

O vliianii tepla na techenie sifilidov : miestnoe lechenie sifilidov teplom : dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / P. Ia. Kalashnikova ; tsenzorami, po postanovleniiu Konferentsii, byli professory V.M. Tarnovskii, A.G. Polotebnov i dotsent P.I. Gratsianskii.

Contributors

Kalashnikov, Petr Iakovlevich, 1855-
Maxwell, Theodore, 1847-1914
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

S.-Peterburg : Tip. S. Volpianskago, 1889.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/e6qkrx55>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

Сер Kalashnikoff (P. Y.) Effect of heat on syphilides (Abstr. ^{Тарновской}
Practitioner, Nov. 1889) [in Russian], 8vo. St. P., 1889

*citator
October*

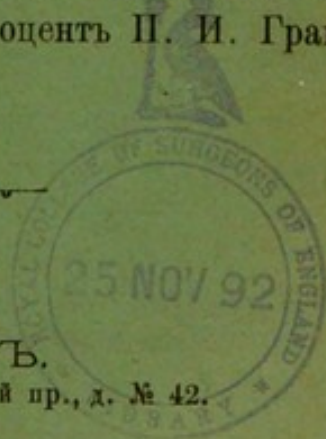
№ 46. 606 (4)

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 профессеры:
В. М. Тарновскій, А. Г. Полотебновъ и доцентъ П. И. Граціанскій.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія С. Волянскаго. Литейный пр., д. № 42.
1889

Бюро издательства, расположенное по адресу: ул. Миллеровская
в Санкт-Петербурге, издало в 1889 году.

7

№ 46

Бюро издательства
по адресу

О ВЛИЯНИИ ТЕПЛОТЫ

НА ТЕРМЕНИЕ СФЕРИЧЕСКОГО ТЕЛА

МЕСТНОЕ ТЕРМЕНИЕ СФЕРИЧЕСКОГО ТЕЛА

ДИССЕРТАЦИЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

П. В. КАШАШНИКОВА

Медицинский факультет Императорского университета

Подобран по постановлению Императорского университета
профессором А. Т. Лозинским и доктором Н. П. Гривинским

СПИСОК

Издательство Императорского университета, СПб., 1889 г.

1889

Серія диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ
Военно-Медицинской Академіи въ 1888—1889 учебномъ году.

№ 46.

О ВЛІЯНІИ ТЕПЛА НА ТЕЧЕНІЕ СИФИЛИДОВЪ.

МѢСТНОЕ ЛЕЧЕНІЕ СИФИЛИДОВЪ ТЕПЛОМЪ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

П. Я. КАЛАШНИКОВА.

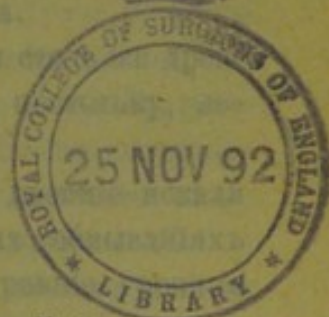
Младшаго врача Пятигорскаго мѣстнаго лазарета.

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

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

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

1889



№ 46.

О ВЛІЯНІИ ТЕПЛА

НА ТЕЧЕНІЕ СИФИЛИДОВЪ.

Докторскую диссертацию лекаря Калашникова подъ заглавіемъ:
«О вліяніи тепла на теченіе 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.*

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

П. Р. КАЛАШНИКОВА.

Масштабъ вѣдъ Патентнаго вѣдства.

Докторъ, по повелѣнію Императорскаго Медицинскаго Департамента,
Р. М. Тарновскій, А. Г. Подолетовъ и докторъ П. Н. Гравискій.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія С. Воеводина, Литейный пр. № 12.

1889

О вліяніи тепла на теченіе сифилидовъ.

Мѣстное леченіе сифилидовъ тепломъ.

Сифилитическая болѣзнь существуетъ, какъ свидѣтельствуютъ сохранившіеся историческіе памятники, съ самыхъ древнѣйшихъ временъ. Въ извѣстномъ сочиненіи капитана Дабри¹⁾, представляющемъ компіляцію китайскихъ медицинскихъ сочиненій, изъ которыхъ самое древнее принадлежитъ къ эпохѣ за 2637 лѣтъ до Рожд. Хр., сифилисъ со всѣми его періодами описанъ довольно ясно. Въ индійскихъ медицинскихъ сочиненіяхъ²⁾, написанныхъ за нѣсколько сотъ лѣтъ до Р. Х., въ библіи³⁾, въ греческой⁴⁾, римской медицинской⁵⁾ и немедицинской⁶⁾ литературахъ встрѣчаются описанія различныхъ симптомовъ болѣзни, похожей на сифилитическую. Въ средне-вѣковыхъ лѣтописяхъ существуетъ множество указаній на сифилисъ. У писателей арабской школы⁷⁾, равно въ сочиненіяхъ английскихъ, французскихъ и итальянскихъ врачей IX вѣка описаны нѣкоторыя проявленія сифилитической болѣзни⁸⁾. Со времени возрожденія, съ конца XV ст., когда сифилисъ эпидемически свирѣпствовалъ въ Европѣ, начинается новая эра въ ученіи о сифилисѣ, 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 леченіе его. Мы коснемся этого вопроса лишь постольку, насколько 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 Гюмера, древніе греки и азіаты ежедневно обливались теплой водой⁹⁾. Гипократъ 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 ¹⁰⁾. Цельсъ еще болѣе расширяетъ показанія къ употребленію теплыхъ ваннъ. Плиній говоритъ, что въ Римѣ въ теченіи 600 лѣтъ не знали другаго леченія, кромѣ ваннъ (Libg. XXIX, с. 1). Галенъ говоритъ, что тогдашніе врачи дѣлились на гидрофиловъ и гидрофобовъ ¹¹⁾.

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 ¹²⁾.

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

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. Последній настолько былъ ограниченъ, что древніе не знали этой ужасной болѣзни *in toto*, а наблюдали только отдѣльные симптомы ея, противъ которыхъ современъ Цельсъ и Галенъ и др. выступили гигиена и собственно леченіе сифилиса, заключавшееся въ слабительныхъ, кровопусканіяхъ, въ массѣ разнаго рода эмпирическихъ средствъ и въ то же время въ употребленіи сухихъ бань, ароматическихъ окуриваній, сѣрныхъ обмываній и т. под. ¹⁴⁾

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 ¹⁵⁾.

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 вѣка, леченіе сифилиса сначала велось по тѣмъ же правиламъ, что и въ средніе вѣка: тѣже — діета, кровопусканія, слабительныя, теплыя ванны, въ упорныхъ случаяхъ, иногда приходилось симѣть дѣло съ болями въ костяхъ или

пустулезными сифидами, назначалось потѣніе въ паровыхъ ваннахъ или въ умеренно нагрѣтой печи ¹⁶⁾. Съ этого же времени началъ входить въ употребленіе ртуть, котормъ до сихъ поръ арабы лечили назожныя болѣзни ¹⁷⁾. Въ началѣ XVI стол. тепло стали употреблять въ видѣ потогонныхъ отваровъ (особенной славой пользовался тогда *вайякъ* ¹⁸⁾), 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 ¹⁹⁾.

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

Слѣдуетъ еще упомянуть объ особыхъ довольно оригинальныхъ способахъ примѣненія тепла для леченія сифилиса. Сифилитиковъ сажали на нѣсколько часовъ ежедневно въ теплый лошадиный навозъ ²²⁾, 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 П р и с н и ц а былъ объявленъ универсальнымъ способомъ леченія, гидротерапія опять стала входить въ употребленіе даже и при леченіи сифилиса. При такъ называемомъ Грeфeнбeргoвcкoмъ способѣ леченія, больныхъ сифилисомъ завертывали въ теплыя одѣяла и заставляли потѣть до 1—3 ч. ежедневно, послѣ чего купали въ ваннахъ температуры 20—18° R. и ниже ²³⁾. П л e н и г e р ь ²⁴⁾ утверждаетъ, что изъ 500 больныхъ, леченныхъ по этому методу въ 1849—1851 годахъ, особенное сопротивленіе оказываетъ сифились костей, поражения же кожи, слизистыхъ и желѣзь легко поддаются гидротерапіи. Но большинство случаевъ Пленигера ранѣе лечились ртутью. Еще до Пленигера гидропаты Шeдeль ²⁵⁾, Бидаръ и Бальду ²⁶⁾ утверждали, что сифились можетъ быть излеченъ гидротерапевтическимъ способомъ. Такъ, Шeдeль говорить: «для излеченія сифилиса первичнаго должно отдавать предпочтеніе такому способу

лечения, который наиболѣе способенъ изгонять изъ экономіи организма сокровенную причину болѣзни и который въ тоже время не оставляетъ вредныхъ 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 гидропаты: Червинскій ²⁸⁾, Барановичъ ²⁹⁾, Флёріи ³⁰⁾, Ниманъ ³¹⁾, Мальмстенъ ³²⁾, Бонедорфъ ³³⁾, Крейзеръ ³⁴⁾, Винтерницъ ³⁵⁾, Андресенъ ³⁶⁾, Браунъ ³⁷⁾ и др. почти все согласны въ томъ, что одной гидротерапіи недостаточно для излечения сифилиса и что совместное 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 гидропаты: Левисъ ³⁸⁾ и Пиновъ ³⁹⁾ утверждаютъ, что сифилиды могутъ быть излечены и одной гидротерапіей.

Посмотримъ, что говорятъ по тому же вопросу бальнеотерапевты.

Особой славой създравле, 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 цѣлю: во 1-хъ, какъ средство діагностическое, во 2-хъ, какъ средство лечебное и въ 3-хъ, какъ средство, содѣйствующее успѣху ртутиальнаго леченія.

Все бальнеологи и врачи, писавшіе о сѣрныхъ водахъ, какъ-то: Helfft ⁴²⁾, Дитерихъ ⁴³⁾, врачи въ Cauterets et Banger de Luchon ⁴⁴⁾, Лершъ ⁴⁵⁾, Durand-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 ртуть 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, подтверждають наблюденія нѣкоторыхъ изъ перечисленныхъ бальнеологовъ: Дитериха, Реймона, Лерша, изъ русскихъ: Савенко ⁵⁷⁾, Ивановскаго, Зарубина ⁵⁸⁾ и др., причеъ 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 обмѣнъ 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 критериума. Другіе (Helfft, Рикоръ ⁶³⁾, Жерди ⁶⁴⁾, Dugand-Fargel, Браунъ ⁶⁵⁾, Лейхтернштернъ ⁶⁶⁾, Ивановскій, Пашкевичъ и др.) совершенно почти отрицаютъ такую роль и даже придаютъ сѣрной водѣ свойство индифферентной жидкости (Браунъ и Лейхтернштернъ).

Изъ сифилидологовъ, Лянсеро ⁶⁷⁾ говоритъ, что сѣрныя воды «излечиваютъ легкія формы сифилиса и служатъ при болѣе тяжеломъ теченіи болѣзни прекраснымъ вспомогательнымъ средствомъ ртути и іодистому кали». Цейслъ ⁶⁸⁾, сравнивая, съ одной стороны, сѣрныя ванны съ простыми, съ другой хвалитъ ихъ при *psoriasis palmaris syphylitica*, 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 холодныя души, а также сѣрныя ванны даже при мозговыхъ формахъ сифилиса. Вспомогательнымъ средствомъ при меркуріальномъ леченіи считаютъ сѣрныя ванны и наши русскіе сифилидологи (В. М. Тарновскій ⁷¹⁾, Ге ⁷²⁾, Мансуровъ ⁷³⁾ и др.

Бальнеотерапевты, пользующіе сифилисъ грязевыми ваннами, говорятъ слѣдующее. «Въ Саккахъ 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 веѣхъ вообще случаяхъ. Другія наблюденія надъ дѣйствиємъ, какъ лиманнаго леченія въ Одессѣ, такъ и грязей въ Саккахъ позволяютъ вполне усумниться въ этомъ (Щербакъ ⁷³). Корецкій ⁷⁴) хвалитъ совмѣстное леченіе грязевыми ваннами и специфическими средствами позднихъ формъ сифилиса. Глаголевъ ⁷⁵) настаиваетъ на такомъ же леченіи первичныхъ и вторичныхъ формъ сифилиса, такъ какъ, по его наблюденіямъ, теченіе и леченіе послѣдняго, благодаря физиологическому дѣйствию грязевыхъ ваннъ, ускоряется.

И такъ, взгляды на леченіе сифилиса, какъ гидронатовъ, 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, причемъ 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 ртутью введенъ былъ сравнительно недавно, такъ какъ по новѣйшимъ изслѣдованіямъ (Михайловскій ⁷⁶) къ сроку 9 мѣс. организмъ собственными силами освобождается отъ введенной въ него съ терапевтическими цѣлями ртути*). Съ другой стороны, въ литературѣ есть указанія, что ртути, уже усвоенной организмомъ и усиленно выдѣляемой при сѣрныхъ ваннахъ, нельзя приписывать никакого лечебнаго значенія (Вицъ ⁷⁷).

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

*) Schuster упорачиваетъ 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, сублимацiонныя ванны и проч.), или, наоборотъ, для выведенія таковыхъ (сухія бани, горячiя простыя и сѣрныя ванны, закутыванія, декокты и т. д.).

Въ 1875 г. (см. Медицинскiй Вѣстникъ 1875 г. №№ 8 и 9) д-ръ Уса съ⁷⁸⁾ опубликовалъ свои опыты съ мѣстнымъ примѣненiемъ тепла на сифилиды, причемъ нашелъ, что, при чисто мѣстномъ способѣ леченiя, различнаго рода сифилитическiя пораженiя кожи проходили весьма быстро. Такъ, напр., пятнистый сифилидъ (roseola) исчезаетъ въ теченiи 6—8 дней; кожныя папулы проходили въ 8—10 дн.; чешуйчатый сифилидъ ладоней излечивался въ 12—18 дн.; неизъязвившiеся гумматы всасывались въ 14—18 дней. У дѣтей при врожденномъ сифилисѣ различныя явленiя на кожѣ проходили въ 12—20 дней.

Докторъ П. И. Грацианскiй⁷⁹⁾ въ засѣданiи об-ва спб. практическихъ врачей (см. протоколы об-ва за 1876—77 гг.) высказалъ слѣдующее: «Опыты д-ра Уса не вполне чисты въ смыслѣ отсутствiя у больныхъ ртути; кромѣ того заявилъ, что отрицать влiянiе мѣстныхъ перевязочныхъ средствъ, какъ-то: тепла, меркурiальнаго пластыря и т. п., какъ только средствъ вспомогательныхъ, способствующихъ до извѣстной степени, при одновременномъ внутреннемъ специфическомъ леченiи, исчезанiю мѣстныхъ проявленiй сифилиса, нельзя, но вмѣстѣ съ тѣмъ высказываться, что ртуть и iодъ не признаются специфическими средствами при леченiи конституциональнаго сифилиса не только преждевременно, но и невозможно. Для подтвержденiя сказаннаго, стоитъ только обратить вниманiе, помимо цѣлаго ряда патологическихъ процессовъ, возникающихъ подъ влiянiемъ общаго зараженiя во внутреннихъ органахъ, на рядъ мозговыхъ и нервныхъ пораженiй, гдѣ влiянiе только вышеупомянутыхъ специфическихъ средствъ избавляетъ больного отъ невыносимыхъ головныхъ болей, головокруженiй, дрожанiй, онѣмѣнiй конечностей, параличей и т. п. припадковъ; только въ этихъ случаяхъ, развивавшихся подъ влiянiемъ общаго зараженiя, врачъ позволяетъ себѣ сдѣлать болѣе или менѣе благоприятный прогнозъ, опять-таки рассчитывая только на влiянiе такъ называемыхъ специфическихъ средствъ, зная при этомъ, какъ туго возстановляется здоровье больного, если подобные же припадки не находятся въ связи съ общимъ зараженiемъ организма. Въ особенности же маги-

ческое вліяніе этихъ средствъ сказывается въ случаяхъ нелеченныхъ, гдѣ организмъ больного не привыкъ еще къ лекарству».

По поводу сообщенія Уаса, проф. В. М. Тарновскій ⁸⁰⁾ высказалъ слѣдующее: «Во многихъ случаяхъ испытанное мною мѣстное примѣненіе тепла дѣйствительно оказывало замѣтное вліяніе на исчезновеніе въ особенности популезныхъ и гуммозныхъ поражений кожи. Но само собою разумѣется, что составляя для извѣстныхъ случаевъ хорошее мѣстное средство, ускоряя теченіе нѣкоторыхъ проявленій сифилиса при одновременномъ употребленіи ртути или іода, примѣненіе тепла, какъ и вообще гидротерапія, можетъ играть при леченіи сифилиса лишь второстепенную роль, никоимъ образомъ не составляя особаго, противусифилитическаго метода леченія».

Д-ръ У а с а съ же въ разное время (въ 1876 ⁸¹⁾, 77 ⁸²⁾ и 78 ⁸³⁾ гг.) демонстрировалъ спб. об-ву практическихъ врачей и спб. медицинскому об-ву нѣсколькихъ больныхъ съ упорными формами сифилиса, долго неподдававшимся пользованію специфическими средствами, но сравнительно скоро уступившими леченію тепломъ. Двое больныхъ имѣли язвенное пораженіе костей и хрящей носа и двое милиарный сифилидъ.

Л е в и н ъ ⁸⁴⁾, примѣняя леченіе теплой и холодной водой одновременно съ меркуріемъ сифилиса, равно завертыванія въ сухія байковыя одѣяла ежедневно на 1½—2 часа, видѣлъ во многихъ случаяхъ исчезаніе пятнистыхъ сифилидовъ еще до начала втираній, при однѣхъ подготовительныхъ ваннахъ и обертываніяхъ. Но почтенный авторъ не рѣшаетъ вопроса, можетъ ли быть достаточнымъ назначеніе однѣхъ ваннъ для леченія сифилиса въ этихъ случаяхъ.

Въ клиникѣ проф. В. М. Тарновскаго д-ръ Б о р о в с к і й только что закончилъ работу «О вліяніи ваннъ на выдѣленіе ртути». Онъ между прочимъ говоритъ: Совмѣстное леченіе 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 однѣхъ ваннахъ, если больные получали ртуть до ваннъ.

Д-ръ доцентъ Н а н с Н е в г а ⁸⁵⁾ производилъ много опытовъ съ общими *) и мѣстными, теплыми и горячими ваннами при болѣз-

*) Послѣ того, какъ пятнадцать лѣтъ назадъ предложилъ ихъ его отецъ (см. «Руководство къ 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 нашель ихъ полезными при названныхъ страданіяхъ.

Въ клиникѣ накожныхъ болѣзней военно-медицинской академіи профессора А. Г. Полотебнова уже въ теченіи 15 лѣтъ практикуется въ самыхъ широкихъ размѣрахъ леченіе тепломъ накожныхъ болѣзней. Еще будучи студентомъ, мы видѣли примѣненіе ваннъ въ клиникѣ почтеннаго профессора. Продолжительныя теплыя общія ванны 28°R , мѣстные теплыя и горячія ванны 1° , какую только можно вынести, согрѣвающіе компрессы, горячіе компрессы $30—33^{\circ}\text{R}$, души и т. п. практикуются въ клиникѣ съ успѣхомъ. (См. сообщеніе ассистента клиники д-та К. Л. Сирскаго III съѣзду врачей «Вода и электричество, какъ терапевтическіе агенты при нѣкоторыхъ болѣзняхъ кожи»). «Горячіе компрессы въ $30—33^{\circ}\text{R}$, облегчая субъективныя ощущенія при рожѣ, пожалуй, вліяютъ и на самый процессъ», говорится между прочимъ въ томъ-же сообщеніи.

Относительно дѣйствія постоянныхъ ваннъ проф. А. Г. Полотебновъ еще въ 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 вліянія 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 въ ней до полного покрытія кожицею въ поразительно короткое время и при самомъ правильномъ теченіи*. Самъ Невга, говоря о томъ-же, прибавляетъ: «Въ продолженіи 1—3 дней, даже въ теченіи нѣсколькихъ часовъ, въ 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 G. G. (86) лечилъ мѣстными продолжительными ваннами $37,7^{\circ}\text{C}$. 31 случай разнаго рода язвъ простыхъ и фagedеническихъ, а также твердые и мягкіе шанкры. Продолжительность леченія колебалась у него отъ 1—12 дней. При сифилитическихъ язвахъ онъ употреблялъ одновременно меркурій, при простыхъ іодо-

формъ. Д-ръ Piffard *), на основаніи обширнаго и многолѣтняго опыта, весьма хвалить при язвенныхъ сифилидахъ 5% соленныя ванны. Dr. Abernethy **) примѣнялъ съ успѣхомъ горячіе компрессы при карбункулѣ.

Д-ръ Домашневъ⁹⁷⁾ описалъ случай излеченія общими горячими ваннами t° 36° R. больного съ гуммознымъ сифилисомъ (*Ulceragummosa patellae sin, periostitis proc. uln. d., phalangites manuum etc.*). Болѣзнь въ теченіи 2-хъ лѣтъ не поддавалась специфическому лечению (іодъ и мѣстно меркуріальный пластырь), между тѣмъ при ваннахъ t° 36° R. больной, не смотря на истощеніе и сильную анемию, выздоровѣлъ въ 6—7 недѣль.

Въ послѣднее время д-ръ Степановъ⁹⁸⁾ 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 Фишеръ⁹⁹⁾ 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 расчету 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 сифилитическіе припадки проходятъ и при одномъ теплѣ, если только субъектъ ранѣе лечился отъ сифилиса ртутью; третьи, что сифилисъ излечивается 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 ртути отъ другихъ больныхъ), — имѣя въ виду такую 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 мы и рѣшились произвести рядъ наблюдений надъ вліяніемъ тепла на теченіе сифилидовъ. При этомъ считаемъ нужнымъ вкратцѣ оговориться, что не затрогиваемъ вопроса о вліяніи тепла на теченіе общаго сифилиса, вопроса, требующаго для своего рѣшенія наблюдений обширныхъ и въ теченіи многихъ лѣтъ. Мы стремимся только выяснитъ, путемъ эксперимента, действительно ли сифилиды могутъ исчезать и всасываться подъ вліяніемъ тепла, при устраненіи ртути.

Опыты мы производили въ специальной испбѣ городской Калининской больницы, на отдѣленіи женщинъ и дѣтей д-ра М. С. Усачева. 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 избѣжать ртутныхъ испареній отъ втирающихся. У больныхъ второй категоріи (въ особенности) три частию, 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 считали нужнымъ продѣлать для чистоты опытовъ, хотя и выбирали для этого больныхъ никогда не лечившихся ртутью или получавшихъ послѣдній 1 1/2—2 и болѣе лѣтъ назадъ. Но въ виду существованія въ самое послѣднее время наблюдений (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, продѣлать анализы мочи было необходимо. Отъ болѣе, что нѣкоторыя изъ нашихъ больныхъ находились подъ наблюдениемъ 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 ртутиальное леченіе.

Полученные результаты, леченныхъ тепломъ, продемонстрированы Сыздранскому врачу больницы, доктору Э. Ф. Шенкеру и доктору...

^{*)} Спустя известный срокъ (въ среднемъ слѣды ртути названный авторъ опредѣлялъ, спустя лишь 5 недѣль у больныхъ отдѣленныхъ).

Дѣленіе же больныхъ на два ряда наблюдений сдѣлано было во 1-хъ, съ цѣлю выяснитъ, по скольку имѣетъ вліяніе на скорость исчезанія сифилидовъ, при пользованіи ихъ тепломъ, меркурій, 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 меркуриализованныхъ 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 цвѣту. 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 каждая 10—15 минутъ провѣрялась термометромъ и въ случаѣ охлажденія новымъ подливаніемъ горячей воды до слѣдующей высоты. По окончаніи ванны, конечность насухо обтиралась и на нее накладывался горячій компрессъ въ видѣ согревающаго съ клеенкой, фланелью и бинтомъ и оставлялся до слѣдующей ванны, послѣ которой опять продѣлывалось то же 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 Усаса, который бралъ лишь одну конечность, мы брали по две конечности, одну изъ которыхъ мы подвергали теплу, а другую оставляли свободною для контроля.

При сыняхъ кондиломатознаго періода сифилиса, а также гумматахъ, бугоркахъ, сухихъ и язвенныхъ, сидящихъ фокусами или сливныхъ, расположенныхъ на конечностяхъ, мы употребляли подобный методъ примѣненія тепла. При сифилицахъ, 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), ложась на болѣзненную поверхность, вызываетъ на послѣдней воспалительныя явленія. Сеансъ продолжался по часу и болѣе, дважды въ день, причеъ послѣ каждаго сеанса на мѣсто приложенія тепла накладывался компрессъ, какъ выше описано. При язвенныхъ сифилицахъ 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 быстро. Въ иныхъ случаяхъ, при пышномъ разрастаніи грануляцій, необходимо было прижиганіе ихъ ляписомъ *in substantia*.

У больныхъ, пользовавшихся 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, пользованныхъ 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, причеъ пятнистыя формы исчезаютъ безъ слѣда, папулезныя и поверхностныя импетигозныя оставляютъ послѣ себя рѣзкую пигментацію. 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 чело-вѣка, причеъ тепло, помимо мѣстныхъ эффектовъ, можетъ оказы-вать 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, причеъ въ рас-ширенныя 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.

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

Понятно отсюда, какія важныя измѣненія могутъ происходить въ частяхъ тѣла, подвергнутыхъ дѣйствию высокой температуры. Сначала взаимодействие между кровью и тканями уменьшается, вслѣдствіе вытѣсненія крови и лимфы изъ кожи и подкожной клетчатки; вскорѣ отъ расширенія сосудовъ кожи кровообращеніе въ ней ускоряется, мѣстные процессы диффузиі облегчаются; мѣстный обмѣнъ веществъ ускоряется, происходитъ усиленная доставка и выработка тепла. Въ періодѣ 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 человѣка въ части тѣла, погруженной въ теплую воду, происходитъ усиленный притокъ и ускоренное обращеніе крови, Винтерницъ ²²⁾ 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 восприимчивости 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

*) L. c., стр. 103.

а) Винтерницъ, l. c., 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 кровянаго давленія, такъ какъ въ другихъ провинціяхъ тѣла происходитъ компенсаторное суженіе сосудовъ б). Д-ръ Павловъ в) экспериментально доказалъ, что расширение артерій брюшныхъ внутренностей у кролика сопровождается суженіемъ сосудовъ уха. Шолковскій⁸²⁾, 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, примѣнимъ 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 противостоятъ 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), Литтенъ 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) Л. с., 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 т°. Дисс. 1881 г.

е) Объ анатомо-патол. изм. паренх. орган. подъ вліяніемъ высокой т°. Диссерт. 1870 г.

ж) Virchow's Archiv, Bd. 70, стр. 10.

з) Ежемед. Клинич. 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 сберегаетъ 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 испарины, 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. Истомаиновъ 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 $1,5^{\circ}$ С. 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 рiае. Цитовичъ г), изучая дѣйствіе горячихъ и холодныхъ спинныхъ эмпиэновскихъ 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. На р- бутъ 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) maximum 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 ⁹⁴⁾ при общихъ ваннахъ $33-28^{\circ}$ R. находилъ повышеніе перспираціи у больныхъ и здоровыхъ. Къ такимъ же результатамъ пришелъ и Якимовъ ⁹⁵⁾ (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 наблюдение (изъ лабораторіи проф. Манассеина) Левинсона *), который говоритъ: 1) азотистый обмѣнъ подъ влияніемъ 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 влияніемъ 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° С. 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° R, какъ все приходило къ нормѣ. Кожная температура тотчасъ послѣ горячихъ ручныхъ или ножныхъ ваннъ повышалась на 1,4—2,3—2,6, maximum до 2,8 и 2,9° С. 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° R.

И такъ, мѣстное примѣненіе тепла во 1-хъ, согрѣваетъ поверхность той части тѣла, которая соприкасается съ теплою средой непосредственно; во 2-хъ, поднимаетъ общую температуру тѣла, хотя весьма незначительно; въ 3-хъ, влияетъ 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 повышение 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 гніеніе ускоряются (Винтерницъ) а). Тепло способствуетъ, по крайней мѣрѣ на время, освобожденію отъ крови органовъ, представлявшихъ прежде пассивную гиперемію, тепло возстановляетъ 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, Эсмархъ, у насъ: Пироговъ, Кистеръ, Шимановскій и др. ⁹⁶), въ самое послѣднее время проф. Насиловъ ⁹⁷) съ успѣхомъ пользовалъ тепломъ лимфадениты и остеомиелиты), въ накожныхъ болѣзняхъ (см. выше), въ ревматическихъ заболѣваніяхъ и въ терапевтической практикѣ (Либермейстеръ, Демьянковъ ⁹⁸), Гессъ ⁹⁹), Пастернацкій ¹⁰⁰), Гаринъ ¹⁰¹) и др.). А такъ какъ при сифилитическихъ сыпяхъ (macula, papula, tubercula, gummata etc. мы тоже имѣемъ патологическія отложенія въ тканяхъ и притомъ воспалительнаго происхожденія (Вирховъ б), Рудневъ в), Ивановскій г), обусловленныя присутствіемъ въ организмѣ сифилитическаго контактія, 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 максимумъ до 2,9° C.), мы быть можетъ губительно вліяемъ тепломъ на сифилитическихъ бактерий. Подтверженіемъ этому могутъ служить интересные опыты д-ра Aubert'a ¹⁰²) съ нагрѣваніемъ шанкернаго яда. Онъ убѣ-

а) L. cit. стр. 132.

б) Geschwülste, 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° С. 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 сифилиды 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 сифилидовъ высокой температурѣ, другіе — глубокимъ измѣненіямъ въ условіяхъ питанія тканей организма во время лихорадки ¹⁰³). Но помимо этихъ факторовъ, при инфекціонныхъ заболѣваніяхъ, надо полагать, еще происходитъ въ сифилитическихъ организмахъ борьба специфическихъ микробовъ съ рожистыми, тифозными и проч. Д-ръ Круль ¹⁰⁴) въ Гюстфовѣ уже 2½ года лечитъ чахотку вдыханіями нагрѣтаго влажнаго воздуха до 42—46° С. Д-ръ Гальтеръ ¹⁰⁵) присоединилъ къ этому горячія воздушныя, паровыя и водяныя ванны (поднимаютъ температуру тѣла, которая вліяетъ убійственно на Coch'овскія палочки). Проф. Kohlschütter *) въ Halle убѣдился, что постепенное умерщвленіе чахоточныхъ палочекъ вдыханіями нагрѣтаго воздуха возможно. Наблюденія д-ра Гейденрейха ¹⁰⁶) 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 наблюдений о вліяніи тепла на сифилиды 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 цѣлю. 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 пятіалтынный, съ рѣзкимъ уплотнѣніемъ по окружности, съ умѣреннымъ серознымъ отдѣляемымъ. Тѣло и видимыя слизистыя оболочки чисты. Правая подмышечная желѣза тверда, въ лѣсной орѣхъ, прощупываются также правая локтевая и боковыя шейныя—мягкія. Больна недѣлю, не лечилась. Кормила грудью господскаго ребенка. Назначено леченіе тепломъ (горячій пузырь съ послѣдующимъ компрессомъ). 10/VI. Язва подживаетъ хорошо. 15/VI. Язва зажила. Уплотнѣнія въ окружности язвы нѣтъ. Желѣзы *statu quo*. Оставлена подъ наблюдениемъ. 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 *roselae*, какъ объ этомъ значитъ 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*. Мокнущія 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 индеферентное леченіе мокнущихъ папулъ *genith*. 19/VI. *Roseola* яснѣе по всему тѣлу и мѣстами переходитъ 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 сѣронигментированныя 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 предупреждать 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* чрезъ мѣсяць выразился въ видѣ Angina papulosa и roseola trunci, какъ значитъ 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 расасыванія. 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. папуль. 15/vi. На лѣвой рукѣ сифилиды едва замѣтны. На остальныхъ мѣстахъ statu quo. 20/vi. Остается лишь пигментація на лѣвой рукѣ. Мѣстами и по тѣлу сифилиды плоче. Тепло оставлено. Назначено меркуріальное лечение—мѣстное и общее. 20/vii. Сдѣлала 20 frict. ex 3s. Папулы во рту и на genith. прошли. На лицѣ и конечностяхъ сыпь тоже всосалась, но еще не вполне. На туловищѣ мѣстами тоже замѣтно расасываніе папуль. По желанію выписана.

Въ данномъ случаѣ папулезный сифилидъ исчезъ подъ тепломъ, оставивъ пигментацію, въ 11 дней, между тѣмъ какъ при специфическомъ леченіи послѣ 20 frict. сыпь исчезла, оставивъ пигментацію, лишь на лицѣ и конечностяхъ, на туловищѣ же только частью расосалась. Къ сожалѣнію, больная преждевременно выписалась и совѣмъ 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 phtis. ocul. dex. et arphonia* и дѣвочка — съ милиарнымъ сифилидомъ. Не лечилась. Назначено тепло на правую руку. 16/vi. Сифилиды на правой рукѣ одни совсѣмъ всосались, другіе еще замѣтны, особенно на сгибѣ. На остальныхъ мѣстахъ *statu quo.* 24/vi. На правой рукѣ остается лишь пигментація. На остальныхъ мѣстахъ сыпь по старому. Тепло оставлено. Назначено специфическое леченіе, мѣстное — на слизистыя и мокнущія папулы и общее. 25/vii. Сдѣлала 21 *frict. ex Zs.* Сифилиды остались на бедрахъ, поясницѣ и передней поверхности туловища. На остальныхъ мѣстахъ разсосались 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, боковая шейная 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 пигментаціей. На остальныхъ мѣстахъ сифилиды *statu quo.* Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе. 25/vii. Сдѣлала 18 *frict. ex Э.* 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 сифлида на исчезнувшихъ было мѣстахъ, за исключеніемъ прав. руки, которая совершенно гладка и чиста. Больная на излеченіи и теперь (10/1 1889 г.).

Въ приведенномъ случаѣ въ 21 день всосался при теплѣ сифлидъ, 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 предплечіяхъ, мѣстами въ обратномъ развитіи, мѣстами въ полномъ цвѣту. Слизистыя папулы въ зѣвѣ и мокнуція *genith*. Прощупываются желѣзы: паховыя, правая локтевая и боков. и заднія шейныя. Не лечилась. Назнач. тепло на правую ногу. Мѣстное индифферентное леченіе слиз. и мокн. папулъ. 3/vi. Сифлиды оставили лишь пигментацію на прав. ногѣ. На остальныхъ мѣстахъ сифлиды *statu quo*. Тепло оставлено. Назначенъ меркуріальное леченіе. 15/vii. На полов. частяхъ и въ зѣвѣ чисто. Сифлиды всосались и по тѣлу. Сдѣлала 30 *frict. ex. 3s*. Выписана. 10/viii, спустя мѣсяць, *рецидивъ*. На обѣихъ локтяхъ и тыльной поверхности предплечій и частию передней поверхности лѣв. голени папулезный милиарный сифлидъ, въ видѣ круговъ и полукруговъ на предплечіяхъ и разсѣянно на лѣвой голени. Правая голень чиста отъ сифлидовъ. Больная на излеченіи и теперь (15/xii 88 г.).

Здѣсь папулезный сифлидъ исчезъ, оставивъ пигментацію, въ 12 дней при пользованіи тепломъ; между тѣмъ какъ подъ вліяніемъ ртути на мѣстахъ тѣла, не пользованныхъ тепломъ, сифлидъ прошелъ въ 6 недѣль. Кромѣ того, у больной чрезъ мѣсяць наступилъ *рецидивъ* въ видѣ милиарнаго сифлида 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 сифлиса. 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 передневнутренней поверхности имѣется язва съ уплотненными изъѣденными краями, въ формѣ неправильнаго овала, въ длину 7 сант., въ ширину болѣе широкомъ діаметрѣ 4 сант.; дно покрыто чернаго цвѣта струпомъ; отдѣленіе умѣренное, но ихорозное. Подъ струпомъ зондомъ ощущивается 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 грануляр. 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 iod. внутрь и Empl. meig. на язвочки и бугорки прав. ноги. 19/vii. Близъ прав. колѣна язвочки зарубцевались, сухіе бугорки всосались; объемъ праваго колѣна нѣсколько меньше. Въ общемъ больная поправилась. По желанію выписана. 16/xii. *Рецидивъ*. *Ulcerata 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 б—цу 18/v. 1-й разъ. При общемъ удовлетворительномъ состояніи, у больной на лѣвой голени, въ средней трети, на передненаружной поверхности имѣется язва величиною въ длинникѣ 5 см., въ поперечникѣ 4 см. съ выемчатыми подрывными краями, доходящая до подкожной клѣтчатки, 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 гранулируется. 14/vi. Язва выполнена. 20/vi. Язва зарубцевалась. Вскорѣ выписана.

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

Такимъ образомъ, приведенныя наблюденія показываютъ, что сифилиды подъ вліяніемъ тепла въ извѣстный срокъ способны всасываться. Послѣ папулезнаго сифилица 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/ви. Рецидивъ сифилиса въ видѣ милиарнаго сифилица, расположеннаго кругами и полукругами на тылѣ обѣихъ предплечій и скупченно на обѣихъ локтяхъ. Angina papulosa. Papulae mucosae genith. Назначено мѣстное и общее сифилитическое леченіе. 20/х. Сдѣлала 40 frict. Ung. hydr. cin. ex \mathcal{Z} s. Angina papulosa et papulae muc. genith. прошли. Syphilis miliaris statu quo. Назначено тепло на правую руку. 26/х. На правой рукѣ мѣстами остаются лишь пигментныя пятна. На другой рукѣ statu quo. Больная еще на излеченіи (15/хп).

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

Наблюденіе 10.

Финляндка Е. К., 42 л., при мужѣ, поступила въ больницу 27/п 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 osteocopi post. Назнач. внутрь Kali jodat. Во время леченія по всему тѣлу, не исключая лица, выступили сифилитическіе инфильтраты величиною отъ кофейнаго зерна до боба (serpa syphilitica старыхъ сифилографовъ), на спинѣ расположенные кругами и полукругами. Назначены frict. ex \mathcal{Z} s Ung. h. cin. Послѣ 34 втираній развился stomatitis. Инфильтраты ничуть не поддались леченію. 21/у. Ртутью оставленъ. Назначено experimenti causa тепло на правую руку. 6/у. Инфильтраты сифилитическіе на правой рукѣ оставили лишь пигментированныя атрофическіе рубцы. На остальныхъ мѣстахъ инфильтраты statu quo. Больная оставалась въ больницѣ еще два мѣсяца, подвергаясь специфическому леченію, подѣ вліяніемъ котораго сифилиды на лицѣ, частію на конечностяхъ и спинѣ разрѣшились, но далеко еще не вполне. 8/ви. 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 чрезъ 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/vii. 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. Всѣхъ 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/vii. Язвы очистились и хорошо гранулируютъ. Бугорки всасываются. 20/vii. Язвы выполнены. Бугорки почти всосались. 28/vii. Язвы зарубцевались. Бугорки всосались. 2/viii. Выписана. 15/ix. *Рецидивъ, Ulcera tuberculosa anti-brachii sin. et tibiae sin.*

Приведенная больная съ язвами послѣ распадения 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 гуммозный періоститъ на передней поверхности *sterni*, такой же періоститъ въ области правой наружной лодыжки. *Periostitis clav. sin. Dolores osteocopi.* Не лечилась. Больна 3 мѣсяца. Назначено *Kj* внутрь и меркуріальные препараты на язвы и періоститъ. 29/iv. Язвы очистились. *Dolores osteocopi* прошли. Періоститъ ключицы всасывается. 15/v. Періоститъ ключицы всосался. Язва на грудинѣ выполняется. Близъ лодыжки язва вялая (*cautergis. Arg. nitr.*). 30/v. На грудинѣ 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 въ продолженіи 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, чрезъ 3 недѣли рубецъ съ поверхности опять сталъ распадаться. Во всякомъ случаѣ, наблюденіе это изъ не вполне удачныхъ.

Приведеннымъ наблюдениемъ кончается рядъ провѣрочныхъ опытовъ. Изъ нихъ мы должны вывести заключеніе, что сифилиды въ нашихъ опытахъ всасысались 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 всасысались 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 меркуриализованными и чистыми. Кромѣ того, мы замѣтили, что, при рецидивахъ, сифилиды, повидимому, щадятъ мѣста, пользованные 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 всѣхъ 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 меркуриемъ, 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, причемъ одинъ изъ нихъ подвергался пользованію тепломъ, другой специфическими средствами. Переходимъ къ положенію наблюденій.

*) Моча изслѣдовалась по способу д-ра Вица (Михайловскій и Суховъ¹⁰⁷).

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, близь паховой складки, двѣ рядомъ сидящія *ergosion. changr.*, величиною каждая въ пятнадцатый, съ затвердѣніемъ въ окружности. Желѣзы паховыя прощупываются съ обѣихъ сторонъ, но тверже справа. *Rapulae mucosae genith.* Въ зѣвѣ чисто. Сыни на тѣлѣ не замѣчала. Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на шанкры. 24/x. Остаются два атрофическихъ рубчика на мѣстѣ *ergosion. changr.* Затвердѣнія разсосались. 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 эррози зарубцевались при теплѣ въ 8 дней, не оставивъ уплотнѣнія. 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, неболезненные, 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 индферентное 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. Уплотнѣнія нѣтъ. На лѣвомъ соскѣ безъ измѣненій. *Rapul. genith.* всасываются. *Roseola* яснѣе (приняла ванну). Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе—мѣстное на шанкръ и общее (*frict.*). 30/viii. Шанкръ зажилъ, *rapul. genith.* прошли. Сдѣлана 12 *frict. ex. βs 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 высипь roseolae. При лечении тепломъ одинъ изъ шанкровъ поджилъ въ 9 дней, не оставивъ затвердѣнія, другой—при индифферентномъ лечении 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. *Papulae 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. Последнее оставлено. Назначено меркуріальное леченіе общее и мѣстное—на оставленный безъ леченія сифилидъ задней поверхности шеи и *pap. genith. 2/xi*. Всосался сифилидъ и позади шеи. *Papulae genith.* всасываются. Сдѣлала 8 *frict. Ung. h. sin ex 3s*. Лечение 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 періодъ полнаго развитія, мѣстами пануловезикулезный. Симметрично и рѣзко на обѣихъ нижнихъ конечностяхъ. Жж. шейныя и правая локтевая прощупываются. *Iritis oculi dex. Angina papulosa et papulae 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 панулезные 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 пигментацію, 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/x 1 разъ. Тѣлосложенія и питанія умѣреннаго, на видъ блѣдна. Жалобы на dolores osteoscori 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/x. Сифилиды на лѣвой рукѣ оставили лишь пигментацію. На остальныхъ мѣстахъ сифилиды statu quo. Ртути въ мочѣ не было. Тепло оставлено. Назначено меркуріальное леченіе. 20/xi. Angina papulosa et pap. genith прошли. По туловищу сифилиды также въ періодъ разрѣшенія. На лѣвой рукѣ и нижней конечности statu quo. Сдѣлала 20 frict. ex \mathcal{Z} s Ung. h. c. 15/xii. 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 пигментацію, 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/ix, 1 разъ. Тѣлосложенія и питанія удовлетворит. На туловищѣ и конечностяхъ разбросана крупно и мелкопупулезная сыпь, мѣстами папулы-везикулы. Angina-papulosa. Pap. genith. et circum ani. Прощупываются желѣзы: паховыя и шейныя—мягки. Больна болѣе мѣсяца. Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назнач. тепло на лѣвую ногу. 30/ix. На лѣвой ногѣ остается пигментація. Сифилиды на остальныхъ мѣстахъ statu quo. Ртути въ мочѣ не было. Тепло оставлено. Назнач. меркуріальное леченіе. 20/x. Papulae genit. et circum ani и Angina papul. прошли. Папулы на туловищѣ разсасываются. Сдѣлала 16 frict. ex \mathcal{Z} s Ung. h. c. 27/xi. 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.

Наблюдение 19.

Крестьянка Ярославской губернии А. К., 28 лѣтъ, прачка, поступила въ б—цу 19/х, 1-й разъ. Не лечилась. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Общее состояніе здоровья вполне 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 бурого 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/хп. Язва ползеть по окружности. Леченіе тоже. 8/хп. Мѣстами язва рубцуется, мѣстами распадается. 15/хп. Язва въ томъ же состояніи. Еще на излеченіи.

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

Наблюдение 20.

Крестьянка Новгородской губернии, М. Н., 22 л., кухарка, поступила въ б—цу 25/х, 1-й разъ. Общее состояніе здоровья удовлетворительно. Жалобы на *dolores osteoscori*. *Periostites*, симметричныя, нижнихъ эпифизовъ *oss. ulnarum et radiar.* и *process. ulnarium*, также эпифизовъ и діафизовъ *oss. tibiaram*. *Периоститы* частью уже окостенѣли, но при давленіи болѣзненны. Больна около 2-хъ лѣтъ. Не лечилась. При измѣреніи, окружность праваго предплечія въ нижней $\frac{1}{3}$ = 7 см., лѣваго 6 $\frac{1}{2}$ см. Ртути въ мочѣ нѣтъ. Назначено тепло на правую руку. 30/х. Ломоты въ правой рукѣ нѣтъ, но *периоститы* еще болѣзненны. 7/хп. *Периоститы* на правой рукѣ замѣтно уменьшились, при давленіи безболѣзненны. Окружность въ нижней трети предплечія теперь меньше = 6 $\frac{1}{2}$ см. На остальныхъ мѣстахъ *периоститы* *statu quo*. Ртути въ мочѣ не было. Тепло оставлено. Назначено специфическое леченіе. 8/хп. Выписана. *Dolores osteoscori* прошли. Болѣзн. на *периоститахъ* при давленіи почти нѣтъ.

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

Наблюденіе 21.

Крестьянка Псковской губ. А. Б., 20 л., прачка, поступила въ больницу 24/х. При умѣренномъ тѣлосложеніи и питаніи, у больной въ 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 въ формѣ неправильнаго овала въ длину до 6 см., въ ширину 3½ см., покрытая мѣстами распадомъ, мѣстами омертвѣлыми черными струпьями; края язвы воспалены и отечны. Подъ правой колѣнной чашкой и соотвѣтственно capit. fibulae d. группа вдавленныхъ темнопигментированныхъ рубчиковъ. Больна 3 мѣсяца. Годъ назадъ лечилась отъ бугорковъ на лѣвой голени и принимала Kali iod. и мѣстно мерк. препараты. Теперь ртути въ мочѣ нѣтъ. 26/х. Назнач. тепло на правую ногу. 2/хі. Мелкія язвы всѣ зарубцевались. Большая выполняется грануляціями. 10/хі. Большая язва выполнена и рубцуется. 30/хі. Язва зарубцевалась. Ртути въ мочѣ не было.

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

Наблюденіе 22.

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

У этой больной рецидивная форма язвеннаго бугорковаго сифида прошла при теплѣ въ 3 недѣли.

Въ pendant къ послѣднимъ двумъ наблюденіямъ (21 и 22) приведемъ два наблюденія, гдѣ леченіе было специфическое.

Наблюденіе 23.

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

года. Не лечилась. Назначено: Kalі 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 все всосались. Язвы зарубцевались. 21/xi. Выписана.

Наблюдение 24.

Финляндка Ю. Х., 18 л., поступила въ 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 3s Ung. h. c. Въ послѣднее время принимала и Kalium jodat.

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

Наблюдение 25.

Солдатка Е. Ц., 27 л., прачка, поступила въ б-цу 24/vii. На передней поверхности правой голени, въ нижней $\frac{1}{2}$, язва съ тремя полулунными изъѣденными краями, покрытая распадомъ. Въ средней трети той же голени и на той же поверхности язва неправильно округлой формы, въ длину $6\frac{1}{2}$ стм., въ 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 procces nasalis ossis max. superior. По тѣлу и на лбу рубцы. Годъ назадъ лечилась въ б-цѣ отъ туберкулезнаго сифилида и получала Kj. Ртуті въ мочѣ не оказалось. Назначено тепло на пр. ногу и на періоститъ. 10viii. Періоститъ всосался. Язва въ нижней $\frac{1}{2}$ голени очистилась и гранулируетъ, язва въ средней $\frac{1}{2}$ начинаетъ очищаться. 30/viii. Отъ язвы на срединѣ голени выдѣлилась незначительная тонкая костная пластинка. Язва въ нижней $\frac{1}{2}$ голени зарубцевалась, 15/ix. Язва на срединѣ пр. голени тоже зарубцевалась, оставивъ незначительное фистулезное отверстіе, въ которомъ зондъ обнаруживаетъ костный дефектъ съ зубчатыми неровными краями. Тепло продолжать. 30/ix. Дефектъ выполняется, отдѣленіе ничтожное. 10/x. Дефектъ выполненъ, оставивъ лишь умѣренное углубленіе, затянувшееся рубцомъ. Выписана. Ртуті въ мочѣ не было. 16/xii. Рецидивъ. Изъязвившіяся гуммозный инфильтратъ in sulco nasolabiale dex.

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

томъ кости выполнилась въ 6 недѣль, окончательно зажила въ 10 недѣль или 2 $\frac{1}{2}$ мѣсяца.

Наблюденіе 26.

Крестьянка Тверской губ., 33-хъ лѣтъ, поденщица, поступила въ б-цу 26/vii. Годъ назадъ лечилась въ б-цѣ отъ язвеннаго сифи-лида на правой голени. Получала Kj. и мѣстно меркуріальные пре-параты. Теперь: dolores osteocopi, periostitis ossis front., ulnarum et tibiagum, ulcus gummosum, составленная изъ отдѣльныхъ сегментовъ круговъ, на передней поверхности средней $\frac{1}{3}$ лѣвой голени. Большой рубецъ на срединѣ перед. поверхности правой голени. Назнач. Kal. jod. внутрь и мѣстно меркуріальные препараты. 24/viii. Dolores os-teocopi прошли. Періоститы замѣтно разсасываются,—язва выпол-няется. 30/ix. Періоститы еще площе. Язва въ періодъ рубцеванія. По желанію, выписана.

Случай этотъ, леченный специфическими средствами въ пара-лель предыдущему, показываетъ, на сколько трудно иногда под-даются специфическому леченію гуммозные пораженія костей и яз-венные сифилиды. Dolores osteocopi у больной прошли черезъ 4 не-дѣли, гуммозная язва начала рубцеваться лишь черезъ 6 недѣль, періоститы замѣтно разсосались черезъ 8 недѣль.

Наблюденіе 27.

Мѣщанка г. Пскова, 35 л., М. В. прачка, поступила въ б-цу 10/vii. На видъ крайне истощена, малокровна, выгладить далеко старше своихъ лѣтъ. Старая сифилидка. Лечилась въ б-цѣ нѣско-лько разъ. Въ послѣдній разъ находилась въ б-цѣ три года на-задъ. Въ листкѣ отмѣчено: изъязвившіяся esthymat. на спинѣ и на внутренней поверхности бедеръ, periostitis oss. tibiae dex. etc. По-лучала втиранія меркурія и іодист. кали. Теперь: рубцы по тѣлу послѣ бывшихъ сифилидовъ. На правой голени циркулярная, кру-гомъ всей голени, занимающая почти всю нижнюю половину послѣдней, язва, крайне нечистая, съ ихорознымъ отдѣляемымъ, мѣстами по-крытая омертвѣлыми частями ткани, но въ общемъ представляю-щая собою анатомическій препаратъ, на которомъ отчетливо можно было видѣть мышцы передней и задней поверхностей голени. На лѣвой голени нѣсколько нечистыхъ язвъ, разнообразнаго вида и ве-личины, соединенныхъ между собою мостиками здоровой кожи. Въ легкихъ явленія хроническаго индуративнаго воспаления. Печень и селезенка увеличены. Назнач. укрѣпляющее леченіе. Kali jodat. внутрь и горячія ножныя ванны. Отъ нестерпимой вони больная от-дѣлена. 20/vii. Язвы чисты, отдѣленіе умѣренное, гораздо менѣ зло-качественно. Общій видъ больной лучше. 30/vii. Края язвъ мягки, мѣстами между мышцами замѣтны грануляціи. 15/viii. На лѣвой го-лени язвы хорошо выполняются грануляціями. На правой мѣстами островки развивающихся грануляцій. Отдѣленіе умѣренное, добро-качественное. Общее состояніе удовлетворительное. 30/viii. Язвы

на лѣвой голени выполнены. На правой появляются островки здоровой ткани. Kal. jod. оставлень, такъ какъ появился поносъ. Последнїй прогрессироваль, не смотря на принятїя мѣры; 20/ix последоваль exitus letalis.

Наблюденіе 28.

Крестьянка Новг. губ. А. Н., 14 л., поступила въ б-цу 8/vш. Тѣлосложенїя и питанїя удовлетвор. На лѣвой скуловой области группа сухихъ нераснавшихся бугорковъ. Другая группа бугорковъ на правой нижнечелюстной области. Не лечилась. Приѣхала изъ деревни. Въ мочѣ ртути нѣтъ. Назначено тепло на правую нижнечелюстную область. 20/vш. Бугорки всосались на челюстной области, оставивъ пигментацію. На скуловой области бугорки остались statu quo. Тепло оставл., назнач. меркурїальныя втиранїя (больная никогда не лечилась Hg). и empl. merc. на бугорки. 30/vш. 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 сифилюда и получала подкожныя инъекціи ртути, поступила въ б-цу 30/vш. Общїй видъ здоровья удовлетворит. На локтяхъ крупныя сухія папулы. На плечахъ и спинѣ глубокой импетигозный сифилїдъ, 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 приложенїя тепла, инфильтраты еще замѣтны. Тепло на руку оставлено, на спинѣ продолжать (горячіе пузыри). 16/ix. И на спинѣ, на мѣстѣ приложенїя тепла, инфильтраты оставили лишь пигментацію. Для излеченїя оставшихся сифилїдовъ назнач. втиранїя Ung. hydr. cin. ex ʒs. 12/x. Папулезныя сифилїды частію 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 расположенъ мелкопапулезный сифилїдъ, мѣстами шелушащїйся, мѣстами въ полномъ развитїи. Жж. шейныя и локтевыя прощупываются, но мягки. Анамнезъ сбивчивый и неясный. Назначено тепло на прав. ногу. 16/vi. Сифилїдъ на ногѣ всосался, оставивъ пигментацію. Тепло оставлено. Назначено меркурїальное леченіе. 18/vii. Сдѣлала 24 frict ex. ʒs. Сифилїды на мѣстахъ, нелеченныхъ тепломъ, частію всосались. 24/vii. По желанїю, выписана.

Наблюденіе 31.

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

24/vш. 1-й разъ. Имѣеть группы бугорковъ сифилит. близъ прав. большаго вертела, въ области лѣвой ягодишной складки и между лопатками. Не лечилась. Ртуті въ мочѣ нѣтъ. Назнач. горячіе пузыри на сифилиды между лопатками. 12/ix. Между лопатками остается лишь пигментація. Тепло остав. Назнач. меркур. лечение. На бугорки Empl. 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 не получавшими 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 импетигозный оставляя рѣзкую пигментацію, — въ 8—21 дн.; неизъявившіеся сифилитическіе бугорки и гумматы всасывались въ 7—24 дн.; изъявившіеся же, смотря по величинѣ язвенной поверхности и образовавшейся потери ткани, рубцевались въ теченіи 1—6 недѣль; развившіеся періоститы разрѣшались въ 10—24 дней; окостенѣвшіе 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 разсматриваемо, 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, глубокія *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 наблюденій могутъ быть сдѣланы слѣдующіе:

1) Тепло въ терапіи сифилиса можетъ быть разсматриваемо, какъ одно изъ энергичныхъ мѣстныхъ средствъ, способствующихъ высасыванію 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 наблюденій и нами вовсе не затрогивается.

3) Сифилиды подъ вліяніемъ тепла способны въ извѣстное время разрѣшаться; причемъ разрѣшеніе ихъ при теплѣ $37-38^{\circ} R$, 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 шадятъ на поверхности тѣла тѣ мѣста, на которыя до назначенія меркурія примѣнялось тепло $37-38^{\circ} R$. 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 губельно вліяетъ 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, decoct. Zitmani etc.), при упорныхъ сифилидахъ кондиломатознаго и гуммознаго періодовъ сифилиса какъ энергическое вспомогательное средство.

8) Сроки для исчезновенія сифилидовъ, получившіеся въ нашихъ наблюденіяхъ, не могутъ быть абсолютными, въ виду ограниченности наблюденій и влѣдствіе 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 неблагоприятные, 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. mercurgiale* на сифилиды и т. под. гораздо менѣ хлопотливо 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 переменна 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, п. 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 typhoide traitè par les bains Froids.* Lyon. 1886, стр. 1. 11) *Ibid.* стр. 3. 12) **Кюстюринъ.** *Русскія бани.* 1883. 13) *Тоже,* стр. 4. 14) **Тартенсонъ.** Полное излеченіе сифилиса безъ ртурия. 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) **Цейоль.** Руководство къ изученію сифилиса. Т. II. Пер. подъ редакцію В. М. **Тарновскаго.** 1873, стр. 462. 23) **Цейоль**, 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

- водолеченія, 1. с. 30) **Флери**, 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 водолеченія, 1. с. 36) Вѣстникъ водолеченія. 1. с. 37) **Браунъ**. Systematisches Lehrbuch der Balneotherapie. Berlin. 1869, стр. 143. 38) **Левисъ**. Руководство къ водолеченію, 1. с. стр. 194. 39) **Pinoff**. Handbuch der Hydrotherapie. Leipzig. 1879. Ср. о томъ-же: **Левисъ**. Руков. къ водол., 1. 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 описаніе 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. Норманъ**. Кавказскія минеральныя воды. 1848, стр. 99. 50) **Нелюбинъ**, 1. с. стр. 516. 51) **С. А. Смирновъ**. Сифились 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 дѣйствиємъ 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**. Rationale 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, l. c. 64) **Жерди**. Лянсеро, l. c. 65) **Braun**. Systematische Lehrbuch der Balneotherapie. Berlin. 1869, стр. 169. 66) **Leichternstern**. Цимсень. Общая терапия. Т. II. Ч. 2. 67) **Лянсеро**, l. c. стр. 728—731. 68) **Цейсль**, l. c. 552—554. 69) **Зигмундъ**. Лекции о новѣйшихъ способахъ леченія сифилиса. Пер. Мееровича. 1881, стр. 124. 70) **Фурнье**. Léçon sur la Syphilis. 1881, стр. 838. **Его-же**. Сифились мозга. Пер. подъ редакцией проф. В. М. **Тарновскаго**. 1881, стр. 362 и 366. 71) **Тарновскій** В. М. Лянсеро, l. c. 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-лечение и примѣненіе его къ мѣстнымъ бугорковымъ процессамъ и сифилису. 1888 г. 75) **Глаголевъ**. Лечение сифилиса на Сакскихъ минер. грязяхъ. Военно-санитарное Дѣло за 1887 г. 76) **Михайловскій**. О выдѣленіи мочею ртути при терапевтическомъ употребленіи ея въ формѣ мазей. Диссертация. 1886, стр. 56. 77) **Виць**. О роли сѣрныхъ ваннъ въ терапіи сифилиса. Протоколы секціи сифилидологии на I съѣздѣ 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, l. c. стр. 732 (примѣчаніе). 81) **Усасъ** М. С. Протоколы общ. сиб. практ. врачей. 1876 г. 82) **Усасъ**. Протоколы об-ва сиб. практическихъ врачей. 1877 г. 83) **Усасъ**. Протоколы сиб. медицинскаго общества 1884, стр. 30 и слѣд. 84) **Левинъ**. Jahrb. f. pract. Aerzte. В. 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. Соор**. The Lancet. 1879 г. Мая 24. Цитир. по реферату «Медицинск. Обзор.» 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) Сифились, 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**. l. c. 93) **Шолковскій**. Къ вопросу о вліяніи горячихъ ножныхъ ваннъ. Диссертация. 1882 г. 94) **Солдатовъ**. Матеріалы къ учению о перспираціи кожи. 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 дѣйстви 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, l. c. О томъ-же см. **Дубелиръ**, Медицинское Обзорѣніе. 1884 г. № 19. 99) **Гессъ**. Къ вопросу о потогонномъ леченіи нефритиковъ. Врачъ. 1885 г. № 11. 100) **Пастернацкій**. 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 ваннь, діета, правильная жизнь и благопріятныя 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 ваннь.
- 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 ртутію.
- 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., перешолъ 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, имѣеть 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 Нурспрадіае 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 медиц. 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 соединеніями ртути при одновременномъ употребленіи Пятигорскихъ сѣрныхъ ваннъ. В. С. Дѣло. 1887 г.

8) Случай Hemiplegiae dex. specificae, подтвержденный вскрытіемъ. Протоколы русскаго сифилидологическаго и дерматологич. об-ва. 1887 г.

