъ представилъ тщательно составленныя таблицы всѣхъ этихъ случаевъ, которыя показываютъ, что не только смертность была очень понижена, но и длительность болѣзни была меньше, и возвратъ рѣже.

Никто, посмотрѣвъ его таблицы и замѣтки, не можетъ, мнѣ кажется, сомнѣваться относительно діагноза, а результаты говорятъ самъ за себя.

Итакъ, я избралъ предметомъ моего доклада лѣченіе острой пневмоніи у дѣтей до пятилѣтняго возраста. Благодаря любезности моихъ коллегъ, докторовъ Блэкли, Эппсъ и Роберсона Дей (Blackley, Erps, Roberson Day) я имѣю возможность представить результаты всѣхъ случаевъ острой пневмоніи (всего 233), бывшихъ въ палатахъ больницы въ продолженіе послѣднихъ пяти лѣтъ.

Громадную важность лѣченія пневмоніи мы видимъ изъ слѣдующей выдержки изъ статьи д-ра Виръ Пирсона (S. Vere Pearson), помѣщенной въ ж. „Lancet“ 27-го іюня 1903 года. Онъ говоритъ: „Вліяніе бронхо-пневмоніи на общій процентъ смертности ясно показываетъ значеніе этой серьезной болѣзни. Нельзя оспаривать ту важную роль, которую она играетъ, влияя на смертность. Тридцать процентовъ всей смертности въ Англии и Валлисѣ падаютъ на дѣтей, моложе двухъ лѣтъ, и, по всей вѣроятности, около 25% изъ нихъ являются жертвами бронхо-пневмоніи“.

Подъ названіемъ „острая пневмонія“ мы подразумѣваемъ два крупныхъ подраздѣленія, а именно, крупозную или дольковую пневмонію и катарральную или бронхо-пневмонію, но встрѣчается множество случаевъ, въ которыхъ бываетъ трудно или даже невозможно классифицировать вполне точно.

Въ типичныхъ случаяхъ крупозной пневмоніи мы обыкновенно имѣемъ тѣ же опредѣленные симптомы, какіе встрѣчаются у взрослыхъ людей и которые зависятъ отъ зараженія пневмококкомъ. Ребенокъ большею частью бываетъ довольно крѣпенькій и хорошо вскормленный. Болѣзнь является внезапно; часто бываютъ конвульсіи и рвота, но безъ дрожи. Температура быстро повышается, доходя нерѣдко до 40,6 и 41,1, и остается повышенной до кризиса. Степень поврежденія легкаго бываетъ очень различна, но у дѣтей верхушка легкаго бываетъ затронута гораздо чаще, чѣмъ у взрослыхъ.

Притупленіе является обыкновенно вскорѣ послѣ заболѣванія, но иногда оно замѣчается лишь черезъ нѣсколько дней. Пневмонія часто сопровождается плевритомъ. Единственная боль, на которую жалуются болѣе взрослые дѣти, часто относится ими къ животу.

Кромѣ симптомовъ, показанныхъ посредствомъ аускультациі, характеръ и частота дыханія значительно помогаютъ при постановкѣ діагноза. Страданій бываетъ меньше, чѣмъ при бронхопневмоніи, хотя бы и много легочной ткани было поражено, и, хотя дыханіе бываетъ и очень учащенное, тѣмъ не менѣ колебанія въ немъ не такъ замѣтны. Кашель обыкновенно бываетъ лишь незначительный, и ціанозъ не представляетъ выдающагося симптома.

Вмѣстѣ съ кризисомъ наступаетъ разрѣшеніе и идетъ быстро. Если черезъ нѣсколько дней послѣ кризиса температура начинаетъ вновь повышаться, то можно предположить эмпіему.

Наблюденія показали, что верхушки легкихъ бываютъ часто поражены, и, хотя это обыкновенно указываетъ на крупозную форму, тѣмъ не менѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ бываетъ трудно рѣшить безъ тщательнаго наблюденія за дальнѣйшимъ развитіемъ болѣзни, существуетъ ли туберкулезъ.

Главная опасность зависитъ отъ размѣра оплотненія и отъ возраста больного.

Въ одномъ случаѣ, когда ребенокъ былъ принятъ въ больницу умирающимъ и прожилъ лишь два дня, посмертное вскрытіе показало, что все правое легкое и нижняя доля лѣваго были оплотнены. Это была десятилѣтняя дѣвочка.

Вотъ нѣсколько примѣровъ крупозной или дольковой пневмоніи:

1.—Мальчикъ 1 года и 4-хъ мѣсяцевъ былъ принятъ въ больницу въ началѣ болѣзни; у него было поражено основаніе одного легкаго. Наивысшая температура была на второй день и равнялась 41° ; пульсъ 180, дыханіе 80. Кризисъ наступилъ на шестой день.

2.—Мальчикъ 2-хъ лѣтъ и 10-ти мѣсяцевъ, съ двойною дольковою пневмоніею. Девять мѣсяцевъ раньше у него былъ дифтеритъ. До поступленія въ больницу у него въ продолженіе шести дней была сонливость и рвота. На третій день его пребывания у насъ температура упала до $36,1^{\circ}$ и черезъ двѣнадцать часовъ поднялась до $41,1^{\circ}$; затѣмъ, черезъ шестнадцать часовъ опять упала до $36,3^{\circ}$. Притупленіе не было замѣчено до четвертаго дня пребывания въ больницѣ, т. е. десятаго дня отъ начала болѣзни, и около этого же времени наступили эти быстрые скачки въ температурѣ.

3.—Тяжелый случай крупозной пневмоніи у четырехлѣтней дѣвочки, это былъ типъ такъ называемой ползучей пневмоніи. Больная была принята съ температурою въ 40° ; пульсъ былъ 145, дыханіе 30. У нея не было физическихъ признаковъ, которые указывали бы на легочную болѣзнь, и она была сначала изолирована на случай, еслибы у нея оказалась корь. На слѣдующій день температура была $41,1^{\circ}$, и дыханіе 40; но ни особенныхъ страданій, ни затрудненнаго дыханія не было. Въ этомъ случаѣ физическіе симптомы оплотненія были также замедлены, и, хотя раньше и замѣчались нѣкоторые подозрительные признаки, тѣмъ не менѣе опредѣленное притупленіе въ основаніи лѣваго легкаго было найдено лишь на пятый день. Въ продолженіе нѣсколькихъ послѣдующихъ дней оно распространилось, пока не было по-

ражено все лѣвое легкое до влючицы. Затѣмъ началось пораженіе основанія праваго легкаго. Кризисъ наступилъ лишь на двѣнадцатый день и сопровождался сильнымъ поносомъ; было 15 испражнений въ сутки. Наши наблюденія показываютъ, что поносъ часто является во время кризиса.

Въ дыханіи было мало колебаній, оно равнялось отъ 30 до 40 въ теченіе тѣхъ трехъ дней, когда температура доходила до 41,1°; когда же началось разрѣшеніе болѣзни, дыханіе равнялось 60-ти. Я могу объяснить медленность дыханія лишь присутствіемъ плеврита.

4.—Этотъ случай принадлежитъ къ тѣмъ, въ которыхъ кризисъ запаздываетъ, какъ мнѣ кажется, вслѣдствіе предыдущаго состоянія пациента. Это былъ мальчикъ 1 года и 9 мѣсяцевъ отъ роду, съ слизисто-гнойными выдѣленіями изъ носу и конъюнктивы; въ основаніи лѣваго легкаго можно было прослушать нѣкоторую крепитацию, но опредѣленнаго отношенія не было замѣчено до шестого дня, когда при температурѣ въ 41,1° было найдено притупленіе въ правой верхней долѣ. Кризисъ наступилъ на двѣнадцатый день. Наканунѣ начался поносъ. Въ этомъ случаѣ были явные признаки раздраженія оболочекъ головного мозга, противъ чего были назначены *бріонія* и *вератрумъ виріде*, давшіе хорошіе результаты.

Въ бронхо-пневмоніи мы встрѣчаемъ совершенно другого рода случаи. Она характеризуется присутствіемъ многочисленныхъ оплотненій, обыкновенно въ обоихъ легкихъ. Конечные бронхи и соотвѣтствующая группа пузырьковъ бывають затронуты воспалительнымъ процессомъ. У дѣтей моложе 5-ти лѣтъ бронхопневмонія встрѣчается чаще, чѣмъ дольковая, и притомъ обыкновенно у нездоровыхъ дѣтей, страдающихъ истощеніемъ или рахитомъ, или послѣ бронхита, коклюша, кори и дифтерита. Болѣзнь наступаетъ вкрадчиво, температура поднимается медленно и бываетъ неправильно перемежающаяся; часто бываетъ ослабленіе отъ 3-хъ до 5-ти градусовъ. Дыханіе очень отличается отъ дыханія при дольковой пневмоніи, при которой оно часто характеризуется лишь своею быстротою, тогда какъ при бронхопневмоніи мы имѣемъ удушье и быстрое затрудненное дыханіе

съ опаденіемъ грудныхъ стѣнокъ. Скорость дыханія сильно колеблется; такъ, въ одномъ случаѣ у десятимѣсячнаго ребенка дыханіе, наблюдавшееся въ теченіе четырехъ часовъ подъ рядъ, равнялось 60, 68, 100, 104 и 80. Въ температурѣ и пульсѣ часто не замѣчается соответствующихъ измѣненій.

Ціанозъ бываетъ болѣе замѣтенъ, завися не столько отъ размѣра оплотненій, сколько отъ бронхитныхъ симптомовъ.

Дыханіе также не такъ правильно; въ одномъ случаѣ у годовалого ребенка, который въ концѣ концовъ поправился, было замѣчено такъ называемое дыханіе „Cheyne Stokes“, которое Уэстъ (West) считаетъ почти неизмѣнно гибельнымъ.

Частый, мучительный кашель. Нерѣдко встрѣчается коллапсъ легкаго, который бываетъ иногда обширный. Въ двухъ случаяхъ, у одного мѣсячнаго и одного годовалого ребенка, онъ былъ причиною смерти.

Физическіе признаки въ груди появляются рано; слышны звонкіе и свистящіе хрипы, и мелкіе влажные надъ оплотненными бляшками, которыя часто бывають неясно ограничены, кромѣ тѣхъ случаевъ, когда онѣ склонны слиться; чаще всего мы находимъ ихъ въ нижнихъ доляхъ обоихъ легкихъ.

Температура обыкновенно падаетъ постепенно. Бронхо-пневмонія гораздо длительнѣе, чѣмъ дольковая пневмонія, и нерѣдко случаются возвраты.

Вотъ нѣсколько примѣровъ бронхо-пневмоніи:

1.—Годовалый мальчикъ былъ принятъ 6-го марта съ бронхитомъ; у него были влажные, свистящіе и звонкіе хрипы. 13-го марта, т. е. черезъ недѣлю, температура его повысилась до 40°, пульсъ 142, дыханіе 70. Тогда были найдены опредѣленные признаки бронхо-пневмоніи, причемъ правое легкое оказалось больше пораженнымъ. Температура имѣла перемежающійся характеръ, и дыханіе отличалось отъ дыханія, свойственнаго дольковой пневмоніи. Еще черезъ недѣлю температура понижалась.

2.—Этотъ случай, схожій съ предыдущимъ, былъ у девятимѣсячнаго мальчика. Въ обоихъ этихъ случаяхъ дыханіе было чрезвычайно ускоренное, а температура ниже, чѣмъ въ долько-

вой формѣ пневмоніи. Ребенокъ заболѣлъ 22-го февраля и былъ принятъ въ больницу 27-го. Дыханіе было затрудненное при постоянномъ короткомъ кашлѣ; на лѣвой сторонѣ, какъ разъ подѣ угломъ лопатки, а также въ подмышкѣ найдены небольшія оплотненныя бляшки. Марта 1-го записано: дыханіе нѣсколько трубчато на лѣвой сторонѣ, и многочисленныя крепитации на правой, спереди и сзади. Температура пала постепенно.

3.—У 7-ми мѣсячной дѣвочки была бронхо-пневмонія съ тремя ясными возвратами; въ обоихъ легкихъ были обычные признаки бронхо-пневмоніи; кашель частый, пароксизмами. Въ первый день пульсъ дошелъ до 192 и былъ очень слабый и перемежающійся. Въ этомъ случаѣ большую пользу принесло вдыханіе кислорода, когда ребенокъ, казалось, совсѣмъ умиралъ. Въ концѣ концовъ дѣвочка поправилась.

Важно обратить вниманіе на то, что пульсъ и дыханіе не замедлились соотвѣтственно пониженію температуры, что указывало на упорство болѣзненного состоянія, хотя температура могла бы дать поводъ придти къ ошибочному заключенію.

4.—Этотъ случай представлялъ вторичную бронхо-пневмонію, поступившую послѣ кори у дѣвочки 1 года 5-ти мѣсяцевъ отъ роду. Она была принята съ температурою въ 40,6°; дыханіе равнялось 72. Въ температурѣ были колебанія въ 6—7 градусовъ. Она сдѣлалась нормальною на 14-й день.

Всѣ эти случаи имѣли благополучный исходъ и могутъ служить образчиками другихъ, встрѣчавшихся случаевъ. Они показываютъ, насколько возможно, отличительныя черты двухъ формъ пневмоніи. Но бываетъ много случаевъ, когда чрезвычайно затруднительно, иногда даже невозможно, опредѣлить, къ какой именно категоріи болѣзнь принадлежитъ.

Клиническіе симптомы обоихъ типовъ иногда встрѣчаются вмѣстѣ и даже, какъ показываютъ микроскопическіе результаты посмертнаго вскрытія, фибринозная и катарральная формы обоихъ типовъ иногда существуютъ одновременно. Такіе сомнительные случаи находятся главнымъ образомъ между случаями первичной бронхо-пневмоніи.

Д-ръ С. Виръ Пирсонъ (S. Vere Pearson) въ своей статьѣ

„Дифференціальный діагноз крупозной и катарральной пневмоніи“, помѣщенной въ ж. „Practitioner“ въ апрѣлѣ 1904-го года, обращаетъ особенное вниманіе на разграниченіе подобныхъ случаевъ. Въ статьѣ „Преобладаніе пневмоніи въ дѣтскомъ возрастѣ“, напечатанной въ журналѣ „Lancet“ 27-го іюня 1903 года, онъ возражаетъ противъ взглядовъ, высказанныхъ д-ромъ Самуиломъ Уестъ (Samuel West) въ его книгѣ, озаглавленной „Болѣзни органовъ дыханія“ (Diseases of the Organs of Respiration), гдѣ онъ настаиваетъ на примѣненіи термина бронхо-пневмоніи лишь ко вторичнымъ формамъ и относитъ всѣ первичныя бронхопневмоніи къ дольковымъ, считая, что одна форма отличается отъ другой лишь степенью оплотненія, т. е. почти исключительно физическими признаками.

Онъ утверждаетъ, что

1) Первичная и вторичная бронхопневмоніи имѣютъ различный бактериологическій источникъ.

2) Причиной вторичной бронхо-пневмоніи бываетъ, главнымъ образомъ, зараженіе стрептококкомъ, явившееся путемъ дыханія, или черезъ ротъ и горло.

3) Первичная бронхо-пневмонія происходитъ отъ пневмококковъ.

4) У взрослыхъ воспаленіе, вызванное пневмококками, производитъ оплотненную массу, у дѣтей же оно производитъ разсѣянную оплотненную бляшки, другими словами, между дольковой и первично дольковой пневмоніей у ребенка не существуетъ настоящаго патогенетическаго различія.

Съ другой стороны, д-ръ Персонъ говоритъ, что истинная крупозная пневмонія представляетъ обычную дѣтскую болѣзнь, но первичная бронхопневмонія въ большинствѣ случаевъ совершенно отличается отъ нея и даже тѣ первичные случаи, которые иногда близко симулируютъ крупозную пневмонію, должны быть признаны за отдѣльную отъ нея болѣзнь и не должны быть классифицированы съ нею, а должны занимать свое мѣсто, какъ бронхопневмонія.

Это чрезвычайно интересный и важный вопросъ, но время не позволяетъ мнѣ сегодня заняться имъ.

Опытъ показалъ мнѣ, что при болѣе внимательномъ отношеніи къ исторіи болѣзни и физическимъ признакамъ число сомнительныхъ случаевъ могло бы быть значительно сокращено.

Осложненія.—Конвульсіи и рвота въ тяжелыхъ случаяхъ часто предшествуютъ болѣзни; конвульсіи бываютъ часто также въ смертельныхъ случаяхъ, когда очень замѣтенъ ціанозъ. Ознобъ отсутствуетъ, а лихайдъ наблюдается лишь изрѣдка.

Плевритъ встрѣчается часто въ обѣихъ формахъ болѣзни, собственно говоря, онъ существуетъ всегда при значительномъ оплотненіи и можетъ повести къ обширнымъ сращеніямъ. Онъ обыкновенно довольно легко поддается лѣченію, но, будучи жестокъ, ухудшаетъ прогнозъ и часто является причиною того состояніи пульса, температуры и дыханія, какое мы наблюдаемъ въ ненормальныхъ типахъ. При сильномъ плевритѣ болѣзнь обыкновенно относятъ къ отдѣльному разряду подъ названіемъ „плевропневмонія“. Сколько нибудь значительное серозное изліяніе встрѣчается рѣдко, такъ какъ болѣзнь чаще склоняется къ эмпіемѣ. Изъ шести случаевъ пневмоніи, осложненной плевритомъ, два окончились смертію.

Эмпіема наблюдалась въ трехъ случаяхъ дольковой пневмоніи; во всѣхъ получилось выздоровленіе послѣ резекціи ребра. Въ одномъ случаѣ, окончившемся благополучно, было сильное воспаленіе окологердечной сумки; въ другомъ, окончившемся смертію, было найдено изліяніе въ окологердечной сумкѣ; этотъ случай былъ осложненъ также туберкулезомъ. Нарывъ въ зѣвѣ наблюдался въ одномъ случаѣ, ателектазъ или коллапсъ легкаго оказался гибельнымъ въ двухъ случаяхъ: у четырехъ-недѣльнаго и у годовалаго ребенка; такое состояніе легко вызывается у дѣтей засореніемъ мелкихъ трубокъ.

При разсмотрѣніи случаевъ вторичной пневмоніи очень трудно если не невозможно, при больничныхъ условіяхъ, опредѣлить, какое число изъ нихъ происходитъ отъ инфлюенцы и какое отъ бронхита, но нельзя не поражаться огромнымъ числомъ случаевъ, связанныхъ съ рахитомъ и также съ желудочно кишечными симптомами; эти послѣдніе, вслѣдствіе порождаемаго ими дурного питанія, имѣютъ очень серьезное значеніе.

Крупъ наблюдался въ началѣ пяти случаевъ; въ одномъ изъ нихъ пришлось прибѣгнуть къ трахеотоміи, послѣ чего получилось выздоровленіе. Десять случаевъ бронхо-пневмоніи слѣдовали за коклюшемъ; семь изъ нихъ были у дѣтей, моложе трехъ лѣтъ, изъ которыхъ двое умерли: одинъ ребенокъ году и двухъ мѣсяцевъ, а другой пяти лѣтъ отъ роду. Холтъ (Holt) въ своихъ таблицахъ опредѣляетъ смертность дѣтей, моложе трехъ лѣтъ, въ случаяхъ, слѣдовавшихъ за коклюшемъ, въ 81,80%. Мы же потеряли двухъ въ вышеозначенныхъ десяти случаяхъ.

Четыре случая были послѣ кори. Изъ нихъ два окончились смертью. Одинъ ребенокъ былъ четырехъ лѣтъ отъ роду. Корь началась за недѣлю до поступленія въ больницу, а шесть недѣль раньше у него была пневмонія; найдено обширное оплотненіе въ обонихъ легкихъ; эта дѣвочка умерла въ больницѣ на второй день по поступленіи. Другой смертный случай былъ у годовалого ребенка.

Холтъ даетъ 62,90% смертности отъ бронхо-пневмоніи, слѣдующей за корью, у дѣтей моложе трехъ лѣтъ.

Были еще слѣдующія осложненія: кишечная лихорадка—1 случай; цынготный рахитъ—1 случай; туберкулезъ былъ найденъ въ трехъ случаяхъ посмертнаго вскрытія и предполагался въ нѣсколькихъ другихъ.

Бронхо-пневмонія, связанная съ дифтеритомъ, считается почти неизмѣнно смертельною, а потому мнѣ хотѣлось бы сказать нѣсколько словъ о двухъ случаяхъ. Одинъ ребенокъ, находившійся подъ моимъ наблюденіемъ, былъ принятъ съ перепончатыми бляшками на языкѣ и на обѣихъ сторонахъ глотки: ему былъ данъ антитоксинъ. На другой день у него былъ ознобъ и нѣсколько сильныхъ приступовъ удушья; черезъ два дня показались ясные признаки бронхо-пневмоніи. Эта дѣвочка поправлялась медленно. Клинически это былъ случай настоящаго дифтерита, но дифтеритный бациллъ не былъ изолированъ, и потому я долженъ оставить этотъ вопросъ подъ сомнѣніемъ. Второй случай находился подъ наблюденіемъ д-ра Дей; это былъ интересный случай смѣшанной заразы.

Дѣвочка двухъ съ половиною лѣтъ отъ роду была принята

въ больницу съ желудочно-кишечными симптомами, какъ разъ передъ тѣмъ, какъ у насъ въ общей дѣтской палатѣ разразилась эпидемія кори и дифтерита. На 15-й день дѣвочку пришлось перевести въ изолированную палату съ типичною жоревой сыпью, бронхитомъ и легкимъ оплотненіемъ въ основаніи праваго легкаго. Черезъ три дня послѣ этого у нея оказалась опухоль шейныхъ железъ; при этомъ было значительное выдѣленіе изъ носа, замѣтная обструкція въ гортани и ціанозъ. Замѣчалось втягиваніе нижнихъ реберъ и живота. Сдѣлана инъекція 4000 единицъ антитоксина. Въ тотъ же день вечеромъ было получено извѣстіе, что найденъ дифтеритный бациллъ. Ночью была произведена трахеотомія. Въ теченіе слѣдующихъ двухъ недѣль былъ сильный бронхитъ подъ обоими легкими, и въ основаніи и верхушкѣ праваго легкаго замѣчено оплотненіе. Въ мочѣ показалось бѣлковина. Дѣвочка поправлялась медленно, но въ концѣ концовъ выздоровѣла.

Обратимся теперъ къ вопросу о лѣченіи. Въ нашихъ руководствахъ мы находимъ весьма удовлетворительныя свѣдѣнія по этиологіи, патологіи и діагнозу; когда же мы доходимъ до страницъ, посвященныхъ лѣченію, то чувствуемъ неудовлетвореніе.

Никто не можетъ довольствоваться тѣмъ положеніемъ, какое въ настоящее время занимаетъ терапевтика. Намъ говорятъ, что послѣ періода скептицизма насталь яркій разсвѣтъ, но мы находимъ очень мало свѣта въ современныхъ сочиненіяхъ.

По отношенію къ рассматриваемой нами болѣзни возьмемъ для примѣра статью д-ра Смита (Pye Smith) о пневмоніи въ книгѣ Клиффорда Олбэтта (Clifford Allbutt) „System of Medicine“. Если послѣ прочтенія ея у когонибудь явится убѣжденіе, что передъ нимъ изложенъ планъ лѣченія, основанный на чемъ либо, кромѣ случайныхъ выводовъ, то мышленіе его должно быть иного рода, чѣмъ мое. Пай Смитъ говоритъ: на лѣченіи пневмоніи отражались въ теченіе всего нынѣшняго столѣтія разнообразныя теоріи болѣзни и измѣняющаяся терапевтическая практика“.

Заявивъ, что обширный опытъ показалъ, что растворы нейтральныхъ солей приносятъ пользу, уменьшая чувство жара и

напряженія и способствуя выдѣленію, онъ говоритъ: „Можетъ быть, наилучшая изъ нихъ — селитра; но лимонно-кислое или уксусно-кислое кали, или уксусно-кислый амміакъ дѣйствуютъ такимъ же образомъ. *Предполагаютъ*, что калийныя соли вліяютъ на почки, а соли амміака на кожу.

„Ихъ можно назначать съ хлороформомъ или мятой, или съ какою либо горькою примѣсью, напр. квасцѣй, апельсиномъ или горькимъ корнемъ.

„Соли эти не необходимы, но, помимо ихъ несомнѣннаго, хотя слабого физиологическаго дѣйствія, они полезны ужъ потому, что пациентъ любитъ принимать лѣкарства, и дача ихъ поддерживаетъ вниманіе сидѣлки“. Дальше онъ рекомендуетъ старинный, но, по его мнѣнію, можетъ быть, мудрый обычай давать слабительное въ началѣ всякой острой болѣзни и совѣтуетъ назначать меркуріальную пиллюлу, а за нею черную микстуру (black drought)*, или сѣрнокислую магнезію съ двууглекислою содою.

„Хорошее дѣйствіе кишечника въ первый день болѣзни имѣетъ то важное значеніе, что оно успокаиваетъ какъ пациента, такъ и сидѣлку, устраняя необходимость дачи слабительнаго позднѣе, когда это менѣе удобно“.

Посоветовавъ назначать стрихнинъ, который часто приноситъ пользу, возбуждая дѣятельность сердца, и дигиталисъ, который въ его личномъ опытѣ разочаровалъ его, онъ упоминаетъ о двухъ средствахъ, вышедшихъ изъ употребленія, но къ которымъ слѣдуетъ иногда прибѣгать.

Одно изъ нихъ рвотное: антимоніальное вино, или ипекакуана въ большихъ дозахъ, или сѣрнокислый цинкъ, или же подкожныя впрыскиванія апоморфина, вода съ горчицею и щекотаніе глотки перомъ. Такія средства, опоражнивая желудокъ, вмѣстѣ съ тѣмъ удаляютъ скопленіе бронхіальныхъ выдѣленій и облегчаютъ дыханіе. Дальше онъ говоритъ: „Этотъ способъ леченія продолжаетъ быть въ большомъ употребленіи для дѣтей, страдающихъ бронхо - пневмоніей, потому что для нихъ рвота

*) Настой александрійскаго листа и сѣрок. магнезіи.

легче, чѣмъ отхаркиваніе. Для взрослыхъ же ни рвотное, ни слабительное больше не являются рутиннымъ предписаніемъ, и хотя рвотное несомнѣнно бываетъ иногда полезно, тѣмъ не менѣе оно стало непопулярнымъ средствомъ, и отъ него часто не получается желаннаго результата. Даже большія дозы рвотнаго иногда не вызываютъ рвоты, и состояніе больного въ такомъ случаѣ становится очень тягостнымъ и затрудняетъ врача“.

Другое старинное средство, о которомъ онъ упоминаетъ — кровопусканіе.

Въ главѣ о бронхо-пневмоніи, причиняющей такую громадную смертность, лѣкарственному лѣченію посвящены лишь слѣдующія строки:

„Въ ранней стадіи болѣзни самыми полезными лѣкарствами являются: ипекакуана, сквилла и селитра, подслащенные сиропомъ толуанскаго бальзама или уксусомедомъ. Иногда въ началѣ болѣзни нѣсколько капель антимоніальнаго вина содѣйствуютъ выдѣленіямъ бронховъ и кожи. Въ серьезныхъ случаяхъ, съ сильнымъ удушьемъ, ни одно лѣкарство не приноситъ столько пользы, какъ углекислый амміакъ, по одному грану для дѣтей и по пяти гранъ для взрослыхъ; ѣдкій вкусъ его можетъ быть заглушенъ лакрицею, патокою или сиропомъ“.

Намъ даютъ, Милостивые Государи, лишь гадательные совѣты, за исключеніемъ двухъ послѣднихъ лѣкарствъ, а эти два лѣкарства (не знаю, признаетъ ли это д-ръ Смитъ) дѣйствуютъ гомеопатично, такъ какъ амміакъ, будучи принятъ въ большихъ дозахъ, производитъ бронхитъ, для котораго онъ и рекомендуется, а антимоній тартар. вызываетъ бронхо-пневмонію.

Въ другихъ руководствахъ мы находимъ приблизительно такіе же совѣты, но Холтъ дѣлаетъ слѣдующее предостереженіе: „Главная опасность во время позднѣйшей стадіи болѣзни является отъ истощенія силъ; поэтому слѣдуетъ избѣгать всякихъ средствъ, могущихъ повести къ ослабленію, и во время всего теченія болѣзни обращать особенное вниманіе на питаніе. Слѣдуетъ избѣгать лишнихъ лѣкарствъ, особенно микстуръ для усиленія выдѣленія мокроты, по причинѣ вызываемаго желудочнаго расстройства“.

Однимъ словомъ, намъ даютъ столько же предостереженій

относительно опасности отъ лѣкарствъ, сколько указаній для ихъ употребленія. Остлеръ говоритъ: „Молодому врачу не мѣшаетъ помнить, что слишкомъ часто проектируемая обильная дача разнообразныхъ лѣкарствъ скорѣе вредитъ пациенту, чѣмъ приносить ему пользу“.

Пора, кажется, дать употребленію лѣкарствъ болѣе прочное основаніе, чѣмъ то, на которомъ оно, судя по вышеприведеннымъ цитатамъ, покоится въ настоящее время. Если терапия не двинулась впередъ, какъ она должна была-бы, то нельзя сказать того же о химіи и физиологии. Эти науки въ настоящее время даютъ опредѣленные свѣдѣнія по многимъ вопросамъ, поддерживая и укрѣпляя положеніе тѣхъ, кто практикуетъ согласно принципамъ гомеопатіи, которые мы считаемъ надежными и научными и способными получить еще гораздо болѣе широкое развитіе. Дальнѣйшія испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ при тѣхъ точныхъ инструментахъ, какими мы теперь пользуемся, были бы громадную помощь въ нашей работѣ. Лѣкарства въ настоящее время не играютъ первенствующей роли при лѣченіи; но принявъ всѣ мѣры для удаленія причинъ болѣзни и для гигиенической обстановки больного, мы можемъ сдѣлать многое посредствомъ употребленія лѣкарствъ.

Вудъ Хэтчинсонъ (Woods Hutchinson) въ своей книгѣ „Человѣческая и Сравнительная Патологія“ (Human and Comparative Pathology) удачно называетъ наше тѣло клѣточной республикою, гдѣ у каждой клѣтки есть своя работа. Когда же окружающая среда такъ измѣнена, что мѣшаетъ надлежащей функціи клѣтки или группы клѣтокъ, то получаютъ симптомы, указывающіе на борьбу, происходящую между живою клѣткою и новою для нея средою, и мы нашими лѣкарствами стремимся къ восстановленію нормальнаго состоянія. Вышеприведенныя цитаты, заключающія предостереженіе относительно опасности употребленія лѣкарствъ, свидѣтельствуютъ о томъ, что наконецъ признано, какъ осторожны должны мы быть при ихъ назначеніи.

До сихъ поръ еще часто говорятъ о дѣйствиі лѣкарства, забывая, что важнымъ является не дѣйствіе лѣкарства, а вызываемая имъ физиологическая реакція, зависящая не столько отъ количества, сколько отъ качества примѣняемаго стимула.

На эти пункты обращено вниманіе въ нѣкоторыхъ другихъ руководствахъ, и дѣлаются попытки найти опредѣленные законы, регулирующіе дѣйствіе живой ткани, когда къ ней примѣнены новые стимулы. Укажу на главу „О стимулахъ и ихъ дѣйствіи“ въ книгѣ Максъ Ферворна „Общая фізіологія, очеркъ науки о жизни“. Онъ причисляетъ къ стимуламъ всѣ формы энергіи, приходящія въ соприкосновеніе съ организмомъ: химическую, механическую, термическую и электрическую. Его труды, а также и труды Спенсера, Арндта, Шульца и Гюппе даютъ намъ слѣдующій основной біологическій законъ, не имѣющій исключенія, а именно: „Всякое вещество, могущее парализовать или убить клѣтку или клѣточную протоплазму, можетъ также въ малыхъ количествахъ дѣйствовать (по другую сторону индифферентной точки) какъ стимулъ для дѣятельности клѣтки. Абсолютное количество, дающее подобныя эффекты, чрезвычайно различно для различныхъ веществъ“.

Это и есть именно то, на чемъ настаивала гомеопатія съ самаго начала, а именно, что существуетъ предѣлъ, на которомъ оканчивается благотворное дѣйствіе лѣкарства и что за этимъ предѣломъ вызывается уже лѣкарственная болѣзнь; поэтому то усилія нами направлены къ тому, чтобы получить посредствомъ лѣкарствъ здоровую реакцію живыхъ тканей.

По настоящее время фізіологами сдѣлано еще мало опытовъ надъ вліяніемъ двухъ различныхъ стимуловъ, дѣйствующихъ на организмъ одновременно, потому что при лѣченіи мы должны прежде всего принимать въ соображеніе стимулъ, производящій измѣненія въ функціи, и затѣмъ добавочный стимулъ лѣкарства и то, въ какомъ направленіи онъ долженъ дѣйствовать. Трудъ Ферворна подтверждаетъ нашъ взглядъ на вліяніе подобно дѣйствующихъ лѣкарствъ. Это становится понятнѣе, когда мы смотримъ на симптомы не какъ на болѣзнь, а какъ на результатъ измѣненія окружающей среды и какъ на усилія природы побороть затрудненія, усилія, которымъ мы, слѣдовательно, должны помогать, а не противодействовать. Съ этой точки зрѣнія законъ подобія является не такою нелѣпостью, какою его обыкновенно считаютъ.

Итакъ по отношенію къ дѣйствию лѣкарствъ мы стоимъ теперь на болѣе твердой почвѣ. Что же касается дозировки и вопроса о безконечно-малыхъ дозахъ, то современныя теоріи разведенія бросаютъ на нихъ новый свѣтъ. Онѣ заключаютъ въ себѣ понятіе, что электролиты (т. е. кислота, основанія солей) въ сильно разбавленныхъ растворахъ присутствуютъ не какъ цѣльныя молекулы, а какъ разъединенные составные атомы или группы атомовъ, функционирующія въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ какъ индивидуальныя единицы. Разъединенные атомы называются іоны. Степень диссоціаціи или іонизаціи, которой подвергаются молекулы, увеличиваются по мѣрѣ разведенія, и при безконечномъ разведеніи мы должны представить себѣ полную диссоціацію. Эти теоріи служатъ прямымъ подтвержденіемъ ученія Ганемана объ усиленіи дѣйствія лѣкарства посредствомъ разведенія. Можно привести еще много другихъ свидѣтельствъ въ видѣ опытовъ надъ жизнью клѣтки, показывающихъ, что растворы металловъ, въ которыхъ химія не въ состояніи найти присутствія этихъ металловъ, тѣмъ не менѣе оказываются губительными для жизни клѣтки, что служитъ доказательствомъ того, что фізіологическая реакція гораздо тоньше, чѣмъ химическое дѣйствіе.

Возвратимся теперь къ практическому вопросу, стоящему передъ нами. Мы стремимся въ случаяхъ пневмоніи назначать лѣкарства, которыя, какъ было дознано раньше, способны производить специфическую реакцію въ пораженныхъ тканяхъ, и притомъ въ такихъ дозахъ, отъ которыхъ не получилось бы излишка фізіологическаго дѣйствія. Начну съ аконита.

Акониту мы обязаны тѣмъ, что, благодаря ему, брошено старинное противовоспалительное лѣченіе; *аконитъ* оказался чрезвычайно цѣннымъ лѣкарствомъ, могущимъ замѣнить кровопусканіе и подавляющія средства стараго, героическаго способа лѣченія, и такое мнѣніе о немъ мало по малу укоренилось. Наша школа до сихъ поръ считаетъ, что, согласно первоначальному ученію Ганемана, *аконитъ* является наилучшимъ средствомъ въ ранней стадіи лихорадки. Типъ лихорадки, на которую онъ оказываетъ вліяніе, отличается большимъ безпокойствомъ, металіемъ въ постели и особенно чувствительностью къ свѣту, звуку и

вообще ко всѣмъ ощущеніямъ, съ болью включительно, а не тѣмъ сонливымъ и апатичнымъ состояніемъ, какое мы наблюдаемъ въ лихорадкѣ, когда она является слѣдствіемъ зараженія крови.

Поэтому *аконитъ* полезенъ лишь въ ранней стадіи пневмоніи, до появленія опредѣленныхъ признаковъ эксудата. Мнѣ кажется, не слѣдуетъ вполне отказаться отъ мысли о возможности оборвать пневмонію. Отъ слѣпой вѣры въ лѣкарства мы склоняемся теперь къ другой крайности и готовы думать, что мы не можемъ сдѣлать ничего и что всѣ болѣзни должны пройти извѣстное теченіе.

Примѣръ употребленія актиноксина при дифтеритѣ показываетъ, что въ этомъ отношеніи многое можетъ быть сдѣлано. Въ легкомъ случаѣ дифтерита природа сама, безъ помощи, беретъ верхъ надъ токсиномъ; при болѣе сильномъ же зараженіи крови антиноксинъ обрываетъ его. То же самое и въ пневмоніи. Мы видимъ, что въ очень легкихъ случаяхъ, сама природа какъ бы останавливаетъ болѣзнь. Во многихъ случаяхъ исходною точкою служить, повидимому, простуда, благопріятствующая развитію пневмококка, и если до конгестіи, которая, какъ мы видѣли, часто запаздываетъ, употребляется *аконитъ*, чтобы побороть вліяніе простуды, то мы не видимъ, почему въ нѣкоторыхъ случаяхъ развитіе болѣзни не можетъ быть пріостановлено. Когда болѣзнь дошла до степени притупленія и крепитация, *аконитъ* перестаетъ оказывать пользу.

Чаще всего мы употребляемъ х3 разведеніе.

Слѣдующее за *аконитомъ* лѣкарство, *вератрумъ вириде*, обладаетъ многими свойствами *аконита* для подавленія лихорадки, но оно не въ такомъ большомъ употребленіи, и, просматривая записи моихъ коллегъ, я нахожу, что они рѣдко прописывали его. Я же лично нахожу его въ высшей степени полезнымъ какъ въ ранней стадіи болѣзни, такъ и особенно въ тѣхъ случаяхъ, встрѣчающихся часто, гдѣ одновременно съ лихорадкою перемежающагося типа существуютъ симптомы раздраженія мозговой оболочки.

Такъ, у мальчика 1 года и 9 мѣс. отъ роду во время жестокой пневмоніи, когда положеніе его было весьма опасно, и

температура въ продолженіе шести дней держалась на $40,6^{\circ}$ и два раза доходила до $41,1^{\circ}$, между другими симптомами были замѣчены слѣдующіе: „Очень беспокоенъ, постоянно ворочаетъ голову; шейныя мышцы напряжены; подергиваніе въ обѣихъ рукахъ“. Ему былъ назначенъ *вератрумъ вириде* х1, давшій замѣтное улучшеніе; черезъ три или четыре дня температура понизилась до нормы.

Слѣдовательно, я рекомендовалъ бы это средство для случаевъ съ сильно повышенной температурою и раздраженіемъ мозга; этому послѣднему симптому дѣйствіе его особенно гомеопатично.

Я употребляю 1 и 3 десятичное дѣленіе.

Тартар. эметик. давно уже назначается въ пневмоніи. Въ продолженіе первой половины прошлаго столѣтія его прописывали въ большихъ дозахъ, по 20-ти и 30-ти гр. ежедневно, и, какъ говоритъ д-ръ Пай Смитъ, дѣйствіе его было несомнѣнно, такъ какъ появлялась тошнота, отвращеніе отъ пищи, пониженіе давленія крови, потъ, совершенно согласно дѣйствію кровопусканія, слабительныхъ и слюногонныхъ средствъ. *Тартар. эметик.* употребляется и въ настоящее время, но далеко не въ тѣхъ дозахъ. Многія руководства совѣтуютъ давать лишь $\frac{1}{24}$ грана, а Рингеръ и нѣкоторые другіе рекомендуютъ $\frac{1}{60}$ грана и даже меньше.

Итакъ, мы видимъ, что *тартар. эметик.* пользуется еще нѣкоторою славою при лѣченіи пневмоніи; но мы назначаемъ его лишь на основаніи его подобнаго дѣйствія, и было бы интересно знать, на какомъ основаніи онъ рекомендуется тѣми, кто не согласенъ съ нашимъ взглядомъ.

Кромѣ его общаго дѣйствія на кровообращеніе и дыханіе, важною сферою его вліянія является слизистая оболочка, кожа и легкія.

Въ отравленіяхъ и въ испытаніяхъ надъ животными замѣчено, что онъ вызываетъ катарральное воспаленіе желудка и кишечника одновременно съ катарромъ слизистой оболочки дыхательныхъ органовъ, который, какъ нашель Мажанди (Majendie), иногда распространяется до самыхъ воздушныхъ вѣтвочекъ. У отравленныхъ имъ собакъ, легкія бывали всегда болѣе или менѣе поражены: лишены крепитации, наполнены кровью и мѣстами опече-

нѣны. Lepelletie (Lepelletier) подтверждаетъ эти наблюденія; онъ говоритъ: „Если допустить, что *тартар. эметик.* дѣйствуетъ такимъ же образомъ и на человѣка, то можно бы, кажется, предположить, что онъ не только не полезенъ, но даже чрезвычайно вреденъ въ пневмоніи; но на самомъ дѣлѣ это не такъ, потому что, вмѣсто того чтобы благопріятствовать конгестіи легкыхъ, онъ способствуетъ разрѣшенію“. Херъ (Hare) въ своемъ „Руководствѣ къ Практической терапіи“ (Textbook of Practical Therapeutics) говоритъ о *тартар. эметик.*: „Лѣварство это вызываетъ такое обиліе жидкой мокроты въ бронхіальныхъ трубкахъ, что больной какъ бы утопаетъ въ своихъ собственныхъ выдѣленіяхъ, которыя онъ, по своей слабости, не въ состояніи извергнуть“. Мы находимъ это средство особенно полезнымъ въ типичныхъ случаяхъ бронхо-пневмоніи, гдѣ жизненность понижена и наблюдаются симптомы желудочнаго и кишечнаго расстройства, а также рыхлые хрипы съ мучительнымъ кашлемъ и ціанозъ. Въ подобныхъ случаяхъ дѣйствіе его несомнѣнно. Д-ръ Уоткинсъ (Watkins) обращаетъ вниманіе на важный пунктъ, а именно на то, что растворъ *тартар. эметик.* легко портится, и поэтому средство это слѣдуетъ давать въ видѣ растиранія. Въ больницѣ мы даемъ дѣтямъ по два грана 3-го десятичнаго растиранія, т. е. по $\frac{1}{500}$ грана черезъ каждые два или три часа.

Фосфоръ.—Употребленіе *фосфора* въ пневмоніи было первоначально введено д-ромъ Флейшманомъ, и успѣшность его лѣченія повела къ тому, что противовоспалительный методъ былъ отвергнутъ и принятъ выжидательный. *Фосфоръ* дѣйствуетъ на дыхательные органы, какъ чисто раздражающее средство. Въ отравленныхъ имъ животныхъ Мажанди и другіе находили опеченіе легкыхъ, а д-ръ Алленъ приводитъ два случая отравленія имъ людей, у которыхъ были физическіе признаки пневмоніи.

Мы находимъ *фосфоръ* чрезвычайно полезнымъ средствомъ, когда существуетъ замѣтное оплотненіе и ускоренное дыханіе, но не тѣ хрипы, которые показываютъ *тартар. эметик.* Тифозное состояніе служитъ сильнымъ показаніемъ для него.

Онъ назначается чаще всего въ 3-мъ или 6-омъ сотенномъ разведеніи.

Брионія.—Нѣкоторые гомеопаты, особенно Тессье и Жуссе, считаютъ *брионію* главнымъ средствомъ въ пневмоніи, а Юзь говоритъ, что, „для крупозной пневмоніи *брионія* совершенно гомеопатична, даже болѣе, чѣмъ *фосфоръ*, который, по крайней мѣрѣ въ Англии, играетъ главную роль при лѣченіи этой болѣзни“.

Испытанія *брионіи* на здоровыхъ показываютъ, что она способна вызывать фибринозный экссудатъ, а не катарръ бронхіальной слизистой оболочки; она вмѣстѣ съ тѣмъ производитъ воспаление въ плеврѣ; поэтому цѣлебныя свойства ея лучше всего проявляются въ плевро-пневмоніи.

Она употребляется въ 1 или 3 разведеніи.

Арсеникумъ іодатумъ. Первоначальное употребленіе его относится къ сравнительно недавнему времени, и мы еще не имѣемъ полныхъ испытаній его; тѣмъ не менѣе въ дѣтской палатѣ средство это въ большемъ употребленіи. Оно первоначально употреблялось при всякихъ катаррахъ, отличающихся упорно раздражающимъ, ѣдымъ характеромъ выдѣленій.

Д-ръ Блэкли (Galley Blackley) при обсужденіи читаннаго нѣсколько лѣтъ тому назадъ доклада д-ра Уоткинса о пневмоніи, высказалъ мнѣніе, что въ бронхо-пневмоніи, слѣдующей за инфлуенцой, *арсеникумъ іодатумъ* гораздо полезнѣе всѣхъ другихъ лѣкарствъ и можетъ считаться специфическимъ средствомъ. Въ больницѣ онъ употребляется главнымъ образомъ для ускоренія разрѣшенія, когда температура уже сдѣлалась нормальною; онъ бываетъ особенно полезенъ при истощеніи отъ поноса или другихъ разстройствъ пищеваренія. Мы назначаемъ его въ 3 десятичн. растираніи.

Вотъ главнѣйшія лѣкарства, употреблявшіяся во всѣхъ разсматриваемыхъ нами случаяхъ, а именно, *аконитъ* и *вератрумъ виріде* въ ранней стадіи; *тартар. эметик.* въ бронхо-пневмоніи; *фосфоръ* и *брионія* въ крупозной пневмоніи и *арсеникумъ іодатумъ* въ періодъ выздоровленія. Есть, конечно, и другія чрезвычайно цѣбныя средства, и я боюсь, что въ глазахъ многихъ я грѣшу, представляя лѣченіе въ такомъ неразработанномъ видѣ; я дѣлаю это лишь ради практическихъ цѣлей, но мнѣ хорошо извѣстно,

что лѣчить слѣдуетъ индивидуумъ, а не болѣзнь. Считаю излишнимъ сказать, что ни въ единомъ случаѣ не было назначено слабительное, и что употребленіе лѣкарствъ въ томъ простомъ видѣ, въ какомъ мы даемъ ихъ, устраняетъ необходимость назначить что либо, что могло бы помѣшать пищеваренію.

Обратимся теперь къ вспомогательному лѣченію. Придерживаясь гомеопатическихъ принциповъ, мы вмѣстѣ съ тѣмъ не отвергаемъ никакого лѣченія, которое, по нашему мнѣнію, могло бы привести пользу, и считаемъ себя вполне свободными употреблять всѣ средства, имѣющіяся въ нашемъ распоряженіи. Хотя, можетъ быть, нѣкоторые врачи, благодаря особенному искусству въ употребленіи малыхъ дозъ, и считаютъ, что могутъ обходиться безъ палліативовъ, я долженъ сознаться, что не дошелъ еще до такого совершенства и все еще придерживаюсь того мнѣнія, что въ случаяхъ коллапса отъ внезапнаго паденія температуры, подкожное впрыскиваніе стрихнина приноситъ большую пользу, и смотря на это, какъ на палліативъ во время угрожающей опасности. Вотъ что Ганеманъ говоритъ по этому поводу:

„Мнѣ извѣстно великое значеніе палліативовъ. Для внезапныхъ несчастныхъ случаевъ, ведущихъ за собой очень быстрое теченіе, они не только вполне достаточны, но даже имѣютъ преимущества, если помощь должна быть оказана немедленно, не теряя ни единого часа, даже ни единой минуты.“

Другимъ средствомъ въ вспомогательномъ лѣченіи является употребленіе кислорода, которое мы находимъ несомнѣнно благотворнымъ, особенно при замѣтномъ ціанозѣ. Я убѣжденъ, что въ нѣсколькихъ случаяхъ наши больные были выведены изъ критическаго положенія, благодаря тому, что мы прибѣгали къ нему черезъ короткіе промежутки времени.

Почти излишнимъ будетъ распространяться о важномъ значеніи хорошаго ухода, тѣмъ болѣе, что 147 изъ рассматриваемыхъ мною случаевъ пневмоніи были у дѣтей моложе двухъ лѣтъ. Но я обращаю ваше вниманіе на нѣкоторые пункты.

Свѣжій воздухъ гораздо необходимѣе высокой температуры.

Температура воздуха въ палатѣ обыкновенно бываетъ отъ 12° до 15° Р.

Ванны.—Больныхъ всегда купаютъ по два раза въ день. причемъ температура воды равняется 30° Р. Если же у пациента температура повышена до 40° , то его купаютъ чаще. Купанье продолжается отъ 10 до 15 минутъ, затѣмъ больного ребенка вынимаютъ изъ ванны и заворачиваютъ въ теплыя одѣяла. Иногда ванны повторяются до шести разъ въ сутки. Холодныя ванны оказались неблагоприятными; но въ случаѣ гиперпирексiи употребляется обтираніе ледяной водой.

Дѣтя. Дѣтямъ даютъ молоко и отваръ изъ перловой крупы: тѣмъ, которыя не въ состояніи переваривать это, дается обыкновенно сыворотка и сливки.

Возбуждающія средства. Изъ возбуждающихъ средствъ чаще всего употребляется сыворотка, приготовленная посредствомъ бѣлаго вина, которую можно давать попеременно съ молокомъ. Когда температура внезапно падаетъ, и пульсъ очень слабъ, назначается коньякъ, сильно разбавленный водой. Стрихнинъ употребляется рѣдко.

Положеніе больныхъ имѣетъ большое значеніе, они должны быть приподняты на подушкахъ, а не лежать совсѣмъ плашмя.

Котелокъ съ кипящей водой требуется, когда дыханіе сухое и затрудненное, но не тогда, когда слышны слизистые хрипы.

Притарки въ нѣкоторыхъ случаяхъ приносятъ пользу, но мы довольствуемся употребленіемъ ватныхъ фуфасекъ, которыя не такъ истощаютъ.

Таблица даетъ 233 случая съ 25-ю смертями.

Дольковая пневмонія.—Всего 93 случая. Изъ нихъ 46 были у дѣтей, моложе 2-хъ лѣтъ; 47 между 2-мя и 5-ью годами. Изъ первыхъ 46-ти 43 выздоровѣло. Изъ послѣднихъ 47-ми всѣ выздоровѣли. Это даетъ смертность въ 3%, причемъ исключительно у дѣтей, моложе 2-хъ лѣтъ.

Бронхо-пневмонія.—Всего 140 случаевъ. Изъ нихъ 101 у дѣтей, моложе 2-хъ лѣтъ; 39 между 2-мя и 5-ью годами. Изъ первыхъ 101 выздоровѣли 84. Изъ послѣднихъ 39-ти выздоровѣло 34. Это даетъ общую смертность отъ бронхо-пневмоніи въ 16%.

Разсматривая таблицы и сравнивая прежде всего число слѣ-

чаевъ дольковой пневмоніи съ числомъ бронхо-пневмоніи, Холтъ приходитъ къ выводу, что у дѣтей до 2-хъ лѣтняго возраста процентъ дольковой пневмоніи равняется 25, а процентъ бронхо-пневмоніи 75. Наши случаи даютъ гораздо болѣе высокой процентъ дольковой пневмоніи, а именно: 46 случаевъ дольковой пневмоніи при 101 случаѣ бронхо-пневмоніи, т. е. почти 50%. Это близко согласуется съ послѣднимъ годовымъ отчетомъ Дѣтской Больницы въ Great Ormond Street, гдѣ въ теченіе года было 25 случаевъ дольковой пневмоніи при 47 бронхо-пневмоніи.

Сравнительная смертность.—Результатомъ нашего лѣченія 233-хъ случаевъ острой пневмоніи у дѣтей до 5-ти лѣтняго возраста, является смертность въ 10,7%.

Въ Дѣтской Больницѣ въ Great Ormond Street, согласно отчету за 1903 годъ, было 146 случаевъ пневмоніи у дѣтей до 12-ти лѣтняго, возраста, изъ которыхъ 40 окончились смертью, т. е. 27,3%. Точно такую же смертность мы находимъ въ послѣднемъ отчетѣ Дѣтской Больницы въ East London Shadwell, гдѣ изъ 253-хъ случаевъ 63 имѣли смертельный исходъ, т. е. смертность равнялась 27,2%.

У дѣтей, моложе двухъ лѣтъ, процентъ смертности отъ бронхо-пневмоніи въ Дѣтской Больницы въ Great Ormond Street равнялся 48,5%, а въ Shadwell 63,2%. Въ нашей больницѣ смертность составляла 16,8%. Въ первые два года жизни и дольковая пневмонія является чрезвычайно опасною болѣзью, и изъ 25-ти случаевъ въ Great Ormond Street 8 окончились смертью, т. е. 32%; въ Shadwell изъ 64-хъ умерло 9, т. е. 14%; мы же изъ 46-ти потеряли 3-хъ, т. е. 6,5%.

Вполнѣ точнаго сравненія сдѣлать невозможно, потому что въ годовыхъ отчетахъ обѣихъ больницъ даны лишь голыя цифры, а между тѣмъ такъ много зависитъ отъ числа больныхъ, принятыхъ въ умирающемъ состояніи, и числа вторичныхъ случаевъ.

Лондонская Гомеопатическая Больница.

Случаи за пять лѣтъ.

Всѣхъ случаевъ острой пневмоніи 233, смертей 55,—10,7%

	Общее число.	Моложе 4-хъ лѣтъ.	Смертей.	Процентъ смертности.	Отъ 2-хъ до 5-ти лѣтъ.	Смертей.	Процентъ смертности.
Дольковая пневмонія	93	46	8	6,5	47	0	0
Бронхо-пневмонія	140	101	17	16,8	39	5	12,8

Дѣтская Больница въ Great Ormond Street

Отчетъ за 1903-й годъ.

Всѣхъ случаевъ острой пневмоніи 146, смертей 40,—27,3%

	Общее число.	Моложе 2-хъ лѣтъ.	Смертей.	Процентъ смертности.	Отъ 2-хъ до 12 лѣтъ.	Смертей.	Процентъ смертности.
Дольковая пневмонія	64	25	8	32	39	5	12,8
Бронхо-пневмонія	82	47	32	48,5	35	4	11,4

Дѣтская Больница въ East London Shadwell

Отчетъ за 1902-й годъ.

Всѣхъ случаевъ острой пневмоніи 253, смертей 69,—27,2%

	Общее число.	Моложе 2-хъ лѣтъ.	Смертей.	Процентъ смертности.	Отъ 2-хъ до до 6 лѣтъ.	Смертей.	Процентъ смертности.
Дольковая пневмонія	152	64	9	14	87	2	2,3
Бронхо-пневмонія	101	79	50	68,3	22	6	36,4

Получаемые нами результаты могут радовать насъ: смертность въ 3% въ дольковой пневмоніи и 16% въ бронхо-пневмоніи у дѣтей до пятилѣтняго возраста противъ смертности у аллопатовъ отъ 4% до 12% въ дольковой пневмоніи и отъ 30% до 50% въ бронхо-пневмоніи. Не думаю, чтобы можно было объяснить нашъ успѣхъ на основаніи той теоріи, что мы употребляемъ бесполезныя лѣкарства. Я не привелъ ничего новаго въ нашемъ лѣченіи; оно безъ измѣненія выдержало испытаніе въ теченіе больше полустолѣтія, тогда какъ, съ другой стороны, мы видимъ, что вожди правовѣрной школы временъ Флейшмана рекомендовали тартар. эметик. отъ 20 до 30 гранъ ежедневно, а въ настоящее время назначаютъ лишь $\frac{1}{24}$ грана, или даже еще меньше.

Слѣдуетъ замѣтить, что возрастъ ребенка сильно вліяетъ на смертность; такъ, изъ 25-ти умершихъ у насъ дѣтей 20 были двухъ лѣтъ или моложе; изъ этихъ 20-ти, 12 были лишь одного года отъ роду и меньше.

Въ *дольковой пневмоніи* были слѣдующіе три смертныхъ случая:

1) Мальчикъ 10-ти мѣсяцевъ отъ роду; былъ въ больницѣ всего два дня; посмертное вскрытіе показало, что все правое легкое и нижняя доля лѣваго были оплотнены.

2) Дѣвочка 2-хъ лѣтъ; случай, связанный съ туберкулезомъ.

3) Мальчикъ 3-хъ лѣтъ отъ роду; смерть послѣдовала отъ пневмоніи въ правой верхней долькѣ.

Въ *бронхо-пневмоніи* умерло 17 дѣтей, моложе 2-хъ лѣтъ, изъ нихъ 12 были всего одного года и меньше. Въ трехъ случаяхъ дѣти были приняты умирающими и прожили въ больницѣ всего сутки.

Не стану задерживать васъ разсмотрѣніемъ осложненій въ другихъ случаяхъ; скажу только, что, изъ пяти смертельныхъ случаевъ, у дѣтей отъ 2-хъ до 5-ти лѣтъ отъ роду, только въ одномъ не было осложненій, другія же слѣдовали за корью, коклюшемъ, цынгой, рахитомъ и туберкулезомъ.

Я всегда былъ высокаго мнѣнія о трудахъ д-ра Гудхарта

(Goodhart), и съ удовольствіемъ прочитываю всѣ его статьи въ журналахъ. Повтому мнѣ интересно было найти въ послѣднемъ изданіи его книги „Дѣтскія болѣзни“ слѣдующій совѣтъ для лѣченія пневмоніи: „Во всѣхъ острыхъ случаяхъ по каплѣ тинктуры *аконита* черезъ часъ въ теченіе нѣсколькихъ часовъ; затѣмъ по одной или двѣ капли *антимоніальнаго вина* въ частыхъ приемахъ“, т. е. $\frac{1}{220}$ грана *тартар. эметик.* Я думаю, онъ нашелъ бы наши разведенія *аконита* болѣе дѣйствительными и болѣе безопасными, и наше растираніе *тартар. эметик.* въ $\frac{1}{500}$ грана болѣе надежнымъ.

П р е н і я.

Д-ръ Хейль (Haule) изъ Рочделя, открывая пренія, сказалъ, что онъ съ большимъ интересомъ прослушалъ докладъ д-ра Мойръ и считаетъ его прекраснымъ и весьма содержательнымъ и надеется, что онъ будетъ напечатанъ и получить широкое распространеніе вмѣстѣ съ приведенными въ немъ цѣнными статистическими свѣдѣніями, показывающими разницу между результатами, получаемыми отъ аллопатическаго лѣченія и тѣми, какіе достигаются гомеопатическимъ способомъ. Пневмонія есть болѣзнь, въ діагнозѣ которой ошибиться нельзя и статистическія данныя которой могутъ имѣть хорошіе результаты, а потому было бы полезно широко распространить эти статистическія свѣдѣнія. Самъ онъ особенно интересуется этою болѣзью, такъ какъ въ Рочделѣ ему приходится имѣть дѣло съ громаднымъ числомъ случаевъ пневмоніи. Различіе между двумя формами болѣзни имѣетъ важное значеніе; дольковая пневмонія далеко не такъ опасна, какъ катарральная. Въ теченіе своей 25-ти лѣтней практики только четверо изъ его больныхъ (насколько онъ можетъ припомнить) умерли отъ простой дольковой пневмоніи, а между тѣмъ ему часто приходилось лѣчить по четыре случая одновременно. Отъ трехъ вышеупомянутыхъ случаевъ, окончившихся смертью, другіе доктора отказались, а въ четвертомъ, гдѣ еще были надежды на выздоровленіе, вопреки его строгому запрещенію, вынесли ребенка на воздухъ во время восточнаго вѣтра. Онъ считаетъ, что въ дольковой пневмоніи гомеопаты получаютъ прекрасные результаты.

Другая форма пневмоніи болѣе предательская болѣзнь, и результаты не такъ удовлетворительны, хотя все-таки хорошіе. Онъ особенно страшится бронхо-пневмоніи, когда она является послѣ кори или коклюша; тогда она несомнѣнно чрезвычайно опасна. Онъ желаетъ обратить вниманіе д-ра Мойръ на одинъ пунктъ, котораго тотъ не коснулся, а именно: согласно его личнымъ наблюденіямъ дольковая пневмонія преобладаетъ въ ясную, а катарральная или бронхо-пневмонія въ сырую, мрачную погоду. При сухихъ, жаркихъ дняхъ и холодныхъ ночахъ господствуетъ дольковая пневмонія; дѣтей съ утра одѣваютъ легко и, когда вечеромъ сразу становится прохладно, они простуживаются. Что касается лѣченія, то онъ находитъ, что въ началѣ болѣзни лучшіе результаты даетъ *аконитъ* 1 х или цѣльная тинктура; затѣмъ, во второй стадіи *фосфоръ* черезъ каждые четыре часа и *бріонія* черезъ часъ. Когда температура поднимается выше 40°, то вмѣсто *бріоніи* — *вератрумъ виріде*, продолжая все-таки фосфоръ черезъ каждые четыре часа. Онъ считаетъ *фосфоръ* якоремъ спасенія при дольковой пневмоніи; другія-же, менѣе глубоко дѣйствующія, лѣкарства можно давать между пріемами *фосфора*. Иногда вмѣсто *фосфора* онъ употребляетъ *арсеникъ*, а именно, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ показанія для него несомнѣнны, и ребенокъ очень беспокоенъ. Онъ считаетъ *арсеникъ* могущественнымъ средствомъ въ этой болѣзни, особенно при пневмоніи въ верхушкѣ легкаго. При катарральной пневмоніи онъ всегда назначаетъ *тартар. эметик.* по пріему черезъ каждые четыре часа и считаетъ его глубоко дѣйствующимъ средствомъ, которое вмѣстѣ съ *ипекакуаной*, по пріему черезъ часъ, даетъ прекрасные результаты. Конечно, есть и другія лѣкарства, которыя могутъ быть назначаемы, когда они особенно показываются, но онъ находитъ, что въ большинствѣ случаевъ катарральной пневмоніи вышепоименованныя оказываются всего полезнѣе.

Д-ръ Ньюберн (Newbery) сказалъ, что пневмонія у дѣтей, особенно бронхо-пневмонія, имѣетъ для него особенный интересъ, такъ какъ единственный его ребенокъ чуть не умеръ отъ нея; онъ считаетъ, что онъ обязанъ его спасеніемъ д-ру Дей. Когда *мать* попросила д-ра Дей высказать ей свое мнѣніе о положеніи

ребенка, онъ сказалъ: „Я имѣлъ бы мало надежды, если бы онъ былъ въ рукахъ аллопатовъ“. Таковъ опытъ обѣихъ школъ медицины по отношенію къ лѣченію бронхо-пневмоніи. Д-ръ Ньюбери привелъ по этому поводу нѣсколько случаевъ изъ своей собственной жизни. Однажды, когда онъ былъ еще студентомъ и вмѣстѣ съ другими студентами и профессоромъ обходилъ палаты, этотъ послѣдній обратилъ ихъ вниманіе на одинъ случай бронхо-пневмоніи у ребенка и сказалъ: „Милостивые Государи, никогда не будете вы чувствовать себя столь безпомощнымъ, какъ при лѣченіи бронхо-пневмоніи у маленькихъ дѣтей“. Таковъ часто бываетъ приговоръ, произносимый аллопатами, и въ такихъ-то случаяхъ особенно ярко выступаетъ преимущество гомеопатіи. Онъ припомнилъ еще случай. Ему пришлось уѣхать на нѣкоторое время, и коллега его, аллопаты, любезно взявшійся, въ случаѣ надобности, замѣнить его во время отсутствія, былъ приглашенъ къ маленькому ребенку, заболѣвшему бронхо-пневмоніей. Д-ръ Ньюбери считаетъ своимъ долгомъ сказать, что онъ очень благодаренъ этому коллегѣ и далеку отъ мысли въ чемъ либо упрекнуть его. Когда онъ возвратился домой, то замѣнявшій его врачъ аллопаты обратилъ его вниманіе на этого больного ребенка и сказалъ: „Снъ очень плохъ; у него двойная бронхо-пневмонія и я думаю, что нѣтъ возможности спасти его“. Оказалось, что ребенку черезъ каждые три часа мѣняли припарки и давали сиропъ изъ сквиллы. Хотя д-ръ Ньюбери всегда очень затруднялся круто мѣнять способъ лѣченія коллеги, тѣмъ не менѣе въ данномъ случаѣ онъ сдѣлалъ это. Онъ радъ, что высказанное въ докладѣ мнѣніе о припаркахъ, особенно для маленькихъ дѣтей, согласуется съ его мнѣніемъ. Онъ не вѣритъ въ ихъ пользу для дѣтей, потому что считаетъ, что онѣ лишь взваливаютъ на легкія лишнюю работу. Легкія и безъ того съ трудомъ втягиваютъ достаточное количество воздуха, а припарки лишь еще больше затрудняютъ эту работу. Вѣрно назначенныя лѣкарства гораздо полезнѣе припарокъ; онъ думаетъ, что припарки нерѣдко причиняютъ смерть дѣтямъ, которыя безъ нихъ могли-бы, можетъ быть, поправиться. Въ вышеприведенномъ случаѣ онъ отмѣнилъ припарки и назначилъ ребенку *тартар. эметик.* 3. Онъ всегда предпочитаетъ да-

вать какъ можно меньше лѣкарствъ, особенно дѣтямъ. Ребенокъ, о которомъ идетъ рѣчь, выздоровѣлъ. Д-ръ Нюбери считаетъ *тартар. эметик.* якоремъ спасенія въ подобныхъ случаяхъ; онъ придаетъ также большое значеніе лѣкарству, которое не было упомянуто въ докладѣ, но которое онъ всегда употребляетъ, а именно, *сумфуръ* въ довольно высокомъ разведеніи. Таковъ былъ его личный опытъ въ лѣченіи болѣзни, которая всегда была особенно интересна для него, потому что онъ ясно видѣлъ, какъ въ бронхо-пневмоніи можно было исправить предыдущее ошибочное лѣченіе назначеніемъ вѣрно выбранныхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ.

Д-ръ Бодманъ (F. H. Bodman) пожелалъ коснуться лишь двухъ пунктовъ въ связи съ докладомъ, на одинъ изъ которыхъ д-ръ Мойръ уже обратилъ вниманіе, а именно: физическіе признаки не всегда развиваются въ началѣ болѣзни; необходимо помнить это, иначе можно впасть въ заблужденіе. Найдя у пациента лихорадочное состояніе и другіе симптомы серьезной болѣзни, но безъ физическихъ признаковъ, мы можемъ ошибочно приписать болѣзнь другой причинѣ. Второй пунктъ, на который онъ хотѣлъ бы обратить вниманіе, касается пользы *ioda*. Это лѣкарство не было упомянуто въ докладѣ; онъ же считаетъ его чрезвычайно цѣннымъ средствомъ въ крупозной или дольковой пневмоніи. Онъ видѣлъ прекрасные результаты отъ него и склоненъ полагаться на него больше, чѣмъ на *фосфоръ*. Онъ назначаетъ его въ 3-мъ десятичномъ дѣленіи. Онъ желаетъ коснуться еще одного пункта, а именно того, что д-ръ Хейль высказалъ объ *аконитѣ*, такъ какъ считаетъ нужнымъ предостеречь отъ назначенія дѣтямъ *аконита* въ 1-мъ десятичномъ дѣленіи. Онъ бывалъ свидѣтелемъ симптомовъ коллапса у ребенка послѣ приѣма этого средства въ такомъ низкомъ разведеніи. Тридцатилѣтняя практика показала ему, что $\times 2$ дѣленіе принесетъ ребенку всю пользу, какую можно ожидать отъ *аконита*.

Д-ръ Миджли Кашъ (Midgley Cash) сказалъ, что одинъ пациентъ заявилъ ему, что не можетъ принимать *фосфоръ*. Онъ назначилъ ему 3-е десятичное дѣленіе, но, такъ какъ температура у него повышалась, онъ счелъ лучшимъ перейти къ болѣе высо-

кому дѣленію. Онъ очень благодаренъ д-ру Мойрѣ за его чрезвычайно интересный докладъ. Представленные имъ статистическія данныя о пневмоніи у дѣтей, такъ успѣшно пользованной гомеопатическимъ способомъ, должны бы заставить родителей серьезно подумать о томъ, какой способъ выбрать для лѣченія дѣтей, заболѣвшихъ этою болѣзнию.

Д-ръ Ламбертъ напомнилъ о *хемидоніумѣ*, который бываетъ особенно полезенъ въ тѣхъ случаяхъ, когда главнымъ образомъ поражена правая сторона, или есть желтый поносъ. *Хемидоніумъ* считается многими самымъ надежнымъ средствомъ при катарральной пневмоніи. *Туберкулинъ* также очень полезное лѣкарство при катарральной пневмоніи нетуберкулознаго происхожденія. Онъ привелъ весьма тяжелый случай катарральной пневмоніи у шестинедѣльнаго ребенка, явившейся, безъ сомнѣнія, послѣдствіемъ инфлуенцы, такъ какъ въ семьѣ были больные инфлуенціей, и у няни его была инфлуенца. Кромѣ того, у ребенка позднѣе развилось воспаленіе средняго уха, что, по его мнѣнію, указывало, что источникомъ болѣзни была инфлуенца. Ребенокъ этотъ находился въ безнадежномъ состояніи. Д-ръ Дайсъ Браунъ видѣлъ его, когда ему было очень худо, и нашелъ, что почти невозможно ожидать выздоровленія. Кашель совершенно отсутствовалъ, и легкія были переполнены. Послѣ назначенія *аммоніумъ карб.* ребенокъ сразу началъ кашлять и затѣмъ сталъ поправляться. У него было нѣсколько серьезныхъ коллапсовъ, при которыхъ прекрасное дѣйствіе оказали соленныя инффекціи; на нихъ слѣдовало бы обратить вниманіе; они имѣютъ преимущества передъ стрихниномъ.

Д-ръ Спирсъ Александръ (Speirs Alexander), указывая на другія сдѣланныя клиническія замѣчанія, сказалъ, что, можетъ быть, будетъ нелишнимъ съ его стороны упомянуть объ одномъ изъ бывшихъ у него случаевъ коллапса, похожемъ на тѣ, при которыхъ д-ръ Мойрѣ назначаетъ стрихнинъ. Это былъ случай дольковой пневмоніи очень жестокаго типа со всѣми симптомами коллапса: чрезвычайно блѣднымъ лицомъ, холоднымъ липкимъ потомъ на лбу, посинѣвшими и холодными конечностями, однимъ словомъ, больной, казалось, находился *in extremis*. Въ подобномъ

случаѣ можно бы ожидать хорошихъ результатовъ отъ стрихнина, но ему казалось, что симптомы такъ сильно показывали *карбо вегетабилисъ*, что онъ назначилъ его въ 6-мъ сотенномъ дѣленіи. Онъ почти не надѣялся найти своего пациента въ живыхъ, когда опять черезъ нѣсколько часовъ навѣстилъ его, но, къ большому своему удивленію и удовольствію, онъ нашелъ, что всѣ опасные симптомы прошли; кризисъ миновалъ и затѣмъ больной сталъ поправляться. У него былъ также случай дольковой пневмоніи въ правомъ легкомъ, осложненной желтухою, у женщины, которая нѣсколько дней находилась въ большой опасности и затѣмъ поправилась благодаря дѣйствию *хелидоніума* хЗ.

Д-ръ Уиннъ Томасъ (Wynne Thomas) сообщилъ, что въ нѣсколькихъ случаяхъ онъ нашелъ полезными пузыри со льдомъ и считаетъ ихъ гораздо удобнѣе припарокъ; больные часто успокоивались отъ нихъ и засыпали. Трубки Лейтера имѣютъ то преимущество передъ пузырями, что при нихъ можно регулировать температуру, не тревожа больного; кромѣ того, больному неудобно лежать на кускахъ льда, и ледъ таетъ и его приходится замѣнять свѣжимъ. Вопросъ о возбуждающихъ средствахъ не былъ еще затронутъ; онъ же считаетъ, что чрезвычайно важно знать, особенно если имѣешь дѣло съ ребенкомъ, когда слѣдуетъ прибѣгать къ нимъ и когда воздерживаться отъ ихъ назначенія. Онъ помнитъ, что, проходя свой больничный курсъ, онъ часто замѣчалъ надъ кроватями больныхъ надписи: „Столько то коньяку черезъ часъ или черезъ два часа“. Ему кажется, что не слѣдуетъ назначать возбуждающія средства по столько то въ теченіе 24-хъ часовъ, а нужно прибѣгать къ нимъ лишь тогда, когда они могутъ помочь больному въ важный, критическій моментъ, напр. когда онъ впадаетъ въ коллапсъ, и давать ихъ только пока не пройдетъ кризисъ. Онъ желалъ бы слышать мнѣніе другихъ объ этомъ вопросѣ.

Президентъ предложилъ д-ру Мойрѣ отвѣтить на поднятые вопросы. Онъ сказалъ, что не считаетъ себя достаточно авторитетнымъ, чтобы высказать свое мнѣніе по поводу лѣченія пневмоніи у дѣтей, такъ какъ опытъ его въ этой болѣзни ограничился лишь тѣмъ, что онъ видѣлъ въ больничныхъ палатахъ.

Еслибы его ребенокъ заболѣлъ тою или другою формою пневмоніи, то онъ, конечно, ни минуты не колебался бы въ выборѣ метода лѣченія. Д-ръ Мойръ представилъ блистательную записку, и онъ надѣется, что ни личный взглядъ, ни профессиональная скромность не помѣшаетъ ему опубликовать ее, чтобы показать не только, что гомеопатія можетъ сдѣлать, но что она уже сдѣлала.

Д-ръ Дайсъ Браунъ, отозвавшись очень лестно о прочитанномъ докладѣ, сказалъ, что записка почти не подаетъ повода къ какому либо спорамъ и что приведенные въ ней результаты имѣютъ большое значеніе. Онъ попросилъ позволеніе обратить вниманіе лишь на одинъ пунктъ, который онъ считаетъ важнымъ. Д-ръ Мойръ говорилъ о способности *аконита* оборвать пневмонію, если онъ данъ въ самомъ началѣ болѣзни. Въ настоящее время преобладаетъ мнѣніе, что болѣзнь эта должна имѣть свое определенное теченіе. Но д-ръ Дайсъ Браунъ придерживается того мнѣнія, что возможно оборвать ее, и онъ видѣлъ много случаевъ, гдѣ былъ явный приступъ пневмоніи, но отъ употребленія *аконита* онъ проходилъ черезъ 24 или 48 часовъ. Конечно, въ такихъ случаяхъ имъ иногда говорятъ, что это не могла быть пневмонія, но самъ онъ убѣжденъ, что болѣзнь бывала, дѣйствительно, оборвана, благодаря своевременной дачѣ лѣкарства.

Д-ръ Мойръ выразилъ свою благодарность членамъ Конгресса. Отвѣтить на сдѣланныя замѣчанія ему нетрудно. Онъ, конечно, знаетъ, что существуетъ много другихъ очень полезныхъ лѣкарствъ, но онъ имѣлъ время на разсмотрѣніе лишь нѣсколькихъ, которыя и были найдены наиболѣе цѣнными. Онъ хорошо помнитъ случай, приведенный д-ромъ Ламбертъ. Это былъ очень тяжелый случай и едва-ли кому либо приходилось лѣчить болѣе трудный; тѣмъ не менѣе ребенокъ благополучно вынесъ болѣзнь, главнымъ образомъ благодаря лѣкарствамъ, о которыхъ онъ не упомянулъ въ своемъ докладѣ. Что касается припарокъ, то онъ не согласенъ съ д-ромъ Нюбери; онъ былъ свидѣтелемъ хорошихъ результатовъ отъ нихъ. Ему непонятно, почему былъ поднятъ вопросъ объ ихъ тяжести, такъ какъ ребенокъ лежитъ на припаркѣ. Д-ръ Дайсъ Браунъ говорилъ о способности лѣкарствъ оборвать пневмонію;

самъ д-ръ Мойръ вполнѣ увѣренъ, что при внимательномъ наблюденіи можно замѣтить, что это дѣйствительно вѣрно. Къ сожалѣнію, больные поступаютъ въ больницу большею частью съ развившеюся уже болѣзнію; но онъ убѣжденъ, что, еслибы лѣченіе началось во время, болѣзнь часто могла бы быть оборвана. Въ частной практикѣ вполнѣ возможно примѣнять это. Ему пріятно было слышать заявленіе д-ра Хейль о своемъ 25-ти лѣтнемъ опытѣ, и онъ надѣется, что онъ позволитъ ему присоединить къ докладу полученные имъ результаты.

II.

Болѣзнь Рено.

Болѣзнь Рено, названа такъ по имени французскаго врача *Raynaud*, впервые описавшаго ее въ 1862 году. Типичное теченіе ея слѣдующее:

На верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ, на симметричныхъ мѣстахъ, появляется прежде всего, притомъ внезапными припадками и сопровождаясь жестокими болями, блѣдность кожи. Затѣмъ блѣдность принимаетъ болѣе ціанотичный (синеватый) оттѣнокъ. Это—болѣе легкіе случаи, и указанное явленіе можетъ повторяться въ различные промежутки времени, и окончиться въ концѣ концовъ выздоровленіемъ или перейти въ болѣе тяжелую форму. Въ послѣднемъ случаѣ припадки повторяются все чаще, или кожа такъ ужъ и остается измѣненной, при чемъ она становится темно-синей и черной, появляется гангрена, поражающая симметрично отдѣльныя пальцы рукъ или ногъ, а въ худшихъ случаяхъ и всѣ пальцы конечностей. Причину болѣзни *Raynaud* видитъ въ сокращеніи мельчайшихъ сосудовъ, зависящемъ отъ ненадлежащей иннерваціи.

Сопоставимъ это описаніе болѣзни съ явленіями отравленія спорыньей, которыя, какъ извѣстно, суть слѣдующія: „спустя нѣсколько дней, даже лишь нѣсколько часовъ, въ рѣдкихъ случаяхъ—недѣль, послѣ употребленія спорыньи, получается въ кончикахъ пальцевъ ногъ и рукъ ощущеніе онѣмѣнія и охлажденія, *послѣ* предшествующаго покальванія или безъ этого. Цвѣтъ

пораженныхъ частей мало по малу измѣняется, становится синевато-чернымъ, и либо лишь кожа сходить, либо съ ней вмѣстѣ и подлежащія мягкія части, либо же, наконецъ, отдѣляется даже часть кости, а то и весь палець (*Кобертъ*).

Послѣ этихъ предварительныхъ замѣчаній приведемъ случай этой болѣзни, излѣченный спорыней (*секале корнутама*) въ гомеопатическихъ дозахъ, примененной рядомъ съ нѣкоторыми другими, въ данныхъ случаяхъ — второстепенными гомеопатическими лѣкарствами.

Г. Ф. Ст., 60 лѣтъ отъ роду, купецъ, съ годъ какъ заболѣлъ часто повторяющеюся синеватою окраской пальцевъ верхнихъ конечностей съ ощущеніемъ въ нихъ сильнаго холода. Руки стали омертвѣвать, кончики пальцевъ сдѣлались гангренозными, кожа слущивалась большими доскутами, вообще же пальцы изъязвлялись и, вслѣдствіе нестерпимой боли, должны были недѣлями быть обвязанными. — Осмотръ больного далъ слѣдующій результатъ:

Худошавое сложеніе, темносиніе пальцы на обѣихъ рукахъ, руки на ощупь холодны, видимо очень болѣзненны. Пальцы покрыты въ настоящее время кожей, но на кончикахъ замѣтны полосатая углубленія; полосатости и неровность имѣются и на ногтяхъ. Пациентъ очень беспокоенъ, въ то же время очень слабъ и какъ бы совершенно лишенъ силы воли. Пульсъ очень мягкій, не ускоренъ, тоны сердца чисты, височныя артеріи слегка извилисты.

7 окт. 1904. *Секале корнут.* 3, три раза въ день по 5 капель.

22/х. Руки уже не такъ холодны и сини. Назначеніе то-же и кромѣ того — *Плюмбумъ метал.* 30, одинъ приѣмъ въ день.

15/хi. Пальцы выглядятъ нѣсколько лучше, нервы значительно успокоились, въ послѣднее время большая склонность ко сну. Лѣченіе то-же.

5/хii. Лучше. Пальцы уже не такъ часто омертвѣваютъ, только цвѣтъ ихъ еще свѣтлосиній. Почти сглаживаются, углубленія исчезаютъ. Появилось нѣсколько чирьевъ. Лѣченіе то-же.

13/г 1905. Лучше. Омертвѣваніе рукъ очень рѣдко

замѣчается и то лишь на короткое время, на холоду. Новые чирья на бедрѣ. *Арника* 3 (3 раза въ день), *Плюмбумъ металлик.* 30, 1 разъ въ день.

6/II. Чирья прошли. Пальцы лишь изрѣдка нѣсколько синѣютъ.

10/III. То же. *Ацид. пикритик.* 15, 3 раза въ день. *Плюмбумъ* 30 (1 разъ въ день).

16/IV. Лучше. Силы увеличиваются, больной обнаруживаетъ больше интереса къ жизни и работѣ. При ходбѣ еще сильная испарина, особенно на головѣ. *Кальк. карбон.* 30, въ теченіе 8 дней по 1 приему на ночь.

28/V. Общее состояніе здоровья хорошее. Съ марта не замѣчается никакихъ страданій въ рукахъ. Полная жизнерадостность. Пациентъ отпущенъ вполне выздоровѣвшимъ.

Плюмбумъ примѣненъ былъ тутъ на томъ основаніи, что онъ имѣетъ несомнѣнно благотворное вліяніе на стѣнки кровеносныхъ сосудовъ. Что же касается *Ацид. пикрин.* и *Калькарея*, то ко времени ихъ примѣненія состояніе здоровья нашего больного уже значительно улучшилось. Такимъ образомъ можно сказать, что главнымъ излѣчивающимъ лѣкарствомъ было здѣсь *секале корнутумъ*,¹ въ полномъ смыслѣ *подобнодѣйствующее*, какъ мы видѣли выше.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

I.

Acea gasemosa или *Cimicifuga*. *Актея рацемоза* или *Цимицифуга*.

Черный кокорникъ.

Принадлежитъ къ семейству лютиковыхъ и растетъ въ Соединенныхъ Штатахъ Сѣверной Америки, встрѣчается также въ Германіи и Англии и по виду сходна съ нашимъ *воронцемъ* (*Acea spicata*—актея спиката). Обладаетъ толстымъ, вѣтвистымъ, кольчатымъ, красновато-коричневымъ корнемъ, 5—8 сантим. длины, и твердымъ кверху развѣтвляющимся стеблемъ съ очень большими

двойкоперистыми на широкомъ основаніи сидящими листьями, тогда какъ верхніе листья проще и гораздо меньше, гроздевидные незамѣтные цвѣточки и черный ягодовидный плодъ. Въ гомеопатіи употребляется свѣжій корень, изъ котораго помощью спирта получается эссенція. Онъ содержитъ въ себѣ горькое, острое на вкусъ вещество, кристаллизующееся и употребляемое въ гомеопатіи подъ именемъ *цимицифугинъ* или *макротинъ*.

Цимицифуга производитъ много симптомовъ мозговыхъ, спинномозговыхъ и тазовыхъ и дѣйствуетъ преимущественно на женскій полъ. Многіе изъ этихъ симптомовъ указываютъ на истерію и ревматизмъ, а общій характеръ этого средства выражается въ безпокойствѣ, нервозности, бессонницѣ и боли. Головная боль *цимицифуги*: Ощущеніе какъ будто темя головы хочетъ лопнуть. Невралгическія боли по всей волосистой части головы съ болѣзненнымъ ощущеніемъ въ затылкѣ точно отъ вбиванія клина въ черепъ. Далѣе ощущеніе волнообразно распространяющейся по головѣ боли, часто съ жестокими болями въ глазныхъ яблокахъ.

Душевные симптомы *цимицифуга*: Угнетенное состояніе духа. Бѣлая горячка съ видѣніями крысъ и мышей и проч. Ощущеніе больного, точно надъ нимъ опускается темное облако или ему угрожаетъ ужасное горе. Ощущеніе близкаго унопомѣшательства.

Главнѣйшая область дѣйствія этого средства и его *характеристичные симптомы*: женскіе половые органы, преимущественно въ беременномъ состояніи. Боль въ животѣ въ поперечномъ направленіи, отъ одного бедра къ другому, принуждающая больную скорчиваться. Судорожныя послѣродовыя боли и склонность къ выкидышу, нервозность, плаксивость; невралгія личника и другіе рефлекторные симптомы лѣвой половины тѣла.

Отличіе *каулофиллумъ* отъ *цимицифуга*: Оба имѣютъ ревматическое сложеніе, обоимъ свойственны истеричныя судороги и дрожаніе, но при *каулофиллумъ* преобладаетъ ревматизмъ мелкихъ сочлененій (суставовъ) одновременно съ болѣзнями матки, между тѣмъ какъ ревматизмъ *цимицифуги* сосредоточивается въ наиболѣе мясистыхъ, срединныхъ частяхъ мускуловъ (мышцъ).

Отличіе симптомовъ *цимицифуга* отъ таковыхъ *актея спиката*: *Актея спиката* дѣйствуетъ на мелкіе суставы рукъ и ногъ, тогда какъ *актея рацемоза*—на брюшка (средины) мышцъ.

II.

Clematis erecta. Клематисъ.—Ломонось.

Лютиковое растеніе; распространено по всей южной и средней Европѣ, произрастая лишь по каменистой известковой почвѣ, межъ кустарниковъ и на опушкахъ лѣсовъ; обладаетъ крѣпкимъ валикообразнымъ узловатымъ корневищемъ, проникающимъ глубоко въ почву и отдающимъ отъ себя нѣсколько прямыхъ, вверхъ направленныхъ, кругловатыхъ зеленыхъ стеблей, длиною до 1¹/₂ метровъ. Листья темнокоричневые, на лицевой сторонѣ своей—гладкіе, на оборотной—пушистые, перистораздѣльные: въ цѣльно-краевыхъ отдѣлахъ они имѣютъ форму сердцевидную и яйцеобразную; цвѣтки краевые, звѣздчатые, щитовидные, безъ вѣнчика, съ 4—5 бѣлыми продолговатыми листочками и безчисленными нѣжными тычинками (съ желтыми чашечками). Плоды орѣхообразны, односѣмянны, одногнѣзды.

Зеленые стебли и листья, обработанные спиртомъ, даютъ эссенцію. Сокъ этого растенія содержитъ *клематисную камфору*, сходную съ камфорой пульсатильной.

Главнымъ образомъ употребляется это средство противъ воспаления яичекъ, явившагося вслѣдствіе триппера, когда яичко очень твердо и болѣзненно.

Сравненіе этого средства съ *рододендронъ*: При рододендронѣ яичко склонно къ атрофіи (высыханію), при этомъ имѣется ощущение, точно это железа сдавлена; рододендронъ подходит больше для хроническихъ случаевъ. При обоихъ средствахъ имѣются боли, идущія вверхъ, вдоль сѣмяннаго канатика.

III.

Opium.—Опій.

Маковый, сонный сокъ.

Высушенный, искусственнымъ путемъ получаемый изъ маковыхъ головокъ млечный сокъ; онъ поступаетъ въ продажу въ видѣ шарообразныхъ или сдавленныхъ кусковъ, вѣсомъ до 1¹/₂

фунтовъ, завернутыхъ въ маковые листья. Въ свѣжемъ состояніи они блѣдно-коричневаго цвѣта, мягки; въ сушенномъ-же красно-коричневы, блестящи; запахъ противный, одуряющій; вкусъ—горькій. Къ употребленію годенъ лишь „макъ усыпляющій“ (*Ravara somniferum*), растущій на Востокахъ. Въ продажѣ имѣются разлічные сорта опія, наилучшіе изъ нихъ слѣдующіе:

Смирненскій опій	съ . . .	7—15 ⁰ / ₀	морфія.
Египетскій	„ „ . . .	7—15 ⁰ / ₀	„
Греческій	„ около . . .	10 ⁰ / ₀	„
Итальянскій	„ съ . . .	6—8 ⁰ / ₀	„

Дѣйствующія составныя части суть: *морфій*, *наркотинъ*, *кодеинъ*, *тебаинъ*, *нарцезинъ*, *папаверинъ*, *мекодининъ*, *псевдоморфинъ*, *меконинъ*, *меконовая кислота* и т. д.

Препараты опія, употребляемые въ гомеопатіи: Высушенный и растертый въ порошокъ *опій* настаивается съ 5 частями спирта; изъ полученной такимъ образомъ настойки (тинктуры) приготовляются разведенія. Кроме того употребляются еще растиранія изъ алкалоидовъ этого средства: морфія солянокислаго, морфія сѣрнокислаго, кодеина и апоморфина.

Аллопатія назначаетъ упомянутыя вещества: тинктуру опія до 10 гранъ на пріемъ и до 30 гранъ въ сутки; препараты морфія—до $\frac{1}{3}$ грана на пріемъ и до 2 гранъ въ сутки; апоморфинъ—до $\frac{1}{6}$ грана на пріемъ и до 1 грана въ сутки (какъ рвотное—даже до 3 гранъ), кодеинъ—до 1 грана на пріемъ и до 3 гранъ въ сутки.

Общее дѣйствіе опія и его алкалоидовъ: на головной и спинной мозгъ, равно какъ на симпатическую нервную систему, при чемъ болѣе сильныя дозы вызываютъ весьма непродолжительное возбужденіе, за которымъ очень скоро слѣдуетъ угнетеніе и расслабленіе (параличъ), болѣзненные же ощущенія устраняются временно и такимъ образомъ маскируется причинная болѣзнь. По мѣрѣ прекращенія угнетающаго дѣйствія этихъ средствъ, состояніе возбужденія возвращается вновь; вообще же послѣднее вызывается малыми дозами. *Кодеинъ* употребляется и гомеопатами для устраненія мучительнаго щекочущаго кашля,

главнымъ образомъ у чахоточныхъ. *Апоморфинъ* для успокоенія рвоты, особенно рефлкторной, каковой она бываетъ при морской болѣзни, а также у беременныхъ. Вредныя дѣйствія опійныхъ препаратовъ мы устраняемъ съ *нуксъ-вомика* (а также съ *авена сатива* — *avena sativa* и *пассифлорой 1* — *Passiflora 1*) въ хроническихъ состоянiяхъ. Въ случаяхъ-же острыхъ отравленiй — рвотными средствами, чернымъ кофе, индуктивнымъ электричествомъ, выкачиванiемъ содержимаго желудка (при помощи желудочнаго насоса), искусственнымъ дыханiемъ, вдыханiями кислорода и т. д., съ цѣлью поддерживать въ больномъ жизнь, пока весь лѣдъ будетъ выдѣленъ изъ организма. Польза внутренняго употребленiя кали гидерманганикумъ при остромъ отравленiи опiемъ пока еще оспаривается; скорѣе уже можно рекомендовать *атропинъ* въ получасовыхъ впрыскиванiяхъ (подъ кожу) миллиграммовыхъ дозъ.

Болѣзненные состоянiя, при которыхъ мы употребляемъ го-меопатическiя (малыя) дозы опiя, суть слѣдующiя: состоянiя, которыя характеризуются спячкою, оцѣпѣненiемъ съ храпящимъ дыханiемъ, потерей сознанiя и похожимъ на ударъ заболѣванiемъ.

Показанiя опiя при апоплексiи (ударѣ): Грубое, рѣзкое хрипѣнiе въ груди, храпящее дыханiе и темнокрасное лицо, иногда также столбнякъ, судорожное сокращенiе всѣхъ мышцъ тѣла, съ параличемъ. Чѣмъ темнѣе краснота лица, тѣмъ болѣе показанъ опiй.

При тифозной горячкѣ опiй примѣняется, когда имѣются значительныя приливы крови вслѣдствiе разслабленнаго состоянiя мозга съ громкимъ храпящимъ дыханiемъ, опущенной внизъ нижней челюстью и горячимъ потомъ (плохой признакъ), съ высокой лихорадкой и сонливостью при остромъ слухѣ. Бiенiе часовъ и крикъ пѣтуховъ вдали заставляютъ больного бодрствовать.

Какого рода запоръ, при которомъ опiй примѣнимъ?

При запорѣ отъ полной бездѣятельности кишекъ, такъ что совершенно не чувствуется потребности или позова къ испражненiю и кишки закупориваются каловыми массами; испражненiя состоятъ изъ маленькихъ, твердыхъ, сухихъ, черныхъ комковъ, опiй успѣшно дѣйствуетъ.

Кашель опія—сухой, щекочущій, который ухудшается особенно ночью, а улушается отъ глотка воды.

IV.

Chelidonium majus.—Хелидоніумъ.*Чистотѣль.*

Это маковое растеніе встрѣчается во всей Европѣ и растеть на мусорѣ, плетняхъ и каменныхъ заборахъ. Его цвѣтки зонтикообразны, желты, вѣнчики—четырёхлистные, чашечки двулистные, почти гладкія, личинки вверху расширенныя; листья лирообразны, на задней поверхности сѣрозелены, на лицевой покрыты мягкими ворсинками, съ закругленными туповыемчатыми краями. Корень цилиндрической, многоглавый, снаружи коричнево-красный, внутри желтовато-бѣлый или оранжевый. Коробочка стручковатая, двустворчатая, сѣмена укрѣплены на сѣменоносахъ. Все растеніе заключаетъ въ себѣ желтый млечный сокъ, горькаго, жгучаго вкуса. Въ гомеопатіи мы употребляемъ свѣжевыкопанный измельченный корень, изъ котораго выжимается сокъ; послѣдній съ 5 частями спирта даетъ эссенцію, изъ которой приготавливаются дальнѣйшія разведенія.

Главный характеристичный симптомъ хелидоніума—боль у нижняго угла правой лопатки. Главнѣйшая область дѣйствія хелидоніума — при пораженіяхъ печени, сопровождаемыхъ значительной болью и чувствомъ раненія въ области этого органа. Желтуха, желтый языкъ съ вдавленіями отъ зубовъ, горькій вкусъ во рту, влеченіе къ кислому. Поносъ *хелидоніумъ* свѣтло-желтый или глинянаго цвѣта.

Отличіе отъ *меркурія*: Меркурій также производитъ чувство раненія въ печени и отпечатки зубовъ на языкѣ, но кромѣ того при немъ имѣются слизистыя испражненія съ значительными но безрезультатными позывами.

Грудные симптомы *хелидоніумъ*: колющія боли, проникающія правую сторону груди. Одышка съ чувствомъ стѣсненія и стягиванія груди, хуже на правой сторонѣ. Мучительная боль подъ правой ко-

паткой. Рыхлый, хрипящій, затрудненный кашель, сопряженный съ разстройствами печени. Сухой, короткій кашель. *Хемидоніумъ* часто показуется у дѣтей съ капиллярнымъ бронхитомъ, или при воспаленіи легкихъ съ пораженіемъ печени, или при симптомахъ желтухи. Лицо часто темно-красное (какъ при опіѣ, принадлежащемъ къ тому же семейству маковыхъ). При этомъ имѣется часто стѣсненіе въ груди съ вѣрообразнымъ движеніемъ носовыхъ крыльевъ (дыханіе носовыми крыльями) и съ одной холодной и другой — теплой ногой (сравни *Ливоподиумъ*). Кашель рыхлый и хрипящій, но мокрота не можетъ легко подняться вверхъ.

Особенность, отличающая желудочную боль *хемидоніумъ*, свойственную также *анакардіумъ*, *петролеумъ* и *графитъ* та, что первая облегчается отъ ѣды.

V.

Sanguinaria canadensis.—Сангвинарія.

Кровянка канадская.

Растущее въ Сѣверной Америкѣ маковое растеніе и заключающее во всѣхъ своихъ частяхъ оранжево-красный сокъ, изъ котораго получается алкалоидъ *сангвинаринъ*. Въ гомеопатіи готовится тинктура изъ корня этого растенія.

Сангвинарія отличается рѣзко выраженнымъ правостороннимъ дѣйствіемъ. Она преимущественно вліяетъ на слизистыя оболочки, главнымъ образомъ на таковыя дыхательныхъ органовъ. Она причиняетъ замѣтныя разстройства кровообращенія, выражающіяся въ ограниченной краснотѣ щекъ, въ ощущеніи „налетающаго“ жара, въ напорѣ крови къ головѣ и груди, напряженныхъ венахъ висковъ, жженіи ладоней и подошвъ и т. д.

Въ гомеопатіи *сангвинарія* примѣняется:

1. При катаррахъ и полипахъ носа.
2. При мигрени.
3. При страданіяхъ дыхательныхъ органовъ.
4. При ревматизмѣ.
5. При недугахъ въ переходномъ состояніи женщинъ.

Носовые симптомы сангвинаріи: большая чувствительность къ запахамъ, доводящимъ больныхъ даже до обморка. Чувство жжения и раненія въ носу съ изъявляющимъ текучимъ насморкомъ. Носовые полипы, легко кровоточащіе.

Симптомы, показующіе это средство въ переходномъ состояніи: ощущеніе налетающаго жара съ вздутіемъ желудка газами, непріятно пахнуція бѣли, острое, обильное и вонючее мѣсячное очищеніе, маточные полипы, чувствительность грудей, акнѣ (угри), жженіе рукъ и ногъ.

Характеристичныя показанія при мигрени: боли начинаются утромъ въ затылкѣ, распространяются оттуда по головѣ и наконецъ сосредоточиваются надъ правымъ глазомъ. Боли такъ жестоки, что больной не въ состояніи переносить ни свѣта, ни шума. Больной зарывается головой въ подушку или упираетъ ее о что либо твердое, ища себѣ облегченія. Височныя венны напращены.

При головной боли белладонна и сангвинарія различаются между собою слѣдующими тремя признаками:

Белладонна—больше стучація боли, жаръ головы и краснота лица при холодѣ ногъ.

Белладонна—облегченіе при болѣе высокомъ положеніи, *сангвинарія*—при болѣе низкомъ.

Белладонна не имѣетъ столь рѣзко исходящей изъ затылка боли, далѣе *сангвинарія* соотвѣтствуетъ больше мигрени желудочнаго происхожденія.

Симптомы, показующіе сангвинарію при болѣзняхъ дыхательныхъ органовъ: напоръ крови къ легкимъ съ яркой краснотой лица и румянцемъ щекъ, одинаково часто на одной и на обѣихъ сторонахъ. Жженіе въ груди, сухой, щекочущій кашель съ сухостью въ дыхательныхъ путяхъ. Стѣсненіе дыханія съ тягучей, трудно отдѣляемой мокротой, часто ржаваго цвѣта, съ острыми колющими болями, проходящими сквозь правое легкое.

Сангвинарія наибаче показана при воспаленіи легкихъ.—Больной чувствуетъ себя лучше, когда онъ лежитъ на спинѣ. Точно также при лихорадочной чахоткѣ.

При гнойной мокротѣ слѣдуетъ давать сангвинарію когда

последняя имѣетъ непріятный запахъ, чувствуемый самимъ больнымъ.

Ревматическія боли сангвинаріи: острыя, колющія боли съ чувствомъ раненія и окованіемъ мускуловъ, ревматизмъ праваго дельтовиднаго мускула (на плечѣ), который очень болѣзненъ (Сравни *магнезія карбоника, феррумъ, нуксъ мошата*).

Новости медицины.

Моча какъ показатель для назначенія лекарствъ. (Д-ръ Гуллоузъ). У женщины, 52-хъ лѣтъ, вслѣдствіе перенесеннаго ею шестилѣтняго суставнаго ревматизма, появилось въ различныхъ частяхъ тѣла одеревенѣніе мышцъ и суставовъ, съ теченіемъ времени все болѣе усиливавшееся. Въ особенности правая нога совершенно отказалась отправлять свое назначеніе. Больная не совсѣмъ освободилась и отъ болей, которыя возникали при наступленіи сырой, вѣтренной погоды, а также послѣ физическаго напряженія силъ; особенно тяжелы, прямо невыносимы становились боли въ правой ногѣ и въ области спины. Она съ трудомъ могла передвигаться лишь съ помощью палки, а при одѣваніи и раздѣваніи нуждалась въ посторонней помощи.

Сначала пациентку лѣчили врачи-аллопаты различными втираніями, электризаціей, солеными ваннами, но безуспѣшно. Спустя нѣкоторое время она обратилась къ гомеопатіи и стала принимать *русь, дулькамара* и *бріонія*, но получила лишь временное облегченіе.

Когда она явилась ко мнѣ, я обратилъ вниманіе на мочу, выдѣленною ею утромъ и, спустя 24 часа, приобрѣвшую *характерный для пульсатилльной мочи запахъ*. Наружные признаки также вполне соотвѣтствовали пульсатиллѣ. Поэтому я прописалъ ей это средство въ 30-десятичномъ дѣленіи, и уже черезъ три дня боли въ весьма значительной степени уменьшились. Послѣ трехнедѣльнаго лѣченія пациентка чувствовала себя вполне *здоровой*; она могла безъ труда выпрямлять свою до сихъ поръ

искривленную спину; она была въ состояніи вполне самостоятельно одѣваться и раздѣваться; а окоченѣлость правой ноги безслѣдно исчезла, и больная теперь не только ходитъ безъ помощи палки, но безъ особеннаго напряженія предпринимаетъ даже длинныя прогулки пѣшкомъ.

Въ другомъ случаѣ давнишняго ревматизма, который былъ у одного семидесятилѣтняго старика, симптомы мочи вполне соотвѣтствовали *мочѣ, наблюдаемой при дѣйствіи серы*. И въ самомъ дѣлѣ, примѣненіе *сульфура* въ шестомъ десятичномъ дѣленіи оказало въ короткое время свое цѣлебное дѣйствіе.

Простѣйшее и наиболее безопасное лѣченіе коклюша (Д-ра Гуллона). Существуетъ специфическое средство противъ коклюша, а именно *белладонна*; съ ея помощью можно достигнуть въ высшей степени удачныхъ результатовъ. *Белладонна*, какъ противосудорожное средство, не отрицается и аллопатіей; однако мнѣ кажется, что для того, чтобы вылѣчить коклюшъ этимъ специально и исключительно наркотическимъ средствомъ, надо примѣнять его не иначе, какъ въ небольшихъ дозахъ. Безсчетное число разъ убѣждался я въ этомъ. Типичный коклюшъ настолько характеренъ, что онъ легко распознается даже профаномъ, и послѣдній смѣло можетъ воспользоваться этой панацеей. Какъ часто случается встрѣчать цѣлыя мѣстности, постигнутыя страшнымъ коклюшемъ, и наблюдать быстрое облегченіе мучительныхъ приступовъ судорожнаго кашля, при лѣченіи исключительно *белладонной*.

Много говорятъ о шарлатанствѣ, когда кто осмѣливается лѣчить больного, не видя и не изслѣдуя его. Однако было бы прямо грѣшно не совѣтовать столь простаго цѣлебнаго средства, хотя бы и письменно, заочно.

Часто бываютъ и осложненія, особенно въ запущенныхъ случаяхъ, при небрежномъ лѣченіи или у болѣзненныхъ и худосочныхъ дѣтей. Тутъ одна *белладонна* не всегда бываетъ достаточна, и слѣдуетъ обратиться къ врачу для болѣе подробнаго изслѣдованія и лѣченія. Иногда и *утекакуана* является хорошимъ вспо-

могательнымъ средствомъ, однако она не можетъ замѣнить *белладонну*. Я назначаю *белладонну* въ 6-ти десятичномъ дѣленіи, 3—4 раза въ день, въ капляхъ или крупинкахъ.

Кромѣ этого, я запрещаю всякія сладости: конфеты, шоколадъ и тому подобное, а также плоды, если они недостаточно сварены, равно какъ плохо испеченный, кислый хлѣбъ.

Итакъ, лѣчение коклюша по описанному способу, если оно ведется гомеопатическими дозами, является столь благодарнымъ, что представляетъ собою прекрасный случай для того, чтобы убѣдить аллопатовъ, сколько-нибудь безпристрастныхъ, въ правильности и рациональности, главное же—въ силѣ гомеопатіи. Гомеопатическія общества должны были бы позаботиться даже о томъ, чтобы соотвѣтствующіе препараты разсылались на домъ какъ пока еще колеблющимся коллегамъ, такъ и враждебно настроеннымъ къ намъ противникамъ. Не великъ трудъ, между тѣмъ результаты громадны.

Конечно, встрѣчаются по какой-либо причинѣ и неудачные результаты. Но эти случаи являются лишь крайне рѣдкими исключеніями, которыя объясняются ненормальными внѣшними обстоятельствами или особенно злокачественнымъ внутреннимъ сложениемъ, такъ называемыми нетипичными случаями коклюша. Если только взвѣсить громадный арсеналь средствъ разнаго рода, постоянно возникающихъ и примѣняемыхъ часто на муки маленькихъ пациентовъ, а главное, примѣняемыхъ нецѣлесообразно и безуспѣшно, то тѣмъ рѣзче проявляются достоинства нашихъ простыхъ и тѣмъ не менѣ специфическихъ средствъ. И какъ ничтожна стоимость этого рода лѣкарствъ! Допустимъ, какая-нибудь мѣстность постигнута эпидеміей коклюша, тогда какой-нибудь унцъ 6 до 12 десятичнаго дѣленія достаточенъ для того, чтобы пріобрѣсти этому нѣжному способу лѣченія цѣлую дюжину восторженныхъ адептовъ. Я не дѣлаю тайны изъ того, что часто расточаемыя по адресу нашему похвалы за лѣчение коклюша слѣдуетъ относить на счетъ не насъ лично, а самой методы, практикуемой нами.

Наконецъ, нельзя отрицать, что въ теченіе коклюша могутъ *понадобиться* и другія показанныя гомеопатическія лѣкарства.

Сюда относятся: *купрумъ*, *вератрумъ*, *дрозера* и др. Но главная цѣль этихъ строкъ та, чтобы указать на рѣшительное превосходство *белладонны*.

Иногда въ запущенныхъ случаяхъ къ коклюшу присоединяется воспаленіе легкихъ или какая-нибудь иная болѣзнь; тогда лѣченіе должно быть поручено только врачу.

При возвратахъ однако слѣдуетъ вновь давать *белладонну*. Если же преобладаетъ рвота, то я прописываю *ипекакуана* въ 6—12 десятичномъ дѣленіи, какъ вставочное средство.

2 случая, лѣченные съ *эхинацея амустифомія*. Послѣ того, какъ я прочелъ различныя свѣдѣнія о дѣйствіи *эхинац. амустиф.* и самъ имѣлъ два случая, которые не излѣчивались ни однимъ извѣстнымъ въ гомеопатіи средствомъ, я рѣшился приобрести это лѣкарство и примѣнить его по даннымъ указаніямъ.

1-й случай. Маленькая женщина 59 лѣтъ. Здорова съ 20-ти лѣтняго возраста. Съ 10-ти лѣтъ страдала восточдой лѣваго бедра. Ногу лѣчили два года аллопаты, но безрезультатно; тогда обратились къ д-ру *Deoenter*, который лѣчилъ ногу до 20-ти лѣтняго возраста и вылѣчилъ окончательно. Съ тѣхъ поръ не было ни болей, ни воспаленія. Не считая рубцовъ, теперь нога нормальна. Регулы были нормальны до 47-го года, съ этого же времени они стали неправильными и черезъ полгода совершенно прекратились, безъ всякихъ болѣзненныхъ явленій. 2¹/₂ года тому назадъ появился вдругъ маленькій красный узелокъ на одной ноздрѣ, который сильно кровоточилъ, въ носу образовалась черная корка, которая часто спадала и дурно пахла. Красный узелокъ нѣсколько увеличился, образовалъ также корку, которая быстро спала, и все время выдѣлялъ темную кровь. Наконецъ, узелокъ занялъ все крыло носа; черезъ полгода онъ перешелъ и на вторую ноздрю и занялъ весь кончикъ носа. Тогда началось мое лѣченіе. Я примѣнялъ препараты ртути, графит., силицеа, и всѣ остальные показанныя средства; 8—14 дней всякое средство какъ будто помогало; но затѣмъ дѣйствіе его прекращалось и сыпь распространялась и на кожѣ щекъ, сначала на одной щекѣ, затѣмъ

на другой, кровь сочилась при малѣйшемъ прикосновеніи. корки образовывались рѣдко. Я рѣшилъ пригласить спеціалиста, чтобы посовѣтываться съ нимъ, но больная не соглашалась, говоря, что всѣ считаютъ ея болѣзнь ракомъ, и что она спокойно будетъ переносить свое страданіе.

Страннымъ казалось еще то обстоятельство, что какъ только какое нибудь средство вызывало улучшеніе, появлялась сильная одышка, которая исчезала отъ примѣненія *арсен.* 4. Когда одышка исчезала, болѣзнь ухудшалась, и все это продолжалось до тѣхъ поръ, пока я сталъ примѣнять эхинацеа 3 раза въ день по 3 капли тинктуры. На второй день больная заявила, что она чувствуетъ себя уже лучше и черезъ 8 дней наступило замѣтное улучшеніе. Лицо не было уже такъ отечно, красные края вокругъ сыпи поблѣднѣли, и сама сыпь даже не распространялась. Хотя объ излѣченіи еще долго не можетъ быть рѣчи, улучшеніе оказалось стойкимъ, одышка не возвращалась и кажется, что это средство постепенно поведетъ къ окончательному излѣченію.

2-й случай. Женщина 53 лѣтъ, въ общемъ здоровая, страдаетъ уже 3 года чирьями по всему тѣлу; пролежала съ этимъ полгода въ Потсдамѣ въ больничнѣ безрезультатно. Тамъ появились еще новыя язвы на спинѣ, у позвоночника, шириною въ двѣ ладони, которыя выдѣляли массу гноя. Больная лѣчится у меня около 6-ти недѣль. Въ началѣ я колебался не дать ли ей *гет. сульф. кальк.*, но такъ какъ къ тому времени не было болѣе нагноенія, вся больная часть распухла и выдѣляла только воду и сильно зудила, по рассказамъ больной, я попробовалъ *графитъ* и *силлиця*, ибо больная часть напоминала большой мокнущій лишай. При второмъ посѣщеніи сильный зудъ исчезъ и язва не выдѣляла уже такъ много желтой воды. Образование язвъ на другихъ мѣстахъ прекратилось. Поэтому я еще разъ прописалъ *графитъ* и *силлиця*. При третьемъ посѣщеніи величина язвы не измѣнилась, но она стала менѣе возвышенной, хотя наклонности къ рубцеванію не замѣчалось. Въ это время появилось новое средство *эхинацеа*, и я далъ его вмѣстѣ съ графитомъ *три* раза въ день по 3 капли тинктуры. 3 дня тому назадъ больная пришла и заявила, что ей значительно лучше. Осмотръ

показаль, что рубцеваніе пошло такъ хорошо, что осталось всего два мѣста, величиною съ горошину, которыя выдѣляли воду и зудили. Я повторилъ лѣкарство.

Сообщенные случаи, хотя не указываютъ полного излѣченія, но доказываютъ цѣлебное дѣйствіе *эхинацея* и показанія для его примѣненія, такъ что мы считали своимъ долгомъ опубликовать ихъ. Можетъ быть намъ удастся сообщить объ ихъ дальнѣйшемъ теченіи.

Фр. К.

Средства противъ выпаденія прямой кишки.

Феррумъ фосфорикумъ хб—одно изъ лучшихъ средствъ для дѣтей.

Алоэ (какъ *Меркур.*)—когда имѣются поносъ и жигленіе (тенезмы).

Подобилломъ—когда выпаденіе является послѣ испраженія (съ ухудшеніемъ по утрамъ), или при сильномъ мышечномъ напряженіи, напримѣръ—при чиханіи.

Муріатисъ ацидумъ—при мочениспусканіи.

Иманиа: у истеричныхъ особъ, особенно при упорномъ запорѣ.

Калькарея карбоника: въ хроническихъ случаяхъ у дѣтей.

Сенія—въ хроническихъ случаяхъ у взрослыхъ.

Адреналинъ при артеріосклерозѣ. Адреналинъ вызываетъ сильное повышеніе кровяного давленія съ послѣдующимъ пониженіемъ его. Далѣе адреналинъ уменьшаетъ количество красныхъ кровяныхъ шариковъ и увеличиваетъ количество бѣлыхъ (лейкоцитовъ). Наконецъ это средство причиняетъ гликозурію (сахаръ въ мочѣ) и вызываетъ расстройства, соотвѣтствующія таковымъ при артеріосклерозѣ и специально при склерозѣ аорты. Д-ръ Жуссе примѣняетъ поэтому успѣшно адреналинъ (приблизительно въ 9 децимальномъ разведеніи) при подобныхъ состояніяхъ. Въ одномъ очень рѣзко выраженномъ случаѣ склероза онъ получилъ прекрасный результатъ. У ребенка—

гемофилика (страдающего врожденной кровоточивостію) онъ этимъ средствомъ остановилъ кровотеченіе. У подагрика, страдавшаго частыми припадками грудной жабы и не получавшаго никакой пользы отъ іодистаго калия, адреналинъ устранилъ совершенно эти припадки.—Получено улучшение и въ двухъ случаяхъ аортита.



Слѣдующая книжка выйдеть 1 Сентября въ двойномъ размѣрѣ (Августъ—Сентябрь).

МЫЛО ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ
ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 г

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“ С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13 2-2

Гигіеническ. средство для кожи лица

(CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица какъ лица, какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артисткамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гриммировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо съ изобрѣтателей:

Торговый домъ «Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ»,

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Новѣйшія медицинскія заблужденія.

Д-ръ медицины П. Шютте.

Пер. съ нѣм.

Постоянное стремленіе доискиваться новаго, ниспровергать существующіе теоріи и принципы, замѣнять имѣющіяся въ данное время опытныя изслѣдованія какими либо иными, никогда еще не подвергавшимися научной разработкѣ, — все это легко приводитъ человѣка къ заблужденіямъ, преувеличеніямъ, довольно часто влекущимъ за собою неудачи и разочарованіе. Такимъ образомъ рождаются ложныя понятія не только въ области техники, искусствъ, ремеслъ, но еще въ большей степени—въ естественныхъ наукахъ, между прочимъ въ опытной медицинѣ. Съ тѣхъ поръ, какъ существуетъ медицина, люди не уставали экспериментировать и изыскивать новые пути, которые бы вели къ сохраненію и укрѣпленію здоровья въ человѣчествѣ, и въ дѣйствительности не безуспѣшно: достигнуты такіе результаты, о которыхъ нѣсколько десятилѣтій тому назадъ никто не могъ бы и думать, еще менѣе—придавать имъ вѣру. Однако, при всей цѣлесообразности этого стремленія и очевидности достигнутаго во многомъ успѣха, встрѣчаются часто и заблужденія, имѣющія въ своемъ результатѣ скорѣе не то, что имѣлось въ виду, а совсѣмъ противоположное, и порождающія всякаго рода ложныя представленія и необоснованный страхъ предъ болѣзнью и опасностью зараженія—не только въ интеллигентномъ профанѣ, но—что еще опаснѣе—въ простой, широкой публикѣ.

Наибольшими преувеличеніями медицинская наука грѣшитъ безъ сомнѣнія въ области вопроса о бактеріяхъ. Въ настоящее

щественную защиту противъ внѣдренія микробовъ въ организмъ тѣмъ именно, что въ усахъ они задерживаются и не проникаютъ далѣе въ ротъ и ноздри. Если же усы дѣйствительно предназначены для этой цѣли, то по меньшей мѣрѣ удивительно было бы, что женскій полъ такъ несправедливо обойденъ природою, будучи лишень присущаго мужчинѣ заслона отъ вторженія микробовъ. Однако, эти сопоставленія можно было бы продолжить до безконечности, но они наведутъ только уныніе на мнительныхъ субъектовъ, которые бы захотѣли придать имъ какое-либо вѣское значеніе.

Во всякомъ случаѣ неоспоримо то, что при рѣшеніи вопроса о бациллахъ ученые ударились въ сторону ошибочныхъ умозаключеній и что вызванный послѣдними и столь распространенный страхъ предъ бациллами въ большинствѣ случаевъ лишень всякаго основанія. Лучшимъ доказательствомъ этого служить то, что врачъ вовсе не обязательно заражается при лѣченіи больныхъ и что близкіе врача вовсе не такъ часто болѣютъ заразными болѣзнями, какъ можно было бы предполагать, несмотря на то, что глава семейства чуть ли не ежедневно приходитъ въ соприкосновеніе съ переносными болѣзнями, вродѣ скарлатины, кори, дифтерита и т. п. Противъ этого могутъ возразить: „Ну, да это еще не диковина, что врачи остаются въ этомъ отношеніи цѣлы и невредимы: вѣдь они все же лучше освѣдомлены о средствахъ и путяхъ для защиты себя отъ зараженія“. Эти средства и пути столь же легко доступны всякому другому, какъ и врачу. Весь секретъ заключается въ *чистоплотности*, за которою, до извѣстной степени, врачъ дѣйствительно ревностно слѣдитъ. Послѣ каждаго соприкосновенія съ больнымъ, руки вымываются съ помощью щетки, ногти также основательно вычищаются; врачи ѣдятъ и пьютъ, имѣя всегда чистыя руки—вотъ тѣ незатѣйливыя средства, которыя примѣняются врачомъ для своей личной безопасности.

Подобнымъ же образомъ, какъ и теорія о бациллахъ, приводить въ свою очередь ко всевозможнымъ сужденіямъ вкривь и вкось „серотерапія“. Серотерапія, какъ извѣстно, основана на *томъ, что въ кровеносную систему человѣка впрыскивается въ*

незначительныхъ количествахъ сыворотка, зараженная специфическимъ возбудителемъ болѣзни (такъ называемая прививка), чтобы такимъ образомъ какъ бы освоить организмъ съ даннымъ болѣзненнымъ ядомъ, въ расчетѣ, что, въ случаѣ дѣйствительнаго заболѣванія, дѣйствіе этого яда въ значительной степени ослабляется и вслѣдствіе этого уже не можетъ быть причиненъ чувствительный вредъ. Въ теоріи это звучитъ очень хорошо и красиво, однако на практикѣ получается скорѣе вредъ, чѣмъ дѣйствительная польза. Это относится въ особенности къ лѣченію противодифтеритной сывороткой. Эта сыворотка весьма настоятельно рекомендуется профессоромъ Берингомъ и его послѣдователями, какъ предохранительное и цѣлебное средство при дифтеритѣ. Правда, нельзя отрицать того, что дифтеритъ со времени введенія сывороточнаго лѣченія принялъ вообще болѣе мягкія формы, чѣмъ въ прежнее время. Однако, причина этого заключается скорѣе въ томъ, что нынѣшнее лѣченіе дифтерита не производится такими сильными средствами, какъ смазыванія, прижиганія, выскабливанія—средствами, которыя даютъ дифтеритному яду полную возможность проникать въ кровь и смертельно заражать ее; между тѣмъ такой исходъ могъ бы быть навѣрно избѣгнутъ, если бы размноженіе грибковъ представлялось самому себѣ, или же когда бы дѣйствовали противъ этого менѣе энергическими средствами.

Насколько серотерапіи можно приписать болѣе благопріятные результаты лѣченія дифтерита, если объ этомъ вообще можетъ быть рѣчь, до сихъ поръ не доказано еще ни изобрѣтателями этого метода, ни самыми ревностными ихъ приверженцами. Какъ ни какъ, но все же согласно новѣйшей статистикѣ, лѣченіе сывороткою даетъ 5—6% смертности, въ то время, какъ при лѣченіи той же болѣзни болѣе цѣлесообразными средствами процентъ погибающихъ больныхъ гораздо меньшій.

Кромѣ того, серотерапія при дифтеритѣ и не безопасна, ибо не разъ уже случалось, что вскорѣ послѣ вспрыскиванія дѣти умирали, безъ того, чтобы можно было констатировать какую либо иную несомнѣнную причину смерти. Такъ, въ свое время одинъ извѣстный берлинскій врачъ, въ цѣляхъ предохраненія

далъ привить своему сыну, который совсѣмъ не былъ боленъ, дифтеритную сыворотку. Мальчикъ умеръ нѣсколько часовъ спустя и, какъ показало вскрытіе трупа, вслѣдствіе этого вспри-скиванія. Подобные случаи смертельнаго исхода наблюдаются очень часто. Итакъ, родителямъ можно лишь посовѣтовать, чтобы они, въ случаѣ заболѣванія ихъ дѣтей дифтеритомъ, не слишкомъ ужъ довѣрялись серотерапіи. Серотерапіи недостаетъ, вѣдь, пока въ значительной степени научнаго обоснованія, поэтому она и оспаривается самымъ рѣшительнымъ образомъ многими врачами и профессорами медицины. И мы можемъ сказать это не только о прививкѣ дифтеритной сыворотки, а вообще о прививной системѣ лѣченія.

До сихъ поръ еще ни одному ученому не удалось доказать научнымъ образомъ, какія именно фізіологическія дѣйствія вызываетъ въ организмѣ прививное вещество, въ какой степени и, вообще, въ состояніи ли оно защитить организмъ противъ заболѣванія подобнодѣйствующимъ ядомъ, вводимымъ въ видѣ прививной сыворотки.

Что объ этомъ извѣстно, основывается на предположеніяхъ и статистическихъ фактахъ, но эти два фактора ничего еще не доказываютъ. Даже оспопрививаніе, которое съ давнихъ поръ производится принудительнымъ образомъ, — и оно находитъ все больше противниковъ въ медицинскихъ кругахъ. То обстоятельство, что въ настоящее время цивилизованныя страны почти совсѣмъ свободны отъ оспенныхъ эпидемій, далеко не объясняется предохранительной оспенной прививкой, а лишь высокимъ развитіемъ всей нашей современной гигиены.

Съѣздъ врачей гомеопатовъ въ Англии.

Собщеніе В. Я. Герда.

Съѣздъ англійскихъ врачей гомеопатовъ происходилъ въ текущемъ году въ Лондонѣ подъ предсѣдательствомъ д-ра Нитби (*E. A. Neatby*), врача по женскимъ болѣзнямъ при лондонскомъ гомеопатическомъ госпиталѣ.

Предсѣдатель произнесъ прекрасную рѣчь на тему: *о новѣйшихъ успѣхахъ науки и ихъ отношеніи къ гомеопатіи* (Modern Deveropments and their Bearing on Homoeopathy). Въ своей рѣчи онъ показалъ, что всѣ современныя медицинскія изслѣдованія явно клонятся въ сторону ученія Ганемана, основаннаго на законѣ подобія. Что касается безконечно малой дозы, то физическая наука вполне доказала громадную силу малѣйшихъ частицъ матеріи и необходимость крайняго дробленія вещества для освобожденія кроющейся въ его атомахъ энергіи. Разбирая современное употребленіе бактеріальныхъ прививокъ, д-ръ Нитби указалъ на то, что этотъ способъ лѣченія собственно не изопатическій, а гомеопатическій.

Послѣ рѣчи президента, встрѣтившей единодушное одобреніе, д-ръ Стонамъ (T. G. Stonham) прочелъ рефератъ о *змѣиныхъ ядахъ*. Онъ сказалъ, что съ того времени какъ Константинъ Герингъ, въ 1837 г., ввелъ въ употребленіе ядъ южно-американской змѣи, *Lachesis trigonocephalus*, змѣиные яды причисляются Гомеопатами къ самымъ могущественнымъ средствамъ. Испытанія этихъ ядовъ на здоровыхъ указываютъ на ихъ терапевтическія примѣненія и дифференцируютъ ихъ, опредѣляя ихъ отдѣльную сферу дѣйствія. Новѣйшія изслѣдованія показали, что различіе въ ихъ дѣйствіи обуславливается ихъ чрезвычайно сложнымъ составомъ, такъ какъ они содержатъ въ себѣ разнообразныя протеидныя тѣла токсическаго характера, неодинаково реагирующія на теплоту и на растворы флюоресцирующихъ веществъ, когда они подвергаются дѣйствію солнечнаго свѣта. Что они мало ядовиты, когда принимаются ртомъ, объясняется тѣмъ, что они очень слабо всасываются желудкомъ и, кромѣ того, измѣняются въ характеръ отъ дѣйствія желчи и сока поджелудочной железы.

Затѣмъ д-ръ Уоткинсъ (Frank Watkins) прочелъ интересную записку о *лѣченіи инфекціонныхъ болѣзней прививками*. Онъ объяснилъ, что иммунитетъ отъ этихъ болѣзней пріобрѣтается путемъ увеличенія поднормальной опсонической силы крови. Опсоническое свойство крови открыто лишь въ недавнее время профессоромъ Райтъ (Wright). Оно обладаетъ способностью вліять

на вторгающіеся организмы такимъ образомъ, что они легко уничтожаются извѣстными клѣтками, заключающимися въ кровяномъ потокѣ. Прививки приготовляются изъ культуръ бактерій, уподобляющихся тѣмъ, которыми вызвана болѣзнь. По полученіи, помощью инкубаціи, достаточнаго количества этихъ бактерій онѣ смѣшиваются съ солянымъ растворомъ и стерилизуются впро, долженіе трехъ сутокъ. Отъ стерилизаціи уничтожается бѣльшая часть специфическихъ токсиновъ, а другіе метаболіческіе продукты бактерій, при впрыскиваніи ихъ въ тѣло, какъ огазывается, обладаютъ свойствомъ усиливать выдѣленіе опсониновъ изъ клѣтокъ. Примѣненіе этого лѣченія въ лондонской гомеопатической больницѣ оказывается весьма успѣшнымъ, и оно вполне согласуется съ гомеопатической практикой, введенной Ганеманомъ сто лѣтъ тому назадъ.

Приведемъ здѣсь заключеніе реферата д-ра Уоткинза, такъ какъ оно ясно и убѣдительно доказываетъ, что новѣйшія медицинскія изслѣдованія и ихъ результаты представляютъ собою развитіе примѣненія гомеопатическихъ принциповъ.

Вопросъ гомеопатично ли лѣченіе туберкулоза прививками является для насъ очень интереснымъ. По изученіи этого вопроса я пришелъ къ заключенію, что оно существенно гомеопатично во всѣхъ отношеніяхъ. Когда я впервые приступилъ къ разсмотрѣнію этого сюжета, я былъ склоненъ смѣяться надъ такою мыслью, но, когда я вникъ въ него поглубже, то всѣ мои сомнѣнія разсѣялись и я теперь могу только изумляться въ какой мѣрѣ современное лѣченіе чахотки согласуется съ правилами, установленными великимъ основателемъ гомеопатіи.

Какъ видно изъ его трактата о хроническихъ болѣзняхъ, онъ признавалъ, что многія хроническія болѣзни происходятъ отъ зараженія особеннымъ міазмомъ, который онъ назвалъ псорю, и приписывалъ ихъ разнообразныя проявленія климату, мѣстожителъству и образу жизни больного. Онъ иногда лѣчилъ больныхъ *псоринномъ*, веществомъ добытымъ у больныхъ, страдающихъ подобною же болѣзнию.

По этому поводу онъ говоритъ въ *Органонъ*: „Я не включилъ псорина въ мой списокъ антипсорныхъ лѣкарствъ въ виду

того, что онъ, какъ и другія, такъ называемыя изопатическія средства, еще не былъ достаточно испытанъ, чтобы употребленіе его можно было бы положительно признавать гомеопатическимъ. Я говорю гомеопатическимъ, такъ какъ приготовленный псоринъ не остается уже *idem*, даже при дачѣ такому больному, у котораго онъ взятъ, и онъ способенъ быть цѣлебнымъ только въ потенцированномъ состояніи, не оказывая никакого вліянія въ сыромъ видѣ. Отъ приготовленія, развивающаго его силу (потенцизація), онъ видоизмѣняется, точно такъ же, какъ листовое золото, не оказывающее въ сыромъ видѣ никакого дѣйствія на человѣческое тѣло, измѣняется все болѣе и болѣе отъ потенцизаціи.

„Потенцированный и видоизмѣненный такимъ образомъ псоринъ уже не *idem* первоначальному, а его *simillimum*, такъ какъ всякій размышляющій человѣкъ пойметъ, что между *idem* и *simile* можетъ существовать только *simillimum*. Выраженіе изопатическій и одинаковый обманчивы, они могутъ означать только *simillimum*, такъ какъ они не *idem*“.

Итакъ, основываясь на заявленіи Ганемана, мы вправѣ предположить, что прививочный туберкулъ является симиллимомъ туберкулозу.

Теперь спрашивается потенцируется ли прививка согласно наставленіямъ Ганемана? Новый туберкулинъ Коха готовится слѣдующимъ образомъ: сильно ядовитыя туберкульныя бациллы сушатся *in vacuo* и затѣмъ толкутся въ агатовой ступкѣ агатовымъ пестомъ и измельчаются машинами. Полученная такимъ образомъ пыль смѣшивается съ перегнанною водою, и смѣсь помѣщается въ центробѣжную машину, дѣлающую 4000 оборотовъ въ минуту. При этомъ получается опалесцирующая жидкость (*Tuberculin Oberstand*) и осадокъ. Твердый центрифугальтъ сушится, смѣшивается съ перегнанною водою и снова центрифугализуется. Процессъ этотъ повторяется нѣсколько разъ и затѣмъ всѣ полученныя жидкости смѣшиваются вмѣстѣ и къ смѣси прибавляется 20 процентовъ по вѣсу глицерина. Эта смѣсь и составляетъ новый туберкулинъ, извѣстный подъ названіемъ Т. R. (*Tuberculin Rükstand*).

Изъ этого видно, что здѣсь въ принципѣ придерживаются ганемановскаго метода динамизированія путемъ растиранія въ фаянсовой ступкѣ и затѣмъ взбалтыванія въ склянкѣ съ алко-големъ или водою, только введеніе новыхъ машинъ вызвало необходимость въ новой технической фразеологіи: первая часть процесса называется теперь *комминувацией*, а вторая—*центрифу-гализацией*.

Примѣняется ли прививка въ значительныхъ промежуткахъ времени, какъ предписываетъ Ганеманъ въ своемъ сочиненіи *Хроническія болѣзни*? Онъ говоритъ: „основное правило при лѣченіи хроническихъ болѣзней состоитъ въ слѣдующемъ: пусть тщательно выбранное гомеопатическое антипсорное средство дѣйствуетъ, пока оно способно оказывать цѣлебное вліяніе и пока наблюдается видимое улучшение“. Напримѣръ, относительно *туби* онъ предписываетъ давать одну дозу въ теченіе пятнадцати, двадцати, тридцати или сорока дней. Развѣ это не согласуется съ новѣйшимъ способомъ примѣненія прививокъ разъ въ двѣ недѣли, а затѣмъ въ промежутки черезъ мѣсяць и даже два мѣсяца?

Наконецъ, спрашивается: не приближается ли доза прививокъ къ безконечно малой? Туберкулинъ въ настоящее время дается въ дозахъ одной десятитысячной миллиграммы, что со-отвѣтствуетъ приблизительно нашему третьему сотенному разведе-нію.

Господа, надѣюсь, что я убѣдилъ въ гомеопатичности при-вивокъ всѣхъ, кто въ этомъ могъ еще сомнѣваться, и потому воздадимъ Ганеману должную похвалу въ отношеніи новѣйшаго лѣченія инфекціонныхъ болѣзней“.

Предсѣдателемъ въ 1907 году избранъ д-ръ Уолстонъ (Wolston), изъ Эдинбурга, а мѣстомъ съѣзда назначенъ городъ Гаррогэтъ, въ Юркширѣ.

Практическія наблюденія.

I.

Острый нефритъ и дѣйствіе кантаридъ и кантаридина.

Записка, читанная д-ромъ Уилкинсонъ на британскомъ гомеопатическомъ съѣздѣ 22-го сентября, 1905 г.

Переводъ съ англ. *В. Я. Герда.*

Я доволенъ, что темою моего реферата служить острый, а не хроническій, нефритъ, такъ какъ на послѣдній пало вавилонское проклятіе въ видѣ самой разнообразной терминологіи, и даже въ самомъ тѣсномъ смыслѣ онъ обнимаетъ по меньшей мѣрѣ три болѣзни. Эти болѣзни слѣдующія: во первыхъ, интерстиціальнй нефритъ, при которомъ бываетъ недостатокъ проницаемости почки, во вторыхъ трубчатый нефритъ, сопровождаемый чрезмѣрнымъ отдѣленіемъ, и въ третьихъ, интерстиціальнй нефритъ, слѣдующій за трубчатымъ.

При остромъ же нефритѣ наша задача упрощается по крайней мѣрѣ тѣмъ, что мы встрѣчаемъ первично неспособность почекъ выводить причинный ядъ. Однакоже, этимъ, можно сказать, и ограничивается простота задачи, потому что здѣсь мы не имѣемъ дѣла, какъ въ пневмоніи, съ специфическимъ микробомъ, хотя бы и осложненнымъ первичною или вторичною примѣсью другихъ организмовъ. Существенная функція почки состоитъ въ выведеніи множества веществъ, вырабатываемыхъ въ организмѣ, или вводимыхъ въ него, и способныхъ вызывать воспаление или вторичныя послѣдствія. На самомъ дѣлѣ почка находится въ положеніи дома, хозяинъ котораго разоряется нежелательнымъ жильцомъ, а между тѣмъ его попытки изгнать жильца наносятъ ущербъ его же собственности.

Исполняя желаніе комиссіи, чтобы я прочелъ записку объ остромъ нефритѣ, я счелъ за лучшее, избѣгая систематическаго разсмотрѣнія сюжета, ограничиться лишь разборомъ такихъ факторовъ болѣзни, которые иллюстрируютъ подобіе, существующее

между ея явленіями и симптомами и эффектами только одного токсическаго дѣятеля, а именно: *кантариса* и его производнаго *кантаридина*. Я это дѣлаю не потому, чтобъ это было единственное (или даже главное) средство, представляющее въ своемъ патогенезѣ картину остраго нефрита, а потому, что такое суженіе поля даетъ возможность полнѣе разсмотрѣть вопросъ о дѣйствиіи этого средства и выяснитъ, почему оно оказывается цѣлебнымъ.

Но прежде необходимо сказать нѣсколько словъ объ анатоміи и физиологіи почки.

Число нервовъ въ почкѣ, сравнительно съ ея объемомъ, громадно, но, насколько извѣстно, она не имѣетъ секреторныхъ нервовъ. Найдено, что при впрыскиваніи въ общее кровообращеніе нѣкоторыхъ веществъ, скорость кровообращенія въ почечной артеріи увеличивается даже при разрывѣ почечныхъ нервовъ. Поэтому, есть разумный поводъ предполагать, что количество почечнаго отдѣленія регулируется составомъ и количествомъ крови, доставляемой почкѣ, и это тѣмъ вѣроятнѣе, что при возбужденіи центральной оконечности извѣстныхъ нижнихъ спинныхъ и верхнихъ поясничныхъ заднихъ корней происходитъ сильное расширение почечныхъ артерій съ послѣдующимъ налитіемъ кровью почку, тогда какъ другія брюшныя площади замѣтно сокращаются. Это контролированіе кровообращенія (а слѣдовательно и функціи) почки состояніемъ крови совершается съ удивительною точностью. Если мы впустимъ въ кровь растворъ мочевины, то немедленно послѣдуетъ расширение почечныхъ сосудовъ, налитіе почки, усиленное отдѣленіе мочи, пока мочевина въ крови не будетъ доведена до ея нормальнаго количества, 1 въ 4.000 или 1 въ 2.000. Въ этомъ рефлексѣ замѣчательно то, что мочевина выдѣляется почечнымъ эпителиемъ, а смывающая ее внизъ вода изъ клубочка, находящагося надъ нимъ. Это одно изъ многихъ чудесъ физиологіи и указываетъ почти на интеллигентную способность и работу почки. Оно представляетъ картину автоматическаго предохранительнаго клапана, передъ которымъ долженъ смириться всякій изобрѣтатель.

Однако же этотъ механизмъ пригоденъ только для нормаль-

наго выдѣленія почкою нормальныхъ составныхъ частей крови; при ненормальныхъ же составныхъ частяхъ картина значительно измѣняется. Такъ, при инъекціи въ кровь кофеина въ малой дозѣ слѣдуютъ расширеніе почечной артеріи, поддерѣпляемое общимъ сосудистымъ сокращеніемъ, налитіе кровью почечной артеріи и діурезъ. Если, по минованіи послѣдствій первой инъекціи, будетъ сдѣлана вторая, то происходитъ та же серія явленій, но въ болѣе слабой степени. При третьей инъекціи количество выдѣленія уменьшается, вслѣдствіе сокращенія почечныхъ сосудовъ, а четвертая можетъ вызвать такое сокращеніе артерій, что послѣдуетъ полная анурія.

Больные сохраняютъ сознаніе до конца и всѣ такъ называемые уремическіе симптомы отличаются своимъ отсутствіемъ. Головная боль и тошнота незначительны, рвоты можетъ и не быть, и больной жалуется главнымъ образомъ на слабость и сонливость. Языкъ становится сухимъ и бурнымъ, зрачки суживаются, а послѣ нѣсколькихъ дней полного задержанія мочи могутъ послѣдовать легкія подергиванія мышцъ. Температура ниже нормальной и это обстоятельство, въ связи съ сокращеніемъ зрачковъ, служитъ самымъ достовѣрнымъ признакомъ наличности состоянія съ виду хотя и тривиальнаго, но въ сущности крайне опаснаго.

Этотъ комплексъ симптомовъ получилъ названіе *скрытой уреміи* повидимому на основаніи поговорки *lucus a non lucendo*.

Изъ вышеприведеннаго опыта мы видимъ, что хотя почка очень легко отзывается на стимулъ нормальныхъ составныхъ частей крови, она встрѣчаетъ большія трудности при выведеніи изъ организма ненормальныхъ составныхъ частей. Это важный пунктъ, и при всемъ нашемъ невѣдѣніи о причинности уреміи все таки твердо установлено, что она не является слѣдствіемъ задержанія въ крови какой либо нормальной составной части мочи. Д-ръ Rose Bradford показавъ, что ни частичная, ни полная пріостановка почечной функціи не вызываетъ уреміи, будь эта остановка причинена удаленіемъ значительной части почечнаго вещества при опытахъ надъ животными, или полною закупоркою обоихъ мочеточниковъ, изрѣдка наблюдаемой въ клиникѣ. При опытахъ надъ животными смерть наступаетъ черезъ 1 до 3-хъ сутокъ, а

въ клиническихъ случаяхъ больной иногда проживаетъ двѣ недѣли, хотя мочевины въ крови прогрессивно увеличивается отъ 1 въ 400 до 1 въ 300. Въ виду этого мы вправѣ предполагать, что состояніе острой урэміи зависитъ отъ наличности въ крови ненормальныхъ составныхъ частей, которыя почка должна была бы удалить, и которыя къ тому же, вслѣдствіе ихъ натиска къ выведенію причиняютъ сначала утомленіе почки, а подъ конецъ полную ея недѣятельность.

Такимъ образомъ мы не въ состояніи особенно видоизмѣнить заявленіе, сдѣланное Bouchard въ 1887 году: „Урэмія есть отравленіе ядами, которые введены въ организмъ, или образовались въ немъ, и которые должны бы быть выведены почечнымъ путемъ, но задерживаются вслѣдствіе непроницаемости почки“, но къ числу такихъ ядовъ мы теперь уже не можемъ присоединить большія количества нормальныхъ составныхъ частей мочи.

Другая особенность въ анатоміи почки, которую мы должны отмѣтить, состоитъ въ томъ, что она представляетъ единственное исключеніе изъ общаго закона, по которому „вещества, проходящія изъ крови въ другія ткани, не достигаютъ этихъ элементовъ непосредственно черезъ капиллярныя стѣнки, но предварительно вступаютъ въ лимфатическія пространства, существующія во всѣхъ тканяхъ“. Между тѣмъ, мы находимъ, что капсула Боумана въ почкѣ плотно прилегаетъ къ стѣнкамъ кровеносныхъ сосудовъ клубочка. Отсутствіе лимфатическихъ пространствъ въ капсулѣ Боумана повидимому находится въ связи съ чрезвычайно избирательною способностью почечнаго эпителия, гистологически проявляемою разнообразіемъ какъ въ формѣ, такъ и въ величинѣ мочевыхъ трубочекъ, и экспериментально установленною впрыскиваніемъ кармина и индиго въ кровяной токъ, причемъ оказывается, что карминъ выдѣляется мальпигіевыми тѣльцами, а индиго (какъ и желчныя пигменты) окрашиваетъ извилистыя трубочки и петли Генле. Отношеніе между потокомъ лимфы и отдѣленіемъ мочи становится еще интереснѣе въ виду того факта, что многія вещества (каковы вытяжки изъ нѣкоторыхъ моллюсковъ, растворы мочевины и хлористаго натрія), влияющія на количество почечнаго выдѣленія, являются вмѣстѣ съ тѣмъ сильными лимфагогами-

Избирательныя свойства почечнаго эпителія представляют много любопытнаго, но я долженъ ограничиться лишь общимъ выводомъ, а именно, что какъ ни обширно экстреторное пространство почки, спеціализація ея функціи, обусловливаемая этою избирательною силою, значительно умаляетъ ея поверхность и способность немедленно выводить извѣстныя ненужныя вещества.

Это естественно приводитъ намъ на память другіе существующіе пути выварной элиминаціи, являющіеся въ подмогу почкѣ. Первый изъ этихъ путей представляетъ кожа. Что свободная испарина также удаляетъ жидкость, выдѣляемую почкою, было, безъ сомнѣнія, ясно даже для доисторическаго человѣка, но намъ теперь извѣстно, что этимъ же путемъ выдѣляется значительное количество мочевины. На самомъ дѣлѣ найдено, что въ затаженныхъ случаяхъ урэміи иногда, хотя и рѣдко, образуются кристаллы мочевины на кожѣ и волосахъ. Но что менѣе извѣстно это то, что, въ случаѣ необходимости, ту же функцію, хотя и въ значительно меньшей степени, можетъ выполнять слизистая оболочка желудка и кишечника. Оказывалось, что подкожное впрыскиваніе мочевины не только сопровождалось появленіемъ этой соли въ содержимомъ желудка и кишекъ, но что, при повторныхъ опытахъ, появлялось острое воспаленіе слизистой оболочки этихъ органовъ. Дикинсонъ и многіе другіе приводятъ случаи омертвѣнія кишекъ у субъектовъ почечной болѣзни. Въ журналѣ „Lancet“ отъ 17-го прошлаго іюня описанъ случай нефрита съ острой урэмией и острымъ разлитымъ воспаленіемъ ободочной кишки. Моча была нагружена альбуминомъ и больной умеръ отъ острой урэміи, передъ смертію было водянистое испражненіе низомъ, окрашенное кровью. При посмертномъ вскрытіи оказалось, что нисходящая ободочная кишка была сильно конгестирована и ея слизистая оболочка имѣла синеваго-черный цвѣтъ и на ней мѣстами были слегка приподнятыя и шероховатыя сѣрватаго оттѣнка бляшки.

Ясно, что при отыскиваніи неподобнѣйшаго средства мы не должны пренебрегать такими симптомами и явленіями.

Перехожу теперь въ рассмотрѣнію патогенеза *кантариса* и *кантаридина*. Я не привожу подробныхъ симптомовъ острого на-

фрита, такъ какъ они находятся въ наличности и въ извлеченныхъ здѣсь симптомахъ, полученныхъ при испытаніяхъ этого средства на здоровыхъ. Я не дѣлаю также различія между шпанской мушкой и ея производнымъ.

Обращаясь прежде всего къ симптомамъ, создающимъ картину приступа остраго нефрита въ его раннихъ стадіяхъ, мы встрѣчаемся съ *лихорадкой*. *Кантаридинъ* быстро усиливаетъ сердцебіеніе и повышаетъ температуру тѣла, и ведетъ къ исхуданію и слабости. Эти явленія указываютъ на присутствіе настоящей спеціальной лихорадки. Въ испытаніяхъ лихорадка эта обозначается „общей“, „жгучей“ и „сильной“; при этомъ бываетъ сухость во рту, жажда, тоска, безпокойство. Жгучій жаръ въ головѣ, ладоняхъ и подошвахъ. У одного испытателя было жженіе въ подошвахъ и очень холодныя руки.

Сдѣлать общій выводъ объ измѣненіяхъ *пульса* у испытателей и отравленныхъ не легко. Иногда онъ бываетъ „скорый, напряженный и полный“, а въ другомъ разрдѣ случаевъ „сокращенный и пониженный“. Судя по аналогіи, можно съ вѣроятностью предположить, что въ то время, когда бываютъ особенно поражены мальпигіевы тѣльца, напряженіе пульса не такъ замѣтно, и оно усиливается когда субъектъ доживаетъ до пораженія мочевыхъ канальцевъ.

Въ этой стадіи отравленія *кантарисомъ* бываетъ тупая и общая головная боль съ помраченіемъ умственныхъ способностей и бредомъ по вечерамъ.

Въ патогенезѣ *кантариса* мы встрѣчаемъ хорошую иллюстрацію положенія, что въ почечныхъ случаяхъ „твердость пульса и водянка начинаются и идутъ совмѣстно“. Кажется извѣстны только два случая, въ которыхъ водяночная опухоль опредѣленно признана слѣдствіемъ пораженія почки. Въ первомъ, у дѣвочки, у которой ранѣ развились замѣтные урэмическіе признаки, появились желтуха и опухлость лица съ „конгестіей почекъ“ ровно три мѣсяца спустя послѣ отравленія. Въ другомъ случаѣ, у мальчика, лицо и ступни сдѣлались отечными, но свѣдѣній о времени появленія этого симптома не имѣется.

Поясничная боль, иногда опредѣленно приписываемая почкѣ, *попадается* въ патогенезѣ довольно часто.

Мочеотдѣленіе въ случаяхъ отравленія часто приостанавливается или бываетъ въ уменьшенномъ количествѣ. Выдѣляемая моча обычно окрашена кровью (либо ярко-краснаго, либо дымчатаго цвѣта) и содержитъ много бѣлка. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ наличность бѣлка прекращается съ исчезновеніемъ гематуриі, въ другихъ же продолжается гораздо дольше. Вслѣдствіе сильнаго пораженія всего мочевого пути, отъ корки почки до отверстія мочеиспускательнаго канала и даже до крайней плоти, трудно опредѣлить мѣсто кровотеченія, если нѣтъ точныхъ данныхъ или же указаній, доставленныхъ посмертнымъ вскрытіемъ, но, какъ мы увидимъ, состояніе почки не оставляетъ сомнѣнія въ томъ, что она бываетъ поражена какъ кровотеченіемъ, такъ и альбуминуріей.

Оставляя симптомы *кантариса*, служащіе показаніемъ для него въ остромъ нефритѣ извѣстнаго типа, обратимся къ тѣмъ, которые представляютъ собою картину урэміи—состоянія, являющагося скорѣе фізіологическимъ слѣдствіемъ, чѣмъ осложненіемъ этого типа нефрита, когда онъ остается необлегченнымъ.

Урэмію можно подраздѣлить по способу ея наступленія и по длительности на молніеносную, острую и хроническую, или (что мнѣ кажется полезнѣе) по характеру проявляемыхъ ею симптомовъ, на два типа, а именно, нервную и желудочно-кишечную. Первый типъ состоитъ изъ комплекса такихъ симптомовъ какъ бредъ, эклампсія, манія, диспнея, конвульси и кома. Этотъ типъ обычно связанъ съ молніеносными и острыми видоизмѣненіями перваго подраздѣленія. Второй типъ, желудочно-кишечный, встрѣчаемый преимущественно въ случаяхъ хронической урэміи, проявляется тошнотою, рвотою, поносомъ и икотою. Можно замѣтить, что эти симптомы (кромѣ развѣ икоты) указываютъ на стремленіе природы къ самоврачеванію побочными путями, которые мы уже рассматривали. Эти типы скорѣе искусственны, чѣмъ существенны, но они удобны въ томъ отношеніи, что являются какъ бы нитями, повѣшенными въ постепенно концентрированномъ растворѣ фактовъ, благопріятствуя ихъ кристаллизациі.

Попадаютъ также отдѣльные случаи, которые можно отнести

къ разряду паралитическихъ, такъ какъ они характеризуются гемиплегіей или моноплегіей, сопровождаемой безсонницею.

Въ разсматриваемомъ нами патогенезѣ встрѣчаются симптомы всѣхъ этихъ разновидностей.

Къ числу симптомовъ, относящихся къ нервному типу урэміи, какъ по своей природѣ, такъ и по времени наступленія и сопутствующимъ явленіямъ, принадлежать нижеслѣдующія:

Спустя трое сутокъ сильныя конвульсіи и буйный бредъ. Конвульсіи по временамъ прекращались, но бредъ продолжался. Судорожные припадки часто длились по цѣлымъ часамъ, принимая форму опистотонуса, эмпростотонуса и тризма; брюшныя мышцы напрягались отъ малѣйшаго прикосновенія. Конвульсіи были иногда общія съ оттянутою назадъ головою; онѣ заканчивались синкопомъ и одурѣніемъ.

Сильныя конвульсіи и искривленіе членовъ.

Ускоренное дыханіе, дрожаніе и судорожныя подергиванія.

Вечеромъ говорилъ бессмысленно, находясь въ безсознательномъ состояніи.

Внезапно головная боль, ознобъ, общія конвульсіи, кома, безсознательность и бредъ.

Дрожащій языкъ, общія конвульсіи, судорожное подергиваніе отдѣльныхъ мышцъ (*subsultus tendinum*), безпокойство.

Такое сильное воспаленіе мозга (*phrenitis*), что четыре человѣка не могли удержать его.

Симптомы, указывающіе на желудочно-кишечный типъ, слѣдующіе:

Рвота.

Отсутствіе мочи, но частыя водянистыя испражненія низомъ, иногда непроизвольныя; много крови, тенезмъ и боль въ заднемъ проходѣ.

Въ этомъ случаѣ, при вскрытіи тѣла, весь пищеварительный каналъ найденъ воспаленнымъ; въ желудкѣ и кишечникѣ были опухоли, а въ ободочной и прямой кишкахъ прыщи и изъязвленіе. Этотъ случай, повидимому, представляетъ близкую параллель тому, который я только что привелъ изъ *Lancet*'а.

Тошнота и временами рвота кровью (черезъ двѣ недѣли).

Частая икота.

У одного отравленнаго ребенка развился очень сильный и продолжительный эпилептический припадокъ, который повторился.

Достойно примѣчанія, что при дачѣ *кантаридина* животнымъ онъ возбуждаетъ у нихъ настоящій гастро-энтеритъ съ сильною краснотою и изъязвленіемъ слизистой оболочки желудка и жидкими, желтыми, слизистыми испражненіями. Даже при впрыскиваніи въ вену, если онъ не вызываетъ изъязвленія, то возбуждаетъ гиперэмію желудочно-кишечной слизистой оболочки и частый поносъ.

Паралитическій типъ проявляется слѣдующими симптомами, а именно:

Однимъ изъ самыхъ выдающихся симптомовъ была слабость нижнихъ конечностей, наблюдаемая у нѣсколькихъ больныхъ. Верхнія конечности оставались нетронутыми.

У одного отравившагося появился параличъ нижнихъ конечностей и мочевого пузыря. Четыре года спустя онъ ходилъ на костыляхъ и потеря контроля пузыря продолжалась.

Всѣ жаловались на ощущеніе тяжести въ мышцахъ бедеръ.

Въ одномъ случаѣ отравленія, закончившемся уремической комой, была бессонница, которая также отмѣчается и въ испытаніяхъ на здоровыхъ.

При такомъ подобіи между патогенными симптомами *кантариса* и симптомами остраго нефрита можно ожидать подобія и въ посмертныхъ явленіяхъ. Ограничу свои замѣтки результатами добытыми при вскрытіи животныхъ послѣ производства надъ ними опытовъ съ *кантаридиномъ*.

Въ почкахъ кролика, умершаго 20 минутъ спустя послѣ того, какъ была впрыснута $\frac{1}{10}$ грамма *кантаридина*, раствореннаго въ уксусной кислотѣ, обнаружена опухоль эпителиальныхъ клѣтокъ и ядеръ внутренней части капсулы и лейкоциты между клубочками и капсулой. У другихъ, умершихъ въ теченіе одного до четырехъ часовъ послѣ инъекціи, было сильное растяженіе сосудовъ, и пирамиды были кроваво-краснаго цвѣта. Въ клубочкахъ сосудистая вѣтвь была отдѣлена отъ капсулы зоною жид-

кости, болѣе или менѣе густой и содержащей въ себѣ тѣльца и желтоватыя зернышки. Капсульная перепонка представляла собою иногда разбухшія эндотеліальныя клѣтки, содержащія зернышки, а иногда только одни ядра, какъ будто стѣнныя клѣтки были разжижены и разрушены. Эпителіальныя клѣтки извилистыхъ трубокъ были наполнены зернышками и жидкостью. Черезъ два часа появляется воспаленіе прямыхъ трубочекъ и собирательныхъ трубокъ съ видоизмѣненіемъ формы клѣтки и миграціей лейкоцитовъ.

Д-ръ Мюррель (Murrell) такъ описываетъ дѣйствіе *кантаридовъ* на почку: „Воспаленіе начинается въ клубочкахъ, а не въ прямыхъ трубкахъ. Послѣ дачи *кантариса* прежде всего наблюдается экстравазация лейкоцитовъ въ клубочки и выпотѣваніе фиброзной матрицы. За этимъ слѣдуетъ наполненіе клубочковъ и ближайшихъ трубочекъ зернистою жидкостью и опуханіе капсулы. Затѣмъ появляется опуханіе клѣтокъ собирательныхъ трубокъ и всѣхъ мочевыхъ канальцевъ, и наконецъ, въ послѣдней стадіи, размноженіе клѣтокъ прямыхъ собирательныхъ трубокъ, которыя сбрасываются такъ, что просвѣтъ наполняется выпотѣвшими клѣтками“¹⁾.

Таково дѣйствіе *кантаридовъ* на здоровую почку. Мы видимъ разрушеніе самой нѣжной, самой высоко специализованной части органа. Въ томъ единственномъ мѣстѣ, гдѣ природа не помѣстила лимфатическаго пространства между волосною стѣнкою и тканью, въ которую должна вступать часть ея содержимаго, мы находимъ эксудатъ лейкоцитовъ и фиброзную матрицу. Эта основная черта дѣйствія *кантариса* проходитъ по всему его патогенезу. Крайнія усилія къ выведенію, остающіяся безуспѣшными вслѣдствіе раздражающаго свойства тѣла, подлежащаго выведенію.

Намъ остается еще рассмотретьъ два вопроса. Первый изъ нихъ касается опредѣленія точной формы остраго нефрита, соотвѣтствующей симптомамъ и патологическимъ состояніямъ, возбуждаемымъ *кантарисомъ*. „Не слѣдуетъ упускать изъ виду“, пишетъ д-ръ Дикинсонъ (Howshy Dickinson), „что въ извѣстныхъ случаяхъ разлитаго остраго нефрита, въ особенности скарла-

¹⁾ Manual of Pharmacology and Therapeutics, 1896, p. 548.

тиннаго происхожденія, преимущественно затронуты мальпигіевы тѣльца, вслѣдствіе чего происходитъ крайнее уменьшеніе мочи, и такому состоянію присвоивается названіе гломерулярнаго нефрита. Онъ характеризуется скорѣе урэміей, чѣмъ водянкой. Это измѣненіе можетъ произойти во время теченія скарлатиннаго нефрита, когда еще воспалительный процессъ находится въ своей начальной стадіи въ трубкахъ и общей интерстиціальной ткани. При этомъ происходитъ обильное образованіе ядеръ внутри мальпигіевой капсулы, способное сжать содержимый сосудъ; капсула утолщается подобнымъ же нарощеніемъ, и мальпигіева клѣтка подвергается стекловидному перерожденію. Измѣненіе это даетъ поводъ предполагать, что мальпигіево строеніе рано и сильно поражается какимъ то раздражающимъ свойствомъ, присущимъ скарлатинной крови или мочѣ, берущей въ ней свое начало“.

Кажется болѣе близкаго сходства не можетъ быть. Патологическія состоянія идентичны. Относительная рѣдкость водянки и раннее появленіе урэміи встрѣчаются какъ въ искусственной, такъ и въ естественной болѣзни, а разнообразныя урэмическія симптомы (какъ мы уже видѣли) также въ значительной мѣрѣ согласуются.

Припоминаю лишь одинъ случай, могущій служить примѣромъ употребленія *кантариса* въ такомъ состояніи. У 63-хъ лѣтняго мужчины развилась піэмія послѣ рожи, поразившей старую рану на ногѣ. Внезапно появился нефритъ съ лихорадкою и скудною мочею, бѣлочною и кровавою. Подъ вліяніемъ *кантариса* температура спала и бѣлокъ исчезъ. Къ несчастію, онъ умеръ спустя 36 часовъ, не приходя въ сознаніе, отъ назначенія анестетическаго средства при опороженіи абсцесса, на наружной сторонѣ бедра.

Слѣдуетъ помнить, что сфера дѣйствія *кантариса* строго ограничивается нефритомъ скарлатины и сродственныхъ ей заразныхъ болѣзней. Онъ не можетъ соперничать съ *кроталюсомъ* въ геморрагической формѣ скарлатины, и едва ли можетъ замѣнить *аписъ* въ обычной формѣ поздняго послѣ-скарлатиннаго нефрита съ значительнымъ отекомъ. Но въ своихъ естественныхъ предѣлахъ *кантарисъ* разрѣшаетъ тайну, связанную съ дѣйствіемъ клубочка и восстанавливаетъ функцію капсулы Боумана — конечно

кореньце мочевого аппарата. Взглянемъ же на его образъ дѣйствія въ этомъ случаѣ.

Насколько мнѣ извѣстно, не существуетъ отчетовъ объ онкографическихъ опытахъ, которые могли бы послужить къ разъясненію вопроса, хотя такіе опыты удобоисполнимы. Но, къ счастью, у насъ имѣется другой источникъ свѣдѣній по этому предмету. Профессоръ Оскаръ Либрейхъ, въ Берлинѣ, уже слишкомъ одиннадцать лѣтъ трудится надъ терапевтикой *кантариса* и *кантаридина*. Въ числѣ различныхъ болѣзней, которыя онъ пользовалъ этими средствами, было много случаевъ простой волчанки, болѣзни, представляющей большія удобства для наблюденія состоянія волосныхъ сосудовъ. Онъ даетъ полкубическій сантиметръ раствора $\frac{1}{10}$ грамма *кантаридина* въ 1.000 частяхъ тинктуры апельсиновой корки. Доза одного децимиллиграмма *кантаридина*, равняющаяся одной каплѣ нашего четвертаго десятичнаго разведенія, дается въ ликерной рюмкѣ воды. Онъ находилъ, что даже такія дозы иногда вызывали боль и альбуминурію, и въ этихъ случаяхъ онъ временно приостанавливалъ дачу лѣкарства и назначалъ небольшое количество опійной настойки.

Мы можемъ простить наивность, съ которою профессоръ игнорируетъ существованіе гомеопатіи, въ виду цѣнности сообщаемыхъ имъ свѣдѣній о дѣйствіи *кантаридина* въ вышеупомянутыхъ дозахъ.

„Что касается непосредственнаго фармакологическаго дѣйствія *кантаридина*“, говоритъ онъ, „я того мнѣнія, что онъ вліяетъ на капилляры. Они раздражительны, но далеко не въ одинаковой степени. Самыми раздражительными оказываются волосные сосуды почки. Но дѣйствіе, оказываемое этимъ средствомъ на всѣ разновидности капилляровъ, состоитъ въ томъ, что оно облегчаетъ прохожденіе черезъ нихъ въ клѣтку питательныхъ соковъ. Это дѣйствіе проявляется всего яснѣе въ капиллярахъ, находящихся въ патологическомъ состояніи“.

Въ началѣ этой записки мы отмѣтили, какъ выдѣленіе негодныхъ веществъ приносить съ собою и свой стимулъ, что капсулу *Боумана* можно разсматривать какъ почечный аналогъ капиллярнаго лимфатическаго пространства, и что стимулъ, дѣйствующій

въ общей капиллярной системѣ какъ лимфагогъ, дѣйствуетъ въ почечной системѣ какъ мочегонное. Мы видѣли, что такіе стимулы, происходящіе отъ ненормальныхъ составныхъ частей крови, дѣйствуютъ очень насильственно, но дѣйствіе ихъ скоро истощается. Мы видѣли также, что къ числу такихъ насильственныхъ составныхъ частей принадлежитъ *кантарисъ*, и прослѣдили его дѣйствіе на почку и, вторично, на общій организмъ. Теперь мы видимъ, что въ надлежащихъ дозахъ онъ способенъ восстановить проницаемость капиллярныхъ сосудовъ вообще и сосудовъ почки въ частности, особливо когда они находятся въ патологическомъ состояніи.

Неправъ ли мы, поэтому, заключить, что когда излишній стимулъ парализовалъ выдѣлительную функцію, то въ теченіе извѣстнаго періода времени представляется возможнымъ восстановить эту функцію дѣйствіемъ подобнаго, но не тождественнаго, стимула, даваемого въ дозахъ, недостаточныхъ для возбужденія первичнаго такъ называемаго физиологическаго дѣйствія?

Пренія, возбужденныя докладомъ д-ра Уилкинсона объ остромъ нефритѣ и дѣйствіи кантариса.

Президентъ: Мы всѣ съ удовольствіемъ выслушали прекрасно составленную и чрезвычайно интересную записку д-ра Уилкинсона и теперь можемъ приступить къ ея обсужденію. Быть можетъ пренія пожелаетъ открыть д-ръ Науле.

Д-ръ Науле: Г. Президентъ, въ этомъ предметѣ я знаю не болѣе другихъ, и я не изучалъ дѣйствія *кантаридовъ* такъ основательно, какъ его очевидно изучилъ д-ръ Уилкинсонъ. Я выслушалъ записку съ большимъ интересомъ и многому изъ нея научился, какъ, безъ сомнѣнія, и всѣ вы. Начитанность моя не велика, но я стараюсь изучать каждый попадающійся мнѣ случай. Почки всегда представляли для меня интересъ, и я сильно вѣрю въ клиническое изслѣдованіе мочи. Клиническое и микроскопическое изслѣдованіе мочи не требуютъ особенно много времени и я ставлю себѣ за правило производить ихъ во всѣхъ случаяхъ. Нѣтъ ни одного разряда симптомовъ, который доставлялъ бы намъ

болѣе свѣдѣній о болѣзни, чѣмъ моча, и значеніе ея невозможно слишкомъ преувеличивать. Такія изслѣдованія показываютъ намъ, какъ поражаются различныя части почки въ различныхъ болѣзняхъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ выдѣляется незначительное количество почечнаго эпителія, въ другихъ выдѣленіе его значительно, а въ третьемъ его вовсе нѣтъ. Судя по моему личному опыту, острый нефритъ, самъ по себѣ, попадаетъ не часто; какъ первичная болѣзнь онъ составляетъ даже явленіе рѣдкое, но какъ вторичное заболѣваніе онъ встрѣчается очень часто въ скарлатинѣ, пневмоніи и во многихъ другихъ болѣзняхъ. Въ тяжелыхъ случаяхъ пневмоніи, на примѣръ, я всегда нахожу, что почка бываетъ болѣе или менѣе затронута и при значительномъ ея пораженіи я готовлюсь къ бурѣ; когда же нефритъ легокъ, или его вовсе нѣтъ, то больные обычно скоро поправляются. Нефритъ въ связи съ другою болѣзнью состояніе очень серьезное. Лѣкарства, которыя я употребляю при нефритѣ, находятся въ зависимости отъ наличности другихъ симптомовъ, и я думаю, что, можетъ быть, лучше обращать преимущественное вниманіе на первичную болѣзнь, хотя при сильномъ пораженіи почекъ необходимо давать и другія средства. Мнѣ думается, что въ этихъ случаяхъ нефритъ возбуждается ядами, порождаемыми другою болѣзнью и что наши лѣкарства способны облегчить раздраженіе почекъ въ то время, когда эти яды изгоняются изъ организма. Для оказанія непосредственнаго дѣйствія на почки я обычно предписываю *арсеникумъ, меркурій коррозивъ, аписъ и теребинтина*. Эти четыре средства, по моему, оказываютъ удивительно успѣшное дѣйствіе въ острыхъ случаяхъ. Другое средство, рекомендованное мнѣ д-ромъ Нанкивелль, это нѣсколько капель *Пумиллиа Штерна* на кусочкѣ сахара. Я нахожу его чрезвычайно полезнымъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ альбуминуриі. При остромъ нефритѣ скарлатины я обычно назначаю *арсеникъ* и *аписъ*, и получаю отъ нихъ очень удовлетворительные результаты. Путемъ испытанія лѣкарствъ порознь на здоровыхъ мы получаемъ познанія ихъ дѣйствій, а въ активной болѣзни дача двухъ средствъ попеременно часто оказывается лучше, чѣмъ назначеніе только одного.

Д-ръ Byres Moir: Мнѣ кажется, мы должны выразить нашу

признательность д-ру Уилкинсону за его рефератъ, въ которомъ онъ съ такою ясностью изложилъ отношеніе между дѣйствіемъ *кантариса* и острымъ десквамативнымъ нефритомъ. Всякое лѣкарственное вещество, такъ тщательно испытанное, основано на твердой почвѣ, и рано ли поздно ли почти всегда усваивается другою школою. Предметъ этотъ меня интересуетъ, такъ какъ до выѣзда моего изъ Эдинбурга я посѣщаль тамошнюю поликлинику, гдѣ во время разразившейся эпидеміи скарлатины было много случаевъ остраго десквамативнаго нефрита. Въ одномъ изъ этихъ случаевъ, сопровождаемомъ конвульсіями, я впервые видѣлъ примѣненіе кровопусканія; результатъ былъ очень удовлетворительнымъ, но поправленіе шло медленно. Вскорѣ послѣ моего приступленія къ практикѣ въ Лондонѣ я былъ приглашенъ къ ребенку, страдавшему урэміей послѣ скарлатины, и отъ котораго доктора отказались. Конвульсіи были часты и моча не отдѣлялась уже сутки. Я предписалъ *кантарисъ* и обертыванія одѣялами, и никогда не видѣлъ болѣе быстрого и успѣшнаго излѣченія. Съ того времени у меня было много подобныхъ случаевъ, и я не сомнѣваюсь въ благотворномъ дѣйствіи *кантариса*.

Д-ръ Nankivell: Я хочу сказать, что я во многомъ согласенъ съ д-ромъ Hayle. Я склоненъ предпочитать *теребинтина*, отъ которой вообще видѣлъ болѣе опредѣленные результаты. Помню бывшій у меня нѣсколько лѣтъ назадъ случай кровавой мочи, длившійся уже девять мѣсяцевъ и постепенно ухудшавшійся. Я давалъ больному *теребинтина*, и онъ оправился черезъ три дня и рецидива не было. *Пумилинъ* я нахожу полезнымъ при туберкулезной альбуминурии. Данный въ молоко, онъ дѣйствовалъ прекрасно. Въ одномъ случаѣ моча была вначалѣ почти плотною отъ бѣлка, но количество его скоро уменьшилось до одной восьмой, а черезъ нѣсколько дней даже до одной шестнадцатой.

Д-ръ Wolston: Мнѣ также хотѣлось бы поблагодарить д-ра Уилкинсона за его записку; она чрезвычайно интересна и должна бы послужить намъ пособіемъ въ этихъ случаяхъ. *Кантариды* средство драгоцѣнное, но намъ необходимо знать, въ какихъ именно случаяхъ ихъ слѣдуетъ давать. Средство это особенно полезно

въ послѣ-скарлатинномъ нефритѣ, и чѣмъ онъ острѣе, тѣмъ успѣшнѣе оно дѣйствуетъ. Но при остромъ нефритѣ отъ простуды я не получаю отъ него такой пользы, какъ отъ нѣкоторыхъ другихъ лѣкарствъ. Я особенно убѣдился въ цѣнности *кантариса*, когда только что приступилъ къ практикѣ и когда я еще, конечно, былъ новичкомъ въ гомеопатіи—это было лѣтъ тридцать пять тому назадъ. У насъ въ Эдинбургѣ была страшная эпидемія скарлатины и чрезъ мои руки проходили десятки случаевъ. Однажды я посѣтилъ женщину, у которой было шестеро дѣтей, всѣ они прекрасно перенесли скарлатину. Я былъ встрѣченъ хоромъ жалобъ со стороны малютокъ, которыя считали себя обиженными. „Вы позволили маленькой Анни выйти, а намъ не позволяете“. „Какой маленькой Анни?“ „А дѣвочкѣ, которая живетъ насупротивъ“. Эта дѣвочка была однимъ изъ трехъ дѣтей, изъ коихъ у всѣхъ была также скарлатина. Я тотчасъ перешелъ черезъ улицу и спросилъ мать Анни. „Неужели вы выпустили эту дѣвочку на воздухъ при этомъ пронзительномъ вѣтрѣ?“ „Да“, отвѣтила она, „день такой прекрасный, что я думала имъ всѣмъ будетъ хорошо прогуляться“. „Безразсудная женщина“, вскричалъ я, „вѣдь я же наказалъ вамъ отнюдь не выпускать ребенка, если вы дорожите ея жизнью“. Я сказалъ ей, чтобъ она немедленно прислала за мною, если дѣвочкѣ будетъ худо. На самомъ дѣлѣ, за мною скоро прислали, и я нашелъ у дѣвочки сильную лихорадку и скудную дымчатого цвѣта мочу. На другой день было полное задержаніе мочи; выдѣлялось только немного чистой крови. Я пробовалъ давать *арсеникумъ* и другія средства, но безполезно. На слѣдующій день она была при смерти, пульсъ 150, подергиванія, которыя ежеминутно угрожали обратиться въ конвульсіи, и сильная одышка. Сначала я не зналъ, что подѣлать, но затѣмъ мнѣ показалось, что тутъ должны пособить *кантариды*. Въ продолженіе предыдущихъ сутокъ она выпустила всего одну чайную ложку мочи, а въ день моего визита моча вовсе не отдѣлялась. Я опустилъ шесть капель *тинктуры кантариса* (британской фармакопей) въ стаканъ воды, и давалъ ей по $\frac{1}{4}$ капли *черезъ часъ*. Вечеромъ я узналъ, что она испустила цѣлый *стаканъ мочи*. На слѣдующее утро я засталъ малютку, играющую

съ куклою и со слезами просящую спустить ее съ постели. За это время отдѣлилось 20 унцій вполне нормальной мочи, и она совсѣмъ поправилась. Около того же времени меня пригласили въ другой домъ. У двѣнадцатилѣтней дѣвочки были сильнѣйшія конвульсіи, и она находилась въ совершенно безсознательномъ состояніи. Жившій по близости дантистъ посоветовалъ родителямъ послать за мною, сообщивъ имъ, что конвульсіи у ребенка происходятъ отъ того, что у нея прорѣзывается зубъ мудрости. Дѣвочка лежала на диванѣ передъ огнемъ, прикрытая простыней, но совершенно нагая, такъ какъ дантистъ сказалъ родителямъ, что ее кожу нужно держать въ прохладѣ. Узнавъ, что за шесть недѣль передъ тѣмъ въ домѣ была скарлатина, я былъ почти увѣренъ, что то были послѣ-скарлатинныя конвульсіи. Къ счастью, при мнѣ былъ катетеръ, и я выпустилъ чайную ложку мочи. Крови въ ней не оказалось, но послѣ кипяченія она была плотною. Я велѣлъ уложить ребенка въ постель и давалъ *белладонну*. Въ пять часовъ утра снова за мною прислали, такъ какъ конвульсіи продолжались. Я сталъ примѣнять обертыванія горячими одѣялами съ головы до пятъ, и конвульсіи прекратились, и появился сильнѣйшій потъ. Вечеромъ того же дня я снова выпустилъ мочу, которая все еще была насыщена бѣлкомъ, но безъ крови. Находя, что въ данномъ случаѣ *кантарисъ* не подходилъ и что всѣ признаки указывали на *теребинтина*, я назначилъ это средство. Дѣвочка быстро пришла въ себя; въ теченіе сутокъ отдѣлилось слишкомъ четыре стакана мочи безъ всякихъ признаковъ бѣлка, и она очень скоро вполне оправилась. Мнѣ кажется, что между этими двумя средствами существуетъ слѣдующее различіе: при бѣлковой, не кровавой, мочѣ лучше дѣйствуетъ *теребинтина*; когда же въ мочѣ много крови, то отлично помогаетъ *кантарисъ*. Другія полѣзныя дѣйствія: *аписъ*, *меркурій коррозивъ*, *апоцинумъ* и *арсеникумъ*.

Д-ръ *Dyce Brown*: Интересный сюжетъ этотъ можетъ быть разсматриваемъ двояко, а именно: въ общемъ или же въ частности по отношенію къ реферату. Придерживаясь исключительно реферата, мы должны согласиться, что онъ составленъ превосходно, и отношеніе *кантариса* къ острому нефриту въ немъ по-

казано очень ясно. Всѣ мы по опыту знаемъ, что *кантарисъ* самое цѣнное средство въ нефритѣ. Я хочу только указать на то, что, говоря о нефритѣ вообще, намъ не слѣдуетъ довольствоваться одними физиологическими результатами. На основаніи извѣстныхъ теорій, нѣкоторыя лѣкарства, каковы *теревинтина* и *белладонна*, не должны бы быть полезными специально въ нефритѣ, а между тѣмъ мы знаемъ, что они дѣйствуютъ успѣшно, что подтверждается, между прочимъ, и примѣромъ, цитируемымъ д-ромъ Гарли (Harley) въ его сочиненіи „Old Vegetable Neurotics“. Въ виду этого, мнѣ кажется, что мы не должны допускать, чтобы теоретическіе взгляды вліяли на получаемые нами практическіе результаты. Я вполне согласенъ съ д-ромъ Hayle, что приводимыя имъ лѣкарства болѣе или менѣе цѣнны, смотря по обстоятельствамъ, сопровождающимъ тотъ или другой случай.

Затѣмъ президентъ предложилъ д-ру Уилкинсону сказать послѣднее слово.

Д-ръ Wilkinson: Я очень благодаренъ за интересъ, проявленный по поводу моей записки, и за пренія, ею возбужденныя. Мнѣ бы хотѣлось только высказаться по одному вопросу. Цѣль моя состояла не въ томъ, чтобы расхваливать *кантарисъ* какъ дѣйствительное средство въ остромъ нефритѣ вообще, но указать на точные предѣлы его сферы дѣйствія. Я вполне согласенъ съ д-ромъ Nankivell, что въ общемъ *теревинтина* покрываетъ большее число случаевъ. Я считаю нужнымъ также сказать, что, по моему, патологію не слѣдуетъ противопоставлять симптоматологію. Мнѣ скорѣе думается, что образованный врачъ, ознакомившись съ употребленіемъ какого либо лѣкарственного средства, расширяетъ свои познанія о немъ, если переходитъ къ изученію физиологическихъ и патологическихъ факторовъ его дѣйствія. Не сомнѣваюсь, что д-ръ Duse Brown со мною въ этомъ согласенъ. По гомеопатическому закону эти двѣ точки зрѣнія взаимно подтверждаютъ другъ друга. Для обѣихъ есть достаточно мѣста, а пока мы, конечно, не страдаемъ излишкомъ патологію.

II.

Лѣченіе диспепсiи.

Изъ Monthly Homoeopathic Review за мартъ 1906 г.

Съ англ. перевелъ *В. Я. Гердъ*.

Зная, какъ гомеопаты лѣчатъ диспепсiю, обособляя каждый попадающійся имъ случай, интересно рассмотретьъ, въ чемъ состоитъ ея лѣченіе въ старой школѣ, сообщенное намъ перомъ авторитетнаго представителя этой школы, излагающаго ея взгляды на этотъ предметъ. Это дастъ намъ возможность сличить между собою оба метода.

Въ *British Medical Journal* отъ 25-го ноября 1905 г. помѣщена „Записка о диспепсiи“, прочитанная въ собраніи медико-хирургическаго общества 3-го октября того же года д-ромъ Робертомъ Гѣтчисономъ (*Hutchison*), ассистентомъ въ лондонскомъ госпиталѣ и врачомъ дѣтской больницы въ Лондонѣ. Мы приводимъ эти званія изъ вышеупомянутого журнала, чтобы читатели знали, кого мы цитируемъ какъ представителя старой школы. Записка его вообще интересна, но мы ограничимся по возможности предлагаемымъ д-ромъ Гѣтчисономъ лѣченіемъ и нѣкоторыми изъ его замѣтокъ, связанныхъ съ этимъ предметомъ. Его вступительныя замѣтки заслуживаютъ цитированія, такъ какъ онѣ показываютъ, съ какимъ пессимизмомъ, почти отчаяніемъ, онъ относится къ этому столь обычному разстройству—разстройству чисто функціо-нальному и независящему отъ какой-либо органической болѣзни. Онъ говоритъ: „Но я ободрился, поразмысливъ, что именно въ простыхъ случаяхъ болѣзни, наши патологическія свѣдѣнія скудны, и лѣченіе бываетъ стереотипнымъ или небрежнымъ и неудовлетворительнымъ. Мы слишкомъ часто считаемъ ихъ незаслуживающими особеннаго вниманія, полагая, что мы никогда не узнаемъ ихъ основательнѣе и не будемъ лѣчить ихъ успѣшнѣе. Мнѣ кажется, что это въ особенности относится до той обыкновенной болѣзни, которую я сегодня выбралъ темою моего реферата. Какъ часто лѣченіе этой болѣзни озадачиваетъ насъ и доводитъ до отчаянія! Полагаю, что никто изъ присутствующихъ не ста-

нетъ отрицать, что при лѣченіи случаевъ диспепсїи онъ чувствуетъ меньше увѣренности, меньше удовлетворенія, протекающаго отъ твердаго и раціональнаго лѣченія, основаннаго на ясномъ пониманіи природы болѣзни, чѣмъ онъ испытываетъ при пользованіи большинства другихъ простыхъ разстройствъ, ежедневно попадающихся въ практикѣ. Это неудовлетворительное положеніе вещей, безъ сомнѣнія, обусловливается существенною природою диспепсїи и господствующею еще туманностью свѣдѣній о происходящихъ въ желудкѣ химическихъ и механическихъ процессахъ. Обозрѣвая медицинскую область, нельзя не поразиться тѣмъ фактомъ, что когда мы имѣемъ дѣло съ органическими болѣзнями, то встрѣчаемся съ довольно точной діагностикой и единодушїемъ въ лѣченіи ¹⁾, при функциональныхъ же разстройствахъ діагнозъ бываетъ неточнымъ и шаткимъ и, слѣдовательно, терапия становится неувѣренною“.

Затѣмъ д-ръ Гетчисонъ приступаетъ къ классифицированію случаевъ диспепсїи, и намъ необходимо привести эту классификацію, такъ онъ ссылается на нее, когда трактуетъ о лѣченіи. Онъ говоритъ: „Оставляя въ сторонѣ органическія болѣзни желудка, способныя вызывать симптомы диспепсїи, постараемся привести классификацію его функциональныхъ разстройствъ. Положительныя функціи желудка двояки: секреторная и двигательная; отрицательная его функція—чувствительность. Эти функціи могутъ быть нарушены въ слѣдующихъ направленіяхъ, а именно:

Секреторная.—Усиленная: гиперхлоридрія и постоянный избытокъ отдѣленія.—Уменьшенная: гиперхлоридрія и гастралгія.

Двигательная.—Усиленная: спазмъ привратника и схватки въ желудкѣ.—Уменьшенная: недостаточное движеніе, ведущее къ расширенію желудка.

Чувствительность.— Усиленная: гиперэстезія и гастралгія. — Уменьшенная: объ этой намъ ничего неизвѣстно, такъ какъ нормальный желудокъ нечувствителенъ къ обычнымъ стимуламъ“.

Все это звучитъ очень хорошо и интересно, но поучительно

¹⁾ Лѣченіе въ этихъ случаяхъ бываетъ почти исключительно пальчативнымъ. Прим. редакторовъ англійскаго гомеопатическаго журнала.

ли оно и дѣнно ли на практикѣ? Примѣчаніе самого д-ра Гётчисона по поводу его классификаціи неободрительны. Онъ говоритъ: „По моему мнѣнію, всѣ симптомы функціональной диспепсіи можно отнести къ нарушеніямъ функціи въ одномъ или болѣе изъ этихъ направленій, и намъ слѣдуетъ подводить наши случаи къ этимъ нарушеніямъ. Къ несчастію, однакоже, рѣдко случается, чтобы при диспепсіи была поражена только одна отдѣльная функція; въ большинствѣ случаевъ мы встрѣчаемъ удаленіе отъ нормы въ нѣсколькихъ направленіяхъ. Далѣе, тщательное изслѣдованіе показываетъ, что извѣстныя нарушенія функціи склонны появляться совмѣстно. Такъ, уменьшенная подвижность и отдѣленіе обычно совпадаютъ, вызывая то, что мы называемъ „атоническою“ или „нервною“ диспепсіею, а увеличенная чувствительность и отдѣленіе производятъ группу случаевъ, которую я называю „гипертоническою“. Главнымъ симптомомъ первой группы является скопленіе газовъ, а характеристичнымъ признакомъ второй группы составляетъ боль, и подъ эти два отдѣла можно подвести большинство попадающихся въ практикѣ случаевъ обычной диспепсіи. Однакоже, иногда случается, что бываетъ нарушена только одна функція, такъ можетъ существовать чрезмѣрная чувствительность желудка безъ измѣненія секрета или двигательной силы, или же ослабленная подвижность при нормальной секреторной дѣятельности и чувствительности. Поэтому, я могу ожидать, что вы возразите мнѣ: все это очень хорошо на бумагѣ, но какъ же опредѣлить, какія функціи желудка поражены въ данномъ случаѣ диспепсіи?“

Точно такъ. Мы привели эту длинную цитату, чтобы показать, что мы не преувеличиваемъ и не извращаемъ словъ д-ра Гётчисона. По истинѣ это пессимистическій взглядъ, и классификація его дѣнна развѣ только на бумагѣ, не имѣя никакого практическаго значенія.

Мы не станемъ слѣдовать за авторомъ далѣе и поговоримъ только о предлагаемомъ имъ лѣченіи. Способы эти слѣдующіе: 1) Общія мѣры, напр. покой, моціонъ, массажъ, водолѣченіе, электричество; 2) Діететическія средства; 3) Лѣкарства; 4) Операция. Мы переходимъ прямо къ лѣкарствамъ, такъ какъ общія

мѣры прописываются нами въ еще болѣе обширныхъ размѣрахъ, чѣмъ аллопатами, это дѣло простой заботливости и здраваго смысла, а потому не нуждается въ комментаріяхъ.

Что касается лѣкарствъ, то положительно забавно, хотя и нѣсколько грустно, слышать отъ д-ра Гетчисона слѣдующія слова: „Я помню одного высокопоставленнаго врача, теперь уже покойнаго, который имѣлъ обыкновеніе резюмировать свои совѣты студентамъ относительно употребленія лѣкарствъ въ диспепсіи такъ: „Господа, если щелочи оказываются безуспѣшными, то пробуйте кислоты“. Не то ли самое дѣлаетъ большинство изъ насъ? Если мы не имѣемъ успѣха отъ висмута, мы пробуемъ ревеня, если ревеня не излѣчиваетъ, мы пробуемъ пепсинъ, и такъ далѣе, бродя ощупью въ потьмахъ, въ надеждѣ подыскать что нибудь, что доставило бы облегченіе. Отъ такого способа не можетъ быть душевнаго удовлетворенія, но предлагаемая мною классификація дѣлаетъ выборъ и употребленіе лѣкарствъ легкимъ и рациональнымъ. Стоять только опредѣлять, какая извращенная функція и въ какомъ направленіи, а затѣмъ назначить средства, дѣйствующія на эту функцію“.

Чтобы показать, какимъ образомъ его удивительная классификація, которую онъ уже фактически назвалъ бесполезною, дѣлаетъ сразу „выборъ лѣкарствъ легкимъ и рациональнымъ“, мы должны цѣликомъ привести его заявленія, заканчивающія отдѣлъ о лѣкарственномъ лѣченіи.

„Я не могу теперь входить въ подробный разборъ лѣкарствъ при диспепсіи, но позволяю себѣ представить списокъ тѣхъ, которыя оказываются наиболѣе успѣшными въ каждой формѣ нарушенной функціи.“

„Увеличенный секретъ. Белладонна несомнѣнно уменьшаетъ гастрической секретъ, но такъ какъ ея назначеніе сопровождается неудобствомъ, то вообще лучше довольствоваться нейтрализованіемъ избытка секрета землистыми углекислыми солями, напр. углекислою магнезіею, или вяжущими средствами, напр. танниномъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ можно промывать желудокъ ихъ растворами“.—Безподобно! И какое пособіе на практикѣ для усерднаго студента или врача.

„*Уменьшенный секретъ*. Желудочному отдѣленію можно содѣйствовать растворимыми щелочами, напр. двууглекислой содой и горькой водой передъ ѣдой; также возбуждающими средствами, каковы капсикумъ и инбирь. Въ подмогу можно давать хлористоводородную кислоту за часъ до ѣды. Препараты пепсина рѣдко требуются и польза ихъ сомнительна“.—Также прелестно!

„*Уменьшенная подвижность*. Движеніямъ желудка можно содѣйствовать такими средствами какъ: ипекакуана, стрихнинъ, хининъ и, вѣроятно, соляная кислота.

„*Увеличенная подвижность* требуетъ нейтрализованія избытка кислоты, ее вызывающаго, а также успокаивающихъ средствъ, оказывающихся полезными при гиперестезіи.

„*Увеличенная чувствительность* облегчается слѣдующими средствами: висмутъ, гіосціамъ, бромистыя соединенія, хлораль, кокаинъ, синильная кислота, опій и хлороформъ; полезны также лѣкарства, устраняющія кислотность. При идиопатической (гастралгической) формѣ можно назначать арсеникъ, производныя угольной смолы, также средства, укрѣпляющія нервы, каковы хининъ и стрихнинъ, и бромистыя соединенія“. Затѣмъ онъ продолжаетъ: „Въ этомъ спискѣ, какъ можно замѣтить, особенно новыхъ средствъ нѣтъ, да я и не считаю ихъ нужными. Эти старыя и хорошо испытанныя лѣкарства способны, мнѣ кажется, дать вполне удовлетворительные результаты. Я не согласенъ съ тѣми, которые осуждаютъ употребленіе лѣкарствъ въ диспепсіи, и пользуются больныхъ одною только діетой. Вѣдь изъ всѣхъ внутреннихъ болѣзней именно въ желудочныхъ страданіяхъ должны быть полезны лѣкарства, такъ какъ они приходятъ въ непосредственное соприкосновеніе съ органомъ, на который мы хотимъ повліять. Если лѣкарства впали въ немилость, то это, вѣроятно, потому, что мы не умѣемъ пользоваться ими, или потому, что мы играемъ ими и не даемъ ихъ въ достаточныхъ дозахъ. Кто желаетъ научиться, какъ употреблять врачебныя средства, тотъ не долженъ справляться съ новѣйшими руководствами, а обращаться къ сочиненіямъ врачей середины прошлаго столѣтія, когда, по моему, назначеніе этихъ средствъ достигло своего зенита. Въ трудкахъ Graves и Trousseau, Leared, King Chambers и Todd и даже въ

Peptic Precepts Kitchener's, можно встрѣтить болѣе практических свѣдѣній по этому предмету, чѣмъ во всѣхъ современныхъ медицинскихъ системахъ, вмѣстѣ взятыхъ".

Мы должны опять извиниться передъ читателями за эту пространную цитату изъ записки д-ра Гѣтчисона, но мы сочли нужнымъ привести ее, чтобы показать въ точности, что именно онъ сказалъ, и устранить всякій поводъ къ обвиненію насъ въ перетолкованіи его словъ. Мы не желаемъ подражать нашимъ старшешкольнымъ коллегамъ, такъ часто искажающимъ наши вѣрованія и убѣжденія, и хотимъ оставаться честными и добросовѣстными оппонентами. И какую слабую, можно сказать печальную картину лѣченія диспепсін, одной изъ наименѣе попадающихся намъ болѣзней, рисуетъ передъ нами д-ръ Гѣтчисонъ!

„Если не помогаютъ щелочи, попробуйте кислоты. Непоступаемъ ли мы также? Когда висмутъ не оказываетъ пользы, мы пробуемъ ревенъ; если не излѣчиваетъ ревенъ, мы пробуемъ пепсинъ, и такъ далѣе. Мы бродимъ ошупью въ потьмахъ въ надеждѣ отыскать что нибудь, что оказалось бы полезнымъ". Онъ вправдѣ сказать, что „отъ такихъ способовъ не можетъ быть душевнаго удовлетворенія". Конечно нѣтъ, а въ заключительныхъ примѣчаніяхъ онъ заявляетъ, что такую практику „можно по справедливости назвать хаотическою". И это въ двадцатомъ то столѣтіи!

„Откуда же эта душевная неудовлетворенность", это „хаотическое" положеніе вещей? Д-ръ Гѣтчисонъ говоритъ, что при употребленіи его „классификаціи случаевъ диспепсін" нашъ выборъ и назначеніе лѣкарствъ сразу сдѣлаются легкими и рациональными". Однакоже, не смотря на эту классификацію, которая такъ хороша „на бумагѣ", нѣкоторыя изъ функцій, по его же заявленію, хотя онѣ и являются раздѣльными „на бумагѣ", часто бываютъ затронуты совмѣстно. Изъ этого слѣдуетъ, что его классификація ошибочна, и что основанное на ней лѣченіе „хаотично" и лишено всякаго практическаго значенія, что и явствуетъ изъ „списка лѣкарствъ, наиболѣе пригодныхъ для каждой формы нарушенной функціи". Далѣе онъ полагаетъ, что желудокъ единственный органъ, съ которымъ „лѣкарства приходятъ въ непосредственное соприкосновеніе". Развѣ что не гро-

мадное заблужденіе? Развѣ намъ не извѣстно, что ни одинъ органъ въ тѣлѣ не приходитъ въ непосредственное соприкосновеніе съ употребляемыми нами лѣкарственными веществами, оказывающими, тѣмъ не менѣе, вліяніе на эти органы, благотворное или вредное? Можно ли, поэтому воображать, что какого либо мѣстнаго примѣненія ихъ въ желудкѣ достаточно, чтобы произвести цѣлебное дѣйствіе? Единственная причина неудачъ въ старой школѣ заключается какъ онъ самъ откровенно сознается въ томъ, что она „не умѣетъ пользоваться лѣкарствами“. Вотъ въ чемъ вся сущность вопроса. Старая школа не знаетъ лѣкарствовѣдѣнія, незнакома съ чистыми дѣйствіями лѣкарствъ и, слѣдовательно „не умѣетъ ими пользоваться“. Она не признаетъ никакого опредѣленнаго закона, допускающаго ихъ вѣрное и успѣшное примѣненіе; поэтому то и практика ея является „хаотичною“. И эта школа называетъ себя „регулярною“ и „раціональною“, въ противоположность новой школѣ, обладающей руководящимъ закономъ для выбора — соответствующаго каждому случаю врачебнаго средства. Пока аллопаты будутъ игнорировать законъ подобія, лѣченіе ихъ будетъ хаосомъ и душевнаго удовлетворенія никогда не дастъ. Д-ръ Гѣтчисонъ приводитъ еще другую причину, почему лѣкарства впали въ немилость, а именно что „ими только играютъ и не даютъ ихъ въ достаточныхъ дозахъ“. Но развѣ ему неизвѣстно, что разстроенный желудокъ, неспособный нормально переваривать пищу, не выносить большихъ дозъ? Самыя же малыя дозы подходящаго, т. е. подобнаго, средства часто дѣйствуютъ какъ бы по волшебству, а это доказываетъ всю бесполезность одного соприкосновенія желудка съ лѣкарствомъ, даннымъ даже въ „достаточной“ дозѣ.

Вышеизложенное представляетъ разрушительную критику. Устами самого д-ра Гѣтчисона мы показали всю несостоятельность старошкольной практики при лѣченіи такой простой болѣзни, какъ диспепсія. Обратимся теперь къ конструктивной сторонѣ. Что сдѣлали бы гомеопаты? Во первыхъ, они оставили бы „классификацію“ причинъ диспепсіи „на бумагѣ“. Само собою разумѣется они умственно діагностировали бы спеціальную форму диспепсіи, которою страдаетъ пациентъ, а на

этомъ они и остановились бы. Они не стали бы прописывать лѣкарства на основаніи теоріи. Теорія можетъ быть вѣрна и невѣрна, факты же никогда не могутъ быть ошибочными. Классификаціи, подобныя той, которую приводитъ Гётчисонъ, предполагаютъ теорію, и мы видимъ, въ какую песчаную пустыню онѣ ведутъ, если принимать ихъ въ основаніе лѣченія. Оно и не можетъ быть иначе. Теоретическое предписываніе всегда было язвой старо-школьной медицины—съ измѣненіемъ теоріи ниспровергалось и лѣченіе.

Гомеопаты, назначая лѣкарства противъ диспепсін или какой бы то ни было другой болѣзни, обособляютъ каждый отдѣльный случай, отвергая всякую теорію. Затѣмъ имъ извѣстно, что каждое лѣкарство имѣетъ свою роль, что оно вызываетъ извѣстный комплексъ симптомовъ, уподобляющихся различнымъ формамъ нарушенной функціи. Это познается изъ наблюденій надъ дѣйствіями лѣкарствъ на здоровыхъ. Изъ этого слѣдуетъ, что лѣкарство, способное вызывать въ здоровомъ тѣлѣ состояніе схожее съ тѣмъ, которое наблюдается въ извѣстной болѣзни, должно дѣйствовать на ту же часть и въ томъ же направленіи. Понятно, что между болѣзью и лѣкарствомъ должно существовать опредѣленное соотношеніе. Гомеопаты, руководствуясь закономъ подобія, назначаютъ лѣкарства, вызывающія состояніе, схожее съ болѣзью, и результатомъ является исцѣленіе. Если облегченіе замедляется, то врачъ старается подыскать другое болѣе схожее по своему дѣйствію средство. Опытъ доказалъ, что методъ этотъ вѣренъ. Гомеопаты, обладающіе полными познаніями патологін, отказываются отъ назначенія средства иначе, какъ на основаніи близкаго сходства его симптомовъ съ данною болѣзью: какъ субъективныхъ, такъ и объективныхъ. Такимъ образомъ, они получаютъ полную картину болѣзни и могутъ опредѣлить, какое лѣкарство соотвѣтствуетъ состоянію больного.

Что касается дозы, то она должна быть настолько мала, чтобы не ожесточать болѣзни. Величина ея зависитъ отъ индивидуальнаго и коллективнаго опыта. Малая доза составляетъ естественное и существенное слѣдствіе способа выбора лѣкарства. Диспепсія одна изъ тѣхъ болѣзней, въ которыхъ средство ле-

гомеопатическаго метода лѣченія совершенно очевидно, какъ для больного, такъ и для врача.

„Регулярною“ и „раціональною“ медициною является именно гомеопатія, такъ какъ она при выборѣ лѣкарства руководствуется закономъ. Какою контрастъ она представляетъ старо-школьной практикѣ, какъ ее рисуешь д-ръ Гётчисонъ! Контрастъ этотъ можетъ служить истинной отрадой для гомеопатовъ, такъ какъ онъ сразу показываетъ, какъ много они приобрѣтаютъ отъ знанія и примѣненія закона подобія и какъ мало они теряютъ, отвергая старыя „хаотическіе“ способы.

Въ заключеніе нѣсколько словъ о контрастѣ, который д-ръ Гётчисонъ проводитъ между современными „медицинскими системами“ и „сочиненіями врачей середины прошлаго столѣтія“. Мы вполне согласны съ его мнѣніемъ о значеніи этихъ сочиненій. Лекціи сэра Томаса Уотсона (Watson), читанныя въ 1836—7 г. и изданныя въ 1843 г. подъ заглавіемъ *Practice of Physic*, читаются почти какъ романъ и вполне заслуживаютъ вниманія молодыхъ врачей нашего времени. Лекціи, трактующія о диспепсіи, очень поучительны, хотя лѣкарственная терапия въ нихъ не имѣетъ цѣны. Сочиненія Graves и Trousseau также заключаютъ въ себѣ много важныхъ свѣдѣній. Leared былъ болѣе чѣмъ на половину гомеопатомъ, хотя онъ, вѣроятно, въ этомъ не сознался бы. Graves также обнаруживаетъ значительную долю гомеопатической ереси, а *лѣкарствовѣдніе* Труссо и Пиду переполнено гомеопатіей подъ наименованіемъ „*médication substitutive*“.

III.

Біохимическія тканевыя средства при воспаленіи легкихъ.

Д-ра *Kehr*.—Шерлингъ (Иллинойсъ).

Переводъ провизора *В. В. Бореля*.

Въ краткой терапии *Schüssler*'а 1884 г. находимъ только краткія указанія на тканевыя средства при воспаленіи легкихъ. Въ изданіи 1893 г. *Böricke* и *Dewey* даютъ длинный перечень симптомовъ.

неть отрицать, что при лѣченіи случаевъ диспепсін онъ чувствуетъ меньше увѣренности, меньше удовольвенія, протекающаго отъ твердаго и раціональнаго лѣченія, основаннаго на ясномъ пониманіи природы болѣзни, чѣмъ онъ испытываетъ при пользованіи большинства другихъ простыхъ разстройствъ, ежедневно попадающихся въ практикѣ. Это неудовлетворительное положеніе вещей, безъ сомнѣнія, обуславливается существенно природою диспепсін и господствующею еще туманностью свѣдѣній о происходящихъ въ желудкѣ химическихъ и механическихъ процессахъ. Обозрѣвая медицинскую область, нельзя не поразиться тѣмъ фактомъ, что когда мы имѣемъ дѣло съ органическими болѣзнями, то встрѣчаемся съ довольно точной діагностикой и единодушіемъ въ лѣченіи ¹⁾, при функциональныхъ же разстройствахъ діагнозъ бываетъ неточнымъ и шаткимъ и, слѣдовательно, терапия становится неувѣренною“.

Затѣмъ д-ръ Гетчисонъ приступаетъ къ классифицированію случаевъ диспепсін, и намъ необходимо привести эту классификацію, такъ онъ ссылается на нее, когда трактуетъ о лѣченіи. Онъ говоритъ: „Оставляя въ сторонѣ органическія болѣзни желудка, способныя вызывать симптомы диспепсін, постараемся привести классификацію его функциональныхъ разстройствъ. Положительныя функціи желудка двояки: секреторная и двигательная; отрицательная его функція—чувствительность. Эти функціи могутъ быть нарушены въ слѣдующихъ направленіяхъ, а именно:

Секреторная.—Усиленная: гиперхлоридрія и постоянный избытокъ отдѣленія.—Уменьшенная: гиперхлоридрія и гастралгія.

Двигательная.—Усиленная: спазм привратника и схватки въ желудкѣ.—Уменьшенная: недостаточное движеніе, ведущее къ расширенію желудка.

Чувствительность.—Усиленная: гиперэстезія и гастралгія.—Уменьшенная: объ этой намъ ничего неизвѣстно, такъ какъ нормальный желудокъ нечувствителенъ къ обычнымъ стимуламъ“.

Все это звучитъ очень хорошо и интересно, но поучительно

¹⁾ Лѣченіе въ этихъ случаяхъ бываетъ почти исключительно паліативнымъ. Прим. редакторовъ англійскаго гомеопатическаго журнала.

ли оно и цѣнно ли на практикѣ? Примѣчаніе самого д-ра Гётчисона по поводу его классификаціи неободнительны. Онъ говоритъ: „По моему мнѣнію, всѣ симптомы функціональной диспепсіи можно отнести къ нарушеніямъ функціи въ одномъ или болѣе изъ этихъ направленій, и намъ слѣдуетъ подводить наши случаи къ этимъ нарушеніямъ. Къ несчастію, однакоже, рѣдко случается, чтобы при диспепсіи была поражена только одна отдѣльная функція; въ большинствѣ случаевъ мы встрѣчаемъ удаление отъ нормы въ нѣсколькихъ направленіяхъ. Далѣе, тщательное изслѣдованіе показываетъ, что извѣстныя нарушенія функціи склонны появляться совмѣстно. Такъ, уменьшенная подвижность и отдѣленіе обычно совпадаютъ, вызывая то, что мы называемъ „атоническою“ или „нервною“ диспепсію, а увеличенная чувствительность и отдѣленіе производятъ группу случаевъ, которую я называю „гипертоническою“. Главнымъ симптомомъ первой группы является скопленіе газовъ, а характеристичнымъ признакомъ второй группы составляетъ боль, и подъ эти два отдѣла можно подвести большинство попадающихся въ практикѣ случаевъ обычной диспепсіи. Однакоже, иногда случается, что бываетъ нарушена только одна функція, такъ можетъ существовать чрезмѣрная чувствительность желудка безъ измѣненія секрета или двигательной силы, или же ослабленная подвижность при нормальной секреторной дѣятельности и чувствительности. Поэтому, я могу ожидать, что вы возрадите мнѣ: все это очень хорошо на бумагѣ, но какъ же опредѣлить, какія функціи желудка поражены въ данномъ случаѣ диспепсіи?“

Точно такъ. Мы привели эту длинную цитату, чтобы показать, что мы не преувеличиваемъ и не извращаемъ словъ д-ра Гётчисона. По истинѣ это пессимистическій взглядъ, и классификація его цѣнна развѣ только на бумагѣ, не имѣя никакого практическаго значенія.

Мы не станемъ слѣдовать за авторомъ далѣе и поговоримъ только о предлагаемомъ имъ лѣченіи. Способы эти слѣдующіе: 1) Общія мѣры, напр. покой, моціонъ, массажъ, водолѣченіе, электричество; 2) Діететическія средства; 3) Лѣкарства; 4) Операция. Мы переходимъ прямо къ *лѣкарствамъ*, такъ какъ общія

мѣры прописываются нами въ еще болѣе обширныхъ размѣрахъ, чѣмъ аллопатами, это дѣло простой заботливости и здраваго смысла, а потому не нуждается въ комментаріяхъ.

Что касается лѣкарствъ, то положительно забавно, хотя и нѣсколько грустно, слышать отъ д-ра Гётчисона слѣдующія слова: „Я помню одного высокопоставленнаго врача, теперь уже покойнаго, который имѣлъ обыкновеніе резюмировать свои совѣты студентамъ относительно употребленія лѣкарствъ въ диспепсін такъ: „Господа, если щелочи оказываются безуспѣшными, то пробуйте кислоты“. Не то ли самое дѣлаетъ большинство изъ насъ? Если мы не имѣемъ успѣха отъ висмута, мы пробуемъ ревенъ, если ревенъ не излѣчиваетъ, мы пробуемъ пепсинъ, и такъ далѣе, бродя ощупью въ потьмахъ, въ надеждѣ подыскать что нибудь, что доставило бы облегченіе. Отъ такого способа не можетъ быть душевнаго удовлетворенія, но предлагаемая мною классификація дѣлаетъ выборъ и употребленіе лѣкарствъ легкимъ и рациональнымъ. Стоитъ только опредѣлить, какая извращена функція и въ какомъ направленіи, а затѣмъ назначить средства, дѣйствующія на эту функцію“.

Чтобы показать, какимъ образомъ его удивительная классификація, которую онъ уже фактически назвалъ бесполезною, дѣлаетъ сразу „выборъ лѣкарствъ легкимъ и рациональнымъ“, мы должны цѣликомъ привести его заявленія, заканчивающія отдѣлъ о лѣкарственномъ лѣченіи.

„Я не могу теперь входить въ подробный разборъ лѣкарствъ при диспепсін, но позволяю себѣ представить списокъ тѣхъ, которыя оказываются наиболѣе успѣшными въ каждой формѣ нарушенной функціи.

„*Увеличенный секретъ.* Белладонна несомнѣнно уменьшаетъ гастрическій секретъ, но такъ какъ ея назначеніе сопровождается неудобствомъ, то вообще лучше довольствоваться нейтрализованіемъ избытка секрета земляными углекислыми солями, напр. углекислою магнезіею, или вяжущими средствами, напр. танниномъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ можно промывать желудокъ ихъ растворами“.—Безподобно! И какое пособіе на практикѣ для усерднаго студента или врача.

„*Уменьшенный секретъ*. Желудочному отдѣленію можно содѣйствовать растворимыми щелочами, напр. двууглекислой содой и горькой водой передъ ѣдой; также возбуждающими средствами, каковы капсикумъ и инбирь. Въ подмогу можно давать хлористоводородную кислоту за часъ до ѣды. Препараты пепсина рѣдко требуются и польза ихъ сомнительна“.—Также прелестно!

„*Уменьшенная подвижность*. Движеніямъ желудка можно содѣйствовать такими средствами какъ: ипекакуана, стрихнинъ, хининъ и, вѣроятно, соляная кислота.

„*Увеличенная подвижность* требуетъ нейтрализованія избытка кислоты, ее вызывающаго, а также успокаивающихъ средствъ, оказывающихся полезными при гиперестезіи.

„*Увеличенная чувствительность* облегчается слѣдующими средствами: висмутъ, гіосціамъ, бромистыя соединенія, хлораль, кокаинъ, синильная кислота, опій и хлороформъ; полезны также лѣкарства, устраняющія кислотность. При идіопатической (гастралгической) формѣ можно назначать арсеникъ, производныя угольной смолы, также средства, укрѣпляющія нервы, каковы хининъ и стрихнинъ, и бромистыя соединенія“. Затѣмъ онъ продолжаетъ: „Въ этомъ спискѣ, какъ можно замѣтить, особенно новыхъ средствъ нѣтъ, да я и не считаю ихъ нужными. Эти старыя и хорошо испытанныя лѣкарства способны, мнѣ кажется, дать вполне удовлетворительные результаты. Я не согласенъ съ тѣми, которые осуждаютъ употребленіе лѣкарствъ въ диспепсіи, и пользуются больныхъ одною только діетой. Вѣдь изъ всѣхъ внутреннихъ болѣзней именно въ желудочныхъ страданіяхъ должны быть полезны лѣкарства, такъ какъ они приходятъ въ непосредственное соприкосновеніе съ органомъ, на который мы хотимъ повліять. Если лѣкарства впали въ немилость, то это, вѣроятно, потому, что мы не умѣемъ пользоваться ими, или потому, что мы играемъ ими и не даемъ ихъ въ достаточныхъ дозахъ. Кто желаетъ научиться, какъ употреблять врачебныя средства, тотъ не долженъ справляться съ новѣйшими руководствами, а обращаться къ сочиненіямъ врачей середины прошлаго столѣтія, когда, по моему, назначеніе этихъ средствъ достигло своего зенита. Въ трудахъ Graves и Trousseau, Leared, King Chambers и Todd и даже въ

Peptic Precepts Kitchener's, можно встрѣтить болѣе практических свѣдѣній по этому предмету, чѣмъ во всѣхъ современныхъ медицинскихъ системахъ, вмѣстѣ взятыхъ“.

Мы должны опять извиниться передъ читателями за эту пространную цитату изъ записки д-ра Гѣтчисона, но мы сочли нужнымъ привести ее, чтобы показать въ точности, что именно онъ сказалъ, и устранить всякій поводъ къ обвиненію насъ въ перетолкованіи его словъ. Мы не желаемъ подражать нашимъ старшешкольнымъ коллегамъ, такъ часто искажающимъ наши вѣрованія и убѣжденія, и хотимъ оставаться честными и добросовѣстными оппонентами. И какую слабую, можно сказать печальную картину лѣченія диспепсін, одной изъ наибаче попадающихся намъ болѣзней, рисуетъ передъ нами д-ръ Гѣтчисонъ!

„Если не помогаютъ щелочи, попробуйте кислоты. Непоступаемъ ли мы также? Когда висмутъ не оказываетъ пользы, мы пробуемъ ремень; если не излѣчиваетъ ремень, мы пробуемъ пепсинъ, и такъ далѣе. Мы бродимъ ощупью въ потьмахъ въ надеждѣ отыскать что нибудь, что оказалось бы полезнымъ“. Онъ вправѣ сказать, что „отъ такихъ способовъ не можетъ быть душевнаго удовлетворенія“. Конечно итъ, а въ заключительныхъ примѣчаніяхъ онъ заявляетъ, что такую практику „можно по справедливости назвать хаотическою“. И это въ двадцатомъ то столѣтіи!

„Откуда же эта душевная неудовлетворенность“, это „хаотическое“ положеніе вещей? Д-ръ Гѣтчисонъ говоритъ, что при употребленіи его „классификаціи случаевъ диспепсін“ нашъ выборъ и назначеніе лѣкарствъ сразу сдѣлаются легкими и раціональными“. Однакоже, не смотря на эту классификацію, которая такъ хороша „на бумагѣ“, нѣкоторыя изъ функцій, по его же заявленію, хотя онѣ и являются раздѣльными „на бумагѣ“, часто бывають затронуты совмѣстно. Изъ этого слѣдуетъ, что его классификація ошибочна, и что основанное на ней лѣченіе „хаотично“ и лишено всякаго практическаго значенія, что и явствуетъ изъ „списка лѣкарствъ, наиболѣе пригодныхъ для каждой формы нарушенной функціи“. Далѣе онъ полагаетъ, что желудокъ единственный органъ, съ которымъ „лѣкарства приходятъ въ непосредственное соприкосновеніе“. Развѣ это не гро-

мадное заблужденіе? Развѣ намъ не извѣстно, что ни одинъ органъ въ тѣлѣ не приходитъ въ непосредственное соприкосновеніе съ употребляемыми нами лѣкарственными веществами, оказывающими, тѣмъ не менѣе, вліяніе на эти органы, благотворное или вредное? Можно ли, поэтому воображать, что какого либо мѣстнаго примѣненія ихъ въ желудкѣ достаточно, чтобы произвести цѣлебное дѣйствіе? Единственная причина неудачъ въ старой школѣ заключается какъ онъ самъ откровенно сознается въ томъ, что она „не умѣетъ пользоваться лѣкарствами“. Вотъ въ чемъ вся сущность вопроса. Старая школа не знаетъ лѣкарствовѣдѣнія, незнакома съ чистыми дѣйствіями лѣкарствъ и, слѣдовательно „не умѣетъ ими пользоваться“. Она не признаетъ никакого опредѣленнаго закона, допускающаго ихъ вѣрное и успѣшное примѣненіе; поэтому то и практика ея является „хаотичною“. И эта школа называетъ себя „регулярною“ и „раціональною“, въ противоположность новой школѣ, обладающей руководящимъ закономъ для выбора — соответствующаго каждому случаю врачебнаго средства. Пока аллопаты будутъ игнорировать законъ подобія, лѣченіе ихъ будетъ хаосомъ и душевнаго удовлетворенія никогда не дастъ. Д-ръ Гѣтчисонъ приводитъ еще другую причину, почему лѣкарства впали въ немилость, а именно что „ими только играютъ и не даютъ ихъ въ достаточныхъ дозахъ“. Но развѣ ему неизвѣстно, что разстроенный желудокъ, неспособный нормально переваривать пищу, не выносить большихъ дозъ? Самыя же малыя дозы подходящаго, т. е. подобнаго, средства часто дѣйствуютъ какъ бы по волшебству, а это доказываетъ всю бесполезность одного соприкосновенія желудка съ лѣкарствомъ, даннымъ даже въ „достаточной“ дозѣ.

Вышеизложенное представляетъ разрушительную критику. Устами самого д-ра Гѣтчисона мы показали всю несостоятельность старошкольной практики при лѣченіи такой простой болѣзни, какъ диспепсія. Обратимся теперь къ конструктивной сторонѣ. Что сдѣлали бы гомеопаты? Во первыхъ, они оставили бы „классификацію“ причинъ диспепсіи „на бумагѣ“. Само собою разумѣется они умственно діагностировали бы спеціальную форму диспепсіи, которою страдаетъ пациентъ, и на

этомъ они и остановились бы. Они не стали бы прописывать лѣкарства на основаніи теоріи. Теорія можетъ быть вѣрна и невѣрна, факты же никогда не могутъ быть ошибочными. Классификаціи, подобныя той, которую приводитъ Гётчисонъ, предполагаютъ теорію, и мы видимъ, въ какую песчаную пустыню онѣ ведутъ, если принимать ихъ въ основаніе лѣченія. Оно и не можетъ быть иначе. Теоретическое предписываніе всегда было извои старо-школьной медицины—съ измѣненіемъ теоріи ниспровергалось и лѣченіе.

Гомеопаты, назначая лѣкарства противъ диспенсіи или какой бы то ни было другой болѣзни, обособляютъ каждый отдѣльный случай, отвергая всякую теорію. Затѣмъ имъ извѣстно, что каждое лѣкарство имѣетъ свою роль, что оно вызываетъ извѣстный комплексъ симптомовъ, уподобляющихся различнымъ формамъ нарушенной функціи. Это познается изъ наблюденій надъ дѣйствіями лѣкарствъ на здоровыхъ. Изъ этого слѣдуетъ, что лѣкарство, способное вызывать въ здоровомъ тѣлѣ состояніе схожее съ тѣмъ, которое наблюдается въ извѣстной болѣзни, должно дѣйствовать на ту же часть и въ томъ же направленіи. Понятно, что между болѣзью и лѣкарствомъ должно существовать опредѣленное соотношеніе. Гомеопаты, руководствуясь закономъ подобія, назначаютъ лѣкарства, вызывающія состояніе, схожее съ болѣзью, и результатомъ является исцѣленіе. Если облегченіе замедляется, то врачъ старается подыскать другое болѣе схожее по своему дѣйствію средство. Опытъ доказалъ, что методъ этотъ вѣренъ. Гомеопаты, обладающіе полными познаніями патологіи, отказываются отъ назначенія средства иначе, какъ на основаніи близкаго сходства его симптомовъ съ данною болѣзью: какъ субъективныхъ, такъ и объективныхъ. Такимъ образомъ, они получаютъ полную картину болѣзни и могутъ опредѣлить, какое лѣкарство соотвѣтствуетъ состоянію больного.

Что касается дозы, то она должна быть настолько мала, чтобы не ожесточать болѣзни. Величина ея зависитъ отъ индивидуальнаго и коллективнаго опыта. Малая доза составляетъ естественное и существенное слѣдствіе способа выбора лѣкарства. *Диспенсія* одна изъ тѣхъ болѣзней, въ которыхъ торжество го-

гомеопатическаго метода лѣченія совершенно очевидно, какъ для больного, такъ и для врача.

„Регулярною“ и „раціональною“ медициною является именно гомеопатія, такъ какъ она при выборѣ лѣкарства руководствуется закономъ. Какою контрастъ она представляетъ старо-школьной практикѣ, какъ ее рисуетъ д-ръ Гётчисонъ! Контрастъ этотъ можетъ служить истинной отрадой для гомеопатовъ, такъ какъ онъ сразу показываетъ, какъ много они приобрѣтаютъ отъ знанія и примѣненія закона подобія и какъ мало они теряютъ, отвергая старыя „хаотическіе“ способы.

Въ заключеніе нѣсколько словъ о контрастѣ, который д-ръ Гётчисонъ проводитъ между современными „медицинскими системами“ и „сочиненіями врачей середины прошлаго столѣтія“. Мы вполне согласны съ его мнѣніемъ о значеніи этихъ сочиненій. Лекціи сэра Томаса Уотсона (Watson), читанныя въ 1836—7 г. и изданныя въ 1843 г. подъ заглавіемъ *Practice of Physic*, читаются почти какъ романъ и вполне заслуживаютъ вниманія молодыхъ врачей нашего времени. Лекціи, трактующія о диспепсїи, очень поучительны, хотя лѣкарственная терапія въ нихъ не имѣетъ цѣны. Сочиненія Graves и Trousseau также заключаютъ въ себѣ много важныхъ свѣдѣній. Leared былъ болѣе чѣмъ на половину гомеопатомъ, хотя онъ, вѣроятно, въ этомъ не сознался бы. Graves также обнаруживаетъ значительную долю гомеопатической ереси, а *лѣкарствовѣднїе* Труссо и Пиду переполнено гомеопатіей подъ наименованіемъ „*médication substitutive*“.

III.

Біохимическія тваневыя средства при воспаленіи легкихъ.

Д-ра Kehr.—Шерлингъ (Иллинойсъ).

Переводъ провизора Б. В. Бореля.

Въ краткой терапіи Schüssler'a 1884 г. находимъ только краткія указанія на тваневыя средства при воспаленіи легкихъ. Въ изданіи 1893 г. Börnicke и Dewey даютъ длинный перечень симптомовъ.

Четыре слѣдующихъ средства показаны чаще другихъ: феррумъ фосфор., кали мур., кали фосфор. и магнезія фосфор., хотя можно употреблять и другіе препараты, если есть достаточныя для нихъ показанія. По *Schüssler*'у достаточно для излѣченія пневмоніи (воспален. легкихъ) феррум. фосф. и кали мур.

Феррумъ фосфорикумъ показанъ только въ періодѣ переполненія легкаго кровью; онъ бесполезенъ, когда наступило потоотдѣленіе, а также въ послѣднемъ періодѣ. Въ первомъ періодѣ наблюдаются переполненіе легкаго кровью, безпокойство, одышка, короткое и замедленное дыханіе, кровотеченія; у слабыхъ больныхъ ознобъ. Больной сердитъ и апатиченъ, часто сонливъ.

Это средство показано также въ первомъ періодѣ у стариковъ или у лицъ ослабленныхъ предыдущими болѣзнями, особенно болѣзнями дыхательныхъ путей или при вторичной пневмоніи послѣ кори, чахотки, тифа и т. п. заболѣваній. Умѣренная лихорадка, распространенные крепитирующіе, субкрепитирующіе и слизистые хрипы, одышка, кашель и кровянистая мокрота, полный и очень частый пульсъ. Душевные симптомы указываютъ на равнодушіе. Покраснѣвшее лицо; слизистая оболочка рта и зѣва покраснѣла, воспалена, суха, сухой, болѣзненный кашель съ кровянистой мокротой, ухудшеніе при движеніи и дотрагиваніи. Средство это показано въ первомъ періодѣ до тѣхъ поръ, пока дыханіе становится свободнымъ.

Кали муріатикумъ даютъ, если ферр. фосф. не доводитъ излѣченія до конца. Его даютъ для рассасыванія выпота, оставшагося послѣ паденія температуры, особенно если языкъ обложенъ бѣлымъ или сѣровато бѣлымъ налетомъ. Во второмъ періодѣ при катаральныхъ явленіяхъ въ носу, зѣвѣ, ушахъ или бронхахъ, какъ осложненія пневмоніи. Онъ также показанъ въ случаяхъ пневмоніи съ осложненіями со стороны сердца и водянкой. Водянка обыкновенно быстро исчезаетъ; въ тоже время кашель уменьшается и сердце лучше работаетъ; какъ только кашель исчезаетъ, исчезаетъ также переполненіе легкихъ кровью.

Кали фосфорикумъ. Сильный нервный упадокъ силъ, бессонница, душевное разстройство, крайняя слабость, одышка, судороги, *коллапсъ* (оцѣпенѣніе), гнилая, слизистая мокрота, охриплость

и ощущение усталости. Кашель отъ раздраженія дыхательнаго горла, мокрота густая, желтая, соленая, вонючая. Боль въ груди. Кашель иногда судорожный, съ пѣнистымъ, водянистымъ выдѣленіемъ, страшно обильнымъ и грозящимъ удушеніемъ.

Магнезія фосфорика. Судороги. Кашель обыкновенно очень судорожный, припадками, безъ мокроты, сухой, щекочущій кашель со стягиваніемъ груди и глотки, колющія боли, идущія изъ нижней части живота къ груди, особенно съ правой стороны. Кашель хуже ночью, усиливается въ лежачемъ положеніи. Больной слабъ, апатиченъ, утомленъ. Это средство показано особенно у худыхъ, истощенныхъ субъектовъ, очень нервныхъ, съ болѣзнями правой стороны тѣла.

Натрумъ муріатикумъ особенно показанъ при пневмоніи уалкоголиковъ. Сухой, хриплый кашель; мокрота трудно отдѣляется. Кашель хуже по утрамъ. Кашель съ головной болью. Кашель съ непроизвольнымъ мочеиспусканіемъ. Ротъ и зѣвъ обложены прозрачной слизью, языкъ чистый. Также показанъ, когда слизистыя оболочки языка и зѣва сухи, блестящи и блѣдны. Это средство спеціально показано при плохомъ питаніи и похудѣніи, малокровіи, лейкеміи (злокачественное блѣднокровіе), водянистости крови, блѣдной немочи и цынги.

Кали сульфурикумъ. Температура повышается съ вечера до полуночи, затѣмъ снова падаетъ. Это явленіе часто наблюдается во второмъ періодѣ пневмоніи. Нѣсколько дозъ этого средства въ горячей водѣ вызываютъ безошибочно свободное дыханіе, и состояніе больного вслѣдствіе этого очень улучшается. Крупнопузырчатые хрипы, хотя мокроты выкашливается мало. Хотя кашель и отдѣляетъ мокроту, но она снова падаетъ обратно и проглатывается. Свободная слизь въ бронхахъ. При кашлѣ выдѣляется желтая слизь. Хрипящій кашель у дѣтей; душащій кашель съ потребностью въ холодномъ воздухѣ.

Натрумъ сульфурикумъ. Корень языка обложенъ грязнымъ зелено-сѣрымъ или зелено-коричневымъ налетомъ. Кашель съ густымъ, вязкимъ, зелено-гнойнымъ выдѣленіемъ. Боль въ груди, проходящая отъ давленія; больной хватается за грудь во время кашля. Ухудшеніе въ лежачемъ положеніи на лѣвомъ боку. Онъ пока-

зань при раздражимости печени, чувствительной къ давленію съ острыми колющими болями. Ухудшеніе при сырой, мокрой погодѣ или въ сырой квартирѣ, въ подвалахъ.

Силиція. Хроническая, запущенная пневмонія, которая переходитъ въ періодъ нагноенія. Кашель хриплый; обильное выдѣленіе густого зелено-желтаго гноя, иногда сопровождаемое изнурительной лихорадкой, проливными ночными потами и сильной слабостью. Глубоко сидящая боль и слабость груди. Одышка при лежаніи на спиѣ. Постоянное ухудшеніе ночью.

Калькарея флуорика. Кашель съ ослабѣвшимъ язычкомъ (?). Кашель съ выдѣленіемъ маленькихъ комковъ желтой слизи, которая очень тягуча. Это средство показано въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь зависитъ отъ ослабленія мышечныхъ волоконъ.

Калькарея фосфорика. Кашель съ желтой мокротой, ухудшеніе по утрамъ; колотье въ груди при кашлѣ и болѣзненность при дотрагиваніи. Проливной потъ, особенно на головѣ и шеѣ. Симптомы ухудшаются на холодѣ, при движеніи и перемѣнѣ погоды. Лучше всего дѣйствуетъ на малокровныхъ субъектовъ. Специально показана при воспаленіи легкихъ у дѣтей.

Калькарея сульфурика. Третій періодъ пневмоніи. Кашель съ гнойной мокротой. Сильный кашель у дѣтей, связанный со рвотой.

Фармакодинамика.

I.

Группа кали.

Переводъ съ нѣмецкаго провизора *В. В. Бореля.*

Кали арсен. кали бром. и кали нитр. по д-ру Roberts.

Группа солей калия имѣетъ общую характеристику: разрушеніе тканей, ослабленіе сердца и уменьшеніе количества красныхъ кровяныхъ шариковъ; ихъ находятъ во всѣхъ клѣткахъ; они служатъ прекраснымъ цѣлебнымъ средствомъ для всѣхъ тканей. Авторъ даетъ нѣкоторыя указанія для кали арс., кали бром. и кали нитр.

Кали арсен. — отрубевидная кожа, очень раздражительная,

зудящая въ теплѣ, особенно въ теплой постели въ противоположность кали и арсен., которые поодиночкѣ даютъ улучшение въ теплѣ.

Кали броматумъ. Потеря памяти, меланхолія и слезливость, нервная раздражительность, страшныя зрительныя галлюцинаціи; больной воображаетъ, что его преслѣдуютъ, что его хотятъ запереть или что онъ совершилъ преступленіе; его руки постоянно въ движеніи; бессонница у нервныхъ истеричныхъ, ослабленныхъ женщинъ (*Talcott*). Зеленныя, водянистыя испражненія, сильная жажда, сопровождаемая рвотой, запавшіе глаза, расширенныя зрачки, морщинистыя, холодныя руки, красный, сухой языкъ, еле ощутимый пульсъ, задержка мочи, втянутый животъ; всѣ эти явленія при кали бром. напоминаютъ критическій періодъ дѣтской холеры и близко подходятъ къ головной водянкѣ. *Hering* приводитъ 157 случаевъ излѣченія. *Dearborn* излѣчилъ этимъ средствомъ многіе случаи блѣдно красныхъ пятенъ на нижнихъ конечностяхъ съ центральными прыщами и послѣдующимъ рубцовымъ втяженіемъ; эти прыщи выдѣляли гноиную жидкость, которая засыхала въ желтыя, толстыя, сильно зудящія корки; зудъ ухудшался въ постели и въ теплѣ. Кали бромат. излѣчиваетъ ночной испугъ при прорѣзываніи зубовъ; дитя, просыпаясь, не узнаетъ родителей.

Кали нитрикумъ или *нитрумъ*: водянистыя иногда кровавыя испражненія, особенно послѣ телятины. Ипекакуана даетъ тотъ же симптомъ послѣ ѣды телятины, только при ипекакуанѣ языкъ чистый и наблюдается рвота, между тѣмъ при кали нитр. этотъ послѣдній симптомъ отсутствуетъ и языкъ бѣлый.

Кали іодатумъ по д-ру Stark.

Ухудшеніе утромъ подобно другимъ солямъ калия; дѣйствуетъ спеціально на фиброзную ткань, надкостницу, вообще на соединительную ткань и, наконецъ, на нервную ткань; отечное состояніе. Авторъ примѣнялъ его съ успѣхомъ при головной боли съ отекомъ на головѣ вѣроятно вслѣдствіе дѣйствія этого средства на мышечныя сухожилья; при насморкѣ сифилитическаго или катаральнаго происхожденія; при упорномъ катаральномъ кашлѣ съ обильной зеленоватой мокротой, соленого вкуса, при

ночныхъ потахъ и общей слабости. При боляхъ въ лицѣ въ связи съ узловатой эритемой (красные, болѣзненные узлы въ кожѣ); при подагрѣ и пораженіи сѣдалищнаго нерва (ишіасъ) съ ночнымъ или утреннимъ ухудшеніемъ, или при лежаніи на пораженной сторонѣ. Д-ръ *Care* примѣняетъ при ртутномъ отравленіи предпочтительно гепаръ сульф. у зябкихъ людей. Кали іодатумъ успѣшно дѣйствуетъ при гонорройномъ ревматизмѣ, при сифилитическомъ иритѣ (пораж. радужной оболочки), безъ примѣненія другихъ глазныхъ средствъ, какъ атропинъ; при подагрѣ, если больной не можетъ спокойно лежать, совершенно какъ при русѣ, но только при русѣ больной зябнетъ, требуетъ тепла и утомляется отъ движенія, въ то время какъ при кали іод. больной требуетъ свѣжаго воздуха и переноситъ движеніе безъ утомленія. Хотя такой больной вообще чувствуетъ облегченіе отъ свѣжаго воздуха, его насморкъ ухудшается на воздухѣ, также поражаются всѣ остальные слизистыя оболочки (глаза, лобныя пазухи, челюстныя полости, уши); холодныя кушанья и напитки не переносятся. Кали іодат. очень дѣйствителенъ при зеленомъ и желтоватомъ гонорройномъ выдѣленіи. Оно излѣчиваетъ повторяющуюся крапивную лихорадку.

Кали бихромилумъ по д-ру Cheney.

Больной легко простуживается (потеря голоса, крупъ у маленькихъ дѣтей, бронхитъ часто капиллярный, у взрослыхъ ревматическія боли, невралгія, кровавый поносъ). Выдѣленіе пораженныхъ слизистыхъ оболочекъ густое и тягучее, иногда пленками; это слизистыя оболочки съ мостовиднымъ эпителиемъ (носъ, зѣвъ, дыхательное горло, тѣло матки и трубы). Лобная головная боль, переходящая на одинъ глазъ (сангвин.), конъюнктивитъ съ вязкимъ выдѣленіемъ и слипаніемъ вѣкъ (гепаръ), воспаленіе затылочныхъ железъ съ чувствительностью при дотрогиваніи (гепаръ), опуханіе носовой перегородки (аур.), гнойное выдѣленіе всей слизистой носа (граф., мерк., нитри ад., сил.), язвы идутъ глубже, чѣмъ при нитри ад. и сил., кровавый поносъ, повторяющійся каждый годъ (арс., лях.), бѣли вязкія и тягучія. При крупѣ, послѣ безуспѣшнаго примѣненія аконит., гепаръ и спонгія, дали кали *бихром. х 2*, поперемѣнно съ гельзем. съ большимъ успѣхомъ.

Посредствомъ кали бихр. 6. *Chenev* выдѣчилъ одинъ случай упорнаго ишиасъ. Предпочтительнѣе при крупѣ низкія разведенія, среднія и высокія при ревматизмѣ и хроническихъ страданіяхъ. Д-ръ *Hosker* замѣтилъ, что при кали бихр. больной чувствуетъ себя хуже при сухомъ холодѣ. Показаніе для кали бихр. при крупѣ зависитъ отъ отсутствія лихорадки, что соотвѣтствуетъ конечному періоду. Кали бихром. одно изъ немногихъ хорошихъ средствъ при *диспепсія ацида* (кислое несвареніе желудка), особенно если это страданіе перемежается съ ревматическими болями.

Кали карбоникумъ по д-ру Phillippe.

Раздражительное, огорченное настроеніе духа, бессонница послѣ 3-хъ часовъ утра у молодыхъ дѣвушекъ или у стариковъ со слабой мускулатурой, черными волосами, съ склонностью къ полнотѣ; все это заставляетъ думать о кали карбон. Насморкъ и чиханія, головная боль съ сильной слабостью показываютъ это средство при инфлуенцѣ, а еще болѣе при хроническомъ катарѣ носа. Оно подходитъ также при носовыхъ кровотеченияхъ, утромъ послѣ умыванія лица, при истеченіи изъ уха, при воспаленіи правой околоушной железы (белл.), при отеѣ верхняго вѣка (апписъ даетъ отеѣ рѣсничныхъ краевъ и мѣшкообразную опухоль подѣ глазами), при воспаленіи зѣва и миндалинъ съ колющими и рѣжущими болями (аргент. нитр., гепар.-сульф. и нитри ац.), при слабомъ пищевареніи у малокровныхъ субъектовъ съ растяженіемъ желудка и кишекъ (хина, карбо вег., лик., пульс.) при геморроѣ съ сильными болями, особенно послѣ родовъ, при родильной горячкѣ съ проливающимъ потомъ, при малокровіи молодыхъ дѣвушекъ, если не помогли гелон., феррумъ или пульс., при болѣзненной и обильной менструаціи у полныхъ женщинъ, при острыхъ и хроническихъ воспаленіяхъ дыхательныхъ путей и даже при астмѣ, плевритѣ, воспаленіи легкихъ, спеціально въ области основанія праваго легкаго, особенно когда сильныя стрѣляющія боли независимы отъ передвиженія больного (обратное при бріон.). Больной, требующій кали карб., чувствуетъ себя хуже на холодѣ, а при калькар. больной чувствуетъ себя хуже при сырой и холодной погодѣ. При нѣкоторыхъ эпидеміихъ коклюша кали карб. оказало успѣхи у взрослыхъ.

Кали фосфорикумъ по д-ру Рауне.

Это средство особенно показано при неврастеніи особенно при сильной боязливости безъ основанія, дурныхъ предчувствіяхъ, потерѣ памяти, боли въ затылкѣ, давленіи во области затылка у учащихся, ощущеніи слабости подѣ ложечкой, которое исчезаетъ временно послѣ ѣды и появляется снова черезъ три часа, при обильномъ бѣломъ осадкѣ въ мочѣ, содержащемъ фосфорнокислыя соли, при невральгіяхъ и параличахъ отъ нервнаго истощенія.

Кали муріатикумъ (хлоратумъ) по д-ру St. John.

Оно соотвѣтствуетъ крупознымъ или дифтеритическимъ пораженіямъ, а также крупозному воспаленію легкихъ. Подобно аконит. и беллад., кали мур. показано въ тѣхъ случаяхъ, когда колеблешься между этими двумя средствами. Оно полезно при слабыхъ воспаленіяхъ зѣва, при глухотѣ отъ распуханія наружнаго слухового прохода, при закупоркѣ барабанной полости, стягиваніи барабанной перепонки, воспалительной опухоли языка, при несвареніи желудка съ глинистыми испраженіями, при запорахъ, перемежающихся поносами, при остромъ или хроническомъ ревматизмѣ съ опуханіемъ суставовъ и ухудшеніемъ отъ движенія, при сильномъ воспаленіи миндалинъ съ пленками или сѣрыми пятнами въ зѣвѣ. Д-ръ *Peltier* рекомендуетъ его при сифилитической жабѣ, при брюшномъ тифѣ съ онѣмѣніемъ нижней части живота и чувствительностью верхней его части, при пузырьчатомъ язвенномъ воспаленіи слизистой оболочки рта (ртутномъ или золотушномъ), также при гангренозномъ воспаленіи. Это видно изъ нашихъ лучшихъ средствъ при подостромъ и хроническомъ воспаленіи средняго уха. При скарлатинѣ (въ легкихъ случаяхъ, попеременно съ ферр. фосф., онѣ дѣйствуетъ также хорошо какъ беллад. По д-ру *Schüssler* это главное средство при родильной горячкѣ (по послѣднему изданію его терапіи главнымъ средствомъ является кали фосфор.) и при оспѣ (начальное средство), гдѣ оно предохраняетъ отъ образованія пустулъ (прыщей), при струпьяхъ на носкѣ, при паршѣ, при сыпяхъ на лицѣ и головѣ у дѣтей, точно также при пузырьчатыхъ сыпяхъ съ густымъ, бѣлымъ выдѣленіемъ, при воспаленіяхъ железъ, при фибринозныхъ и лим-

фатическихъ выпотахъ. По д-ру *Dewey* кали мур. соотвѣтствуетъ второму періоду воспаленія, появленію выпота. Лучше всего дѣйствуетъ 3 или 6 дес. разв. Кали мур. сходно съ бріон., апистъ, туя, спонг., іод., пульс., русъ и сульф. Онъ полезенъ послѣ феррумъ фосф., послѣ него хорошо дѣйствуетъ кальк. сульф.

Кали сульфурикумъ по д-ру Case.

Спеціально дѣйствуетъ на лимфатическую систему, въ которой она вызываетъ незначительное выдѣленіе съ образованіемъ желтой слизи; пораженіе занимаетъ всю слизистую оболочку или ограниченныя участки, особенно въ зѣвѣ появляется жгучая высыпь узелковъ; экзематозныя и прыщевыя сыпи на головѣ, на шеѣ, на спинѣ, на предплечьяхъ, на кистяхъ и подъ лѣвой мышкой. Оно излѣчивало варикозныя язвы съ тягучимъ, желтымъ, иногда дурно пахнущимъ, выдѣленіемъ, также кожныя раки и полипы. Какъ и бріонія, оно соотвѣтствуетъ головокруженію при вставаніи, но безъ обморока и рвоты; при болѣзняхъ глазъ съ слизистогнойнымъ выдѣленіемъ соединительной оболочки глаза, образующимъ корки. Оно оказалось полезнымъ при болѣзняхъ глазъ у новорожденныхъ; при выдѣленіи изъ ушей, иногда вонючемъ, въ связи съ глухотой, особенно если поражена Евстахіева (ушная) трубка; при выдѣленіи густой слизи изъ носа съ потерей обонянія. Оно излѣчило озена (вонь изъ носа) и катаръ Гайморовой пазухи (въ верхней челюстной кости); невралгію лица и зубовъ съ ухудшеніемъ въ теплой комнатѣ и вечеромъ. Языкъ, покрытый желтымъ налетомъ, иногда съ чистыми краями, при болѣзняхъ желудка, печени, кишекъ и дыхательныхъ путей, также при лихорадкахъ, сопровождающихъ подагру и малярію. Трипперъ или бѣли желтаго цвѣта какъ при всѣхъ препаратахъ кали, исключая кали бихром., которое имѣетъ тягучій секретъ; при кали фосф. выдѣленіе золотистаго цвѣта (*Schüssler* въ этомъ случаѣ рекомендуетъ натр. фосф.). При бронхитахъ и воспаленіи легкихъ, если наблюдаются крупно-пузырчатые хрипы съ рѣдкой и трудно отдѣляемой мокротой, вызывающей рвоту. Подагрическія воспаленія суставовъ, быстро переходящія отъ одного сустава къ другому. Д-ръ *Linnel* находитъ въ этомъ средствѣ большое сходство съ пульсат. и рекомендуетъ его послѣ пульсат. Сухой и тяжелымъ

кашель напоминает о тарт. змет. и сенега, также как и явления удушья напоминают карбо вег. и трудная отдѣлимость мокроты—каустикумъ. Отъ этихъ послѣднихъ средствъ *калм сульфур.* отличается желтой мокротой.

II.

Lycopodium.—Ликоподій.

Д-ра Джильмана, въ Чикаго.

Первые опыты надъ этимъ средствомъ были сдѣланы съ сырымъ матеріаломъ и самыми низкими дѣленіями. Результаты доказали, что оно имѣетъ большое вліяніе на мочевые органы. По мѣрѣ продолженія опытовъ, сфера дѣятельности его расширялась и, въ настоящее время, оно по своему значенію можетъ стоять въ первомъ ряду при всѣхъ разстройствахъ трехъ большихъ слизистыхъ оболочекъ, дыхательнаго, пищеваго и мочеваго аппаратовъ.

Подобно многимъ другимъ средствамъ, употребленіе которыхъ расширилось потенцированіемъ, дѣленіемъ, *ликоподіумъ* пригоденъ болѣе въ хроническихъ болѣзняхъ. Однако, онъ можетъ быть также съ успѣхомъ употребленъ при всѣхъ почти острыхъ болѣзняхъ слизистыхъ оболочекъ. Несмотря на это, весь патогенезъ этого средства указываетъ на хроническій ходъ болѣзни.

Упадокъ духа, раздражительность и нервное возбужденіе, ослабленіе умственныхъ способностей, блѣдный и въ сѣрый мѣняющійся цвѣтъ лица при синихъ кругахъ подъ глазами, потливость, слабость въ опредѣленные часы, доходящее до безсилія уменьшеніе половаго возбужденія, слабость въ рукахъ и колѣняхъ, попеременно жаръ и холодъ въ оконечностяхъ при нарушеніи питанія или разстройствахъ въ дыхательныхъ органахъ даютъ понятіе о томъ длинномъ спискѣ болѣзней, въ которыхъ очень часто указанъ *ликоподіумъ*.

Слѣдовательно, если начать съ органовъ питанія, то окажется, что горькій вкусъ при сухости рта и зловонномъ дыханіи, желтизна зубовъ, губчатая десны и многочисленные желудочные симптомы, какъ напр. алчность и ненормальный аппетитъ, доволь-

Meуhoffer приноситъ только должную дань его заслугамъ, когда говорить: „Много потребовалось времени для убѣжденія моего въ пользу *ликоподіумъ*. Невѣріе это вызвано было преувеличенными похвалами его могуществу, которыя мнѣ приходилось выслушивать. Теперь-же, напротивъ того приходится мнѣ самому остерегаться, какъ бы не впасть въ тѣ же ошибки. Съ тѣхъ поръ, какъ мнѣ пришлось на опытѣ узнать его цѣну при хроническомъ воспаленіи легкихъ, я убѣдился въ его благотворномъ вліяніи на всѣ формы бронхита, которыя отличаются обильнымъ отдѣленіемъ слизистой мокроты. Такъ какъ эти болѣзненные явленія обыкновенно бывають слѣдствіемъ болѣе или менѣе важныхъ измѣненій, что изъ этого слѣдуетъ, что *ликоподіумъ* дѣйствуетъ на эмфизему, расширеніе дыхательныхъ трубокъ, и на старческой катарръ. Постоянный кашель съ перхотой по ночамъ, частое хрипѣніе мокроты при рѣдкомъ и небольшомъ изверженіи, принадлежать въ особенности къ его кругу дѣятельности. Низкія дѣленія не безполезны, но высшія дѣйствуютъ успѣшнѣе“.

Лимон. превосходное средство при слѣдующихъ симптомахъ: Кашель днемъ и ночью съ кровянистыми или слизистыми отдѣленіями или гнойными лимоно-желтыми, бѣлыми или зеленоватыми изверженіями, чахоточной лихорадкой, рѣзко ограниченной краснотой щекъ, ночнымъ потомъ, ухудшеніемъ состоянія отъ 4 до 8 ч. вечера, и потомъ опять въ полночь. Это временное усиленіе болѣзни такъ же характеризуетъ это средство, какъ и красный цвѣтъ мочи или скопленіе вѣтровъ, а болѣе всего тотъ симптомъ, который встрѣчается при пораженіи дыхательныхъ органовъ, а именно, вѣрообразное движеніе ноздрей. „Гдѣ встрѣчаются эти четыре симптома вмѣстѣ, можно почти навѣрное ожидать успѣха отъ *ликоподіумъ*“.

При воспаленіи легкихъ назначеніе его можно опредѣлить слѣдующими симптомами: Краснота щекъ; по ночамъ сильный потъ, не приносящій облегченія, вѣрообразное движеніе ноздрей; угрюмое расположеніе духа при пробужденіи и ухудшеніе состоянія отъ 4 до 8 ч.

Эти самые симптомы встрѣчаются нерѣдко при тифозной горячкѣ въ соединеніи съ пораженіемъ легкихъ или лучше сказать, во всѣхъ болѣзняхъ, гдѣ поражены дыхательные органы.

мѣрное и мучительное скопленіе вѣтровъ. Дѣйствительно ни одно средство не можетъ сравниться съ *ликоподіумъ* для удаленія этого послѣдняго недуга. *Карбо-вегетаб.* во многомъ схожъ съ *ликопод.*, но отличается отъ него большимъ количествомъ сѣроводороднаго газа и отхожденія вѣтровъ низомъ, между тѣмъ какъ характеристикѣ *ликопод.* принадлежитъ отрыжка (можно еще сказать, что *ликоподіумъ* указанъ въ случаяхъ страданій отъ вѣтровъ при запорѣ, а *карбо-вег.* отъ вѣтровъ при поносѣ).

На почки *ликоподіумъ* имѣетъ большое вліяніе, и симптомы желудка, и голода по ночамъ, недостаточныя испраженія, отсутствіе природной теплоты, отсутствіе полового возбужденія и силы, упадокъ духа и раздражительность указываютъ на пригодность его при началѣ сахарнаго мочеизнуренія.

Hughes говоритъ, что *ликоподіумъ* показанъ тамъ, гдѣ есть страданіе отъ излишка мочевоѣ кислоты и что обильное отдѣленіе мочекислаго почечнаго песку симптомъ, указывающій на его употребленіе при несвареніи. Красная моча можетъ быть почти безошибочнымъ указаніемъ на употребленіе *ликоподіумъ*, такъ какъ за этимъ симптомомъ непременно слѣдуютъ и остальные.

Слѣдовательно, *ликоподіумъ* указанъ также при моченіи кровью, въ особенности, когда раздраженіе и кровотеченіе причинено почечнымъ пескомъ. Руководствуясь тѣми же симптомами, можно указать на *ликоподіумъ*, какъ на одно изъ первѣйшихъ средствъ при коликѣ въ почкахъ. *Ликоподіумъ* употребляется въ умѣренныхъ дозахъ при мочерѣзѣ и Непреl (Америка) говоритъ: „При мочерѣзѣ гомеопатичность *ликопод.* заключается въ органической реакціи. Поэтому можно съ успѣхомъ давать *ликоподіумъ* въ случаяхъ, совершенно противоположныхъ мочерѣзу, какъ напр. при слѣдующихъ симптомахъ: непроизвольное мочеиспусканіе и усиленіе бо-лѣзненнаго состоянія по ночамъ. Употребленіе *ликопод.* указано еще при неспособности удерживать мочу (у дѣтей) и въ особенности когда она происходитъ отъ сильнаго раздраженія слизистой оболочки пузыря“.

Но сфера, въ которой средству этому приходится одерживать самыя блистательныя побѣды, — тамъ гдѣ дѣло касается разстройствъ дыханія.

Meyhoffer приносить только должную дань его заслугамъ, когда говоритъ: „Много потребовалось времени для убѣжденія моего въ пользу *ликоподіумз* Невѣріе это вызвано было преувеличенными похвалами его могуществу, которыя мнѣ приходилось выслушивать. Теперь-же, напротивъ того приходится мнѣ самому остерегаться, какъ бы не впасть въ тѣ же ошибки. Съ тѣхъ поръ, какъ мнѣ пришлось на опытѣ узнать его цѣну при хроническомъ воспаленіи легкихъ, я убѣдился въ его благотворномъ вліяніи на всѣ формы бронхита, которыя отличаются обильнымъ отдѣленіемъ слизистой мокроты. Такъ какъ эти болѣзненные явленія обыкновенно бываютъ слѣдствіемъ болѣе или менѣе важныхъ измѣненій, что изъ этого слѣдуетъ, что *ликоподіумз* дѣйствуетъ на эмфизему, расширеніе дыхательныхъ трубокъ, и на старческой катарръ. Постоянный кашель съ перхотой по ночамъ, частое хрипѣніе мокроты при рѣдкомъ и небольшомъ изверженіи, принадлежатъ въ особенности къ его кругу дѣятельности. Низкія дѣленія не безполезны, но высшія дѣйствуютъ успѣшнѣе“.

Ликоп. превосходное средство при слѣдующихъ симптомахъ: Кашель днемъ и ночью съ кровянистыми или слизистыми отдѣленіями или гнойными лимонно-желтыми, бѣлыми или зеленоватыми изверженіями, чахоточной лихорадкой, рѣзко ограниченной краснотой щекъ, ночнымъ потомъ, ухудшеніемъ состоянія отъ 4 до 8 ч. вечера, и потомъ опять въ полночь. Это временное усиленіе болѣзни такъ же характеризуетъ это средство, какъ и красный цвѣтъ мочи или скопленіе вѣтровъ, а болѣе всего тотъ симптомъ, который встрѣчается при пораженіи дыхательныхъ органовъ, а именно, вѣрообразное движеніе поздрей. „Гдѣ встрѣчаются эти четыре симптома вмѣстѣ, можно почти навѣрное ожидать успѣха отъ *ликоподіумз*“.

При воспаленіи легкихъ назначеніе его можно опредѣлить слѣдующими симптомами: Краснота щекъ; по ночамъ сильный потъ, не приносящій облегченія, вѣрообразное движеніе поздрей; угрюмое расположеніе духа при пробужденіи и ухудшеніе состоянія отъ 4 до 8 ч.

Эти самые симптомы встрѣчаются нерѣдко при тифозной горячкѣ въ соединеніи съ пораженіемъ легкихъ или лучше сказать, во всѣхъ болѣзняхъ, гдѣ поражены дыхательные органы.

Не мѣшаетъ еще обратить вниманіе на одно явленіе въ дѣйствіи *ликопод.* Въ сырой формѣ поражаетъ онъ одни мочевые органы (однако не *сильно*). Немного потенцированное, дѣйствуетъ сильно на эти органы и слегка на органы питанія. Еще болѣе разведенное, оно выказываетъ сильное дѣйствіе на органы мочеотдѣленія, питанія, и дыханія. Это уже достаточно говоритъ за употребленіе его въ высшихъ разведеніяхъ при хроническихъ недугахъ; я же позволю себѣ прибавить, что, по моему убѣжденію, высшія его разведенія полезны, какъ въ хроническихъ, такъ и въ острыхъ случаяхъ.

Ликоподіумъ обладаетъ, наконецъ, какъ видно изъ вліянія его на функціи питанія, значительнымъ вліяніемъ на кожу и кости, и указанъ, въ особенности, при влажныхъ, гнойныхъ лишаихъ, саднящихъ, сырыхъ мѣстахъ, нарывахъ, крапивной сыпи и т. д., при размягченіи, костоѣдѣ и воспаленіи костей съ болями по ночамъ и въ сопровожденіи упомянутыхъ уже характеристическихъ явленій. *Ликоподіумъ* имѣетъ вообще болѣе всего сходства съ *калькарея*, *сульфуръ* и *пульсатилла*, а въ нѣкоторомъ отношеніи также съ *карбо-вегет.* Я полагаю, что *пульсатилла* всѣхъ ближе подходитъ къ нему относительно мѣста болѣзни; но рѣже его указывается при хроническихъ недугахъ. *Калькарея* рѣже показана въ болѣзняхъ престарѣлыхъ людей, между тѣмъ, какъ *ликоподіумъ* равно полезенъ какъ для дѣтей, такъ и для стариковъ. *Ликоподіумъ* отличается также отъ *кальк.* въ подробностяхъ усиленія и ослабленія болѣзненныхъ симптомовъ; кромѣ того, *ликоподіумъ* лучше дѣйствуетъ на свѣжемъ воздухѣ и при умѣренномъ движеніи, между тѣмъ какъ *кальк.* въ этомъ отношеніи совершенно противоположна.

Калькарея также не обладаетъ той чрезмѣрной чувствительностью въ страданіяхъ, которою отличается *ликоп.*

Отъ *пульсатилла* отличается онъ въ отношеніи темперамента; *ликоподіумъ* болѣе дѣйствуетъ на темпераментъ, склонный къ грусти и отчаянію, но въ высшей степени раздражительный; *пульс.*, хотя и дѣйствуетъ на грусть и отчаяніе, однако болѣе подходитъ къ темпераментамъ кроткимъ и уступчивымъ. На первое средство указываетъ гнѣвъ, на второе — слезы. *Пульсат.* пригодна при страданіяхъ происшедшихъ отъ холодной пищи или питья, *ликоп.* — отъ горячей,

Ликоподиумъ драгоцѣненъ, какъ для юношества такъ и для стариковъ, для того и другого пола, для хроническихъ также, какъ и для острыхъ болѣзней трехъ большихъ системъ сливистой оболочки и, въ рукахъ искуснаго врача, можетъ быть однимъ изъ могущественнѣйшихъ средствъ.

III.

Arnica montana.—Арника.

Баранья трава, Горный баранникъ, растетъ въ Сѣверной Европѣ, на нагорныхъ лугахъ. Цвѣты желтые, головчатые съ двурядовыми чашечками, лучистые цвѣточки, числомъ 15—20, висячіе и женскіе, длиннѣе цвѣточнаго кружка; цвѣтки кружка трубчатые, двуполые. Цвѣточное ложе выпуклое, мелкояччатое и на краю волосатое. Листья продолговатые, заостренные, цѣльные, отъ 5 до 15 сантиметр. длины и 3—4 сантим. ширины, цѣльнокрайные, на лицевой сторонѣ яркозеленыя и покрыты жесткими волосками, на оборотной сторонѣ болѣе яркіе съ косматыми волосками. Корень состоитъ изъ прямо вверхъ выступающаго стержня, толщиною 3—4 милиметра, отъ нижняго конца котораго отходятъ тонкія корневыя развѣтвленія. Корневая кора коричневаго цвѣта и снабжена смолистыми ходами, сердцевина губчатая, сосудистыя пучки бѣлые и расположены кружкомъ.

Препараты арники, употребляемые въ гомеопатіи, суть: Тинктура, приготовленная изъ свѣже высушеннаго корня пятью частями спирта,—для наружнаго употребленія; для внутренняго же—приготавливается изъ всего свѣжаго растенія помощью спирта эссенція. Аллопаты употребляютъ арниковую тинктуру, приготовляемую изъ высушенныхъ цвѣтовъ, которая отвергается гомеопатами потому, что арниковая муха кладетъ свои яички въ цвѣты, надѣлая послѣдніе раздражающимъ свойствомъ, какъ бы отъ кантаридина; далѣе потому, что лишь корневая кора заключаетъ въ себѣ дѣятельный *арницинъ* и что на здоровыхъ испробована лишь тинктура, приготовленная изъ корня.

Физиологическое дѣйствіе арники. Она производитъ въ тѣлѣ

такое состояніе, которое подобно послѣдствіямъ механическаго поврежденія, происшедшаго отъ паденія, удара или ушиба, сдавленія. Особенно она соотвѣтствуетъ тѣмъ случаямъ, въ которыхъ причиной даннаго страданія было поврежденіе, хотя бы послѣднее давно равно раньше случилось. Кромѣ поврежденій, надо упомянуть еще переутомленіе органовъ тѣла, изувѣченіе, когда члены и все тѣло болятъ, точно разбиты, когда постель кажется слишкомъ твердой. На кожѣ *арника* производитъ острое воспаленіе.

Характеристичный признакъ этого средства. Болѣзненное чувство разбитости и израненности во всемъ тѣлѣ, точно послѣ побоевъ.

Арника пѣлвна при механическихъ поврежденіяхъ, внезапныхъ мышечныхъ натяженіяхъ вслѣдствіе чрезмѣрнаго напряженія, при внутреннихъ кровотеченияхъ вслѣдствіе поврежденій, при раненіи мягкихъ частей тѣла вслѣдствіе костныхъ переломовъ, при ушибахъ (кровоподтекахъ), при потрясеніяхъ головного и спиннаго мозга.

Когда повреждены болѣе связки, сухожилія, чѣмъ мягкія части, то предпочтительнѣе *русъ токс.*, ибо *русъ* вліяетъ болѣе на волокнистыя ткани. Когда повреждены нервы, то показуется больше *иперикумъ*, названный „арникой нервовъ“, а при разорванныхъ ранахъ съ потерей вещества и сильной раневой болью примѣняется *календула*, послѣдняя умѣряетъ воспаленіе и вызываетъ здоровыя грануляціи.

При симптомахъ, слѣдующихъ за хирургической операціей, при чисто порѣзныхъ ранахъ показана *стафизагія*, а при поврежденіяхъ костей — *симфитумъ*.

Показанія для арники при тифозныхъ горячкахъ: Равнодушіе ко всему. Больные не сознаютъ, что они больны, или имъ совѣшь до этого дѣла нѣтъ; они постоянно спятъ, хотя и отвѣчаютъ на вопросы. Голова горячая, а тѣло холодное, больной чувствуетъ себя разбитымъ во всемъ тѣлѣ, постель кажется ему слишкомъ твердой и онъ бросается съ одного мѣста на другое, ища гдѣ помягче. Испраженія и моча отходятъ *непроизвольно*, по всему тѣлу обнаруживаются кровавыя пятна (петехіи),

а также подкожные кровоизлиянія (экхимозы) и пролежни. Еще позднее является состояніе полнаго безпамятства, въ которомъ нижняя челюсть отвисаетъ.

Ревматическіе симптомы арники: Ревматизмъ вслѣдствіе простуды отъ сырости и холода при одновременномъ чрезмерномъ мышечномъ напряженіи. Больныя части точно изранены и разможены; подагра съ большою болѣзненностію.

Диспептическіе симптомы этого средства: Стучащая головная боль и сонливость послѣ ѣды, непріятный запахъ изо рта, блестящій языкъ, отрыжка газами съ вкусомъ гнилыхъ яицъ. Тимпаническое вздутіе живота съ гнилостно пахнущими испражнениями и большою слабостію.

На кожу *Арники* производитъ особый родъ рожистаго воспаленія, воспаленіе кожи съ темносинимъ цвѣтомъ ея, съ зудомъ и чувствомъ раненія, а также очень болѣзненные чирьи (фурункулы); антидотомъ при кожныхъ симптомахъ является *камфора*.

Прежде чѣмъ употреблять ее наружно арнику слѣдуетъ разводить, потому что тинктура содержитъ смолистое начало, которое не только производитъ на чувствительной кожѣ упомянутыя уже болѣзни кожи, но это свойство ея препятствуетъ болѣе легкому ея всасыванію.

IV.

Bryonia alba.—Врioniа.

Встрѣчающееся въ Европѣ дико около кустовъ и заборовъ растеніе изъ семейства тыквенныхъ (*Cucurbitaceae*), извѣстное подъ названіемъ „Переступень“. Имѣетъ раздвоенный корень длиною до 40, толщиною до 12 см., снаружи грязновато-желтый, покрытый бородавками, внутри бѣлый, мясистый, содержащій нѣкоторое количество млечнаго сока. Свѣжій корень обладаетъ весьма горькимъ вкусомъ и противнымъ запахомъ, а сушеный—не имѣетъ почти никакого запаха и вкуса; сушеный корень не имѣетъ также лѣкарственной силы, потому что дѣйствующій глюкозидъ (брioniдинъ) разлагается

при высушиваніи. Цвѣтки малые, зонтикообразные, бѣловато-желтые; чашечка, приросшая къ плодovому узлу, изъ пяти чашелистиковъ, каемка которой отпадаетъ; вѣнчикъ изъ пяти лепестковъ, приросшій къ чашечкѣ; чаще всего 5 тычинокъ, сросшихся между собою: ягодообразные небольшіе плоды; вьющійся, покрытый жесткими волосками стебель; листья сердцевидные, пятилопастные, зубчатые, мозолистые, также покрытые жесткими волосками. Для приготовленія лѣкарства мы употребляемъ сокъ, выжатый изъ свѣжаго корня, съ виннымъ спиртомъ превращаемый въ эссенцію, которая служитъ для приготовленія дальнѣйшихъ разведеній.

Главныя дѣйствія этого средства: Кромѣ разстройствъ желудка и кишекъ оно производитъ главнымъ образомъ воспалительныя состоянія серозныхъ оболочекъ (плевры, брюшины и т. д.), также синовиальныхъ, слизистыхъ оболочекъ и пр. Вліяетъ на продолговатый и спинной мозгъ. Общій характеръ болѣй колющій и рвущій, хуже при движеніи, лучше въ покоѣ. Всѣ симптомы преимущественно появляются на правой сторонѣ.

Бріонія—одинъ изъ полихрестовъ, находящій примѣненіе во всѣхъ видахъ болѣзней, въ особенности если при этомъ наблюдаются катарральныя и ревматическія явленія.

Общія характерныя показанія:

1. Апатія, которая можетъ измѣняться отъ простой вялости до оцѣпенѣнія или потери чувствительности (Торрог).
2. Ухудшеніе отъ движенія, улучшеніе въ покоѣ.
3. Острыя, колющія боли.
4. Улучшеніе всѣхъ страданій, за исключеніемъ головной боли, въ теплѣ.
5. Прикосновеніе къ пораженнымъ частямъ вызываетъ боль.

Указанія для бріонія при тифозной лихорадкѣ:

Болѣзненность всего тѣла; чувство усталости.

Каждое напряженіе утомляетъ, пациентъ избѣгаетъ малѣйшаго движенія, онъ жалуется на невыносимую боль въ области лба, какъ будто голова хочетъ лопнуть.

Къ вечеру лицо дѣлается краснымъ; по утрамъ появляется носовое кровотеченіе, которому предшествуетъ чувство

полноты въ головѣ. Сонъ тревожный и больному снятся разные сны; сильная лихорадка и бредъ; пациентъ требуетъ, чтобы его отправили домой.

Отличіе *русъ* отъ *бріоніа* во всѣхъ случаяхъ ихъ примѣненія выражается тѣмъ, что при *русъ* наблюдается безпокойство и желаніе измѣнять постоянно положеніе.

Душевное состояніе больного, которому подходит *бріоніа*, слѣдующее:

Больной раздражителенъ и въ дурномъ настроеніи. Можетъ также появляться бредъ; больной воображаетъ, что онъ не у себя и требуетъ поэтому, чтобы его отправили домой. Больной бредитъ о своихъ дѣлахъ.

Головная боль *бріоніи*:

Сильная, тупая, стучащая боль въ глазахъ и надъ ними, значительно ухудшающаяся при движеніи. Распирающая боль во лбу, которая распространяется назадъ внизъ по затылку на плечи и спину.

Сильная жажда къ большому количеству холодной воды въ значительные промежутки времени (сравни также *арсеникумъ* и *хина*).

Пищеварительные симптомы *бріоніи*:

Пища обременяетъ больного, какъ только онъ ее приметъ; она производитъ ощущеніе тяжести въ желудкѣ. На языкѣ бѣлый или желтовато-бѣлый налетъ; если больной принимаетъ сидячее положеніе, то у него является чувство слабости, похожее на обморокъ.

Запоръ вслѣдствіе сухости. Испраженія большими, твердыми, сухими, бураго цвѣта комками, безъ позывовъ.

При запорѣ съ полной недѣятельностью кишекъ, такъ что даже мягкія испраженія не отходятъ, полезна *алюмина*.

При воспаленіи плевры (*Pleuritis*) *бріоніа* показуется, когда есть острія колющія боли въ груди, ухудшающіяся отъ малѣйшаго движенія. Пациентъ часто придерживаетъ грудь руками при кашлѣ. При этомъ часто лихорадка, ознобъ и головная боль.

При воспаленіи легкихъ (*Pneumonia*) *бріоніа* полезна, когда есть такія же боли, какъ и при плевритѣ. Кашель твердый и

сухой, мокрота скудная, тягучая, ржаваго цвѣта; ясно ограниченная краснота щекъ и физическія указанія на уплотненіе легкихъ (*Hepatitis*). Лежаніе на пораженной части доставляетъ облегченіе.

При ухудшеніи отъ лежанія на лѣвомъ боку, когда поражены органы дыханія, на правой или лѣвой сторонѣ—безразлично, показанъ *фосфоръ*.

Аконитумъ долженъ уступить мѣсто *бріоніи*, если кожа не особенно горяча, лицо не такъ красно и пациентъ спокойнѣе; если кашель также не столь сухъ и мучителенъ. Далѣе при *аконитумѣ* у больного воспаленіемъ легкихъ имѣется испуганное выраженіе лица.

При колющихъ боляхъ въ груди нужно имѣть въ виду слѣдующія средства: *ранункул. бульб.*, *кам карб.*, *румексъ* и *спонія*.

При ревматическихъ заболѣваніяхъ показана *бріонія*, когда существуетъ суставной ревматизмъ съ припуханіемъ суставовъ и большой чувствительностью къ прикосновенію; малѣйшее движеніе невыносимо. Суставы горячи, блестящи и кожа на нихъ кажется натянутой. Вышняя теплота доставляетъ значительное облегченіе; ревматизмъ почти не обладаетъ склонностью перемѣнять свое мѣстоположеніе.

Когда ревматизмъ легко переходитъ съ мѣста на мѣсто показаны: *пульсат.*, *колызикумъ*, *каулофилл.* и *ацид. бензоик.*

При страданіяхъ печени показанія для *бріоніи* слѣдующія:

Острыя, колюція боли въ печени, хуже при движеніи, лучше отъ лежанія на правомъ боку. Желтуха вслѣдствіе катарра двѣнадцатиперстной кишки и вслѣдствіе гнѣва также требуетъ *бріоніи*.

Бріонія приноситъ иногда пользу при поносѣ, вызванномъ растительною пищею и лѣтнимъ жаромъ, если наступаетъ ухудшеніе отъ жаркой погоды. Поносъ хуже утромъ при вставаніи и ходьбѣ, испражненія тѣстообразныя или темно-зеленыя. *Бріонія* пригодна также при произвольныхъ жидкихъ испражненіяхъ ночью во снѣ.

Слѣдующіе симптомы указываютъ на *бріонію* въ женскихъ болѣзняхъ:

Остановка менструацій съ острыми, колющими болями, или носовое кровотеченіе вмѣсто регуль, сопровождающихся головною болью съ ощущеніемъ какъ будто голова хочетъ лопнуть. Также остановка послѣродовыхъ очищеній (*lochia*) съ подобною же головною болью. При молочной лихорадкѣ *бріонія* полезна, если груди тверды и чувствительны, съ ознобомъ, головною болью, лихорадкой, обложеннымъ языкомъ, горькимъ вкусомъ, болью въ спинѣ и членахъ (сравни *хамомилла*).

При кори *бріонія* показуется, если сыпь появляется медленно и принимаетъ неправильное теченіе, также если къ этому присоединяется воспалительное заболѣваніе грудныхъ органовъ и сухой, твердый, болѣзненный кашель. *Бріонія* и *русъ* полезно давать одно послѣ другого, но если давать одновременно, то они взаимно уничтожаются.

V.

Chamomilla.—Хамомилла.

(*Matricaria Chamomilla*.—Ромашка).

Это общезвѣстное растеніе произрастаетъ всюду на поляхъ. Цвѣтки валикообразные съ чашечкой; лучистые цвѣточки языкообразны, трехзубчатые, бѣлые; кружежные цвѣтки трубчатые, желтые; цвѣточное ложе вогнутое; листья двуперистые, съ линейными верхушками, стебель полый; запахъ сильно ароматичный, вкусъ острый, горькій и пріятный.

Дѣйствующія составныя части: смола, экстрактивное вещество и индиго-синее, густое эфирное масло.

При сборѣ этого растенія надо остерегаться смѣшиванія съ *Anthemis cotula*: цвѣточныя головки больше и лишены запаха, плодовое ложе не вогнутое; съ *Anthemis arvensis*: цвѣточныя головки больше и вонючи, плодовое ложе не вогнутое.

Изъ этого растенія мы приготовляемъ эссенцію, получаемую путемъ выжиманія, помощью спирта, сока изъ всего свѣжаго растенія, и ея разведенія.

Хамомилла вліяетъ повидимому на осязательные нервы, вы-

ходящіе изъ спиннаго мозга. Она вызываетъ состояніе чрезмѣрной чувствительности (гиперѣстезію). Эта чрезмѣрная чувствительность сопровождается соответственными душевными состояніемъ, капризной раздражительностію. Она имѣетъ также выдающееся дѣйствіе на пищеварительный каналъ и особенно подходитъ для дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ. Характеристичныя особенности этого лѣкарства:

1) Свойственное ему душевное состояніе и нетерпѣливость къ боли.

2) Ухудшеніе отъ теплоты.

3) Ухудшеніе вечеромъ и ночью.

Характеристичныя душевные симптомы этого средства: дурное расположеніе духа и раздражительность, ребенокъ становится нетерпѣливымъ и беспокойнымъ; ему хочется, чтобы его постоянно носили на рукахъ и ласкали. Со слезами на глазахъ онъ требуетъ разныхъ вещей, но тотчасъ же ихъ бросаетъ, какъ только получить. Дѣти особенно чувствительны къ боли, своевольны и несносны въ своихъ поступкахъ; послѣдствія гнѣва; при бессонницѣ дѣти вздрагиваютъ во снѣ; мышцы рукъ и лицъ содрагаются, при этомъ можетъ быть и колика. Покраснѣніе лица, особенно одной щеки.

Когда къ упомянутымъ симптомамъ присоединяется бредъ, то слѣдуетъ давать *белладонну*. Если же дѣти страдаютъ бессонницей, пробуждаются ночью, при чемъ они очень оживлены и веселы, что указываетъ на угрожающее пораженіе мозга, то полезенъ *цирпедіумъ*.

Особенность ревматическихъ страданій при *хамомиллѣ*:

Они гонятъ больного изъ постели и вынуждаютъ его прохаживаться; боли доводятъ его почти до бѣшенства.

Три другихъ лѣкарства: *русъ*, *феррумъ* и *вератрумъ альбумъ* обладаютъ также ревматическими страданіями, облегчающимися при хожденіи, но всѣмъ тремъ недостааетъ горячечнаго состоянія *хамомиллы*, а также ея возбужденія и раздражительности.

Носовые симптомы *хамомиллы*: Носъ заложенъ и однако вытекаетъ водянистая слизь; чиханіе и невозможность заснуть; *ребенку* не даетъ спать сухой раздражительный кашель, или же

кашель съ хрипами, какъ если бы бронхи наполнены были слизью. Другія средства, которыя надо имѣть въ виду при закупоркѣ носа у дѣтей: *нуксъ вомика, самбукусъ, стикта*.

Испражненія при *хамомилла* состоятъ изъ желто-зеленой слизи и выглядятъ какъ рубленныя яйца или шпинатъ и имѣютъ запахъ гнилыхъ яицъ. Они случаются всего чаще у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ или послѣ простуды и сопровождаются болью въ животѣ; задній проходъ саднить отъ горячихъ испражненій.

Во время родовъ *хамомилла* показана, когда боли начинаются въ спинѣ и направляются внизъ къ внутренней сторонѣ бедеръ; когда въ то же время боли невыносимы для больной и доводятъ ее до отчаянія; она нетерпѣлива и злобна. *Хамомилла* подходитъ при неподатливости маточнаго зѣва (лучше однако: *гельземіумъ*).

При прекращеніи отдѣленія молока *хамомилла* показана, когда послѣднее исчезло вслѣдствіе сильнаго гнѣва.

Новости медицины.

Печеночныя колики (желчные камни) и ихъ послѣдствія. Лѣченіе Рицинусомъ (Д-ръ П.). Немного существуетъ болѣзней, которыя причиняли бы столь сильныя страданія, какъ печеночныя колики, и послѣдствіемъ этихъ страшныхъ припадковъ, повтореніе которыхъ съ ужасомъ ожидается больнымъ, часто является цѣлый рядъ симптомовъ несваренія желудка, которые крайне непріятно отражаются на общемъ состояніи больного. Для борьбы съ этой мучительной болѣзью гомеопатическая терапія обладаетъ простымъ лѣченіемъ, которое часто вполне устраняетъ упомянутыя послѣдствія; мы говоримъ о лѣченіи *рицинусомъ*.

Оффициальная школа видитъ въ *рицинусѣ* одно лишь слабительное средство, которое имѣетъ замѣтное вліяніе на отдѣленіе желчи; но она не помышляетъ о томъ, чтобы этотъ фактъ использовать внимательнѣе и производительнѣе. Мы согласны съ тѣмъ, что сильныя дозы этого средства, въ качествѣ слабитель-

наго, часто являются въ высшей степени полезными при опредѣленныхъ формахъ запора, но мы знаемъ также, что большинство врачей злоупотребляютъ слабительными средствами и что гомеопатическая школа находитъ часто возможнымъ обходиться безъ этихъ средствъ, замѣняя ихъ такими, которыя болѣе соотвѣтствуютъ причинѣ болѣзни, а потому и болѣе дѣйствительны.

Впрочемъ, сильные или часто повторяемые приемы рициннаго масла не проходятъ безъ вреда; иногда они вызываютъ рвоту, часто раздраженіе слизистой оболочки кишечника съ небольшими желчными испражнениями, перемежающимися съ запорами, а въ дальнѣйшемъ — рядъ болѣзненныхъ расстройствъ печени, выражающихся въ недостаточномъ перевариваніи жирныхъ веществъ, въ ощущеніи тяжести и пученія долгое время спустя послѣ принятія пищи. Если эти небольшія приключенія не наблюдаются еще чаще, то это зависитъ безъ сомнѣнія отъ того, что обращеніе, вызываемое большими количествами этого средства, заставляетъ воздерживаться отъ чрезмѣрнаго его употребленія. Докторъ Клеркъ приводитъ случай, гдѣ одинъ больной обнаружилъ явные признаки отравленія, принявъ 17 зеренъ *рицинусъ*; четыре дня спустя онъ получилъ сильную желтуху, которая продержалась два дня.

Эти различные симптомы рѣзко схожи съ тѣми, которые наблюдаются во время припадка желчной колики; естественно поэтому, что законъ подобія находитъ здѣсь свое примѣненіе, и что *рицинусъ* долженъ излѣчивать эти послѣдствія печеночныхъ камней. Наблюденіе у постели больныхъ подтвердило это заключеніе, и мы давно уже примѣняемъ въ подобныхъ случаяхъ это средство къ великой пользѣ для нашихъ пациентовъ.

Опытъ показалъ, что во время припадка печеночной колики *рицинусъ* полезенъ преимущественно въ 3-емъ разведеніи, и что, въ перемежку съ *белладонна 3*, его благотворное вліяніе еще болѣе повышается. Я давно привыкъ пользоваться такимъ образомъ припадку желчной колики той методой, которой всегда слѣдовалъ мой дядя д-ръ П. Бернэй, и которую тотъ въ свою очередь перенялъ у д-ра Эмери. Получаемое пациентами облегченіе наступаетъ часто очень скоро, иной разъ также скоро,

какъ отъ впрыскиванія морфія, но никогда не сопровождается никакими неприятными явлениями и держится гораздо дольше. Особенно это облегченіе выступаетъ тогда, когда пациентъ имѣетъ сильные позывы на рвоту, сопровождаемые зеленоватыми поносными испражнениями, головокруженіемъ, тоской и ощущеніемъ раздражающей тяжести въ надбрюшіи. Попережнное съ *белладонна* примѣненіе показано главнымъ образомъ тогда, когда припадокъ сопровождается чрезмѣрнымъ вздутіемъ, то краснѣющимъ, то блѣднѣющимъ цвѣтомъ лица и невыносимой болью, вынуждающей больного согнуться въ дугу. Въ этомъ случаѣ сосудодвигательное дѣйствіе *белладонна* благотвѣтельно дѣполняетъ дѣйствіе *рицинуса* на печень и кишечникъ. На практикѣ я развожу въ одномъ стаканѣ воды 10 капель *рицинуса* 3, и въ другомъ стаканѣ 10 капель *белладонна* 3, совѣтуя принимать то и другое попережнно (каждыя 10 мин. по чайной ложкѣ). Въ случаѣ частой рвоты эти лѣкарства слѣдуетъ принимать холодными, даже со льдомъ, благодаря чему облегченіе наступаетъ часто очень быстро и долго держится. Однако, лѣченіе съ *рицинуса* оказывается очень полезнымъ не только во время самаго припадка печеночной колики, но еще въ большей мѣрѣ въ цѣломъ рядѣ расстройствъ, которыя слѣдуютъ за припадкомъ. Эти послѣднія являются даже главной областью его вліянія.

Съ этой точки зрѣнія *рицинуса* обладаетъ тремя главными дѣйствіями, которыя вполне согласуются съ тѣми, которыя находятъ при его испытаніи:

- 1) *рицинуса* очень быстро излѣчиваетъ желтухи, являющіяся послѣдствіями печеночной колики, все равно, идетъ ли дѣло объ обыкновенной желтухѣ, происходящей отъ запора, или же, что еще чаще случается, — о желтизнѣ лица, которая происходитъ отъ расстройствъ въ выдѣленіяхъ желчи; 2) онъ предупреждаетъ повторные приступы печеночной колики и понижаетъ ихъ интенсивность; 3) онъ замѣчательно дѣйствуетъ при расстройствахъ пищеваренія, являющихся вслѣдствіе печеночныхъ камней и выражающихся въ чувствѣ давленія, вздутіи и отрыжкѣ, спустя нѣсколько часовъ послѣ ѣды, особенно же послѣ употребленія жирныхъ или много крахмалъ-содержащихъ пищевыхъ веществъ.

Клиническій опытъ показалъ намъ, что *рицинусъ* особенно полезенъ въ шестомъ и даже въ двѣнадцатомъ разведеніи; обыкновенно достаточно принимать по 5 капель или 5 крупинокъ за полчаса передъ кушаньемъ 3 раза въ день. Значительное улучшение наступаетъ быстро и, хотя нельзя не настаивать въ достаточной мѣрѣ на соблюденіи возможно строгой діеты, однако мы часто видѣли, что кое-какія погрѣшности въ діетѣ не влекли за собою вредныхъ послѣдствій или же они, подъ влияніемъ этого средства, такъ же скоро проходили.

Для подтвержденія сказаннаго можно бы привести много случаевъ изъ практики. Органичусъ однако лишь нѣсколькими особенно ярко иллюстрирующими дѣйствіе этого лѣкарства.

I случай. Женщина 57 лѣтъ, уже много лѣтъ подрядъ страдаетъ повторяющимися коликами печени. Аллопатическое лѣченіе доставляло лишь кратковременное облегченіе; въ полномъ отчаяніи призвала она моего дядю д-ра П. Барная, который очень быстро прекратилъ крайне жестокой приступъ колики съ *белладонна* и *рицинусъ*; съ того времени она продолжала методически лѣчиться этимъ послѣднимъ средствомъ. Бывшія вначалѣ очень сильныя расстройства пищеваренія вскорѣ значительно улучшились; общее состояніе здоровья удовлетворительно вопреки большимъ заботамъ и тягостямъ, сопряженнымъ съ многочисленнымъ семействомъ; приступы болей были устранены, и за шесть лѣтъ, что я самъ ее пользовалъ, былъ лишь одинъ сильный приступъ колики. Было это слѣдствіемъ свадебнаго пиршества по поводу выхода замужъ младшей дочери моей пациентки. Обычные приемы лѣкарствъ вновь быстро поправили дѣло, и больная опять стала чувствовать себя очень хорошо.

II случай: старшая дочь предыдущей больной, 38 лѣтъ, страдаетъ также болѣзненными перемежающимися приступами печеночныхъ болей; печень была увеличена, а расположеніе къ ожирѣнію еще болѣе отмѣчало ея болѣзнь. Будучи замужемъ за военнымъ и живя далеко отъ Ліона, она лѣчилась аллопатіей. По настоянію матери, она рѣшила однако обратиться ко мнѣ за совѣтомъ. И съ того времени, благодаря употребленію *рицинусъ*, приступы были прекращены, затрудненное пищеваре-

ніе улучшилось, и все свидѣтельствовало о быстромъ выздоровленіи.

III случай: женщина 26 лѣтъ; года два тому назадъ она призвала меня по причинѣ сильныхъ болей; она уже и прежде страдала подобными приступами и была сильно испугана новымъ ихъ появленіемъ; *рицинусъ* и *белладонна* оборвали приступъ болевъ, и затѣмъ, благодаря первому изъ этихъ двухъ средствъ, онъ больше не повторялся, пищевареніе вполнѣ нормально и больная не соблюдаетъ никакой особенной діеты.

IV случай: женщина 44 лѣтъ; слишкомъ шесть лѣтъ страдаетъ очень сильными приступами печеночной колики. Въ то время я ее не лѣчилъ, но она явилась ко мнѣ изъ-за этихъ приступовъ: пищевареніе было очень затруднительно, вздутіе живота сильное, особенно же мучительно было ощущеніе тяжести, сопровождавшееся часто рвотой. *Рицинусъ* своимъ цѣлительнымъ дѣйствіемъ измѣнилъ это опасное состояніе и течение двухъ лѣтъ, что я ее лѣчилъ, пациентка имѣла лишь одинъ единственный приступъ болей, да и то менѣе болѣзненный. Въ настоящее время пациентка совершенно здорова.

V случай: женщина 37 лѣтъ; 2¹/₂ года тому назадъ она имѣла сильныя колики; я быстро прекратилъ ихъ помощью *белладонна* и *рицинусъ*; слегка желтоватый цвѣтъ кожи, державшійся долгое время, вскорѣ исчезъ подъ вліяніемъ *белладонна*, одно время она снова почувствовала боли въ области праваго плеча; это дало ей поводъ подозрѣвать возобновленіе прежнихъ припадковъ; но лишь только она снова приняла *рицинусъ*, какъ боли прошли и припадковъ больше не было никакихъ.

VI случай: мужчина 82 лѣтъ; претерпѣлъ уже нѣсколько повторныхъ кризисовъ печени; я въ теченіе четырехъ лѣтъ лѣчилъ его отъ разстройствъ желудка, зависѣвшихъ отъ этой болевъ; эти разстройства отъ времени до времени повторялись, особенно лѣтомъ. *Рицинусъ* вскорѣ помогъ пациенту; онъ очистилъ языкъ, улучшилъ цвѣтъ лица, возстановилъ аппетитъ и правильное пищевареніе.

Было бы слишкомъ долго продолжать описаніе аналогичныхъ случаевъ, которыхъ я могъ бы привести большое количе-

ство. Я хочу лишь вывести изъ всего этого то заключеніе, что дѣйствіе этого средства оказывалось всегда очень благотворнымъ и не только во время самихъ приступовъ, но и послѣ нихъ, для радикальнаго излѣченія.

Такимъ образомъ *рицинусъ* обнаруживаетъ специфическое вліяніе на отдѣленіе желчи и на саму печень, онъ является вполне подобнодѣйствующимъ, что и отвѣчаетъ основному требованію гомеопатической терапіи. По нашему мнѣнію *рицинусъ* до сей поры еще слишкомъ мало примѣняется врачами — даже гомеопатами — при заболѣваніяхъ печени и ихъ послѣдствіяхъ.

Изъ американскихъ журналовъ.

Лептандра съ успѣхомъ примѣняется при *страданіяхъ печени* съ обильными смолисто-черными испраженіями, издающими очень дурной запахъ.

Меніантесъ показанъ при *головныхъ боляхъ*, начинающихся въ затылкѣ и распространяющихся по всей головѣ съ ощущеніемъ, какъ если бы черепъ разрывался; улучшеніе отъ сжиманія и ухудшенія отъ подъема въ гору.

Долихозъ пруріенсисъ—при старческомъ зудѣ, не сопровождающемся назожной сыпью.

Эригеронъ противъ кровотеченія изъ носа. Въ одномъ случаѣ носового кровотеченія, когда, послѣ Арники 3 внутрь и Тинктуры Арники—наружно, а также затѣмъ—Хина $\times 30$, наступило лишь временное прекращеніе его, полное излѣченіе достигнуто было лишь послѣ примѣненія *эригеронъ* $\times 3$, 3 раза въ день.

Самонарія канадензисъ было 2 раза съ большимъ успѣхомъ примѣнено противъ истеченія сѣмени, какъ послѣдствія онанизма.

Д-ръ Ноакъ изъ Ліона рекомендуетъ *Берберисъ вулгарисъ* какъ почти специфическое средство при *плоскихъ бородавкахъ*. Наиболѣе дѣйствительно повидимому первое десятичное дѣленіе.

Противъ *катарракты* рекомендуется въ послѣднее время *калькарея флуорика* $\times 12$, если оказывается недостаточно, то еще *каннабисъ сатива*.

При обыкновенномъ поносе безъ особенныхъ симптомовъ слѣдуетъ давать *хининумъ-арсеникозумъ* X 6.

У дѣтей, не переваривающихъ молока, помогаетъ *магnezія muriatica* 3.

Лькарственное лѣченіе произвольнаго мочеиспусканія. Произвольное отхожденіе мочи зависитъ отъ чрезмѣрной чувствительности шейки мочевого пузыря, какъ это бываетъ у дѣтей съ общей слабостью сложенія. Причинами являются часто глисты, сахарная болѣзнь, слишкомъ кислая моча или чрезмѣрное насыщеніе ея твердыми составными частями. Лѣченіе сообразовывается съ этими различными причинами. Въ случаяхъ съ темной, мутной мочей наиболѣе цѣлебными средствами являются: *ацид. бензоик.*, *ликоподіумъ* и *сульфуръ*. Присутствіе глисть требуетъ *цина* или *сантонинъ*. Истеченіе мочи при напряженіи, вызываемомъ кашлемъ, чиханіемъ требуетъ *каустик.* или еще *пульсатилла*, *гельземинъ*, *фосфоръ*, *кониумъ*, *арсеникъ*. Белладона примѣняется часто, но польза отъ нея въ данномъ случаѣ очень невелика; всего больше напротивъ того помогаютъ *сульфуръ*, *сеія*, *ликоподіумъ* и *каустикумъ*.

Объ интересномъ случаѣ сообщаетъ д-ръ *Клифтонъ*, именно о старомъ человѣкѣ, страдавшемъ *хроническимъ увеличеніемъ предстательной железы и геморроемъ*. Появился внезапно сильнѣйшій напоръ на мочу съ жгучей болью и жестокой судорогой дѣтороднаго члена. *Стафизагрія* X 3 быстро устранила эти острые явленія.

Х р о н и к а.

Седьмой международный *гомеопатическій конгрессъ* собирается въ началѣ сентября сего года въ С.-Америкѣ въ Atlantic City (New-Jersey). Конгрессъ этотъ, впервые состоявшійся въ 1876 году въ Филадельфіи, собирается разъ въ 5 лѣтъ, то въ Европѣ,

то въ Америкѣ. Предметами обсужденія служатъ практическіе вопросы и научныя работы по гомеопатіи. Изъ русскихъ врачей-гомеопатовъ никто, насколько намъ извѣстно, не принимаетъ участія въ этомъ конгрессѣ.

Опасности, сопряженныя съ ношеніемъ чужихъ волосъ. Изъ Лондона сообщаютъ: недавно констатированъ случай, гдѣ нѣсколько рабочихъ, занимавшихся сортированіемъ фальшивыхъ волосъ, заболѣли карбункуломъ съ общимъ зараженіемъ крови. Съ того времени вновь отмѣчены четыре случая смерти отъ той же болѣзни въ Брэдфордѣ и по тому же поводу. Произведенное разслѣдованіе показало, что лондонскій волосной рынокъ, одинъ изъ самыхъ величайшихъ въ мірѣ, заваленъ громадными массами китайскихъ косъ, предназначенныхъ для приготовленія дамскихъ париковъ и, какъ оказалось, взятыми съ китайскихъ кладбищъ. Открытіе это произвело большую пертурбацію среди множества лондонскихъ потребительницъ этого головного туалета.

Въ какомъ случаѣ можетъ оказаться спасительнымъ средствомъ кровопусканіе? Въ пражской клиникѣ было произведено кровопусканіе у одной женщины, отравленной угарнымъ ядомъ и находившейся уже въ совершенно безсознательномъ состояніи съ едва еще уловимыми признаками жизни. Выпустили $\frac{1}{2}$ фунта крови и вприснули въ вены столько же соляного раствора; при этомъ для дыханія доставлялся кислородъ. Дыханіе послѣ того улучшилось, но такъ какъ сознаніе все еще не возвращалось, то на слѣдующій день произвели вторичное кровопусканіе, послѣ чего больная ожила совсѣмъ, а спустя 14 дней была ужъ совершенно здорова. Спасительное дѣйствіе кровопусканія объясняется тѣмъ, что при угарѣ отравляется прежде всего кровь, съ удаленіемъ же части крови уменьшается въ организмѣ количество отравляющаго яда.

Смертность въ Петербургѣ. По послѣднимъ статистическимъ даннымъ, общее число умершихъ въ Петербургѣ безъ пригородовъ и воинскихъ чиновъ достигло цифры 31.403 чел. (за 1903 годъ), что даетъ смертность на 1000 жителей 23,5 чел. Сравнительно съ предшествовавшими годами въ Петербургѣ умирать стали больше; такъ, по сравненію съ 1902 г.—на 1,4 процента. И это не смотря на всѣ старанія Думы улучшить санитарное состояніе города!

Около трети всего числа умершихъ приходится, конечно, на возрастъ до 1 года, и болѣе 17 проц. на возрастъ отъ 1 до 5 лѣтъ. Въ итогѣ половина всѣхъ умершихъ въ теченіе года приходится на дѣтей до пятилѣтняго возраста. Въ среднемъ въ Петербургѣ умираетъ ежегодно 15000 дѣтей при чемъ главными агентами въ данномъ дѣлѣ являются корь, скарлатина и дифтеритъ.

Что касается до остальныхъ возрастовъ, то возрастъ отъ 5 до 45 лѣтъ даетъ наименьшій процентъ смертности.

Отъ чего же, отъ какихъ болѣзней главнымъ образомъ умираетъ петербургскій обыватель?

На первомъ планѣ *бугорчатка легкихъ*: она дала наибольшій процентъ смертности—затѣмъ идетъ — *желудочно-кишечный катарръ* общій и хроническій, давшій въ 1903 году значительное увеличеніе по сравненію съ средней за послѣднее пятилѣтіе.

Всего въ возрастѣ до 5 лѣтъ умерло отъ этой причины въ 1903 году — 4125 человекъ, а въ возрастѣ выше пяти лѣтъ только 254 чел.

Наибольшія абсолютныя числа умершихъ отъ желудочно-кишечнаго катарра приходится на рабочіе районы—Нарвскую, Выборгскую и Александрo-Невскую части. Участки съ бѣднымъ, преимущественно съ фабричнымъ и заводскимъ населеніемъ, даютъ вдвое больше умершихъ отъ желудочно-кишечнаго катарра, чѣмъ остальные участки города.

Третье мѣсто среди причинъ смерти занимаетъ *катарральная пневмонія*, давшая за отчетный годъ $\frac{1}{5}$ всего числа смертей. Изъ общаго числа 3,391 умершаго отъ катарральной пнев-

ноян на рабочіе районы приходится—1772 чел. или 32,3 проц.

Сопоставляя смертность Петербурга съ другими городами Европы, мы узнаемъ, что по общей смертности Петербургъ превосходятъ только четыре города: Москва, Мадридъ, Неаполь и Дублинъ.

Въ остальныхъ-же городахъ Европы, общая смертность ниже Петербургской, а по дѣтской смертности Петербургъ превосходить только Москва!

Точно также по смертности бугорчатки легкихъ наша столица уступаетъ только тремъ городамъ—Парижу, Вѣнѣ и Будапешту, а по высотѣ смертности заразныхъ болѣзней уступаетъ пальму первенства только одному Мадриду, но и это обусловлено значительнымъ развитіемъ въ Мадридѣ оспы.

Разсмотримъ теперь смертность Петербурга по отдѣльнымъ районамъ.

Наибольшей смертностью вообще выдѣляется у насъ Рождественская часть, III участокъ; Выборгская, II и III уч.; Нарвская, III; Александро-Невская, II и III, Васильевская III уч., смертность которыхъ колеблется между 367 и 263 на 10, 000 жителей.

По отдѣльнымъ болѣзнямъ статистика даетъ слѣдующіе безынтересные результаты:

Оспа—царить въ Александро-Невской части.

Скарлатина дала болѣе всего жертвъ во II участкѣ Васильевской части; брюшной тифъ и коклюшь—тамъ же; бугорчатка легкихъ свила гнѣздо въ Коломнѣ—44,8 на 10, 000 жителей.

Наименьшая общая смертность наблюдается, конечно, въ болѣе богатыхъ районахъ, а именно: въ участкахъ Адмиралтейскомъ I, Казанскомъ III, Адмиралтейскомъ II, Казанскомъ I, Спасскомъ I и II, Московскомъ I, Литейномъ III и II, Васильевскомъ I и Казанскомъ II—отъ 109 до 150 на 10,000 жителей.

Закончимъ наши данныя указаніями на смертность населенія въ пригородахъ. Здѣсь въ 1903 г. умерло 6, 751 чел. что составляетъ 30,7 съ 1,000 средняго населенія.

Изъ общаго числа умершихъ на заразные болѣзни приходится 2,162 чел. или 32 проц. всего числа умершихъ, при

чемъ первенствующую роль и здѣсь играть бугорчатка легкихъ—709 умершихъ, затѣмъ идутъ корь—286 и крупозная пневмонія 201 умершій. Изъ остальныхъ причинъ смерти стоять на первомъ мѣстѣ желудочно-кишечный катарръ и катарральная пнеймонія.

Какъ видно, смертность въ пригородахъ гораздо выше, чѣмъ въ городѣ, и это, конечно, объясняется ихъ неблагоустроенностью въ санитарномъ отношеніи.

Вышло изъ печати новое изданіе весьма полезной въ домашнемъ и сельскомъ обиходѣ книги

РУКОВОДСТВО
 къ
ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ВЕТЕРИНАРНОЙ
ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКѢ,
 ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕ
 ОПИСАНІЕ И ЛѢЧЕНІЕ БОЛѢЗНЕЙ
ЛОШАДЕЙ, СОБАКЪ, БЫКОВЪ, КОРОВЪ, ОВЕЦЪ И СВИНЕЙ

Составилъ ГАРРИ ГУДЕЙ.

Переводъ съ 4-го англійскаго изданія, исправленнаго и дополненнаго членомъ королевской коллегіи ветеринарныхъ врачей въ Англии

Генри Джеймсъ Сэрмонъ.

ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ

С.-Петербургской Центральной Гомеопатической Аптеки

вновь пересмотрѣнное исправленное и дополненное по послѣднему англійскому изданію.

Для большей доступности этой книги русскимъ читателямъ изъ всѣхъ классовъ общества всѣ латинскія названія лѣкарствъ напечатаны русскими буквами.

Цѣна 1 руб. 50-коп.

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка *въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра* выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно упирается въ билетный карманъ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *все самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсий*. Кроме 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портищихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганикума, пластырь-армика, латный животный пластырь, кровоостанавливающую вату мамелисы, полоску марли, компрессной бумаги и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

Вмѣсто показанныхъ лѣкарствъ могутъ быть отпущены средства по выбору заказчика.

Та же аптечка изъ 6 средствъ *въ крупинкахъ* (на пріемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочка кали гиперманганикума и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды — разгрызая.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка	таблетокъ	40	коп.
1	»	крупинокъ	25	»
1	»	кали гиперманганикума	10	»
1	»	перевязочный пакетъ	20	»

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ для похода, путешествія, по 1 унціи, со специальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косышкой профессора Эсмарха, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красивой коробкѣ съ мѣдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку С.-Петербурга, Морская, 30 (прежде Гороховая, 15).

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Среди силъ природы въ безконечно-малыхъ мірахъ.

(Къ основамъ гомеопатіи)*).

Печально въ самомъ дѣлѣ сознавать, что въ современной медицинѣ мы продолжаемъ видѣть отсутствіе той неизбежной устойчивости, безъ которой немислимъ успѣхъ въ любой области знанія и подъ вліяніемъ чего медицина все еще идетъ ощупью, бродитъ въ потьмахъ. Не мало жгучихъ вопросовъ прошлаго остаются неразрѣшенными и понинѣ. И теперь еще, какъ въ древнія времена Гиппократъ, Галенъ и др., наблюдаемъ тоже блужданіе въ исканіи врачебной „панацеи“, жизненныхъ эликсировъ, вродѣ нервина, спермина, кохина, виталина, съ иной, конечно, болѣе современной теоретической подкладкой; тѣ же колебанія съ выборѣмъ врачебныхъ средствъ при многихъ обычныхъ недугахъ, колебанія, размахи которыхъ сдѣлались болѣе обширными и рѣзкими, благодаря обилію и чрезвычайному наводненію рынка лѣкарствами; тоже отсутствіе правильнаго объясненія сущности процессовъ при нѣкоторыхъ страданіяхъ и процессовъ воздѣйствія нѣкоторыхъ лѣкарственныхъ агентовъ и на ряду съ этимъ—тоже безсиліе въ борьбѣ со многими болѣзнями (невралгіи, ревматизмы, ракъ, туберкулезъ).

Проф. Скворцовъ справедливо замѣчаетъ: „для біологіи химическіе вѣсы—инструментъ грубый, а примѣненіе химическаго анализа можетъ годиться только для опредѣленія конечныхъ

*) Подъ этимъ заглавіемъ въ журналѣ «Фармацевтъ» за текущій годъ помѣщенъ рядъ очень интересныхъ статей. Авторъ, Магистръ Фармаціи, Арх. М. Семеновъ, объективно изслѣдуя ученіе гомеопатіи, не могъ не придти къ конечнымъ выводамъ въ пользу гомеопатіи, что и изложено имъ въ печатаемой здѣсь заключительной выдержкѣ этого труда.

продуктовъ, отбросовъ жизни, а не промежуточныхъ прижизненныхъ продуктовъ. Химическіе анализы выдѣленій и отыскиваніе въ нихъ введенныхъ въ организмъ веществъ завели наблюдателей совсѣмъ въ другую сторону“...

И дѣйствительно, химизмъ, на которомъ построено хотя и величественное, но беспочвенное зданіе медицины, заслонилъ собою біологію. Физиологія и фармакодинамика накопили массу знаній, но всѣ эти знанія не освѣтили сущности жизненныхъ процессовъ; они столь же мало приблизили къ пониманію внутрикѣточныхъ процессовъ, сколь мало, по выраженію Пауля, можетъ дать для пониманія устройства карманныхъ часовъ самый точный ихъ химическій анализъ.

Какою горькою ироніей звучать слова фізіолога Ферворна, жалующагося на то, что лишь съ недавняго времени фізіологія вступила на путь изслѣдованія жизненныхъ явленій на тѣхъ объектахъ, гдѣ заключается самый жизненный очагъ ихъ, т.-е. клѣткѣ. Чего же достигла фізіологія за дальнѣйшій періодъ исторіи? Накопленными пріобрѣтеніями она освѣтила конечные результаты массовыхъ дѣйствій отдѣльныхъ органовъ отдѣльныхъ частей тѣла, а жизнь клѣтки, функція этихъ „организмовъ“ остались въ тѣни. Какой же можетъ имѣть успѣхъ медицина, если она не обладаетъ до сихъ поръ ключомъ къ познанію жизни клѣтокъ, къ уразумѣнію сложнаго отношенія взаимнаго обмѣна, если для нея остаются загадками роль и дѣйствительное значеніе железистыхъ выдѣленій и нѣкоторыхъ железистыхъ органовъ, если, наконецъ, она совершенно не можетъ дать отвѣта на ту роль, какую играютъ въ жизни клѣтки естественные катализаторы организма — энзимы, эта могучая сила, одно присутствіе которой порождаетъ рядъ превращеній!

Нисколько, поэтому, не удивительно, что аллопатическая медицина, застывшая въ догмахъ Гиппократовой терапіи, пренебрегающая изученіемъ основной ячейки — очага жизненныхъ силъ организма, не хотѣла считаться съ гомеопатическими дозами, не желала заняться проверкою фактовъ, пока эти послѣдніе сами по себѣ не нашли блестящаго подтвержденія въ новѣйшихъ физико-химическихъ и общебіологическихъ открытіяхъ ¹⁾. Мы не бу-

¹⁾ Кудрявъ въводу нашъ. Ред.

демъ касаться основныхъ принциповъ лѣченія, оставляя въ сторонѣ вопросъ о томъ, что болѣе отвѣчаетъ естественнымъ законамъ біологіи и самозащитѣ организма—„противоположно дѣйствующія средства“—аллопатія (*contraria contrariis*) или „подобно дѣйствующія“—гомеопатія (*similia similibus*). Разница между этими принципами такая же, каковая существуетъ между населеніемъ и помощью, противодѣйствіемъ и содѣйствіемъ, угнетеніемъ и возбужденіемъ, борьбой и дружелюбіемъ.

Очевидное преимущество гомеопатическаго принципа не чуждо, впрочемъ, и аллопатіи, которая широко пользуется имъ съ тѣхъ поръ, какъ стали практиковаться прививки предохранительныхъ и лѣчебныхъ сыворотокъ, а также и въ нѣкоторыхъ случаяхъ при назначеніи лѣкарствъ. Надо думать, что, вставъ на этотъ путь, аллопатія невольно измѣнитъ и самыя орудія борьбы съ недугомъ, которыя въ настоящее время уподобляются, по выраженію д-ра Дюкова, „стрѣльбѣ изъ пушекъ по воробьямъ“.

Пусть это выраженіе тривіально, но оно мѣтко характеризуетъ степень насилія, которое лежитъ въ основѣ аллопатической дозировки, насилія, идущаго въ разрѣзъ съ основнымъ біологическимъ закономъ Arndt'a: „слабыя раздраженія возбуждаютъ жизнѣдѣтельность, а сильныя—уничтожаютъ“. Но и помимо насилія, какъ такового, аллопатическая дозировка сравнительно съ гомеопатической, грѣшитъ постояннымъ и неизбѣжнымъ сопутствіемъ массы побочныхъ не всегда уловимыхъ, но всегда вредныхъ вліяній на организмъ. Да и самый арсеналъ орудій въ аллопатіи столь громоздкій и такъ мало изученъ въ смыслъ динамическаго вліянія на живую клетку, что примѣненіе его даетъ большой просторъ для всевозможныхъ погрѣшностей.

Вотъ, напр., область, изученіе которой почти не тронуто. Есть масса веществъ во всѣхъ отношеніяхъ однородныхъ, но имѣющихъ неодинаковыя оптическія свойства. До сихъ поръ было очень мало сдѣлано опытовъ, которые указали бы одинаковое ли дѣйствіе на животный организмъ производятъ различныя оптическія модификаціи одного и того же вещества. А между тѣмъ Шабріе показалъ, что правая винная кислота (вращающая плоскость поляризаціи вправо) почти вдвое болѣе ядовита для орга-

низма, чѣмъ лѣвая; Піоти замѣтилъ разницу во вкусѣ и дѣйствіи праваго и лѣваго аспарагина; *Менюци* и *Антани* констатировали тоже самое и для глютаминовой кислоты. Проф. *Маюръ* взялъ на себя трудъ изслѣдовать физическое дѣйствіе разновидностей никотина. *Пикте*, *Кремье* и *Ретши* послѣ 9-тилѣтней работы въ химической лабораторіи женевскаго университета удалось получить синтетическимъ путемъ два рода никотина, отличающихся только различными и прямо противоположными оптическими свойствами — никотины — „правовращающій“, и лѣвовращающій“, послѣдній соотвѣтствуетъ естественному никотину табачныхъ листьевъ. Произведенные профессоромъ *Маюромъ* опыты надъ морскими свинками и кроликами показали, что физиологическое дѣйствіе правовращающаго никотина отличалось отъ дѣйствія лѣвовращающаго, безразлично — былъ ли этотъ послѣдній естественный или искусственный никотинъ. Чтобы вызвать смерть морской свинки, достаточно вспрыснуть подъ кожу лѣваго никотина одинъ миллиграммъ 1% воднаго раствора на каждые 100 граммъ вѣса животнаго, праваго же никотина необходимо для этого по два миллиграмма на каждые 100 граммъ вѣса тѣла. Кромѣ того и явленія отравленія въ обоихъ случаяхъ неодинаковы. У морской свинки лѣвый никотинъ (безразлично искусственный или естественный) вызываетъ тотчасъ же послѣ впрыскиванія возбужденіе и крики, свидѣтельствующіе о боли, правый же никотинъ, повидимому, боли не производитъ. Лѣвый никотинъ вызываетъ параличъ, тогда какъ правый вызываетъ только легкую дрожь, скоропроходящую. Изъ опытовъ видно, что дѣйствіе этихъ никотиновъ различно въ *качествѣ* вызываемыхъ ими симптомовъ, а не въ ихъ интенсивности, что видно изъ слѣдующаго: если довести дозу впрыскиваемого кролику праваго никотина до 6,5 миллиграмма на килограммъ его вѣса (доза почти смертельная), то это только чрезвычайно усиливаетъ дрожь и оканчивается весьма сильнымъ возбужденіемъ. Уменьшая же дозу лѣваго никотина до 1,5 миллиграмма удается сильно ослабить судороги у кролика, но не измѣнить формъ и сущности припадковъ парализаціи, при которой животное, какъ и раньше, ложится на бокъ и мечется въ судорогахъ.

Уже одного это примѣра достаточно, чтобы судить какъ многочисленны могутъ быть ошибки аллопатическаго лѣченія по принципу *contraria contrariis*, который, шаблонно группируя медикаменты по эффекту ихъ дѣйствія, противоположнаго припадкамъ болѣзни, не считается ни съ силой динамизаціи, ни съ различіемъ молекулярнаго состоянія вещества, ни съ пертурбаціями внутри клѣточной жизни, вызываемыми противодѣйствующими токсическими дозами. Химія фیزیологическая и химія техническая, идя рука объ руку, наводнили аллопатическій рынокъ массою новыхъ и новѣйшихъ средствъ съ огромнѣйшею литературою, которая сегодня восхваляетъ одно, завтра другое—затѣмъ, чтобы вскорѣ забыть о нихъ и все это построено на зыбкой почвѣ терапевтическихъ эффектовъ безъ отношенія къ тому, какіе процессы вызываетъ данное средство въ клѣткахъ при данныхъ условіяхъ состоянія организма, возраста, пола, характера защитной реакціи, индивидуализаціи и проч.

Сами представители аллопатической медицины въ нѣкоторыхъ случаяхъ высказываютъ удивленіе—почему именно таннинъ, напр., или чистая дубильная кислота проявляетъ гораздо болѣе рѣзкое, терапевтически менѣе желательное дѣйствіе, нежели различныя растительныя вещества, содержащія дубильныя начала? Вотъ что, напр., говорилъ въ 1892 году д-ръ *фонъ-Штейнъ*, работавшій надъ стариннымъ лѣчебнымъ средствомъ — корневищемъ змѣевика (*Polygonum Bistortae*): по мѣрѣ того, какъ моя химическая работа близилась къ концу и клиническаго матеріала накопилось все болѣе и болѣе, я началъ сознавать, что весь живой интересъ моихъ изслѣдованій будетъ заключаться въ томъ, чтобы показать, что различныя дубильныя кислоты даютъ и различныя терапевтическіе результаты.

Такое заключеніе привело меня, вопреки моему желанію, къ убѣжденію, совершенно противоположному тому, котораго придерживаются единодушно всѣ новѣйшіе фармакологи, рѣшившіе, что одна дубильная кислота не имѣетъ преимуществъ передъ другой и что всѣ онѣ могутъ быть безъ ущерба для терапіи замѣнены танниномъ, т. е. дубильною кислотою чернильныхъ орѣшковъ. „Не скрою, — говоритъ д-ръ *фонъ-Штейнъ*, —

что не мало внутренней борьбы стоило мнѣ самому, чтобы отрѣшиться отъ господствовавшего во всей медицинской литературѣ взгляда, только что изложеннаго и увѣрвать въ свои собственные, болѣе благоприятные клиническіе результаты“.

Такова сила внушенія со стороны господствующаго ученія; таковы обыкновенно результаты поклоненія „авторитетамъ“ и такова по большей части судьба господствующихъ заблужденій!

Аллопатическія дозы съ одной стороны, а съ другой—стремленіе вводить въ арсеналъ врачебныхъ средствъ химически чистыя дѣйствующія начала—алкалоиды, глюкозиды и проч. вещества короекъ, корней и травъ, создаютъ такое насиліе надъ организмомъ, которое хотя и выражается внѣшнимъ образомъ терапевтическими эффектами, но едва ли имѣетъ прочный терапевтическій успѣхъ.

Не можемъ не повторить справедливаго замѣчанія д-ра Прохорова, который говоритъ: ...„нѣтъ сомнѣнія, что для чисто химическихъ реакцій крайне важно имѣть химически чистыя вещества, но этого нельзя связать относительно реакцій *физиологическихъ*“.

Мы съ своей стороны думаемъ, и это составляетъ одно изъ достоинствъ гомеопатическаго лѣченія, что относительная невинность и мягкость дѣйствія растительныхъ экстрактовъ и веществъ, содержащихъ дубильныя начала, даютъ имъ безусловное преимущество передъ чистыми алкалоидами и глюкозидами, передъ чистымъ таниномъ и проч.

Современная постановка лѣчебной медицины и современная фабрикація упростили и самые способы приготовленія лѣкарствъ; свели ихъ на простое развѣшиваніе, размѣрненіе, смѣшеніе и раствореніе. Совсѣмъ, или почти совсѣмъ отсутствуютъ моменты, вызывающіе динамизацію вещества, какъ усиленное расширение и разбалтываніе. Намъ припоминается по этому поводу разговоръ въ 80-хъ годахъ одного изъ убѣжденных сѣдинами товарищей, служившаго въ аптекѣ клиническаго госпиталя въ Петербургѣ, который передавалъ, что въ аптечной практикѣ ему неоднократно приходилось, слѣдя строжайшему предписанію нѣкоторыхъ клиницистовъ, растирать прописанные порошки про-

должительное время съ опредѣленнымъ указаніемъ времени и даже оборотовъ пестива, напр. 500 разъ вправо и 500 разъ или болѣе влѣво; тоже самое и въ отношеніи взбалтыванія растворовъ. Намъ припоминается даже фамилія одного изъ такихъ клиницистовъ, напр. проф. Цицуринъ. Въ свое время рассказъ этотъ естественно вызывалъ у насъ улыбку... Въ настоящее время мы не только не имѣемъ основанія относить это къ области курьезовъ, но благоговѣнно преклоняемся предъ областью и проникательностію врачей „добраго стараго времени“, которымъ чуть подсказывало, что въ приведенныхъ, повидимому ненужныхъ, механическихъ манипуляціяхъ заключается „нѣчто“ тогда еще не поддававшееся объясненію, но безспорно въ ихъ глазахъ стимулировавшее цѣлебность средства. Это нѣчто, очевидно, понималось какъ источникъ одухотворенности вещества по Ганеману, т. е. именно то, что нынѣ научно доказывается какъ *динамизация* вещества.

Заканчивая нашъ трудъ, мы откровенно выражаемъ наше убѣжденіе, что если бы большая часть врачебно-научныхъ силъ была направлена на ближайшее знакомство съ силами природы, дѣйствующими въ „безконечно-маломъ“, если бы врачи-аллопаты проложили мостокъ чрезъ пропасть, отдѣляющую ихъ отъ гомеопатовъ, то можно быть увѣреннымъ, что въ концѣ концовъ восторжествовали бы принципы гомеопатическаго лѣченія; было бы найдено нѣкоторое среднее положеніе, которое примирило бы эти два противоположныхъ ученія и отъ всего этого много выиграла бы наука, а еще болѣе страдающее человѣчество.

Приведемъ, въ заключеніе, не какъ доказательство вѣрности нашихъ мыслей, а какъ образецъ того, какъ смотреть на этотъ предметъ лица съ извѣстнымъ положеніемъ, люди науки; приведемъ рѣчь проф. ботаники кіевскаго университета *О. В. Баранецкаго*, который, занявшись изученіемъ вліянія малѣйшихъ дозъ, въ результатъ примкнулъ къ гомеопатамъ. Вотъ что говорилъ почтенный профессоръ въ своей рѣчи въ кіевскомъ обществѣ послѣдователей гомеопатіи.

„Я—естествоиспытатель и въ виду этого положеніе мое въ качествѣ члена общества гомеопатовъ требуетъ, мнѣ кажется,

нѣкотораго поясненія. Врачи, которые считаютъ себя тоже естествоиспытателями, утверждаютъ вѣдь, что гомеопатія есть одна сплошная фантазія, недостойная вниманія людей, серьезно изучающихъ врачебное искусство. Я не сомнѣваюсь, что такое утвержденіе основано не на серьезныхъ опытахъ и наблюденіяхъ надъ дѣйствіемъ гомеопатическихъ средствъ и что въ этомъ случаѣ не былъ вовсе приложенъ чуждый всякаго догматизма опытный методъ естественно-историческаго изслѣдованія. Подобное отношеніе врачей къ гомеопатіи происходитъ, конечно, оттого, что люди, посвятившіе всю свою жизнь детальной разработкѣ извѣстныхъ идей и принциповъ въ одномъ опредѣленномъ направленіи, становятся крайне склонными создавать себѣ изъ этихъ принциповъ нѣкотораго рода культъ и тогда уже все, что не входитъ въ этотъ культъ или не вытекаетъ изъ него, кажется напередъ ересью, достойною преслѣдованія или, по крайней мѣрѣ, сожалѣнія. Между тѣмъ, именно люди, имѣющіе дѣло съ живыми организмами, болѣе чѣмъ кто-либо другой, должны быть свободны отъ подобнаго культа, такъ какъ жизнь организма является намъ до сего дня настолько непостижимой, мы такъ мало понимаемъ механизмъ этой жизни, а слѣдовательно и все, что можетъ вліять на нее, что не имѣемъ нравственнаго права отвергать напередъ возможность хотя бы самыхъ неожиданныхъ явленій въ организмѣ лишь потому, что они не подходятъ подъ современные намъ принципы.

„Чтобы сказали лѣтъ не болѣе 15 тому назадъ, если бы кто сталъ утверждать, что различныя вещества могутъ, даже безъ непосредственнаго прикосновенія съ организмомъ, вызывать при извѣстныхъ условіяхъ реакцію въ немъ, а между тѣмъ опыты нѣкоторыхъ французскихъ врачей показали, что такой фактъ дѣйствительно существуетъ. И съ другой стороны, если сотни, даже тысячи лицъ образованныхъ, и слѣдовательно обладающихъ достаточною критикою ума, свидѣтельствуютъ мнѣ, что гомеопатическія средства дѣйствуютъ несомнѣнно, то уже простое чувство уваженія къ чужой личности должно заставить меня отнестись къ такому свидѣтельству внимательно и серьезно. Эти именно побужденія и заставили меня, подъ вліяніемъ чувства,

свойственнаго фізіологу-экспериментатору, сдѣлать собственныя наблюденія надъ этимъ новымъ для меня явленіемъ дѣйствія на организмъ чрезвычайно малыхъ дозъ веществъ и я скажу прямо, результатъ для меня былъ тѣмъ болѣе поразителенъ, что подобное *динамическое* дѣйствіе веществъ на живой организмъ совершенно выходитъ изъ сферы нашихъ ходячихъ фізіологическихъ представлений. Тѣмъ не менѣе нѣтъ сомнѣній, что гомеопатическія средства дѣйствуютъ не менѣе сильно, чѣмъ средства нашей обыкновенной медицины, и я считаю нашей обязанностью въ интересахъ истины заявить, что это дѣйствительно такъ и что это фактъ, который такъ легко можетъ провѣрить всякій при нашихъ повседневныхъ недомоганіяхъ.

„Искусство врачеванія болѣзней состоитъ изъ двухъ почти независимыхъ другъ отъ друга дисциплинъ. Первое—это узнать и опредѣлить болѣзнь и второе — найти средство для ея устраненія. Опредѣленіе болѣзни составляетъ единственную раціональную часть нашего теперешняго врачебнаго искусства и эта часть медицины будетъ, безъ сомнѣнія, идти и совершенствоваться своимъ путемъ, независимо отъ того, какія лѣкарства будутъ подыскивать для лѣченія болѣзней. Что же касается самыхъ лѣкарствъ, то всякому и не врачу извѣстно, что въ большинствѣ случаевъ на нихъ существуетъ своего рода мода; эти средства мѣняются и слѣдовательно, ихъ не считаютъ удовлетворительными. При такомъ положеніи дѣла, не въ правѣ ли общество ждать отъ врачей, что въ искреннемъ желаніи сдѣлать все для облегченія страданій человѣческихъ они не пренебрегутъ никакими указаніями на возможные врачебныя средства и въ виду этого подвергнуть гомеопатическій методъ лѣченія самому серьезному и безпристрастному изслѣдованію. Я не могу и не хочу высказывать здѣсь ничего опредѣленнаго относительно самаго принципа гомеопатіи, что „*Similia similibus curantur*“. Если принципъ этотъ вѣренъ, то въ немъ искусство лѣченія получило бы, конечно, даръ, цѣнность котораго и опредѣлить невозможно. Впрочемъ, если лѣкарства гомеопатическія дѣйствуютъ несомнѣнно въ желаемомъ смыслѣ и лѣкарства эти выбраны именно согласно названному принципу, то, очевидно, что и самый этотъ

принципъ не миеъ, а содержитъ въ своемъ основаніи истину, какъ бы непонятной она намъ ни казалась въ настоящее время. Но уже одна возможность дѣйствія на организмъ чрезвычайно малыхъ количествъ лѣкарственныхъ веществъ сама по себѣ является благодѣтельной, потому что кому же неизвѣстно, и сами врачи этого не скрываютъ, что тѣ или другія средства нашей обыкновенной медицины, вводимыя всегда въ организмъ въ значительныхъ количествахъ, помогая противъ одной болѣзни, способны зато вызвать сами другія расстройства въ организмѣ.

„Наконецъ, для меня, какъ естествоиспытателя, занимающагося изученіемъ жизни организмовъ, хотя и организмовъ болѣе простыхъ, растительныхъ, вліяніе неизмѣримо малыхъ количествъ веществъ на ходъ жизненныхъ отправленій представляетъ явленіе особаго рода и при томъ полное самаго глубокаго фізіологическаго интереса. Вотъ тѣ мотивы, которые заставляютъ меня интересоваться гомеопатіей и я надѣюсь, что наступитъ время, когда мѣсто предвзятыхъ мнѣній заступятъ искренніе поиски за истиной, откуда бы не приходилось ее заимствовать. Мы же можемъ способствовать этому, направляя вниманіе общества и врачей на гомеопатическій методъ лѣченія, поскольку мы видимъ въ немъ истину и, слѣдовательно, ожидаемъ отъ него пользы для человѣчества“.

Такъ говорить можетъ человѣкъ, далекій отъ всякаго пристрастія и совершенно свободный отъ предразсудковъ.

Повторимъ и мы вслѣдъ за нимъ, что недалеко время, когда истина, которая лежитъ въ основѣ гомеопатическаго лѣченія, восторжествуетъ для блага человѣчества. Она и теперь уже сквозитъ въ разрастающейся области серотерапіи. Новое же направленіе въ фізіологіи, замѣчательныя открытія въ области радіактивности и переворотовъ въ фізико-химическихъ дисциплинахъ съ энергетизмомъ во главѣ—все это еще болѣе ускоритъ наступленіе того желаннаго времени, когда на знамени будетъ написано: все великое познается въ маломъ; въ немъ же источникъ величія духа и матеріи“.

— Такое заключеніе ученаго представителя фармаціи весьма знаменательно. Особенно интересно для гомеопатовъ то обстоя-

тельство, что такой трудъ могъ появиться въ органѣ фармацевтовъ, до недавняго времени преданныхъ слугъ аллопатической медицины, а нынѣ критически относящихся къ ней. *Ред.*

Чума у собакъ и предохранительныя (?) прививки.

Статья J. Sutcliffe Hurndall, члена королевской коллегіи врачей ветеринаровъ. Изъ Homeopathic World за июль 1905 г.

Перевелъ В. Я. Гердъ.

Болѣзнь, обыкновенно называемая *чумою* рано ли, поздно ли поражаетъ большинство собакъ. Она принимаетъ такіе разнообразные фазисы развитія, такъ вредно вліяетъ на жизненныя силы животнаго, такъ трудно поддается обычнымъ способамъ лѣченія и влечетъ за собою столько убытковъ и огорченій, что неудивительно если ветеринары хватаются, какъ утопающій за соломинку, за всякія мѣры, мало-мальски сулящія хотя бы слабую надежду на ея излѣченіе. Большинство ветеринарныхъ врачей, включая и тѣхъ, которые именуютъ себя специалистами по собачьимъ болѣзнямъ, вынуждены были сознаться, что лѣченіе этой коварной и роковой болѣзни сопровождается подавляющими трудностями и неудачами. Но теперь, когда изученіе бактериологіи сдѣлалось модою дня, болѣе усердные члены профессіи принялись за отыскиваніе чумнаго микроба, изолированіе котораго должно оказаться спасеніемъ для собачьей породы. Насколько можно вывести изъ сочиненій бактериологовъ, вопросъ о томъ, найденъ ли дѣйствительно этотъ специфическій микробъ, остается пока открытымъ. Нѣкоторые утверждаютъ положительно, что онъ изолированъ, другіе же выражаютъ большія сомнѣнія въ этомъ. Такія разногласія составляютъ, повидимому, исключительную привилегію бактериологовъ вообще, но простому смертному они не внушаютъ особеннаго довѣрія. Вопросъ этотъ изучали очень многія почтенныя лица, включая и французскихъ ученыхъ и хорошо извѣстныхъ англійскихъ практиковъ, производившихъ изслѣдованія съ цѣлью добыть такую прививку, ко-

торая была бы способна предохранять собакъ отъ зараженія чумою. Одинъ изъ двухъ французскихъ изслѣдователей успѣлъ убѣдить одного изъ нашихъ практиковъ, что онъ не только открылъ микробъ чумы, но что приготовляемая имъ прививка является, при надлежащемъ ея примѣненіи, вѣрнымъ и надежнымъ предохранительнымъ средствомъ отъ этой болѣзни. Одинъ извѣстный англійскій ветеринаръ испыталъ какъ эту прививку, такъ и другую, приготовленную англійскимъ врачомъ. Подробный отчетъ объ этихъ испытаніяхъ былъ помѣщенъ въ Veterinary Record. Относительно французской прививки нашъ практикъ приходитъ къ слѣдующему общему выводу: „Эти семь дополнительныхъ опытовъ подкрѣпляютъ мнѣніе, которое я составилъ себѣ годъ тому назадъ, когда самъ сдѣлалъ прививку четырнадцати собакамъ, а именно, что она бесполезна для предохраненія собакъ отъ чумы“. О прививкѣ, приготовленной англичаниномъ, тотъ же авторъ говоритъ: „Около семнадцати дней спустя всѣ щенки, которымъ была сдѣлана прививка (кромя двухъ, которые умерли тотчасъ послѣ прививки), пришедшіе въ соприкосновеніе съ зараженною собакою, заболѣли чумою“.

Я вполне убѣжденъ въ безпристрастіи этого испытателя, и въ томъ, что онъ былъ одушевленъ единственнымъ желаніемъ добиться истины. Обратимся теперь къ работамъ двухъ французскихъ ученыхъ, изъ коихъ одинъ проживаетъ во Франціи, а другой въ Аргентинской Республикѣ. Какъ и слѣдовало ожидать, оба относятся оптимистически къ своимъ изслѣдованіямъ, считая каждый свою прививку вполне надежною, и подкрѣпляя свои заявленія статистическими данными, но при этомъ знаменательно, что они свободно выражаютъ противоположныя мнѣнія, и когда одинъ сталъ испытывать прививку другого, то получили далеко неудовлетворительные результаты, вовсе неоправдавшіе ихъ заявленія. Слѣдуетъ также упомянуть, что оба эти изслѣдователя сочли нужнымъ объяснить причины неудачъ, сопровождавшихъ ихъ прививки, а одинъ изъ нихъ прочелъ передъ французскими обществами ученую диссертацию о методахъ процедуры во время прививокъ, о сдѣланныхъ имъ наблюденіяхъ и о выводахъ, къ которымъ онъ пришелъ послѣ цѣлаго ряда опы-

товъ. Все это напоминаетъ неосновательность притязаній Пастера и его послѣдователей относительно такъ называемаго предохранительнаго лѣченія водобоязни, ложность котораго изобличена покойнымъ французскимъ клиницистомъ, профессоромъ Peter и докторомъ Dolan въ его брошюрѣ «Pasteur and Rabies».

Возвращаюсь къ опытамъ, произведеннымъ въ Англии. Одинъ или двое изъ лондонскихъ практиковъ, повидимому, вполне прониклись идеей, что французскій экспериментаторъ открылъ надежную прививку, другіе же не были такъ увѣрены въ этомъ, и, наконецъ, для изслѣдованія вопроса, рѣшено было составить комиссію изъ семи или восьми свѣтилъ профессіи, которая и приступила къ производству опытовъ въ апрѣлѣ 1903 года. Первый опытъ оказался неудачнымъ, вслѣдствіе непригодности доставленныхъ животныхъ, и въ іюнѣ того же года начались свѣжіе опыты, для каковой цѣли въ особомъ помѣщеніи были собраны тридцать четыре молодыхъ собаки разныхъ породъ. Эти изслѣдованія, производившіяся при помощи прививки экспериментатора, живущаго во Франціи, продолжались до начала 1904 года. Вотъ заключеніе, къ которому пришли пятеро изъ членовъ комиссіи: „Комиссія считаетъ первый опытъ вполне неудавшимся, а второй бездоказательнымъ. Результаты же третьяго опыта по ея мнѣнію безусловно доказываютъ, что прививка не сообщила иммунитета отъ чумы. Первыми умерли двѣ овчарки, которымъ была сдѣлана прививка, а изъ двухъ контрольных овчарокъ, заразившихся болѣзью, одна оправилась. Изъ ирландскихъ терріеровъ умерли отъ болѣзни одинъ, которому была сдѣлана прививка, и одинъ безъ прививки, но первый умеръ раньше. Такимъ образомъ изъ четырехъ щенковъ, которымъ была сдѣлана прививка, умерли три, а изъ четырехъ щенковъ, которымъ не было сдѣлано прививки, умеръ всего одинъ“.

Остальные два или три члена комиссіи, въ томъ числѣ и упомянутый выше сторонникъ прививки, не довольствовались заключеніемъ большинства и постановили особую резолюцію слѣдующаго содержанія: „Мы пришли къ заключенію, что эти изслѣдованія, хотя они въ высшей степени интересны съ клинической точки зрѣнія, отнюдь не рѣшаютъ вопроса за или противъ. Мы

полагаемъ, что они не должны быть заброшены, и что слѣдуетъ ихъ опубликовать, и предпринять новыя изслѣдованія на пользу ветеринарной профессіи и владѣльцевъ собакъ“.

Нѣсколько врачей помѣстили свои опыты съ этою прививка на страницахъ Veterinary Record, и ихъ заключеніе отличаются такимъ же разногласіемъ.

Въ виду этихъ противорѣчивыхъ свидѣтельствъ, я позволяю себѣ заявить, что надежнаго способа предохранять собакъ отъ чумы еще не найдено, и я убѣжденъ, что онъ никогда и не будетъ открытъ. Я утверждаю, что въ законахъ природы нѣтъ ничего, что давало бы поводъ предполагать возможность предохраненія отъ какой либо болѣзни какъ низшихъ животныхъ, такъ и человѣческаго субъекта, путемъ введенія въ кровь вируса той же самой или какой либо другой болѣзни. Кромѣ того, чѣмъ ближе по своей силѣ подходитъ прививка къ первоначальному вирусу, тѣмъ большая представляется опасность, что онъ породитъ у здороваго субъекта сѣмена именно той болѣзни, которую мы хотимъ предотвратить прививкою. Не подлежитъ сомнѣнію, что какъ разъ таковъ и былъ результатъ пастеровскихъ прививокъ въ случаяхъ предполагаемой водобоязни. Когда сѣешь въ землю сѣмя, то ожидаешь, что это сѣмя, при благопріятныхъ условіяхъ, произрастетъ и разовьется. Это общепризнанный фактъ, вполне согласующійся съ законами природы; поэтому, когда вирусъ какой либо болѣзни, будь то присущій ему микробъ, или какая нибудь болѣзнеродная составная его часть, вводится въ кровь, составляющую самую жизнь, то можно ли ожидать иного результата кромѣ того, что сѣмя болѣзни, найдя плодородную почву, произрастетъ и разовьется?

Что вирусъ болѣзни, введенный въ животный организмъ, оказывается могущественнымъ дѣятелемъ, видно изъ его дѣйствія при болѣзненномъ состояніи организма. Такъ, на примѣръ, организмъ лошади, страдающей скрытымъ сапомъ, почти неизмѣнно отзывается на прививку малленна (вируса сапа): скрытая болѣзнь пробуждается къ дѣятельности и не только проявляется мѣстными признаками, но и болѣе тонкимъ показателемъ—вліаніемъ, оказываемымъ на температуру тѣла. Прививка же мал-

леина, сдѣланная *здоровой* лошади, нѣчто совсѣмъ иное. Мы могутъ выразить, что прививка, сдѣланная сотнямъ здоровыхъ лошадей, не сопровождалась дурными послѣдствіями. На это я отвѣчаю, что не подлежитъ никакому сомнѣнію, что многія лошади заражались сапомъ отъ такой прививки, а тѣ, которыя не заражались, являютъ лишь примѣры обладаемой животными силы сопротивляться сапу, точно такъ же, какъ многіе люди доказываютъ, что они обладаютъ силою сопротивленія оспѣ и тому подобнымъ инфекціоннымъ болѣзнямъ. То же самое можно сказать о собакахъ и чумѣ.

Не то видимъ мы, когда примѣняемъ болѣзненный вирусъ какъ цѣлебное средство, въ высокихъ потенціяхъ, употребляемыхъ въ гомеопатической практикѣ, называемыхъ *нозодами*. Вслѣдствіе фармацевтическихъ процессовъ, которымъ подвергаются такіе вирусы, они лишаются своихъ болѣзнеродныхъ свойствъ и становятся могущественными терапевтическими дѣятелями и не только въ болѣзни, свойственной специальному вирусу, но и въ другихъ болѣзняхъ, проявляющихся подобными же или сходными симптомами.

Я убѣжденъ, что дѣлать собакамъ прививки съ цѣлью предохранить ихъ отъ чумы, совсѣмъ бесполезно. Единственную надежду можно возлагать только на дачу лѣкарствъ на основаніи гомеопатическаго правила въ случаяхъ вполне развившейся болѣзни, такъ какъ этотъ способъ согласуется съ естественными, а слѣдовательно и божескими законами. Говорить, что способъ этотъ всегда сопровождается полнымъ успѣхомъ, было бы неправдою, но что это лѣченіе, при соответствующемъ уходѣ, даетъ замѣчательные результаты—фактъ безспорный. Нѣсколько лѣтъ назадъ я сдѣлалъ прививку телячьей лимфой сотнѣ молодыхъ собакъ; изъ нихъ половина умерла отъ чумы, и я убѣдился въ полной ненадежности такого способа. Съ того времени я сталъ глубже вникать въ вопросъ о такъ называемыхъ предохранительныхъ прививкахъ и въ концѣ концовъ пришелъ къ вышесказанному заключенію, а именно, что вся эта практика ошибочна и основана на нелогическихъ выводахъ.

Есть еще одно возраженіе, которое можно сдѣлать противъ

такихъ прививокъ, но я боюсь, что въ профессиональныхъ умахъ оно не встрѣтитъ сочувствія. Я имѣю въ виду варварство и жестокость обрекать столько животныхъ страданіямъ и мучительной смерти введеніемъ въ здоровое тѣло болѣзни со всѣми ея послѣдствіями изъ-за какихъ то недостовѣрныхъ опытовъ, основанныхъ на умозрительныхъ данныхъ. Какъ человѣкъ, профессиональный долгъ котораго облегчать страданіе и спасать жизнь, я не могу одобрить практики, влекущей за собою гибель сотней и тысячъ животныхъ, одаренныхъ совершенно такою же чувствительною организаціею, какъ и человѣческой субъектъ. Я считаю, что такая практика оказываетъ самое деморализующее вліяніе, какъ общее, такъ въ особенности на тѣхъ, кто ею занимается. Въ заключеніе я того мнѣнія, что пытаться предохранить животное отъ зараженія болѣзнию путемъ введенія въ здоровое тѣло заразнаго дѣятеля этой болѣзни противорѣчитъ простому здравому смыслу и несогласуется съ божественными законами и предначертаніями.

Практическія наблюденія.

I.

Сравнительныя сферы дѣйствія Кантарисъ, Теребинтина, Меркурій Коррозивусъ и Плумбумъ при лѣченіи нефрита ¹⁾.

Записка, читанная д-ромъ Робертсомъ передъ американскимъ гомеопатическимъ Институтомъ.

Перевелъ В. Я. Гердъ.

Въ старой школѣ мы встрѣчаемъ разнорѣчивыя мнѣнія объ употребленіи лѣкарствъ при нефритѣ. Въ нашей школѣ не существуетъ сомнѣнья относительно пользы и значенія лѣкарствъ

¹⁾ Статья эта можетъ служить хорошимъ дополненіемъ къ помѣщенной въ предыдущей книжкѣ запискѣ д-ра Уилкинсона «Острый нефритъ и дѣйствіе Кантаридъ и Кантаридина». *Ред.*

при лѣченіи острыхъ случаевъ, и эта увѣренность не такъ сильна лишь въ хроническихъ формахъ болѣзни. Возможно, что тщательная дифференціація средствъ разсѣетъ эти сомнѣнія.

Не слѣдуетъ слишкомъ полагаться на одни только лѣкарства, такъ какъ безъ соотвѣтствующихъ гигиеническихъ и діетическихъ мѣръ было бы вершиною глупости рассчитывать на успѣхъ. Описаніе результатовъ дачи лѣкарствъ должно всегда сопровождаться указаніемъ на примѣненныя при лѣченіи побочныя средства.

Ганеманъ говоритъ (*Organon*, § 3), что врачъ долженъ примѣнять къ болѣзни цѣлебныя силы лѣкарствъ такъ, чтобы средство вполне соотвѣтствовало болѣзни по роду его дѣйствія. Такое соотвѣтствіе по необходимости обусловливается сферою дѣйствія на пораженную часть организма и сходствомъ субъективныхъ и объективныхъ симптомовъ.

Для того, чтобы опредѣлить полную сферу дѣйствія какого либо средства, необходимо принимать во вниманіе его эффекты въ различныхъ пріемахъ, включая опыты надъ животными и послѣдствія отравленія, на ряду съ результатами, получаемыми отъ разведеній. Многія изъ самыхъ цѣнныхъ показаній получены отъ опытовъ, произведенныхъ большими дозами.

Я хочу представить сравнительные результаты испытаній на здоровыхъ нашихъ средствъ: *кантарисъ*, *терebinтина*, *меркурій коррозиусъ* и *плумбумъ* по отношенію къ ихъ дѣйствію на почки для уясненія ихъ пользы въ извѣстныхъ формахъ нефрита. Привожу случаи отравленія, такъ какъ многіе эффекты, производимые этими средствами, соотвѣтствуютъ объективнымъ симптомамъ, которые встрѣчаются въ хроническихъ формахъ нефрита. Эти объективные симптомы зачастую являются самыми выдающимися въ продолженіе долгаго времени теченія болѣзни.

Кантарисъ.

Случаи отравленія и опыты съ большими дозами показываютъ, что эффекты отъ *кантаридовъ* уподобляются тѣмъ, которые мы иногда встрѣчаемъ при остромъ и хроническомъ паренхиматозномъ нефритѣ. Гистологическія измѣненія также схожи и ха-

рактистичны, какъ удостовѣряютъ Морель, Буйо, Юзь и Лягуссъ.

Обнимаеть ли сфера *кантаридовъ* все патологическое состояніе этихъ болѣзней,—проблематично. Ауфрехтъ утверждаетъ, что онъ находилъ интерстиціальнѣй нефритъ и что ему удалось вызвать даже гранулярную почку.

Робертсъ ¹⁾ говорить: „Есть вѣроятность, что природа измѣненія находится въ зависимости отъ дозы яда и отъ способъ ея дачи, причеиъ малые приемы возбуждаютъ конгестію, большіе приемы—эпителиальныя измѣненія, а малыя дозы, повторно назначаемыя, причиняютъ разростаніе интерстиціальной ткани“. Большія дозы *кантаридовъ* вызывали слѣдующія измѣненія въ почкѣ: конгестію мальпигіевыхъ сосудовъ, опухоль и десквамацію эпителия сосудовъ, выстилающихъ капсулы, и опухоль эндотелия сосудовъ; трубчатныя кѣтки опухаютъ, становятся зернистыми и умираютъ. Морель говорить, что когда это опуханіе кѣтокъ распространяется по всей мочевои трубочкѣ, то въ позднѣйшихъ стадіяхъ происходитъ размноженіе кѣтокъ прямыхъ, собирающихъ трубокъ. Эти кѣтки сбрасываются такъ быстро, что заполняютъ просвѣтъ трубокъ. Корниль (Cornil) заявляетъ, что кѣтки опухали и содержали въ себѣ жировыя зернышки, а иногда красныя кровяныя тѣльца. Кроме того, во многихъ кѣткахъ можно было замѣтить шарики изъ стекловиднаго матеріала. Моча, при отравленіи *кантаридами*, уменьшается въ количествѣ и иногда пріостанавливается. Она обычно, хотя и не всегда, бываетъ окрашена кровью; она бѣлковинна и можетъ содержать стекловидныя и кровяныя слѣпки, а также эпителиальныя кѣтки.

Главные и особенныя субъективныя симптомы, вызываемыя отравляющими дозами *кантаридовъ*, суть слѣдующіе: головная боль, ознобъ, мучительная жажда, сильное раздраженіе мочевыхъ путей, причеиъ съ большимъ усиленіемъ выдѣляется только нѣсколько капель мочи. Постоянный мочерѣзь. Тупая, давящая боль въ почечной области, сильная жгучая рѣжущая боль въ

¹⁾ Roberts—Urinary and renal diseases.

шейкѣ мочевого пузыря. Жесточая боль въ поясничной области. Крайняя слабость. Потеря аппетита.

Присоединивъ къ этому объективные симптомы: бредъ, конвульсіи и кому, наступающіе нѣсколько дней спустя послѣ введенія этого средства въ организмъ, мы получаемъ почти полную картину вышеупомянутыхъ болѣзней.

Изъ этого мы должны заключить, что *кантарисъ* гомеопатиченъ только острымъ случаямъ, такъ какъ часто мочерѣвъ, рѣдко бывающій въ наличности въ хроническихъ случаяхъ, составляетъ постоянное явленіе при испытаніяхъ и отравленіяхъ этимъ средствомъ.

Теребинтина.

Въ *теребинтина* мы имѣемъ другое средство, котораго раздражающія свойства уподобляются нефриту. Въ самыхъ малыхъ дозахъ она дѣйствуетъ какъ мочегонное, а въ большихъ количествахъ возбуждаетъ конгестію и воспаленіе почекъ съ кровавою мочою, альбуминуріей и, иногда, полною остановкою мочевого отдѣленія. Главное ея вліяніе распространяется на мальпигіевы тѣльца, вызывая ихъ конгестію, гематурію или исхурію. Конгестія преобладаетъ надъ десквамаціей. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ отравленія была десквамація почечнаго эпителия, но она не составляетъ господствующей черты. Въ пріемахъ 50 сантиграммовъ до 1 грамма она возбуждаетъ жаръ и тяжесть въ желудкѣ, а затѣмъ и теплоту кожи, которая можетъ перейти въ потъ. Отдѣляемая моча имѣетъ особенный запахъ, сравниваемый съ фіалковымъ. Доза въ 4 грамма усиливаетъ гастрическіе и кишечные симптомы и вызываетъ дизурію съ скудною, красною или же обильною блѣдною мочою, издающею тотъ же запахъ фіалокъ. Отъ пріемовъ въ 32 до 64 граммовъ всѣ симптомы ожесточаются: въ поясничной области, особенно надъ почками и въ подчревіи, ощущается сильный жаръ; подчревіе становится чувствительнымъ къ давленію; какъ и при остромъ циститѣ, тенезмъ пузыря, боли въ уретрѣ и затрудненное мочеиспусканіе; затѣмъ жженіе и боль, иногда настоящій уретритъ; моча скудная, красная, даже кровавая; болѣзненные эрекции. Въ болѣе

рѣдкихъ случаяхъ моча отдѣляется свободно и бываетъ обильною и блѣдною.

Въ одномъ случаѣ остраго отравленія у потерпѣвшаго были слѣдующіе симптомы: одурь, головокруженіе, шаткая походка, налитое лицо, зрачки расширенныя, отсутствіе лихорадки, чувствительность живота, мочеиспусканіе частое и болѣзненное. Моча содержала въ себѣ красныя и бѣлыя кровяныя клѣтки, кровавыя стекловидныя и зернистыя слѣпки и почечный эпителий. Всѣ симптомы исчезли на четырнадцатый день. Количество принятаго яда равнялось по одной столовой ложкѣ съ одинаковымъ количествомъ кастороваго масла черезъ три часа, а всего отъ четырехъ до пяти унцій.

Юзь считаетъ *теребинтина* подходящею въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ главнымъ факторомъ является конгестія съ наличностью въ мочѣ крови и бѣлка и уменьшеніемъ мочевой жидкости; при нефритѣ отъ простуды скорѣе, чѣмъ при нефритѣ, слѣдующемъ за скарлатиною; также при холерномъ пораженіи почекъ, гдѣ кровообращеніе затронуто первично, и главная опасность сводится къ задержанію мочи. Она также показывается въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ послѣ остраго приступа почки бываютъ большими и бѣлыми, и гдѣ уремія бываетъ рѣдко, а главное зло состоитъ въ потерѣ организмомъ бѣлка и въ водянкѣ отъ недостаточнаго выдѣленія мочевой жидкости ¹⁾.

Фаррингтонъ указываетъ на ея полезность въ ранней стадіи почечныхъ болѣзней, когда преобладаетъ конгестія, т. е. до появленія въ мочѣ большого количества почечныхъ слѣпковъ ²⁾.

Гастрическое и кишечное раздраженіе, проявляемое рвотою бываетъ очень сильнымъ съ самаго начала; лихорадочный процессъ очень замѣтенъ; водянка появляется рано; затрудненное движеніе; головныя боли и мозговые симптомы скоро становятся очень жестокими, заканчиваясь комою и конвульсіями. Она полезна какъ скоро въ мочѣ появляется кровь. Въ хроническихъ случаяхъ отравленія наблюдаются: блѣдное лицо, желтоватая кожа, явныя страданія, водянисто-слизистый поносъ, тошнота,

¹⁾ Юзь—*Терапевтика*.

²⁾ Фаррингтонъ—*Клиническая Фармакологія*.

рвота, жажда, воспаленіе почекъ съ тупою болью въ поясничной области; боль простирается въ мочевои пузырь, мочеиспусканіе трудное и болѣзненное; моча скудная, кровянистая, содержащая, въ себѣ слѣпки. Она противопоказуется при порокѣ сердца.

Различительные признаки между *кантарисъ* и *теребинтина* слѣдующіе:

При *кантарисъ* моча бываетъ болѣе или менѣе смѣшана съ кровью, но цвѣтъ ея, независимо отъ содержащейся въ ней крови, бываетъ темно-красный съ слизистымъ осадкомъ; она обыкновенно бѣловинна и въ ней нерѣдко попадаются слѣпки, кровяныя тѣльца и эпителиальныя клѣтки.

Теребинтина имѣетъ мочу темную, дымчатаго цвѣта, пахнущую фіалками, альбуминозную. Боли, когда онѣ бываютъ, жгучаго характера, что составляетъ отличительную черту. Бѣлокъ и цвѣтъ мочи зависятъ отъ присутствія въ ней крови.

При *кантарисъ* бываетъ раздражительность, недовольство всѣмъ и каждымъ, тревога, достигающая почти той же степени, какъ отъ *арсеника* и *аконита*. Лицо хмурое, блѣдное или желтоватое, съ выраженіемъ глубокаго и крайняго страданія; глаза блестящіе, зрачки сильно расширены. При *теребинтина* лицо землистаго цвѣта съ впалыми чертами.

Конвульсія и нервныя симптомы, возбуждаемые *кантарисомъ*, отличаются раздражительностью; сильныя припадки ярости, ожесточающіеся отъ малѣйшаго прикосновенія къ блестящимъ предметамъ, бредъ и сильныя конвульсія, похожія на тѣ, которыя бываютъ при водобоязни, кома. *Белладонна*, *арсеникъ*, *вератрумъ вириде* и *камфора* нѣсколько схожи съ этимъ средствомъ по конвульсивнымъ явленіямъ. При отравленіи съ *теребинтина* большою обыкновенно вялъ; когда бываютъ отекъ и другія послѣдствія задержанія мочи, то они появляются рано. За комою слѣдуютъ тетаническія конвульсія.

Почечныя боли, возбуждаемыя *кантарисомъ*, ожесточаются отъ движенія и бываютъ острыми, рѣзущими или колющими. При *теребинтина* же боли бываютъ тупыми, давящими, жгучими и въ почечной области онѣ облегчаются отъ движенія.

Меркурій коррозивусь.

Это также одинъ изъ раздражающихъ ядовъ, способныхъ вызывать замѣтныя измѣненія въ мочевомъ аппаратѣ. Согласно Юзу, по раздражающему дѣйствию на живую ткань съ нимъ можетъ сравниться только *арсеникъ*.

Сфера дѣйствія этого средства вообще отличается отъ *кантиарисъ*, хотя отчасти и совпадаетъ съ нимъ.

Главною чертою *меркурія корр.* является перерожденіе, хотя раньше и послѣ можетъ быть и воспаленіе. Отравленія показываютъ, что важнѣйшее измѣненіе въ почкѣ состоитъ въ жировомъ перерожденіи эпителія извилистыхъ трубочекъ.

Главные его эффекты слѣдующіе: моча выходитъ по каплямъ съ сильною болью; скудная моча; задержаніе мочи съ сильнымъ жиленіемъ; пузырь совершенно пустъ; моча дымчатая или кровавая, богатая бѣлкомъ съ отложеніемъ зернистыхъ и жировыхъ слѣпокъ; значительная гиперемія почекъ. Въ одномъ случаѣ смерти послѣ употребленія его въ видѣ антисептическаго впрыскиванія, почки найдены увеличенными и блѣдными; канальцы подъ микроскопомъ оказывались закупоренными отложеніями щавелевокислой извести съ признаками паренхиматознаго воспаленія.

Опыты отравленія обнаружили легкія изліянія въ паренхиму, а выдѣлительный эпителій оказывался мутнымъ.

Въ подострыхъ отравленіяхъ моча альбуминозна и содержитъ въ себѣ стекловидныя и эпителіальные слѣпки. Она иногда смѣшана съ кровью. Въ тяжелыхъ случаяхъ бываетъ полная задержка мочи. Почки оказываются въ состояніи остраго паренхиматознаго воспаленія съ омертвѣніемъ клѣтокъ, выстилающихъ извилистыя трубочки.

Показанія для его употребленія при остромъ нефритѣ: занимаетъ первое мѣсто, когда нефриту предшествуютъ обложенный языкъ, вялая дѣятельность кишечника, жажда, желтоватый цвѣтъ кожи, боль въ спинѣ съ ознобомъ, замѣтное лихорадочное движеніе и бѣлковинная моча. Прострація и боль въ спинѣ составляютъ выдающіеся симптомы въ ранней стадіи. Отекъ, *зашка* и мозговые симптомы появляются поздно и не бывають

значительными. Моченспусканіе можетъ быть частымъ; моча жгучая до открытія бѣлковины.

Въ хроническихъ случаяхъ: языкъ рѣдко сухой, слюна обильна и тѣмъ не менѣе жажда. Больной худосоченъ, малокровенъ съ желтовато-блѣднымъ лицомъ. Боль въ спинѣ, хуже ночью. Уменьшенное выдѣленіе мочи, съ учащенными позывами, жженіемъ и тенезмомъ. Моча темнубурая, смѣшанная съ кровью, дымчатая, съ бѣлымъ осадкомъ, похожимъ на муку и состоящимъ изъ слѣпокъ и детрита; эпителиальные, зернистые, жировые слѣпки.

Почечные симптомы не менѣе характеристичны, чѣмъ дизентерія (Ваег). Лучшее средство при пуэрперальной альбуминурии и при почечныхъ болѣзняхъ отъ злоупотребленія спиртными напитками (Ludlam). Вызываетъ урѣмические симптомы, симулирующіе тифоидъ, съ сильными конвульсіями.

Плумбумъ.

Это средство, говоря вообще, отличается тѣмъ, что въ случаѣ смерти послѣ пріема единичныхъ большихъ дозъ не наблюдается особенно раздражающаго дѣйствія на строеніе почекъ, и самые сильные эффекты оказываются послѣ пріема малыхъ дозъ въ теченіе продолжительнаго времени. Это можетъ быть слѣдствіемъ вліянія яда на кровь, гдѣ онъ производитъ уменьшеніе и зернистое перерожденіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ и избытокъ мочевой кислоты. При пріемѣ же въ большомъ количествѣ ядъ выдѣляется почками, не сопровождаясь значительнымъ нарушеніемъ функціи и строенія. Наибольшія измѣненія, какъ въ функціи, такъ и въ строеніи наблюдалось у тѣхъ, которые, по своимъ занятіямъ, подвергаются дѣйствію малыхъ количествъ въ продолженіе долгаго періода времени. Вудъ (H. C. Wood) такъ описываетъ патологическіе результаты: „Почки оказываются сокращенными, зернистыми съ чрезмѣрнымъ развитіемъ фиброзной ткани и послѣдующимъ ея сокращеніемъ, и значительнымъ утолщеніемъ стѣнокъ кровеносныхъ сосудовъ. Согласно Janeway отравленіе свинцомъ часто вызываетъ измѣненія въ артеріяхъ и почкахъ съ упорнымъ напряженіемъ. Однакоже, помимо такого зна-

томическаго измѣненія, оно почти всегда сопровождается высокимъ давленіемъ крови, какъ видно изъ возбуждаемой имъ типической колики. Christeller, Hensen (8 случаевъ изъ 10), Norris (8 случаевъ изъ 9) и Thausig (3 случая), считаютъ это общимъ правиломъ. Hensen и Norris, въ изолированныхъ случаяхъ, особливо при кратковременномъ отравленіи, не находили этого чрезмѣрнаго напряженія, а Gunprecht и Bullegman въ одномъ или двухъ случаяхъ находили нормальное давленіе крови. Вообще слѣдуетъ имѣть въ виду, что свинецъ можетъ быть причиною такого напряженія въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нельзя установить нефритъ или артеріосклерозъ“.

Д-ръ Кукъ (Cook) въ *Lancet*'ѣ описалъ смертельный случай отравленія свинцовымъ пластыремъ. Полученная, путемъ катетеризаціи, въ небольшомъ количествѣ моча была мутною, кислую и альбуминозною; она содержала въ собѣ лейкоциты, красныя кровяныя тѣльца, эпителиальныя клѣточныя и стекловидныя слѣпки. Первоначально была кома, а затѣмъ конвульсіи.

Рено (Renaut) въ 49 случаяхъ наблюдалъ слѣдующіе симптомы: если свинецъ не вызвалъ значительной кахексіи, моча можетъ быть нормальною по цвѣту, плотности и количеству. Иногда хотя рѣдко, она щелочна. По мѣрѣ усиленія кахексіи моча принимаетъ цвѣтъ стараго рейнвейна, не измѣняется въ количествѣ, и бываетъ чистою, безъ избытка мочевой кислоты. Когда кахексія вполнѣ установилась, моча видомъ походитъ на ту, которая бываетъ при желтухѣ, совмѣстно съ большею или меньшею желтизною кожи; количество ея уменьшается. При наступленіи острыхъ симптомовъ, характерными явленіями бываютъ кирпичный осадокъ и бѣлковина. Послѣдняя можетъ появиться безъ остраго припадка, и можетъ быть временною или постоянною, причемъ микроскопъ обнаруживаетъ признаки почечной болѣзни.

Плумбумъ гомеопатиченъ интерстиціальному нефриту, такъ какъ въ 26 случаяхъ изъ 42 хроническаго отравленія свинцомъ найдены были типичныя сокращенныя почки. Онъ соотвѣтствуетъ также и артеріальнымъ измѣненіямъ, производя амаврозъ, наклонность къ кровотечениямъ, кахексію и подавленность духа. Моча бѣлковинна съ уменьшеніемъ количества мочевины и низ-

кимъ удѣльнымъ вѣсомъ (1,002 до 1,005) и наличностью кровяныхъ слѣпковъ; отекъ отсутствуетъ или бываетъ незначителенъ.

Затѣмъ онъ вызываетъ нижеслѣдующіе симптомы: колику, происходящую изъ спинного хребта съ упорнымъ запоромъ и втянутымъ животомъ; замѣтную наклонность къ уремическимъ конвульсіямъ; амаврозъ вслѣдствіе атрофіи нервовъ; параличъ; легкую водянку; анестезію кожи; чрезвычайно блѣдное лицо; хлорозъ; быстрое исхуданіе; прогрессивную разслабленность; душевное угнетеніе.

Изъ этого видно, что *плумбумъ* показуется собственно въ такихъ случаяхъ, которые обычно признаются безнадежными, а поэтому его слѣдуетъ употреблять рано, прежде чѣмъ ясно проявятся интерстиціальныя измѣненія, и гдѣ можно ожидать артеріосклероза. Это можетъ показаться пренебреженіемъ симптоматологіи, но, конечно, когда микроскопъ далъ уже намъ объективные симптомы клѣточного перерожденія, показавъ базофилическія зернышки въ красныхъ кровяныхъ тѣльцахъ, а сфигноманометръ присоединилъ къ этому еще наличность чрезмѣрнаго напряженія въ кровообращеніи мы вправѣ считать такія измѣненія крайне важными.

Средство это заслуживаетъ дальнѣйшаго изученія, и много интереснаго матеріала могло бы быть собрано тѣми, которые имѣютъ возможность подробнѣе изслѣдовать дѣйствіе свинца на давленіе крови, и его раннее примѣненіе къ нефриту.

II.

Травматическое происхожденіе эксфолиативнаго эндометрита.

Д-ра *G. Jäger* (Бранденбургъ).

Переводъ съ нѣмецкаго провизора Б. В. Бореля.

Эта болѣзнь по моему мнѣнію, встрѣчается чаще, чѣмъ это принято думать, вслѣдствіе того, что многія больныя не обращаются съ этимъ къ врачу, развѣ иногда изъ-за болей во время

мѣсячныхъ. Ее очень часто можно просмотрѣть, особенно у молодыхъ дѣвушекъ, которыя неохотно даютъ себя изслѣдовать. Но по тщательнымъ разпросамъ можно установить существованіе этой болѣзни, и тогда слѣдуетъ сказать больной, чтобы во время послѣдующихъ мѣсячныхъ она при подмываніи поискала выпавшихъ пленокъ и принесла бы ихъ въ спирту. Какъ извѣстно, при этой болѣзни, во время мѣсячныхъ, вся слизистая оболочка матки или часть ея выдѣляется при схваткообразныхъ боляхъ и часто сильномъ кровоточеніи. Въ кровяныхъ сгусткахъ эти пленки не замѣтны, сгустки надо хорошенько промыть водой. Такимъ образомъ мнѣ удалось во многихъ случаяхъ болѣзненныхъ мѣсячныхъ установить существованіе этой болѣзни, открытой д-ромъ *v. Winkel*.

У замужнихъ гораздо легче поставить діагнозъ, такъ какъ эта болѣзнь вызываетъ безплодіе. Даже если въ маткѣ уже есть оплодотворенное яйцо, то оно выбрасывается вмѣстѣ со слизистой оболочкой при слѣдующихъ мѣсячныхъ. При такомъ промываніи сгустковъ я нашелъ съ полдюжины 4—5 недѣльныхъ плодовъ, величиною съ грецкій орѣхъ.

О причинѣ происхожденія этой болѣзни трудно было что нибудь установить. Но такъ какъ этимъ вопросомъ занимаюсь систематически уже нѣсколько лѣтъ, я имѣю, мнѣ кажется, право высказать свое мнѣніе, хотя бы для того, чтобы побудить другихъ къ дальнѣйшему изученію этого вопроса.

Во-первыхъ, я просилъ каждую больную рассказать какъ и при какихъ обстоятельствахъ появлялись первыя мѣсячныя (у молодыхъ дѣвушекъ матери все это хорошо знаютъ). Въ первомъ же случаѣ мнѣ рассказали, что мѣсячныя въ первый разъ появились при сильныхъ судорожныхъ боляхъ, распространившихся на грудь и нижнія конечности послѣ прыжка въ яму, глубиною въ $2\frac{1}{2}$ метра, причемъ больная послѣ прыжка оказалась на пяткахъ. У нея оказалось перемѣщеніе дна матки кзади и безплодіе.

Были ли то дѣйствительно мѣсячныя у 13 лѣтней дѣвочки? Конечно, нѣтъ! Это было внутреннее кровоточеніе съ перемѣщеніемъ матки вслѣдствіе сильнаго толчка снизу вверхъ. Такъ

какъ это кровотеченіе случайно совпало съ появленіемъ мѣсячныхъ, то мать и просмотрѣла его. Если къ этому еще присоединяется перемѣщеніе матки, то питаніе матки и ея слизистой оболочки ставится въ самыя плохія условія. Если до наступленія слѣдующихъ регулъ кровоизліяніе не всосалось, то слизистая оболочка отслаивается вслѣдствіе дурного питанія, такъ какъ она самая поверхностно расположенная. Тогда маткѣ предстоитъ трудная задача до наступленія слѣдующихъ регулъ образовать новую, компактную, хорошо питаемую слизистую оболочку и если ей это не удастся, то обрывки новообразованной слизистой оболочки снова отпадаютъ вслѣдствіе сильнаго напряженія органа отъ кровонаполненія во время регулъ. Такимъ образомъ создается заколдованный кругъ, особенно у молодыхъ дѣвушекъ, которыхъ сидячій образъ жизни предрасполагаетъ къ застоямъ въ тазовой полости.

Поэтому матери должны во время появленія первыхъ мѣсячныхъ у дочерей точно разузнать не предшествовало ли ихъ появленію какое либо подобное потрясеніе. Во всякомъ случаѣ если у дѣвушекъ наблюдаются сильныя боли и обильное кровотеченіе, слѣдуетъ обратиться къ врачу.

Лѣченіе перваго припадка ясно: пузырь со льдомъ во избѣжанія сильнаго кровотеченія, если же пузырь не переносится, то холодныя компрессы на животъ, а внутрь: *арника* 3, *гамамелисъ* 1, отдѣльно или попеременно; лежать въ постели.

Позднѣе *коккутосъ* противъ схватокъ, при этомъ *иннація* и *гамамелисъ* (послѣдній при обильныхъ мѣсячныхъ). Лежать въ постели во время регулъ.

Отъ 13—15 лѣтъ дѣвушки должны вообще избѣгать сильныхъ прыжковъ!

Прибавлю, что кромѣ поименованныхъ средствъ, считаются специфическими *крокусъ сатива* и *идрастисъ канадензисъ*, первое при кровотеченіи жилками, второе при вязкихъ, изъ кусочковъ состоящихъ, сгусткахъ.

Обоими средствами я излѣчивала эксфолиативный эндометритъ и больныя послѣ такого излѣченія забеременѣвали. Понятно, что лѣкарство слѣдуетъ давать правильно во время каждаго мен-

струацій. Я даю 1-ое десят. разведеніе, иногда даже эссенцію на половину разведенную спиртомъ по 4 капли 2 раза въ день. Я сомнѣваюсь въ томъ, что *Winkel* первый поставилъ діагнозъ этого заболѣванія, ибо эта болѣзнь знакома мнѣ уже тридцать лѣтъ.

Фармакодинамика.

I.

Патогенезы нѣкоторыхъ малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ „Dictionary of Materia Medica“. Д-ра John Henry Clarke.

Перев. съ англійскаго Ю. Ф.

***Abies canadensis.*—Абіесъ канадензисъ.**

Pinus canadensis. Канадская пихта. Канадскій деготь. Coniferae.

Эссенція изъ свѣжей коры и молодыхъ почекъ.

Клиническое употребленіе.—Желудка невареніе. Матки смѣщеніе. Печени разстройство.

Характеристика.—Абіесъ канад. еще не вполне испытанъ, но онъ имѣетъ нѣкоторые ясныя симптомы, могущіе служить указаніемъ для его назначенія въ тѣхъ случаяхъ болѣзни, гдѣ такіе симптомы особенно замѣтны, а именно: прожорливый аппетитъ, склонность переѣдать; чувство нѣтъ, голода и слабости въ подчревіи. „Согласно Хейль (Hale) онъ излѣчиваетъ ощущеніе неясности ума, сопровождающееся голодомъ и слабостью, съ ноющимъ чувствомъ въ подбрюшіи; голодь очень силенъ; за утоленіемъ его слѣдуетъ растяженіе желудка и сильное біеніе сердца“. Изъ особенныхъ ощущеній слѣдуетъ замѣтить чувство, какъ будто правое легкое и печень уменьшены въ размѣрѣ и тверды; боль подъ правой лопаткой. Больной лежитъ съ подтянутыми ногами. Дрожь, точно кровь обратилась въ холодную воду.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравни: Абіесъ нигра, Сабина, Туя и друг. Coniferae; Нуксъ вомика.

Симптомы.

Душевное состояніе.—Спокойное, безпечное, но легко становится раздражительнымъ.

Голова. — Чувство опьяненія; головокруженіе; неясность мысли.

Глаза. — Ощущеніе ячменя въ наружномъ углу лѣваго глаза.

Ротъ. — Сухость рта.

Аппетитъ. — Ощущеніе голода съ ныгемъ и слабостью въ надбрюшья. Позывъ на мясо, пивули и другую грубую пищу. Нѣкоторая жажда. Наклонность съѣдать больше, чѣмъ желудокъ способенъ переварить.

Желудокъ. — Растяженіе желудка и надбрюшья; жженіе.

Животъ. — Бурчаніе въ кишечникѣ послѣ пищи, принятой съ большимъ аппетитомъ. Ощущеніе, какъ будто печень мала и тверда, и желчь недостаточно обильна.

Испражненіе и задній проходъ. — Жженіе въ прямой кишкѣ. Запоръ.

Мочевые органы. — Частый позывъ на выдѣленіе мочи и днемъ, и ночью; моча соломеннаго цвѣта.

Женскіе половые органы. — Чувство, какъ будто матка слаба и мягка (больная думаетъ, что это причинить выкидышъ). Болѣзненное ощущеніе въ днѣ матки; облегчается надавливаніемъ.

Дыхательные органы. — Затрудненное дыханіе. Ощущеніе, какъ будто правое легкое уменьшено въ размѣрѣ и твердо.

Сердце. — Затрудненная дѣятельность сердца. Усиленная дѣятельность сердца съ растяженіемъ желудка.

Шея и спина. — Боль позади правой лопатки. Слабость въ крестцовой области. Ощущеніе какъ бы холодной воды между плечами.

Общія. — Холодныя, сморщенные руки. Холодная, липкая кожа. — Лежить съ подтянутыми вверху ногами. Сильное изнеможеніе, постоянное желаніе прилечь. Чувство дурноты, какъ при конгестіи макушки головы. Подергиваніе мускуловъ.

Сонъ. — Зѣвота, сонливость. Сильное безпокойство по ночамъ; постоянное поворачиваніе съ боку на бокъ.

Лихорадка. — Холодная дрожь во всемъ тѣлѣ, какъ будто кровь превратилась въ ледяную воду. Дрожь по спинѣ.

Abies Nigra. — Абієсь нігра.

Черная или двойная сосна (въ сѣверн. части Сѣверной Америки).
Coniferae.

Тинктура изъ смолы.

Клиническое употребленіе.—Диспепсія. Запоръ. Инохондрія. Кашель. Кровотеченія. Лихорадка малярійная. Отрыжка. Табака послѣдствія. Чай послѣдствія.

Характеристика.—Важною характеристикою абієсь нігра служить ощущеніе въ верхнемъ входномъ отверстіи желудка или въ томъ мѣстѣ пищевода, гдѣ онъ входитъ въ желудокъ, засѣваго тамъ чего то твердаго, подобнаго крутому яйцу. (Хина имѣетъ комокъ подъ грудною костью, но выше. Чувство, какъ будто пища застряла въ надбрюшіи, имѣютъ пульсатилла и бріонія). Во всѣхъ случаяхъ, когда этотъ симптомъ бываетъ на лицо, будь это при диспепсіи, или при легочной болѣзни (когда больной чувствуетъ твердое вещество, которое ему хочется отхаркнуть), съ кровохарканіемъ или безъ него, при запорѣ и т. п. абієсь нігра окажется, по всей вѣроятности, вѣрнымъ средствомъ. Излѣчивала диспепсіи, вызванныя злоупотребленіемъ чая или табака. Бессонница по ночамъ съ чувствомъ голода. Головная боль съ покраснѣвшимися щеками часто сопровождается симптомами диспепсіи, свойственные этому лѣкарству. У одного пациента она удалила ощущеніе холода около желудка и значительно уменьшила общую зябкость. Ухудшеніе послѣ ѣды. „Боль въ желудкѣ появляется всегда послѣ ѣды“, говоритъ *Гернси*.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: Абієсь канад., Туя, Сабина (всѣ имѣютъ болѣзненное невареніе желудка) и др. Coniferae, Нуксъ вом., Бріонія, Пульсат., Кали карб., Натр. мур. (послѣдствія чая), Туя.

Причинность.—Чай. Табакъ.

Симптомы.

Душевное состояніе.—Сильное угнетеніе и меланхолія. Нервозность. Неспособность ни думать, ни заниматься умственнымъ трудомъ.

Голова.—Головокруженіе. Неприятное ощущеніе въ головѣ. Тупая головная боль; жестокая. Горячая голова съ раскраснѣвшимися щеками.

Ухо.—Боль въ лѣвомъ наружномъ слуховомъ проходѣ.

Горло.—Спираніе въ горлѣ. Сщущеніе чего то какъ бы воткнувшася въ нижній конецъ пищевода.

Аппетитъ.—Бессонница и ощущеніе голода по ночамъ. Полное отсутствіе аппетита по утрамъ, но сильная потребность въ пищѣ въ полдень и ночью.

Желудокъ.—Боль въ желудкѣ появляется всегда послѣ ѣды. Болѣзненное ощущеніе послѣ неудобоваримой пищи, какъ будто что то застряло въ груди, чаще въ правой сторонѣ грудной кости; безрезультатное отвашливаніе съ цѣлью отдѣлаться отъ этого. Частая отрыжка. Постоянное болѣзненное ощущеніе въ области желудка, какъ будто все переплелось; хуже при общемъ ослабленіи организма. Ощущеніе какъ бы неперевареннаго крутого яйца въ желудкѣ.

Испражненіе.—Запоръ.

Женскіе половые органы.—Запаздываніе менструаціи на 3 мѣсяца.

Дыхательные органы.—Легко задыхается.

Сердце.—Тяжелое, медленное біеніе сердца; острия рѣжущія боли.

Спина.—Боль въ поясницѣ.

Общіе.—Ревматическія боли и боли въ костяхъ. Поперемянное ощущеніе жара и холода.

Сонъ.—Сонливость днемъ и бессонница и безпокойство ночью. Очень дурные сны.

Abrotanum.—Абротанумъ.

Artemisia abrotanum. Божье дерево (Южн. Европа). Compositae.

Эссенція изъ свѣжихъ листьевъ и стеблей.

Клиническое употребленіе.—Геморрой. Глисты. Грыжа водяная. Желудка невареніе. Лихорадка гектическая. Маразмъ. Мізлитъ. Носа кровотеченіе. Ознобленія. Падучая болѣзнь. Пар-

личъ. Подагра. Поносъ непереваренными веществами. Пупка истеченіе. Ревматизмъ. Чирья.

Характеристика.—Самымъ выдающимся симптомомъ абротанумъ является причиняемое имъ исхуданіе, которое бываетъ всего замѣтнѣе въ нижнихъ конечностяхъ. Онъ имѣетъ также сильное невареніе желудка и болѣзненный аппетитъ. Бываютъ жгучія, ноющія, стягивающія боли и иногда рвота зловонными веществами. Особенное ощущеніе, какъ будто желудокъ виситъ или плаваетъ въ водѣ. Послѣ пріостановленнаго поноса можетъ послѣдовать ревматизмъ. Другимъ характернымъ симптомомъ абротанума можно считать метастазъ; метастазный ревматизмъ. Метастазъ ревматизма отъ суставовъ къ сердцу; къ позвоночнику. Внезапная боль въ спинѣ, облегчающаяся отъ движенія. Симптомы ожесточаются ночью и на холодѣ. Лицо морщинистое, блѣдное, старческое; холодное; синева подъ глазами. Абротанумъ соотвѣтствуетъ болѣзнямъ новорожденныхъ, особенно мальчиковъ; водяная грыжа; кровотеченіе носомъ; исхуданіе. Соченіе крови и жидкости изъ пупочка новорожденнаго младенца. Я излѣчилъ имъ навареніе желудка, сопровождавшееся обильною рвотою зловонною жидкостью у женщины среднихъ лѣтъ.

Больной ходитъ взадъ и впередъ въ мукѣ, воображая, что видитъ всякихъ демоновъ. Бессонница. Тифоидъ съ конгестіей основаніи мозга. Абсинтіумъ соотвѣтствуетъ нервозности, возбужденію и бессонницѣ у дѣтей.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравни: Артем. вульг., Абротан., Цикута, Гіосціам., Беллад., Страм. Сильно пахнущая моча. Ацид. бенз., Нитри ацид.

Симптомы.

Душевное состояніе.—По выздоровленіи не помнить, что принялъ ядъ и не знаетъ, что побудило принять его. Забываетъ то, что случилось недавно. Безуміе. Идіотство. Звѣрство. Идіотская манера; равнодушіе къ смерти. Не желаетъ имѣть никакого дѣла ни съ кѣмъ. Страшныя видѣнія и ужасныя галлюцинаціи. Опѣпенѣніе въ перемежку съ опаснымъ буйствомъ. Бессознательность при конвульсіяхъ.

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

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

Уши.—Ушная течь, особенно послѣ мигрени.

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

Ротъ.—Челюсти крѣпко сжаты. Въ припадкѣ эпилепсіи языкъ бываетъ прикушенъ. Толстый, выступающій языкъ; едва можетъ говорить. Дрожащій языкъ; чувство парализованности.

Горло.—Ободранность горла.

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

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

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

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

Дыхательные органы.—Кашель при болѣзни.

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

Общія.—Очень холодныя ноги. Паденіе какъ въ припадкѣ эпилепсіи, безъ сознанія, съ искаженными чертами лица, съ послѣдующими судорогами въ тѣлѣ и конечностяхъ, кровавистой пѣной у рта, закусываніемъ языка; затѣмъ наступаетъ отупѣніе и потеря памяти. Опистотонность; скрежетаніе зубами съ послѣдующимъ оцѣпенѣніемъ. Параличъ внутреннихъ органовъ. (Лошади ударяютъ задними ногами по животу. Аскариды).

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: Абсинт., Хамом., Цина, и др. Composita; Нувсъ и Агар. (ознобленіе); Бріон., Барита карб. — Хорошо слѣдуетъ за Авон., Бріон. (въ плевритѣ); Гепарь (при чирьяхъ).

Душевное состояніе. — Очень тревожное и угнетенное. Ребеночекъ сердить, угнетень, капризенъ. Желаніе совершить что нибудь жестокое; отсутствіе гуманности. Трудно думать. Ощущеніе какъ будто мозгъ размягчается. Возбужденіе, говорливость, желаніе кричать; доброе, счастливое расположеніе духа (вторичное дѣйствіе послѣ прекращенія приемовъ лѣкарства.)

Голова. — Не можетъ поднять головы. Особенная слабость въ лѣвомъ мозгу; разговоръ и умственное напряженіе быстро утомляютъ. Ощущеніе ползучаго холода по извилинамъ мозга, сопровождающееся покалываніемъ. Кожа на головѣ болѣзненная, особенно на лѣвой сторонѣ; зудъ.

Голова. — Синева вокругъ мутныхъ глазъ.

Носъ. — Сухой. Кровотеченіе носомъ у мальчиковъ.

Лицо. — Сморщенное, старческое. Угри съ исхуданіемъ.

Ротъ. — Вязкій ротъ; кислый вкусъ.

Аппетитъ. — Чувство нытья отъ голода, позывъ на булеу, вареную въ молокѣ. Прожорливый аппетитъ при постоянномъ исхуданіи. Боль желудка съ потерей аппетита.

Желудокъ. — Ощущеніе, какъ будто желудокъ виситъ или плаваетъ въ водѣ, съ чувствомъ холода. Рѣжущія, ноющія, жгущія боли; ожесточеніе ночью.

Животъ. — Сильное растяженіе живота. Чувство слабости въ кишечникѣ. Твердые комки въ различныхъ частяхъ живота.

Испражненіе и задній проходъ. — Пища проходитъ въ непереваренномъ видѣ. Ревматизмъ послѣ сразу остановившагося поноса. Попеременно поносъ и запоръ. Выступающія геморроидальныя шишки съ жженіемъ при дотрагиваніи или нажиманіи. Геморроидальныя шишки появлялись и ожесточались по мѣрѣ того, какъ облегчались ревматическія боли; частый позывъ на низъ, причемъ почти ничего кромѣ крови не выдѣлялось. Уничтожаетъ глисты, особенно аскариды.

Мужскіе половые органы. — Водяная грыжа у дѣтей.

Женскіе половыя органы.—Стрѣляющія боли въ лѣвомъ яичникѣ. Подергиванія въ обѣихъ яичниковыхъ областяхъ распространяются къ спинѣ. Соченіе крови и жидкости изъ пупочка новорожденнаго.

Дыхательныя органы.—Холодный воздухъ возбуждаетъ чувство ободранности въ дыхательномъ пути. Въ плевритѣ, когда въ затронутой болѣзнью сторонѣ остается чувство давленія, мѣшающее свободному дыханію (послѣ аконита и бріоніи).

Сердце и пульсъ.—Острая, жестокая боль въ груди, въ области сердца; ревматизмъ. Метастазъ ревматизма къ сердцу. Слабый и малый пульсъ.

Спина.—Боли въ крестцѣ.

Конечности.—Неспособность двигаться. Маразмъ исключительно нижнихъ конечностей. Боль и хромота; хуже по утрамъ. Зудъ въ ознобленіяхъ; отмороженныя конечности. Подагра въ кистяхъ рукъ и лодыжкахъ. Воспалительный ревматизмъ до начала опуханія.

Общее.—Чувство слабости и тошноты: дрожаніе при возбужденіи. Хромота и болѣзненное ощущеніе во всемъ тѣлѣ. Слабость и изнуреніе послѣ инфлуенцы. Неспособность двигаться. Онѣмѣніе.

Кожа.—Вялая, отвислая; маразмъ. Чирей послѣ гепаръ сульфъ.

Сонъ.—Тревожный; страшные сны.

Лихорадка.—Сильная лихорадка (ревматизмъ). Гектическая лихорадка съ ознобомъ, очень ослабляющая (маразмъ).

Absinthium.—Абсинтіумъ.

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

Эссенція изъ свѣжихъ молодыхъ листьевъ и цвѣтовъ.

Клиническое употребленіе.—Безпокойство. бессонница. Диспепсія. Мозга конгестія. Нервозность. Спинаго хребта конгестія. Тифоидъ. Ушная течь. Хлорозъ. Эпилепсія.

Характеристика.—Абсинтіумъ былъ испытанъ, но большое число симптомовъ заимствовано и изъ наблюденій надъ пьющими абсентъ. Конвульсіямъ абсинтіума предшествуетъ дрожаніе:

больной дѣлаетъ гримасы, закусываетъ языкъ; у него появляется пѣна у рта. Гальбертъ считаетъ абсинтіумъ особенно полезнымъ средствомъ въ случаѣ малой эпилепсіи, когда сознание не вполне утрачено. Характерною чертою является „особенно головокруженіе при вставаніи съ наклонностью упасть назадъ“. Въ одномъ случаѣ эпилептовиднаго головокруженія, съ признаками постоянной конгестіи въ мозгу и въ спинномъ хребтѣ, тошнотой и частымъ расположеніемъ къ рвотѣ, упорнымъ дрожаніемъ, эпилептовидными приступами истерическаго характера и опистоносомъ—абсинтіумъ въ эссенціи и въ 3 дѣленіи далъ полное излѣченіе. Треморъ является выдающеюся чертою этого средства: треморъ языка, сердца. Магпан, изучавшій абсинтизмъ говорить, что характерными признаками являются слѣдующіе: внезапное сильное головокруженіе, эпилептовидные припадки, бредъ съ галлюцинаціями и потеря сознания. Впродолженіе нѣкотораго времени послѣ приступа замѣчается потеря памяти. Головокруженіе и эпилептовидные приступы суть самые важные симптомы. Онъ прибавляетъ, что люди, пьющіе абсентъ, расположены къ истерическимъ проявленіямъ. За возбужденіемъ слѣдуетъ сильный бредъ (Беллад.), больной чувствуетъ потребность ходить взадъ и впередъ (Артем., Хамом. и Цина имѣютъ улучшеніе при движеніи).

II.

Анакардіумъ.—(*Anacardium orientale*).

Записка д-ра Макнишъ (Macnish).

Съ англійскаго перевелъ В. Я. Гердъ.

Настоящая записка не имѣетъ цѣлью сообщить подробное описаніе этого средства. Я привожу его въ примѣръ одного изъ способовъ, посредствомъ которыхъ можно изучать симптомы лѣкарствъ. Симптомы обыкновенно излагаются въ извѣстномъ порядкѣ, начиная съ головы и душевнаго состоянія и проходя по всѣмъ другимъ частямъ организма. Это превосходный методъ, но при сужденіи нѣкоторыхъ средствъ гомеопатической фармако-

пеи представляется возможность по одному какому нибудь симптому судить о другихъ. Многія лѣкарства являютъ эту особенность, и съ этою то цѣлью я и выбралъ *Анакардіумъ*, чтобы показать, какъ можно истолковывать и объяснять его симптомы.

Основнымъ симптомомъ этого лѣкарства является боль и непріятное ощущеніе часа черезъ два спустя послѣ принятія пищи. Одинъ этотъ симптомъ даетъ возможность объяснить всѣ другіе.

Этотъ руководящій симптомъ состоитъ въ слѣдующемъ: два часа послѣ ѣды ощущается боль, которая облегчается отъ принятія пищи. Около двухъ часовъ спустя послѣ ѣды выдѣленіе хлористоводородной или соляной кислоты (HCL) почти достигаетъ своего максимума, и если она выдѣляется въ избыткѣ, то какъ разъ въ это время наступаетъ непріятное ощущеніе и развивается гиперхлоридрія. Излишекъ этой кислоты раздражаетъ слизистую оболочку желудка, и боль ощущается главнымъ образомъ въ наиболѣе чувствительной части желудка. При этомъ нерѣдко бываетъ кислая отрыжка и иной разъ рвота. Соляная кислота обычно возбуждаетъ сильную жажду. Въ надчревной и предсердечной областяхъ ощущается давленіе и растяженіе.

Чрезмѣрно кислое содержимое желудка изливается въ двѣнадцати-перстную кишку и встрѣчается съ щелочными выдѣленіями верхней кишки, причиняя схватки и рѣзь съ побужденіемъ къ стулу. Раздраженіе верхней кишки обыкновенно сопровождается запоромъ, а раздраженіе нижней кишки вызываетъ поносъ, чѣмъ и объясняются симптомы, встрѣчаемые въ патогенезѣ разбираемаго средства.

Выдѣляющійся кислый секретъ раздражаетъ протоки и печень, возбуждая такіе душевные симптомы, какъ: ипохондрію, раздражительность, потерю памяти и пр., хотя они отчасти зависятъ отъ общаго кислотнаго состоянія тѣла. Это же состояніе возбуждаетъ въ значительной мѣрѣ головокруженіе и головную боль.

Тотъ же кислый секретъ вызываетъ раздраженіе глотки, возбуждая щекочущій кашель, дѣйствуетъ на языкъ, усиливая слюнотеченіе, и раздражаетъ десны и зубы.

Стѣсненіе въ груди зависитъ въ значительной мѣрѣ отъ состоянія желудка.

Кислотное состояніе также вліяетъ на мышечную систему, какъ ясно видно изъ патогенеза, и, что и можно было ожидать, раздражаетъ кожу. Зябкость составляетъ вторичное слѣдствіе.

Таково вкратцѣ дѣйствіе *анакардіумъ*. Всѣ возбуждаемые имъ симптомы можно объяснить кислотнымъ состояніемъ тѣла. Симптомъ „облегченіе отъ ѣды“ легко объясняется тѣмъ фактомъ, что пища поглощаетъ въ себя избытокъ соляной кислоты въ желудкѣ. Все, что уменьшаетъ кислоту, облегчаетъ, и все, что увеличиваетъ эту кислоту, естественно влечетъ за собою ухудшеніе.

Лично, я нашелъ симптомъ: боль два часа спустя послѣ ѣды, облегчаемая отъ принятія пищи, чрезвычайно цѣннымъ при лѣченіи. У меня записанъ цѣлый рядъ случаевъ, гдѣ этотъ симптомъ быстро облегчался отъ этого лѣкарства. Считаю лишнимъ приводить ихъ въ этой запискѣ, и позволю себѣ описать только самый послѣдній случай, при которомъ я употребилъ это средство.

Г-жа А. В., 72-хъ лѣтъ, уже шесть лѣтъ страдаетъ болью въ желудкѣ, появляющеюся 1¹/₂ или 2 часа спустя послѣ ѣды. До того времени пользовались хорошимъ здоровьемъ. У нея тогда было кровотеченіе изъ кишечника. Она мать пятерыхъ дѣтей. Мѣсячныя начались съ 15 лѣтъ и прекратились на 45 году. Она живетъ въ деревнѣ и всегда лѣчилась у аллопатовъ, но ея дочь, которую она недавно посѣтила въ Лондонѣ, посоветовала ей испытать гомеопатическое лѣченіе. Въ продолженіе шести лѣтъ она принимала всякаго рода лѣкарства, отъ которыхъ, по ея словамъ, она никакого облегченія не получила; напротивъ, ей стало хуже и вѣсь ея постепенно уменьшался. При освидѣтельствованіи 18-го мая 1905 года я нашелъ ее исхудалою и очень слабою. Аппетитъ у нея плохой, и она чувствуетъ отвращеніе къ пищѣ, вслѣдствіе причиняемой ею боли. Иногда она ощущаетъ легкую тошноту и позывъ на рвоту, но рвоты не бываетъ. Боль начинается черезъ 1¹/₂ или два часа послѣ ѣды; она ощущается въ надчревіи и бываетъ разлитой. Кислая отрыжка и растяженіе. Изжоги нѣтъ. Кишечникъ дѣйствуетъ ежедневно

и кровотечения нѣтъ. Моча чистая. Отъ головной боли страдаетъ рѣдко. Спать хорошо. Головокруженіе и ночныхъ потовъ не бываетъ. Временами бываютъ судороги въ ногахъ и покалыванія въ правой кисти. Кривавой рвоты никогда не было. Когда у нея были припадки кровотечения изъ кишечника, то имъ предшествовало обморочное состояніе. Я нашель языкъ влажнымъ и покрытымъ сѣрымъ налетомъ. Сердце и легкія были здоровы. Печень была на одинъ дюймъ ниже края реберъ; желудокъ на одинъ дюймъ выше пупочной линіи, и чувствительный при ощупываніи. Поперечная ободочная кишка была расширена. Въ остальномъ ничего ненормальнаго не нашель. Ей было хуже, когда она стояла и легче при лежаніи.

Она была очень угнетена и печальна. Назначилъ *анакардіумъ* 30, по одной таблеткѣ передъ ѣдою. Это было 18-го мая.

Я посѣтилъ ее 22-го мая. Она сказала, что послѣ первой дозы боль усилилась, но затѣмъ она болѣе не ощущала. 27-го мая я узналъ, что боль не возвращалась.

Разумѣется, я еще не могу сказать какой будетъ окончательный результатъ ¹⁾.

Мой предварительный діагнозъ таковъ: язва привратника желудка и кровотеченіе шесть лѣтъ назадъ и предполагаемая опасность злокачественныхъ измѣненій въ мѣстѣ образованія язвы.

Этотъ случай можетъ служить примѣромъ облегченія посредствомъ *Анакардіумъ* боли, появляющейся чрезъ 1¹/₂—2 часа послѣ ѣды.

Новости медицины.

Изъ Парижа телеграфируютъ отъ 25 Сентября:

Докторъ Бернгеймъ сегодня вечеромъ прочиталь докладъ въ международномъ обществѣ для борьбы съ туберкулезомъ. На основаніи научныхъ данныхъ и многочисленныхъ клиническихъ опытовъ докторъ Бернгеймъ доказываль негодность

¹⁾ Записка была читана 25-го мая.

сыворотки профессора Беринга. Сыворотка эта, по словамъ доктора Бернгейма, не оказала никакого вліянія на туберкулезныхъ больныхъ, лѣчившихся въ германскихъ больницахъ, и равнымъ образомъ явилась бесполезной для животныхъ, надъ которыми производились опыты въ ветеринарныхъ школахъ. (Гавастъ). (Сп.).

Новое средство противъ рака. Кельнскій корреспондентъ одной берлинской газеты передаетъ разговоръ, который былъ у него съ докторомъ Отто Шмидтомъ, открывшимъ новое средство противъ неизлѣчимой до сихъ поръ болѣзни—рака. Д-ръ Шмидтъ сообщилъ, что ему первому удалось доказать возможность исцѣленія искусственной прививкой рака животнымъ. На этомъ пути онъ изобрѣлъ снадобье, впрыскиваніе котораго больнымъ вызываетъ мѣстное зараженіе и благотворно вліяетъ на дальнѣйшее теченіе болѣзни. Если его средство употребить до операціи, то можно быть увѣреннымъ, что отъ рака послѣ операціи не останется никакихъ слѣдовъ,—можно уничтожить даже малѣйшіе его остатки. Могущіе вынести операцію больные выздоравливаютъ, а въ безнадежныхъ случаяхъ средство д-ра Шмидта дѣлаетъ страданія менѣе острыми... Послѣ всего, что до сихъ перепробовано противъ рака, къ сообщенію д-ра Шмидта нельзя не отнестись съ большою осторожностью. Издавна извѣстно, что нѣкоторые классы животныхъ, напримѣръ, мыши, заражаютъ другъ друга свойственнымъ имъ ракомъ. Но никогда еще не удавалось перенести человѣческій ракъ на животныхъ. Поскольку д-ръ Шмидтъ сообщалъ свои наблюденія другимъ изслѣдователямъ рака, послѣдніе находятъ необходимымъ получить реальное доказательство вѣрности его теоріи. А это возможно лишь путемъ широко поставленныхъ клиническихъ опытовъ, отъ которыхъ и будетъ зависѣть окончательный выводъ о цѣлебности средства Шмидта.

Сравнительная психологія мужчины и женщины. Въ психологическомъ институтѣ чикагскаго университета были произведены интересные опыты надъ 25 мужчинами и столькими же женщинами. Возрастъ испытуемыхъ колебался между 19 и 25 годами; всѣ они принадлежали къ слушателямъ лекцій въ уни-

верситетѣ и обнаруживаютъ большую равномерность въ области представленій. При испытаніи соотношенія между ощущеніемъ и проявляющимъ его движеніемъ, для чего воспользовались сортировкой карточекъ, обнаружилось, что женщины нѣсколько превосходятъ мужчинъ, какъ въ быстротѣ, такъ и въ точности. Накожныя ощущенія у женщинъ, вообще, также оказались тоньше и больше развиты, чѣмъ у мужчинъ. Не менѣе явственно выступила большая чувствительность женщинъ при испытаніи эстетіометромъ въ различеніи двухъ нажатыхъ пунктовъ на предплечья. Въ температурныхъ воспріятіяхъ не оказалось никакой разницы между обоими полами. Въ чувствительности къ электрическому току и въ опредѣленіи вѣса поднятой тяжести лучшіе результаты получились, напротивъ, у мужчинъ. Опыты на вкусъ и обоняніе показали, что у женщинъ больше способности различать тонкіе оттѣнки обоихъ ощущеній, хотя при сильныхъ ихъ проявленіяхъ эта способность переходитъ на сторону мужчинъ. У курильщиковъ обоняніе притуплено на двѣ пятыхъ противъ нормы. Слуховыя испытанія указали на способность мужчинъ вѣрно воспринимать болѣе низкіе тона, тогда какъ женщины склонны воспринимать болѣе высокіе. Зрительныя свойства мужчинъ отличаются вѣрностью въ опредѣленіи силы свѣта, а женскіе—въ опредѣленіи цвѣта. Въ заключеніе, докладчицей, Еленой Бредфордъ Томсонъ, была высказана мысль, что способность поддаваться возбужденію, равно какъ и чувство товарищества, свойственны мужчинамъ въ большей степени, чѣмъ женщинамъ, у которыхъ сильнѣе всего развито религіозное чувство.

Б и б л и о г р а ф і я .

В. Я. Гердъ. Гомеопатія по отзывамъ знаменитыхъ врачей господствующей школы медицины. Спб. 1906. Ц. 25 коп.

Одной изъ причинъ того что, гомеопатія, несмотря на болѣе чѣмъ столѣтнее свое существованіе, все еще не заняла господствующаго положенія во врачебномъ мірѣ и въ обществѣ, является несомнѣнно то, что громадное большинство врачей и не врачей

Genferg на томъ же сѣздѣ заявилъ, что, завѣдуя 10 лѣтъ сельской дѣтской лѣчебницей, онъ кормилъ дѣтей простымъ кипяченымъ молокомъ, „получивъ при этомъ превосходные результаты, объясненіемъ чего должно служить то обстоятельство, что молоко у нихъ свое, не привозное“.

Проф. *Vaginsky* въ своей статьѣ „О кормленіи грудныхъ дѣтей“ не настаиваетъ особенно на стерилизаціи молока, такъ какъ въ томъ молокѣ разлагаются соединенія фосфора, разрушаются органическія соединенія, измѣняются бѣлокъ и сахаръ, бактерии не исчезаютъ“.

Brown въ статьѣ „Стерилизація, пастеризація или чистое сырое молоко?“, не оспаривая пригодности стерилизаціи и пастеризаціи, тѣмъ не менѣе настаиваетъ на томъ, что „предпочтеніе все-таки нужно отдать свѣжему сырому молоку“.

Проф. *Schlossmann* на 76-мъ сѣздѣ Германскихъ естествоиспытателей и врачей въ Бреславлѣ (5—11 сент. 1904 г.) заявилъ, что хотя онъ считаетъ „нерациональнымъ отказываться отъ стерилизаціи молока, тѣмъ не менѣе отдаетъ преимущество сырому молоку предъ кипяченымъ“.

Даниловъ въ статьѣ „Отрицательныя стороны стерилизаціи молока въ дѣлѣ искусственнаго кормленія дѣтей“ на основаніи личныхъ опытовъ и анализовъ, произведенныхъ въ лабораторіи Московскаго Воспитательнаго Дома, находитъ, что стерилизація измѣняетъ не только химическія, но и азотистыя свойства молока, причемъ измѣненія эти такъ глубоки и важны, что кореннымъ образомъ мѣняютъ процессы усвоенія и уподобленія основныхъ частей его; что „болѣе или менѣе продолжительное питаніе стерилизованнымъ молокомъ понижаетъ и совершенно разрушаетъ азотистый обмѣнъ веществъ и образовательные процессы организма“.

Коварскій въ своей обстоятельной статьѣ „Стерилизація и пастеризація молока“ указываетъ на, что „теорія отнюдь не доказала намъ негодности кипяченаго молока; что только въ большемъ числѣ случаевъ, когда кипяченое молоко не переносится, можно испытать пастеризацію“. Наблюденія, сдѣланныя по этому поводу, правда, въ небольшомъ числѣ, въ грудномъ отдѣленіи Ви-

ленскаго Воспитательнаго Дома, дали „малоуѣшительные результаты“. „Главное вниманіе врачей и общества должно быть обращено на полученіе безусловно хорошаго молока (образцовыя фермы, санитарный надзоръ и т. д.). Никакія жертвы въ этомъ отношеніи не могутъ быть велики. Временной мѣрой могла бы быть широкая организація яслей“.

Коцингъ въ своей статьѣ „Бактеріологія молока. Дѣтское стерилизованное молоко. Пастеризація молока“ говоритъ: „Употребленіе молока въ сыромъ видѣ заслуживало бы предпочтеніе и можетъ допускаться безъ особыхъ опасеній въ тѣхъ случаяхъ, когда молоко добывается, хранится и продается при соблюденіи всѣхъ профилактическихъ мѣръ“.

Каравья въ статьѣ „Вредное вліяніе стерилизованнаго молока на питаніе грудныхъ дѣтей“, категорически высказавшись противъ стерилизаціи и рекомендуя пастеризацію, тѣмъ не менѣе заявляетъ: „еще лучше, чѣмъ пастеризація, сырое молоко, полученное асептическимъ путемъ отъ здоровыхъ коровъ, находящихся при лучшихъ гигиеническихъ условіяхъ ухода и корма. Полученіе такого молока составляетъ важнѣйшую задачу общественной гигиены“.

Проф. *Jacobi* на XIII международномъ съѣздѣ врачей въ секціи дѣтскихъ болѣзней заявилъ, что „не кипяченое молоко для вскармливанія дѣтей не очень пригодно, хотя бы въ разбавленномъ видѣ, такъ какъ оно является причиной различныхъ пищеварительныхъ расстройствъ, англійской болѣзни и скорбута“.

Тотъ же *Jacobi* считаетъ „практикуемую въ послѣднія 10 лѣтъ нѣкоторыми спеціальными врачебными учрежденіями выдачу свѣжаго чистаго сырого молока важнымъ шагомъ впередъ въ области кормленія дѣтей“.

Прив.-доц. *Neumann* въ своей монографіи „Скорбутъ грудныхъ дѣтей. *Barlow*'а болѣзнь“ категорически ставитъ появленіе этой новой болѣзни въ связь съ продолжительнымъ кормленіемъ стерилизованнымъ молокомъ. (Вр. Г.).

Вслѣдствіе довольно серьезной болѣзни издателя, послѣдующія книжки журнала должны, къ сожалѣнію выйти съ опозданіемъ. Обрисовывающее, хотя и медленное, возстановленіе здоровья дастъ возможность выпустить ноябрьскую и декабрьскую книжку въ видѣ двойнаго номера (№ 11—12).

Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно утѣщается въ шилетномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ все самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсий. Кроме 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганіума, пластырь-арника, липкій животный пластырь, кровоостанавливающую вату гаммелиса, полоску марли, компрессной бумаги и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

Вмѣсто показанныхъ лѣкарствъ могутъ быть отпущены средства по выбору заказчика.

Та же аптечка изъ 6 средствъ въ крупинкахъ (на приемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочка кали гиперманганіума и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды — разгрызая.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка таблетокъ	40 коп.
1	> крупинокъ	25 >
1	> кали гиперманганіума	10 >
1	> перевязочный пакетъ	20 >

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ для похода, путешествія, по 1 унціи, со специальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косыночкой профессора Эсмарха, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красивой коробкѣ съ мѣдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

*Объ требованіяхъ обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербургъ, Морская, 30 (прежде Гороховая, 15).*

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Современная медицина въ изображеніи ея профессоровъ.

Д-ра мед. *Дѣджона* (*R. E. Dudgeon*) ¹⁾.

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

Британская медицинская ассоціація представляетъ собою, безспорно, самое многочисленное общество англійскихъ врачей, и ежегодный съездъ ея можно считать санхедримомъ медицинской профессіи въ Великобританіи. Къ этой ассоціаціи не принадлежать, главнымъ образомъ, только незначительные, хотя и вполне законно квалифицированные врачи-гомеопаты, лишенные права числиться ея членами лѣтъ пятьдесятъ тому назадъ, и считающіеся съ этого времени недостойными быть принятыми въ ея священные ряды.

Годичное собраніе этого общества всегда представляло для меня особенный интересъ. Ужь, кажется, гдѣ же лучше можно приобрѣсти вѣрныя свѣдѣнія о тѣхъ великихъ успѣхахъ научной медицины, которыми постоянно хвалятся способные редакторы журналовъ и ихъ сотрудники! Тѣмъ болѣе ожидаешь этого, что на этомъ годичномъ церемоніалѣ, для произнесенія рѣчей, президентской, медицинской и хирургической, избираются самые талантливые представители медицины и хирургіи.

1) Д-ръ Дѣджонъ скончался въ сентябрѣ 1904 г. Некрологъ его былъ помѣщенъ въ январской книжкѣ «Врача-гомеопата» за 1905 г. Нижеприведенная статья, появившаяся въ журналѣ «The Homeopathic World» за октябрь 1903 г., ярко окрашена тонкимъ юморомъ и мѣткой сатирой всегда отличавшими статьи этого талантливаго врача и писателя.]

Президентская рѣчь была произнесена практикующимъ въ Суонси (Swansea), гдѣ состоялось собраніе, д-ромъ Griffiths. Она была озаглавлена: „Эволюція антисептической хирургіи и ея вліяніе на ходъ и успѣхи бактериологіи и терапевтики“. Довольно странный сюжетъ для президентской рѣчи! Но еще курьезнѣе то, что рѣчь не оправдала своего заглавія. Ораторъ, повидимому, не увѣренъ, что пригоднѣе для хирургіи—антисептика или асептика; и мы не встрѣчаемъ никакой связи ихъ съ бактериологіей и терапевтикой и, тѣмъ паче, не видимъ, какое онѣ оказываютъ на нихъ вліяніе. Его бактериологическія познанія, повидимому, поверхностны, и рѣчь, вообще, очень несовершенна. Онъ заявляетъ, что микроорганизмы не принадлежатъ ни къ растительному, ни къ животному царству, образуя особое „бактеріальное царство“. По истинѣ прелестно! Придется измѣнить наши руководства по естественной исторіи, чтобы согласовать ихъ съ этимъ изумительнымъ открытіемъ. „Самое ихъ существованіе“, продолжаетъ онъ, „антагонистично какъ животной, такъ и растительной жизни. Ихъ назначеніе въ природѣ, очевидно, разрушать“ — и это то не взирая на общее мнѣніе бактериологовъ, что многіе микробы, называемые ими „сапрофитами“, необходимы для растений и животныхъ! „Не подлежитъ сомнѣнію, что они являются причинными дѣятелями всѣхъ переносныхъ (communicable) болѣзней какъ у человѣка, такъ и у низшихъ животныхъ“. Тутъ онъ уже идетъ дальше самаго яраго бактериолога. Сифились, оспа, свинка, корь, скарлатина, коклюшь и нѣкоторыя другія болѣзни принадлежатъ къ очень „переноснымъ“, но въ нихъ еще никто не открылъ специфическаго микроба. Вообще новички обычно преувеличиваютъ численность и могущество этихъ безконечно малыхъ организмовъ. Дикія гипотезы фанатическихъ бактериологовъ признаются ими за неотразимые факты, и они принимаютъ эти нелѣпости подъ тѣмъ предлогомъ, что онѣ служатъ хорошою „рабочею гипотезою“. Разумѣется, г-нъ Griffiths считаетъ фактомъ недоказанное заявленіе, что одинъ видъ бактерій можетъ по произволу измѣняться и, при „благопріятныхъ условіяхъ“ переходить въ другой, превращаясь изъ безвреднаго сапрофита въ патогенный микробъ злокачественнаго характера, но хорошая ли это „рабочая гипо-

теза", или дурная, не знаю—миѣ сдается только, что это скорѣе всего сумасшедшая идея. Свои разсужденія о микробахъ онъ заканчиваетъ такъ: „Бактеріологія оказала большое содѣйствіе открытію тайнъ патологическихъ процессовъ, и она еще болѣе послужитъ въ усиленному изученію лѣкарствъ“. На это я могу подыскать лишь одинъ комментарий—вздоры!

Быть можетъ „хорошей рабочей гипотезой“ можно считать долго господствовавшее всеобщее миѣніе, что болѣзни причиняются дьяволами или демонами, которые какимъ то способомъ забираются въ наши тѣlesa и водворяются въ нихъ, но теперь этому вѣрятъ развѣ только нѣкоторые особенно набожные люди. Правда, я слышалъ, что есть бактеріологи, считающіе всѣ бактерии дьяволами—можетъ быть это и справедливо, но только эти дьяволы должны быть очень маленькими. Однакоже малый ихъ размѣръ не долженъ бы лишать ихъ права на дьявольское происхожденіе, такъ какъ, помнится, я гдѣ то читалъ, что какой то великій богословскій авторитетъ—быть можетъ конклавъ сорбонскихъ докторовъ—высчиталъ или порѣшилъ, что 20,000 духовъ, не помню ангельскихъ или дьявольскихъ, могутъ свободно плясать на остриѣ иголки. Если это такъ, то по величинѣ они приблизительно равняются микробамъ, такъ дьявольски завладѣвающимъ нашими тѣлами. Коннъ сообщаетъ намъ, что въ каждомъ кубическомъ дюймѣ молока, простоявшаго двадцать четыре часа, заключается 13,000,000,000 микробовъ, а одинъ бактеріологъ недавно возвѣстилъ, что утрення холодная ванна освобождаетъ насъ отъ приблизительно десяти до двадцати миллионовъ микробовъ. Въ виду этого, нѣтъ надобности отвергать гипотезу о дьявольскомъ происхожденіи бактеріальныхъ болѣзней. Безъ сомнѣнія, вышеупомянутымъ набожнымъ лицамъ будетъ очень отраднo узнать, что ихъ вѣрованіе подкрѣпляется или оправдывается новѣйшими открытіями патологической науки.

Замѣтки д-ра Griffiths о терапевтикѣ достойны его разсужденій о бактеріологіи. Изъ лѣкарствъ онъ упоминаетъ только салицины, меркуріальныя соли, мышьякъ, іодъ и желѣзо — все средства антисептическія, излѣчивающія тѣмъ, что они умерщвляютъ болѣзненные микробы, изъ коихъ многіе „намъ еще не

открыты". Какъ бы сознавая нелѣпость этого заявленія, онъ называетъ его „рабочей гипотезой“, но не рѣшается сказать, что она „хороша“. Относительно салицина онъ говоритъ: „Теперь признано, что ревматическая лихорадка происходитъ отъ микроорганизма, который, вѣроятно, вступаетъ въ кровообращеніе путемъ миндалинъ или слизистой оболочки зѣва“; салицинъ убиваетъ этихъ микробовъ и такимъ образомъ излѣчиваетъ ревматическую лихорадку. Мы знаемъ, что существуютъ спеціальныя пріюты для морфиномановъ; мнѣ кажется, что въ скоромъ времени встрѣтится настоящая надобность въ устройствѣ пріюта для микробомановъ.

Не могу не провести сравненія между этою рѣчью избраннаго представителя великой корпораціи господствующей медицинскою школы и рѣчью представителя незначительной корпораціи послѣдователей Ганемана, произнесенною около того же времени на годичномъ съѣздѣ англійскихъ врачей-гомеопатовъ въ Оксфордѣ. Въ то время какъ д-ръ Griffiths занимался вышеприведеннымъ пустословіемъ, д-ръ Wilde услаждалъ своихъ коллегъ глубоко продуманною и философическою рѣчью, которую, не сомнѣваюсь, многіе, неприсутствовавшіе на собраніи, съ истиннымъ удовольствіемъ прочитали въ этомъ журналѣ за прошлый мѣсяць ¹⁾. А ассоціація высокомѣрно постановила, что врачи, практикующіе гомеопатію, недостойны быть ея членами.

Куда же ведетъ насъ этотъ истолкователь новѣйшей патологіи и терапевтики? Причиною ревматизма, по его словамъ, является микробъ, вступающій въ кровь черезъ слизистую оболочку горла, а салицинъ излѣчиваетъ болѣзнь, убивая микроба. Если это вѣрный образчикъ патологіи и терапевтики двадцатаго вѣка, то мнѣ пріятно сознавать, что я принадлежу скорѣе къ девятнадцатому столѣтію, когда такая пародія на науку вызвала бы дружный смѣхъ въ собраніи здравомыслящихъ врачей. Однакоже British Medical Journal полагаетъ, что рѣчь „вполнѣ заслуживаетъ тщательнаго изученія“. Результатъ такого изученія я привелъ выше. Еслибы д-ръ Griffiths былъ слушателемъ въ Оксфордѣ, а не ора-

¹⁾ Переводъ этой рѣчи «Преграды на пути къ достиженію истины» напечатанъ во Врачѣ-гомеопатѣ за 1904 г. В. Г.

торомъ въ Суонси, то нашъ президентъ измѣнилъ бы его взгляды на лѣченіе ревматической лихорадки салициловой кислотой.

Рѣчь по медицинѣ была произнесена д-ромъ Roberts. Она озаглавлена такъ: „Объ инфективныхъ и инфекціонныхъ болѣзняхъ“. Подъ „инфективною“ онъ разумѣетъ такую болѣзнь, которая является результатомъ непосредственнаго дѣйствія на организмъ одного или болѣе живыхъ патогенныхъ микроорганизмовъ или бактерій, а подъ инфекціонною такую, которая способна переноситься путемъ непосредственной прививки или контактіи, или косвенно иными путями отъ одного лица къ другому, или отъ какого нибудь животнаго на человѣка. Далѣе онъ говоритъ: „Инфекціонная болѣзнь должна быть инфективною, инфективная же болѣзнь можетъ и не быть инфекціонною“. Но вѣдь во многихъ „инфекціонныхъ“ болѣзняхъ, каковы свинка, коклюшь, корь, скарлатина и пр. специфическихъ бактерій не найдено, и потому онѣ не инфективны. Онъ допускаетъ это, но прибавляетъ: „мы можемъ быть увѣрены, что они существуютъ, и этотъ фактъ (?) можетъ быть принятъ базисомъ для здоровой рабочей гипотезы“. Быть можетъ это и вѣрно, тѣмъ не менѣе, мнѣ кажется, было бы лучше, еслибъ этотъ „фактъ“ имѣлъ реальное основаніе. Ясно, что д-ръ Roberts завзятый приверженецъ бактериологической влики, и онъ пытается устрашить насъ перечисленіемъ опасностей, которымъ мы подвергаемся со стороны всюду распространенныхъ патогенныхъ микробовъ. Они водятся въ молокѣ— онъ говоритъ, что Кохъ „очень ошибается“, отрицая заразную силу для человѣка воловѣй туберкульной бациллы — въ мясѣ, жареной рыбѣ, сырыхъ овощахъ, устрицахъ, ракушкахъ, омаряхъ, ракахъ и пр. Мы можемъ заразиться ими отъ собакъ, кошекъ, мухъ, прусаковъ, крысъ, мышей, блохъ, комаровъ и т. д. Словомъ еслибы мы повѣрили заявленіямъ бактериологовъ, то намъ пришлось бы проводить всю свою жизнь въ тщетныхъ попыткахъ оградить себя отъ нападеній мириадъ микроскопическихъ и незримыхъ враговъ, готовыхъ внезапно сразить насъ всякаго рода ужасными болѣзнями. Ораторы медицинской профессіи, какъ мы видимъ изъ рѣчей этихъ двухъ избранныхъ представителей медицинской науки и искусства, не толкуютъ почти ни о чемъ

другомъ, кромѣ вездѣсущности и всемогущества на зло обитателей „бактеріальнаго царства“. Говорятъ, что богословы лучше своихъ вѣрованій; возможно, что и бактериологи не такіе микробобобы, какъ можно было бы заключить изъ ихъ сочиненій и рѣчей, такъ какъ мы не замѣчаемъ, чтобы они принимали тѣ предосторожности противъ нападеній грознаго врага, которыя должна была бы имъ внушать живая вѣра въ его злокачественность. Дѣло въ томъ, что бактериологъ господствующая сила въ медицинѣ, а такъ какъ наши лекторы по медицинѣ, какъ общее правило, практически вовсе не знакомы съ микробами, и не компетентны производить бактериологическія изслѣдованія, то они вынуждены принимать на вѣру факты и теоріи отъ экспертовъ, и затѣмъ они преподносятъ ихъ въ назиданіе и усладу своихъ слушателей, и въ ущербъ какой либо раціональной или нераціональной терапевтики, съ которою, нужно полагать, они практически знакомы.

Гомеопатія также не избѣжала увлеченія микробами, и на Оксфордскомъ съѣздѣ нашъ уважаемый коллега д-ръ James Johnstone, не диллетантъ, а экспертъ, прочелъ настоящую бактериологическую записку, озаглавленную „Иммунитетъ и серотерапія по отношенію къ закону подобія“. Въ ней онъ предложилъ очень остроумную гипотезу для объясненія цѣлебнаго дѣйствія нашихъ лѣкарствъ. Она состоитъ, приблизительно, въ слѣдующемъ: патогенный микробъ вырабатываемымъ имъ токсиномъ вызываетъ специфическую болѣзнь; лѣкарство излѣчиваетъ болѣзнь, вырабатывая въ организмѣ антитоксинъ, уничтожающій или нейтрализующій токсинъ микроба. Такъ какъ бактериологія состоитъ почти исключительно изъ гипотезъ, а гипотезы нельзя ни доказать, ни опровергнуть, то гипотезы д-ра Johnstone не хуже другихъ. Считаетъ ли онъ ее хорошею „рабочею гипотезою“ мнѣ не извѣстно. Въ настоящее время гипотезы царятъ во всѣхъ отрасляхъ медицины. Раціональная патологія отталкивается въ сторону вездѣсущимъ микробомъ, а терапевтика, какъ мы сейчасъ увидимъ, раздѣляетъ ту же участь.

О медицинскомъ лѣченіи инфективныхъ и инфекціонныхъ болѣзней д-ръ Roberts говоритъ мало, да и это малое онъ могъ бы

оставить несказаннымъ. „Противъ нихъ у насъ очень немного специфическихъ средствъ“, заявляетъ онъ, „развѣ только салицины и салициловыя соли и сродныя лѣкарства (sic) при ревматизмѣ“. Онъ утверждаетъ, что „средства антисептическія, противобродильныя и убивающія зародышей или бактерій чрезвычайно цѣнны“, но не сообщаетъ въ чемъ они состоятъ и какъ они дѣйствуютъ. По названію онъ упоминаетъ только о „жаропонижающихъ, приготовленныхъ въ химической лабораторіи — феназонѣ, ацетанилидѣ, фенацетинѣ и проч. — которые, при разумномъ употребленіи, могутъ принести замѣтную пользу“. Довольно осмрительное одобреніе! Вступивъ, по крайней мѣрѣ номинально, въ ряды бактериологовъ, д-ръ Roberts долженъ былъ, разумѣется, сказать что нибудь лестное о серотерапіи. Онъ заявляетъ, что ея примѣненіе „сопровождается замѣчательными результатами и сулитъ многое въ будущемъ“. Это стереотипная фраза почти всѣхъ авторитетовъ старой школы; допуская плачевное состояніе современной терапіи, они всегда подають видъ, что у нихъ въ рукавѣ кроется нѣчто, что будетъ творить чудеса „въ будущемъ“. Обыкновенно они говорятъ „въ близкомъ будущемъ“, но д-ръ Roberts такъ далеко не идетъ. Тѣмъ не менѣе, хотя онъ вначалѣ и не особенно одобрительно отзывается о серотерапіи, онъ вскорѣ затѣмъ выражается о ней нѣсколько иначе. „Необходимо всячески настаивать на томъ, что всякій членъ медицинскои профессіи обязанъ вполнѣ использовать доставляемый намъ бактериологіей методъ лѣченія, если онъ выдержалъ научное и практическое испытаніе и если доказано, что онъ заслуживаетъ нашего довѣрія“. Да, въ томъ то и дѣло. Если намъ необходимо обождать практическыхъ доказательствъ превосходства серотерапіи, то, пожалуй, и не придется вовсе использовать этотъ чудесный способъ лѣченія. Мнѣ кажется, я слышу нетерпѣливое восклицаніе усерднаго практика, котораго такъ долго мазали по губамъ. „Да бросьте вы вашу болтовню о будущемъ, до котораго мнѣ дѣла нѣтъ, и скажите мнѣ что нибудь о настоящемъ, такъ какъ только оно меня интересуетъ“. Не смотря на то, что ораторъ въ одномъ мѣстѣ своей рѣчи не придаетъ особеннаго значенія серотерапіи, онъ далѣе говоритъ о ея „огромной важности“, и о примѣненіи

ея, успѣшномъ или безуспѣшномъ не упоминается, при водобоязни, дифтеріи, столбнякѣ, гнилокровіи, сибирской язвѣ, сальтѣ, чумѣ, туберкулозѣ, проказѣ и канцерозныхъ или саркоматозныхъ наростахъ. Въ этотъ списокъ онъ включаетъ также предохранительное лѣченіе оспы прививаніемъ, но, какъ хорошо извѣстно всякому, оно относится къ совсѣмъ иной категоріи. Слѣдовавшій за нимъ ораторъ, г. Robson еще менѣе расположенъ къ серотерапіи. „Надѣялись“, говоритъ онъ, „что принципъ серотерапіи, оказавшійся столь успѣшнымъ при лѣченіи дифтеріи ¹⁾, примѣнимъ также и къ бактеріальнымъ болѣзнямъ. Къ несчастію, однакоже, наши надежды не оправдались, такъ какъ, въ другихъ болѣзняхъ, сыворотки не только оказались бесполезными, но, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, положительно вредными“. И все таки, какъ истый аллопатъ, онъ преисполненъ надежды и присовокупляетъ: „Я увѣренъ, что серотерапіи суждено произвести переворотъ въ нашей практикѣ“—и, онъ могъ бы прибавить, вызвать усиленный спросъ на гробы.

Рѣчь хирурга г. Robson'a, изъ которой я только что привелъ цитату, совсѣмъ иного свойства, чѣмъ первыя двѣ рѣчи. Въ то время какъ специалисту по медицинѣ, имѣющему за собою трехъ тысячелѣтнюю исторію своего искусства, приходится извиняться въ недостаткахъ и несовершенствахъ этого искусства, хирургъ, искусство котораго, можно сказать, беретъ начало съ семидесятихъ годовъ прошлаго столѣтія, когда анестезія и асептика открыли новую эру, можетъ похвалиться такими усовершенствованіями въ техникѣ и такими успѣхами въ спасеніи жизни, которые удивляютъ весь міръ. Медицина, существующая уже три тысячи лѣтъ, никогда не была и не будетъ искусствомъ до тѣхъ поръ, пока она не приметъ единственнаго раціональнаго терапевтическаго правила, которымъ мы обязаны генію Ганемана; хирургія же всегда была искусствомъ, хотя въ своей эволюціи она и встрѣчала помѣхи до открытія анестетическихъ средствъ и введенія безукоризненной опрятности, которыя дали ей воз-

¹⁾ Многіе держатся того мнѣнія, что успѣшное дѣйствіе инъекцій при дифтеріи слѣдуетъ приписать всецѣло тому, что онѣ содержатъ въ себѣ карболовую кислоту.

возможность достигнуть такого совершенства. Операции, въ прежнее время считавшіяся неисполнимыми, или сопровождавшіяся смертью, производятся теперь весьма часто и почти всегда успѣшно. Въ тридцатыхъ годахъ я былъ ассистентомъ одного изъ самыхъ смѣлыхъ и ловкихъ хирурговъ того времени—John Lizars. Онъ былъ прекрасный анатомъ, кажется онъ преподавалъ анатомію прежде чѣмъ сдѣлать хирургию своею исключительною профессіею. Какъ бы то ни было, онъ издалъ большой томъ раскрашенныхъ анатомическихкихъ рисунковъ, очень хорошо исполненныхъ его братомъ, искуснымъ граверомъ. Когда я поступилъ къ нему, онъ уже много лѣтъ состоялъ однимъ изъ старшихъ хирурговъ въ Royal Infirmary, и читалъ лекціи по хирургіи въ Medical School. Джонни, какъ мы любовно его называли, полагалъ, что, обладая такими глубокими познаніями въ анатоміи, онъ способенъ произвести любую операцию. До 1830 года онъ сдѣлалъ нѣсколько оваріотомій. Кажется, всѣ окончились смертью. Его музей, занятый преимущественно образчиками отнятыхъ имъ органовъ и членовъ, считался одною изъ достопримѣчательностей Эдинбурга и посѣщался многими иностранными хирургами. Помню, какъ одного извѣстнаго итальянскаго хирурга, фамилію котораго я позабылъ, водилъ по музею племянникъ Джонни. Онъ очень удивился, увидѣвъ въ одной бутылкѣ матку. Вѣроятно, никогда не слыжавъ о такой операци, хирургъ спросилъ сколько времени прожила пациентка по удаленіи ея матки. Племянникъ окликнулъ Джонни, который находился внизу въ своемъ кабинетѣ: „Дядя Джон! сколько времени прожила женщина, у которой вы вырѣзали матку?“ „Двадцать четыре часа“, весело отвѣтилъ великій операторъ. А теперь оваріотоміи и гистеректоміи совершаются съ совсѣмъ незначительною смертностью. Конечно, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, быть можетъ, и было бы лучше, если бы оперируемая скончалась, какъ у Lizars, въ двадцать четыре часа.

Но я вполнѣ сознаю громадную пользу, которую принесли страждущему человечеству, въ теченіе послѣднихъ тридцати лѣтъ, великолѣпные успѣхи оперативной хирургіи, хотя самыя эти успѣхи ведутъ иногда къ тяжкимъ изувѣченіямъ и къ послѣдующимъ жестокимъ страданіямъ, которыя хуже самой смерти.

Тѣмъ не менѣ случаи, въ которыхъ усовершенствованные хирургическіе методы превратили непрерывныя муки въ сносное существованіе, настолько многочисленны, что положеніе хирургіи нельзя не признать однимъ изъ самыхъ высокихъ и благотворныхъ триумфовъ челоѳчества какъ настоящаго, такъ и всякаго другаго вѣка. Для получившихъ, какъ я самъ, хирургическое образованіе въ доанэстетическія времена, контрастъ между тогдашней и теперешней хирургіей является поразительнымъ. Тогда, хирургъ приступалъ къ операціи часто одѣтый въ окровавленный, запачканный сюртукъ, съ неумытыми руками, сопровождаемый такими же неумытыми ассистентами, подававшими ему инструменты, иногда только обтертые послѣ прежняго употребленія. Дрожащаго паціента укладывали на столъ, гдѣ его крѣпко держали ассистенты, и хирургъ производилъ свою работу часто подъ аккомпаниментъ криковъ терзаемой жертвы.

Чтобы избавить больного отъ излишнихъ мукъ, и пощадить свои личныя чувства, хирургъ нерѣдко производилъ операцію въ торопяхъ, а иногда ему приходилось продолжать ее, вслѣдствіе сопротивленія, оказываемаго паціентомъ. Теперь, хирургъ облекается въ чистую бѣлую блузу; больные, ассистенты, сидѣлки, инструменты, губки, лигатуры—все отличается щепетильною опрятностью. Хирургъ дѣлаетъ свое дѣло не спѣша, необеспокоиваемый стопами и сопротивленіемъ паціента, который ничего не ощущаетъ и, проснувшись отъ искусственнаго сна, часто не хочетъ повѣрить, что надъ нимъ произведена операція.

Слѣдствіемъ этихъ громаднхъ усовершенствованій въ хирургической практикѣ является то, что больные теперь уже не такъ страшатся операцій; они охотнѣе соглашаются отдѣлаться отъ болѣзни, быстро и безъ боли, хотя бы даже съ утратою важнаго органа, подъ ножомъ хирурга, чѣмъ выносить болѣе медленное и часто не столь успѣшное медицинское лѣченіе. Такое увеличеніе числа больныхъ, предпочитающихъ операцію, повело къ соответствующему умноженію числа хирурговъ. Званіе, требующее самыхъ основательныхъ свѣдѣній въ анатоміи, ловкости руки и смѣлости, съ перспективою славы, богатства и почестей, оказываетъ обятельное вліяніе на честолюбивыхъ молодыхъ лю-

дей, и такимъ образомъ число хирурговъ постоянно возрастаетъ, а число врачей пропорціонально уменьшается.

Рѣчи вождей медицины и хирургіи на послѣднемъ сѣздѣ британской медицинскои ассоціаціи въ Суонси ярко выставляютъ разительный контрастъ, существующій между этими двумя отдѣлами профессіи. Представители медицины почти ограничивались сумасбродными заявленіями бактериологовъ; они не сообщили ничего о какихъ либо новыхъ методахъ лѣченія, или даже о новыхъ средствахъ, и только выражали слабую надежду, что либо въ близкомъ, либо въ отдаленномъ грядущемъ будутъ открыты какія нибудь хорошія средства въ дѣтищѣ бактериологін—серотерапіи.

Они даже ни однимъ словомъ не заикнулись объ „опотерапіи“, т. е. о лѣченіи болѣзней помощью вытяжекъ изъ органовъ животныхъ, которое, повидимому, свалено въ достаточно уже переполненную сорную яму заброшенныхъ медицинскихъ методовъ. Съ другой стороны, рѣчь представителя хирургіи была, съ начала до конца, сплошною триумфальною пѣснью. Онъ привелъ статистическія данныя о замѣчательномъ успѣхѣ самыхъ трудныхъ операцій и такихъ, которыя, до послѣдняго времени, считались крайне опасными. Можно ли послѣ этого удивляться, что молодые члены профессіи отдають предпочтеніе хирургіи? Сдѣлавшись же хирургами, они перестаютъ интересоваться терапіей, убѣжденные въ томъ, что она совсѣмъ безсильна, о чемъ нерѣдко и заявляютъ безъ стѣсненія. Увлеченіе хирургіей захватило многихъ членовъ и нашей школы, но не сдѣлало ихъ отщепенцами отъ гомеопатіи. Нѣкоторые изъ нашихъ лучшихъ хирурговъ, ни мало не уступающихъ аллопатамъ, остаются вѣрными и преданными послѣдователями ганемановой системы, придавая ей важное значеніе и находя ее чрезвычайно полезною при лѣченіи хирургическихъ случаевъ ¹⁾.

¹⁾ Хирурги-гомеопаты утверждаютъ, что подходящія средства, даваемая внутрь, готовятъ организмъ къ перенесенію операціи, помогаютъ больному благополучно выдержать ее, устраняють вредныя послѣдствія стѣ потрясенія, причиненнаго организму, ускоряють заживленіе поврежденныхъ частей, и содѣйствуютъ восстановленію силъ оперированнаго.

Вліяніе гомеопатіи на обыкновенную практику.

Состояніе медицины при появленіи Ганемана.

Появленіе въ свѣтъ въ 1810 г. перваго изданія *Органона* послужило, можно сказать, началомъ гомеопатіи, какъ полной системы медицинской практики. Если мы сравнимъ тогдашнюю терапію старой школы съ теперешнею, то мы найдемъ, что за этотъ періодъ времени въ ней произошло болѣе перемѣнъ, чѣмъ происходило когда либо прежде въ теченіе цѣлаго столѣтія. Слова Мольера *seignare, purgare, clysterium donare* приѣмимы не только въ врачебной практикѣ начала настоящаго столѣтія, но и къ значительно позднѣйшему времени. Не трудно будетъ показать, что перемѣны, происшедшія въ правобѣрной медицинѣ въ теченіе послѣднихъ декадъ, вызваны въ значительной мѣрѣ сочиненіями Ганемана.

Осужденіе Ганеманомъ обыкновеннаго лѣченія.

Еще задолго до того времени, когда Ганеманъ написалъ свой *Органонъ* или даже составилъ себѣ первое понятіе о своемъ терапевтическомъ правилѣ, онъ изобличилъ нецѣлостности и вредъ значительной части тогдашняго лѣченія. Въ своемъ первомъ медицинскомъ сочиненіи, изданномъ въ 1784 году, онъ раскритиковалъ и осудилъ господствовавшее лѣченіе хроническихъ язвъ, предложивъ другой, болѣе рациональный способъ. Это сочиненіе особенно замѣчательно своими превосходными наставленіями относительно гігіены и режима. Между тѣмъ какъ обычное лѣченіе состояло почти исключительно изъ употребленія сильно дѣйствующихъ лѣкарствъ, внутрь и снаружи, Ганеманъ указывалъ на необходимость воздуха, движенія и купанья, а о подобныхъ гігіеническихъ мѣрахъ въ терапевтическихъ сочиненіяхъ того времени почти совсѣмъ не упоминалось. Можно справедливо сказать, что онъ былъ инициаторомъ гігіены, на которую, даже въ теченіе многихъ лѣтъ послѣ этого, медицинскіе писатели не обращали никакого вниманія. Онъ уже тогда предложилъ лѣчить

и самъ лѣчилъ костоѣду выскабливаніемъ омертвѣлой кости, — способъ, обыкновенно приписываемый новѣйшей хирургіи. Онъ вооружался противъ лѣченія умопомѣшавныхъ побоями, цѣпями и другими жестокими мѣрами, и училъ и съ успѣхомъ практиковалъ непринудительную систему, въ настоящее время повсемѣстно принятую. Еще въ 1790 г. онъ началъ нападать на господствовавшее лѣченіе лихорадокъ и воспаленій кровопусканіемъ и выставялъ нелѣпость употребленія нарывныхъ пластырей для вытягиванія „болѣзненныхъ соковъ“, показавъ, что они вытягиваютъ не болѣзненные, а здоровые соки. Онъ порицалъ такъ называемый „альтеративный“ способъ лѣченія и доказалъ нелѣпость сложныхъ микстуръ, а въ то время только такіа предписанія считались *secundum artem*, которыя заключали въ себѣ нѣсколько различныхъ снадобій. Онъ настаивалъ на необходимости назначать простыя, несмѣшанныя лѣкарства, если мы хотимъ принести пользу больному и приобрѣсть знаніе о цѣлебныхъ силахъ врачебныхъ средствъ.

Всѣ эти нападки на способъ старой школы признаны справедливыми, такъ какъ они почти совсѣмъ заброшены преемниками тѣхъ, которые съ негодованіемъ отказывались допускать ихъ неосновательность.

Его нападки на кровопусканіе.

Въ теченіе многихъ вѣковъ кровопусканіе считалось необходимымъ для излѣченія почти всѣхъ болѣзней и практиковалось въ громадныхъ размѣрахъ. Мысль повидимому была та, что кровь во время болѣзни въ такой мѣрѣ испорчена, что становится настоящимъ ядомъ, который врачъ обязанъ былъ какъ можно скорѣе удалить, и у больныхъ выпускали кровь до того, что они впадали въ обморокъ, а часто и не могли оправиться и погибли при лѣченіи, которое признавалось необходимымъ для освобожденія организма отъ испорченнаго сока. Ганеманъ указывалъ, какъ ненаучно и безразсудно извлекать жизненную влагу, въ которой больной нуждается, чтобы имѣть возможность поборотъ болѣзнь. Когда въ 1792 году императоръ Леопольдъ II скон-

чался послѣ четырехкратнаго кровопусканія въ теченіе сутокъ, Ганеманъ осудилъ это лѣченіе, утверждая, что причиною смерти были скорѣе повторныя кровопусканія, чѣмъ болѣзнь. На Ганемана напали со всѣхъ сторонъ за это смѣлое обличеніе такихъ высокихъ мужей, какъ врачи императора, которые сами выступили на арену, заявляя, что даже четырехкратное кровопусканіе въ теченіе сутокъ было въ данномъ случаѣ правильнымъ и научнымъ лѣченіемъ. Ганеманъ не убоился вооружившихся противъ него авторитетовъ и продолжалъ осуждать кровопусканіе при всякихъ другихъ болѣзняхъ.

Защитники кровопусканія старой школы.

Биспофъ утверждалъ, что правильное примѣненіе кровопусканія никогда не причиняло вреда, а напротивъ „оно приносило большую пользу“ и „часто является единственнымъ спасительнымъ средствомъ“. Гейнротъ выразилъ свое презрѣніе къ опытности Ганемана, если онъ не находилъ кровопусканіе весьма полезнымъ при воспаленіи легкихъ, головной боли, сердцебиеніи, кровотеченияхъ и проч. Ведекиндъ защищалъ кровопусканіе отъ нападковъ Ганемана. Гроссъ утверждалъ, что оно единственное общепримѣнительное средство при настоящихъ воспалительныхъ лихорадкахъ. Мюккишъ говорилъ, что „тысяча тысячъ больныхъ воспаленіемъ легкихъ быстро и совершенно излѣчиваются посредствомъ кровопусканій, правильно и своевременно предписанныхъ въ должномъ количествѣ“. Эліасъ писалъ: „Одно то, что гомеопатія допускаетъ, чтобы больные воспаленіемъ задыхались въ своей собственной крови, не можетъ служить блестящимъ доказательствомъ ея безвредности!“ Фишеръ писалъ: „Крайне невѣроятно, чтобы гомеопатія могла вѣрно и радикально излѣчивать воспаленія безъ кровопусканій. Какъ гибельны послѣдствія пренебреженія кровопусканіями! Если больной не умираетъ сразу, то тѣмъ хуже для него, потому что онъ впадаетъ въ скоротечное или длительное худосочіе, которое убиваетъ его самымъ мучительнымъ образомъ, и не смотря на это гомеопатическая школа хвалится, что *можетъ обойтись безъ кровопусканій!*“ Даже обычно спокойный и без-

пристрастный Гуфеландъ лишается равнодушія, когда пишетъ о пренебреженіи Ганемана къ временемъ освященному институту кровопусканій: „Какъ бы я желалъ“, восклицаетъ онъ, „чтобы мой старый голосъ раздавался какъ громъ! Что въ хроническихъ, не опасныхъ для жизни случаяхъ, можетъ быть позволительнымъ, временно допускаемымъ, безразличнымъ, легко поправимымъ леченіемъ, то въ подобныхъ случаяхъ становится *преступленіемъ*. Кто въ случаяхъ, когда вопросъ идетъ о жизни, изъ фанатическаго пристрастія къ своему методу, пренебрегаетъ средствами, которыя признаны тысячелѣтнимъ опытомъ за лучшія и спасительныя, кто, напримѣръ, въ случаяхъ, когда человѣкъ рискуетъ задохнуться въ своей собственной крови, при пневматическихъ, апоплексическихъ, моровыхъ заболѣваніяхъ и вообще при воспаленіяхъ благородныхъ органовъ, пренебрегаетъ кровопусканіемъ, послѣдствіемъ чего является смерть или же продолжительная и неизлѣчимая болѣзнь, — тотъ беретъ на свою совѣсть тяжелую отвѣтственность въ смертоубійствѣ, которая, если даже онъ сейчасъ не почувствуетъ ея, въ послѣдствіи, когда исчезнетъ туманъ заблужденія, будетъ страшно тяготѣть надъ нимъ. Онъ долженъ подвергнуться наказанію правосудія и подлежить если не земному, то высшему небесному суду, потому что онъ *убійца по упущенію*, точно также какъ и тотъ, кто своего утопающаго ближняго не вытащилъ бы изъ воды“. Церони говоритъ: „При скарлатинѣ самая сильная опасность устраняется извѣстными во врачебной наукѣ и испытанными средствами, въ числѣ которыхъ кровопусканія занимаютъ первое мѣсто. При дизентеріи часто необходимы одно или нѣсколько кровопусканій, чтобы спасти жизнь; гомеопатъ предоставляетъ больному умирать. Настоящія воспаленія, предоставленныя самимъ себѣ, оканчиваются смертью. При воспаленіи легкихъ больной безъ сильныхъ и многократныхъ кровопусканій погибаетъ“. Гмелинъ писалъ: „Гомеопатія отвергаетъ самыя старыя и всѣми признанныя правила, напр., примѣненіе кровопусканія при настоящихъ воспаленіяхъ, рвотныхъ при скопленіи желчи. Во всѣхъ медицинскихъ системахъ, какъ бы разнородны онѣ не были, необходимость кровопусканія при настоящихъ воспаленіяхъ и рвотнаго при желчныхъ застояхъ признается

прежде всего, и почти только одна гомеопатическая система составляет въ этомъ случаѣ исключеніе“. Лохнеръ говоритъ: „Гомеопаты не хотятъ пускать кровь... сколько несчастныхъ жертвъ должно насчитываться тамъ, гдѣ добросовѣстные гомеопаты имѣютъ право безпрепятственно примѣнять свой способъ лѣченія“. Лессеръ говоритъ: „Мнѣ извѣстно, что существуютъ скоротечныя болѣзни, при которыхъ слѣдуетъ какъ можно ранѣе и нерѣдко очень обильно пускать кровь, чтобы спасти жизнь. Я знаю также, что во многихъ случаяхъ десяти или двѣнадцати-часовое промедленіе въ кровопусканіи не можетъ быть ничѣмъ возмѣстимо; я знаю, что иногда обильныя кровопусканія, отъ 30 до 40 унцій, въ высшей степени полезны, и что въ иныхъ случаяхъ подобныя кровопусканія необходимо повторять нѣсколько разъ. Нѣкоторыя воспаленія переходятъ въ гангрену, въ особенности если таковыя лѣчитъ гомеопатъ. Подобныя неблагоприятныя исходы являются послѣдствіемъ того, что не было сдѣлано кровопусканіе или же оно было примѣнено несвоевременно и въ недостаточномъ количествѣ. Конечно, воспалительныя болѣзни не всегда немедленно влекутъ за собою смерть, но смерть часто наступаетъ медленно, вслѣдствіе сращеній, выпотнѣній, утолщеній, суженій, затвердѣній, засореній, изъязвленій и другихъ болѣзненныхъ послѣдствій. Слѣдовательно, всѣ эти заболѣванія были бы устранены и многія долготѣнныя страданія и недуги предупреждены, если бы гомеопаты примѣняли кровопусканіе“. Фонъ Виндишъ пишетъ: „Часто встрѣчающіяся ревматическія лихорадки и грудныя воспаленія требуютъ противовоспалительнаго лѣченія—у одного и того же больнаго нерѣдко требуется дѣлать, въ короткіе промежутки времени, до восьми и болѣе обильныхъ кровопусканій. Мы не должны скупиться на кровопусканія, потому что мы видѣли, что такіе больные, которымъ, согласно ложнымъ и опаснымъ ученіямъ, не примѣняли кровопусканія, умирали страшною смертью отъ задушенія. Можно ли представить себѣ что-нибудь опаснѣе и безразсуднѣе, чѣмъ то, чему учатъ гомеопаты о кровопусканіи?“.

Въ Англіи врачи отнюдь не отставали отъ соотечественниковъ Ганемана въ своихъ нападкахъ на тѣхъ, которые рѣшались возставать противъ божественнаго института кровопусканія. Лѣтъ

сорокъ тому назадъ кровопусканіе все еще считалось якоремъ спасенія. Около того времени, одинъ изъ лучшихъ лондонскихъ врачей, Кингдонъ, испробовавъ нѣсколько гомеопатическихъ лѣкарствъ и получивъ удивительно успѣшныя результаты, имѣлъ смѣлость прочесть записку о своихъ опытахъ въ медицинскомъ обществѣ. Между прочимъ онъ заявилъ, что *аконитъ* обладаетъ такою силою при воспаленіи, что по его мнѣнію черезъ нѣсколько лѣтъ „наши ланцеты будутъ ржавѣть въ своихъ футлярахъ“. Это заявленіе было встрѣчено строгимъ порицаніемъ со стороны всѣхъ медицинскихъ органовъ. Въ особенности же взбѣсился медицинскій журналъ, присвоившій себѣ названіе отъ орудія кровопусканія, *The Lancet*, потребовавшій немедленнаго исключенія Кингдона изъ общества, которое онъ обезчестилъ своимъ ужаснымъ предсказаніемъ. Кровопусканія на самомъ дѣлѣ отвергнуты и ланцеты профессіи ржавѣютъ въ своихъ футлярахъ, но печатный *Ланцетъ* продолжаетъ по прежнему бѣсноваться противъ гомеопатіи.

Кровопусканіе отвергнуто старою школою.

Подобныхъ восхваленій кровопусканія и осужденій приверженцевъ гомеопатіи, за ихъ пренебреженіе кровопусканіемъ, можно было бы цитировать до безконечности изъ сочиненій великихъ медицинскихъ авторитетовъ до 1850 года и даже позже, но около этого времени врачи старой школы начали находить, что послѣ всего презрѣнные гомеопаты не были неправы, утверждая, что кровопусканіе есть неодобрительный способъ лѣченія даже чистѣйшихъ воспалительныхъ болѣзней. Въ 1849 г., знаменитый аллопатическій авторитетъ, д-ръ Дитль, стоявшій во главѣ обширной больницы въ Вѣнѣ, опубликовалъ рядъ опытовъ, произведенныхъ имъ въ больницѣ съ цѣлью опредѣлить при лѣченіи воспаленія легкихъ сравнительное значеніе кровопусканія и другаго излюбленнаго средства — повторныхъ приѣмовъ рвотнаго камня. Сначала онъ пользовалъ 85 пневмониковъ кровопусканіемъ; изъ нихъ умерло 17. Затѣмъ 106 человекъ — рвотнымъ камнемъ, изъ коихъ умерло 22; наконецъ, онъ пользовалъ 189,

не употребляя ни кровопусканія, ни лѣварствъ, одними діетическими средствами, и изъ нихъ умерло 14. Такимъ образомъ при кровопусканіи смертность составляла 20%, при лѣченіи рвотнымъ камнемъ—20,7%, а при ничего-не-дѣланіи или такъ называемой выжидательной системѣ смертность равнялась всего 7% ¹⁾. Это провѣрочное испытаніе доказало, что при обыкновенномъ лѣченіи отъ этой чисто воспалительной болѣзни умирало втрое большее число больныхъ, чѣмъ когда они были предоставлены одной природѣ. Послѣ этого старая школа уже ничѣмъ не могла оправдать кровопусканія при воспаленіяхъ или какихъ либо другихъ болѣзняхъ, и какъ ей ни хотѣлось сохранить практику, „освященную тысячелѣтнимъ опытомъ“, но больные, удостовѣрившись, что кровопусканіе уменьшаетъ ихъ шансы на выздоровленіе, наотрѣзъ отказывались подвергаться этому способу лѣченія и врачи вынуждены были бросить этотъ „якорь спасенія“, хотя онъ продержался еще нѣсколько лѣтъ въ Италіи, какъ узнала съ ужасомъ Европа въ 1861 году, когда кровопусканіями былъ безжалостно умерщвленъ знаменитый государственный мужъ Кавуръ.

Вымыселъ измѣненнаго типа болѣзней.

Когда наконецъ вожди медицины нашлись вынужденными покинуть это кровопролитное лѣченіе, они, вмѣсто того, чтобы сознаться, что гомеопатія научила ихъ его бесполезности, смѣло заявили, что болѣзни внезапно „измѣнили свой типъ“, не вынося болѣе кровопусканія, которое незадолго передъ тѣмъ считалось „необходимымъ“ для ихъ излѣченія. Забавно видѣть, съ какою быстротою произошелъ этотъ поворотъ отъ защиты кровопусканія къ его осужденію. Такъ, напримѣръ, во второмъ изданіи своего сочиненія *Practice of Physic* сэръ Томасъ Уотсонъ уже совершенно отвергаетъ кровопусканія при воспалительныхъ болѣзняхъ. Изъ врачей, практикующихъ менѣе двадцати пяти лѣтъ, очень немногіе имѣли случаи видѣть примѣненіе кровопусканія.

¹⁾ Послѣдующіе опыты Дитля были не такъ благопріятны выжидательной системѣ:— во второй серіи 9%, а въ третьей 20%. Въ гомеопатическихъ больницахъ средняя смертность отъ пневмоніи=5 проц.

Отреченіе отъ рецептовъ *secundum artem*.

Многіе другіе способы лѣченія, находившіеся во всеобщемъ употребленіи до половины настоящаго столѣтія, подверглись той же самой участи, какъ и кровопусканіе, — ихъ исторія одна и та же: они были осуждены Ганеманомъ, ихъ рьяно защищали партизаны традиціонной медицины, а теперь они находятся болѣе или менѣе въ пренебреженіи. Еще въ раннемъ періодѣ своей карьеры Ганеманъ возставалъ противъ сложныхъ предписаній и хотя нельзя сказать, чтобъ въ этомъ отношеніи была достигнута полная простота, но суевѣріе относительно рецептовъ *secundum artem*, съ ихъ основнымъ, растворяющимъ, направляющимъ, исправляющимъ и помогающимъ, давно уже перестало прельщать врача, и мы находимъ, что онъ часто назначаетъ только одно сильное лѣкарство, смѣшивая его съ двумя или тремя инертными веществами, прибавленными съ цѣлью увеличить количество приѣма, замаскировать вкусъ главнаго средства, а быть можетъ и для того, чтобы внушить пациенту уваженіе къ учености доктора.

Отреченіе отъ другихъ насильственныхъ способовъ лѣченія.

Тѣ, которые помнятъ лѣченіе, господствовавшее лѣтъ тридцать или сорокъ тому назадъ, знаютъ, что оно состояло, въ значительной мѣрѣ, изъ насильственныхъ и мучительныхъ способовъ. Кромѣ общаго кровопусканія, въ повсемѣстномъ употребленіи находились піявки и банки; больныхъ пичкали ртутью до того, что десны у нихъ воспалялись, зубы расшатывались и слюна текла ручьями изо рта; нарывные пластыри, заволоки, фонтанели, прижиганія и каленое желѣзо примѣнялись ежедневно; рвотныя и сильнѣйшія проносныя были въ большемъ ходу; словомъ, врачъ какъ бы задавался цѣлью возбуждать искусственную болѣзнь, которая соперничала бы по силѣ и опасности съ естественною болѣзнью, отъ которой страдалъ больной. Всѣ эти жестокіе способы лѣченія, практиковавшіеся цѣлыя столѣтія безъ малѣйшаго подозрѣнія, что они бесполезны и вредны, посте-

пенно вывелись, потому что гомеопатія доказала ихъ бесполезность и вредъ и успѣшность болѣе кроткихъ мѣръ. Больные не захотѣли болѣе подвергаться кровопусканіямъ, нарывнымъ пластырямъ, прижиганіямъ, или мукамъ и разслабленію, причиняемымъ насильственными средствами врачей. Они видѣли, что пациенты врачей-гомеопатовъ излѣчивались лучше и скорѣе болѣе нѣжными средствами и потому они или переходили къ гомеопатіи, или же настаивали на томъ, чтобы врачи перестали пытаться ихъ сильнодѣйствующими средствами и разными мучительными способами. Вожаки медицинскаго мнѣнія не могли отрицать, что болѣзни излѣчивались гомеопатією быстрѣе и съ меньшимъ страданіемъ, чѣмъ при ихъ традиціонныхъ способахъ, но такъ какъ имъ не хотѣлось унизить себя признаніемъ, что гомеопатія, надъ которою они всегда глумились, можетъ оказывать какое нибудь дѣйствіе, то они пришли къ заключенію, что она обязана лучшими результатами пренебреженію насильственными способами традиціонной медицины. Въ виду этого, они нѣкоторое время стали учить и практиковать такъ называемую „выжидательную систему“, т. е., не давали никакихъ лѣкарствъ или прописывали какія нибудь бездѣйствующія, пріятныя средства. Однакоже, такъ какъ это не оправдало ихъ ожиданій и не удовлетворяло ихъ пациентовъ и къ тому же было равносильно признанію, что врачи вовсе не нужны, то они начали увѣрять больныхъ, что болѣзнь есть слабость и стали прописывать имъ укрѣпляющія и возбуждающія средства, которыя конечно были успѣшнѣе прежняго героическаго лѣченія. Тѣмъ не менѣе они не получали такихъ удовлетворительныхъ результатовъ, какъ презрѣнная гомеопатія. И вогь они теперь взялись за другой пріемъ, состоящій въ томъ, чтобы переносить въ свое лѣкарствовѣдѣніе главныя средства гомеопатической школы и назначать ихъ эмпирически въ тѣхъ болѣзняхъ, въ которыхъ они найдены полезными гомеопатією. Но такъ какъ они считаютъ унизительнымъ для себя руководствоваться правиломъ, установленнымъ Ганеманомъ, то они не въ состояніи дифференцировать спеціальныя формы болѣзней, въ которыхъ показаны присвоенныя ими изъ гомеопатіи средства, и потому ихъ практика едва ли отъ этого

улучшилась. Имъ предстоитъ еще усвоить, что введенныя гомеопатією лѣкарства могутъ быть употребляемы съ успѣхомъ только на основаніи гомеопатическаго правила.

Отрицательное и положительное вліяніе гомеопатіи на общую медицину.

Что громадныя перемѣны, происшедшія въ лѣченіи старой школы, вызваны главнымъ образомъ ученіемъ Ганемана, вполнѣ доказывается тѣми отрицательными и положительными перемѣнами, которымъ она подверглась: 1) *Отрицательныя* измѣненія. — До Ганемана врачебная практика оставалась почти въ одномъ и томъ же положеніи въ продолженіе цѣлыхъ вѣковъ. Тѣ же утомительные и безразсудные способы — кровопускленія, испанскія мушки, проносныя, рвотныя, потогонныя, меркуріальная саливація — господствовали во всѣ времена. Теоріи и системы слѣдовали одна за другою, а медицинская практика оставалась все такою же. Несомнѣнно лучшіе результаты гомеопатіи заставили старую школу отказаться отъ своихъ традиціонныхъ методовъ и въ настоящее время большинство ихъ предано забвенію. 2) *Положительныя* перемѣны, произведенныя въ общей медицинѣ, идутъ главнымъ образомъ по направленію къ гомеопатіи; рецепты упрощены, дозы уменьшены и даже многія гомеопатическія лѣкарства приняты лучшими и наиболѣе популярными писателями по терапіи. Больнымъ и страждущимъ эти перемѣны въ способахъ лѣченія принесли нѣкоторую пользу, но несравненно больше пользы они получаютъ, когда профессія усвоить единственно вѣрное правило лѣченія, которымъ мы обязаны генію и трудамъ Ганемана, но о которомъ ихъ преподаватели, такъ много заимствующіе изъ гомеопатіи, или вовсе не упоминаютъ, или отзываются въ презрительныхъ выраженіяхъ.

Практическія наблюденія.

I.

О сахарномъ мочеизнуреніи (діабетъ).

Д-ра *Müller*.

Переводъ съ нѣмецкаго провизора Б. В. Бореля.

Сахаръ въ мочѣ наблюдается у многихъ людей послѣ сильныхъ душевныхъ потрясеній. Я наблюдалъ это у одной дамы, которая потеряла своего единственного сына, у одного господина, который потерялъ свое состояніе и остался безъ всякихъ средствъ съ своей семьей, у супруговъ, ведущихъ несчастную семейную жизнь и т. д.

Всѣ эти случаи были неизлѣчимы, хотя и наблюдалось временное улучшение при лѣченіи. Причина ихъ неизлѣчимости лежитъ въ томъ, что несчастія, постигшія этихъ людей, непоправимы.

Слѣдуетъ обратить вниманіе на вліяніе душевныхъ волненій на образованіе сахара въ мочѣ. Изъ этихъ случаевъ психическаго происхожденія я исключилъ бы случаи, появившіеся на чисто нервной почвѣ. Сюда относятся всѣ тѣ больные, у которыхъ появился сахаръ въ мочѣ отъ дѣловыхъ волненій, отъ переутомленія и, сопряженной съ ними, неврастеніи. Эти люди при извѣстныхъ обстоятельствахъ и при должной терапіи могутъ излѣчиться какъ отъ своей неврастеніи, такъ и отъ діабета.

Эти неврастеническіе діабетики могутъ быть причислены къ той формѣ діабета, которая вызвана разстройствомъ питанія. Ибо всеобщая неврастенія идетъ объ руку съ нервной диспепсіей (плохое пищевареніе) и нервнымъ разстройствомъ обмѣна веществъ, между тѣмъ какъ у душевныхъ больныхъ обмѣнъ веществъ и вообще растительные процессы въ организмѣ вполне нормальны. Хотя это не обязательно для всѣхъ душевныхъ больныхъ.

Мнѣ скажутъ, что не всегда возможно рѣзко отличить эти различныя формы діабета.

Чтобы установить нѣкоторый порядокъ, современная медицина различаетъ двѣ формы: легкую, т. е. излѣчимую, и тяжелую, т. е. неизлѣчимую. Легкой считается та форма, при которой, по исключеніи изъ пищи всѣхъ углеводовъ, количество сахара въ мочѣ падаетъ до нуля; при тяжелой формѣ сахаръ не исчезаетъ изъ мочи. Эта классификація прельщаетъ своей простотой. Ея вѣрность я считаю еще недостаточно установленной. Такъ легко по моему мнѣнію вопросъ не разрѣшается. Насъ врачей-гомеопатовъ, мои скромные выводы должны были бы побудить найти средства для излѣченія и тяжелой формы діабета, ибо кромѣ діеты мы имѣемъ еще и дѣйствительныя терапевтическія средства, а намъ нужно попытаться вылѣчить и тѣ случаи, въ которыхъ одно воздержаніе отъ углеводовъ не устраняетъ сахара изъ мочи, Я убѣжденъ, что такіе вылѣченные случаи могутъ привести изъ своей практики многіе гомеопаты. Возвращаюсь опять къ тому, что я сказалъ въ началѣ, т. е. что такихъ счастливыхъ излѣченій я никогда не наблюдалъ у людей, получившихъ діабетъ послѣ тяжелыхъ душевныхъ потрясеній; между тѣмъ какъ я наблюдалъ таковыя при діабетѣ у неврастениковъ. Съ другой стороны могу привести нѣсколько излѣченныхъ случаевъ, которые по общему мнѣнію врачей принадлежали къ тяжелой формѣ. Одинъ изъ этихъ случаевъ, вдова чиновника г-жа *Barthelme*, 55 лѣтъ, явилась ко мнѣ на пріемъ 9 марта 1900 г. Сахара въ мочѣ у нея оказалось 6 проц.; количество его при аллопатическомъ, т. е. діететическомъ лѣченіи уменьшалось незначительно. Я назначилъ ей смѣшанную пищу и разрѣшилъ ѣсть бѣлый и черный хлѣбъ и даже 2 картофелины средней величины въ день. Изъ лѣкарствъ я ей назначилъ главнымъ образомъ *натріумъ сульф.* х3, передъ обѣдомъ 2 раза по лопаточкѣ и *ликопод.* х10 послѣ обѣда 2 раза по 10 капель. Временно получала она также *фосфоръ* х6 и *нуксъ вом.* х3, смотря по симптомамъ. Черезъ 3—4 мѣсяца количество сахара свелось на долгое время къ нулю, т. е. она вылѣчилась. Въ этомъ году только, т. е. черезъ 4 года, у нея въ мочѣ снова появился сахаръ. Но это едва ли можно назвать возвратомъ прежней болѣзни. По моему мнѣнію она снова заболѣла діабетомъ. Я лѣчу

ее опять и надѣюсь ее вылѣчить, такъ какъ содержаніе сахара значительно уменьшается.

Второй случай—трактирщикъ изъ Кепеника *Bondt* 39 лѣтъ. Его также лѣчилъ врачъ аллопаты, но безъ всякаго успѣха. 4 іюля я сталъ его лѣчить; діету я назначилъ ему ту же, что и предыдущей больной, даже разрѣшалъ ему 1—2 стакана пильзенскаго пива ежедневно, такъ какъ онъ по своей профессіи не можетъ обойтись безъ этого. Получалъ онъ также *натр. сульф.* и *микопод.* Количество сахара постоянно уменьшалось, только иногда послѣ обильнаго употребленія спиртныхъ напитковъ количество сахара увеличивалось. Не смотря на это, состояніе его улучшалось съ каждой недѣлей. 24 сентября сахаръ исчезъ изъ мочи. Больной былъ вылѣченъ и до сихъ поръ нѣтъ возврата.

Я хотѣлъ бы привести 3-й случай, хотя очень свѣжій по времени лѣченія, но уменьшеніе количества сахара совершилось очень быстро. Г-нъ *Trometer*, золотыхъ дѣлъ мастеръ въ Кепеникѣ, 58 лѣтъ, возбудилъ у меня подозрѣніе насчетъ діабета. 9-го ноября я изслѣдовалъ мочу и нашелъ 3,5^o/о сахара. 26-го ноября, т. е. черезъ 17 дней сахаръ безслѣдно исчезъ. Еще замѣчу, что больные кромѣ *натр. сульф.* и *микопод.* пили холодный настой изъ ягодъ черники и бобовыхъ стручковъ. Но это послѣднее средство не повинно въ излѣченіи, такъ какъ больные и раньше его употребляли.

Прибавлю, что душевное состояніе всѣхъ трехъ больныхъ было вполне нормальное. Эти случаи были слѣдовательно вызваны разстройствомъ питанія.

Натр. сульф. и *микоп.* главнымъ образомъ печеночныя средства. Такъ что излѣченіе послѣдовало отъ урегулированія обмѣна веществъ въ печени.

II.

Излѣченіе фистулъ (свищей).

Д-ра *Sternberg* (Берлина).

Переводъ съ нѣмецкаго провизора Б. В. Бореля.

Фистулами или свищами называются каналы, которые ведутъ съ поверхности кожи ко дну язвы, заложеной на большей

или меньшей глубинѣ тканей кожи, или внутреннихъ органовъ. Они указываютъ на гнойные процессы, уже ставшіе хроническими; они образуются природой для выведенія гноя изъ глубины и являются типичнымъ примѣромъ естественнаго излѣченія. Иногда также они образуются искусственно, или являются нежелательнымъ остаткомъ послѣ операціонной раны. Въ послѣднемъ случаѣ можно быть увѣреннымъ, что очагъ, къ которому ведетъ свищъ, еще не излѣченъ и въ немъ постоянно образуется гной; все это служитъ доказательствомъ, что природа противится преждевременному закрытію раны. И она права въ данномъ случаѣ; поэтому для насъ врачей фистулезные ходы являются мученіемъ.

Въ этой борьбѣ между природой и врачами при излѣченіи гнойнаго очага, природа большей частью одерживаетъ верхъ, хотя борьба ведется хирургіей энергично посредствомъ прижиганій, выжиганій, вырѣзыванія фистулезныхъ ходовъ и всего гнойнаго очага. Это объясняется тѣмъ обстоятельствомъ, что въ самомъ организмѣ существуютъ хроническія расстройства въ строеніи и питаніи организма. Эти аномаліи могутъ быть наследственными (туберкулезъ, золотуха, сифились) или приобрѣтенными вслѣдствіе внѣдренія микробовъ въ организмъ или въ отдѣльные органы (туберкулезъ, проказа, сифились, гоноррея) или вслѣдствіе продолжительныхъ неблагоприятныхъ условій жизни (рахитъ, малокровіе, цынга).

Но часть свищей зависитъ отъ чисто мѣстныхъ причинъ, напримѣръ: отъ пораненій, химическихъ раздраженій, застоевъ крови (язвы голени). Третью группу составляютъ свищи, образующіеся при распадѣ злокачественныхъ опухолей (ракъ, сифились).

Смотря по основной причинѣ образованія свищей можно опредѣлить успѣшность лѣченія. Первая группа свищей, зависящая отъ аномалій развитія, не излѣчивается чисто мѣстными средствами, если не обратитъ вниманія на общее состояніе организма. Въ данномъ случаѣ нужно идти не противъ природы, что такъ часто дѣлають хирурги, а слѣдуетъ соединиться съ ней для борьбы съ общимъ врагомъ; мы должны стараться прослѣ-

дѣть тѣ пути, которые выбираетъ для излѣченія природа и поддержать ее, вмѣсто того чтобы бороться съ ней, стараясь закрыть свищъ всевозможными способами. Хотя и хирургъ аллопатъ прибѣгаетъ къ уквѣпляющимъ средствамъ, какъ напримѣръ: желѣзо, мышьякъ, креозотъ, фосфоръ, рыбій жиръ, стасфурская соль, но онъ далеко не ограничивается ими, а скорѣе прибѣгаетъ къ нимъ тогда, когда ножъ или прижигающія вещества уже совершили свое разрушительное дѣло. Такая послѣдствіе хирурга не особенно удивляетъ, если вспомнить, что уквѣпляющія аллопатическія средства не многочисленны и при продолжительномъ употребленіи не переносятся желудкомъ особенно у дѣтей; у послѣднихъ свищи почти исключительно развиваются на почвѣ аномаліи развитія (врожденный или приобрѣтенный туберкулезъ или золотуха). Въ такихъ случаяхъ гомеопатія даетъ намъ большое количество средствъ, которыхъ я сейчасъ не считаю нужнымъ приводить; при вѣрномъ выборѣ на нихъ можно смѣло положиться. Хирургическое вмѣшательство очень часто является лишнимъ.

При свищевыхъ процессахъ второй группы, т. е. зависящихъ отъ чисто мѣстныхъ причинъ чаще получается излѣченіе мѣстными лѣкарствами, какъ это дѣлается въ хирургіи и у аллопатовъ, хотя также быстро съ ними справляется и гомеопатъ чисто лѣкарственнымъ лѣченіемъ; такъ что и въ данномъ случаѣ мы часто можемъ обойтись безъ хирургической помощи.

Конечно, я не отрицаю, что въ поименованныхъ группахъ встрѣчаются процессы, которые не поддаются чисто лѣкарственному лѣченію; точно также другіе случаи не излѣчиваются однимъ мѣстнымъ хирургическимъ способомъ. Въ такихъ случаяхъ, очевидно, требуется комбинація обоихъ методовъ лѣченія.

При лѣченіи третьей группы свищевыхъ процессовъ, полученныхъ отъ распада злокачественныхъ опухолей (ракъ, саркома и т. д.), мы стоимъ за немедленное хирургическое вмѣшательство. Тутъ не слѣдуетъ пропустить удобнаго момента для операціи, выжидая дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ. Хотя въ *тѣхъ* случаяхъ, когда вслѣдствіе распада опухоли уже образовался свищъ, обыкновенно поздно оперировать. Такія болѣзни

надо раньше распознать, чтобы своевременнымъ хирургическимъ вмѣшательствомъ спасти жизнь больного.

Только въ одной группѣ фистулезныхъ опухолей признается одно лѣкарственное лѣчение какъ гомеопатами, такъ и аллопатами, а хирургическое вмѣшательство считается вреднымъ, это сифилитическія опухоли (гуммы) третичнаго періода.

Чтобы доказать, что я возвращаюсь не только въ области чистой теоріи, приведу пока 3 случая излѣченія свищей чисто лѣкарственнымъ способомъ и одинъ случай смѣшаннымъ способомъ. 1-й случай самый интересный и поэтому я приведу его подробнѣе: въ февралѣ прошлаго года пришла ко мнѣ мать съ 7½ мѣсячнымъ перворожденнымъ ребенкомъ, чтобы посоветоваться относительно свища, который появился у ребенка на 8-й день послѣ рожденія и все время выдѣлялъ гной. Онъ находился въ кожѣ у верхней части грудинной кости; длина его около 2 сант.; онъ представлялъ выводной каналъ опухоли, имѣвшій форму половины грецкаго орѣха. Отъ давленія вышло съ наперстовъ гноя; лѣчившій аллопатъ велѣлъ выдавливать опухоль утромъ и вечеромъ, это было его единственное врачебное предписаніе. Если подумать, что такое количество гноя выдѣлялось уже полгода, то врядъ ли можно согласиться съ мнѣніемъ этого врача, что процессъ не имѣетъ большаго значенія и не представляетъ опасности для ребенка.

При ближайшемъ осмотрѣ оказалось, что опухоль еще не находится въ связи съ грудинной костью, т. е. что кость еще здорова и процессъ совершается въ глубокихъ слояхъ кожи. Я поставилъ діагнозъ туберкулезной язвы, въ виду ранняго появленія ея вскорѣ послѣ рожденія по словамъ матери. Сама мать заявила, что по мнѣнію другихъ врачей у нея слабыя легкія и что она часто страдаетъ катарромъ легкихъ. Я самъ ея не изслѣдовалъ. Ея двѣ сестры страдаютъ также катаррами легкихъ. Мой діагнозъ подкрѣпляло также полное отсутствіе реактивнаго воспаленія (красноты, жара, боли) и хроническое теченіе болѣзни. Картина ея типична для *каммарей* и потому я назначилъ *каммар. карбон.* 3, по 6 разъ въ день, въ надеждѣ, что подъ вліяніемъ этого средства общее состояніе организма улучшится, язва заживетъ и свищъ такимъ образомъ закроется.

Но, какъ я удивился, когда мать привезла ребенка черезъ недѣлю съ совершенно зажившими опухолью и фистулою. Отъ послѣдней остался только рубцовый шнурокъ; выдѣленіе гноя прекратилось уже на 3-й день. Конечно, общее состояніе улучшилось только очень незначительно за 1 недѣлю.

Я не довѣрялъ еще излѣченію и просилъ мать оставить нѣкоторое время ребенка подъ моимъ наблюдениемъ, для улучшенія общаго состоянія, но она не согласилась, обрадовавшись излѣченію свища. Только черезъ 15 мѣсяцевъ я увидѣлъ еще разъ ребенка по поводу другой болѣзни и убѣдился въ прочности излѣченія, хотя ребенокъ еще нѣсколько блѣденъ, но достаточно крѣпокъ. Если бы мать послушалась моего совѣта, ребенокъ выглядѣлъ бы еще лучше.

Случай 2. Мальчикъ 3-хъ лѣтъ имѣлъ полный свищъ задняго прохода, очень рѣдко встрѣчающійся у дѣтей. Мальчика оперировали уже годъ тому назадъ, но свищъ опять появился, какъ это часто бываетъ съ фистулами задняго прохода. Хотя ребенокъ производилъ впечатлѣніе въ общемъ здороваго, я считаю, что свищъ появился благодаря наследственному предрасположенію, если судить по успѣху лѣченія, ибо *меркур. корроз.* х5 дало излѣченіе въ нѣсколько недѣль. Уже прошло два года и онъ не открывался вновь. Во всякомъ случаѣ, еслибы онъ даже открылся снова, то лѣкарство оказало всетаки лучшее дѣйствіе, чѣмъ операція.

Случай 3. Тоже свищъ задняго прохода у цвѣтущей молодой женщины; нельзя было найти причины этого заболѣванія. *Меркур. корроз.* х 4 въ нѣсколько недѣль дало прочное излѣченіе.

Напослѣдокъ приведу случай сочетаннаго дѣйствія операціи и лѣкарства. У ребенка было гнойное пораженіе средняго уха; гной грозилъ перейти на мозговья оболочки, такъ что пришлось вскрыть кость за ухомъ, чтобы дать выходъ гною. Операція прошла благополучно и полученная фистула закрылась отъ правильныхъ промываній и тампоновъ, введенныхъ спеціальнымъ ушнымъ врачомъ. Но черезъ нѣкоторое время рубецъ вскрылся при очень высокой температурѣ, такъ что пришлось подумать о новой опе-

раціи. Но раньше я рѣшилъ попробовать *сепарз сульфур*. 3 и отдѣленіе гноя подъ его вліяніемъ прекратилось, фистула закрылась и вотъ уже годъ, какъ она не открывается. Въ прибавленіе къ этимъ 4 случаямъ я позволяю себѣ указать на свою прошлогоднюю статью, въ которой я привожу еще нѣсколько случаевъ туберкулезныхъ фистулъ, которыя были излѣчены, одиѣ чисто лѣкарственнымъ способомъ, другія сочетанными способами.

Цѣлью моей статьи является съ одной стороны желаніе побудить врачей лѣчить фистулы гомеопатическими средствами, съ другой же стороны предостеречь не-врачей, чтобы они безъ врача не лѣчили такихъ болѣзней ни у себя, ни у окружающихъ. Бываютъ фистулезные процессы, которые безъ гомеопатическихъ лѣкарствъ не излѣчиваются, но бываютъ и такіе, которые закрываются только послѣ хирургическаго вмѣшательства, наконецъ есть и такіе, въ которыхъ должны примѣняться оба фактора.

Какъ надо поступать въ каждомъ данномъ случаѣ, можетъ рѣшить только врачъ. Но мы гомеопаты гораздо чаще избавляемъ больного отъ операціи фистулы, надѣясь на помощь гомеопатическихъ лѣкарствъ, чѣмъ это могутъ сдѣлать наши аллопатическіе коллеги.

III.

Общія правила для сердечныхъ больныхъ.

Д-ра *Sieffert* (Парижъ).

Переводъ съ французскаго провизора Б. В. Бореля.

Не слѣдуетъ употреблять лѣкарствъ, пока энергія сердца достаточна, чтобы поддерживать правильное кровообращеніе, не смотря на пораженіе сердца. Подходящими гигиеническими правилами надо стараться избѣгать всякаго переутомленія у сердечныхъ больныхъ.

1. *Образъ жизни сердечнаго больного.* — Раньше всего они должны вести физически и душевно спокойную жизнь и избѣгать всякаго сильнаго напряженія и волненія. *Bairé* говоритъ объ этомъ слѣдующее: „утомленіе и физическій трудъ для нихъ

вредны, поэтому они должны избѣгать такихъ профессій, какъ солдата и моряка; также имъ нельзя быть кузнецами, землекопами, плотниками, булочниками, носильщиками и т. д., такъ какъ эти профессіи требуютъ постоянныхъ мышечныхъ усилій. То же самое можно сказать о профессіяхъ, требующихъ продолжительнаго хожденія пѣшкомъ, какъ у почтальоновъ, комивояжеровъ и т. д. Также имъ слѣдуетъ избѣгать профессій, сопряженныхъ съ сильными душевными волненіями.

„Физическое сердце имѣетъ своей подкладкой моральное сердце“, говоритъ проф. *Peter*, а д-ръ *Renov* прибавляетъ: „имъ вредны какъ физическое состязаніе, такъ и политическая борьба; политика вызываетъ сердечныя заболѣванія, слѣдовательно она вредна для сердечныхъ больныхъ; многіе политики умирали отъ болѣзней сердца послѣ того, какъ они съ большимъ трудомъ и борьбой добились высокаго положенія“.

Врачебная профессія также противопоказуется. Хотя она и даетъ независимость, но жизнь врача всетаки неправильна. Больше всего ей недостаетъ спокойствія, столь необходимаго для сердечныхъ больныхъ. Существуютъ профессіи какъ будто специально приспособленныя для сердечныхъ больныхъ: сидячая жизнь въ конторахъ или управленіяхъ, писательство, ученая дѣятельность и т. д. Сердечные больные должны избѣгать карточной игры и связаннаго съ нею волненія; точно также имъ должны запрещаться сильная гимнастика, восхожденія на горы, фехтованье, футболъ и ѣзда верхомъ. Теннисъ и умѣренная игра въ весли разрѣшаются. Велосипедъ одними запрещается, другими разрѣшается. „Умѣренная ѣзда на велосипедѣ“, говоритъ *Bairé*, „разрѣшается съ большою осторожностью, если расстройства сердца хорошо компенсированы, особенно при неврозахъ сердца, и на гладкой дорогѣ. Но ѣзда на немъ строго воспрещается при свѣжемъ эндокардитѣ, при сильномъ артеріо-склерозѣ, при порокахъ клапановъ, при перерожденіи сердечной мышцы и при расширеніяхъ отъ аневризмы“.

Автомобильный спортъ строго воспрещается. Больному слѣдуетъ строго воспретить править самому, такъ какъ вниманіе и напряженность, неизбѣжныя при этомъ, могутъ вызвать обостре-

нія болѣзни. Но сидѣть въ удобномъ, закрытомъ электрическомъ экипажѣ не представляетъ, конечно, никакого вреда.

Куреніе абсолютно вредно; оно вызываетъ расстройства пищеваренія, которыя дѣйствуютъ рефлекторно на сердце и вызываютъ сердцебіеніе, особенно при болѣзняхъ аорты.

Платье должно быть удобнымъ, а корсеты нельзя затягивать. Половые излишества строго воспрещаются.

2. *Мѣстопребываніе и жилище.*—Сердечные больные должны избѣгать быстрыхъ переимѣнъ погоды. Они себя чувствуютъ хорошо въ защищенныхъ долинахъ, особенно для нихъ полезны берега Средиземнаго моря. Съ другой стороны для нихъ полезно пониженіе атмосфернаго давленія, поэтому имъ можно разрѣшать жить на высотѣ 500—600 метровъ надъ уровнемъ моря; выше имъ не слѣдуетъ подниматься, если ихъ не приучили къ этому постепенно. Жилище должно состоять изъ большихъ, хорошо провѣтриваемыхъ комнатъ, освѣщенныхъ солнцемъ и въ особенности не сырыхъ. Надо совѣтовать больнымъ жить во второмъ этажѣ, потому что нижній этажъ часто бываетъ сырмъ, а болѣе высокіе этажи требуютъ слишкомъ большой работы сердца во время подъема по нимъ.

3. *Діета.*—Питаніе должно быть укрѣпляющимъ, но не слишкомъ обильнымъ. Жареное мясо, свѣжая рыба разрѣшены. У рыбъ надо различать такихъ, у которыхъ мясо бѣлое, легко переваримое, но мало питательное, отъ другихъ, у которыхъ мясо красное, менѣе удобоваримое, но болѣе питательное (форель, семга), и наконецъ рыбъ съ жирнымъ мясомъ (угорь), которыя очень питательны, но трудно переваримы. Смотря по состоянію пищеварительныхъ органовъ, можно рекомендовать одинъ родъ рыбы, или другой. Дичь, маринованныя рыбы, консервы запрещаются.

Особенно показаны овощи или мучнистыя блюда. Изъ сыровъ хороши свѣжіе сорта. Острые сыры должны быть запрещены. Хотя мясо допускается въ періоды успокоенія, но всетаки предпочтительнѣе молоко и растительная пища; если молоко хорошо переносится, то его можно употреблять или въ видѣ супа, или въ сыромъ видѣ. Для питья хорошо вино съ водою, легкое

пиво; спиртные напитки, чай и кофе воспрещены. По новѣйшимъ изслѣдованіямъ сердечнымъ больнымъ назначаютъ пищу съ малымъ количествомъ соли. Соль не совсѣмъ исключается, только уменьшается ея количество; слѣдуетъ также избѣгать соленого мяса, колбасъ и соленой ветчины.

4. Тѣлесныя упражненія.—Мы уже выше совѣтовали избѣгать сильныхъ упражненій. Но нѣкоторыя, хорошо приспособленныя упражненія рекомендуются, какъ то: методъ *Oertel'*я, шведская гимнастика и механотерапія. Методъ *Oertel'*я имѣетъ цѣлью: 1. Посредствомъ потѣнія и уменьшенія питья вызвать удаленіе жидкостей изъ тканей и такимъ образомъ уничтожить отеки и застой въ органахъ, затѣмъ уменьшить полноту тѣла и тѣмъ облегчить работу сердца. Эта цѣль достигается уменьшеніемъ питья, массажемъ и паровыми банями. 2. Усилить работоспособность сердца пребываніемъ на свѣжемъ воздухѣ и постепеннымъ восхожденіемъ на горы. Этотъ методъ въ Германіи одними врачами осуждается, другими же принимается. Онъ можетъ оказаться полезнымъ при компенсированныхъ порокахъ, при неврозѣ сердца и у жирныхъ сердечныхъ больныхъ. Но онъ абсолютно не допускается при настоящей грудной жабѣ, при некомпенсированныхъ порокахъ, при перерожденіи сердечной мышцы и при аневризмѣ аорты.

Шведская гимнастика имѣетъ цѣлью гимнастику извѣстныхъ мышцъ или мышечныхъ группъ; она позволяетъ регулировать упражненія сообразно съ силами больного. Она имѣетъ активныя движенія, при которыхъ больному приказываютъ исполнить извѣстное движеніе въ то время, когда другое лицо сопротивляется исполненію этого движенія; есть еще и пассивныя движенія, при которыхъ другое лицо помогаетъ движенію.

Механотерапія исходитъ изъ того же принципа; но гимнастика тутъ замѣняется аппаратами и механическими движеніями, такъ что больной можетъ выполнять болѣе правильныя и, сообразованныя съ его силами, пассивныя движенія.

Шведская гимнастика вызываетъ прекрасное распредѣленіе *юви*, суженія капилляровъ и периферическихъ венъ, вообще уменьшаетъ работу сердца. Но упражненія должны назначаться

соотвѣтственныя и за ихъ результатами надо слѣдить. Этотъ методъ примѣнимъ не во всѣхъ случаяхъ и потому онъ не долженъ назначаться произвольно.

5. *Массажъ*. — Массажъ полезенъ у жирныхъ сердечныхъ больныхъ и при расширеніи сердца. Онъ примѣняется на отекающихъ членахъ. Но опыты не должны производиться слишкомъ долго; слѣдуетъ ограничиться только поглаживаньями.

6. *Гидротерапія*. — Холодныя ванны, какъ и горячія запрещены. Теплыя ванны разрѣшаются не часто и не слишкомъ продолжительныя. Души показаны только при чисто нервныхъ заболѣваніяхъ сердца. Слабо минеральныя воды рекомендуются; гидротерапія дополняется массажемъ и шведской гимнастикой.

Углекислыя ванны какъ *Naheim*, *Royal* и др. полезны при слабыхъ сердечныхъ заболѣваніяхъ и особенно при болѣзняхъ артерій; но они не допустимы при асистолии (разстройство сердечной работы) и вредны при сильномъ артеріосклерозѣ, грудной жабѣ, при пораженіи вѣнечныхъ артерій и при аневризмахъ. При артеріальныхъ болѣзняхъ сердца полезенъ кокаинъ, онъ усиливаетъ выдѣленіе мочи; но онъ противопоказанъ при пораженіяхъ почекъ и при артеріальной кахексін (истощеніе).

7. *Замужество и беременность*. — Извѣстно серьезное изреченіе *Peters'a* о сердечныхъ больныхъ: „дѣвушки не должны выходить замужъ, замужнія не должны беременѣть, матери не должны кормить“. Современные врачи не запрещаютъ абсолютно замужества сердечнымъ больнымъ; но при этомъ должны соблюдаться извѣстныя правила. По *Huchard* замужество запрещается въ слѣдующихъ случаяхъ: разстройство компенсаціи до замужества, сильное суженіе аорты или двустворки, болѣзнь сердечной мышцы, жировое перерожденіе сердца, приращеніе околосердечной сумки, неправильности грудной кѣтки, туберкулезъ легкихъ, воспаленіе почекъ вмѣстѣ съ болѣзнью сердца. Во всѣхъ другихъ случаяхъ замужество разрѣшается, исключая такихъ женщинъ, которыя принуждены тяжело работать.

Во время беременности надо слѣдить за сердечными болѣзнями; особенно при суженіи двустворки съ недостаточности клапана или безъ нея надо бояться разстройства компенсаціи

остраго отека легких и сильныхъ кровотеченій. Эти осложненія обыкновенно наблюдаются до пятого мѣсяца беременности. Кормленіе переутомляетъ больную; надо отсовѣтовать, но не запрещать его абсолютно.

IV.

Пять наблюдений — дифтерія, уретральная карункула, подерыльцовый синусъ, диспепсія съ зловонною мочою, малярійная невралгія.

Д-ра мед. Стонамъ (*T. G. Stonham*).

Изъ Homeopathic World за августъ 1906 г.

Перевелъ *В. Я. Гердь*.

Наблюденіе I. — Дифтерія.

Въ концѣ октября 1902 г. я былъ призванъ къ г-ну С. Р., 17 лѣтъ, который былъ посланъ домой изъ вестминстерской школы въ виду подозрительнаго состоянія его горла. Въ школѣ въ то время была эпидемія дифтеріи. Лѣвая миндалина оказалась покрытою грязнаго вида пленкою. Температура 40° Ц., пульсъ 100. Боли при глотаніи не было и, за исключеніемъ лихорадки, пациентъ не казался больнымъ. Кусокъ пленки былъ препровожденъ для изслѣдованія въ патологическую лабораторію, и, согласно полученному мною отзыву, въ пленкѣ найденъ въ наличности бациллъ Леффлера.

Прописанъ былъ *ляхезисъ* 30, нѣсколько капель въ стаканѣ воды, принимать черезъ часъ по десертной ложкѣ. Вечеромъ симптомы боли почти тѣ же, а шейныя железы съ лѣвой стороны были нѣсколько чувствительны.

Н о я б р я 1 - г о. — Спалъ хорошо. Температура сегодня утромъ 38,3 Ц.; пульсъ 110. Перепонка слегка распространилась, и съ правой стороны замѣчается точка выпотѣнія. Продолжать *ляхезисъ*. Вечеромъ: температура нормальная, пульсъ 80. Боли нѣтъ. Видъ горла почти тотъ же.

Н о я б р я 2 - г о. — Ночь провелъ хорошо. Температура и пульсъ нормальные. Пленка начинаетъ очищаться съ лѣвой миндалины и не распространяется на правую. Продолжать *ляхезисъ*

30, черезъ каждыя три часа. Вечеромъ температура и пульсъ нормальны.

Н о я б р я 3 - г о . — Температура 36,5 Ц. Пульсъ 64. Горло почти очистилось. Аппетитъ возвращается.

Съ этого времени выздоровленіе продолжалось непрерывно; но я продержалъ его въ постели еще недѣлю, такъ какъ пульсъ былъ слабъ и онъ при вставаніи ощущалъ легкое головокруженіе. Затѣмъ онъ поѣхалъ на морской берегъ. Ни паралича, ни другихъ послѣдствій не было.

Наблюденіе II. — Уретральная карункула.

М. W., 27-ти лѣтъ, швея. Уже полтора года ощущаетъ, при мочеиспусканіи, жгучую боль въ уретральномъ отверстіи. Боль появляется передъ мочеиспусканіемъ, и продолжается во время его и вслѣдъ за нимъ. Никакого затрудненія въ удержаніи мочи или особеннаго побужденія не испытываетъ, зачастую можетъ удерживать мочу въ теченіе цѣлаго дня. Постоянныя бѣли, желтыя, изъязвляющія, временами окрашенныя кровью.

Мѣсячныя правильны, длятся отъ двухъ до трехъ сутокъ, скудныя, ярко-красныя и жидкія; въ первый день иногда бываетъ сильная боль въ подчревіи. Тянуція и напирющія внизу боли при стояніи или послѣ усиленной ходьбы, облегчающіяся при лежаніи; кишечникъ дѣйствуетъ правильно. Геморроидальныхъ шишекъ нѣтъ. Аппетитъ плохой. Дурной вкусъ во рту по утрамъ. Головная боль съ ощущеніемъ тяжести между глазами, хуже утромъ и при вставаніи съ постели; иногда продолжается весь день. Ей была привита оспа два года тому назадъ.

Физическое изслѣдованіе: части около губъ покраснѣвшія. Какъ разъ подъ отверстіемъ мочеиспускательнаго канала ярко-красная карункула около $\frac{1}{8}$ дюйма въ діаметрѣ.

О к т я б р я 5 - г о 1904 г. — Смачивать карункулу утромъ и вечеромъ цѣльной тинктурой *туй*. Внутрь *сеня* 12, по двѣ пилюли трижды въ день.

О к т я б р я 19. — Карункула меньше въ объемъ и далеко не такая красная. Больная теперь не ощущаетъ въ ней боли цѣмъ

ходьбѣ. Боль при мочеиспусканіи и послѣ него продолжается. Моча красная съ осадкомъ краснаго цвѣта.

Наружно *туя*. Внутрь *ликоподіумъ* 12, по двѣ пилюли трижды въ день.

Н о я б р я 2-го.—Боли при мочеиспусканіи и вообще въ половыхъ частяхъ не ощущаются. Карункула исчезаетъ. Боль въ пояснично-крестцовой области стала гораздо легче, бѣли значительно уменьшились. Легкая боль послѣ ѣды подѣ лѣвой лопаткой.

Продолжать *тую* и *ликоподіумъ* 12.

Н о я б р я 23-го.—Наступили регулы, но безъ боли въ подбрюшіи. Колотье у лѣвой лопатки продолжается, оно ухудшается по вечерамъ.

Продолжать снаружи *тую*.—*Пульсатилла* 6, по 2 пилюли трижды въ день.

Д е к а б р я 7-го. — Послѣдніе два дня была опять легкая боль при мочеиспусканіи. Боль въ лѣвой лопаткѣ прошла. Боль въ пояснично-крестцовой области хуже по вечерамъ.

Физическое изслѣдованіе: карункула представляетъ теперь незначительное, блѣдное возвышеніе у отверстія мочеиспускательнаго канала, но какъ разъ внутри отверстія слизистая оболочка нѣсколько осаднена.

Продолжать *тую* снаружи, а внутрь *туя* 30, по двѣ пилюли трижды въ день.

Д е к а б р я 25-го.—При мочеиспусканіи все еще ощущается нѣкоторое жженіе. Моча красная и густая. Боль въ спинѣ и лопаткѣ прошла.

Продолжать смачиваніе *туей*; *туя* 30 утромъ и вечеромъ.

Я н в а р я 18-го 1905 г.—Карункула совсѣмъ исчезла и боли или жженія при мочеиспусканіи нѣтъ. Нѣкоторые признаки диспепсїи. *Ликоподіумъ* 12, по 2 пилюли трижды въ день.

Пациентка болѣе не приходила и потому нужно полагать, что она чувствовала себя здоровою.

Наблюденіе III.—Синусъ подѣ мышкой.

М. Г., 26-ти лѣтъ. Домашняя прислуга. Явилась 19-го октября 1904 года съ нарывомъ въ правой подмышкѣ, длив-

шимся въ теченіе трехъ мѣсяцевъ. До этого нѣсколько лѣтъ была опухоль, вѣроятно, увеличенныя железы.

Физическое изслѣдованіе обнаружило синусъ въ подмышкѣ дюйма на два отъ верхушки подмышки и какъ разъ позади грудной складки. Зондъ проникъ на два дюйма между утолщенной тканью, состоящею, повидимому, изъ воспалительнаго матеріала въ связи съ разрушенными железами.

Мѣстно ничего не было назначено. Внутрь *русъ токс.* 30, по 2 пилюли трижды въ день.

Ноября 9-го.—На прошлой недѣлѣ вышелъ большой кусокъ твердаго вещества. Я его не видалъ, но это была не кость, а, вѣроятно, помертвѣвшая ткань. Съ того времени ей стало легче. Продолжать *русъ* 30.

Ноября 30-го.—Синусъ почти зажилъ.—Продолжать.

Декабря 21-го.—Синусъ зажилъ вполне. Все еще замѣтна нѣкоторая опухоль подкрыльцовыхъ железъ. Продолжать.

Больная болѣе не приходила.

Наблюденіе IV.—Головныя боли и зловонная моча.

S.S., модистка 16-ти лѣтъ. Явилась 25-го января 1905 г., жалуясь на сильное зловоніе мочи гнилостнаго запаха. Осадка не было, и моча была нормальнаго цвѣта. Въ теченіе послѣдняго полугодія она принимала „пилюли изъ нуксъ-вомики“ и „кислые фосфаты“, но моча была и до этого зловонною. Четыре года тому назадъ у нея былъ дифтеритъ. Она анемична. Послѣ ѣды ощущаетъ полноту, которая длится съ часъ. Яйца разстраиваютъ пищевареніе. Кишечникъ дѣйствуетъ правильно. Спитъ хорошо. Мѣсячныя правильны, продолжаются пять сутокъ, скудны и блѣдны, боли нѣтъ. Бѣлей нѣтъ.—*Сенія* 12, по 5 капель трижды въ день.

Февраля 3-го.—У нея былъ два дня назадъ желчный приступъ, —головная боль съ сильной рвотой. Прежде эти головныя боли появлялись часто, но ихъ не было въ теченіе послѣднихъ двухъ или трехъ мѣсяцевъ. Боль ощущалась между глазами и ухудшалась при лежаніи; лицо вздутое, но не налитое, боль пульсирующая. Послѣ припадка зловоніе мочи усилилось. Моча чистая,

содержитъ въ себѣ избытокъ фосфорнокислыхъ солей, но бѣлка въ ней нѣтъ. Послѣ желчнаго приступа ощущаетъ боль поперекъ живота, ухудшающуюся отъ движенія—вѣроятно, вслѣдствіе нада-
сады отъ сильныхъ позывовъ на рвоту.—Продолжать *сенію* 12.

Февраля 10-го. — Два дня назадъ она опасалась, что у нея будетъ новый желчный приступъ, такъ какъ при вставаніи съ постели она почувствовала головокруженіе и дурноту съ ярко-
оцвѣченными звѣздами передъ глазами; однако же припадка не было. Моча далеко не такъ зловонна.—Продолжать *сенію* 12.

Марта 7-го.—Желчныхъ припадковъ болѣе не было. Моча совсѣмъ не зловонна. Чувствуетъ себя во всѣхъ отношеніяхъ лучше.

Наблюденіе V.—Малярійная лихорадка. Неврамія.

М. С. около 30 лѣтъ отъ роду. Четыре съ половиною года тому назадъ вышла замужъ и поѣхала въ Индію. Здоровье ея тогда было въ хорошемъ состояніи. Въ Индіи она жила миляхъ въ двухъ-стахъ отъ Калькутты, въ равнинахъ, и въ жаркій сезонъ не переѣзжала въ горы. Въ теченіе первыхъ двухъ лѣтъ она пользовалась хорошимъ здоровьемъ. Затѣмъ у нея были роды и, вслѣдствіе недостатка хорошаго ухода, она очень ослабѣла. За послѣдній годъ она много страдала отъ малярійной лихорадки, отъ которой принимала *хининъ*, но приступы снова возвращались. вмѣстѣ съ тѣмъ у нея было расстройство пищеваренія и, наконецъ, она вернулась въ Англію. Во время первой половины путешествія она чувствовала себя лучше, но затѣмъ повидимому схватила простуду и у нея появился мучительный кашель. Она прибыла въ Англію 6-го мая и я видѣлся съ нею на другой день. Она была очень блѣдна и худа, нервна и неспокойна. Температура 38,9° Ц., пульсъ 130.

Она жаловалась главнымъ образомъ на кашель и стѣсненіе въ груди, и на булбающее ощущеніе въ нижней части груди съ лѣвой стороны. Было также болѣзненное стягивающее ощущеніе въ подреберьѣ и судороги въ надбрюшіи съ тошнотою и наклонностью къ рвотѣ. У нея выдѣлялась пѣнистая, желтоватая мокрота и дыханіе казалось астматическимъ. Она сообщила мнѣ,

что по утрамъ, во время приступовъ кашля, у нея былъ сильный позывъ на рвоту. Выслушавъ грудь, я нашелъ громкіе, свистящіе хрипы, особенно въ основаніи легкихъ. Увеличеніе печени или селезенки не было, и сердце оказалось нормальнымъ. Ей была дана доза *натрумъ muriaticumъ* 30.

Мая 8 (на слѣдующій день) она сообщила, что дыханіе значительно облегчилось, и она вообще чувствуетъ себя лучше. Ночь провела сносно. Все еще много кашляетъ, но хрипы уменьшились. Ей назначенъ *натрумъ-мур.* 30 по одной дозѣ въ 36 часовъ. Она продолжала принимать это лѣкарство въ теченіе недѣли и подъ вліяніемъ его грудные симптомы и общее нервное состояніе значительно улучшилось, но лихорадка не спадала. Она наступала ежедневно около половины одиннадцатаго или одиннадцати утра, и повышалась до вечера, а затѣмъ къ утру температура становилась почти нормальной. Ознобовъ собственно не было, но послѣ того, какъ она принимала *натрумъ-муриатикумъ* одинъ или два дня, за стадіей жара слѣдовали обильные поты ночью. Это былъ новый симптомъ, которымъ не сопровождалась лихорадка, бывшая у нея въ Индіи.

Мая 13-го я отмѣнилъ *натрумъ-муриатикумъ* и въ виду періодичности лихорадки, появлявшейся ежедневно въ одно и то же время, и отсутствія холодной стадіи, я выбралъ *арсеникумъ* и далъ ей дозу около половины одиннадцатаго утра. Онъ проявилъ свое дѣйствіе немедленно: въ полдень температура была 37,8 Ц. и выше не поднималась, а къ вечеру сдѣлалась нормальной. Приступовъ лихорадки болѣе не было и температура. въ послѣдующіе дни не повышалась, но появился новый признакъ: въ теченіе пяти дней у нея была сильная надглазничная невралгія, которая наступала приступами съ 9 или 9 ч. 30 утра до 3 или 4 часовъ, достигая высшей степени отъ 12 до 1 или 2 часовъ. Сначала боль ощущалась преимущественно въ правой надглазничной области, а затѣмъ въ лѣвой. Невралгія сопровождалась слезотеченіемъ, усиливаясь отъ легкаго прикосновенія и облегчаясь отъ сильнаго надавливанія и отъ обмыванія теплой водой. Боль была тянущаго характера и пациентка чувствовала себя лучше въ покоѣ. 19-го мая я далъ ей одну дозу *сульфуръ* послѣ

полудня, когда боли начинали облегчаться. Послѣ этого приступовъ невралгій не было, и она стала быстро поправляться.

V.

Лѣчение экземы у дѣтей.

Homoepathish Monadsblad, февраль 1906 г.

Переводъ съ англ. В. Я. Герда.

Van der Stempel, въ Амстердамѣ, согласуясь съ большинствомъ французскихъ авторитетовъ, считаетъ *віола* и *дулька-мара* главными средствами, особливо при импетиге. Онъ употребляетъ ихъ въ третьемъ десятичномъ разведеніи. Онъ говоритъ, что оба эти средства въ его рукахъ оказывались замѣчательно полезными какъ противъ сыпи, такъ и противъ сопровождающаго его увеличенія лимфатическихъ железъ.

Изъ другихъ лѣкарствъ онъ употребляетъ слѣдующія:

Антимоніумъ тартарикумъ 3 дес., особенно при импетигозной экземѣ; пузырьки, опоясанные краснымъ кружкомъ на носу, бровяхъ, шеѣ и плечахъ.

Арсеникумъ 3 дес., распространяющаяся сыпь съ ощущеніемъ жженія; полезень въ хроническихъ случаяхъ.

Гепаръ сульф. 3 дес. въ хроническихъ случаяхъ.

Меркуріусъ сол. 6 дес. ярко-красная высыпь, жгучія боли, бурные струпья, опухшіе железы.

Изъ наружныхъ средствъ можно употреблять обмываніе растворомъ изъ десяти капель *критонъ тилліумъ* 1 дес. въ 100 граммахъ перегнанной воды, или смазываніе изъ 20 капель *критонъ* въ 50 грам. прованскаго масла. Когда поражена голова слѣдуетъ коротко остричь волосы и обмывать голову водою съ чистымъ мыломъ, предварительно удаливъ осторожно корки.

Если кожа очень воспалена, слѣдуетъ употреблять мазь изъ основнаго азотнокислаго висмута—1 граммъ въ 50 грам. свиного сала.

При импетиге корки можно удалять прованскимъ масломъ или нагрѣтымъ вазелиномъ. Лѣкарства давать тѣ же, что и при хронической экземѣ.

При *обожрлости* слѣдуетъ обмывать пораженныя мѣста теплой водою, обтирая ихъ затѣмъ до суха гигроскопическою ватою. Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ поверхности кожи соприкасаются, хорошо прокладывать между ними кусокъ полотна, смоченнаго растворомъ пяти капель тинктуры *календула* въ 100 граммахъ перегнанной воды, или, въ тяжкихъ случаяхъ, смѣсью, состоящею изъ 1 гр. гидрастисъ, 5 граммъ глицерина и 5 гр. воды. Присыпка талькомъ дѣйствуетъ очень благотворно.

Необходимо соблюдать крайнюю опрятность. Ванны и растиранія здоровой кожи очень цѣлесообразны. Вода должна быть мягкая (дождевая или перегнанная). Зелень и фрукты составляютъ важную часть діеты.

Фармакодинамика.

I.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣварствъ.

(Изъ „Dictionary of Materia Medica“ J. H. Clarke).

Перев. Ю. Ф.

Actaea spicata.—Актея спизата.

Воронецъ колосистый. (Европа и Азія). Сем. лютиковыхъ. Эссенція изъ корня, собираемаго осенью.

Клиническое употребленіе. Зубная боль. Испуга послѣдствія. Печени воспаленіе. Плевритъ. Ракъ желудка. Ревматизмъ.

Характеристика. Подобно другой актеи, средство это ревматическое, но оно дѣйствуетъ замѣтнѣе на малые суставы и запястья. Я нѣсколько разъ излѣчивалъ имъ ревматизмъ въ запястьѣ. Суставы распухали, послѣ даже незначительнаго утомленія. Боли рвущія, тянущія. Особенно поражены правая рука и правое запястье, и въ лицѣ ощущаются боли, подобныя ревматическимъ. Боли жестокія, рвущія, тянущія, ухудшаются отъ прикосновенія или движенія. Такого рода боль идетъ отъ испорченнаго зуба къ вискамъ. Опуханіе суставовъ отъ незначительнаго утомленія можетъ служить очень характернымъ признакомъ. Особенно пригодна для мужчинъ (Актея рацемоза для женщинъ).

Ухудшеніе отъ движенія, отъ переменъ температуры, отъ холоднаго воздуха.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Полезна послѣ Нуксъ-вомика. Сравни другія лютиковыя: *Арника*, *Бріонія*, *Каулофиллумъ*, (ревматизмы въ пальцахъ), *Ликопод.*, *Русъ*, *Самич.-ацид.* и *Стикта* (малые суставы).

Причинность. Испугъ. Утомленіе.

С И М П Т О М Ы.

Душевное состояніе. — Боязнь смерти, особенно ночью, въ постели. Яростный бредъ; также во время лихорадки. Послѣдствія умственнаго напряженія; испугъ; душевная тревога.

Голова.—Родъ опьяненія. Головокруженіе; пустота во лбу при наклоненіи головы. Подергиваніе въ вискахъ, боль отъ испорченнаго зуба, простирающаяся къ вискамъ. Давленіе во лбу отъ солнцепека. Головные симптомы ухудшаются ночью, отъ ходьбы; возвращаются періодически; также послѣ лихорадки. Теплый потъ на лбу. Маленькіе прыщики на головѣ.

Глаза.—Предметы кажутся голубыми. Острыя боли отъ глазъ внутрь головы.

Уши.—Дергающая боль въ ухахъ при сморканіи и чиханіи.

Лицо. — Какъ бы ревматическая боль въ лицѣ; жестокія рвущія и тянущія боли въ верхней челюсти; дергающая, рвущая боль отъ испорченнаго зуба, направляющаяся къ вискамъ; ухудшеніе отъ малѣйшаго прикосновенія или движенія мышцъ. Щека, на которой лежатъ, потѣетъ. Желтизна вокругъ рта. Потрескавшіяся губы. Боль въ подчелюстныхъ железахъ при жеваніи.

Ротъ.—Усиленное выдѣленіе слюны. Дурной запахъ изъ рта.

Горло.—Боль въ горлѣ при разговорѣ, при вдыханіи холоднаго воздуха.

Желудокъ. — Дрожь послѣ питья. Кислая рвота. Рвущая, стрѣляющая боль въ надбрюшной области съ рвотой. Ракъ желудка съ характерными болями, рвущими, тянущими и т. п.

Животъ.—Боль и чувствительность въ области печени.

Мочевые органы.—Пульсація въ области почекъ. Бѣлый осадокъ въ мочѣ. Мочевые камни.

Женскіе половые органы.—Остановка менструаціи вслѣдствіе испуга; простуды.

Дыхательные органы.—Трудное вдыханіе; колотье въ надбрюшіи во время глубокаго вдыханія, или болѣзненное сотрясеніе, или боль въ бедрѣхъ.

Сердце. — Безпокойное ощущеніе въ сердцѣ по ночамъ. Пульсъ 120.

Конечности. — Опуханіе суставовъ послѣ незначительнаго утомленія (послѣ ходьбы). Ревматизмы въ малыхъ суставахъ (лодыжекъ, ножныхъ пальцевъ и въ особенности суставахъ кистей). Боль какъ бы отъ параличной слабости рукъ. Параличное состояніе правой руки. Нестерпимая боль въ запястьѣ правой руки; опухоль, краснота; прикосновеніе невыносимо; движеніе невозможно; давленіе на кисть руки нестерпимо.

Лихорадка.—Дрожь послѣ питья. Отрыжка во время озноба. Послѣ дрожи наступаетъ жаръ, во время котораго случается рвота.

Adonis vernalis.—Адонисъ верналісь.

Адонисъ весенній, подснежникъ.—Сем. *лотиковыхъ*. Настой или эссенція изъ свѣжаго растенія. Экстрактъ-Адонидинъ.

Клиническое употребленіе.—Альбуминурія. Водянка. Сердца страданія.

Характеристика.—Подобно *Конваллярія*, адонисъ въ Россіи является народнымъ средствомъ противъ страданій сердца. Онъ еще не былъ испытанъ на здоровыхъ, но клинической опытъ далъ слѣдующія указанія для его употребленія: быстрая и слабая дѣятельность сердца; водянка; скудное выдѣленіе мочи съ бѣловиной и цилиндрами. Болѣзнь клапановъ и сердечная астма. Относительно его потенцій указаній не имѣется. Кэшь (Cash) оказалъ большое облегченіе одному семидесяти четырехъ-лѣтнему пациенту, страдавшему сильно водянкою съ митральной регургитаціею, адонидиномъ, по одному грану на пріемъ, черезъ 8 часовъ, тогда какъ раньше *арсеникумъ* и *дигиталисъ* оказались без-

полезными. Мочеотдѣленіе увеличилось съ полъ-бутылки до 2^{1/2} бутылокъ въ сутки. Дыханіе стало легче; сонъ возвратился.

Отношеніе къ другимъ тѣкарствамъ. Сравни: *Дигит.*, *Конвалл.*, *Строфантусъ*.

Adrenalin.—Адреналинъ.

Вытяжка изъ надпочечныхъ тѣлъ. Саркозъ.

Тинетура изъ растиранія.

Клиническое употребленіе.—Аддисонова болѣзнь. Бронзовая кожа. Гиперемія. Моча кровавая. Невралгія подпочечная. Сердцебіеніе. Слабость. Тахикардія.

Характеристика.—Посредствомъ адреналина было излѣчено много случаевъ Аддисоновой болѣзни, или пріостановлено ея развитіе. Главные признаки этой болѣзни могутъ служить указаніемъ для его употребленія: бронзовая кожа; потеря силы; исхуданіе чрезвычайно быстрый пульсъ. Онъ излѣчилъ одинъ случай кровавой мочи съ болью въ надпочечной области. Онъ употреблялся мѣстно при импереміи конъюнктивы, причемъ почти немедленно разсѣваль ее и такимъ образомъ дѣлаль операцію возможною. При мѣстномъ употребленіи онъ, повидимому, очень сильно дѣйствуетъ на расширенныя кровеносныя сосуды. Будучи впрыснутъ въ кровообращеніе, онъ увеличиваетъ давленіе крови, сокращая артерій. Вся мышечная система поражена, всякій небольшой стимулъ вызываетъ продолжительное сокращеніе.

Aesculus glabra.—Эскулюсь глабра.

Каштанъ гладкій. (С. А. Штаты, орошаемые рѣкою Огіо). Сем. Sapindaceae.

Употребляется весь зрѣлый плодъ.

Клиническое употребленіе.—Геморроидальныя шишки. Говоръ неясный. Головокруженіе. Запоръ. Кашель. Менингитъ. Параличъ. Судороги въ животѣ.

Характеристика.—Эскулюсь глабра, подобно эскулюсь гиппокастанумъ, оказываетъ замѣтное дѣйствіе на прямую кишку. Онъ вызываетъ твердыя, узловатыя испраженія, очень болѣз-

ненныя. Темно-багровыя геморроидальныя шишки съ ломотою въ спинѣ и нижнихъ конечностяхъ. Гейль (Hale) даетъ слѣдующее указаніе: „Очень болѣзненные наружныя шишки, темно-багроваго цвѣта, съ запоромъ и головокруженіемъ; слабость въ крестцовой области и нижнихъ конечностяхъ“. Въ то же время въ головѣ ощущеніе полноты и тяжести безъ боли; зрѣніе можетъ сдѣлаться неяснымъ или оно совсѣмъ теряется; глаза устремленные и безъ выраженія. Говоръ неясный и языкъ какъ бы парализованный. У скота онъ вызываетъ кривошею и парезъ заднихъ ногъ. Бываетъ кашель, вызываемый внезапнымъ раздраженіемъ горла, чувство какъ будто перомъ щекочуть въ горлѣ, что вызываетъ отхаркиваніе и мокроту, которая въ послѣдствіи окрашивается кровью.

Отношеніе къ другимъ лекарствамъ.—Сравни: *Эскумосъ гиппок.*, *Коллинс.*, *Игнац.*, *Нуксъ вомика.*

С И М П Т О М Ы.

Душевное состояніе.—Замѣшательство съ головокруженіемъ, за которымъ часто слѣдуетъ одурѣніе и кома.

Голова.—Головокруженіе съ колеблющейся походкой, шатаніемъ изъ стороны въ сторону, безсознательность. Головокруженіе съ тяжестью и полнотою въ головѣ; неясное зрѣніе, неясный говоръ, тошнота и рвота, дурнота къ вечеру.

Глаза.—Устремленные и мертвенные глаза, безъ выраженія. Зрѣніе неясное или потеряно.

Ротъ.—Неясный говоръ, языкъ какъ бы парализованъ.

Желудокъ.—Тошнота съ отвращеніемъ къ пищѣ и рвота. Растяженіе (у скота). Чувство полноты. Боль вродѣ судороги.

Испраженіе и задній проходъ.—Твердыя узловатыя испраженія, запоръ. Очень болѣзненные, темно-багровыя геморроидальныя шишки съ слабостью въ спинѣ и нижнихъ конечностяхъ.

Дыхательные органы.—Внезапное раздраженіе горла, чувство какъ будто перомъ щекочуть въ горлѣ, что вызываетъ отхаркиваніе и мокроту, которая въ послѣдствіи окрашивается полосками крови.

Шея и спина.—Кривошея (у скота). Значительная слабость въ спинѣ.

Нижнія конечности.—Дрожаніе нижнихъ конечностей. Паралитичное состояніе заднихъ ногъ. Большое расположеніе къ стягиванію ногъ.

Общіе симптомы.—Спазмы и конвульсіи, за которыми слѣдуетъ паралитичное состояніе. Дрожаніе.

Aethiops antimonialis.—Этіопсъ антимоііалісъ.

Приготавливается посредствомъ растиранія двухъ частей сѣрнистой сурьмы съ одною частью ртути.

Растираніе.

Клиническое употребленіе.—Глазъ воспаленіе. Золотуха. Навожныя болѣзни. Сифилисъ. Ушная течь.

Характеристика.—Средство это не было еще испытано на здоровыхъ, но съ большимъ успѣхомъ употреблялось при золотушныхъ, лишайныхъ, экземныхъ сыпяхъ и выдѣленіяхъ и при сыпяхъ отъ испуга. — Болѣзненныя, раздражающія, покрытыя струщами сыпи на лицѣ. Золотушное воспаленіе глазъ. Золотушная зловонная течь изъ ушей. Наслѣдственный сифилисъ. Въ немъ, повидимому, соединено дѣйствіе разнообразныхъ его составныхъ частей. Опытъ мой подтвердилъ его пользу во многихъ навожныхъ болѣзняхъ.

Agaricus emeticus.—Агарикусъ эметивусъ.

Синякъ (одинъ изъ видовъ сыроѣжекъ), мелкій; мухоморъ, встрѣчающійся въ лѣсахъ Европы. Сем. грибовъ. Эссенція изъ свѣжаго гриба.

Клиническое употребленіе. Головокруженіе. Желудка воспаленіе.

Характеристика.—Симптомы агарикусъ эметивусъ походятъ на симптомы другихъ агариковъ, но они имѣютъ ту характерную черту, что быстро и стойко облегчаются отъ холодной воды, тогда какъ симптомы *Агарик. мускар.* ожесточаются отъ нея. Въ желудкѣ чувствуются сильныя, жгучія боли. Внезапно является сильное желаніе выпить холодной воды (во время худшихъ приступовъ безпокойства), которая постепенно даетъ облегченіе; сильная рвота съ безпокойнымъ чувствомъ, какъ будто желудокъ ви-

силь на ниткахъ, которыя моментально разорвутся, съ холоднымъ, какъ ледъ, потомъ на лицѣ и дурнотую, ухудшающуюся отъ движенія головы; ухудшеніе отъ нюханія укуса, запахъ котораго невыносимъ. Особенно яснымъ симптомомъ является головокруженіе, которое бываетъ такъ сильно, что больного приходится уложить въ постель, онъ не можетъ ни сидѣть, ни стоять.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Безпокойство, отчасти облегченіе холоднымъ питьемъ—*Акон.*, *Сулф.* Ухудшеніе отъ укуса—*Антим. круд.*, *Арсен.*, *Беллад.*, *Бромъ*, *Феррумъ*, *Сеня*, *Сулфуръ*.

***Agaricus phalloides.*—Агарикусъ-фаллоидесъ.**

Ag. bulbosus. Amanita bulbosa (маленькій зловонный грибокъ, обыкновенный въ Европѣ и Соед. Шт.). Сем. грибовъ.

Эссенція изъ свѣжаго гриба.

Клиническое употребленіе.—Желудка воспаленіе. Мочи задержаніе. Поносъ. Рвота. Судороги. Холера. Хорея. Челюстей судорожное смываніе.

Характеристика.—Симптомы, наблюдаемые въ случаяхъ отравленія, даютъ полную картину азиатской холеры. Крайній упадокъ силъ и зябкость; холодный потъ, гипократическое лицо; холодный языкъ и сильная жажда. Частая желтая рвота. *Постоянныя судороги* въ желудкѣ. Твердый, натянутый животъ. Частыя, бѣловатая, жидкія испраженія, или желтый, кровавистый стулъ. Моча задерживается, голосъ хриплый. Пульсъ малый, перемежающійся, едва замѣтный. Конечности холодныя; бываютъ сильныя судороги въ ногахъ и икрахъ. Конвульсіи также составляютъ выдающійся симптомъ. Душевное возбужденіе въ нѣкоторыхъ случаяхъ продолжалось 3 дня. Иногда бываетъ одурѣніе, иногда же сознаніе сохраняется до смерти.

Дѣйствіе проявляется лишь черезъ десять или двадцать часовъ послѣ принятія лѣкарства (въ этомъ отношеніи онъ похожъ на *Кольхикумъ*). Появленіе холерныхъ симптомовъ иногда спасаетъ больного. Общіе холерные симптомы развиваются какъ и отъ *Агар. мускар.* Зябкость также преобладаетъ. *Агарикусъ фаллоидесъ* является чрезвычайно сильнымъ и смертельнымъ ядомъ.

Симптомы.

Голова.— Головокружение при вставании. Жестокія боли въ головѣ.

Глаза.— Сильно расширенные зрачки. Глаза ввалившіеся, слабыя, тускыя.

Лицо.— Смертельная блѣдность; осунувшееся лицо, ціанотическое. Тревожное выраженіе, гиппократическое. Носъ и ротъ сухи. Тетаническое смыканіе челюстей, иногда съ скрежетаніемъ зубовъ.

Ротъ.— Черныя ротъ и десны. Холодный языкъ. Холодное дыханіе. Судорожное смыканіе челюстей. Медленная затрудненная рѣчь. Заиканіе.

Горло.— Сухость въ горлѣ.

Желудокъ и животъ.— Чрезвычайная жажда; тошнота; рвота; потомъ поносъ. Очень частая рвота слизью и желчью. Рвота зловоннаго зеленоватаго цвѣта жидкостью; рвота кровью. Боли въ желудкѣ и подбрюшіи, за которыми слѣдуетъ безповойство и рвота. Безпрерывныя судороги въ желудкѣ. Жестокія боли въ подбрюшіи, быстро распространяющіяся по всему животу; сильное ухудшеніе отъ давленія. Животъ растянутый; распухшій; болѣзненный. Невыносимая боль въ подбрюшіи и поясничной области.

Испражненіе и заднепроходное отверстіе.— Воспаленное заднепроходное отверстіе. Испражненія: частыя, желчныя, бѣловатыя, какъ въ азіатской холерѣ; частыя, водянистыя, кровянистыя.

Мочевые органы.— Задержаніе мочи.

Дыхательные органы.— Хриплый голосъ. Короткое дыханіе.

Сердце и пульсъ.— Пульсъ малый и перемежающійся, едва замѣтный; медленный и слегка неправильный; твердый и частый. Пульсъ полный и быстрый (позднѣйшее дѣйствіе).

Конечности.— Холодныя конечности. Кожа на конечностяхъ теряетъ свою упругость. Верхнія конечности опухаютъ и становятся синеватыми; кончики пальцевъ синѣютъ; судороги въ ногахъ, въ икрахъ, въ ступеняхъ.

Общія симптомы.— Сильныя конвульсіи. Легкія конвульсив-

ныя движенія въ ногахъ и рукахъ, обыкновенно распространяющіяся до мышцъ туловища и причиняющія неправильныя искривленія во всемъ тѣлѣ. Постоянное безпокойство. Слабость; упадокъ силъ. Недомоганіе. Шатается, какъ пьяный и съ странною жестикюляціею старается выразить свои страданія, но не можетъ произнести ни единого слова.

Кожа.—Тѣло покрыто синеватыми пятнами.

Сонъ.—Сонливость.

Лихорадка.—Замѣтная зябкость. Холодный потъ. Кожа сначала прохладная, потомъ горячая.

Agave Americana.—Агава американа.

Американская агаве. С. *Amargyllidaceae*. Эссенція изъ свѣже изрубленныхъ листьевъ.

Клиническое употребленіе. Водобоязнъ. Гоноррея. Рта воспаление. Цынга.

Характеристика. Агаве принадлежитъ къ числу неиспытанныхъ средствъ. Сокъ ея, приведенный въ броженіе, служитъ опьяняющимъ мексиканскимъ напиткомъ, называемымъ „Pulque“. Растеніе это считается туземцами лѣкарствомъ отъ водобоязни. *H. Recorder* приводитъ изъ *El Siglo Medico* одинъ поразительный случай. У мальчика развились черезъ 4¹/₂ часа послѣ укуса всѣ клиническіе симптомы водобоязни: сварливость, возбужденіе, страхъ, неспособность глотать, малый частый пульсъ, сильное душевное безпокойство. Наконецъ, глотаніе стало невозможнымъ и пришлось прибѣгнуть къ насилію, чтобы лишить возможности кусать больничныхъ сидѣлокъ. Тогда рѣшили употребить послѣднее средство: докторъ отрѣзалъ кусокъ *agave*, кустарникомъ которой были осажены сады больницы, и предложилъ *agave* мальчику. Къ общему удивленію мальчикъ протянулъ къ ней руки и сталъ съ жадностью ѣсть, почти не пережевывая ее. Къ вечеру нервные приступы стали замѣтно слабѣе, хотя продолжали еще появляться такъ же часто, какъ прежде. Улучшеніе шло медленно, но продолжалось. На 4-й день онъ принялъ немного пищи, но вмѣстѣ съ тѣмъ продолжалъ жевать *agave* и глотать сокъ. На 5-й день сознаніе вернулось къ нему, но онъ все-таки продолжалъ

требовать *агава*. На 8-й день онъ заявилъ, что не хочетъ больше *агаве*, потому что она слишкомъ горькая и вызываетъ жжение во рту. У него не проявлялось больше симптомовъ болѣзни. Согласно Ганзену, *агаве* показуется въ цынгѣ, воспаленіи рта и болѣзненныхъ эрекцияхъ при гонорреѣ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. — Сравни *Факусъ*, *Лякнант.*, и другія лилейныя растенія.

II.

Графитъ (Graphites) и Каустикумъ (Causticum) — ихъ средство по дѣйствию.

(Д-ра Гуллона въ Веймарѣ).

A. Сходные симптомы.

1) Первымъ въ ряду сходныхъ симптомовъ обоихъ лѣкарствъ можно поставить *жгучую боль*. Хотя главнымъ средствомъ противъ обжога во всѣхъ степеняхъ считается *каустикумъ*, тѣмъ не менѣе и *графитъ* также имѣетъ симптомы жгучей боли и бываетъ полезенъ, на примѣръ, противъ хроническихъ язвъ на голени. Очень часто бываетъ, что жгучая боль совпадаетъ съ сухостію въ больномъ мѣстѣ. Поэтому два эти явленія нерѣдко опредѣляютъ выборъ средства. Сыпи, излѣчиваемыя *каустикумъ* и *графитомъ* также характеризуются жгучею болью и часто сухостію, и *каустикумъ* въ особенности считается лучшимъ средствомъ противъ лишаевъ. Трещины, садненіе и фистулы также отличаются несноснымъ жженіемъ; также сыпи около полостей, имѣющихъ слизистую оболочку. Всѣ эти болѣзни принадлежатъ къ числу излѣчиваемыхъ *графитомъ* и *каустикумъ*, гдѣ бы они не встрѣчались, около задняго прохода, уха, рта, глазъ или носа.

2) Это ведетъ насъ къ оцѣнкѣ обоихъ средствъ *въ золотухѣ*; во-первыхъ, струповидная сыпь около носа и въ носу (при опухоли его), при одновременномъ воспаленіи глаза на той же сторонѣ, припухлости губъ, текучемъ насморкѣ или заложеніи носа, одинаково излѣчиваются посредствомъ *каустикумъ* и *графитъ*. *Каустикумъ* бываетъ полезенъ при золотушномъ вос-

паленіи глазъ, а *графитъ* считается специфическимъ средствомъ при томъ же воспаленіи, когда есть свѣтобоязнь, и когда прочіе симптомы ясно опредѣлены (песьякъ). Точно также можно сказать, что какъ *каустикумъ*, такъ и *графитъ*, болѣе помогаютъ противъ золотушныхъ пораженій поверхности (накожная золотуха).

3) *Запоръ*, является ли онъ какъ самостоятельная болѣзнь, или же какъ симптомъ только, во всякомъ случаѣ служитъ однимъ изъ важнѣйшихъ указаній на *графитъ* или *каустикумъ*. По поводу этого послѣдняго симптома уже можно указать въ особенности на *каустикумъ*, потому что онъ соотвѣтствуетъ тѣмъ золотушнымъ страданіямъ, которыя сопровождаются долговременнымъ запоромъ съ частыми напрасными позывами на низъ и большимъ объемомъ живота. Клифтонъ находитъ *каустикумъ* очень полезнымъ средствомъ противъ запора у дѣтей, въ особенности же, когда они при этомъ мочатся ночью въ постели; при сухой, нездоровой кожѣ, на которой малѣйшая царапина переходитъ въ нагноеніе; сухости въ заднемъ проходѣ, сильномъ сжиманіи смыкающей мышцы, вслѣдствіе котораго дѣти нѣсколько дней сряду удерживаются отъ испраженія. Д-ръ Гётце, въ Гамбургѣ, сообщаетъ также поучительныя извлеченія хроническаго запора у дѣтей посредствомъ *каустикумъ*. Хотя *графитъ*, повидимому, болѣе пригоденъ при идиопатической обструкціи, и соотвѣтствуетъ преимущественно людямъ пожилымъ и женщинамъ, однако, это нисколько не измѣняетъ дѣйствительнаго соотвѣтствія, и мы не можемъ не указать на запоръ, какъ на симптомъ графита. Въ этомъ отношеніи невольно приходится вспомнить о физиологическомъ, слѣдовательно и терапевтическомъ дѣйствіи свинца (*Plumbum*).

4) *Осиплость* также какъ и нечистый цвѣтъ лица, обструкціи, лишайное или золотушное сложеніе, жгучая боль и сухость, могутъ служить указаніемъ къ испробованію *графита*. Съ другой стороны, однакожь также засвидѣтельствованы самыя блестящія успѣхи лѣченія не только осиплости, но и продолжительнаго безгласія посредствомъ *каустикумъ*. Ощущеніе кола въ горлѣ оди-наково уничтожаетъ, какъ *каустикумъ*, такъ и *графитъ*. Также

можно считать вѣрными признаками этихъ двухъ средствъ хрипоту въ горлѣ и продолжительную осиплость. При тщательномъ наблюденіи нерѣдко оказывается, что подобные субъекты потеряли мать или отца отъ чахотки, или что сами они страдали золотухой. Итакъ, тѣ болѣзни, въ которыхъ указывается на *каустикумъ* или *графитъ*, происходятъ большею частью отъ глубоко лежащей причины. Клифтонъ считаетъ *каустикумъ* драгоценнымъ средствомъ противъ гортаннаго кашля, въ чахоткѣ, въ особенности же тогда, когда кашель является утромъ и сопровождается перхотой и труднымъ отдѣленіемъ мокроты. При осиплости и потерѣ голоса у людей, принужденныхъ часто читать вслухъ, и у пѣвцовъ. Я съ своей стороны имѣлъ случай убѣдиться, что нечистота голоса, при небольшой осиплости можетъ служить вѣрнымъ признакомъ *графита*, и ни разу не приходилось мнѣ раскаяваться въ его употребленіи.

5) *Параличъ*. Односторонній параличъ лица съ искривленіемъ рта излѣчивается *графитомъ* (съ прибавкою *белладонна* и *каустикумъ*). — *Каустикумъ* же соотвѣтствуетъ параличу вслѣдствіе удара; въ особенности же въ правой сторонѣ, также пораженію языка и неясной рѣчи. *Графитъ* можетъ считаться средствомъ болѣе вѣрнымъ въ случаяхъ полупаралича, чѣмъ при развившемся уже параличѣ.

Такъ, напримѣръ, онъ нерѣдко оказывается почти специфическимъ средствомъ при параличѣ верхняго вѣка (*Ptoxis*).

6) *Судороги*. Хотя наблюденія, сдѣланныя надъ графитомъ, касательно судорогъ очень недостаточны, однако въ высшей степени интересный случай, сообщенный Виллерсомъ также, какъ и помѣщенной въ „*Britisch Journal of N.* 1853, ясно доказываютъ противусудорожныя свойства его. Дѣйствіе *каустикумъ* при конвульсіи несомнѣнно. Истерическія судороги, эпилепсія и Виттова пляска также неоднократно излѣчивались посредствомъ *каустикумъ*. Изъ нижеприведенныхъ, собранныхъ Жуссэ, патогеническихъ признаковъ видно однако, что и графитъ вполне достоинъ вниманія при Виттовой пляскѣ: Трепетаніе подъ глазами (162). Судорожное стягиваніе мускуловъ подбородка (262). Трепетаніе верхней губы (254). Неконтрольное вывер-

тываніе членовъ поздно вечеромъ, при полномъ сознаниі. Дрожаніе и трепетаніе въ головѣ, шеѣ и правой рукѣ (1017).

7) *Неврамія*. Боянусъ сообщаетъ объ излѣченіи графитомъ очень сильной лицевой боли. Случай зубной боли конечно встрѣчаются чаще.—Признаки *каустикумз* въ этихъ случаяхъ: нестерпимая зубная боль. Фистулы и нагноеніе въ деснахъ, при болѣзненной чувствительности и опухоли.

Назначенію графита соотвѣтствуютъ: стучащая, роющая боль въ пустомъ зубѣ, простирающаяся до глаза; лицевая боль у женщинъ, при неправильныхъ или недостаточныхъ регулахъ; усиленіе симптомовъ по вечерамъ, въ теплѣ и ночью въ постели, въ особенности же до полуночи; облегченіе на свѣжемъ воздухѣ.

8) Всякому сколько нибудь опытному врачу должно бы быть извѣстно, что родство по дѣйствию этихъ двухъ средствъ простирается даже на ноготьду; еще же болѣе убѣдимся мы въ этомъ, если заглянемъ въ фармакодинамическій очеркъ о *симлиця*, доктора Карроля Дунгама въ Нью-Йоркѣ. Вотъ его слова: *симлиця* имѣетъ неотъемлемыя достоинства, какъ для прекращенія, такъ и для излѣченія ноготьды, также какъ и въ случаѣ пораженія ногтяной сумки, болѣзни, извѣстной въ Англии подъ названіемъ „ingrowing toenail“, востаніе ногтей въ ногу, и въ которой обыкновенно безъ всякой пользы прибѣгаютъ къ операціи. Если же, однако, *симлиця* оказывается недействительною, то нерѣдко помогаетъ графитъ. Итакъ, даже относительно ноготьды, противъ которыхъ дѣйствуетъ безъ сомнѣнія очень сильно *каустикумз*, какъ внутреннее и какъ наружное средство, совершенно рядомъ съ нимъ можетъ стать и *графитъ*.

9) Какъ *каустикумз*, такъ и *графитъ* дѣйствительны въ болѣзняхъ слуховаго прохода и совпаденіе съ ними лишайной сыпи не имѣетъ никакого значенія относительно выбора между этими двумя средствами, такъ какъ излѣченныя посредствомъ *каустикумз* болѣзни уха (напримѣръ скрофулезное истеченіе изъ уха), часто были сопровождаемы подобными сыпями.

Б. Различіе.

1) Хотя болѣзнеродное свойство *графита* указываетъ на рядъ симптомовъ, принадлежащихъ къ ревматической или ревма-

тико-артрическому расположению, однако, весьма трудно было бы представить казуистику въ этомъ смыслѣ, такъ какъ, съ другой стороны, *каустикумъ* считается по справедливости извѣстнѣйшимъ средствомъ въ подобныхъ случаяхъ. Не только въ ломотныхъ зубныхъ боляхъ (съ чувствомъ, какъ будто зубы слишкомъ длинны, и причѣмъ одинаково нестерпимо какъ горячее, такъ и холодное), но и въ ревматалгіи при тугости въ задней части головы, ревматическихъ воспаленіяхъ глазъ и при хронической подагрѣ, съ опухолью и болью въ суставахъ, указанъ *каустикумъ*.

2) По мнѣнію нѣкоторыхъ ученыхъ, физиологическое дѣйствіе графита простирается (кромѣ кожи), на мочевые пути; между тѣмъ практической врачъ-гомеопатъ никогда не сочтетъ графитъ соотвѣтствующимъ мочевому аппарату. *Каустикумъ* представляетъ здѣсь совсѣмъ иныя отношенія. Монро употреблялъ ѣдкій щелокъ противъ мочевыхъ болѣзней, Руммель—при *Euplegis infantum*. По мнѣнію Клифтона, *каустикумъ* въ особенности пригоденъ при нѣкоторыхъ болѣзняхъ мочевого пузыря и половыхъ органовъ, происходящихъ отъ безсилія. *Каустикумъ* также бываетъ не бесполезенъ при нѣкоторыхъ нервныхъ, отъ половыхъ излишествъ происшедшихъ болѣзняхъ. Однимъ словомъ, можно сказать, что *каустикумъ* специфически соотвѣтствуетъ всему мочеполовому снаряду ¹⁾.

Альтшуль указываетъ также на замедленіе регулъ у дѣвушекъ, какъ на показаніе для *каустикумъ*, и въ этомъ случаѣ симптомы его почти ничѣмъ не отличаются отъ симптомовъ графита.

3) Графитъ излѣчиваетъ растрескавшіяся лишайныя сыпи, однако, въ журналахъ ни разу еще не указывалось на случаи излѣченія графитомъ—фистулы.

Клифтонъ сообщаетъ интересный случай излѣченія фистулы въ заднепроходной кишкѣ, изъ которой выходили гной и вѣтры.

¹⁾ Въ случаѣ, описанномъ Клифтономъ, моча исходила небольшой струей, или каплями, и позывы чаще являлись ночью, чѣмъ днемъ. Къ этому присоединялись: безсиліе съ поллюціями, давящею болью въ наджелудочной области, холодѣніе и онѣмѣніе бедра. Послѣ двухгодоваго неудачнаго лѣченія, устранено было посредствомъ *каустикумъ* 3 и 12.

Сначала назначенъ былъ *каустикумъ* 12 черезъ 8 дней по 1 капль, потомъ *каустикумъ* 30 и 3 съ промежутками 2—3 дней. Фистула совершенно закрылась по истеченіи трехъ мѣсяцевъ. Посредствомъ того же *каустикумъ* излѣчилъ онъ однажды слезную фистулу. *Каустикумъ* можно также съ пользою пускать снаружи въ совершенную или несовершенную еще фистулу.

4) Несмотря на то, что жгучая боль принадлежитъ къ признакамъ графита, мы сомнѣваемся, чтобы она могла служить въ этомъ случаѣ такимъ же вѣрнымъ и надежнымъ указаніемъ, какъ при *каустикумъ*, гдѣ одного присутствія боли нерѣдко бываетъ совершенно достаточно для назначенія этого средства. Настоящіе ожоги также лѣчатся только посредствомъ *каустикумъ* и хотя по мнѣнію нѣкоторыхъ, сродный съ *графитомъ*, *арсеникумъ* можетъ быть съ пользою употребленъ (внутренно) при ожогахъ, однако графитъ въ этомъ случаѣ совершенно не дѣйствителенъ. Взамѣнъ жгучей боли, къ симптомамъ *графита* можно причислить другого рода боль, а именно—*судороги*. (Судороги въ желудкѣ, рвѣе при регулахъ, судорожный кашель и судорожная одышка). *Каустикумъ* почти никогда не даетъ этого явленія, исключая тѣхъ случаевъ, когда оно совпадаетъ съ запоромъ и является вслѣдствіе сильнаго сокращенія смыкающей мышцы.

5) Новѣйшіе дерматологи разумѣютъ подъ „инфильтраціями кожи“ цѣлый рядъ накожныхъ болѣзней, къ которымъ гораздо ближе подходитъ *каустикумъ*, чѣмъ *графитъ*. Многіе бородавчатые виды, луповныя сыпи, Ментага часто бываютъ доступны исключительно дѣйствию *каустикумъ*. Сыпи же, которыя излѣчиваются *графитомъ*, большею частью бываютъ чисто лишайнаго характера, и въ то же время указываютъ на лишайное сложеніе, которое можно отнести ко всему поколѣнію пациента. Мы указали на самыя почти существенныя терапевтическія особенности *каустикумъ*, не входяція въ область *графита*; теперъ же остается намъ только поговорить о тѣхъ случаяхъ, которые менѣе исключительно принадлежатъ *графиту*, и совершенно не подходятъ къ *каустикумъ*:

1) Прибавимъ къ вышесказанному, что кромѣ лишайныхъ, къ области графита можно отнести еще рядъ геморроидальныхъ

страданій, между тѣмъ, какъ на долю *каустикумъ*, на ряду съ ревматоико-подагрическимъ, остается скрофулезный видъ болѣзни.

Застой крови въ системѣ воротной вены и его послѣдствія излѣчивается единственно *графитомъ*, и онъ въ этомъ случаѣ вполне заслуживаетъ быть поставленнымъ на ряду съ сѣрой, наравнѣ съ которой онъ обладаетъ силой излѣчивать въ центробѣжномъ направленіи, вслѣдствіе чего поднимаются застарѣлыя болѣзни. Геморроидальные приливы гораздо труднѣе поддаются дѣйствию *каустикумъ*.

2) Мы смѣло можемъ сказать, что *графитъ*—исключительно женское средство и что оно въ этомъ именно отношеніи рѣзко отличается отъ *каустикумъ*. Какое множество недуговъ въ климактерическіе годы женщины излѣчивалъ *графитъ*? Этотъ родъ хронической обструкціи въ особенности же подходитъ къ нему.

3) Какъ кровегонное *каустикумъ* далеко отсталъ отъ *графита*, который въ этомъ случаѣ особенно блистательно выказываетъ свою силу. Мнѣ извѣстны случаи, когда *графитъ* въ самое кратчайшее время, даже въ одинъ день восстанавливалъ задержанные въ продолженіе многихъ мѣсяцевъ регулы. Здѣсь опять я долженъ довольствоваться указаніемъ на описанныя въ моей монографіи излѣченія.

4) Хотя нервное несвареніе желудка и судороги въ желудкѣ и считаются (Альтшюлемъ, напримѣръ) признаками для *каустикумъ*, однако, если припомнить, какъ часто въ подобныхъ случаяхъ помогаетъ *графитъ*, то придется симптомъ этотъ совершенно вычеркнуть въ отношеніи *каустикумъ*.

Опять-таки, судороги въ желудкѣ у геморроидальныхъ субъектовъ (при сидячей жизни) иногда настоятельно требуютъ *графита* и притомъ вовсе нѣтъ необходимости, чтобы болѣзни предшествовали неудачно излѣченныя сыпи, хотя присутствіе этого симптома тѣмъ безошибочнѣе можетъ опредѣлять выборъ средства.

5) Какъ средство противъ болѣзней уха, *графитъ* имѣетъ рѣшительныя преимущества передъ *каустикумъ*. Изъ этихъ двухъ средствъ одинъ только *графитъ* дѣйствуетъ противъ глухоты. Онъ излѣчиваетъ глухоту при шумѣ въ ушахъ (Rückert) или глухоту при лишаиныхъ осложненіяхъ на стѣнкахъ слуховаго прохода

(Lobethal), или же такую, которая происходит от катарра въ евстахиевой трубѣ, или же наконецъ глухоту, сопровождаемую хроническимъ воспаленіемъ горла и зубной болью. Можно свазать, что характеристичнымъ признакомъ глухоты, излѣчиваемой графитомъ, есть предшествующее ей отсутствіе извѣстныхъ патологическихъ явленій, лежитъ ли основаніе ихъ въ геморроидальныхъ кровотеченіяхъ или въ лишайныхъ сыпяхъ.

Почти всегда, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ помогаетъ *графитъ*, глухоту сопровождаетъ запоръ. Въ заключеніе упомянемъ еще замѣчанія Клифтона, что *графитъ* бываетъ полезнымъ въ такихъ случаяхъ глухоты, гдѣ является мгновенное облегченіе отъ сильного шума, какъ напримѣръ, уличный шумъ, и указывающее на присутствіе сухости въ слуховомъ проходѣ, и, слѣдовательно, на недостаточность отдѣленія ушной сѣры.

Новости медицины.

Нервное утомленіе: ацидумъ пикрикумъ. Профессоръ *Walt* сообщаетъ въ *Cleveland Medic. and Surgic. Reporter* два случая излѣченія нервного переутомленія у учителей посредствомъ *ацид. пикрик.* З растираніе. Доминирующимъ симптомомъ было чувство усталости, какъ умственной, такъ и душевной. Это чувство усиливалось отъ всякой умственной работы.

Всѣ кислоты имѣютъ симптомъ слабости, а *фосфор. ацид.* особенно послѣ утомительной умственной работы. Но при фосф. ацид. наблюдаются сильное огорченіе или половныя излишества и хроническое теченіе болѣзни. *Имація* соотвѣтствуетъ острому состоянію. *Фосфоръ* даетъ также мозговую усталость, но безъ слабости, въ связи съ нервной раздражительностью. *Нуксъ вомика*, которую часто прописываютъ противъ послѣдствій сидячей жизни, не имѣетъ симптома усталости; *сими.*, *сульф.* и *цинкумъ* заслуживаютъ также вниманія.

Французскій врачъ о противотуберкулезномъ средствѣ проф. Беринга. Въ свое время когда проф. Берингъ сдѣлалъ свое сооб-

щеніе о „Tulose“, вновь открытомъ имъ средствѣ противъ туберкулоза, онъ оговорился, что все значеніе и цѣнность этого открытія могутъ быть выяснены лишь широко поставленными клиническими опытами. Парижскій докторъ Бернгеймъ наблюдалъ въ клиникѣ проф. Креля, въ Страсбургѣ, дѣйствіе „Tulose“ на пораженный туберкулами человѣческой организмъ и даетъ въ „Temps“ слѣдующій отчетъ въ своихъ наблюденіяхъ:

„Я изслѣдовалъ со всѣмъ стараніемъ одиннадцать больныхъ, которымъ были произведены впрыскиванія „Tulose“ подъ контролемъ врачей-ассистентовъ: Шнеппера и Блюментала. На этихъ больныхъ, которые, въ тому же, находились въ благопріятнѣйшихъ гигиеническихъ условіяхъ, впрыскиванія „Tulose“ не оказали, повидимому, никакого вліянія. У нѣкоторыхъ даже послѣдовало ухудшеніе, какъ, напримѣръ, у одного студента-медика. Ни у одного больного не наступило измѣненій въ порожденных туберкулезомъ частяхъ. Тѣ же болѣзненные симптомы, которые были налицо передъ введеніемъ въ больной организмъ „Tulose“, остались и послѣ его впрыскиванія. Я имѣлъ возможность наблюдать легкія первой больной, къ лѣченію которой примѣнили „Tulose“, и былъ вынужденъ, равно, какъ и большая часть моихъ коллегъ, съ сожалѣніемъ констатировать, что средство Беринга не только не оказало никакого дѣйствія на старыя каверны, но, за время впрыскиванія этого специфическаго продукта, въ органахъ больной образовались новыя, свѣжія грануляція. По изслѣдованіямъ, произведеннымъ въ страсбургскомъ госпиталѣ, цѣлебное дѣйствіе „Tulose“ также оказалось равнымъ нулю“...

Печальное открытіе дѣлаетъ французскій врачъ, если только дальнѣйшіе клиническіе опыты не покажутъ, что еще не потеряна—въ который разъ?—надежда на успѣшную борьбу „съ бичемъ человѣчества“—туберкулезомъ“.

Х р о н и к а.

11-го ноября происходило Общее Собрание Киевскаго Гомеопатическаго Общества, подъ предсѣдательствомъ д-ра Ржаницына. Секретаремъ былъ В. П. Лѣшковскій.

Цѣль Собранія—разсмотрѣніе проекта открытія 2-й гомеопатической лѣчебницы для приходящихъ. Какъ извѣстно, Общество уже давно имѣеть свою центральную лѣчебницу, которой завѣдуетъ д-ръ Ржаницынъ. Теперь же Общество постановило открыть *вторую* лѣчебницу на самой многолюдной окраинѣ города, называемой *Подоломъ*, гдѣ живетъ до 60 тысячъ населенія.

Этой лѣчебницей будетъ завѣдывать д-ръ *Ржаницынъ*—медицинской частью, а хозяйственной—классный фельдшеръ *И. М. Прокопенко*, давно практикующій гомеопатію. Кромѣ указанныхъ лицъ въ пріемъ больныхъ примутъ участіе д-ръ *Березницкій* и дантистъ *Цыгура* (по зубнымъ болѣзнямъ).

Лѣчебница эта откроется еще въ этомъ году.

Болѣзни призванія. Въ настоящее время много говорятъ въ печати и обществѣ объ опасности для жизни, сопряженной съ нѣкоторыми специальными занятіями. Недавно былъ возбужденъ объ этомъ вопросъ въ англійскомъ парламентѣ по поводу страхованія жизни рабочихъ. Самая распространенная болѣзнь среди рабочей арміи, это отравленіе свинцомъ. По даннымъ за послѣдніе 5 лѣтъ оказалось, что только 28-я часть такихъ заболѣваній кончается смертью, тогда какъ воспаленіе селезенки, которымъ страдаетъ 10-я часть населенія, принимаетъ неблагоприятный оборотъ въ одной трети случаевъ. Отравленіе фосфоромъ, ртутью и мышьякомъ рѣдки сравнительно съ отравленіемъ свинцомъ, и число смертныхъ случаевъ здѣсь довольно ограничено. Съ 1901 по 1905 г. заболѣвало ежегодно не менѣе 650 человекъ вслѣдствіе отравленія ртутью; изъ нихъ умерло 23; 16 отравились другимъ ядомъ и изъ нихъ умеръ всего одинъ. Заболѣваній воспаленіемъ селезенки было ежегодно 47; 12 изъ нихъ окончи-

лись смертью. Наука нашла возможность устранять опасность ртутнаго отравленія, но заболѣванія селезенки, которыя непременно порождаютъ тѣхъ, кто имѣетъ дѣло съ шерстью или волосомъ, отличаются очень опаснымъ характеромъ. Изъ 592 случаевъ ртутнаго отравленія въ 1905 г. 90 произошли въ рудникахъ.

Число тѣхъ, которые страдаютъ обмороками благодаря своему ремеслу, еще значительнѣе, чѣмъ болѣющихъ отъ той же причины. Въ прошломъ году въ Англіи пало жертвами своего ремесла 4,375 рабочихъ — болѣе 1904 года на 600 человекъ. Этотъ печальный приростъ объясняется обиліемъ кораблекрушеній въ 1905 году, когда утонуло 1,625 матросовъ. Изъ даннаго числа 10,000 погибшихъ вслѣдствіе своего призванія, 58,06 проц. составляли матросы, 12,88 проц.—рабочіе въ рудникахъ, 10,73 проц. — каменотесы, 8,03 проц.—служащіе на желѣзной дорогѣ, 0,72 процента—ткачи и 2,23 проц.—рабочіе прочихъ цеховъ.

Отъ Комитета по оказанію помощи голодающимъ, состоящаго при Императорскомъ Вольномъ Экономическомъ Обществѣ. Неурожай нынѣшняго года охватилъ около 30 губерній. Во многихъ изъ нихъ наступаетъ второй голодный годъ, гораздо болѣе страшный и тяжелый, чѣмъ первый, такъ какъ истощенное прошлогодней голодовкой населеніе уже въ настоящее время совершенно лишено средствъ къ пропитанію.

Еще въ концѣ августа Комитету при Вольномъ Экономическомъ Обществѣ его уполномоченные изъ наиболѣе пострадавшихъ губерній писали: „Все, что было собрано, съѣдено. Толпы женщинъ и дѣтей наполняютъ лѣса, собираютъ желуди, чтобы молоть и печь лепешки изъ желудевой муки“. Присылаемые изъ этихъ мѣстностей образчики желудевыхъ хлѣба и муки отвратительны на вкусъ и по виду, и жутко становится при мысли, что многія тысячи людей обречены, для избѣжанія голодной смерти, прибѣгать къ подобной пищѣ.

Какъ ни огромно бѣдствіе, переживаемое нашей измученной

страной, какъ ни ничтожна передъ ними та *потомъ, иными* могутъ осуществлять, при неблагоприятныхъ *сложившихся* дѣйствительности, общественныя организаціи, но и самая малая помощь необходима. Только общественныя организаціи могутъ привлечь къ дѣлу помощи голодающимъ тѣ средства, *иными* иначе совершенно не будутъ использованы, только въ нихъ *у-*важкахъ это дѣло можетъ быть правильно поставлено на мѣстахъ, только онѣ могутъ объединить на этомъ дѣлѣ *наибольше* тѣснотичные и живые элементы мѣстныхъ общественныхъ силъ.

Въ виду этого по примѣру прежнихъ *лѣтъ* при Империальномъ Экономическомъ Обществѣ и въ нынѣшнемъ году *образовался* Комитетъ по оказанію помощи голодающимъ, состоящій изъ представителей Общества и другихъ различныхъ общественныхъ организацій, который для развитія своей дѣятельности *выходитъ въ* сношенія съ мѣстными общественными дѣятелями въ пострадавшихъ губерніяхъ.

Въ предстоящей ему огромной задачѣ—облегчить страданія голодающихъ массъ—Комитетъ прежде всего *разсчитываетъ на* общественную поддержку предпринятаго дѣла и *обращается въ* обществу съ горячимъ призывомъ о пожертвованіяхъ и о непосредственномъ участіи въ оказаніи помощи на мѣстахъ.

Пожертвованія на голодающихъ слѣдуетъ направлять по адресу: *Спб., Императорское Вольное Экономическое Общество, Забалканскій, 33.*

О поступившихъ пожертвованіяхъ Комитетъ публикуетъ въ газетахъ и въ своихъ бюллетеняхъ. Тамъ же сообщаются свѣдѣнія о его дѣятельности. По окончаніи продовольственной кампаніи будетъ составленъ отчетъ, подлежащій ревизіи Вольнаго Экономическаго Общества.

Жертвователи, желающіе получать бюллетени Комитета и его отчеты, благоволятъ объ этомъ сообщать.

Предсѣдатель Комитета Л. Ю. Явейнъ.

Казначей А. М. Безбородовъ.

Некрологъ.

† **Василій Яковлевичъ Гердь.**

1833—1906.

23-го ноября сего года скончался въ Петербургѣ на 73 году жизни отъ паралича сердца долголѣтній сотрудникъ нашего журнала Василій Яковлевичъ Гердь, старшій сынъ Якова Ивановича Герда, англичанина, приглашеннаго въ Россію въ 1819 году, еще въ молодомъ возрастѣ, для учрежденія первыхъ въ Россіи ланкастерскихъ школъ. Изъ этой же семьи вышли извѣстные педагоги А. Я. и И. Я. Герды.

Первоначальное образованіе покойный получилъ въ Петербургской Ларинской гимназій, по окончаніи которой отправился въ Англію, гдѣ служилъ нѣкоторое время секретаремъ въ русскомъ консульствѣ. Затѣмъ онъ переѣхалъ вновь въ Россію, гдѣ оставался уже до конца своихъ дней, работая неустанно въ излюбленной имъ области гомеопатіи, не какъ врачъ, а какъ кабинетный ученый, посвящая всю жизнь и всѣ свои скудныя средства популяризаціи этого ученія.

Василій Яковлевичъ познакомился съ гомеопатіей въ началѣ 60 годовъ прошлаго столѣтія благодаря тому обстоятельству, что жившій въ Петербургѣ братъ его, А. Я., обратился къ нему въ Англію съ просьбой выслать ему кой-какія книги по гомеопатіи. Заинтересовавшись ими въ свою очередь, Василій Яковлевичъ сталъ ихъ читать и нашелъ, между прочимъ, что арсеникъ, по видимому, чрезвычайно соотвѣтствуетъ той боли въ лицѣ, которая уже долгое время его мучила и нисколько не поддавалась цѣлому ряду аллопатическихъ средствъ; она не прошла и послѣ того, какъ удаленъ былъ одинъ зубъ, въ которомъ врачи усматривали источникъ той боли. Послѣ одного приема арсеника боль эта прошла и болѣе уже не возвращалась. Результатъ этотъ такъ поразилъ Василія Яковлевича, что съ этихъ поръ онъ сталъ особенно усердно изучать новый способъ лѣченія и сдѣлался ужъ всю жизнь глубокоубѣжденнымъ гомеопатомъ.

Переѣхавъ въ Россію и занимая скромную службу на Николаевской жел. дорогѣ, онъ много лѣтъ жилъ за Невской заставой въ самой некультурной средѣ и все свое свободное время удѣлялъ занятіямъ по гомеопатіи. Онъ слѣдилъ постоянно за ея развитіемъ и, будучи также хорошимъ лингвистомъ, приобрѣлъ и читалъ въ подлинникахъ лучшія сочиненія по этому предмету, появившіяся за границей. Такимъ образомъ библиотека его, пополняясь постоянно новыми книгами и журналами, достигла громаднхъ размѣровъ и была одной изъ лучшихъ въ Петербургѣ. Но къ великому его горю неизгладившемуся во всю жизнь, библиотека эта сдѣлалась жертвой пожара въ 1895 году.

Изъ многочисленныхъ литературныхъ работъ покойнаго особенно выдающимися являются: оригинальное сочиненіе, изданное въ 1880 году, и имѣвшее очень большой успѣхъ, подъ названіемъ: *«Простыя бесѣды о великой истинѣ»* и капитальный переводный трудъ — *„Руководство къ фармакодинамикѣ“* доктора Ричарда Юза.

Въ „Простыхъ бесѣдахъ“ популярно изложены основы, успѣхи и преимущества гомеопатическаго способа лѣченія. Первое изданіе этой книги уже давно разошлось все безъ остатка. Въ послѣдніе годы своей жизни Василій Яковлевичъ вновь переработалъ ее для втораго изданія, но издателя не нашелъ, самъ же издать за неимѣніемъ средствъ не могъ, что сильно его огорчило. Онъ обращался съ предложеніемъ издать ее къ Спб. Обществу Послѣдователей Гомеопатіи, но, по непонятной причинѣ, не удостоился даже отвѣта. Объ этомъ нельзя не пожалѣть, если принять во вниманіе, что давно уже разошедшееся первое изданіе „Простыхъ бесѣдъ“ приобрѣло для гомеопатіи очень много приверженцевъ, и можно было быть увѣреннымъ, что и второе изданіе будетъ имѣть тотъ же результатъ.

„Руководство къ фармакодинамикѣ“, приобретенное этимъ Обществомъ въ собственность, первымъ изданіемъ вышло въ 1886 году. Второе же изданіе, проредактированное покойнымъ и дополненное, вышло въ 1901 году. Книга эта пользовалась и поль-

зуется вполне заслуженной известностью и не только служит настольной книгой для каждого врача-аллопата, но встречается также в библиотеках многих выдающихся врачей-аллопатов.

В 1882 году Василий Яковлевич выпустил в свет три переведенные им с английского книги: „Дѣтскія болѣзни и ихъ гомеопатическое леченіе“ д-ра мед. Руддока; „Ганеманъ, какъ человекъ и врачъ“ и „Ганеманъ какъ врачъ-философъ“. В 1884 году имъ была переведена и издана лекція д-ра мед. Джона Тарбурна: „Женское образованіе съ физиологической точки зрѣнія“. Незадолго до смерти покойнымъ издана на свои средства небольшая брошюра „Гомеопатія по отзывамъ знаменитыхъ врачей восточной школы медицины“. Пишущему эти строки покойный выражалъ свое сожалѣніе о томъ, что въ видахъ удешевленія изданія этой брошюры, онъ, за недостаткомъ средствъ, вынужденъ былъ значительно ее сократить, ограничившись наиболѣе выдающимися отзывами.

Въ теченіе длиннаго ряда лѣтъ Василий Яковлевичъ не переставалъ также сотрудничать въ издававшихся въ Россіи гомеопатическихъ журналахъ, также въ нашемъ „Врачъ-Гомеопатъ“, помѣщая почти въ каждомъ номерѣ свои переводныя или оригинальныя статьи.

Работоспособность Василя Яковлевича была поистинѣ необычайная до послѣднихъ дней его жизни, несмотря на слабое и болѣзненное тѣлосложеніе. Послѣ него осталось не только много рукописей по гомеопатіи, но и работы по языкованію, которымъ онъ такъ много интересовался, особенно по английскому языку. Такъ, онъ много лѣтъ работалъ надъ большимъ трудомъ, имѣющимся вполне законченнымъ въ рукописи на русскомъ языкѣ подъ заглавіемъ: „Сборники английскихъ идиотизмовъ и пословицъ и ихъ русскихъ эквивалентовъ“; кромѣ того, незадолго до смерти, онъ закончилъ еще одну аналогичную работу о русскихъ пословицахъ на английскомъ языкѣ.

Такъ жилъ и работалъ человекъ, не для матеріальныхъ благъ, а въ полномъ смыслѣ слова для идеи, овладѣвшей всѣмъ его существомъ и ни на минуту его не оставлявшей. Тѣмъ бо-

лѣе грустно констатировать тотъ фактъ, что на скромныхъ похоронахъ Василя Яковлевича, состоявшихся 25-го ноября с. г., мы не видѣли почти никого изъ тѣхъ (врачей-гомеопатовъ и послѣдователей гомеопатіи), которые столь обязаны работамъ покойнаго, — кто значительной долей своихъ знаній и благополучіемъ, а кто — просто своимъ здоровьемъ, не видно было также каковаго либо знака вниманія къ памяти покойнаго со стороны хотя бы петербургскихъ гомеопатическихъ обществъ. Можетъ быть, не знали люди, а можетъ быть сочли за излишнюю сентиментальность. Миръ праху этого добрейшій души человѣка и усерднѣйшаго интеллигентнаго работника!

Д-ръ Л. Д. Френкель.

Отъ редакціи.

Заканчивая послѣднюю въ этомъ году книжку нашего журнала, редакція считаетъ своимъ долгомъ искренно благодарить своихъ подписчиковъ за поддержку и вниманіе. Истекающій годъ былъ для всѣхъ насъ крайне тяжелый, свинцовыя темныя тучи нависли надъ родиной и временами кажется, что нѣтъ и не будетъ просвѣтленія и яркое солнце не озаритъ несчастную пробудившуюся къ свободѣ Россію. Но не будемъ отчаиваться, переходный періодъ со всѣми его ужасами долженъ наконецъ прекратиться и нормальная жизнь войти въ свое русло. Возврата къ прошлому безправію не можетъ вѣдъ наступить и всѣ любящіе свою родину, — а кто ея не любитъ, — должны стремиться къ исполненію грандіозной задачи: обновленію Россіи на основахъ Высочайшаго Манифеста 17 октября 1905 года.

Отъ глубины души мы жаждемъ этого обновленія, которое приведетъ наше отечество къ культурѣ и славѣ. А съ культурой неразлучно и свободное развитіе нашего гомеопатическаго ученія, не мало потерпѣвшаго отъ стараго режима, притѣснявшаго всякое проявленіе свободной мысли. Пожелаемъ, чтобы въ наступающемъ 1907 году Россія окончательно и твердо вступила на новый

путь, не сдерживаемая искусственно никакими препятствіями со стороны старой власти.

Открывая подписку на 1907 годъ, редакция выражаетъ надежду, что послѣдователи гомеопатіи, кои въ процвѣтаніе нашего метода также желательно какъ и намъ, не откажутъ ей въ поддержкѣ и содѣйствіи распространенію этого журнала. Всѣмъ нашимъ подписчикамъ желаемъ встрѣтить наступающій годъ въ счастьи и благополучіи.

Редакция проситъ уважаемыхъ подписчиковъ присылать подписныя деньги *съ декабря*, дабы заблаговременно распорядиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ.

Алфавитный указатель въ „Врачу-Гомеопату“ за 1906 г. будетъ разосланъ съ Январской книжкой за 1907 г.

ДЛЯ АПТЕКИ
ХАРЬКОВСКАГО ОБЩЕСТВА ГОМЕОПАТОВЪ
НУЖЕНЪ
ПРОВИЗОРЪ-РУССКІЙ.

Объ условіяхъ справляться у доктора Дюкова, Екатеринославская ул., д. № 36, въ Харьковѣ.

ВЫШЛА НОВАЯ БРОШЮРА:

Свойства живого организма и лечебныя средства,

ЦѢНА 40 коп.

Получить можно: въ Центральной Гомеопатической аптекѣ, Спб., Морская, 30 и у автора: Одесса, Коблевская, 37, кв. 11.

МЫЛО ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ,
 ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 г.
 Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать ТОЛЬКО МЫЛО
 Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ
 магазинахъ и аптекахъ Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія Г. ГОЛЛЕНДЕРЪ“,
 С.-Петербургъ, Развѣтная ул. № 13 2-2.

Гигиеническ. средство для кожи лица

(CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица, какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гриммировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей:

Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“,

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

Открыта подписка на 1907 годъ

НА НАУЧНО-СПЕЦИАЛЬНЫЙ и БЫТОВОЙ ЖУРНАЛЪ

„ФАРМАЦЕВТЪ“

XV годъ изданія

Выходитъ четыре раза въ мѣсяцъ.

Удостоенъ золотыхъ медалей: 1) на международномъ фармацевтическомъ съѣздѣ въ Прагѣ 1896 г. и 2) на международной выставкѣ въ Лондонѣ 1902 г.

ПРОГРАММА:

Научный отдѣлъ: 1) Оригинальныя статьи по фармаціи и входящимъ въ составъ ея отдѣламъ наукъ изъ области медицины, химіи и естествознанія. 2) Обзоръ отечественной и иностранной литературы по тѣмъ же предметамъ и извлеченія изъ нея. 3) Новыя врачевныя средства, ихъ свойства и примѣненіе. Патентованныя и секретныя средства. 4) Статьи по изслѣдованію продовольственныхъ и иныхъ пищевыхъ продуктовъ, а также предметовъ технического и фабричнаго производства. Борьба съ фальсификаціей во всѣхъ ея проявленіяхъ. 5) Работы изъ области судебной и санитарной химіи. Дезинфекція. 6) Изслѣдованія химическія и микроскопическія въ области фармаціи и фармакогнозіи и методы опредѣленія доброкачественности врачевныхъ средствъ. 7) Отдѣлъ практической фармаціи. 8) Библиографія. Бытовой отдѣлъ: 9) Офіціальная часть: правительственнымъ распоряженіямъ, статистическіе медицинскіе отчеты, разрѣшенія на открытіе аптекъ, опредѣленіе и перемѣненіе фармацевтовъ по вѣдомствамъ: военному и морскому. 10) Сообщенія и отчеты фармацевтическихъ обществъ. 11) Хроника аптечной жизни. 12) Біографія и неврологи извѣстныхъ дѣятелей на поприщѣ фармаціи, химіи, медицины и естественныхъ наукъ. 13) Справочный отдѣлъ. 14) Открытая корреспонденція. 15) Объявленія. 16) Рисунки, чертежи и портреты, относящіеся къ тексту.

УСЛОВІЯ ПОДПИСКИ:

Цѣна журнала съ доставкой и пересылкой въ Россіи: на годъ 6 р., на 6 мѣсяцевъ 3 р. 50 к. на 3 мѣсяца 2 р. Каждый № 25 к. Годовыиъ подписчикамъ допускается разсрочка по третью года, а кондиционирующимъ фармацевтамъ помѣсячно; при чемъ, въ случай непоступленія платы въ срокъ, журналъ высылается наложеннымъ платежомъ. За наложеніе платежа и перосылку адреса вынается по 20 коп. Пробныя нумера высылаются по требованіямъ бесплатно. При выпискѣ книгъ чрезъ нашу редакцію подписчики пользуются уступкою 10%.

Объявленія принимаются по цѣнѣ:

Передъ началомъ строка петита 25 к. Послѣ текста: за $\frac{1}{2}$ страницу 30 р., за $\frac{1}{2}$ страницы 15 р., за строку петита (въ страницѣ 8 столбца) 15 к.

Редакторъ магистръ фармаціи А. Альтгаузенъ.

страданій, между тѣмъ, какъ на долю *каустикумъ*, на ряду съ ревматико-подагрическимъ, остается скрофулезный видъ болѣзни.

Застой крови въ системѣ воротной вены и его послѣдствія излѣчивается единственно *графитомъ*, и онъ въ этомъ случаѣ вполне заслуживаетъ быть поставленнымъ на ряду съ сѣрой, наравнѣ съ которой онъ обладаетъ силой излѣчивать въ центробѣжномъ направленіи, вслѣдствіе чего поднимаются застарѣлыя болѣзни. Геморроидальные приливы гораздо труднѣе поддаются дѣйствию *каустикумъ*.

2) Мы смѣло можемъ сказать, что *графитъ*—исключительно женское средство и что оно въ этомъ именно отношеніи рѣзко отличается отъ *каустикумъ*. Какое множество недуговъ въ климатическіе годы женщины излѣчивалъ *графитъ*? Этотъ родъ хронической обструкціи въ особенности же подходитъ къ нему.

3) Какъ кровегонное *каустикумъ* далеко отсталъ отъ *графита*, который въ этомъ случаѣ особенно блистательно выказываетъ свою силу. Мнѣ извѣстны случаи, когда графитъ въ самое кратчайшее время, даже въ одинъ день возстановлялъ задержанные въ продолженіе многихъ мѣсяцевъ регулы. Здѣсь опять я долженъ довольствоваться указаніемъ на описанныя въ моей монографіи излѣченія.

4) Хотя нервное несвареніе желудка и судороги въ желудкѣ и считаются (Альтшудемъ, на примѣръ) признаками для *каустикумъ*, однако, если припомнить, какъ часто въ подобныхъ случаяхъ помогаетъ *графитъ*, то придется симптомъ этотъ совершенно вычеркнуть въ отношеніи *каустикумъ*.

Опять-таки, судороги въ желудкѣ у геморроидальныхъ субъектовъ (при сидячей жизни) иногда настоятельно требуютъ *графита* и притомъ вовсе нѣтъ необходимости, чтобы болѣзни предшествовали неудачно излѣченныя сыпи, хотя присутствіе этого симптома тѣмъ безошибочнѣе можетъ опредѣлить выборъ средства.

5) Какъ средство противъ болѣзней уха, *графитъ* имѣетъ рѣшительныя преимущества передъ *каустикумъ*. Изъ этихъ двухъ средствъ одинъ только *графитъ* дѣйствуетъ противъ глухоты. Онъ излѣчиваетъ глухоту при шумѣ въ ушахъ (Rückert) или глухоту при лишаиныхъ осложненіяхъ на стѣнкахъ слуховаго прохода

(Lobethal), или же такую, которая происходит отъ катарра въ евстахиевой трубѣ, или же наконецъ глухоту, сопровождаемую хроническимъ воспаленіемъ горла и зубной болью. Можно связать, что характеристичнымъ признакомъ глухоты, излѣчиваемой графитомъ, есть предшествующее ей отсутствіе извѣстныхъ патологическихъ явленій, лежитъ ли основаніе ихъ въ геморроидальныхъ кровотеченияхъ или въ лишайныхъ сыпяхъ.

Почти всегда, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ помогаетъ *графитъ*, глухоту сопровождаетъ запоръ. Въ заключеніе упомянемъ еще замѣчанія Клифтона, что *графитъ* бываетъ полезнымъ въ такихъ случаяхъ глухоты, гдѣ является мгновенное облегченіе отъ сильного шума, какъ напримѣръ, уличный шумъ, и указывающее на присутствіе сухости въ слуховомъ проходѣ, и, слѣдовательно, на недостаточность отдѣленія ушной сѣры.

Новости медицины.

Нервное утомленіе: ацидумъ пикрикумъ. Профессоръ *Walt* сообщаетъ въ *Cleveland Medic. and Surgic. Reporter* два случая излѣченія нервного переутомленія у учителей посредствомъ *ацид. пикрик.* З растираніе. Доминирующимъ симптомомъ было чувство усталости, какъ умственной, такъ и душевной. Это чувство усиливалось отъ всякой умственной работы.

Всѣ кислоты имѣютъ симптомъ слабости, а *фосфор. ацид.* особенно послѣ утомительной умственной работы. Но при фосф. ацид. наблюдаются сильное огорченіе или половыя излишества и хроническое теченіе болѣзни. *Имація* соотвѣтствуетъ острому состоянію. *Фосфоръ* даетъ также мозговую усталость, но безъ слабости, въ связи съ нервной раздражительностью. *Нуксъ вомика*, которую часто прописываютъ противъ послѣдствій сидячей жизни, не имѣетъ симптома усталости; *силиц., сульф.* и *цинкумъ* заслуживаютъ также вниманія.

Французскій врачъ о противотуберкулезномъ средствѣ проф. Беринга. Въ свое время когда проф. Берингъ сдѣлалъ свое сооб-

щение о „Tulose“, вновь открытомъ имъ средствѣ противъ туберкулоза, онъ оговорился, что все значеніе и цѣнность этого открытія могутъ быть выяснены лишь широко поставленными клиническими опытами. Парижскій докторъ Бернгеймъ наблюдалъ въ клиникѣ проф. Креля, въ Страсбургѣ, дѣйствіе „Tulose“ на пораженный туберкулами человѣческой организмъ и даетъ въ „Temps“ слѣдующій отчетъ въ своихъ наблюденіяхъ:

„Я изслѣдовалъ со всѣмъ стараніемъ одиннадцать больныхъ, которымъ были произведены впрыскиванія „Tulose“ подѣ контролемъ врачей-ассистентовъ: Шнеппера и Блюментала. На этихъ больныхъ, которые, къ тому же, находились въ благопріятнѣйшихъ гигиеническихъ условіяхъ, впрыскиванія „Tulose“ не оказали, повидимому, никакого вліянія. У нѣкоторыхъ даже послѣдовало ухудшеніе, какъ, напримѣръ, у одного студента-медика. Ни у одного больного не наступило измѣненій въ порожденных туберкулозомъ частяхъ. Тѣ же болѣзненные симптомы, которые были налицо передъ введеніемъ въ больной организмъ „Tulose“, остались и послѣ его впрыскиванія. Я имѣлъ возможность наблюдать легкія первой больной, къ лѣченію которой примѣнили „Tulose“, и былъ вынужденъ, равно, какъ и большая часть моихъ коллегъ, съ сожалѣніемъ констатировать, что средство Беринга не только не оказало никакого дѣйствія на старья каверны, но, за время впрыскиванія этого специфическаго продукта, въ органахъ больной образовались новыя, свѣжія грануляція. По изслѣдованіямъ, произведеннымъ въ страсбургскомъ госпиталѣ, цѣлебное дѣйствіе „Tulose“ также оказалось равнымъ нулю“...

Печальное открытіе дѣлаетъ французскій врачъ, если только дальнѣйшіе клиническіе опыты не покажутъ, что еще не потеряна—въ который разъ?—надежда на успѣшную борьбу „съ бичемъ человѣчества“—туберкулозомъ“.

Х р о н и к а.

11-го ноября происходило Общее Собрание Кіевскаго Гомеопатическаго Общества, подъ предсѣдательствомъ д-ра Ржаницына. Секретаремъ былъ В. П. Лѣпковскій.

Цѣль Собранія—разсмотрѣніе проекта открытія 2-й гомеопатической лѣчебницы для приходящихъ. Какъ извѣстно, Общество уже давно имѣетъ свою центральную лѣчебницу, которой завѣдуетъ д-ръ Ржаницынъ. Теперь же Общество постановило открыть *вторую* лѣчебницу на самой многочисленной окраинѣ города, называемой *Подоломъ*, гдѣ живетъ до 60 тысячъ населенія.

Этой лѣчебницей будетъ завѣдывать д-ръ *Ржаницынъ*—медицинской частью, а хозяйственной—классный фельдшеръ *И. М. Прокопенко*, давно практикующій гомеопатію. Кромѣ указанныхъ лицъ въ пріемъ больныхъ примутъ участіе д-ръ *Березницкій* и дантистъ *Цыгура* (по зубнымъ болѣзнямъ).

Лѣчебница эта откроется еще въ этомъ году.

Болѣзни призванія. Въ настоящее время много говорятъ въ печати и обществѣ объ опасности для жизни, сопряженной съ нѣкоторыми спеціальными занятіями. Недавно былъ возбужденъ объ этомъ вопросъ въ англійскомъ парламентѣ по поводу сохранения жизни рабочихъ. Самая распространенная болѣзнь среди рабочей арміи, это отравленіе свинцомъ. По даннымъ за послѣдніе 5 лѣтъ оказалось, что только 28-я часть такихъ заболѣваній кончается смертью, тогда какъ воспаленіе селезенки, которымъ страдаетъ 10-я часть населенія, принимаетъ неблагоприятный оборотъ въ одной трети случаевъ. Отравленіе фосфоромъ, ртутью и мышьякомъ рѣдки сравнительно съ отравленіемъ свинцомъ, и число смертныхъ случаевъ здѣсь довольно ограничено. Съ 1901 по 1905 г. заболѣвало ежегодно не менѣе 650 человекъ вслѣдствіе отравленія ртутью; изъ нихъ умерло 23; 16 отравились другимъ ядомъ и изъ нихъ умеръ всего одинъ. Заболѣваній воспаленіемъ селезенки было ежегодно 47; 12 изъ нихъ окончи-

лись смертью. Наука нашла возможность устранять опасность ртутнаго отравленія, но заболѣванія селезенки, которыя непременно порождаютъ тѣхъ, кто имѣетъ дѣло съ шерстью или волосомъ, отличаются очень опаснымъ характеромъ. Изъ 592 случаевъ ртутнаго отравленія въ 1905 г. 90 произошли въ рудникахъ.

Число тѣхъ, которые страдаютъ обмороками благодаря своему ремеслу, еще значительнѣе, чѣмъ болѣющихъ отъ той же причины. Въ прошломъ году въ Англiи пало жертвами своего ремесла 4,375 рабочихъ — болѣе 1904 года на 600 человекъ. Этотъ печальный приростъ объясняется обиліемъ кораблекрушеній въ 1905 году, когда утонуло 1,625 матросовъ. Изъ даннаго числа 10,000 погибшихъ вслѣдствіе своего призванія, 58,06 проц. составляли матросы, 12,88 проц.—рабочіе въ рудникахъ, 10,73 проц. — каменотесы, 8,03 проц.—служащіе на желѣзной дорогѣ, 0,72 процента—ткачи и 2,23 проц.—рабочіе прочихъ цеховъ.

Отъ Комитета по оказанію помощи голодающимъ, состоящаю при Императорскомъ Вольномъ Экономическомъ Обществѣ. Неурожай нынѣшняго года охватилъ около 30 губерній. Во многихъ изъ нихъ наступаетъ второй голодный годъ, гораздо болѣе страшный и тяжелый, чѣмъ первый, такъ какъ истощенное прошлогодней голодовкой населеніе уже въ настоящее время совершенно лишено средствъ къ пропитанію.

Еще въ концѣ августа Комитету при Вольномъ Экономическомъ Обществѣ его уполномоченные изъ наиболѣ пострадавшихъ губерній писали: „Все, что было собрано, съѣдено. Толпы женщинъ и дѣтей наполняютъ лѣса, собираютъ желуди, чтобы молоть и печь лепешки изъ желудевой муки“. Присылаемые изъ этихъ мѣстностей образчики желудевыхъ хлѣба и муки отвратительны на вкусъ и по виду, и жутко становится при мысли, что многія тысячи людей обречены, для избѣжанія голодной смерти, прибѣгать къ подобной пищѣ.

Какъ ни огромно бѣдствіе, переживаемое нашей измученной

страной, какъ ни ничтожна передъ ними та помощь, которую могутъ осуществлять, при неблагопріятныхъ условіяхъ современной дѣйствительности, общественныя организаціи, но и самая малая помощь необходима. Только общественныя организаціи могутъ привлечь къ дѣлу помощи голодающимъ тѣ средства, которыя иначе совершенно не будутъ использованы, только въ ихъ рукахъ это дѣло можетъ быть правильно постановлено на мѣстахъ, только онѣ могутъ объединить на этомъ дѣлѣ наиболѣе энергичные и живые элементы мѣстныхъ общественныхъ силъ.

Въ виду этого по примѣру прежнихъ лѣтъ при Вольномъ Экономическомъ Обществѣ и въ нынѣшнемъ году образовался Комитетъ по оказанію помощи голодающимъ, состоящій изъ представителей Общества и другихъ различныхъ общественныхъ организацій, который для развитія своей дѣятельности входитъ въ сношенія съ мѣстными общественными дѣятелями въ пострадавшихъ губерніяхъ.

Въ предстоящей ему огромной задачѣ—облегчить страданія голодающихъ массъ—Комитетъ прежде всего рассчитываетъ на общественную поддержку предпринятаго дѣла и обращается въ обществу съ горячимъ призывомъ о пожертвованіяхъ и о непосредственномъ участіи въ оказаніи помощи на мѣстахъ.

Пожертвованія на голодающихъ слѣдуетъ направлять по адресу: *Спб., Императорское Вольное Экономическое Общество, Забалканскій, 33.*

О поступившихъ пожертвованіяхъ Комитетъ публикуетъ въ газетахъ и въ своихъ бюллетеняхъ. Тамъ же сообщаются свѣдѣнія о его дѣятельности. По окончаніи продовольственной кампаніи будетъ составленъ отчетъ, подлежащій ревизіи Вольнаго Экономическаго Общества.

Жертвователи, желающіе получать бюллетени Комитета и его отчеты, благоволятъ объ этомъ сообщать.

Предсѣдатель Комитета *Л. Ю. Явейнъ.*

Казначей *А. М. Безбородовъ.*

Некрологъ.

† Василий Яковлевичъ Гердъ.

1833—1906.

23-го ноября сего года скончался въ Петербургѣ на 73 году жизни отъ паралича сердца долголѣтній сотрудникъ нашего журнала Василий Яковлевичъ Гердъ, старшій сынъ Якова Ивановича Герда, англичанина, приглашеннаго въ Россію въ 1819 году, еще въ молодомъ возрастѣ, для учрежденія первыхъ въ Россіи ланкастерскихъ школъ. Изъ этой же семьи вышли извѣстные педагоги А. Я. и И. Я. Герды.

Первоначальное образованіе покойный получилъ въ Петербургской Ларинской гимназій, по окончаніи которой отправился въ Англію, гдѣ служилъ нѣкоторое время секретаремъ въ русскомъ консульствѣ. Затѣмъ онъ переѣхалъ вновь въ Россію, гдѣ оставался уже до конца своихъ дней, работая неустанно въ любимой имъ области гомеопатіи, не какъ врачъ, а какъ кабинетный ученый, посвящая всю жизнь и всѣ свои скудныя средства популяризаціи этого ученія.

Василій Яковлевичъ познакомился съ гомеопатіей въ началѣ 60 годовъ прошлаго столѣтія благодаря тому обстоятельству, что жившій въ Петербургѣ братъ его, А. Я., обратился къ нему въ Англію съ просьбой выслать ему кой-какія книги по гомеопатіи. Заинтересовавшись ими въ свою очередь, Василій Яковлевичъ сталъ ихъ читать и нашель, между прочимъ, что арсеникъ, по видимому, чрезвычайно соотвѣтствуетъ той боли въ лицѣ, которая уже долгое время его мучила и нисколько не поддавалась цѣлому ряду аллопатическихъ средствъ; она не прошла и послѣ того, какъ удаленъ былъ одинъ зубъ, въ которомъ врачи усматривали источникъ той боли. Послѣ одного приема арсеника боль эта прошла и болѣе уже не возвращалась. Результатъ этотъ такъ поразилъ Василія Яковлевича, что съ этихъ поръ онъ сталъ особенно усердно изучать новый способъ лѣченія и сдѣлался уже на всю жизнь глубокоубѣжденнымъ гомеопатомъ.

Переѣхавъ въ Россію и занимая скромную службу на Николаевской жел. дорогѣ, онъ много лѣтъ жилъ за Невской заставой въ самой некультурной средѣ и все свое свободное время удѣлялъ занятіямъ по гомеопатіи. Онъ слѣдилъ постоянно за ея развитіемъ и, будучи также хорошимъ лингвистомъ, приобрѣлъ и читалъ въ подлинникахъ лучшія сочиненія по этому предмету, появившіяся за границей. Такимъ образомъ бібліотека его, пополняясь постоянно новыми книгами и журналами, достигла громаднхъ размѣровъ и была одной изъ лучшихъ въ Петербургѣ. Но къ великому его горю неизгладившемуся во всю жизнь, бібліотека эта сдѣлалась жертвой пожара въ 1895 году.

Изъ многочисленныхъ литературныхъ работъ покойнаго особенно выдающимися являются: оригинальное сочиненіе, изданное въ 1880 году, и имѣвшее очень большой успѣхъ, подъ названіемъ: *«Простыя бесѣды о великой истинѣ»* и капитальный переводный трудъ — *„Руководство къ фармакодинамикѣ“* доктора Ричарда Юза.

Въ *„Простыхъ бесѣдахъ“* популярно изложены основы, успѣхи и преимущества гомеопатическаго способа лѣченія. Первое изданіе этой книги уже давно разошлось все безъ остатка. Въ послѣдніе годы своей жизни Василій Яковлевичъ вновь переработалъ ее для втораго изданія, но издателя не нашелъ, самъ же издать за неимѣніемъ средствъ не могъ, что сильно его огорчило. Онъ обращался съ предложеніемъ издать ее къ Спб. Обществу Послѣдователей Гомеопатіи, но, по непонятной причинѣ, не удостоился даже отвѣта. Объ этомъ нельзя не пожалѣть, если принять во вниманіе, что давно уже разошедшееся первое изданіе *„Простыхъ бесѣдъ“* приобрѣло для гомеопатіи очень много приверженцевъ, и можно было быть увѣреннымъ, что и второе изданіе будетъ имѣть тотъ же результатъ.

„Руководство къ фармакодинамикѣ“, приобретенное этимъ Обществомъ въ собственность, первымъ изданіемъ вышло въ 1886 году. Второе же изданіе, проредактированное покойнымъ и дополненное, вышло въ 1901 году. Книга эта пользовалась и поль-

зуются вполне заслуженной известностью и не только служат настольной книгой для каждого врача-аллопата, но встречаются также в библиотеках многих выдающихся врачей-аллопатов.

Въ 1882 году Василій Яковлевичъ выпустилъ въ свѣтъ три переведенныя имъ съ англійскаго книги: „*Дамскія болѣзни и ихъ гомеопатическое леченіе*“ д-ра мед. Руддона; „*Гомеопатія какъ целость и врачъ*“ и „*Гомеопатія какъ врачъ-философъ*“. Въ 1884 году имъ была переведена и издана лекція д-ра мед. Джона Тарбурнъ: „*Женское образованіе съ физиологической точки зрѣнія*“. Незадолго до смерти покойнымъ издана на свои средства небольшая брошюра „*Гомеопатія по отзывамъ знаменитыхъ врачей исподстатующей школы медицины*“. Пишущему эти строки покойный выражалъ свое сожалѣніе о томъ, что въ видахъ удешевленія изданія этой брошюры, онъ, за недостаткомъ средствъ, вынужденъ былъ значительно ее сократить, ограничившись наиболѣе выдающимися отзывами.

Въ теченіе длиннаго ряда лѣтъ Василій Яковлевичъ не переставалъ также сотрудничать въ издававшихся въ Россіи гомеопатическихъ журналахъ, также въ нашей „*Врачъ-Гомеопатъ*“, помещая почти въ каждомъ номерѣ свои переводныя или оригинальныя статьи.

Работоспособность Василія Яковлевича была поистинѣ необычайная до послѣднихъ дней его жизни, несмотря на слабое и болѣзненное тѣлосложеніе. Послѣ него осталось не только много рукописей по гомеопатіи, но и работы по языкованію, которымъ онъ такъ много интересовался, особенно по англійскому языку. Такъ онъ много лѣтъ работалъ надъ большимъ трудомъ, имѣющимся вполне законченнымъ въ рукописи на русскомъ языкѣ подъ заглавіемъ: „*Сборники англійскихъ идиотизмовъ и пословицъ и ихъ русскихъ эквивалентовъ*“; кромѣ того, незадолго до смерти, онъ закончилъ еще одну аналогичную работу о русскихъ пословицахъ на англійскомъ языкѣ.

Такъ жилъ и работалъ человекъ, не для матеріальныхъ благъ, а въ полномъ смыслѣ слова для идеи, овладѣвшей всѣмъ его существомъ и ни на минуту его не оставлявшей. Тѣмъ бо-

лѣе грустно констатировать тотъ фактъ, что на скромныхъ похоронахъ Василя Яковлевича, состоявшихся 25-го ноября с. г., мы не видѣли почти никого изъ тѣхъ (врачей-гомеопатовъ и послѣдователей гомеопатіи), которые столь обязаны работамъ покойнаго, — кто значительной долей своихъ знаній и благополучіемъ, а кто — просто своимъ здоровьемъ, не видно было также какого либо знака вниманія въ памяти покойнаго со стороны хотя бы петербургскихъ гомеопатическихъ обществъ. Можетъ быть, не знали люди, а можетъ быть сочли за излишнюю сентиментальность. Миръ праху этого добрѣйшій души человѣка и усерднѣйшаго интеллигентнаго работника!

Д-ръ Л. Д. Френкель.

Отъ редакціи.

Заканчивая послѣднюю въ этомъ году книжку нашего журнала, редакція считаетъ своимъ долгомъ искренно благодарить своихъ подписчиковъ за поддержку и вниманіе. Истекающій годъ былъ для всѣхъ насъ крайне тяжелый, свинцовыя темныя тучи нависли надъ родиной и временами кажется, что нѣтъ и не будетъ просвѣтленія и яркое солнце не озаритъ несчастную пробудившуюся къ свободѣ Россію. Но не будемъ отчаиваться, переходный періодъ со всѣми его ужасами долженъ наконецъ прекратиться и нормальная жизнь войти въ свое русло. Возврата къ прошлому безправію не можетъ вѣдъ наступить и всѣ любящіе свою родину, — а кто ея не любитъ, — должны стремиться къ исполненію грандіозной задачи: обновленію Россіи на основахъ Высочайшаго Манифеста 17 октября 1905 года.

Отъ глубины души мы жаждемъ этого обновленія, которое приведетъ наше отечество къ культурѣ и славѣ. А съ культурой неразлучно и свободное развитіе нашего гомеопатическаго ученія, не мало потерпѣвшаго отъ стараго режима, притѣснявшаго всякое проявленіе свободной мысли. Пожелаемъ, чтобы въ наступающемъ 1907 году Россія окончательно и твердо вступила на новый

путь, не сдерживаемая искусственно никакими препятствіями со стороны старой власти.

Отрывая подписку на 1907 годъ, редація выражаетъ надежду, что послѣдователи гомеопатіи, коимъ процвѣтаніе нашего метода также желательно какъ и намъ, не откажутъ ей въ поддержкѣ и содѣйствіи распространенію этого журнала. Всѣмъ нашимъ подписчикамъ желаемъ встрѣтить наступающій годъ въ счастіи и благополучіи.

Редація проситъ уважаемыхъ подписчиковъ присылать подписныя деньги *съ декабря*, дабы заблаговременно распорядиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ.

Алфавитный указатель къ „Врачу-Гомеопату“ за 1906 г. будетъ разосланъ съ Январской книжкой за 1907 г.

ДЛЯ АПТЕКИ
ХАРЬКОВСКАГО ОБЩЕСТВА ГОМЕОПАТОВЪ
НУЖЕНЪ
ПРОВИЗОРЪ-РУССКІЙ.

Объ условіяхъ справляться у доктора Дюкова, Екатеринославская ул., д. № 36, въ Харьковѣ.

ВЫШЛА НОВАЯ БРОШЮРА:

Свойства живого организма и лечебныя ередства,

ЦѢНА 40 коп.

Получить можно: въ Центральной Гомеопатической аптекѣ, Спб., Морская, 30 и у автора: Одесса, Коблевская, 37, кв. 11.

МЫЛО ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ,
ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 г.
Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать **только мыло Голлендеръ** вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія Г. ГОЛЛЕНДЕРЪ“, С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул. № 13. 3-2.

Гигиеническ. средство для кожи лица
(CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица, какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гримировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей:

Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“,

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

Открыта подписка на 1907 годъ
НА НАУЧНО-СПЕЦИАЛЬНЫЙ и БЫТОВОЙ ЖУРНАЛЪ

„ФАРМАЦЕВТЪ“

XV годъ изданія

Выходитъ четыре раза въ мѣсяцъ.

Удостоенъ золотыхъ медалей: 1) на международномъ фармацевтическомъ съѣздѣ въ Прагѣ 1896 г. и 2) на международной выставкѣ въ Лондонѣ 1902 г.

ПРОГРАММА:

Научный отдѣлъ: 1) Оригинальныя статьи по фармаціи и входящимъ въ составъ ея отдѣламъ наукъ изъ области медицины, химіи и естествознанія. 2) Обзоръ отечественной и иностранной литературы по тѣмъ же предметамъ и излеченія изъ нея. 3) Новыя врачебныя средства, ихъ свойства и примѣненіе. Патентованныя и секретныя средства. 4) Статьи по изслѣдованію продовольственныхъ и иныхъ жизненныхъ продуктовъ, а также предметовъ техническаго и фабричнаго производства. Борьба съ фальсификаціей во всѣхъ ея проявленіяхъ. 5) Работы изъ области судебной и санитарной химіи. Дезинфекція. 6) Изслѣдованія химическія и микроскопическія въ области фармаціи и фармакогнозіи и методы опредѣленія доброкачественности врачебныхъ средствъ. 7) Отдѣлъ практической фармаціи. 8) Библиографія. **Бытовой отдѣлъ:** 9) Официальная часть: правительственныхъ распоряженій, статистическіе медицинскіе отчеты, разрѣшенія на открытіе аптекъ, опредѣленіе и перемѣщеніе фармацевтовъ по вѣдомствамъ: военному и морскому. 10) Сообщенія и отчеты фармацевтическихъ обществъ. 11) Хроника аптечной жизни. 12) Биографія и некрологи извѣстныхъ дѣятелей на поприщѣ фармаціи, химіи, медицины и естественныхъ наукъ. 13) Справочный отдѣлъ. 14) Открытая корреспонденція. 15) Объявленія. 16) Рисунки, чертежи и портреты, относящіеся къ тексту.

УСЛОВІЯ ПОДПИСКИ:

Цѣна журнала съ доставкой и пересылкой въ Россію: на годъ 6 р., на 6 мѣсяцевъ 3 р. 50 к. на 3 мѣсяца 2 р. Каждый № 25 к. Годовымъ подписчикамъ допускается расчерчка по третямъ года, а кондиционирующимъ фармацевтамъ помѣсячно; при чемъ, въ случаѣ непоступленія платы въ срокъ, журналъ высылается наложеннымъ платежомъ. За наложеніе платежа и пересылку адреса взимается по 20 коп. Пробные номера высылаются по требованіямъ безплатно. При выпискѣ книгъ чрезъ нашу редакцію подписчики пользуются уступкою 10%.

Объявленія принимаются по цѣнѣ:

Передъ телетомъ строка петита 25 к. Послѣ текста: за $\frac{1}{4}$ страницу 30 р., за $\frac{1}{2}$ страницы 15 р., за строку петита (изъ страницъ 8 столбца) 15 к.

Редакторъ нагистръ фармаціи А. Альтгаузенъ.

При заказе № „НИВЫ“, независимо от других критических подписочных получать по одной книге, а новые подписчики, заключившие тираж (за 1 р. 50 к. сь перес. за 2 р.) первые 10 книг соч. К. М. Станюковича за 1906 г., должны иметь при заказе из первых №№ „Нивы“ 1907 г.

ОПЫТА ПОДПИСНА НА 1907 ГОДЪ

(38-й годъ издавнiя)

изъ еженедѣльной иллюстрированной журналь



ЖУРНАЛЬ

СО КНИЖКИ

ПРИЛОЖЕНIЯМИ

Гр. подписчики „НИВЫ“ получать въ теченiе 1907 года:

58 книгъ художественно-литературнаго журнала „НИВА“, заключившимъ къ себѣ романы, повѣсти и рассказы, трагедии, драмы и иллюстрированныхъ современныхъ событий, 40 книгъ „Сборника Нивы“ отчетанныхъ четкими шрифтами на картахъ глянцеванной бумаги и содержащихъ:

Полное собранiе сочиненiй изъ

10 КНИГАХЪ Гр. Алексѣя Толстого

(Стихотворенiя: пѣсни, поэмы, быльи, баллады.—Драматическiе трагедiи: Смерть Ивана Грознаго. Царь Федоръ Ивановичъ. Царь Борисъ.—Пьесы: Смерть Шенши.—Улицы и драматическiе действительное произведенiя. Не вошедши въ предыдущiя списки и вышедши за границей).

Съ критико-биографическiхъ очерковъ С. А. Венгеровъ.

(Цѣна существующаго не полнаго издавнiя, безъ пересылки, 8 р. 50 к.)

ОСТАЛЬНЫЯ

Полнаго собранiя сочиненiй

30 КНИЖЪ К. М. СТАНЮКОВИЧА

(„Морские рассказы“; романы: „Олути“, „Отправленiе“, „Наши враги“, „Мирная“ и друг.; „Картинки общественной жизни“, „Листья златнаго вѣнчика“; много повѣстей, рассказовъ и пр.)—значительное действительное произведенiе, на вышедшии въ предыдущiя издавнiя.

Съ критико-биографическiхъ очерковъ П. В. Бессина.

(Цѣна существующаго не полнаго издавнiя, съ пересылкой, 21 руб.).

12 КНИЖЪ

„Всестороннихъ литературныхъ и популярно-научныхъ приложенiй“; дополняютъ романы, повѣсти, рассказы, популярно-научныя и критическiя статьи современныхъ авторовъ съ иллюстрациями и отдѣлы библиографы, сѣти, иллюстрации и много, много и разныхъ игръ

12 №№ «ПАРИЖСКИХЪ МОДЪ», выходящихъ еженедѣльно. До 200 страницъ текста и 300 мелкихъ гравюръ. Съ почтовымъ ярлыкомъ для отправки на разнаобразные вопросы подписчиковъ.

12 листовъ рисунковъ (около 300) для руководящихъ, вспомогательныхъ работъ и для вышиваннъ и 300 чертежей вырезавъ въ натуральную величину.

1 «СТѢННОЙ КАЛЕНДАРЬ» на 1907 годъ отчетанный красками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА «НИВЫ» со всѣми приложениями на годъ: безъ доставки изъ С.-Петербурга—8 р. 50 к., съ доставкой 7 р. 50 к., безъ доставки: 1) въ Санктъ изъ конторы Н. Печеновой—7 р. 25 к.; 2) въ Одессу, въ книжн. магаз. «Образцовый»—7 р. 50 к. Съ пересылкою во всѣ мѣста Россiи 8 р. за границу—12 руб.

Допускается разсрочка платежа изъ 2, 3 и 4 срока.

Новые подписчики, желающiе получить, кромѣ «Нивы» 1907 г. со всѣми ея приложениями, еще Первые 10 книгъ К. М. Станюковича за 1906 г., доставляемыхъ одновременно при подпискѣ, безъ доставки изъ С.-Петербурга—1 р. 50 коп., безъ доставки въ Харьковъ и Одессу—1 р. 75 к.; съ дост. изъ Сиб. и съ пересылкой въ иностранныя и заграничн—2 р.

Иллюстрированное объявленiе о подпискѣ высылается бесплатно.

Адресъ: С.-Петербургъ, въ Контору журнала «НИВА», Улица Гоголя, № 22.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1907 ГОДЪ

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО.

ДВА ЕЖЕНЕДЪЛЬНЫЕ
иллюстрированное журнала для детей и юно-
шества, основанное С. М. МАКАРОВОЙ
и издаваемое под редакцией П. М. ОДЪХИНА.

ПОДПИСНОЙ ГОДЪ НАЧАЛСЯ 1-го НОЯБРЯ 1906 г. — ПЕРВЫЕ МЪЖ ВЫСЫЛАЮТСЯ НЕМЕДЛЕННО.

Гг. главные редакторы журналов „З. Сл.“ для детей

МЛАДШАГО ВОЗРАСТА
(отъ 6 до 9 лѣтъ) получить

52 №№ и 42 ПРЕМИИ.

Въ числѣ еженедѣльныхъ БОЛЬШУЮ КАРТИНУ съ 22 ерсами. МА-
ЛЕНЬКЕ. ДА УДАЛЕНЬКЕ... 12 ерсовъ. МРЪЗЪ И ЗАМЪТЪЙ
на ерсовѣ. ЧЕЛОВѣКЪ. МАЛЕНЬКИЙ РУССКИЙ ИСТОРИИ...
6 ерсовъ. „БИБЛИОТЕКА МАЛЕНЬКАГО ЧИТАТЕЛЯ“ и др.

Кроме того, при каждомъ изданіи будутъ высылаться „ЛЕДАВИЧИНА“ и „ДЕТСКІЯ МОДЫ“.

Подписка кѣмъ каждаго изданія „Задушеваго Слова“, со всеми объявленными преміями
и приложеньями, съ доставкой и поросылкой, — за годъ ШЕСТЬ Рублѣвъ.

Допускается разсрочка на 3 ерска: 1) при подпискѣ, 2) съ 1 февраля и 3) съ 1 мая — по
съ требованіямъ, съ обозначеніемъ изданія (возраста), обращается: въ конторы „ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА“, при
мѣстныхъ магалинкахъ Т-во М. О. Волъфъ—С. ПЕТЕРБУРГЪ; 1) Гостиный Дворъ, 18, или 2) Невскій пр., 13.

XXXI ГОДЪ ИЗДАНИЯ

Гг. главные редакторы журналов „З. Сл.“ для детей

СТАРШАГО ВОЗРАСТА
(отъ 9 до 14 лѣтъ) получить

52 №№ и 37 ПРЕМИЙ.

Въ числѣ еженедѣльныхъ АКВАРЕЛЬНУЮ КАРТИНУ — ПОСЛЕДНЯЯ
НАДЕЖДА“, ИСТОРИЮ МАЛОЛѢТНА“: ерсовъ. „МАЛЕНЬКІЙ
ТОБЪ ВЪ ПЛОСКОСТНАХЪ“: 12 ерсовъ. ИЛИ ПОВѢСТЕЙ и
РАССКАЗОВЪ для еженедѣльныхъ и др.

Подписка кѣмъ каждаго изданія „Задушеваго Слова“, со всеми объявленными преміями
и приложеньями, — за годъ ШЕСТЬ Рублѣвъ.

Допускается разсрочка на 3 ерска: 1) при подпискѣ, 2) съ 1 февраля и 3) съ 1 мая — по
съ требованіямъ, съ обозначеніемъ изданія (возраста), обращается: въ конторы „ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА“, при
мѣстныхъ магалинкахъ Т-во М. О. Волъфъ—С. ПЕТЕРБУРГЪ; 1) Гостиный Дворъ, 18, или 2) Невскій пр., 13.

2 р-

ЗА ГОДЪ — 6 рублѣвъ, РАЗСРОЧКА — по 2 рублѣвъ.

XXXI ГОДЪ ИЗДАНИЯ

Открыта подписка на 1907—XVIII г.

(подписной годъ начинается съ 1-го Ноября)

ПРИРОДА и ЛЮДИ

одинъ изъ самыхъ распространенныхъ журналовъ въ Россіи, *рыло выдвигавшій своимъ оригинальнымъ содержаниемъ*. Сокращая въ себѣ достоинства литературнаго иллюстрированного издавiя, онъ въ то же время отличается широко поставленнымъ отдѣломъ по пудрной науцѣ, *что дѣлаетъ его въ высшей степени полезнымъ для оцѣны*.

52 №№ художественно-литературн. журнала, въ которыхъ читатель найдетъ все, что необходимо въ настоящее время каждому, слѣдующему за всемірнымъ прогрессомъ.

48 книгъ **ПОЛНАГО** собранія сочиненій **ЖЮЛЯ ВЕРНА** свыше 8.000 стран. (Первое полное изданіе на русскомъ языкѣ)

ПОСЛѢДНІЕ, включая и посмертные, романы, изъ которыхъ многіе появятся въ первый разъ на русскомъ языкѣ.

Кн. 1—2. Сѣверъ противъ юга. Кн. 3—5. Матьиъ Сандерфъ. Кн. 6—7. Два года каникулъ. Кн. 8. Переворотъ. Кн. 9. Родное знамя. Кн. 10—11. Защищеніе чужака. Кн. 12—13. Братья Кинъ. Кн. 14—15. Юные путешественники. Кн. 16—17. Интригозъ Бранианъ. Кн. 18. Замокъ въ Нарпатахъ. Кн. 19. Клеветы Бомбарнакъ. Кн. 20. Драма въ Ливоніи. Кн. 21. Разказы Жана-Мари Набидулена. Кн. 22—23. Удивит. приключ. учителя Антифера. Кн. 24—25. Островъ Элизъ. Кн. 26. Французская дорога. Кн. 27. Клоанъ Дарденторъ. Кн. 28—29. Ледяной сфинксъ. Кн. 30—31. Великол. Оремоно. Кн. 32. Лоттерейный билетъ. Кн. 33. Робуръ—побѣдитель. Кн. 34—35. Второе отечество. Кн. 36. Деревня въ воздухѣ. Кн. 37—38. Повѣсти и разказы. Кн. 39—40. Безымянное семейство. Кн. 41—42. Цезарь Каонабель. Кн. 43—44. Маленькій добрякъ. Кн. 45. Нашествіе моря. Кн. 46. Жакъ на краю свѣта. Кн. 47. Властелинъ шара. Кн. 48. Золотой вулканъ, послѣдній, посмертный романъ Жюль Верна.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА на 1907 г. на журналъ „ПРИРОДА и ЛЮДИ“ съ приложеніемъ 48 томовъ полнаго собранія сочиненій Жюль Верна безъ доставки въ С.-Петербургѣ. 6 руб., съ доставкою и пересылкою по всей Россіи 7 руб.—**Допускается разсрочка:** при подпискѣ 2 руб., къ 1 февраля 1 руб., къ 1 апрѣля 2 руб. и къ 1 июля остальные.

ЖЕЛАЮЩИЕ могутъ получить, кромѣ вышеозначен. 48 книгъ соч. ЖЮЛЬ ВЕРНА

40 **ПЕРВЫХЪ КНИГЪ** СВѢЩЕ 6.500 страницъ. Кн. 1—2. Приключенія капитана Гаттераса. Кн. 3. Путешествіе въ центръ земли. Кн. 4. Пить медъля на аэростатѣ. Кн. 5—7. Дѣти капитана Гранта. Кн. 8. Отъ земли до луны. Кн. 9. Воиругъ луны. Кн. 10—11. 80.000 верстъ подъ водой. Кн. 12. Плавающій городъ. Кн. 13. Приключенія трехъ русонокъ и трехъ англичанъ. Кн. 14. 80 дней вокругъ свѣта. Кн. 15. Докторъ Оювъ. Кн. 16—17. Въ отравѣ вѣховъ. Кн. 18. Шансоловъ. Кн. 19. Черная Икля. Кн. 20—22. Таинственный островъ. Кн. 23—24. Михаилъ Строговъ. Кн. 25—26. Гекторъ Серваданъ. Кн. 27—28. 18-лѣтній капитанъ. Кн. 29. 500 милліонъ Бегумы. Кн. 30. Бѣдственный приключеніи одного китайца въ Индѣ. Кн. 31—32. Паровой дождь. Кн. 33—34. Мангва. Кн. 35. Зеленый лучъ. Кн. 36. Школа Робинзоновъ. Кн. 37—38. Упрямцеъ Нерабанъ. Кн. 39. Южная звѣзда. Кн. 40. Архипелагъ въ огнѣ.

ВМѢСТѢ съ журналомъ „ПРИРОДА и ЛЮДИ“ за 1906 г. и кромѣ того, роскошнымъ изданіемъ „Свѣточъ русскаго самосознанія на пути къ свободѣ“ за 5 р. 50 к. безъ перес., съ перес. въ предѣлахъ Европейской Россіи за 7 руб.—**Допускается разсрочка:** при задаткѣ въ 3 руб. высылаются 20 кн. соч. Ж. Верна, при доплатѣ 2 руб.—журналъ „Природа и Люди“ за 1906 г. и книга „Свѣточъ“, при уплатѣ остальныхъ—остальныхъ 20 кн. соч. Ж. Верна.

До сихъ поръ полнаго собранія сочиненій Жюль Верна не было нигде, такимъ образомъ подписчики журнала „Природа и Люди“ первые будутъ имѣть возможность пополнить свою бібліотеку всеми сочиненіями выдающагося писателя. Въ отдѣльномъ продажѣ полное собраніе соч. Жюль Верна по цѣнамъ книжныхъ магазиновъ стоить свыше 100 руб.

Главная контора и редакція: СПБ., Стремянная, № 12, собств. д.

Редакторъ-Издатель И. П. СОЙКИНЪ.

Съ 15 Октября 1906 года выходитъ въ городѣ Киевѣ новая ежедневная газета.

„Юго-Западный Край“

Газета общественная и литературная, выходитъ ежедневно, кромѣ дней, слѣдующихъ за праздниками, по слѣдующей программѣ:

- | | |
|--|---|
| 1. Распоряженія Правительства. | 8. Народное просвѣщеніе. |
| 2. Статьи по мѣстнымъ и общимъ вопросамъ. | 9. Сельскохозяйственные замѣтки. |
| 3. Внутреннія извѣстія и газетное обозрѣніе. | 10. Рабочій вопросъ. |
| 4. Телеграммы С.-Петербургскаго Телеграфнаго агент. и отъ собств. корреспондент. | 11. Судебная хроника. |
| 5. Вторая Государственная Дума. | 12. Фельетоны научныя и литературныя, стихотворенія и рассказы. |
| 6. Мѣстная жизнь, городская и общественная. | 13. Справочный отдѣлъ. |
| 7. Городское и земское дѣло. | 14. Отвѣты и совѣты подписчикамъ. |
| | 15. Разныя извѣстія. |
| | 16. Корреспонденціи. |
| | 17. Библиографія, смѣсь, рисунки и объявленія. |

Цѣль изданія—создать мѣстную газету, доступную по цѣнѣ и содержанию трудовому и земледѣльческому классу, посвященную нуждамъ и интересамъ родины,—газету, которая способствовала бы объединенію всѣхъ классовъ населенія безъ различія національности и вѣры, и стояла бы внѣ партійной борьбы, но открыто и честно высказывала свои убѣжденія и уважала чужія.

Корреспонденціи будутъ даваться изъ всѣхъ городовъ и мѣстечекъ юго-западнаго края.

Цѣна 3 руб. въ годъ, 30 к. въ мѣсяцъ. Розничная продажа 3 к.

Плата за напечатаніе объявленій: на 1-й страницѣ за 1-й разъ — 20 коп., за каждый слѣдующій разъ 10 коп., позади текста за 1-й разъ—10 коп. за слѣдующій разъ—5 коп. отъ строчки.

Редакторъ *Н. М. Мартосъ.*

Издатель *А. А. Кармиловъ.*

Редакція и контора помѣщается на Михайловской ул. д. 19 кв. 1.

Подписка принимается въ конторѣ редакціи (Михайловская ул. д. № 19 кв. № 1), въ конторѣ типографіи С. В. Бульженко (Пушкинская № 4) и въ большихъ книжныхъ магазинахъ Киева и другихъ городовъ.

Телефонъ № 1748.

ДВАДЦАТЬ ШЕСТОЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ.

Принимается подписка на 1907 годъ

„РЕБУСЪ“ единственный въ Россіи **ЖУРНАЛЪ** Популярно-Научный

По вопросамъ спиритуализма, психизма, медиумизма и мистики.

Обзоръ и изслѣдованіе малоизвѣстныхъ теорій и фактовъ: телепатіи ясно-видѣнія, передачи мыслей, раздвоенія личности, одержанія, сомнамбулизма, животнаго магнетизма, медиумизма, гипнотизма, явленій спиритизма и другихъ оккультныхъ явленій и фактовъ.

НЕЗАВИСИМОЕ СЛОВО ВНѢ ШКОЛЬ И ПАРТІЙ

О ВСѢХЪ СПОРНЫХЪ ВОПРОСАХЪ НАУКИ И ЖИЗНИ.

Выходитъ *не мѣнѣе* 2-хъ разъ въ мѣсяцъ выпусками отъ одного до трехъ печатныхъ листовъ. Статьи по мѣрѣ надобности сопровождаются пояснительными чертежами, рисунками и портретами.

Помѣщаются отзывы о новыхъ и старыхъ книгахъ; разъясненія и статьи редакціи на запросы и письма подписчиковъ. Въ литературномъ отдѣлѣ будутъ помѣщаться повѣсти, рассказы, романы, стихотворенія и новеллы, соотвѣствующіе направленію журнала.

Подписная цѣна: въ Россіи на годъ 5 руб., на 1/2 года 3 руб.
за границу на годъ 6 р., на 1/2 года 3 р. 50 к.

Отдѣльный номеръ въ продажѣ 25 к. (можно высылать почтовыми марками)

Подписка принимается: въ Москвѣ: въ редакціи журнала—Арбатъ, д. Найдича, кв. № 12, и во всѣхъ книжныхъ магазинахъ въ Россіи.

Открыта подписка на 1907 годъ

(2-й годъ изданія)

ПЧЕЛОВОДНАЯ ЖИЗНЬ

Иллюстрированный журналъ прогрессивнаго пчеловодства

выходитъ два раза въ мѣсяцъ (24 №№ въ годъ) книжками до 3-хъ листовъ.

Задача журнала—возможно широко и полно отражать современную пчеловодную жизнь и быть органомъ русскихъ пчеловодовъ.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА:

- 1) Отъ редактора.—2) Хроника.—3) Совѣты начинающимъ пчеловодамъ.—4) Статьи прикладнаго характера (оригинальныя).—5) Вѣсти съ пасѣкъ.—6) Изъ міра науки.—7) Изъ дѣятельности земствъ, пчеловодныхъ обществъ и т. п.—8) Распоряженія правительства, касающіяся пчеловодства.—9) Обзорѣніе русскихъ пчеловодныхъ журналовъ.—10) Обзорѣніе иностранныхъ журналовъ.—11) Заграницей.—12) Изъ переписки съ пчеловодами.—13) Вопросы и отвѣты.—14) Библиографія.—15) Изъ прошлаго.—16) Смѣсь.—17) Указатель пчеловодной литературы.—18) Списокъ книгъ, поступившихъ въ редакцію.—19) Справочный отдѣлъ.—20) Почтовый ящикъ.—21) Объявленія.

ЦѢНА СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ:

1 годъ	3 руб.—коп.	1/2 года	1 руб. 50 коп.
1 мѣсяцъ	— " 25 "	3 мѣсяца	— " 75 "

Отдѣльный № 15 коп.

Допускается разсрочка по 1 рублю въ теченіе первыхъ трехъ мѣсяцевъ года.

За наложенный платежъ 25 коп.

Одиному адресовать: Москва, Бутырки, Вятская улица, д. Кудравцевой,
Редакторъ-издатель *М. А. Дерновъ.*

ГОДЪ XVI

1906

№ 11—13.



ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛЪ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Д-РА А. Ф. ФЛЕММИНГА.

Similia similibus curentur.

Ноябрь—Декабрь

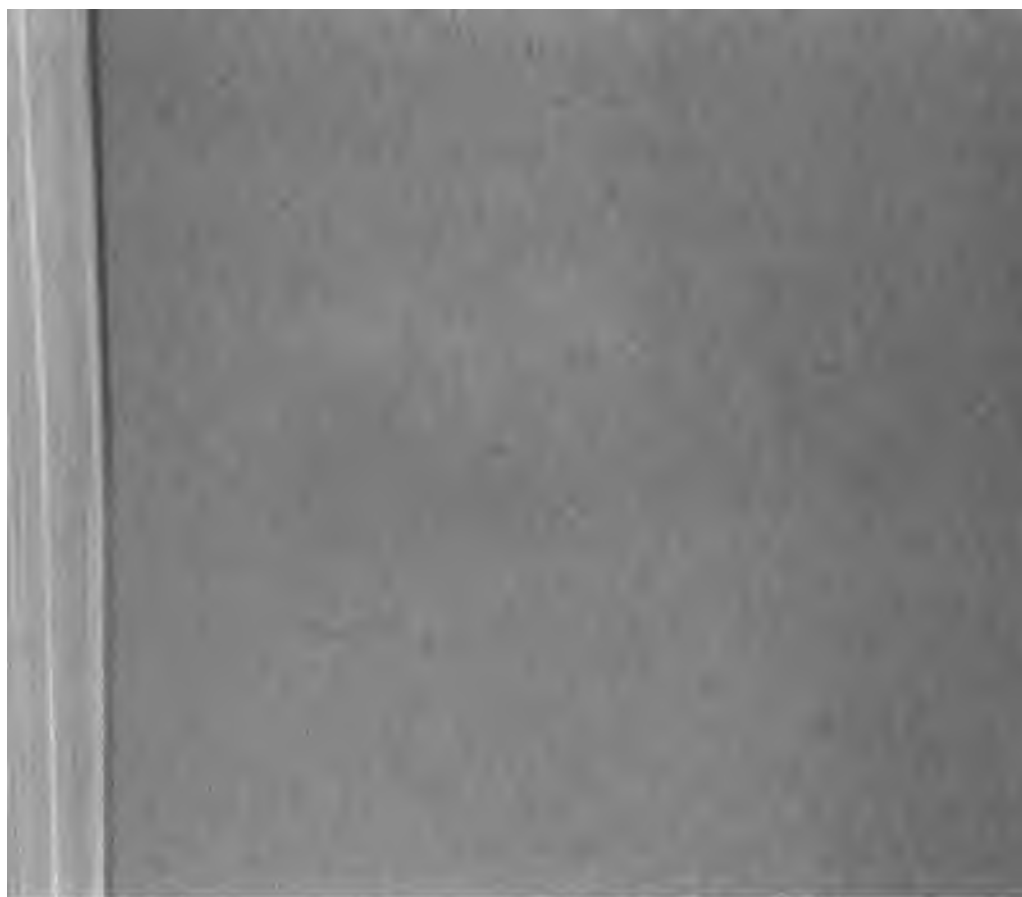
Журналъ «ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ» въ 1907 году будетъ выхо-
дить по той-же программѣ и подъ тою-же редакцией.

≡ Подписка открыта. ≡

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Тисно-Литографія К. Центковскаго, Б. Подъячская, № 22

1906.



ВЫШЛИ ОТДЕЛЬНОЙ БРОШЮРОЙ

ЗУБНЫЯ БОЛѢЗНИ —

И

ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ

Д. Д. ЦЫГУРЫ.

Цѣна 30 коп.

Аптечки по этой брошюрѣ:

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

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

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

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

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

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

будеть издаваться Провизоромъ Б. В. Борелемъ съ 1907 году при участіи петербургскихъ и иностранныхъ врачей и неврачебной гомеопатіи, подъ редакціей Д-ра А. Ф. Флемминга.

ЦѢЛЬ ЖУРНАЛА:

- 1) распространеніе между врачами-аллопатами и въ публикѣ странныхъ понятій о гомеопатіи, какъ о новомъ врачебномъ искусствѣ;
- 2) содѣйствіе развитію гомеопатическаго лѣченія среди русской публики;
- 3) ознакомленіе публики съ современнымъ положеніемъ гомеопатіи въ Европѣ и Америкѣ;
- 4) защита гомеопатіи въ борьбѣ съ господствующимъ нискозомъ въ медицинѣ и, наконецъ,
- 5) содѣйствіе развитію гомеопатической прессы.

Для достиженія этой цѣли Журналъ выводитъ по слѣдующей ПРОГРАММѢ:

- 1) Оригинальныя и переводныя статьи по всѣмъ отраслямъ медицинъ, связанныя какими-бы то ни было общими интересомъ съ гомеопатіей.
- 2) Врачебныя замѣтки; практическія наблюденія; домашняя медицинъ.
- 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 мелкихъ наветіяхъ изъ врачебнаго быта.
- 8) Корреспонденція.
- 9) Некрологъ.
- 10) Объясненія.

Журналъ будетъ выводить въ 1907 году ежемѣсячно, ПЕРВАЮ ЧИСЛА, безъ предварительной цѣназуръ, книжками, въ объемѣ отъ 2¹/₂ до 3 печатныхъ листовъ.

Подписная цѣна журнала 3 рубля въ годъ съ пересылкою.

См. стр. 2 сей обложки: Льготы подписчикамъ.

Редація помѣщается въ Спб., по Морской, д. № 30. Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.—Петербургъ, Морская, 30.



