

№ 46.

# О ВЛІЯНІИ ТЕПЛА НА ТЕЧЕНІЕ СИФИЛИДОВЪ.

МѢСТНОЕ ЛЕЧЕНІЕ СИФИЛИДОВЪ ТЕПЛОМЪ.

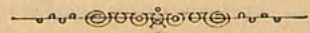
ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

**П. Я. КАЛАШНИКОВА.**

Младшаго врача Пятигорскаго мѣстнаго лазарета.

Цензорами, по постановленію Конференціи, были профессора:  
В. М. Тарновскій, А. Г. Полотебновъ и доцентъ П. И. Граціанскій.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія С. Волпянскаго. Литейный пр., д. № 42.

1889

616.957:615.83

K-17

12

Докторскую диссертацию лекаря Калашникова под заглавием:  
«О влиянии тепла на течение сифилидовъ» печатать разрѣшается съ  
тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ конферен-  
цію Императорской военно-медицинской академіи 500 экземпляровъ  
ея. С.-Петербургъ, Марта 29 дня 1889 года.

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ.*

## О влиянии тепла на течение сифилидовъ.

Мѣстное лечение сифилидовъ тепломъ.

Сифилитическая болѣзнь существуетъ, какъ свидѣлствуютъ сохранившіеся историческіе памятники, съ самыхъ древнѣйшихъ временъ. Въ извѣстномъ сочиненіи капитана Дабри<sup>1)</sup>, представляющемъ компіляцію китайскихъ медицинскихъ сочиненій, изъ которыхъ самое древнее принадлежитъ къ эпохѣ за 2637 лѣтъ до Рожд. Хр., сифились со всѣми его періодами описанъ довольно ясно. Въ индійскихъ медицинскихъ сочиненіяхъ<sup>2)</sup>, написанныхъ за нѣсколько сотъ лѣтъ до Р. Х., въ библіи<sup>3)</sup>, въ греческой<sup>4)</sup>, римской медицинской<sup>5)</sup> и немедицинской<sup>6)</sup> литературахъ встрѣчаются описанія различныхъ симптомовъ болѣзни, похожей на сифилитическую. Въ средне-вѣковыхъ лѣтописяхъ существуетъ множество указаній на сифились. У писателей арабской школы<sup>7)</sup>, равно въ сочиненіяхъ англійскихъ, французскихъ и итальянскихъ врачей IX вѣка описаны нѣкоторыя проявленія сифилитической болѣзни<sup>8)</sup>. Со временъ возрожденія, съ конца XV ст., когда сифились эпидемически свирѣпствовалъ въ Европѣ, начинается новая эра въ ученіи о сифились, почему нѣкоторые изъ сифилографовъ и относятъ начало этой болѣзни лишь къ XV стол., отвергая существованіе ея испоконъ вѣка.

Съ древнимъ существованіемъ сифилиса связано и столь же древнее лечение его. Мы коснемся этого вопроса лишь постольку, поскольку онъ имѣетъ связь съ нашей задачей.

Помимо разнаго рода эмпирическихъ средствъ, древніе искали помощи отъ своихъ тѣлесныхъ недуговъ въ купаніяхъ, обмываніяхъ тѣла въ баняхъ и проч. По описанію Гомера, древніе греки и азіяты ежедневно обливались теплой водой<sup>9)</sup>. Гиппократъ училъ, что холодъ есть врагъ костей, нервовъ, головного и спиннаго мозга,

а тепло ихъ другъ. Ему было извѣстно физиологическое дѣйствіе теплой воды и онъ совѣтовалъ употребленіе ея во многихъ болѣзняхъ<sup>10)</sup>. Цельсусъ еще болѣе расширяетъ показанія къ употребленію теплыхъ ваннъ. Плиніій говорить, что въ Римѣ въ теченіи 600 лѣтъ не знали другаго леченія, кромѣ ваннъ (Libr. XXIX, с. 1). Галенъ говорить, что тогдашніе врачи дѣлились на гидрофиловъ и гидрофобовъ<sup>11)</sup>.

Вообще, у древнихъ грековъ и римлянъ, какъ свидѣлствуютъ многочисленныя историческія преданія и памятники, на первомъ планѣ при леченіи болѣзней стояли гигиена и гидротерапія. Забота о снабженіи обильнымъ запасомъ воды, устройство роскошныхъ бань, ваннъ и т. под. въ древнія времена поставлено было, пожалуй, не хуже, чѣмъ теперь<sup>12)</sup>.

Во времена Константина христіанскіе епископы запретили употребленіе общественныхъ бань, каковое обстоятельство и послужило между прочимъ причиной къ развитію въ народѣ ужасныхъ болѣзней кожи, такъ что для излеченія такихъ больныхъ потребовалось учрежденіе особыхъ больницъ<sup>13)</sup>.

Очевидно, всякаго рода гидротерапія въ видѣ ваннъ простыхъ, паровыхъ, бань, купаній и т. под. предохраняли древнихъ отъ развитія среди нихъ накожныхъ болѣзней и, вѣроятно, также сифилиса. Послѣдній настолько былъ ограниченъ, что древніе не знали этой ужасной болѣзни *in toto*, а наблюдали только отдѣльные симптомы ея, противъ которыхъ со времени Цельса, Галена и др. выступили гигиена и собственно леченіе сифилиса, заключавшееся въ слабительныхъ, кровопусканіяхъ, въ массѣ разнаго рода эмпирическихъ средствъ и въ тоже время въ употребленіи сухихъ бань, ароматическихъ окуриваній, сѣрныхъ обмываній и т. под.<sup>14)</sup>.

Въ средніе вѣка потогонныя, слабительныя, ванны, въ тяжелыхъ случаяхъ сухія бани были въ употребленіи при леченіи симптомовъ сифилитической болѣзни. Не послѣднюю роль играла тогда также діета<sup>15)</sup>.

Тепло, слѣдовательно, какъ въ древніе, такъ и въ средніе вѣка употреблялось при леченіи сифилиса лишь какъ вспомогательное средство вмѣстѣ съ массой другихъ разнороднѣйшихъ лѣкарственныхъ веществъ.

Съ эпохи возрожденія, съ конца XV ст., леченіе сифилиса сначала велось по тѣмъ же правиламъ, что и въ средніе вѣка: тѣже—діета, кровопусканія, слабительныя, теплыя ванны, въ упорныхъ случаяхъ, когда приходилось имѣть дѣло съ болями въ костяхъ или

пустулезными сифилидами, назначалось потѣніе въ паровыхъ ваннахъ или въ умѣренно нагрѣтой печи<sup>16)</sup>. Съ этого же времени началъ входить въ употребленіе ртуть, которымъ до сихъ поръ арабы лечили накожныя болѣзни<sup>17)</sup>. Въ началѣ XVI стол. тепло стали употреблять въ видѣ потогонныхъ отваровъ (особенной славой пользовался тогда *вайякъ*<sup>18)</sup>, заставляя больныхъ выпивать огромныя количества декоктовъ (*сарсапариль*) съ послѣдовательнымъ или одновременнымъ завертываніемъ пациентовъ въ теплыя одѣяла; или больныхъ помѣщали въ сухія бани высокой температуры. Окуриванія въ жарконатопленныхъ особыхъ аппаратахъ то благовонными веществами, то киноварью занимали тогда тоже не послѣднее мѣсто въ ряду терапевтическихъ средствъ сифилиса<sup>19)</sup>.

Практиковавшееся въ XVI и XVII стол. леченіе сифилиса опіумомъ сводится собственно тоже на усиленное потѣніе, такъ какъ въ составъ опіятныхъ средствъ тогдашнихъ врачей (Fernel<sup>20)</sup>) входили всевозможныя потогонныя, да и при употребленіи одного опіума въ большихъ дозахъ сифилитики обильно потѣли<sup>21)</sup>.

Слѣдуетъ еще упомянуть объ особыхъ довольно оригинальныхъ способахъ примѣненія тепла для леченія сифилиса. Сифилитиковъ сажали на нѣсколько часовъ ежедневно въ теплый лошадиный навозъ<sup>22)</sup>, или въ жарко натопленную большую печь. Оба эти способа практикуются въ народѣ и до сихъ поръ.

Если у древнихъ гидротерапія играла такую выдающуюся роль не только въ леченіи, но и въ профилактикѣ болѣзней, въ средніе вѣка она, напротивъ, была въ нѣкоторомъ упадкѣ; лишь въ новѣйшее время, съ тридцатыхъ годовъ XIX стол., когда способъ Рибница былъ объявленъ универсальнымъ способомъ леченія, гидротерапія опять стала входить въ употребленіе даже и при леченіи сифилиса. При такъ называемомъ Грефенберговскомъ способѣ леченія, больныхъ сифилисомъ завертывали въ теплыя одѣяла и заставляли потѣть по 1—3 ч. ежедневно, послѣ чего купали въ ваннахъ температуры 20—18° R. и ниже<sup>23)</sup>. Пленигеръ<sup>24)</sup> утверждаетъ, что изъ 500 больныхъ, леченныхъ по этому методу въ 1849—1851 годахъ, особенное сопротивленіе оказываетъ сифилисъ костей, пораженія же кожи, слизистыхъ и желѣзъ легко поддаются гидротерапіи. Но большинство случаевъ Пленигера ранѣе лечились ртутью. Еще до Пленигера гидротаты Шедель<sup>25)</sup>, Бидаръ и Бальду<sup>26)</sup> утверждали, что сифилисъ можетъ быть излеченъ гидротатическимъ способомъ. Такъ, Шедель говорить: «для излеченія сифилиса первичнаго должно отдавать предпочтеніе такому способу

лечения, который наиболее способен изгонять из экономии организма сокровенную причину болѣзни и который въ тоже время не оставляет вредных слѣдовъ въ организмѣ. Изъ всѣхъ способовъ, предложенныхъ противъ сифилиса, одна гидротерапія представляетъ такія выгоды, такъ какъ только она въ состояніи изгонять изъ тѣла болѣзненное начало, поступающее въ него извнѣ» и т. д. 27).

Послѣдующіе гидротерпевты: Червинскій 28), Барановичъ 29), Флери 30), Ниманъ 31), Мальмстенъ 32), Бонсдорфъ 33), Крейзеръ 34), Винтерницъ 35), Андресенъ 36), Браунъ 37) и др. почти всѣ согласны въ томъ, что одной гидротерапіей недостаточно для излечения сифилиса и что совмѣстное пользованіе водой и специфическими средствами дѣйствуетъ благоприятнѣе; припадки сифилиса лишь тогда исчезаютъ при леченіи одной водой, если они ранѣе пользованы были ртутью. Однако, болѣе новые гидротерпевты: Левисъ 38) и Пиновъ 39) утверждаютъ, что сифилиды могутъ быть излечены и одной гидротерапіей.

Посмотримъ, что говорятъ по тому же вопросу бальнеотерапевты.

Особой славой сыздревле, по отношенію къ леченію сифилиса, пользуются, какъ извѣстно, сѣрныя минеральныя воды. Валентинеръ 40) говоритъ, что примѣненіе сѣрныхъ водъ при леченіи сифилиса было извѣстно уже съ конца XVI стол., что доказываютъ факты изъ исторіи Ахенскихъ водъ. Исторія нашихъ Пятигорскихъ водъ восходитъ къ XVII ст. (Нелюбинъ 41).

По существующимъ взглядамъ, сѣрныя минеральныя воды могутъ быть назначаемы при сифилисѣ съ тройкою цѣлюю: во 1-хъ, какъ средство діагностическое, во 2-хъ, какъ средство лечебное и въ 3-хъ, какъ средство, содѣйствующее успѣху ртутиальнаго леченія.

Всѣ бальнеологи и врачи, писавшіе о сѣрныхъ водахъ, какъ-то: Helft 42), Дитерихъ 43), врачи въ Caunterets et Banger de Luchon 44), Лершъ 45), Dugand-Fardel 46), Кишъ 47), Reimont 48), у насъ: Норманъ 49), Нелюбинъ 50), Смирновъ 51), Милютинъ 52), Халецкій 53), Пашкевичъ 54), Ивановскій 55) и др. утверждаютъ, что сѣрныя минеральныя воды и ртутью составляютъ прекрасное лечебное средство при сифилисѣ, и что нѣкоторые припадки послѣдняго иногда проходятъ при употребленіи однѣхъ сѣрныхъ ваннъ, если больные ранѣе лечились ртутью. Это и мы можемъ подтвердить пятилѣтними наблюденіями надъ леченіемъ нижнихъ чиновъ, одержимыхъ сифилисомъ, сѣрными ваннами въ Пятигорскѣ 56).

Что сѣрныя воды могутъ служить сами по себѣ лечебнымъ средствомъ при сифилисѣ, подтверждаютъ наблюденія нѣкоторыхъ изъ перечисленныхъ бальнеологовъ: Дитериха, Реймона, Лерша, изъ русскихъ: Савенко 57), Ивановскаго, Зарубина 58) и др., причѣмъ два первыхъ автора (Дитерихъ и Реймонъ) говорятъ, что легкія формы сифилиса уступаютъ также, какъ и при исцѣленіи болѣзни силами природы, и что сѣрныя минеральныя воды, усиливая обменъ веществъ въ организмѣ, лишь благоприятствуютъ въ данномъ случаѣ силамъ природы.

Относительно діагностики сифилиса въ латентныхъ его періодахъ сѣрныя минеральныя воды по нѣкоторымъ авторамъ (Vetters 59), Дитерихъ, Эвихъ 60), Лершъ, Зегенъ 61), Кишъ, Реймонъ, Шустеръ 62), Зарубинъ, Смирновъ, Халецкій и др.) играютъ важную роль критеріума. Другіе (Helfft, Рикоръ 63), Жерди 64), Dugand-Fardel, Браунъ 65), Лейхтерштернъ 66), Ивановскій, Пашкевичъ и др.) совершенно почти отрицаютъ такую роль и даже придаютъ сѣрной водѣ свойство индифферентной жидкости (Браунъ и Лейхтерштернъ).

Изъ сифилидологовъ, Лансеро 67) говоритъ, что сѣрныя воды «излечиваютъ легкія формы сифилиса и служатъ при болѣе тяжеломъ теченіи болѣзни прекраснымъ вспомогательнымъ средствомъ ртути и іодистому кали». Пейслъ 68), сравнивая, съ одной стороны, сѣрныя ванны съ простыми, съ другой хвалитъ ихъ при psoriasis palmaris syphilitica, при сифилитическихъ аденитахъ, гидраргирозахъ и, наконецъ, говоритъ, что «скрытый сифилисъ во время употребленія сѣрныхъ ваннъ обнаруживался». Зигмундъ 69) давно уже усмотрѣлъ прогрессъ въ сочетаніи леченія сифилиса съ бальнеотерапіей. Фурнье 70) совѣтуетъ холодные души, а также сѣрныя ванны даже при мозговыхъ формахъ сифилиса. Вспомогательнымъ средствомъ при ртутиальномъ леченіи считаютъ сѣрныя ванны и наши русскіе сифилидологи (В. М. Тарновскій 71), Ге 72), Мансуровъ \*) и др.

Бальнеотерапевты, пользующіе сифилисъ грязевыми ваннами, говорятъ слѣдующее. «Въ Саксахъ сложилось убѣжденіе, что вообще сифилисъ грязями не излечивается», почему тамъ и употребляется комбинированное леченіе специфическими средствами и ваннами. «Едва-ли, однако, говоритъ нижеприведенный почтенный авторъ, можно сказать съ

\*) Протоколы русскаго бальнеологич. общества въ Пятигорскѣ за 1885 г. № 5\*

положительностію, что одно грязелеченіе не приноситъ пользы во всѣхъ вообще случаяхъ. Другія наблюденія надъ дѣйствіемъ, какъ лиманнаго леченія въ Одессѣ, такъ и грязей въ Саккахъ позволяютъ вполне усумниться въ этомъ (Щербаковъ <sup>72</sup>). Корецкій <sup>74</sup>) хвалитъ совмѣстное леченіе грязевыми ваннами и специфическими средствами позднихъ формъ сифилиса. Глаголевъ <sup>75</sup>) настаиваетъ на такомъ же леченіи первичныхъ и вторичныхъ формъ сифилиса, такъ какъ, по его наблюденіямъ, теченіе и леченіе послѣдняго, благодаря физиологическому дѣйствію грязевыхъ ваннъ, ускоряется.

И такъ, взгляды на леченіе сифилиса, какъ гидрпатовъ, такъ и бальнеотерапевтовъ и клиницистовъ, какъ видно, расходятся и иногда прямо противорѣчатъ другъ другу. Одни находятъ, что сифилитическіе припадки излечиваются одной водой или минеральными ваннами безъ специфическихъ средствъ. Другіе стоятъ только за совмѣстное леченіе ртути и водой. И наконецъ, третьи, особенно бальнеотерапевты, наблюдали во многихъ случаяхъ, что сифилитическіе припадки исчезали у такихъ больныхъ, которые раньше лечились ртутью. При чемъ послѣднему они приписываютъ главную роль при леченіи. Обнаруживши ртуть въ мочѣ леченныхъ сифилитиковъ, наблюдатели и говорятъ, что тѣмъ или инымъ путемъ залежавшійся въ организмѣ ртутью, благодаря усиленному обмѣну веществъ при горячихъ ваннахъ, освобождается изъ тканей, приходитъ въ дѣятельное состояніе и, вновь нейтрализуя сифилитическій ядъ, способствуетъ такимъ образомъ уничтоженію видимыхъ проявленій сифилиса.

Но такая теорія оправдываетъ развѣ лишь тѣ случаи излеченія сифилиса, гдѣ ртуть введена была сравнительно недавно, такъ какъ по новѣйшимъ изслѣдованіямъ (Михайловскій <sup>76</sup>) къ сроку 9 мѣс. организмъ собственными силами освобождается отъ введенной въ него съ терапевтическими цѣлями ртути\*). Съ другой стороны, въ литературѣ есть указанія, что ртуть, уже усвоенной организмомъ и усиленно выдѣляемой при сѣрныхъ ваннахъ, нельзя приписывать никакого лечебнаго значенія (Вицъ <sup>77</sup>).

Подводя теперь итоги употребленію тепла съ эпохи возрожденія, когда въ терапіи сифилиса играетъ видную роль ртуть, замѣтимъ, что и въ теченіи этого времени теплу было отводимо лишь второстепенное мѣсто. Какъ сифилитологи, такъ и гидрпаты, и

\*) Schuster укорачиваетъ этотъ срокъ до 6 мѣсяцевъ (Centr. Blatt medic. Wiss. 1884 г., № 16).

бальнеотерапевты употребляли тепло лишь какъ средство для введенія лекарственныхъ веществъ въ организмъ (подкуриванія, сублиматныя ванны и проч.), или, наоборотъ, для выведенія таковыхъ (сухія бани, горячія простыя и сѣрныя ванны, закутыванія, декокты и т. д.).

Въ 1875 г. (см. Медицинскій Вѣстникъ 1875 г. №№ 8 и 9) д-ръ Усасъ <sup>78</sup>) опубликовалъ свои опыты съ мѣстнымъ примѣненіемъ тепла на сифилиды; причемъ нашелъ, что, при чисто мѣстномъ способѣ леченія, различнаго рода сифилитическія пораженія кожи проходили весьма быстро. Такъ, напр., пятнистый сифилитидъ (roseola) исчезаетъ въ теченіи 6—8 дней; кожные папулы проходили въ 8—10 дн.; чешуйчатый сифилитидъ ладоней излечивался въ 12—18 дн.; неизъязвившіеся гумматы всасывались въ 14—18 дней. У дѣтей при врожденномъ сифилисѣ различныя явленія на кожѣ проходили въ 12—20 дней.

Докторъ П. И. Граціанскій <sup>79</sup>) въ засѣданіи об-ва спб. практическихъ врачей (см. протоколы об-ва за 1876—77 гг.) высказалъ слѣдующее: «Опыты д-ра Усаса не вполне чисты въ смыслѣ отсутствія у больныхъ ртути; кромѣ того заявили, что отрицать вліяніе мѣстныхъ перевязочныхъ средствъ, какъ-то: тепла, ртутипластыря и т. п., какъ только средствъ вспомогательныхъ, способствующихъ до извѣстной степени, при одновременномъ внутреннемъ специфическомъ леченіи, исчезанію мѣстныхъ проявленій сифилиса, нельзя, но вмѣстѣ съ тѣмъ высказываться, что ртуть и іодъ не признаются специфическими средствами при леченіи конституціональнаго сифилиса не только преждевременно, но и невозможно. Для подтвержденія сказаннаго, стоитъ только обратить вниманіе, помимо цѣлаго ряда патологическихъ процессовъ, возникающихъ подъ вліяніемъ общаго зараженія во внутреннихъ органахъ, на рядъ мозговыхъ и нервныхъ пораженій, гдѣ вліяніе только вышеупомянутыхъ специфическихъ средствъ избавляетъ больного отъ невыносимыхъ головныхъ болей, головокруженій, дрожаній, онѣмѣній конечностей, параличей и т. п. припадковъ; только въ этихъ случаяхъ, развивавшихся подъ вліяніемъ общаго зараженія, врачъ позволяетъ себѣ сдѣлать болѣе или менѣе благоприятный прогнозъ, опять-таки разсчитывая только на вліяніе такъ называемыхъ специфическихъ средствъ, зная при этомъ, какъ туго восстанавливается здоровье больного, если подобные же припадки не находятся въ связи съ общимъ зараженіемъ организма. Въ особенности же маги-

ческое влияние этих средств сказывается в случаях неслучайных, где организм больного не привык еще к лекарству».

По поводу сообщения Усаса, проф. В. М. Тарновский<sup>80)</sup> высказал следующее: «Во многих случаях испытанное мною местное применение тепла действительно оказывало замечательное влияние на исчезновение в особенности популезных и гумозных поражений кожи. Но само собою разумется, что составляя для известных случаев хорошее местное средство, ускоряя течение некоторых проявлений сифилиса при одновременном употреблении ртути или йода, применение тепла, как и вообще гидротерапия, может играть при лечении сифилиса лишь второстепенную роль; никоим образом не составляя особого, противосифилитического метода лечения».

Д-ръ Уса с же в разное время (в 1876<sup>81)</sup>, 77<sup>82)</sup> и 78<sup>83)</sup> гг.) демонстрировал спб. об-ву практических врачей и спб. медицинскому об-ву нескольких больных с упорными формами сифилиса, долго неподдававшимися пользованию специфическими средствами, но сравнительно скоро уступившими лечению теплом. Двое больных имѣли язвенное поражение костей и хрящей носа и двое миллиарный сифилидъ.

Левинъ<sup>84)</sup>, применяя лечение теплой и холодной водой одновременно с ртутью сифилиса, равно завертывания в сухія байковые одѣяла ежедневно на 1½—2 часа, видѣлъ во многих случаях исчезание пятнистых сифилидовъ еще до начала втираний, при однихъ подготовительныхъ ваннахъ и обертываніяхъ. Но почтенный авторъ не рѣшаетъ вопроса, можетъ ли быть достаточнымъ назначеніе однихъ ваннъ для лечения сифилиса вѣ этихъ случаяхъ.

Въ клиникѣ проф. В. М. Тарновскаго д-ръ Боровскій только что закончилъ работу «О влияніи ваннъ на выдѣленіе ртути». Онъ между прочимъ говоритъ: Совмѣстное лечение ртутью и ваннами часто даетъ болѣе быстрый успѣхъ, чѣмъ одна ртуть. А въ преніяхъ по докладу своей работы на III съѣздѣ врачей высказалъ, что онъ замѣчалъ прохожденіе сифилидовъ и при однихъ ваннахъ, если больные получали ртуть до ваннъ.

Д-ръ доцентъ Нанс Нейга<sup>85)</sup> производилъ много опытовъ съ общими \*) и местными, теплыми и горячими ваннами при болѣз-

\*) После того, какъ пятнадцать лѣтъ назадъ предложилъ ихъ его отецъ (см. «Руководство въ изуч. бол. кожи» Ф. Гебры. Русск. пер. подъ ред. проф. А. Г. Полотебнова. 1876 г., стр. 297—300 и др).

няхъ кожи, гангренозныхъ бубонахъ и фagedеническихъ шанкрахъ и нашелъ ихъ полезными при названныхъ страданіяхъ.

Въ клиникѣ накожныхъ болѣзней военно-медицинской академіи профессора А. Г. Полотебнова уже вѣ теченіи 15 лѣтъ практикуется вѣ самыхъ широкихъ размѣрахъ лечение тепломъ накожныхъ болѣзней. Еще будучи студентомъ, мы видѣли примѣненіе ваннъ вѣ клиникѣ почтеннаго профессора. Продолжительныя теплыя общія ванны 28° R., местные теплыя и горячія ванны то, какую только можно вынести, согревающие компрессы, горячіе компрессы 30—33° R., души и т. п. практикуются вѣ клиникѣ съ успѣхомъ. (См. сообщеніе ассистента клиники д-та К. Л. Сирскаго III съѣзду врачей «Вода и электричество, какъ терапевтическіе агенты при некоторыхъ болѣзняхъ кожи»). «Горячіе компрессы вѣ 30—33° R., облегчая субъективныя ощущенія при рожѣ, пожалуй, влияют и на самый процессъ», говорится между прочимъ вѣ томъ-же сообщеніи.

Относительно дѣйствія постоянныхъ ваннъ проф. А. Г. Полотебновъ еще вѣ 1883 году (см. «Руководство къ изученію болѣзней кожи» Гебры и Капозы, перев. подъ редакц. проф. А. Г. Полотебнова. Т. II, вып. I, стр. 321. Примѣчаніе.) высказалъ: «Что касается влияния воды на образованіе грануляцій и заживленіе ранъ, то, по нашимъ наблюденіямъ, при примѣненіи постоянной ванны, оно оказывается чрезвычайно благоприятнымъ. Самыя скверныя раны, торпидныя, гангренозныя, раны послѣ сифилитическихъ язвъ, ожогъ, decubitus и проч., подвергаясь дѣйствію постоянной ванны, *излечиваются вѣ ней до полного покрятія кожицею вѣ поразительно короткое время* и при самомъ правильномъ теченіи». Самъ Нейга, говоря о томъ-же, прибавляетъ: «Вѣ продолженіи 1—3 дней, даже вѣ теченіи несколькихъ часовъ, вѣ теплой водѣ уменьшаются самое сильное флегмонозное воспаленіе кожи, краснота, припухлость и болѣзненность частей кожи, окружающихъ гангренозное мѣсто. Одновременно отдѣляется некротическая ткань. Затѣмъ слѣдуетъ быстрое, роскошное образованіе грануляцій (см. приведенное «Руководство», т. II, ч. II, стр. 175—176).

Arthur Goop<sup>86)</sup> лечилъ местными продолжительными ваннами 37,7° C. 31 случай разнаго рода язвъ простыхъ и фagedеническихъ, а также твердые и мягкіе шанкры. Продолжительность лечения колебалась у него отъ 1—12 дней. При сифилитическихъ язвахъ онъ употреблялъ одновременно ртутью, при простыхъ йодо-

формъ. Д-ръ Piffard \*), на основаніи обширнаго и многолѣтняго опыта, весьма хвалитъ при язвенныхъ сифилидахъ 5% соленая ванны. Dr. A Bernethy \*\*) примѣнялъ съ успѣхомъ горячіе компрессы при карбункулѣ.

Д-ръ Домашневъ \*) описалъ случай излеченія общими горячими ваннами  $t^{\circ} 36^{\circ} R.$  больного съ гумознымъ сифилисомъ (*Ulcerum gummosa patellae sin, periostitis proc. uln. d., phalangites manuum etc.*). Болѣзнь въ теченіи 2-хъ лѣтъ не поддавалась специфическому леченію (іодъ и мѣстно меркуріальный пластырь), между тѣмъ при ваннахъ  $t^{\circ} 36^{\circ} R.$  больной, не смотря на истощеніе и сильную анемію, выздоровѣлъ въ 6—7 недѣль.

Въ послѣднее время д-ръ Степановъ \*\*) хорошо разработалъ вопросъ о примѣненіи сухихъ горячихъ ваннъ при сифилисѣ. Онъ между прочимъ говоритъ: «Кромѣ вліянія ваннъ на припадки ртутнаго отравленія, мнѣ приходилось наблюдать совершенное исчезновеніе несомнѣнныхъ явленій сифилиса при употребленіи исключительно ваннъ безъ всякаго ртутнаго леченія». Авторъ, однако, не рѣшаетъ вопроса, происходитъ-ли исчезаніе сифилидовъ вслѣдствіе дѣйствія на нихъ освободившейся ртути (случаи у автора для леченія ваннами всѣ были меркуріализованы), или избытокъ самой ртути задерживалъ излеченіе.

Въ самое послѣднее время д-ръ Фишеръ \*\*) разбираетъ между прочимъ показанія къ употребленію водяныхъ, паровыхъ и сухихъ горячихъ ваннъ при сифилисѣ. По его мнѣнію, основанному на десятилѣтнихъ наблюденіяхъ, тепло не только излечиваетъ сифилиды, но оно, назначаемое въ видѣ паровыхъ ваннъ, по разсчету не задолго передъ моментомъ появленія возвратовъ сифилиса, способно предупреждать послѣдніе.

И такъ, имѣя въ виду разногласія вышеозначенныхъ авторовъ, одни изъ которыхъ говорятъ, что сифилиды хорошо излечиваются, если одновременно съ тепломъ назначается меркурій; другіе, что сифилитические припадки проходятъ и при одномъ теплѣ, если только субъектъ ранѣ лечился отъ сифилиса ртутью; третьи, что сифилисы излечиваются однимъ тепломъ даже и у субъектовъ никогда не лечившихся ртутью, но только жившихъ съ получавшими ртуть (въ одномъ помѣщеніи со втирающимися, слѣдовательно вды-

\*) „Медиц. Обозрѣніе“ 1888 г., стр. 999.

\*\*) „Врачъ“ 1888 г., № 43.

хавшихъ испаренія ртутныя отъ другихъ больныхъ). — имѣя въ виду такія разногласія, а также что не у всѣхъ авторовъ, работавшихъ по теплу, опыты проведены строго научно, мы полагаемъ, что вопросъ о вліяніи тепла на сифилиды еще далеко не выясненъ, почему и рѣшились произвести рядъ наблюденій надъ вліяніемъ тепла на теченіе сифилидовъ. При этомъ считаемъ нужнымъ впередъ оговориться, что не затрагиваемъ вопроса о вліяніи тепла на теченіе общаго сифилиса, вопроса, требующаго для своего рѣшенія наблюденій обширныхъ и въ теченіи многихъ лѣтъ. Мы стремимся только выяснитъ, путемъ эксперимента, дѣйствительно-ли сифилиды могутъ исчезать и всасываться подъ вліяніемъ тепла, при устраненіи меркурія.

Опыты мы производили въ специальной спб. городской Калинкинской больницѣ, на отдѣленіи женщинъ и дѣтей д-ра М. С. Усасса. При этомъ поступали такимъ образомъ, что одинъ рядъ больныхъ помѣщали въ общихъ палатахъ вмѣстѣ со втирающимися ртутью, второй рядъ больныхъ мы отдѣлили въ особую палату, предварительно отремонтированную и хорошо провѣтрившую, чтобы избѣгать ртутныхъ испареній отъ втирающихся. У больныхъ второй категоріи (въ особенности) и частію, на сколько это нужно было намъ для опытовъ, первой мы дѣлали анализы мочи на ртуть, какъ до опытовъ, такъ и во время ихъ.

Анализы мочи мы сочли нужнымъ продѣлать для чистоты опытовъ, хотя и выбирали для этого больныхъ никогда не лечившихся меркуріемъ или получавшихъ послѣдній  $1\frac{1}{2}$ —2 и болѣе лѣтъ назадъ. Но въ виду существованія въ самое послѣднее время наблюденій (Михайловскій \*\*), указывающихъ, что ртуть въ мочѣ обнаруживалась \*) у субъектовъ, хотя и вовсе не получавшихъ ее и даже отдѣленныхъ въ палату безъ втирающихся, но имѣвшихъ общій корридоръ съ комнатами для втирающихся, дѣлать анализы мочи было необходимо, тѣмъ болѣе, что нѣкоторыя изъ нашихъ больныхъ находились подъ наблюденіемъ 2—3 мѣсяца. А у больныхъ мало интеллигентныхъ, у которыхъ точно нельзя было узнать, лечились онѣ или нѣтъ, только анализы мочи выясняли, получали больныя или нѣтъ меркуріальное леченіе.

\*) Спустя извѣстный срокъ (въ среднемъ слѣды ртути названный авторъ опредѣлялъ, спустя лишь 5 недѣль у больныхъ отдѣленныхъ).

Дѣленіе же больныхъ на два ряда наблюденій сдѣлано было во 1-хъ, съ цѣлю выяснитъ, по скольку имѣетъ вліяніе на скорость исчезанія сифилидовъ, при пользованіи ихъ тепломъ, ртути, съ одной стороны, вдыхаемый больными отъ испареній со втирающихся, и съ другой—вводимый въ организмъ съ лечебной цѣлю; во 2-хъ, только такимъ путемъ мы надѣялись провѣрить наблюденія прежнихъ авторовъ, работавшихъ съ тепломъ на больныхъ ртутиализованныхъ или же жившихъ въ однѣхъ палатахъ со втирающимися.

Что касается метода примѣненія тепла, то мы употребляли, смотря по случаю, разнообразныя манипуляціи \*). При общихъ сифилидахъ, расположенныхъ по тѣлу, мы дѣлали мѣстныя ванны на одну изъ конечностей—руку или ногу, смотря потому, на какихъ конечностяхъ сифилиды симметричнѣе и рельефнѣе выражены; другая одноименная конечность у того же субъекта, для контроля, оставалась свободною и по окончаніи опыта обѣ конечности сравнивались, причемъ чрезвычайно наглядно можно было убѣждаться, какъ на конечности, пользованной тепломъ, сифилиды въ извѣстный срокъ всасываются, оставляя лишь пигментацію, между тѣмъ какъ на другой одноименной конечности, равно какъ и по туловищу, сыпь остается въ полномъ цвѣтѣ. Никакого другаго леченія, во время опыта пользованія однимъ тепломъ, больныя не получали. Ванны дѣлались по два раза въ день—утромъ и вечеромъ, температуры 37—38, не выше 39° R., начиная съ 28° R., продолжительностію по полчаса, причемъ температура 37—38° R. была все время принятія ванны поддерживаема, для чего каждыя 10—15 минутъ провѣрялась термометромъ и въ случаѣ охлажденія новымъ подливаніемъ горячей воды доводилась до слѣдующей высоты. По окончаніи ванны, конечность насухо обтиралась и на нее накладывался горячій компрессъ въ видѣ согревающего съ клеенкой, фланелью и бинтомъ и оставлялся до слѣдующей ванны, послѣ которой опять продѣлывалось тоже самое. Такимъ образомъ, въ продолженіи цѣлыхъ сутокъ мы поддерживали гиперемію на пользуемой тепломъ конечности. Послѣ всасыванія сифилидовъ, компрессъ еще 2—3 дня накладывался на конечность и затѣмъ послѣдняя смазывалась вазелиномъ нѣсколько дней во избѣжаніе растрескиванія эпидермиса.

\*) Придерживаясь метода д-ра Уеса.

При сыпяхъ кондиломатознаго періода сифилиса, а также гуммахъ, бугоркахъ, сухихъ и язвенныхъ, сидящихъ фокусами или сливныхъ, расположенныхъ на конечностяхъ, мы употребляли подобный методъ примѣненія тепла. При сифилидахъ, расположенныхъ на ограниченныхъ мѣстахъ тѣла—спинѣ, ягодицахъ, шеѣ, лицѣ, наружныхъ половыхъ органахъ и проч., гдѣ примѣнять ванны было неудобно, мы примѣняли горячія припарки, каучуковые пузыри съ горячей водой и т. под. Пробовали примѣнять также каучуковыя трубки съ горячей водой. Однимъ словомъ, то, что для каждаго даннаго случая было подходяще и удобнѣе. Температура бралась, смотря по чувствительности больныхъ частей, и варьировала между 35—40° R., рѣдко выше или ниже. На мѣсто приложенія тепла въ этихъ случаяхъ предварительно накладывался кусокъ холста, смоченнаго въ теплой водѣ, такъ какъ въ иныхъ случаяхъ каучукъ (если примѣнялись пузыри), лежа на болѣзненную поверхность, вызываетъ на послѣдней воспалительныя явленія. Сеансъ продолжался по часу и болѣе, дважды въ день, причемъ послѣ каждаго сеанса на мѣсто приложенія тепла накладывался компрессъ, какъ выше описано. При язвенныхъ сифилидахъ въ періодъ заживленія, кромѣ тепла, употреблялись легкія вяжущія (мы употребляли *sol. argenti nitrici ex gr. β—j ad ʒj*), такъ какъ тогда періодъ заживленія язвъ идетъ быстрѣе. Въ иныхъ случаяхъ, при пышномъ разрастаніи грануляцій, необходимо было прижиганіе ихъ ляписомъ *in substantia*.

У больныхъ, пользованныхъ тепломъ, измѣрялась общая температура тѣла подъ мышкой, сосчитывались пульсъ и дыханіе до, во время и послѣ опыта. Кожная температура измѣрялась только при примѣненіи ручныхъ и ножныхъ ваннъ до и послѣ опыта.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, поскольку это было возможно, слѣдили мы и за рецидивами сифилидовъ у наблюдаемыхъ нами больныхъ.

Такова была постановка опытовъ при нашихъ наблюденіяхъ. Мы, слѣдовательно, рѣшили во 1-хъ, провѣрить наблюденія прежнихъ авторовъ надъ мѣстнымъ дѣйствіемъ тепла на сифилиды; во 2-хъ, произвести собственныя наблюденія надъ тѣмъ же дѣйствіемъ тепла, при строгой изоляціи больныхъ отъ ртути и въ 3-хъ, показать, какое практическое приложеніе можетъ имѣть тепло, какъ мѣстное средство при леченіи сифилидовъ.

Большинство случаевъ, леченныхъ тепломъ, демонстрировано было старшему врачу больницы, доктору Э. Ф. Шперку и нѣкоторымъ изъ ординаторовъ больницы; три больныя, лечившіяся тепломъ и вновь поступившія въ больницу съ рецидивами сифилиса, демон-



стрированы были русскому сифилидологическому и дерматологическому обществу въ засѣданіи 25 февраля 1889 г., какъ доказательство наблюдавшагося нами явленія, что на мѣстахъ тѣла, польвованныхъ мѣстно тепломъ, сифилиды не даютъ или вовсе возвратовъ, или послѣднія появляются тамъ сравнительно въ слабой степени.

Обращаясь теперь къ деталямъ нашихъ наблюденій, мы должны прежде всего сказать, что сифилиды, расположенные по тѣлу, какъ твердый шанкръ, такъ и сифилиды кондиломатознаго и гумознаго періодовъ разрѣшаются подъ вліяніемъ тепла въ теченіи того или другаго періода времени, причемъ пятнистыя формы исчезаютъ безъ слѣда, папулезныя и поверхностныя импетигозные оставляютъ послѣ себя рѣзкую пигментацию. Язвенныя сифилиды быстро очищаются и довольно скоро выполняются грануляціями; рубцуются въ большинствѣ случаевъ ровными, гладкими рубцовыми поверхностями.

На долю чего же мы должны отнести всасываніе сифилидовъ при теплѣ?

Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ, разберемъ прежде физиологическое дѣйствіе *мѣстно* примѣняемаго тепла на организмъ.

Примѣненіе тепла называется мѣстнымъ, если подвергается вліянію его извѣстная, ограниченная часть тѣла животнаго или человека, причемъ тепло, помимо мѣстныхъ эффектовъ, можетъ оказывать нѣкоторое вліяніе и на общее состояніе организма, смотря по температурѣ согрѣвающей среды, чувствительности субъекта, величинѣ поверхности организма, соприкасающейся съ нагрѣвающей средой и т. д. Подъ вліяніемъ высокой температуры согрѣвающей среды, прежде всего замѣчается поблѣднѣніе данной части отъ сокращенія сосудовъ кожи, вслѣдствіе мѣстнаго раздраженія. Затѣмъ кожа быстро мѣняется въ цвѣтъ, краснѣетъ, причемъ въ расширенныя и разслабленныя сосуды поступаютъ большія количества крови. Лимфатическія пространства тканевыхъ промежутковъ наполняются въ большей мѣрѣ соответственными соками, отчего данная часть становится сочной; движеніе крови въ это время повышено. Если дѣйствіе высокой температуры тепла продолжается очень долго, то могутъ наступить явленія пассивной гипереміи. Это доказывается, говоритъ Винтерницъ \*), на прозрачныхъ, живыхъ, животныхъ объектахъ для наблюденія.

Понятно отсюда, какія важныя измѣненія могутъ происходить въ частяхъ тѣла, подвергнутыхъ дѣйствію высокой температуры. Сначала взаимодействіе между кровью и тканями уменьшается, вслѣдствіе вытѣсненія крови и лимфы изъ кожи и подкожной клетчатки; вскорѣ отъ расширения сосудовъ кожи кровообращеніе въ ней ускоряется, мѣстные процессы диффузіи облегчаются, мѣстный обмѣнъ веществъ ускоряется, происходитъ усиленная доставка и выработка тепла. Въ періодъ наступленія пассивной гипереміи, кровообращеніе снова замедляется, вслѣдствіе задержки въ оттокѣ крови; послѣдняя дольше остается въ соприкосновеніи съ тканями и дѣлается венозной. Задержанный оттокъ обуславливаетъ болѣе медленное проникновеніе тепла во внутренніе органы. Что же касается до глубжележащихъ, болѣе крупныхъ артерій, то онѣ, по мнѣнію Винтерница а); при высокихъ степеняхъ тепла, расширяются. Что дѣйствительно у человека въ части тѣла, погруженной въ теплую воду, происходитъ усиленный притокъ и ускоренное обращеніе крови, Винтерницъ <sup>2)</sup> первый доказалъ плетизмографическими кривыми. Онъ доказалъ плетизмографическими кривыми, что съ каждымъ сокращеніемъ сердца въ части тѣла, погруженной въ теплую воду, проникаетъ больше крови, а въ перемѣжкахъ между сокращеніями количество ея гораздо больше вытѣсняется къ сердцу.

Термическія раздраженія дѣйствуютъ и рефлекторнымъ путемъ, вызывая сосудодвигательныя явленія въ самыхъ отдаленныхъ органахъ и тѣмъ самымъ разнообразно видоизмѣняя условія кровообращенія въ послѣднихъ. Первымъ дѣломъ рефлекторное вліяніе тепла сказывается на сердцѣ, дѣятельность котораго при высокихъ температурахъ, приводимыхъ въ соприкосновеніе съ поверхностію тѣла, сначала замедляется, но вскорѣ опять учащается. Эффектъ этотъ зависитъ отъ воспримчивости субъекта къ теплу. Кромѣ того, на сердце, раздражая его автоматическіе узлы, оказываетъ вліяніе и избыточная теплота крови, получающаяся при продолжительномъ прикосновеніи нагрѣвающей среды съ поверхностію тѣла. Ритмъ дыханія также мѣняется. Кровяное давленіе (общее) не подвергается вообще въ очень большой степени и на очень долгое время существеннымъ измѣненіямъ подъ вліяніемъ терапевтически употребляемыхъ мѣстныхъ раздраженій тепломъ, ибо Schüller a) на

\*) Гидротерапія, Перев. подъ ред. проф. В. А. Манассеина. 1882, стр. 100—103.

\*) Л. с., стр. 103.

а) Винтерницъ, 1. с., стр. 116.

животныхъ, Винтерницъ а) на человѣкѣ доказали, что расширение сосудовъ или суженіе ихъ въ какой-либо части тѣла сопровождается компенсаторнымъ противоположнымъ состояніемъ сосудовъ въ другихъ областяхъ тѣла. Изъ физиологіи извѣстно, что, напр., послѣ введенія въ желудокъ пищи, особенно сухой, вслѣдствіе расширенія сосудовъ брюшной полости и обильнаго отдѣленія пищеварительныхъ соковъ, не наблюдается рѣзкаго паденія кровяного давленія, такъ какъ въ другихъ провинціяхъ тѣла происходитъ компенсаторное суженіе сосудовъ б). Д-ръ Павловъ в) экспериментально доказалъ, что расширеніе артерій брюшныхъ внутренностей у кролика сопровождается суженіемъ сосудовъ уха. Шолковскій <sup>93)</sup>, при горячихъ ножныхъ ваннахъ у человѣка находилъ суженіе сосудовъ тазовой и брюшной полостей.

Физическій законъ нагрѣванія и охлажденія мертвыхъ тѣлъ, при соприкосновеніи ихъ съ нагрѣвающей и охлаждающей средой, применимъ до извѣстной степени и къ живымъ организмамъ животныхъ и человѣка, только эффектъ нагрѣванія или охлажденія у послѣднихъ иной, чѣмъ это можно было ожидать, основываясь на однихъ физическихъ законахъ. Благодаря имѣющимся въ живомъ организмѣ компенсаторнымъ аппаратамъ, животное и человѣкъ въ состояніи долго противостоять искусственному нагрѣванію или охлажденію и лишь чрезмѣрное и продолжительное нагрѣваніе или охлажденіе, или очень рѣзкіе переходы отъ одного къ другому въ состояніи нарушить нормальныя функціи въ организмѣ (Костюринъ г), Назаровъ д), Ивашкевичъ е), Литтень ж) и др.), хотя наблюденія другихъ экспериментаторовъ доказываютъ, что животныя (кролики, собаки) способны переносить безъ вреда для организма очень высокія температуры не только въ продолженіи нѣсколькихъ часовъ (Симановскій з), Сосн и), но даже нѣсколькихъ дней (Науинъ и),

а) L. c., стр. 120 и слѣд.

б) Физиологія Фостера. 82 г. Пер. Тарханова. Т. I, стр. 392.

в) Pflüger's Arch. т. XVI, стр. 266 и т. XX, стр. 210 и слѣд.

г) Русскія бани и проч., стр. 33.

д) О значеніи для организма искусств. вызв. колебаній его t°. Дисс. 1881 г.

е) Объ анатомо-патол. изм. паренх. орган. подъ вліяніемъ высокой t°.

Диссерт. 1870 г.

ж) Virchow's Archiv, Bd. 70, стр. 10.

з) Ежегод. Клин. газ., 1884 г., №№ 23—27.

и) Zeitschrift f. Biol. Bd. XIX, стр. 447.

і) Archiv für experimentelle Pathologie und Pharm. Bd. XVIII.

Розенталь а). Въ литературѣ существуютъ указанія, изъ которыхъ видно, что человѣкъ также способенъ переносить, повидимому, безъ особаго вреда, довольно высокія температуры, въ особенности сухаго тепла. Всякому русскому человѣку извѣстно тонизирующее дѣйствіе бани. Считаемо нужнымъ процитировать изъ прекрасной и добросовѣстно выполненной работы д-ра Маковецкаго б) слѣдующее положеніе: «Русская баня—уголокъ влажнаго тропическаго климата, которымъ русскій человѣкъ пользуется 52 раза въ году, отъ начала своего историческаго существованія. Баня берегаетъ бѣлковыя тѣла,—тотъ кусокъ мяса, который у русскаго простолюдина рѣдко фигурируетъ въ качествѣ ежедневнаго блюда. Баня успокоиваетъ нервную систему, доставляя чувство довольства неприглядной жизни». Онъ же говоритъ, что баня тонизирующе дѣйствуетъ на мышечную, нервную и секреторную ткани.

Мѣстное примѣненіе тепла, какъ сказано уже, расширяя сосуды подлежащихъ тканей и ускоряя въ послѣднихъ кровообращеніе, тѣмъ самымъ устраняетъ опасность усиленнаго мѣстнаго согрѣванія, такъ какъ съ каждой новой волной нагрѣтая кровь уноситъ тепло во внутренніе органы. Но въ то-же время увеличенная отдача тепла на другихъ мѣстахъ, путемъ усиленія видимой и невидимой испаринны, а также измѣненіемъ ритма дыханія (учащеніе) выравниваетъ температуру внутреннихъ органовъ. Д-ръ Шолковскій в) хотя и полагаетъ, что при горячихъ ножныхъ ваннахъ нѣкоторое общее согрѣваніе крови возможно, но оно незначительно. Васильевъ г), при горячихъ ручныхъ ваннахъ, находилъ повышеніе температуры обоихъ слуховыхъ проходовъ (наружныхъ) и учащеніе пульса и дыханія. Истомановъ д) наблюдалъ, что при ограниченномъ, мѣстномъ дѣйствіи тепловаго фактора температура всего организма нѣсколько повышается. Вороновскій е), при брюшномъ согрѣвающимъ компрессѣ, находилъ черезъ 2—3 часа повышеніе температуры in axilla et in recto. Кожная температура

а) Handbuch der Physiol. von Herman, Bd. IV, 2, стр. 337.

б) Къ вопросу о вліяніи русск. бани на азот. обмѣнъ и проч. у здоров. людей. Диссерт. 1888 г.

в) l. cit.

г) О горячихъ и холодн. ручныхъ ваннахъ. Диссерт. 1884 г.

д) О вліяніи раздр. чувств. нервовъ на сосуд. сист. у человѣка. Диссертация 1883 г.

е) О вліяніи брюшн. согрѣват. компресса на темпер., пульсъ и прочее. Диссерт. 1888 г.

подъ компрессомъ повышалась на  $1,5^{\circ}$  C. Тоже самое находилъ Винтерницъ а) при компрессѣ. Новицкій б) находилъ, что мѣстными горчичниками нельзя значительно повліять на общую температуру тѣла. Шюллеръ в) прикладывавъ на спинку или животъ трепанированныхъ кроликовъ теплый компрессъ и находилъ сокращеніе сосудовъ *riac*. Цитовичъ г), изучая дѣйствіе горячихъ и холодныхъ спинныхъ чэмпэновскихъ мѣшковъ на организмъ человѣка, не находилъ, чтобы они оказывали замѣтное вліяніе на температуру тѣла или дѣятельность сердца. Θεодосьевъ д), при холодныхъ обтираніяхъ верхнихъ конечностей, находилъ паденіе температуры тѣла подъ мышкою на величину значительно большую, чѣмъ при такихъ же обтираніяхъ нижнихъ конечностей. Нарбутъ е) находилъ повышеніе температуры наружныхъ покровъ желудочной области при введеніи горячей пищи.

Д-ръ Орловъ ж), занимаясь вопросомъ о вліяніи ваннъ на кожную перспирацію, продѣлалъ опыты, какъ съ мѣстными, такъ и съ общими теплыми и горячими ваннами и пришелъ къ заключенію, что: 1) колебанія температуры тѣла, пульса и дыханія, пока онѣ находятся въ нормальныхъ границахъ, не оказываютъ замѣтнаго вліянія на перспирацію; 2) увеличеніе перспираціи послѣ ваннъ пропорціонально температурѣ ихъ; 3) максимумъ этого увеличенія совпадаетъ съ наибольшими измѣненіями температуры тѣла, пульса и проч., вызванными тѣми же ваннами; 4) общія ванны одинаковой температуры и продолжительности съ частными сильнѣе увеличиваютъ перспирацію. Солдатовъ <sup>94)</sup> при общихъ ваннахъ  $33-28^{\circ}$  R. находилъ повышеніе перспираціи у больныхъ и здоровыхъ. Къ такимъ же результатамъ пришелъ и Якимовъ <sup>95)</sup> (общія ванны  $33-28^{\circ}$  R.).

Помимо несомнѣннаго вліянія мѣстныхъ тепловыхъ факторовъ на процессы измѣненія мѣстнаго питанія тканей, вліяніе ихъ распространяется и на общіе процессы питанія организма, вызывая цѣлый рядъ тепловыхъ, сосудодвигательныхъ, нервныхъ и прочихъ

а) L. c.

б) О дѣйствіи мѣстныхъ горчичниковъ. „Врачъ“ 1880 г.

в) Deutsch Arch. f. kl. Med. Bd. XIV, s. 566.

г) Диссертация. 1884 г.

д) Тоже. 1885 г.

е) Тоже. 1887 г.

ж) Диссерт. 1884 г.

эффектовъ. Въ литературѣ по этому вопросу существуетъ лишь единственное наблюденіе (изъ лабораторіи проф. Манассеина) Левинсона \*), который говоритъ: 1) азотистый обмѣнъ подъ вліяніемъ брюшнаго согрѣвающего компресса усиливается; 2) усиленіе это сопровождается увеличеніемъ суточного количества выдѣляемой мочи; 3) есть полное основаніе думать, что усиленіе обмѣна сопровождается усиленіемъ окислительныхъ процессовъ въ тѣлѣ, такъ какъ подъ вліяніемъ брюшнаго согрѣвающего компресса отношеніе мочевины къ мочевой кислотѣ относительно больше; 4) усвоеніе азотистыхъ частей пищи несомнѣнно улучшается. Работы по обмѣну веществъ при примѣненіи тепла на всю поверхность тѣла нашего вопроса не касаются.

У своихъ больныхъ, примѣняя горячія ручныя и ножныя ванны, мы не находили рѣзкаго повышенія температуры тѣла подъ мышкой, лишь къ концу ваннъ температура тѣла повышалась на  $0,2-0,4^{\circ}$  C. Вскорѣ послѣ ванны (черезъ 5—8—10 минутъ) температура выравнивалась. Пульсъ же и дыханіе оставались въ нормальныхъ колебаніяхъ. У больныхъ чувствительныхъ, правда, замѣчалось умѣренное учащеніе пульса до 80—90 въ 1', не ненадолго. Стоило только такимъ больнымъ понизить температуру ванны на  $1-1,5^{\circ}$  R, какъ все приходило къ нормѣ. Кожная температура тотчасъ послѣ горячихъ ручныхъ или ножныхъ ваннъ повышалась на  $1,4-2,3-2,6$ , максимумъ до  $2,8$  и  $2,9^{\circ}$  C. и держалась подъ компрессомъ повышенной еще 1—2 и иногда даже 3 часа. При мѣстныхъ же ваннахъ увеличивалась и видимая кожная испарина (*perspiratio sensibilis*), что сказывалось крупными каплями пота на лицѣ и влажностію всей кожи туловища. Температура воздуха въ комнатѣ, гдѣ дѣлались наблюденія, колебалась отъ  $16-18-19^{\circ}$  R.

И такъ, мѣстное примѣненіе тепла во 1-хъ, согрѣваетъ поверхность той части тѣла, которая соприкасается съ теплой средой непосредственно; во 2-хъ, поднимаетъ общую температуру тѣла, хотя весьма незначительно; въ 3-хъ, вліяетъ опредѣленнымъ образомъ на иннервацию и кровообращеніе, и въ 4-хъ, измѣняетъ мѣстно процессы питанія тканей.

Въ виду того, что химическіе и физическіе процессы питанія тканей связаны всегда съ опредѣленной температурой, мѣстное повышеніе послѣдней сильно измѣняетъ въ качественномъ и количе-

\*) Диссерт. 1888 г.

ственномъ отношеніяхъ воспалительные процессы, гипереміи, конгестіи, диффузію между различными по химическимъ свойствамъ жидкостями, эндосмозъ и экзосмозъ. Извѣстно, что процессы нагноенія при теплѣ усиливаются, химическое разложеніе, броженіе и гниеніе ускоряются (Винтерницъ) а). Тепло способствуетъ, по крайней мѣрѣ на время, освобожденію отъ крови органовъ, представлявшихъ прежде пассивную гиперемію, тепло восстанавливаетъ въ этихъ органахъ нормальный тонусъ и оживляетъ питаніе тканей, такъ какъ ускореніе тока крови и быстрая его смѣна даютъ все новый и новый матеріалъ для органическихъ процессовъ, способствуя въ тоже время быстрому разрушенію отжившихъ, старыхъ, а тѣмъ болѣе патологическихъ нестойкихъ элементовъ, каковы, напр. сифилитическіе инфильтраты. Ускоренный токъ крови помогаетъ смыванію и удаленію продуктовъ разложенія и обратнаго развитія.

Вышеприведенными свойствами тепла объясняется примѣненіе его въ хирургической практикѣ (Lasseque, Лангенбекъ, Бильротъ, Эмархъ, у насъ: Пироговъ, Киртеръ, Шимановскій и др. <sup>96</sup>), въ самое послѣднее время проф. Насиловъ <sup>97</sup>) съ успѣхомъ пользовалъ тепломъ лимфадениты и остеомиелиты), въ наклонныхъ болѣзняхъ (см. выше), въ ревматическихъ заболѣваніяхъ и въ терапевтической практикѣ (Либермейстеръ, Демьянковъ <sup>98</sup>), Гессъ <sup>99</sup>), Пастернацкій <sup>100</sup>), Гаринъ <sup>101</sup>) и др.). А такъ какъ при сифилитическихъ сыняхъ (macula, papula, tubercula, gummata etc. мы тоже имѣемъ патологическія отложенія въ тканяхъ и притомъ воспалительнаго происхожденія (Вирховъ б), Рудневъ в), Ивановскій г), обусловленные присутствіемъ въ организмѣ сифилитическаго contagia, то мы вправѣ сказать, что и сифилитическіе инфильтраты, подвергаясь, подъ вліяніемъ тепла, болѣе быстрому обратному развитію, всасываются.

Кромѣ того, тепло далеко не безразлично и по отношенію къ сифилитическому яду, вѣроятно. При теплѣ 37—38° R., повышая температуру кожи (въ нашихъ опытахъ maximum до 2,9° C.), мы быть можетъ губительно вліяемъ тепломъ на сифилитическихъ bacillus. Подтверженіемъ этому могутъ служить интересные опыты д-ра Aubert'a <sup>102</sup>) съ нагрѣваніемъ шанкернаго яда. Онъ убѣ-

а) L. cit. стр. 132.

б) Gechvülste, II Bd. S. 392.

в) Общая патологія, стр. 114.

г) Патологич. анатомія. В. V, стр. 682 и слѣд.

дился, что послѣдній разрушается уже при температурѣ 38,5° C. Такимъ вліяніемъ тепла авторъ объясняетъ: отсутствіе при шанкрахъ тазовыхъ бубоновъ, появляющихся лишь въ поверхностныхъ болѣе охлажденныхъ желѣзахъ; 2) что излечиваются шанкры и исчезаетъ фагеденизмъ въ случаѣ появленія высокой температуры (лихорадки) у больныхъ. Относительно лихорадочныхъ процессовъ у сифилитиковъ еще со временъ Рикора извѣстно, что иногда упорные сифилитиды при лихорадкѣ исчезали. Съ тѣхъ поръ множество наблюдателей подтверждаютъ, что при инфекціонныхъ заболѣваніяхъ сифилитическаго организма, напр., тифомъ, оспой, рожей и т. п. не только исчезаютъ проявленія сифилиса на кожѣ, но были случаи и полного излеченія сифилиса. Одни наблюдатели приписываютъ такое исчезаніе сифилитидовъ высокой температурѣ, другіе — глубокимъ измѣненіямъ въ условіяхъ питанія тканей организма во время лихорадки <sup>103</sup>). Но помимо этихъ факторовъ, при инфекціонныхъ заболѣваніяхъ, надо полагать, еще происходитъ въ сифилитическихъ организмѣхъ борьба специфическихъ микробовъ съ рожистыми, тифозными и проч. Д-ръ Круль <sup>104</sup>) въ Гюстфовѣ уже 2½ года лечитъ чахотку вдыханіями нагрѣтаго влажнаго воздуха до 42—46° C. Д-ръ Гальтеръ <sup>105</sup>) присоединилъ къ этому горячія воздушныя, паровыя и водяныя ванны (поднимаютъ температуру тѣла, которая вліяетъ убійственно на Koch'овскія палочки). Проф. Kohlschütter \*) въ Halle убѣдился, что постепенное умерщвленіе чахоточныхъ палочекъ вдыханіями нагрѣтаго воздуха возможно. Наблюденія д-ра Гейденрейха <sup>106</sup>) доказываютъ, что spirochetae возвратной горячки погибаютъ какъ разъ при тѣхъ степеняхъ лихорадки, которая встрѣчается часто при этой болѣзни. По современнымъ понятіямъ, лихорадка есть усиленіе дѣятельности протоплазматическихъ тканей для борьбы съ болѣзнетворнымъ началомъ.

## НАБЛЮДЕНІЯ.

Какъ уже было говорено, сначала мы занялись провѣркой наблюденій о вліяніи тепла на сифилитиды прежнихъ авторовъ, для чего произвели рядъ опытовъ надъ больными, пользовавшимися однимъ тепломъ, но находившимися въ однѣхъ палатахъ со втирающимися

\*) Врачъ, 1889 г., стр. 217.

ртутью, слѣдовательно вдыхавшими ртутныя испаренія, а также надъ больными, пользовавшимися одновременно тепломъ и ртутиемъ. Наблюденія эти, кромѣ того, служили намъ для сравнительной оцѣнки со слѣдующимъ рядомъ опытовъ (при полномъ устраненіи ртути), произведенныхъ съ цѣлью выяснитъ, какое вліяніе на сифилиды, при пользованіи ихъ тепломъ, можетъ имѣть ртуть, съ одной стороны, вдыхаемая больными отъ втирающихся, съ другой, вводимая въ организмъ съ лечебною цѣлью. Считаемо нужнымъ еще упомянуть, что на отдѣленіи, гдѣ мы производили наблюденія, больныя уже нѣсколько лѣтъ въ палатахъ не втираются, а въ особо отведенной для того комнатѣ.

### Наблюденіе 1.

Солдатская вдова Н. А., 37 лѣтъ, мамка, поступила въ больницу 3/VI 88 года 1-й разъ. При общемъ удовлетворительномъ состояніи здоровья, у больной на соскѣ правой молочной желѣзы замѣчается плоская язва, округлаго очертанія, величиною съ пяталтынникъ, съ рѣзкимъ уплотнѣніемъ по окружности, съ умѣреннымъ серознымъ отдѣляемымъ. Тѣло и видимыя слизистыя оболочки чисты. Правая подмышечная желѣза твердая, въ лѣсной орѣхъ, прощупываются также правая локтевая и боковыя шейныя—мягкія. Больна недѣлю, не лечилась. Кормила грудью господскаго ребенка. Назначено лечение тепломъ (горячій пузырь съ слѣдующимъ компрессомъ). 10/VI. Язва подживаетъ хорошо. 15/VI. Язва зажила. Уплотнѣнія въ окружности язвы нѣтъ. Желѣзы *statu quo*. Оставлена подъ наблюденіемъ. 25/VI. Появилась слабая, еле замѣтная высыпь *roseolae*. По желанію, выписана для амбулаторнаго леченія.

Въ приведенномъ случаѣ шанкерная эррозія зажила при теплѣ въ 12 дней, не оставивъ уплотнѣнія, причемъ у больной появилась лишь слабая высыпь *roseolae*, какъ объ этомъ значится также и въ записи калинкинской амбулаторіи, гдѣ больная потомъ лечилась.

### Наблюденіе 2.

Мѣщанка г. Пскова, В. П.; 25 лѣтъ, портниха, поступила въ б—цу 8/VI въ 1-й разъ. При общемъ удовлетворительномъ питаніи и тѣлосложеніи, на туловищѣ не ясно выраженная мелкопятнистая сыпь, нѣсколько яснѣе по бокамъ туловища и на грудяхъ. Паховыя желѣзы съ обѣихъ сторонъ прощупываются—не рѣзко. Первичнаго зараженія не помнитъ. Не лечилась. *Angina erythematosa*. Мокнуція папулы на половыхъ частяхъ. Назначено мѣстно на лѣвый бокъ тепло. Черезъ три дня сыпь на лѣвомъ боку совершенно скрылась, тогда какъ на другихъ мѣстахъ осталась *statu quo*. Назначено тепло продолжать и мѣстное индефферентное лечение мокнущихъ папулъ *genith*. 19/VI. *Roseola* яснѣе по всему тѣлу и мѣстами переходить въ *eryth papul*. На лѣвомъ боку, гдѣ примѣнялось тепло, сыпи нѣтъ совсѣмъ, между тѣмъ какъ на правомъ *roseola* ясная. Назначены

общія горячія ванны температуры 30—32° R., одинъ разъ въ день. Папулы на половыхъ частяхъ смазывать 1% *sol. arg. nitr.* 25/VI. Сыпь блѣднѣетъ. На половыхъ частяхъ чище. 30/VI. Только мѣстами, гдѣ была *eryth papul*, остаются сѣропигментированныя пятнышки. Папулы на полов. чч. всосались. *Жж. паховыя statu quo*. Лечение оставлено. 5/VII. Выписана. 2/VIII. *Первый рецидивъ. Angina papulosa. Roseola trunci* блѣдн.

Случай этотъ между прочимъ доказываетъ, что тепло, помимо всасыванія сифилидовъ, способно до нѣкоторой степени и предупредить развитіе послѣднихъ. Между тѣмъ какъ на всѣхъ остальныхъ мѣстахъ тѣла *roseola* у больной усилилась, на мѣстѣ приложенія тепла она исчезла и вновь не появлялась. У этой больной, *первый рецидивъ* черезъ мѣсяцъ выразился въ видѣ *Angina papulosa* и *roseola trunci*, какъ значится въ амбулаторной книгѣ б—цы.

### Наблюденіе 3.

Финляндка А. С., 28 л., замужняя, поступила въ б—цу 9/VI 88 г., въ 1-й разъ. Питанія и тѣлосложенія хорошаго. По тѣлу, не исключая и лица, разбросаны лентикулярныя папулы, однѣ въ періодѣ развитія, другія рассасыванія. На спинѣ и лицѣ встрѣчаются папулы-везикулы. Папулы на головѣ. На верхнихъ конечностяхъ, не исключая, и ладоней, папулезная сыпь (въ сгибахъ папулы-везикулы) симметрично и рельефно выражена. *Angina papulosa. Papulae muc. genith. Adenitis universalis*. Не лечилась. Назначено тепло на лѣвую руку. Индифферентное лечение слиз. и мокнущ. папулъ. 15/VI. На лѣвой рукѣ сифилиды едва замѣтны. На остальныхъ мѣстахъ *statu quo*. 20/VI. Остается лишь пигментация на лѣвой рукѣ. Мѣстами и по тѣлу сифилиды площе. Тепло оставлено. Назначено ртутное лечение—мѣстное и общее. 20/VII. Сдѣлала 20 *frict. ex J̄s*. Папулы во рту и на *genith* прошли. На лицѣ и конечностяхъ сыпь тоже всосалась, но еще не вполне. На туловищѣ мѣстами тоже замѣтно рассасываніе папулъ. По желанію выписана.

Въ данномъ случаѣ папулезный сифилидъ исчезъ подъ тепломъ, оставивъ пигментацию, въ 11 дней, между тѣмъ какъ при специфическомъ леченіи послѣ 20 *frict.* сыпь исчезла, оставивъ пигментацию, лишь на лицѣ и конечностяхъ, на туловищѣ же только частью рассосалась. Къ сожалѣнію, больная преждевременно выписалась и совсѣмъ исчезла изъ виду.

### Наблюденіе 4.

Крестьянка Спб. губ., 32 л., Е. Н., чернорабочая, поступила въ б—цу 8/VI въ 1-й разъ. Порядочной упитанности и хорошаго тѣлосложенія. Папулы на головѣ. На лбу, лицѣ, шеѣ, по всему туловищу и конечностямъ имѣется папулезный лентикулярный сифилидъ, мѣстами (лицо, сгибы рукъ и проч.) папуло-везикулезный и

частью пустулезный (конечности), на спинѣ встрѣчается акнеобразная форма. *Angina papulosa et papulae mucosae genith.* Сыпь появилась еще съ весны. Двое дѣтей при больной: мальчикъ *cum phthis. ocul. dex. et arhonia* и дѣвочка — съ милиарнымъ сифилидомъ. Не лечилась. Назначено тепло на правую руку. 16/vi. Сифилиды на правой рукѣ одни совсѣмъ всоались, другіе еще замѣтны, особенно на сгибѣ. На остальныхъ мѣстахъ *statu quo.* 24/vi. На правой рукѣ остается лишь пигментация. На остальныхъ мѣстахъ сыпь по старому. Тепло оставлено. Назначено специфическое лечение, мѣстное — на слизистыя и мокнуція папулы и общее. 25/vii. Сдѣлала 21 *frict. ex Zs.* Сифилиды остались на бедрахъ, поясницѣ и передней поверхности туловища. На остальныхъ мѣстахъ рассосались настолько, что сравнялись съ поверхностью кожи. По желанію выписана. Спустя три недѣли, 16/viii вновь прибыла въ больницу, причемъ сифилиды вновь выступили на исчезнувшихъ было мѣстахъ, такъ что больная вновь съ ногъ до головы осыпана сифилидами въ видѣ папуло-везикулезной формы; мѣстами на конечностяхъ прощупываются въ толщѣ кожи бугорки. Однако, на правой рукѣ, пользованной тепломъ, сифилидъ почти не выступилъ, тогда какъ другая одноименная конечность чуть не сплошь осыпана сифилидами. Больная и теперь на излеченіи (10/i 1889 г.)

Въ этомъ случаѣ отъ тепла въ 16 дней разрѣшился сифилидъ (*papulae vesiculae*), который при другихъ методахъ леченія тянется мѣсяцами, какъ это и показываетъ наша больная. Любопытно, что въ приведенномъ случаѣ почти не появилось *возврата* сифилиса на конечности, пользованной тепломъ, между тѣмъ какъ на всѣхъ другихъ мѣстахъ тѣла сифилидъ оказался, при вторичномъ поступленіи больной, сильнѣе прежняго.

#### Наблюденіе 5.

Дочь предъидущей больной Е. Н., 7 л., поступила въ б—цу вмѣстѣ съ матерью въ 1-й разъ. Средняго тѣлосложенія и питанія. На спинѣ, поясницѣ, ягодицахъ, на плечахъ, локтяхъ и на задней поверхности предплечій, въ области подкожныхъ ямокъ группами расположенъ папулезный милиарный сифилидъ, мѣстами папулы везикулы то покрытыя въ центрѣ корочками, то нѣтъ. Сыпь частью шелушится, частью въ полномъ развитіи. Прощупываются субментальная, подчелюстная, боковыя шейныя и лѣв. аксиллярная желѣзы, но мягки. Видим. слиз. обол. чисты. Сыпь съ весны 88 г. Не лечилась. Назнач. тепло на правую руку 26/vi. Правая верхняя конечность совершенно чиста, гладка, съ еле замѣтной пигментацией. На остальныхъ мѣстахъ сифилиды *statu quo.* Тепло оставлено. Назначено меркуріальное лечение. 25/vii. Сдѣлала 18 *frict. ex Zj.* Сифилиды на лѣв. локтѣ, плечахъ, частью на нижнихъ конечностяхъ прошли. На поясницѣ и ягодицахъ шелушатся. По желанію матери выписана. Но 16/viii опять вмѣстѣ съ матерью

прибыла въ б—цу съ *возвратомъ* милиарнаго сифилида на исчезнувшихъ было мѣстахъ, за исключеніемъ прав. руки, которая совершенно гладка и чиста. Больная на излеченіи и теперь (10/i 1889 г.).

Въ приведенномъ случаѣ въ 21 день всосался при теплѣ сифилидъ, требующій для своего излеченія при другихъ методахъ мѣсяцы. Здѣсь же мы видимъ вторичный случай отсутствія (здѣсь полного) *рецидива* на мѣстѣ, пользованномъ тепломъ.

#### Наблюденіе 6.

Крестьянка А. Т., 30 л., кухарка, поступила въ б—цу 21/v 88 г., 1-й разъ. При удовлетворительномъ питаніи и тѣлосложеніи, у больной на спинѣ, груди и конечностяхъ, особ. нижнихъ, лентиккулярныя папулы, разбросанныя на спинѣ и скученныя на голенихъ и предплечьяхъ, мѣстами въ обратномъ развитіи, мѣстами въ полномъ цвѣту. Слизистыя папулы въ зѣвѣ и мокнуція *genith.* Прощупываются желѣзы: паховыя, правая локтевая и боков. и задняя шейныя. Не лечилась. Назнач. тепло на правую ногу. Мѣстное индифферентное лечение слиз. и мокн. папулъ. 3/vi. Сифилиды оставили лишь пигментацию на прав. ногѣ. На остальныхъ мѣстахъ сифилиды *statu quo.* Тепло оставлено. Назначен меркуріальное лечение. 15/vii. На полов. частяхъ и въ зѣвѣ чисто. Сифилиды всоались и по тѣлу. Сдѣлала 30 *frict. ex Zs.* Выписана. 10/viii, спустя мѣсяць, *рецидивъ.* На обѣихъ локтяхъ и тыльной поверхности предплечій и частью передней поверхности лѣв. голени папулезный милиарный сифилидъ, въ видѣ круговъ и полукруговъ на предплечьяхъ и разсѣянно на лѣвой голени. Правая голень чиста отъ сифилидовъ. Больная на излеченіи и теперь (15/xii 88 г.).

Здѣсь папулезный сифилидъ исчезъ, оставивъ пигментацию, въ 12 дней при пользованіи тепломъ; между тѣмъ какъ подъ влияніемъ ртути на мѣстахъ тѣла, не пользованныхъ тепломъ, сифилидъ прошелъ въ 6 недѣль. Кромѣ того, у больной чрезъ мѣсяць наступилъ *рецидивъ* въ видѣ милиарнаго сифилида на конечностяхъ, за исключеніемъ прав. голени, пользованной ранѣе тепломъ.

#### Наблюденіе 7.

Крестьянка Новгородской губ., М. Г., 28 л., прибыла въ б—цу 20/v 88 г. Три года назадъ лечилась въ б—цѣ отъ кондиломатознаго сифилиса. На видѣ истощена и крайне малокровна. Землистый цвѣтъ лица. Во внутреннихъ органахъ патологическихъ измѣненій не усматривается. Жалобы на боли въ прав. колѣн. суставѣ, которое утолщено, бороздки на немъ сглажены, при давленіи на мышелки пр. бедра и головку малоберцовой замѣчается болѣзненность; разгибаніе полное, сгибаніе не вполне; *tibia* въ верхней трети утолщена и болѣзненна; тамъ-же, на кожѣ, группа изъязвившихся бугорковъ, болѣе кнаружи сухіе бугорки. На лѣв. голени, въ сред-

ней трети, на передне-внутренней поверхности имѣется язва съ уплотненными изъѣденными краями, въ формѣ неправильнаго овала, въ длину 7 сант., въ ширину болѣе широкою діаметръ 4 сант.; дно покрыто чернаго цвѣта струпомъ; отдѣленіе умѣренное, но ихорозное. Подъ струпомъ зондомъ ощупывается шероховатая кость. Больна болѣе 3 хъ мѣсяцевъ. Назначено: укрѣпляющая діета и тепло на лѣвую голень. Язвы на правой ногѣ перевязывать Sol. Ac. corbolici. 27/v. Язва на лѣв. голени чиста, отдѣленіе доброкачественное, со дна видны грануляціи. На правой statu quo. 5/vi. Отлично гранулир. язва на лѣв. гол., съ кр. разв. эпителий. 15/vi. Язва на лѣвой голени совсѣмъ выполнена. 21/vi. На мѣстѣ язвы гладкій рубецъ. Тепло оставлено. Назнач. Kali jod. внутрь и Empl. meг. на язвочки и бугорки прав. ноги. 19/vii. Вблизи прав. колѣна язвочки зарубцевались, сухіе бугорки всосались; объемъ правого колѣна нѣсколько меньше. Въ общемъ больная поправилась. По желанію выписана. 16/xii. *Рецидивъ*. Ulcera tuberculosa tibiae dex. Рубецъ послѣ большой язвы цѣль.

Въ приведенномъ случаѣ имѣлась обширная омертвѣлая язва, происшедшая, вѣроятно, вслѣдствіе распадѣнія гуммознаго періостита. Такія язвы при другихъ методахъ леченія требуютъ для заживленія не менѣе 2—3 мѣсяцевъ, между тѣмъ какъ при теплѣ язва у нашей больной зажила въ 4 недѣли.

### Наблюденіе 8.

Крестьянка Витебской губ. Д. Б., 27 л., поденьщица, пост. въ 6—цу 18/v. 1-й разъ. При общемъ удовлетворительномъ состояніи, у больной на лѣвой голени, въ средней трети, на передне-наружной поверхности имѣется язва величиною въ длинникѣ 5 см., въ поперечникѣ 4 см. съ выемчатыми подрытыми краями, доходящая до подкожной кѣлѣтчатки, съ умѣреннымъ доброкачественнымъ отдѣленіемъ, довольно чиста. На общихъ покровахъ и видимыхъ слизистыхъ оболочкахъ ничего подозрительнаго нѣтъ. Больна около двухъ мѣсяцевъ. Заболѣла еще въ деревнѣ. Имѣетъ одного ребенка, 4-хъ лѣтъ. Первые двое дѣтей долго не жили. 22/v. Назначено тепло на лѣв. ногу. 30/v. Язва хорошо гранулируетъ. 14/vi. Язва выполнена. 20/vi. Язва зарубцевалась. Вскорѣ выписана.

Въ данномъ случаѣ за сифилитическую натуру язвы говорить ей форма и мѣсто, а также до нѣкоторой степени анамнезъ. Язва зарубцевалась въ 4 недѣли.

Такимъ образомъ, приведенныя наблюденія показываютъ, что сифилиды подѣ влияніемъ тепла въ извѣстный срокъ способны всасываться. Послѣ папулезнаго сифилида еще довольно долго держится пигментация, пятнистая же сыпь исчезаетъ безъ слѣда. Язвенные сифилиды тоже довольно скоро очищаются, выполняются грануляціями и къ извѣстному сроку рубцуются.

Посмотримъ теперь, какъ идутъ сифилиды при одновременномъ употребленіи тепла и ртути.

### Наблюденіе 9.

Крестьянка Новгородской губ., А. Т., поступила въ больницу 2/vii. Рецидивъ сифилиса въ видѣ miliarнаго сифилида, расположеннаго кругами и полукругами на тылѣ обѣихъ предплечій и ску-ченно на обѣихъ локтяхъ. Angina papulosa. Papulae mucosae genith. Назначено мѣстное и общее сифилитическое леченіе. 20/x. Сдѣлала 40 frict. Ung. hydr. cin. ex  $\mathcal{J}$ s. Angina papulosa et papulae muc. genith. прошли. Syphilis miliaris statu quo. Назначено тепло на правую руку. 26/x. На правой рукѣ мѣстами остаются лишь пигментныя пятна. На другой рукѣ statu quo. Больная еще на излеченіи (15/xii).

Случай этотъ интересенъ въ томъ отношеніи, что здѣсь подѣ одновременномъ влияніемъ тепла и ртути сифилиды разрѣшились въ 6 дней такой сифилиды, который въ теченіи 2½ мѣсяцевъ не поддавался одному ртутиальному леченію.

### Наблюденіе 10.

Финляндка Е. К., 42 л., при мужѣ, поступила въ больницу 27/ii 88 г. Рецидивъ сифилиса. Полтора мѣсяца назадъ выписана изъ больницы. Имѣла папулезный сифилидъ по тѣлу. Сдѣлано было 6 инъекцій Calomel'я по I gr. Теперь: жалобы на dolores osteoscori post. Назнач. внутрь Kali jodat. Во время леченія по всему тѣлу, не исключая лица, выступили сифилитическіе инфильтраты величиною отъ кофейнаго зерна до боба (perla syphilitica старыхъ сифилографовъ), на спинѣ расположенные кругами и полукругами. Назначены frict. ex  $\mathcal{J}$ s Ung. h. cin. Послѣ 34 втираній развился stomatitis. Инфильтраты ничуть не поддались леченію. 21/v. Меркурий оставленъ. Назначено experimenti causa тепло на правую руку. 6/vi. Инфильтраты сифилитическіе на правой рукѣ оставили лишь пигментированные атрофическіе рубцы. На остальныхъ мѣстахъ инфильтраты statu quo. Больная оставалась въ больницѣ еще два мѣсяца, подвергаясь специфическому леченію, подѣ влияніемъ котораго сифилиды на лицѣ, частію на конечностяхъ и спинѣ разрѣшились, но далеко еще не вполнѣ. 8/vii. По желанію, выписана.

У приведенной больной, имѣющей хорошую упитанность и тѣлосложеніе, появился рецидивъ сифилиса, леченнаго ранѣе подкожными инъекціями Calomel'я, въ видѣ крупныхъ гигантскихъ папулъ рѣшительно по всему тѣлу. Больная сдѣлала 34 frict., но развился только stomatitis, сифилитическіе инфильтраты не уступали. Тогда ради опыта примѣнено было тепло на правую руку, отчего сифилиды на послѣдней въ 15 дней разрѣшились, между тѣмъ какъ на другой рукѣ и на всѣхъ остальныхъ мѣстахъ тѣла сифилиды оста-

лись *statu quo* и лишь через два мѣсяца, при послѣдующемъ меркуріальномъ леченіи, они всосались, но далеко еще не вполнѣ.

### Наблюденіе 11.

Крестьянка Спб. губ. И. Я., 24 л., папиросница, поступила въ больницу 6/ви. Годъ назадъ лечилась отъ сифилитич. бугорковъ и принимала внутрь *Kal. jod.* и мѣстно меркуріальные препараты. Больная хорошаго тѣлосложенія и питанія. На обѣихъ лопаткахъ и близъ праваго большаго вертлуга группами расположены поверхностные кожные вдавленные рубчики, темнопигментированные по краямъ, нѣкоторые безцвѣтны. На передневнутренней поверхности правой голени, въ средней трети, фокусно расположенныя, поверхностныя, округлаго очертанія, величиною отъ гривенника до рубля, язвы, мѣстами покрытыя распадомъ, мѣстами чистыя. Веѣхъ язвъ до 10. Близъ *cond. ext. femoris dex.* группа кожныхъ сухихъ бугорковъ. Назнач. *Kal. jod.* внутрь по *gr. 10* *pro die*, *empl. merc.* на бугорки и тепло на прав. голень. 12/ви. Язвы очистились и хорошо гранулируютъ. Бугорки всасываются. 20/ви. Язвы выполнены. Бугорки почти всосались. 28/ви. Язвы зарубцевались. Бугорки всосались. 2/ви. Выписана. 15/ix. *Рецидивъ*, *Ulcera tuberculosa anti-brachii sin. et tibiae sin.*

Приведенная больная съ язвами послѣ распадѣнія сифилитическихъ бугорковъ, при смѣшанномъ леченіи (тепло и *Kj* внутрь), получила излеченіе въ 3 недѣли. Спустя 1½ мѣсяца, имѣла *рецидивъ* бугорковыхъ язвъ, но уже на другой конечности, тепломъ непользованной.

### Наблюденіе 12.

Крестьянка Спб. губ. О. К., кухарка, 20 лѣтъ, поступила въ б—цу 13/iv, 1-й разъ, крѣпкаго тѣлосложенія и хорошей упитанности. Изъязвившійся гумозный періоститъ на передней поверхности *sterni*, такой же періоститъ въ области правой наружной лодыжки. *Periostitis clav. sin. Dolores osteoscopi.* Не лечилась. Больна 3 мѣсяца. Назначено *Kj* внутрь и меркуріальные препараты на язвы и періоститъ. 29/iv. Язвы очистились. *Dolores osteoscopi* прошли. Періоститъ ключицы всасывается. 15/v. Періоститъ ключицы всосался. Язва на груди нѣ выполняется. Близъ лодыжки язва вялая (*cautergis. Arg. nitr.*). 30/v. На груди нѣ язва зарубцевалась вдавленнымъ большимъ рубцомъ. Близъ лодыжки *statu quo*. 29/vi. Язва не выполняется. Назначено тепло на правую голень. *Kj* продолж. по *gr. XV pro die*. Спустя восемь недѣль язва зарубцевалась. Но появился періоститъ на лѣвой ключицѣ. Оставлена для дальнѣйшаго леченія. Спустя 3 недѣли, рубецъ на мѣстѣ язвы, пользованной тепломъ, съ поверхности вновь изъязвился.

У этой больной при пользованіи одними специфическими средствами язва близъ лодыжки не заживала впродолженіи 2½ мѣсяцевъ и вообще по своей вялости подавала плохую надежду на скорое за-

живленіе. При примѣненіи тепла язва хотя и зарубцевалась въ 8 недѣль, однако, черезъ 3 недѣли рубецъ съ поверхности опять сталъ распадаться. Во всякомъ случаѣ, наблюденіе это изъ не вполнѣ удачныхъ.

Приведеннымъ наблюденіемъ кончается рядъ провѣрочныхъ опытовъ. Изъ нихъ мы должны вывести заключеніе, что сифилиды въ нашихъ опытахъ всасывались при теплѣ почти въ тѣже сроки, что и у предшествовавшихъ наблюдателей (*У с а с с ъ*). Нѣкоторое разногласіе, повидимому, является лишь въ томъ, что у насъ, при смѣшанномъ леченіи (тепло и специфическія средства), сифилиды всасывались какъ будто еще скорѣе, чѣмъ при одномъ теплѣ (да плюсъ яко-бы вдыхаемая ртуть отъ испареній со втирающихся). Надо полагать, что и прежніе авторы наблюдали тоже самое, но только они точно не разграничили результатовъ своихъ наблюденій между опытами меркуріализованными и чистыми. Кромѣ того, мы замѣтили, что, при рецидивахъ, сифилиды, повидимому, щадятъ мѣста, пользованныя ранѣе тепломъ. Другими словами, рецидивы сифилидовъ на мѣстахъ, пользованныхъ тепломъ, или совсѣмъ не появляются, или въ слабой степени.

Провѣривши наблюденія другихъ авторовъ, переходимъ къ ряду опытовъ, произведенныхъ съ цѣлью выяснить, *могутъ-ли сифилиды проходить отъ тепла у такихъ больныхъ, которыя совсѣмъ не получали никогда специфическихъ средствъ (меркурія)* и были изолированы отъ втирающихся въ особую палату, предварительно отремонтированную и хорошо провѣтренную. Для чистоты опытовъ у веѣхъ больныхъ этого ряда наблюденій повторно изслѣдовалась моча на присутствіе ртути \*), какъ до опыта, такъ и во время его. Больныхъ, у которыхъ открывалось въ мочѣ хотя ничтожное (слѣды) присутствіе ртути въ мочѣ, мы исключали изъ этого ряда опытовъ. По окончаніи опыта съ тепломъ, экспериментируемый субъектъ, если на немъ можно было сдѣлать провѣрочное наблюденіе съ меркуріемъ, переводился въ палату со втирающимися, гдѣ ему и назначалась въ томъ или иномъ видѣ ртуть. Если на одномъ и томъ же субъектѣ параллельныхъ наблюденій сдѣлать было нельзя, тогда выбирались два субъекта съ одинаковыми по возможности сифилидами, причѣмъ одинъ изъ нихъ подвергался пользованію тепломъ, другой специфическими средствами. Переходимъ къ изложенію наблюденій.

\*) Моча изслѣдовалась по способу д-ра Вица (Михайловскій и Суховъ 1907).



## Наблюденіе 13.

Крестьянка Спб. губ. А. Т., 24 л., фабричная, поступила въ б—цу 16/x 88 г. 1-й разъ. Атлетическаго тѣлосложенія и хорошаго питанія. На внутренней поверхности праваго бедра, близъ паховой складки, двѣ рядомъ сидящія *erosion. chancre.*, величиною каждая въ пятнадцатый, съ затвердѣніемъ въ окружности. Желѣзы паховыя прощупываются съ обѣихъ сторонъ, но тверже справа. *Rapulae mucosae genith.* Въ зѣвѣ чисто. Сыпи на тѣлѣ не замѣчала. Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на шанкры. 24/x. Остаются два атрофическихъ рубчика на мѣстѣ *erosion. chancre.* Затвердѣнія разошались. Жж. *statu quo.* Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе—общее и мѣстное на *rapul. gen.* Спустя 3 недѣли, прошли и папулы. Во время пользованія тепломъ ртути въ мочѣ не было.

Въ приведенномъ случаѣ двѣ шанкерныя эрозии зарубцевались при теплѣ въ 8 дней, не оставивъ уплотненія. Назначенное же затѣмъ мѣстное и общее меркуріальное леченіе способствовало исчезновенію мокнущихъ папулъ на полов. чч. лишь въ 3 нед.

## Наблюденіе 14.

Крестьянка Ярославск. губ. А. Ж., 24 л., кухарка, поступила въ б—цу 10/viii, 1 разъ. Тѣлосложенія и питанія удовлетворит. На видѣ нѣсколько блѣдновата. На обѣихъ соскахъ молочныхъ желѣзъ имѣются язвенныя поверхности, на правой величиною въ пятнадцатый, на лѣвой въ двугривенный, съ затвердѣніемъ въ окружности, неболезненный, довольно чистыя, съ умѣреннымъ серознымъ отдѣляемымъ. Язвы появились одновременно на обѣихъ соскахъ при кормленіи въ воспитательномъ домѣ чужаго ребенка. Существуютъ около 3-хъ недѣль. До поступленія въ б—цу лечилась примочками. Болѣе никакого леченія не получала. *Roseola trunci. Angina papulosa* и *rap. muc. genith.*—не рѣзко. Жж. сильно выражены подмышечныя, особенно съ лѣва, характерно тверды. Прощупываются также локтевыя и боков. шейныя—мягки. Въ мочѣ ртути нѣтъ. Назнач. тепло на прав. сосокъ. На лѣвый индифферентное леченіе (*Sol. Ac. carbolic.*). Папулы въ зѣвѣ и на полов. частяхъ смазывать *Sol. Arg. nitr. 1%*. 15/viii. Шанкръ пр. соска рубцуется хорошо. Папулы въ зѣвѣ прошли. Въ ост. тоже. 18/viii. Шанкръ пр. соска зарубцевался. Уплотненія нѣтъ. На лѣвомъ соскѣ безъ измѣненій. *Rapul. genith.* всасываются. *Roseola* яенѣ (приняла ванну). Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе—мѣстное на шанкръ и общее (*frict.*). 30/viii. Шанкръ зажилъ, *rapul. genith.* прошли. Сдѣлана 12 *frict. ex. ꝑs Ung. h. cin.* Мѣстами проходящая *roseola.* Леченіе общее прод. 8/ix. Явленія сифилиса прошли. Жж. подмышечныя мягче и меньше. Сдѣлала еще 5 *frict.* Выписана.

Этотъ случай представляетъ интересъ по локализациі твердыхъ шанкровъ на обѣихъ соскахъ. Одновременно у больной существо-

вала и первая высьнь *roseolae.* При леченіи тепломъ одинъ изъ шанкровъ поджилъ въ 9 дней, не оставивъ затвердѣнія, другой—при индифферентномъ леченіи оставался за это время *statu quo* и лишь при назначеніи общаго и мѣстнаго меркуріальнаго леченія зарубцевался въ 2 недѣли.

## Наблюденіе 15.

Крестьянка Спб. губ. М. А., 18 л., портниха, поступила въ б—цу 18/x въ 1-й разъ. При удовлетворительномъ состояніи питанія у больной на правой переднебоковой поверхности шеи круговидно расположенный сифилидъ въ формѣ папуло-везикулъ (*Syphilis papulosa orbicularis*), тоже на задней поверхности шеи, только меньшаго діаметра. *Rapulae muc. genith. Adenitis inguinalis.* Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на круговой сифилидъ боковой части шеи. 22/x. На мѣстѣ сифилида лишь пигментакія послѣ примѣненія тепла. Послѣднее оставлено. Назначено меркуріальное леченіе общее и мѣстное—на оставленный безъ леченія сифилидъ задней поверхности шеи и *rap. genith.* 2/xi. Всосался сифилидъ и позади шеи. *Rapulae genith.* всасываются. Сдѣлала 8 *frict. Ung. h. cin ex ꝑs.* Леченіе тоже. 25/xi. Явленія сифилиса прошли. Сдѣлала еще 18 *frict.* Выписана. Ртути въ мочѣ во время леченія тепломъ не было.

Здѣсь рецидивный папуло-везикулезный сифилидъ, просуществовавъ безъ леченія 3 мѣс., исчезъ, оставивъ пигментацию, при теплѣ въ 5 дней; на другомъ мѣстѣ такой же сифилидъ, при послѣдующемъ меркуріальномъ леченіи, всосался въ 12 дней.

## Наблюденіе 16.

Солдатская вдова Т. Ф., 49 л., кухарка, поступила въ б—цу 6/x, 1-й разъ. Тѣлосложенія и питанія умѣреннаго. На лицѣ, шеѣ, по всему туловищу и конечностямъ крупнопанулезный сифилидъ въ періодѣ полнаго развитія, мѣстами папуловезикулезный. Симметрично и рѣзко на обѣихъ нижнихъ конечностяхъ. Жж. шейныя и правая локтевая прощупываются. *Iritis oculi dex. Angina papulosa et rapulae muc. genith.* На языкѣ, почти по срединѣ его спинки, имѣется дефектъ воронкообразноуглубленной формы. Отъ сыпи не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на прав. ногу. Атропинъ въ прав. глазъ. 14/x. Сифилиды оставили на прав. ногѣ лишь пигментацию. На остальныхъ мѣстахъ сифилиды *statu quo.* Ртути въ мочѣ во все время пользованія тепломъ не было. Тепло оставлено. Назначено общее и мѣстное специфическое леченіе. Атропинъ продолжать. 28/x. *Iritis* прошелъ. Папулы всасываются, мѣстами безъ слѣда. Атропинъ оставить. Меркурій продолжать. 10/xi. На груди, лицѣ и плечахъ папулезные инфильтраты рѣзки. На предплечьяхъ, лѣвой ногѣ и на спинѣ хорошо всасываются. 25/xi. Сдѣлала 34 *frict.* Легкій стоматитъ. Сифилиды еще далеко не разрѣшились. Больная и по настоящее время въ б-цѣ (10/1 1889 г).

Въ этомъ случаѣ рѣзко выраженный крупнопупулезный сифилидъ по всему тѣлу, при примѣненіи тепла на одну изъ нижнихъ конечностей, прошелъ, оставивъ пигментацию, въ 8 дней, между тѣмъ какъ на остальныхъ мѣстахъ не разрѣшился послѣ 2-хъ мѣсячнаго леченія меркуриемъ.

#### Наблюденіе 17.

Крестьянка Новгородской губерніи, В. К., 26 лѣтъ, кухарка, поступила въ б—цу 10/х 1 разъ. Тѣлосложеніе и питанія умѣреннаго, на видъ блѣдна. Жалобы на *dolores osteocopi* и головныя боли. По туловищу и конечностямъ, мѣстами скученно, мѣстами разбросанно, расположенъ крупнопупулезный сифилидъ, на сгибахъ рукъ папулы-везикулы, скученно, также и на ладонной поверхности предплечій, разбросано. *Angina papulosa. Papulae genith.* Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на лѣвую руку. 22/х. Сифилиды на лѣвой рукѣ оставили лишь пигментацию. На остальныхъ мѣстахъ сифилиды *statu quo*. Ртути въ мочѣ не было. Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе. 20/х. *Angina papulosa et pap. genith* прошли. По туловищу сифилиды также въ періодѣ разрѣшенія. На лѣвой рукѣ и нижней конечности *statu quo*. Сдѣлала 20 *frict. ex ℞s Ung. h. c.* 15/х. Сифилиды вездѣ всосались, лишь на правой рукѣ упорно противостоятъ меркурію (*papulae-vesiculae*). Сдѣлала еще 20 *frict.* Оставлена для дальнѣйшаго леченія.

Въ приведенномъ случаѣ папуло-везикулезный сифилидъ, симметрично расположенный на верхнихъ конечностяхъ, особенно на сгибахъ, прошелъ, оставивъ пигментацию, на одной изъ нихъ при теплѣ въ 12 дней, между тѣмъ какъ на другой не разрѣшился вполнѣ и спустя 8 недѣль, послѣ 40 *frict.*

#### Наблюденіе 18.

Солдатка П. Л., 57 лѣтъ, чернорабочая, поступила въ б—цу 19/х, 1 разъ. Тѣлосложеніе и питанія удовлетворит. На туловищѣ и конечностяхъ разбросана крупно и мелкопупулезная сыпь, мѣстами папулы-везикулы. *Angina-papulosa. Pap. genith. et circum ani.* Проступываются желѣзы: паховыя и шейныя—мягки. Больна болѣе мѣсяца. Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назнач. тепло на лѣвую ногу. 30/х. На лѣвой ногѣ остается пигментация. Сифилиды на остальныхъ мѣстахъ *statu quo*. Ртути въ мочѣ не было. Тепло оставлено. Назнач. меркуріальное леченіе. 20/х. *Papulae genit. et circum ani* и *Angina papul.* прошли. Папулы на туловищѣ рассасываются. Сдѣлала 16 *frict. ex ℞s Ung. h. c.* 27/х. Подъ грудями, на лопаткахъ и верхней области живота сыпь еще въ полномъ цвѣту. Сдѣлала еще 24 *frict.* По желанію, выписана.

Въ этомъ случаѣ пупулезный сифилидъ на ногѣ исчезъ при теплѣ въ 12 дней, на остальныхъ мѣстахъ, при послѣдующемъ меркуріальномъ леченіи, сифилидъ не вполнѣ разрѣшился чрезъ 9 недѣль.

#### Наблюденіе 19.

Крестьянка Ярославской губерніи А. К., 28 лѣтъ, прачка, поступила въ б—цу 19/х, 1-й разъ. Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Общее состояніе здоровья вполнѣ удовлетворительное. На правой боковой поверхности шеи, захватывая сзади передній край *mus. cucullaris*, спереди доходя до передняго края *m. sternocleidomast.*, сверху до угла нижней челюсти и снизу переходя *ad foss. clavicul. dex.*, имѣется серпигинирующая язва, мѣстами въ центрѣ зарубцевавшаяся, мѣстами покрытая бураго цвѣта корками; по периферіи ея идутъ изъязвившіеся поверхностные и глубокіе бугорки, мѣстами окруженные плотнымъ инфильтратомъ; бугорковыя язвы мѣстами слились, мѣстами расположены фокусно. Симметрично, на лѣвой сторонѣ шеи, имѣется сплошной большой неровный рубецъ. Рубецъ близъ лѣваго угла рта. По словамъ больной, на этихъ мѣстахъ года два назадъ были язвы, долго не заживавшія. На лѣвомъ плечѣ имѣется тоже язва серпигинирующаго характера, но меньшихъ размѣровъ противъ описанной на шеѣ. Видимыя слизистыя оболочки чисты. Назначено тепло на шею. 22/х. Язва на шеѣ зарубцевалась гладкимъ ровнымъ рубцомъ. Ртути въ мочѣ не было. Подъ вліяніемъ индифферентнаго леченія (*Ung. Diachylon*), язва на плечѣ въ центрѣ тоже зарубцевалась, принявъ подковообразную форму. Назначено специфическое леченіе. 1/х. Язва ползетъ по окружности. Леченіе тоже. 8/х. Мѣстами язва рубцуется, мѣстами распадается. 15/х. Язва въ томъ же состояніи. Еще на излеченіи.

Въ приведенномъ случаѣ имѣлся импетинозный сифилидъ, разрѣшившійся на шеѣ при теплѣ въ 4 недѣли, на плечѣ же, при специфическомъ леченіи, подобный же сифилидъ еще не прошелъ (15/х).

#### Наблюденіе 20.

Крестьянка Новгородской губерніи, М. Н., 22 л., кухарка, поступила въ б—цу 25/х, 1-й разъ. Общее состояніе здоровья удовлетворительно. Жалобы на *dolores osteocopi. Periostites*, симметричныя, нижнихъ эпифизовъ *oss. ulnarum et radiar.* и *process. ulnarium.* также эпифизовъ и діафизовъ *oss. tibiarum.* Періоститы частію уже окостенѣли, но при давленіи болѣзненны. Больна около 2-хъ лѣтъ. Не лечилась. При измѣреніи, окружность праваго предплечія въ нижней  $\frac{1}{2}$  = 7 стм., лѣваго  $6\frac{1}{2}$  стм. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на правую руку. 30/х. Ломоты въ правой рукѣ нѣтъ, но періоститы еще болѣзненны. 7/х. Періоститы на правой рукѣ замѣтно уменьшились, при давленіи безболѣзненны. Окружность въ нижней трети предплечія теперь меньше =  $6\frac{1}{2}$  стм. На остальныхъ мѣстахъ періоститъ *statu quo*. Ртути въ мочѣ не было. Тепло оставлено. Назначено специфическое леченіе. 8/х. Выписана. *Dolores osteocopi* прошли. Болѣзн. на періоститахъ при давленіи почти нѣтъ.

Приведенный случай показываетъ, что не только *dolores osteocopi* проходятъ скоро отъ тепла, но и самыя періоститы всасываются и, повидимому, скорѣе, чѣмъ при специфическомъ леченіи.

**Наблюдение 21.**

Крестьянка Псковской губ. А. Б., 20 л., прачка, поступила в больницу 24/x. При умеренном тѣлосложеніи и питаніи, у больной в средней и нижней третяхъ правой голени до 15 язвочекъ, поверхностныхъ, отдѣльно сидящихъ, округлаго очертанія, покрытыхъ распадомъ, величиною отъ серебрянаго пяточка до двугривеннаго. Тутъ же, на передней поверхности, одна глубокая язва вѣ формѣ неправильнаго овала вѣ длину до 6 стм., вѣ ширину 3½ стм., покрытая мѣстами распадомъ, мѣстами омертвѣлыми черными струпами; края язвы воспалены и отечны. Подъ правой колѣнной чашкой и соотвѣтственно *sarrit. fibulae d.* группа вдавленныхъ темнопигментированныхъ рубчиковъ. Больна 3 мѣсяца. Годъ назадъ лечилась отъ бугорковъ на лѣвой голени и принимала *Kali jod.* и мѣстно меркуріальные препараты. Теперь ртути вѣ мочѣ нѣтъ. 26/x. Назнач. тепло на правую ногу. 2/xi. Мелкія язвы всѣ зарубцевались. Большая выполняется грануляціями. 10/xi. Большая язва выполнена и рубцуется. 30/xi. Язва зарубцевалась. Ртути вѣ мочѣ не было.

Въ данномъ случаѣ язвы послѣ распадѣнія сифилитич. бугорковъ зарубцевались вѣ недѣлю. Большая язва, вслѣдствіе, вѣроятно, слитія нѣсколькихъ бугорковыхъ язвъ, осложненная воспаленіемъ и отекомъ краевъ, зарубцевалась вѣ 4 недѣли.

**Наблюдение 22.**

Финляндка О. В., 25 л., горничная, поступила в больницу 19/x. На правой голени, вѣ средней и частью нижней третяхъ, до 12 язвочекъ, величиною отъ гривенника до рубля, округлаго очертанія, покрытыхъ распадомъ. Тутъ же множество разсѣянныхъ кожныхъ бугорковъ. Рецидивъ, 14 мѣсяцевъ назадъ лечилась отъ язвъ на той же голени, принимала *Kali jod.* и мѣстно меркуріальные препараты. Но теперь *Hg.* вѣ мочѣ нѣтъ. Назнач. тепло на правую ногу. 28/x. Язвы хорошо подживаютъ и большинство мелкихъ всѣмъ зарубцевались. Бугорки всосались. 8/xi. Не зажили еще двѣ язвы. 14/xi. Здорова. Выписана. Ртути вѣ мочѣ не было.

У этой больной рецидивная форма язвеннаго бугорковаго сифилида прошла при теплѣ вѣ 3 недѣли.

Въ *pendant* къ послѣднимъ двумъ наблюдениямъ (21 и 22) приведемъ два наблюдения, гдѣ лечение было специфическое.

**Наблюдение 23.**

Крестьянка Тверской губ. А. П., 24 лѣтъ, поступила в больницу 16/ix. Тѣлосложенія и питанія удовлетворит. Жалобы на *dolores osteoscori.* Вблизи правой наружной лодыжки язва, неправильной округлой формы, изъѣденная по краямъ, покрытая распадомъ; по периферіи ея расположены бугорки, частью тоже распавшіяся, частью покрытые темнокрасною кожицею. На предплечьяхъ сухіе бугорки. По тѣлу тамъ и сямъ вдавленные рубчики. Больна болѣе

года. Не лечилась. Назначено: *Kali jod.* и мѣстно меркуріальные препараты — на язвы и бугорки. 23/ix. Язвы очистились. Ломота меньше. 17/x. Язвы выполняются. Ломота прошла. Бугорки частью всосались. 18/xi. Бугорки всѣ всосались. Язвы зарубцевались. 21/xi. Выписана.

**Наблюдение 24.**

Финляндка Ю. Х., 18 л., поступила в больницу 30/viii. При общемъ среднемъ состояніи питанія, на лѣвой нижнечелюстной области изъязвившіяся и частью сухіе бугорки, занимающіе почти всю эту область отъ сосцевиднаго отростка до подбородка. Не лечилась. Назначено: меркуріальное лечение—общее и мѣстное. 26/x. Изъязвившіяся бугорки зарубцевались. Сухіе всосались, сдѣлала 25 *frict. ex ℞ Ung. h. c.* Вѣ послѣднее время принимала и *Kalium jodat.*

Приведенныя два послѣднія (23 и 24) наблюдения частью показываютъ, что при специфическомъ леченіи туберкулезныя и гуммозныя (*gummata*) опухоли, какъ изъязвившіяся, такъ и не изъязвившіяся протекають, повидимому, вѣ болѣе длинный срокъ, чѣмъ при теплѣ. Такъ, вѣ случаѣ 23 бугорки всосались вѣ 6 недѣль. Язвенныя формы зарубцевались вѣ 8 недѣль. То же и вѣ наблюдѣніи 24.

**Наблюдение 25.**

Солдатка Е. Ц., 27 л., прачка, поступила в б-цу 24/vii. На передней поверхности правой голени, вѣ нижней 1/3, язва съ тремя полулунными изъѣденными краями, покрытая распадомъ. Вѣ средней трети той же голени и на той же поверхности язва неправильно округлой формы, вѣ длину 6½ стм., вѣ ширину 4 стм., почти сплошь покрытая желтаго цвѣта распадомъ. На днѣ этой язвы зондомъ ощупывается шероховатая кость. Дефекты *ad palat. molle* и *sept. nasi.* *Periostitis procesus nasalis ossis max. superior.* По тѣлу и на лбу рубцы. Годъ назадъ лечилась вѣ б-цѣ отъ туберкулезнаго сифилида и получала *Kj.* Ртути вѣ мочѣ не оказалось. Назначено тепло на пр. ногу и на періоститъ. 10/viii. Періоститъ всосался. Язва вѣ нижней 1/3 голени очистилась и гранулируетъ, язва вѣ средней 1/3 начинаетъ очищаться. 30/viii. Отъ язвы на срединѣ голени выдѣлилась незначительная тонкая костная пластинка. Язва вѣ нижней 1/3 голени зарубцевалась, 15/ix. Язва на срединѣ пр. голени тоже зарубцевалась, оставивъ незначительное фистулезное отверстие, вѣ которомъ зондъ обнаруживаетъ костный дефектъ съ зубчатыми неровными краями. Тепло продолжать. 30/ix. Дефектъ выполняется, отдѣленіе ничтожное. 10/x. Дефектъ выполненъ, оставивъ лишь умеренное углубленіе, затянувшееся рубцомъ. Выписана. Ртути вѣ мочѣ не было. 16/xii. *Рецидивъ.* Изъязвившіяся гуммозные инфильтраты *in sulco nasolabiale dex.*

Вѣ этомъ случаѣ, пользованномъ тепломъ, періоститъ всосался вѣ 10 дней; язва послѣ распада гумматъ зарубцевалась вѣ 4 недѣли; язва вслѣдствіе распадѣнія гуммознаго періостита съ дефек-

томъ кости выполнена въ 6 недѣль, окончательно зажила въ 10 недѣль или 2½ мѣсяца.

#### Наблюденіе 26.

Крестьянка Тверской губ., 33-хъ лѣтъ, поденщица, поступила въ б-цу 26/VI. Годъ назадъ лечилась въ б-цѣ отъ язвеннаго сифилида на правой голени. Получала Kj. и мѣстно меркуріальные препараты. Теперь: *dolores osteocopi, periostitis ossis front., ulnarum et tibiae*, *ulcus gummosum*, составленная изъ отдѣльныхъ сегментовъ круговъ, на передней поверхности средней 1/3 лѣвой голени. Большой рубецъ на срединѣ перед. поверхности правой голени. Назнач. Kal. jod. внутрь и мѣстно меркуріальные препараты. 24/VII. *Dolores osteocopi* прошли. Періоститы замѣтно разсасываются, — язва выполняется. 30/IX. Періоститы еще площе. Язва въ періодъ рубцеванія. По желанію, выписана.

Случай этотъ, леченный специфическими средствами въ параллель предыдущему, показываетъ, на сколько трудно иногда поддаются специфическому леченію гуммозные пораженія костей и язвенные сифилиды. *Dolores osteocopi* у больной прошли чрезъ 4 недѣли, гуммозная язва начала рубцеваться лишь чрезъ 6 недѣль, періоститы замѣтно разсосались чрезъ 8 недѣль.

#### Наблюденіе 27.

Мѣщанка г. Пскова, 35 л., М. В. прачка, поступила въ б-цу 10/VI. На видъ крайне истощена, малокровна, выглядит далеко старше своихъ лѣтъ. Старая сифилидка. Лечилась въ б-цѣ нѣсколько разъ. Въ послѣдній разъ находилась въ б-цѣ три года назадъ. Въ листкѣ отмѣчено: изъясвившіяся *ecthymat.* на спинѣ и на внутренней поверхности бедеръ; *periostitis oss. tibiae dex. etc.* Получала втиранія ртути и іодист. кали. Теперь: рубцы по тѣлу послѣ бывшихъ сифилидовъ. На правой голени циркулярная, кругомъ всей голени, занимающая почти всю нижнюю половину послѣдней, язва, крайне нечистая, съ ихорознымъ отдѣляемымъ, мѣстами покрытая омертвѣлыми частями ткани, но въ общемъ представляющая собою анатомической препаратъ, на которомъ отчетливо можно было видѣть мышцы передней и задней поверхностей голени. На лѣвой голени нѣсколько нечистыхъ язвъ, разнообразнаго вида и величины, соединенныхъ между собою мостиками здоровой кожи. Въ легкихъ явленія хроническаго индуративнаго воспаленія. Печень и селезенка увеличены. Назнач. укрѣпляющее леченіе. *Kali jodat.* внутрь и горячія ножныя ванны. Отъ нестерпимой вони больная отдѣлена. 20/VI. Язвы чисты, отдѣленіе умѣренное, гораздо менѣе злокачественно. Общій видъ больной лучше. 30/VI. Края язвъ мягки, мѣстами между мышцами замѣтны грануляціи. 15/VII. На лѣвой голени язвы хорошо выполняются грануляціями. На правой мѣстами островки развивающихся грануляцій. Отдѣленіе умѣренное, доброкачественное. Общее состояніе удовлетворительное. 30/VII. Язвы

на лѣвой голени выполнены. На правой появляются островки здоровой ткани. *Kal. jod.* оставленъ, такъ какъ появился поносъ. Послѣдній прогрессировалъ, не смотря на принятія мѣры; 20/IX послѣдовалъ *exitus letalis.*

#### Наблюденіе 28.

Крестьянка Новг. губ. А. Н., 14 л., поступила въ б-цу 8/VII. Тѣлосложенія и питанія удовлетвор. На лѣвой скуловой области группа сухихъ нерасправшихся бугорковъ. Другая группа бугорковъ на правой нижнечелюстной области. Не лечилась. Приѣхала изъ деревни. Въ мочѣ ртути нѣтъ. Назначено тепло на правую нижнечелюстную область. 20/VII. Бугорки всосались на челюстной области, оставивъ пигментацію. На скуловой области бугорки остались *statu quo.* Тепло оставл., назнач. меркуріальныя втиранія (больная никогда не лечилась Hg). и *empl. merc.* на бугорки. 30/VII. Бугорки замѣтно разсасываются. Сдѣлала 8 fr. ex. Эж. 12/IX. Бугорки совсѣмъ всосались, оставивъ пигментацію, и на скуловой области.

#### Наблюденіе 29.

Крестьянка Спб. губ. бывшая сидѣлка въ б-цѣ. 36 л. М. З., годъ и два мѣсяца назадъ лечилась въ б-цѣ отъ папулезнаго сифилида и получала подкожныя инъекціи ртути, поступила въ б-цу 30/VII. Общій видъ здоровья удовлетворит. На локтяхъ крупныя сухія папулы. На плечахъ и спинѣ глубокой импетинозной сифилиды, на лбу и на головѣ папулы. Назнач. тепло на правую руку и на часть спины. 12/IX. Папулы на правомъ локтѣ разсосались. На спинѣ, на мѣстѣ приложенія тепла, инфильтраты еще замѣтны. Тепло на руку оставлено, на спинѣ продолжитъ (горячіе пузыри). 16/IX. И на спинѣ, на мѣстѣ приложенія тепла, инфильтраты оставили лишь пигментацію. Для излеченія оставшихся сифилидовъ назнач. втиранія *Ung. hydr. cin. ex* Жс. 12/X. Папулезные сифилиды частью разсосались, на спинѣ еще остаются инфильтраты замѣтно. Сдѣлала 22 frict. *Stomatitis.* Оставлена подъ наблюденіе.

#### Наблюденіе 30.

Крестьянка Новгородской губ. В. О., 19 лѣтъ, изъ деревни, прибыла въ б-цу 5/VI. Не лечилась. Ртути въ мочѣ не обнаружено. На нижнихъ конечностяхъ и ягодицахъ группами расположены мелкопапулезный сифилиды, мѣстами шелушащіяся, мѣстами въ полномъ развитіи. Жж. шейныя и локтевыя прощупываются, но мягки. Анамнезъ сбивчивый и неясный. Назначено тепло на прав. ногу. 16/VI. Сифилиды на ногѣ всосались, оставивъ пигментацію. Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе. 18/VI. Сдѣлала 24 frict. ex. Жс. Сифилиды на мѣстахъ, нелеченныхъ тепломъ, частью всосались. 24/VI. По желанію, выписана.

#### Наблюденіе 31.

Дочь солдата, Тверской губ., 12 л., П. П., поступила въ б-цу

24/чш. 1-й разъ. Имѣеть группы бугорковъ сифилит. близъ прав. большаго вертела, въ области лѣвой ягодичной складки и между лопатками. Не лечилась. Ртуть въ мочѣ нѣтъ. Назнач. горячіе пузыри на сифилиды между лопатками. 12/ix. Между лопатками остается лишь пигментация. Тепло остав. Назнач. ртуть. лечение. На бугорки Emprl. merc. 30/ix. Всосались бугорки и на остальныхъ мѣстахъ. 5/x. Выписана.

Послѣдніе три случая показываютъ, какъ и приведенные выше, что, при мѣстномъ примѣненіи тепла высокой температуры, возможно сравнительно быстро разрѣшать сифилиды.

Изъ приведенныхъ наблюдений надъ больными, совсѣмъ неполучавшими ртути, вполне изолированными отъ втирающихся ртутью и лечеными исключительно однимъ только тепломъ, мы должны придти къ заключенію, что сифилиды кондиломатознаго, а равно и гуммознаго періодовъ сифилиса, помимо меркуріальнаго леченія, могутъ подвергаться всасыванію при леченіи ихъ однимъ тепломъ 37—38° R. и притомъ гораздо скорѣе, чѣмъ при меркуріальномъ леченіи. Мы замѣчали всасываніе разнаго рода сифилидовъ въ слѣдующіе сроки: *Ulcus induratum* исчезала, не оставляя уплотненія, въ 8—16 дней; *roseola et erythema papulatum* въ 4—8 дней; различныя формы папулезнаго сифилида и поверхностный импетинозный оставляя рѣзкую пигментацию, — въ 8—21 дн.; неизъяснившіеся сифилитическіе бугорки и гумматы всасывались въ 7—24 дн.; изъяснившіеся же, смотря по величинѣ язвенной поверхности и образовавшейся потери ткани, рубцевались въ теченіи 1—6 недѣль; развившіеся періоститы разрѣшались въ 10—24 дней; окостенѣшіе оставались безъ перемѣнъ; язвенные сифилиды, вслѣдствіе распавленія гуммознаго періостита, требуютъ для заживленія времени отъ 6 недѣль до 3-хъ и болѣе мѣсяцовъ; каріозные процессы въ костяхъ, смотря по величинѣ секвестра и теченію для отдѣленія его, требуютъ нѣсколькихъ, а иногда многихъ мѣсяцовъ для заживленія.

Отсюда понятно, что тепло, хотя бы какъ и мѣстное средство, должно заслуживать полнаго вниманія сифилидологовъ. Тепло можетъ быть рассматриваемо, какъ одно изъ энергичныхъ мѣстныхъ средствъ. Оно можетъ быть употребляемо, какъ само по себѣ, особенно въ случаяхъ, гдѣ ртуть и іодъ безсильны, такъ и совмѣстно со специфическимъ леченіемъ, какъ энергическое вспомогательное средство. Разнаго рода упорныя формы сифилиса кондиломатознаго періода (*Syphilis papulosa miliaris*, *papulo-vesicul.*, прыщевые сифилиды, *gлубокія impetigo et ecthyma*, *psoriasis etc.*) и гуммознаго (*periostitis*, *osteitis*, *caries syphilit.*, *ulcera tuberculosa et gummosa* и

особенно пораженія костей и хрящей носа, суставовъ etc.), имѣющія мѣстную локализацию, могутъ быть пользуемы тепломъ съ хорошимъ успѣхомъ.

Общіе выводы изъ нашихъ наблюдений могутъ быть сдѣланы слѣдующіе:

1) Тепло въ терапіи сифилиса можетъ быть рассматриваемо, какъ одно изъ энергичныхъ мѣстныхъ средствъ, способствующихъ рассасыванію сифилидовъ, локализованныхъ на большей или меньшей части кожи.

2) Тепло, какъ общее леченіе сифилиса, вліяющее такъ сказать на теченіе всего сифилиса, составляетъ вопросъ будущаго, требуетъ продолжительныхъ наблюдений и нами вовсе не затрогивается.

3) Сифилиды подъ вліяніемъ тепла способны въ извѣстное время разрѣшаться, причемъ разрѣшеніе ихъ при теплѣ 37—38° R. примѣняемомъ на ограниченную часть тѣла, происходитъ скорѣе, чѣмъ при меркуріальномъ леченіи.

4) Разрѣшеніе сифилидовъ при совмѣстномъ пользованіи тепломъ и меркуріемъ идетъ, повидимому, еще быстрѣе, чѣмъ при одномъ теплѣ.

5) Послѣ примѣненія меркуріальнаго леченія, появляющіеся у больныхъ возвраты сифилидовъ падаютъ на поверхности тѣла тѣ мѣста, на которыя до назначенія ртути примѣнялось тепло 37—38° R. Здѣсь сифилиды у нашихъ больныхъ появлялись въ слабой степени, сравнительно съ остальными частями тѣла.

6) Вызывая значительно гиперемію кожи и ускоряя кровообращеніе въ ней, поднимая температуру крови и видоизмѣняя условія питанія тканей, тепло способствуетъ всасыванію сифилитическихъ инфильтратовъ, быть можетъ гибельно вліяя также и на сифилитическій ядъ.

7) Практически, какъ мѣстное средство, тепло съ успѣхомъ можетъ быть употребляемо и само по себѣ въ случаяхъ, гдѣ ртуть и іодъ безсильны, и совмѣстно съ другими методами леченія въ особенности (ртуть, іодъ, *desoet. Zitmani etc.*), при упорныхъ сифилидахъ кондиломатознаго и гуммознаго періодовъ сифилиса какъ энергическое вспомогательное средство.

8) Сроки для исчезновенія сифилидовъ, получившіеся въ нашихъ наблюденияхъ, не могутъ быть абсолютными, въ виду ограниченности наблюдений и вслѣдствіе зависимости исчезновенія сифилидовъ отъ индивидуальности.

Хотя примѣненіе тепла совмѣстно со специфическими средствами

практически представляется выгоднымъ, но тѣмъ не менѣ тепло имѣеть свои неудобства и противопоказанія.

1) Тепло требуетъ рачительнаго и внимательнаго отношенія къ дѣлу, какъ въ отношеніи метода примѣненія его, такъ и особенно— чистоты самой воды, матеріала для компрессовъ, чистоты ваннъ и т. д., почему врачъ долженъ или самъ лично ежедневно наблюдать за примѣненіемъ тепла, или довѣрить это дѣло опытному и надежному лицу. Въ противномъ случаѣ, могутъ получиться или неточные результаты, или даже неблагопріятные, послѣдніе въ особенности у субъектовъ съ нѣжной и раздражительной кожей, гдѣ можетъ появиться эритема, а иной разъ и острая экзема. Между тѣмъ какъ примѣненіе другихъ мѣстныхъ же средствъ, какъ-то: іодоформа на язвы, Empl. mercuriale на сифилиды и т. под. гораздо менѣ хлопотно и не требуетъ какихъ-либо особыхъ приспособленій для больныхъ.

2) Мѣстное примѣненіе тепла на язвенные сифилиды съ одновременной перевязкой ихъ меркуріальными мазями ухудшаетъ теченіе этихъ сифилидовъ, почему здѣсь умѣстнѣе перевязка легкими вяжущими средствами. Въ иныхъ случаяхъ дѣйствіе тепла на язвы сказывается усиленнымъ ростомъ грануляцій, почему бываетъ необходима каутеризація послѣднихъ ляписомъ.

3) Примѣненіе тепла противопоказуется у субъектовъ слабыхъ, истощенныхъ и малокровныхъ, гдѣ перемѣна положенія тѣла изъ привычнаго лежачаго въ сидячее, требуемая примѣненіемъ напр. ножной ванны, пополучасу, дважды въ день, тягостна для больныхъ и можетъ вызвать обморочное состояніе.

4) Тепло противопоказуется при мокнущихъ папулахъ на половыхъ частяхъ, подъ мышками, подъ грудями у женщинъ и т. д., гдѣ средство это, дѣйствуя раздражающимъ образомъ, способствуетъ вегетированію папулъ и гдѣ гораздо умѣстнѣе меркуріальные препараты (присыпка каломелемъ).

5) Примѣненіе высокой температуры тепла, при расположеніи сифилидовъ на волосистой части головы и на большихъ черепныхъ костяхъ, требуетъ осторожности.

6) При мѣстномъ примѣненіи тепла, въ особенности въ формѣ горячихъ пузырей и припарокъ, необходимо предварительно изслѣдовать чувствительность больныхъ частей къ теплу вообще.

7) Тепло должно быть примѣняемо съ разумной индивидуализаціей каждаго случая.

## Л И Т Е Р А Т У Р А .

- 1) La medicine chez les Chinois. Paris. 1863 г. 2) **Sucrutas**. A'yurvedas, id est Medicinae systema, a venerabili D'hanvantare demonstratum a Sucruta discipulo compositum. Nunc primum ex sanscrita in latinum sermonem vertit, introductionem, annotationes et rerum indicem adjecit. Dr. Fr. **Hessler**, t. I p. III. Erlangen. 1844—50 г. 3) *Книга чиселъ*. Гл. XV. Ст. 8 и XVI ст. 16 и 17. 4) Афоризмы **Гиппократ**а 13, 20 и 23 въ III отдѣлѣ и см. его-же кн. III объ эпидеміяхъ. 5) **Celsus**, Med. libri octo Londini 1837 г., pag. 322. Libr. VI. Cap. XVIII. 2. De collis morbis; 4. De phagedaena in cole nescente. 8. De condylomate. 6) **Марціалъ**. Epigram., lib. III, p. 71 и др. 7) См. **Albucasis**, **Rhasès**, **Abugenna** и др. 8) **Лянсеро**. Ученіе о сифилисѣ. Перев. подъ редакцію проф. В. М. **Тарновскаго**. 1876. Стр. 17. 9) **James Currie**. Ueber die Wirkung des kalt. u. warm. Wassers. 1801. Kap. X. 10) **Tripier et Bouveret**. La fièvre typhoïde traitée par les bains froids. Lyon. 1886, стр. 1. 11) Ibid. стр. 3. 12) **Костюринъ**. Русскія бани. 1883. 13) Тоже, стр. 4. 14) **Тартенсонъ**. Полное излеченіе сифилиса безъ ртути. Пер. подъ ред. д-ра **Усасса**. 1884, стр. 54. Окуриванія въ старину производились не ртутными препаратами, а разнаго рода смолами ароматическими и бальзамами. Очевидно, что при этомъ тепло, помимо возбуждающаго дѣйствія ароматическихъ паровъ на кожу и рефлекторно на нервную систему, играло не послѣднюю роль. 15) Ibid. стр. 54. 16) См. въ «**Aphrodisiacus**» Луизинуса трактатъ **Гаспара Тореллы** о венерической болѣзни. Т. I. 17) **Лянсеро**, I. с. стр. 670—71. 18) **Aphrodisiacus**, т. I, стр. 242 и др. 19) **Лянсеро**, I. с. стр. 678. 20) **Тартенсонъ**, I. с. стр. 60. 21) **Лянсеро**, I. с. стр. 676. 22) **Цейслъ**. Руководство къ изученію сифилиса. Т. II. Пер. подъ редакцію В. М. **Тарновскаго**. 1873, стр. 462. 23) **Цейслъ**, I. с. стр. 514 и слѣд. 24) **Э. Левисъ**. Вѣстникъ водолеченія и русскихъ минеральныхъ водъ. 1881, стр. 77 и слѣд. 25) **Шедель**. Examen critique de l'hydrotherapie. Paris. 1845, p. 488. 26) Цитир. по **Лянсеро**, I. с. стр. 732. 27) **Шедель**, I. с. 28) **Червинскій**. Compendium der Thermotheapie. Wien. 1875, pag. 173—174. 29) Вѣстникъ

водолечения, I. с. 30) **Флёрн**, Traité therapeutique et clinique d'hydrotherapie. 1852. 31) **Syphilidologie von Behrend**, Neue Reihe, Bd. 2, Heft 3. Erlangen. 1860 г. 32) Цитировано по **Левису**, «Руководство къ водолеченію». Спб. 1874, стр. 195 и слѣд. 33) *Ibid.* стр. 195 и др. 34) *Ibid.* стр. 181 и др. 35) **Винтерницъ**. Гидротерапія. Русс. пер. 1881. Срав. о томъ-же. Вѣстникъ водолечения, I. с. 36) Вѣстникъ водолечения. I. с. 37) **Браунъ**. Systematisches Lehrbuch der Balneotherapie. Berlin. 1869, стр. 143. 38) **Левисъ**. Руководство къ водолеченію, I. с. стр. 194. 39) **Pinoff**. Handbuch der Hydrotherapie. Leipzig. 1879. Ср. о томъ-же: **Левисъ**. Рук. къ водол., I. с. стр. 92. 40) **Валентинеръ**. Handbuch der allgemeinen u. speciellen Balneotherapie. Berlin. 1873. S. 419 (Статья д-ра Reumont'a о сѣрныхъ водахъ). 41) **А. Нелюбинъ**. Полное историческое, медикотопографическое, химикофизическое и врачебное описание кавказскихъ минеральныхъ водъ Спб. 1825 г. 42) **Helfft**. Handbuch der Balneotherapie. Berlin. 1855, стр. 507 и слѣд. 43) **Ditterich**. Klinische Balneologie. München. 1861. T. II, S. 67, 69 и др. 44) *Ibid.* стр. 70 и слѣд. 45) **Lersch**. Einleitung in die Mineralquellenlehre. Erlangen. 1857, стр. 1033 и 1035. 46) **Durand-Fardel**. Traité pratique des eaux mineral de France et de l'étranger. Paris. 1862, P. 725. 47) **Kirsch**. Die Balneotherapie der chronischen Krankheiten. Ч. II, стр. 120. 48) **Reimont**. Neue Beobachtungen und Erfahrungen über die Wirkung der Aaschener Schwefelthermen bei Syphilis. 1862 г. 49) **К. Норманнъ**. Кавказскія минеральныя воды. 1848, стр. 99. 50) **Нелюбинъ**, I. с. стр. 516. 51) **С. А. Смирновъ**. Сифилисъ и леченіе его Кавказскими минеральными водами. Москва. 1887 г. 52) **Милютинъ**. Кавказскія минеральныя воды. Москва. 1879 г. 53) **Халецкій**. Кавказскія минеральныя воды въ медицинскомъ отношеніи. Спб. 1873 г. 54) **Пашкевичъ**. Наблюденія надъ дѣйствіемъ Пятигорскихъ сѣрныхъ водъ. Военно-медицинскій журналъ. 1875 г. Сентябрь. 55) **Ивановскій**. Диагностическое значеніе теплыхъ сѣрныхъ и желѣзныхъ водъ въ латентныхъ формахъ сифилиса. Военно-медицинскій журналъ 1881, №№ 10 и 11. 56) **П. Калашниковъ**. Сѣрныя пятигорскія ванны и вліяніе ихъ на теченіе сифилиса и меркуриализма. Спб. 1887 г. 57) **Савенко**. Кавказскія минеральныя воды. Спб. 1828, стр. 94 и слѣд. 58) **Зарубинъ**. Сборникъ матеріаловъ для изученія Кавказскихъ минеральныхъ водъ. Спб. 1873 г. Изданіе Байкова. Т. I, стр. 80—89. 59) **Vetters**. Handbuch der allgemeinen Heilquellenlehre. Berlin. 1845 г. T. I. S. 575. 60) **Evich**. Rationelle Balneologie. Berlin.

1862 г. S. 147. 61) **Seegen**. Handbuch der allgem. und speciellen Heilquellenlehre. 1862, стр. 532. 62) **Schuster**. Bemerkungen zur behandlung und Heilung der Syphilis. 1874 г. 63) **Ricord**. Lettres sur la Syphilis. 3 edition. 1863. О томъ-же, ср. у Киша, I. с. 64) **Жерди**. Лянсеро, I. с. 65) **Braun**. Systematische Lehrbuch der Balneotherapie. Berlin. 1869, стр. 169. 66) **Leichternstern**. Цимсень. Общая терапія. Т. II. Ч. 2. 67) **Лянсеро**, I. с. стр. 728—731. 68) **Цейоль**, I. с. 552—554. 69) **Зигмундъ**. Лекціи о новѣйшихъ способахъ леченія сифилиса. Пер. Мееровича. 1881, стр. 124. 70) **Фурнье**. Léçon sur la Syphilis. 1881, стр. 838. **Его-же**. Сифилисъ мозга. Пер. подъ редакціей проф. В. М. **Тарновскаго**. 1881, стр. 362 и 366. 71) **Тарновскій** В. М. Лянсеро, I. с. Примѣчаніе на стр. 732. 72) **Ге**. Курсъ венерическихъ болѣзней. 1880 г. В. II, стр. 466 и слѣд. 73) **Щербаковъ**. Сакскія грязи въ Крыму. Москва. 1884, стр. 20 и слѣд. 74) **Корецкій**. Грязе-леченіе и примѣненіе его къ мѣстнымъ бугорковымъ процессамъ и сифилису. 1888 г. 75) **Глаголевъ**. Леченіе сифилиса на Сакскихъ минер. грязяхъ. Военно-санитарное Дѣло за 1887 г. 76) **Михайловскій**. О выдѣленіи мочею ртути при терапевтическомъ употребленіи ея въ формѣ мазей. Диссертація. 1886, стр. 56. 77) **Виць**. О роли сѣрныхъ ваннъ въ терапіи сифилиса. Протоколы секціи сифилидологии на I сѣздѣ врачей, составленные д-ромъ **Чистяковымъ**. Спб. 1885 г. 78) **Усасъ** М. С. Медицинскій Вѣстникъ. 1875 г. №№ 8 и 9. 79) Протоколы об-ва практическихъ врачей. 1876—77 гг. Д-ръ **Граціанскій**. 80) **Тарновскій** В. М. проф. Лянсеро, I. с. стр. 732 (примѣчаніе). 81) **Усасъ** М. С. Протоколы общ. спб. практ. врачей. 1876 г. 82) **Усасъ**. Протоколы об-ва спб. практическихъ врачей. 1877 г. 83) **Усасъ**. Протоколы спб. медицинскаго общества 1884, стр. 30 и слѣд. 84) **Левинъ**. Jahrb. f. pract. Aerzte. V. I. Abt. I. 1878 г. Wasserkuren bei Syphilis. 85) Dr. Dozent **Hans Hebra**. Ueber die Anwendung und Wirkung des kontinuierlichen Wasserbades. Wiener medicin. Wochenschrift. 1877 г. №№ 36, 37 и 38. 86) **А. Гоор**. The Lancet. 1879 г. Мая 24. Цитир. по реферату «Медицинск. Обзоръ» 1879 г. 87) **Домашневъ**. Труды общества русскихъ врачей въ Москвѣ. 1883 г. 88) **Степановъ**, А. Д. О сухихъ горячихъ ваннахъ при сифилисѣ. Москва. 1887 г. 89) Сифилисъ, его леченіе и условія безопаснаго вступленія больныхъ въ бракъ. **Фишеръ**, Ф. Ф. Спб. 1888, стр. 110—122. 90) **Михайловскій**. «О загрязненіи испареніями ртути больныхъ и служащихъ въ отдѣленіяхъ съ втираніями ртутными мазями». Протоколы русскаго сифилидологи-

ческаго и дерматологическаго общества. 1886 г. № 12. 91) Гидротерапія. 1882, стр. 100—103. 92) **Винтерницъ**. I. с. 93) **Шолковскій**. Къ вопросу о вліяніи горячихъ ножныхъ ваннъ. Диссертация. 1882 г. 94) **Солдатовъ**. Матеріалы къ учению о перспираціи колки. Архивъ клиники Боткина. Т. V. В. I. 1873—74 г. 95) **Якимовъ**. Къ учению о теплыхъ ваннахъ. Диссертация. 1883 г. У него-же приведена иностранная литература о физиологическомъ дѣйствіи теплыхъ ваннъ на организмъ человѣка. 96) Литературу по этому вопросу см. у **Вермана** «О леченіи ранъ погруженіемъ въ воду». Диссертация. Спб. 1865 г. 97) **Насиловъ**, И. И. проф., О примѣненіи горячихъ компрессовъ въ хирургической практикѣ. Врачъ. 1888 г. № 42. 98) **Демьянковъ**. Архивъ клиники Боткина, I. с. О томъ-же см. **Дубелиръ**, Медицинское Обзорѣніе. 1884 г. № 19. 99) **Гессъ**. Къ вопросу о потогонномъ леченіи нефритиковъ. Врачъ. 1885 г. № 11. 100) **Пастернадскій**. Врачъ. 1885 г. № 1. 101) **Гаринъ**. О вліяніи воздушныхъ горячихъ ваннъ на азотистый обмѣнъ и проч. Диссертация. 1887 г. 102) **Aubert**. Lyon médical. 12 Авг. 1883 г. О томъ-же. Медицинское Обзорѣніе за 1883 г. 103) Подробную иностранную и русскую литературу по вопросу о вліяніи острыхъ лихорадочныхъ процессовъ на теченіе сифилиса см. въ статьѣ д-ра Н. И. **Григорьева**, напечатанной въ Медицинск. Обзорѣніи за 1886 г. № 9, стр. 839. О томъ-же, см. обстоятельную статью въ Сборникѣ работъ, издав. подъ редакціею проф. В. А. **Манассеина**. В. I. 1876 г. Спб. 104) *Berliner klinische Wochenschrift*, 1888, стр. 787. 105) *Idem*. №№ 36—38. 106) **Гейденрейхъ**. О паразитѣ возвратной горячки. Диссертация. 1876. 107) **Михайловскій**. О выдѣленіи ртути мочою при терапевтическомъ употребленіи ея въ формѣ мазей. Диссертация. 1886 г. **Суховъ**. О выдѣленіи ртути мочою при терапевтическомъ употребленіи разныхъ препаратовъ ея въ формѣ подкожныхъ впрыскиваній. Диссертация. 1886 г.

## ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Сѣрныя минеральныя воды служатъ большимъ подспорьемъ при леченіи даже застарѣлыхъ и упорныхъ формъ сифилиса, причемъ температура ваннъ, діета, правильная жизнь и благоприятныя климатическія условія играютъ далеко не послѣднюю роль.

2) Острое и хроническое отравленіе ртути хорошо и быстро поддается пользованію сѣрными минеральными водами, вслѣдствіе вліянія на организмъ сѣрводорода и температуры ваннъ.

3) Скептическое отношеніе современныхъ бальнеологовъ къ спеціальному терапевтическому значенію сѣрныхъ минеральныхъ водъ по меньшей мѣрѣ еще преждевременно.

4) Тепло составляетъ энергичное вспомогательное средство при леченіи сифилиса ртути.

5) Клиническія наблюденія о вліяніи тепла на теченіе общаго сифилиса весьма желательны.

6) Кормилицамъ, одержимымъ сифилисомъ и продолжающимъ кормить своихъ или чужихъ дѣтей, назначеніе ртути въ видѣ втираній слѣдуетъ избѣгать.

Въ заключеніе, приношу искреннюю благодарность старшему врачу Спб. городской Калинкинской больницы Э. Ф. Шперку за любезное дозволеніе заниматься мнѣ при больницѣ и пользоваться всѣми имѣющимися приспособленіями и аппаратами; ординаторовъ же б—цы и въ особенности д-ра Усаса—за любезное предоставленіе мнѣ своихъ больныхъ для опытовъ.



## Curriculum vitae.

Врачъ Коллежскій Ассесоръ Петръ Яковлевичъ Калашниковъ, сынъ діакона Пермской губ., родился въ 1855 г., вѣроисповѣданія православнаго. Въ 1874 г., по окончаніи курса въ Пермской дух. семинаріи, поступилъ въ Петровскую земледѣльческую академію. Въ 1877 году поступилъ на естественное отдѣленіе физико-математическаго факультета сиб. университета, со втораго курса котораго, въ 1878 г., перешелъ на второй же курсъ Императорской военно-медицинской академіи, отъ которой и получилъ лекарскій дипломъ въ 1882 году. Съ 5 декабря 1882 года по 20 февраля 1883 г. состоялъ младшимъ врачомъ въ Полтавскомъ конномъ полку кубанскаго казачьяго войска, откуда 20 февраля 1883 г. переведенъ въ Пятигорскій военный госпиталь (нынѣ лазаретъ), гдѣ и теперь состоитъ младшимъ врачомъ. Въ 1887 г. прикомандированъ для усовершенствованія въ наукахъ къ Военно-Медицинской Академіи, на два года, въ теченіи которыхъ выдержалъ докторскій экзаменъ и представилъ настоящую работу подъ заглавіемъ «О вліяніи тепла на теченіе сифилидовъ» для полученія степени доктора медицины.

Кромѣ того, имѣетъ слѣдующія печатныя работы:

- 1) Казуистика изъ бальнеологической практики. Протоколы русскаго бальнеологическаго об-ва въ Пятигорскѣ за 1884—1885 гг.
- 2) Отчетъ о леченіи нижнихъ чиновъ, одержимыхъ сифилисомъ, пятигорскими сѣрными ваннами. Тамъ же.
- 3) Три случая Нуросpadiæ и острый уретритъ при этой аномалии. Военно-санитарное Дѣло. 1886 г.
- 4) Случай ампутаціи голени, вслѣдствіе сложнаго ея перелома. Тамъ же.
- 5) Къ вопросу о сифилисѣ сочлененій. Протоколы кавказскаго медич. об-ва. 1886 г. № 4.
- 6) Сѣрныя Пятигорскія ванны и вліяніе ихъ на теченіе сифилиса и меркуриализмъ. Международная клиника. 1886 г. №№ 8, 9 и 10.
- 7) Къ терапіи сифилиса нерастворимыми соединениями ртути при одновременномъ употребленіи Пятигорскихъ сѣрныхъ ваннъ. В. С. Дѣло. 1887 г.
- 8) Случай Hemiplegiæ dex. specificæ, подтвержденный вскрытіемъ. Протоколы русскаго сифилидологическаго и дерматологич. об-ва. 1887 г.

## КЪ ВОПРОСУ

О ПОЛОЖЕНІИ

## ПИРАМИДНЫХЪ ПУТЕЙ ВЪ СПИННОМЪ МОЗГУ.

*Материалы къ изученію строенія центральной нервной системы.*

Н. И. Захаржевскаго.

СЪ 4-МЯ ТАБЛИЦАМИ РИСУНКОВЪ.

611.82-018

3-38

ХАРЬКОВЪ.

Типографія Адольфа Дарре, Рыбная ул., д. № 28-й.

1891.