

А  $\frac{208}{239}$

$\frac{801-14}{2875}$

Д-ръ ПАГЕНШТЕХЕРЪ.

# РЕВМАТИЗМЪ И ПОДАГРА.

(GICHT UND RHEUMATISMUS)

ГИГИЕНИЧЕСКІЯ НАСТАВЛЕНІЯ

ДІѢТА, ЛЕЧЕНІЕ и УХОДЪ.

Съ 12 рисунками въ текстѣ.

ПЕРЕВОДЪ СЪ НѢМЕЦКАГО ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ.

д-ра С. М. Ершова.

ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.  
СКЛАДЪ у В. И. ГУБИНСКАГО.  
1905.



Дозволено цензурою. С.-Петербургъ, 15 Юня 1904 года.



2011120478

Типографія „Трудъ и Польза“. Апраксинъ пер., д. 21—71.

## ОТДѢЛЪ ПЕРВЫЙ. О РЕВМАТИЧЕСКИХЪ БОЛѢЗНЯХЪ ВООБЩЕ.

### I.

#### Возникновеніе и сущность ревматизма.

Общее понятіе о ревматизмѣ.—Причины его.—Простуда.—Дѣятельность кожи.—Внѣшнія раздраженія.—Индивидуальное предрасположеніе.—Простудная лихорадка.

„Ревматизмъ принадлежитъ къ числу тѣхъ болѣзней, противъ которыхъ употребляются сотни народныхъ лекарствъ, и тѣхъ, которыя предоставляютъ самый широкій просторъ шарлатанамъ. Не одинъ „рыцарь индустріи“ разбогатѣлъ отъ продажи симпатическихъ цѣпочекъ и бальзамовъ противъ ревматизма. Въ рѣкламахъ о мальць-экстрактѣ Гоффа и о травахъ Лампе на первомъ планѣ фигурируетъ указаніе на многочисленныя случаи исцѣленія отъ ревматизма. Само собою разумѣется, что болѣзнь, которая съ одной стороны часто проходитъ сама собою, съ другой же причиняетъ столь сильныя страданія больнымъ, что они готовы рѣшиться на все, лишь бы избавиться отъ нихъ,—такая болѣзнь представляется самой

благодарной почвой для шарлатанства, тѣмъ болѣе, что самое понятіе о ней еще не достаточно опредѣлительно выяснено, ни практикою, ни теоріею“.

Этими словами д-ръ *Юлій Браунъ* начинаетъ въ своей „Бальнеологіи“ главу о значеніи теплыхъ ваннъ при леченіи ревматическихъ болѣзней. Слова эти прямо указываютъ на крайнюю трудность опредѣленія свойства ревматическихъ болѣзней и ихъ излеченія; въ устахъ публики, какъ и въ устахъ врачей, понятіе о „ревматизмѣ“ даетъ поводъ къ самымъ произвольнымъ толкованіямъ. Эти толкованія, однако, сводятся къ одному: всѣ ревматическія явленія приписываются одному всеобъемлющему тысячью недуговъ состоянію—простудѣ. Но дѣло въ томъ, что самое понятіе о простудѣ не менѣе неопредѣленно. Одинъ остроумный врачъ опредѣлилъ простуду слѣдующимъ образомъ: „что разумѣютъ подъ простудою,—известно всякому“. Простудою называютъ, какъ причину многихъ болѣзней, такъ и самый болѣзненный процессъ; такъ что иногда простуда вызвана простудою же, т. е. охлажденіемъ тѣла. Мы попытаемся немного разъяснить эту путаницу.

Въ обыденной жизни простудныя болѣзни приписываютъ такимъ внѣшнимъ вліяніямъ, которыя производятъ необычное охлажденіе внутренней, или внѣшней поверхности тѣла, но которыя въ то же время не поражаютъ непосредственно, какъ при замерзаніи, охлажденную часть, такъ какъ болѣзненное состояніе дѣлается общимъ; только косвеннымъ образомъ оно можетъ изнутри перейти на ту часть, которая ближайшимъ образомъ подверглась

охлажденію, напимѣръ, горло. Человѣческое тѣло выделяетъ тепло на поверхности своей. Но количество тепла на поверхности тѣла зависитъ отъ количества текущей въ ней крови, въ особенности же отъ быстроты кровяного тока и діаметра поверхностныхъ сосудовъ кожи. Потеря тепла на поверхности тѣла вызываетъ пониженіе температуры крови, и кровь приливаетъ къ внутреннимъ органамъ болѣе или менѣе охлажденною.

Три причины могутъ вызвать простудныя болѣзни: 1) холодъ, 2) сырость и 3) воздушные токи. Совокупное вліяніе этихъ трехъ факторовъ неизбѣжно имѣетъ слѣдствіемъ простудное заболѣваніе, тогда какъ каждый изъ нихъ порознь не всегда въ состояніи нарушить равновѣсіе организма. Вовсе не нужно, чтобы они были особенно энергичны: иногда стоитъ остричь повороचे волосы, чтобы схватить сильнѣйшій насморкъ или воспаленіе горла. Помимо разницы температуры тѣла и окружающей среды, большое вліяніе имѣетъ также продолжительность дѣйствія холода, т. е. степень охлажденія тѣла; напимѣръ, можно сильнѣйшимъ образомъ простудиться, если спать при открытомъ окнѣ, или сидѣть на вольномъ воздухѣ.

Въ прежнія времена полагали, что простудныя болѣзни обуславливаются прекращеніемъ подъ вліяніемъ холода кожной испарины и невидимыхъ кожныхъ выдѣлений. Мы попытаемся разъяснить, на сколько эти кожныя выдѣленія, будучи задержаны вышеуказанными тремя причинами, могутъ повліять такимъ образомъ на общее состояніе организма и его частей, чтобы проявиться въ

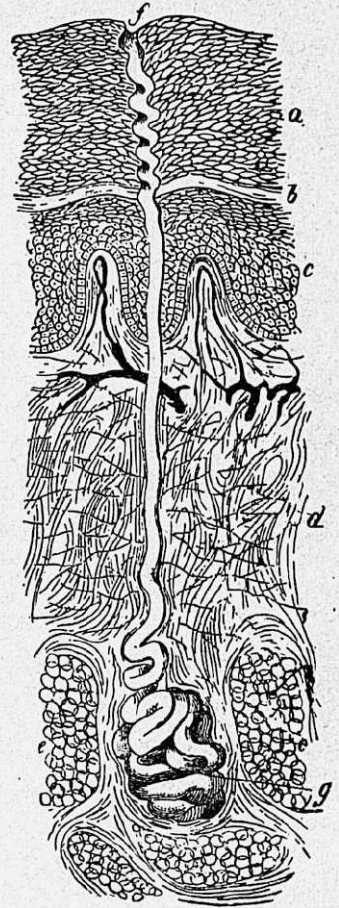
формѣ такъ называемаго „ревматизма“. Для этого намъ необходимо нѣсколько ближе ознакомиться съ строеніемъ кожи и ея фізіологическою дѣятельностью.

Кожа (фиг. 8) является не только органомъ осязанія, но и органомъ выдѣленія. Кожныя выдѣленія бываютъ видимыя—въ формѣ (пота) и кожного сала, и невидимыя—въ формѣ летучихъ испареній. Наконецъ, кожа служитъ мѣстомъ обмѣна газовъ, хотя и въ незначительномъ количествѣ: она поглощаетъ кислородъ воздуха и выдѣляетъ углекислоту. Эти функціи кожи на столько важны для жизни организма, что если, напримѣръ, покрыть кожу выбритаго животнаго, хотя бы кролика или собаки, лакомъ, то оно въ короткое время умираетъ. Кожа состоитъ изъ нѣсколькихъ слоевъ: наружнаго рогового (а) или такъ называемой кожицы и собственно кожи, въ свою очередь состоящей изъ слоя слизистаго и бугорковаго (в и с); затѣмъ слѣдуетъ слой соединительно-тканый (подкожная клѣтчатка) съ многочисленными жировыми дольками (подкожный жиръ). Въ бугорковомъ слоѣ находятся т. наз. кожные бугорки, въ которыхъ лежатъ петли кровеносныхъ сосудовъ и нервныя окончанія.

Въ кожѣ находится громадное количество потовыхъ (г) и сальныхъ железокъ. Какъ извѣстно, выдѣленіе пота значительно усиливается при физическихъ напряженіяхъ тѣла, а также при возбужденномъ душевномъ состояніи; напротивъ, при охлажденіи кожи и нѣкоторыхъ нервныхъ расстройствахъ оно можетъ совершенно прекратиться. Невидимыя испаренія кожи, состояція изъ водяныхъ паровъ и углекислоты, продолжаютъ непрерывно,

и въ этомъ отношеніи кожа уподобляется легкимъ. Кожная испарина усиливается при сухомъ воздухѣ, при высокой температурѣ, при разрѣженности воздуха и въ особенности при его движеніи. Кровообращеніе играетъ при этомъ также весьма важную роль.

Отсюда понятно, какое важное значеніе для всего организма имѣютъ всѣвнѣшнія вліянія, дѣйствующія на кожу; объ этомъ свидѣтельствуетъ и ежедневный опытъ. Но если даже этотъ фактъ и не подлежитъ спору, то все-таки самый процессъ остается совершенно непонятнымъ. Въ особенности непонятно, почему мѣстная простуда кожной поверхности можетъ отразиться на состояніи всего организма, тогда какъ наложеніе непроницаемой для воздуха повязки не производитъ никакого вреднаго дѣйствія. Къ тому же извѣстно, что при уменьшеніи кожныхъ испареній усиливается дѣятельность легкихъ и почекъ. Тѣмъ не менѣе фактъ простуды не подлежитъ сомнѣнію. Въ особенности опасны для организма воздуш-



Поперечный разрывъ человеческой кожи. а—роговой слой, б—слизистый слой, с—бугорковый слой, д—соединительно-тканый слой, е—жировыя дольки, ф—спиральный протокъ потовой железки (г).

воздуш-

ные токи (вѣтеръ) при разгоряченной; потѣющей кожѣ, тогда какъ по теоріи токи эти должны были бы вызвать усиленную дѣятельность кожи. Быстрый переходъ не только отъ тепла къ холоду, но и отъ холода къ теплу, опасенъ, хотя въ послѣднемъ случаѣ трудно понять причину этой опасности. Несомнѣнно то, что между перемѣнами температуры и дѣятельностью кожи существуетъ какое-то соотношеніе, весьма сильно вліяющее на общее состояніе организма. Вѣроятно же всего, что перемѣны температуры вліяютъ не прямо, физически, но чрезъ посредство нервовъ кожи. Можно предположить, что ненормальное состояніе этихъ послѣднихъ при простудѣ сообщается нервамъ, управляющимъ питаніемъ, а также нервамъ сосудодвигательнымъ. Между нервною дѣятельностью и кровообращеніемъ существуетъ полнѣйшая связь. Такимъ образомъ простуда можетъ повлечь за собою мѣстныя воспаленія и приливы крови. Иногда болѣзненное состояніе можетъ наступить очень быстро, непосредственно вслѣдъ за простудой,—напримѣръ, зубная боль при сквозномъ вѣтрѣ,—но болѣе серьезные внутреннія заболѣванія наступаютъ спустя нѣсколько часовъ, иногда даже спустя нѣсколько дней.

Колебанія температуры воздуха сами по себѣ, однако, никоимъ образомъ не могутъ произвести сколько нибудь серьезныхъ болѣзненныхъ измѣненій въ организмѣ. Очень сильныя колебанія иногда не производятъ никакихъ перемѣнъ даже у слабыхъ организмовъ; весьма странно, что иногда ничтожныя колебанія температуры дѣйствуютъ гораздо сильнѣе. Сырость и сквознякъ тоже дѣйствуютъ да-

леко не всегда одинаково. Индивидуальныя особенности и *предрасположеніе* организма играютъ весьма важную роль при простудныхъ болѣзняхъ, а также общее состояніе его въ моментъ простуды; какъ извѣстно, при повышенной температурѣ тѣла, а также при усиленномъ движеніи, холодъ и сырость не оказываютъ вреднаго вліянія на организмъ. Но важнѣе всего его предрасположеніе, склонность къ заболѣваніямъ, при наличности котораго достаточно малѣйшей причины, чтобы захворать, подобно тому, какъ достаточно малѣйшаго сотрясенія, чтобы превратить въ ледъ воду, охлажденную до точки замерзанія.

И такъ, температура, сырость, разрѣженность воздуха и его токи являются только внѣшними поводами заболѣваній организма; а главною ихъ причиною служитъ состояніе организма, главнымъ образомъ состояніе его нервной системы: при ненормальномъ состояніи послѣдней ослабѣваетъ способность организма сопротивляться внѣшнимъ разрушительнымъ вліяніямъ. Въ виду этого укрѣпленіе организма дѣлаетъ его менѣе склоннымъ къ простуднымъ заболѣваніямъ, но только до извѣстной степени и не во всѣхъ случаяхъ. При врожденной склонности къ простуднымъ заболѣваніямъ и при организмѣ, вообще ослабленномъ болѣзнями, отъ простуды очень трудно уберечься, точно также какъ отъ того особаго вида ея, который называется ревматизмомъ.

Самымъ обыкновеннымъ простуднымъ состояніемъ является лихорадка, которую иногда называютъ простудною или ревматическою. Несомнѣнно, что охлажденная поверхность кожи чрезъ посредство кожныхъ нервовъ

влияетъ на сосудодвигательный нервный аппаратъ, регулирующій температуру тѣла. Дрожь, пробѣгающая по тѣлу, въ особенности вдоль спины и на тыльной поверхности конечностей, является самой легкой формой этой лихорадки; иногда она сопровождается ломотою и обильнымъ потѣніемъ. Иногда температура тѣла не слишкомъ повышена; тѣмъ не менѣе учащенный пульсъ, жаръ въ головѣ и краснота лица являются нервѣдко предвѣстниками тяжелыхъ заболѣваній. Иногда при такомъ простудно-лихорадочномъ состояніи на губахъ появляются пузырьки, въ особенности у дѣтей; или же оно сопровождается быстро проходящими мѣстными заболѣваніями: насморкомъ, кашлемъ, воспаленіемъ горла. Всѣ эти болѣзненные симптомы болѣе или менѣе быстро исчезаютъ, въ особенности если посредствомъ согрѣванія вызвать усиленную дѣятельность кожи—источника самой болѣзни.

Въ послѣднее время старались доказать, что самыя тяжкія формы простудныхъ заболѣваній, къ которымъ относится, на примѣръ, острый ревматизмъ сочлененій,—вызываются особымъ видомъ бактерій, подобно мышечному столбняку. Но до сихъ поръ это еще не доказано, и ученіе о ревматизмѣ и простудѣ продолжаетъ быть чисто симптоматическимъ.

## II.

## Ревматическія болѣзни.

Опредѣленіе.—Сущность болѣзней.—Теорія ревматизма.—Ходъ болѣзни.

Слово „ревма“ — греческое и означаетъ „истечение“. Въ прежнія времена думали, что при ревматическихъ заболѣваніяхъ изъ головного мозга „течетъ“ ѣдкая жидкость, которая распространяется по всѣмъ частямъ тѣла. Летуучесть ревматическихъ болѣзней подкрѣпляла этотъ взглядъ. Къ ревматизму относили самыя разнообразныя заболѣванія, которыя были слѣдствіями простуды, или, по крайней мѣрѣ, считались ея слѣдствіями. Очень многіе прежніе врачи были склонны приписывать всѣ острые воспаленія внутреннихъ органовъ ревматизму: они признавали ревматическое воспаленіе легкихъ, ревматическое воспаленіе кишекъ и железъ. На сколько это воззрѣніе справедливо — трудно сказать; обсужденіе этого вопроса не входитъ въ нашу задачу. Мы ограничимся описаніемъ только тѣхъ ревматическихъ заболѣваній, которыя поражаютъ органы движенія, въ особенности мышцы и сочлененія; хотя мы и раздѣляемъ взглядъ нѣкоторыхъ современныхъ врачей, которые считаютъ заболѣванія слизистыхъ оболочекъ — т. наз. катарры — также заболѣваніями ревматическаго характера, но мы съюзимъ поле нашего обзрѣнія, иначе намъ пришлось бы коснуться всѣхъ отдѣловъ медицины. Мы причисляемъ къ ревматизму всѣ болѣзненные пораженія сочлененій, мышцъ, связокъ, сухожилій и фасцій (оболочекъ мышцъ и нервовъ), надкостной плевы, проис-

шедшія вслѣдствіе вышеуказанныхъ вредныхъ атмосферическихъ вліяній.

Тѣмъ не менѣе точное опредѣленіе ревматическихъ болѣзней и при этомъ ограниченіи представляется дѣломъ не легкимъ. Знаменитый клиницистъ *Нимейеръ* приводитъ слѣдующіе характерные признаки ревматизма:

1) болѣзнь всегда поражаетъ волокнистыя ткани, — сочлененія, сухожилія, нервныя оболочки, надкостную плеву, — и мышцы;

2) сильныя боли, обусловленныя воспаленіемъ пораженныхъ частей;

3) появленіе болѣзни безъ механическихъ поврежденій и ея независимость отъ всѣхъ другихъ острыхъ или хроническихъ болѣзней;

4) склонность болѣзни къ переходу изъ одного мѣста въ другое — летучесть болей.

Особое предрасположеніе къ ревматизму хотя и наблюдается, но его очень трудно отдѣлить отъ предрасположенія къ другимъ болѣзнямъ.

Ревматизмъ распространенъ по всему земному шару, но въ особенности въ холодныхъ странахъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ онъ свирѣпствуетъ съ особенною силою, хотя совершенно неизвѣстно, какія почвенныя или климатическія условія способствуютъ этому. Вліяніе времени года и рѣзкихъ перемѣнъ температуры также еще совершенно не выяснено.

Формы ревматизма и органы, которые онъ поражаетъ, чрезвычайно измѣнчивы: въ однѣхъ мѣстностяхъ преоб-

ладаетъ одна форма, въ другихъ — иная. Ревматизмъ сочлененій преобладаетъ въ умѣренномъ климатѣ.

Было предложено много объясненій ревматизма. Съ однимъ изъ нихъ мы уже познакомились: предполагали, что вслѣдствіе простуды задерживаются кожныя испаренія и, такимъ образомъ, въ крови остаются многія вещества, подлежащіи удаленію изъ организма и вредныя для организма. Но мы уже видѣли, что это объясненіе не выдерживаетъ критики.

Вскрытія труповъ также не даютъ никакихъ положительныхъ результатовъ относительно сущности ревматическихъ заболѣваній. По теоріи *Фрорина* ревматическія страданія обусловливаются разстройствомъ нервной дѣятельности, параличемъ стѣнокъ мелкихъ кровеносныхъ сосудовъ и появленіемъ выпотѣній въ органахъ. Теорія эта также мало разъясняетъ дѣло. Близко къ ней подходитъ теорія *Эйзенмана*, по которому простуда кожи распространяется на нервныя окончанія, а отсюда распространяется на центральную нервную систему, завѣдывающую дѣятельностью всѣхъ органовъ и частей тѣла.

Химическій анализъ открываетъ въ мочѣ ревматиковъ значительныя количества мочевой кислоты; въ крови ихъ, такъ же какъ и въ крови подагриковъ, всегда находится измѣнчивое количество мочевой кислоты. Приписывать исключительно этому ревматическія заболѣванія нѣтъ возможности.

Нѣкоторые врачи приписываютъ ревматизмъ накопленію въ органахъ молочной кислоты, выдѣляющейся при мышечной дѣятельности, и вообще считаютъ причиной

ревматизма присутствіе въ тѣлѣ органическихъ кислотъ при недостаткѣ щелочей; при этомъ они указываютъ, что у травоядныхъ животныхъ, потребляющихъ меньше фосфорной кислоты и больше щелочныхъ (калійныхъ) соединений, никогда не замѣчается ревматизма.

Надо сознаться, что ни одна изъ этихъ теорій не выдерживаетъ строгой критики и, вдобавокъ, ничего не разъясняетъ.

Теченіе ревматизма, т. е. ходъ ревматическихъ заболѣваній, весьма различенъ, смотря по природѣ ихъ. Начиная отъ незначительныхъ болей въ мышцахъ, продолжающихся лишь нѣсколько дней, до остраго ревматизма сочлененій, противъ котораго, какъ говорятъ, лучшимъ средствомъ являются „шесть недѣль мученій“, и кончая развивающимся въ теченіе цѣлаго ряда лѣтъ подагрическимъ ревматизмомъ—существуютъ безчисленныя промежуточныя ступени. Общихъ указаній, въ виду этого, рѣшительно нельзя дать. Мы рассмотримъ теченіе болѣзни при обзорѣ отдѣльныхъ формъ ревматизма.

Не лишено интереса, что при наследственной склонности къ ревматическимъ заболѣваніямъ достаточно незначительныхъ внѣшнихъ поврежденій, въ родѣ ушибовъ, вывиховъ и пр., чтобы вызвать появленіе болѣзни. Съ другой стороны раны и иныя наружныя поврежденія заживаютъ у подагриковъ и ревматиковъ гораздо труднѣе, чѣмъ у прочихъ больныхъ.

## III.

## Общее леченіе ревматизма.

Предупрежденіе болѣзни. — Одежда. — Раздражающія средства. — Кровопусканія. — Потогонныя. — Римскія и русскія бани. — Теплыя ванны. — Холодь. — Электричество. — Моціонъ. — Диета. — Жилище и мѣстопробываніе.

Предупрежденіе болѣзней становится важнѣйшею задачею современной медицины. Но при ревматизмѣ, какъ, впрочемъ, и при другихъ болѣзняхъ, совѣтовать легче, чѣмъ исполнять совѣты, потому что случаи, при которыхъ можно схватить ревматизмъ, подвертываются слишкомъ часто и при томъ столь разнообразны и при такихъ совершенно неодинаковыхъ, трудно предусматриваемыхъ обстоятельствахъ, что всѣ предохранительныя мѣры разбиваются въ прахъ такими неожиданными. Часто причина, порождающая болѣзнь, дѣйствуетъ такъ скрытно, незамѣтно, что нѣтъ возможности обратить на нее вниманіе. Это должно побудить насъ къ величайшей осторожности въ борьбѣ съ тайнымъ врагомъ.

Самымъ лучшимъ предупредительнымъ средствомъ противъ ревматизма является укрѣпленіе организма съ юныхъ лѣтъ. На обязанности родителей и воспитателей лежитъ заботиться о томъ, чтобы закалить организмъ дѣтей, сдѣлать его болѣе способнымъ сопротивляться внѣшнимъ влияніямъ. Несомнѣнно, что многія условія современной жизни рѣшительно мѣшаютъ этому. Тогда, какъ дѣти крестьянъ проводятъ большую часть времени на вольномъ воздухѣ и привыкаютъ къ бурѣ, дождю, жарѣ, холоду и



сырости, дѣти городскихъ обывателей обречены на пребываніе въ закрытыхъ помѣщеніяхъ; вслѣдствіе этого первыя гораздо менѣе воспріимчивы къ простуднымъ заболѣваніямъ, чѣмъ вторыя. Къ тому же присоединяется вліяніе городской школы, дѣйствующей, въ виду непо-мѣрныхъ требованій, которыя она предъявляетъ къ учащимся, ослабляющимъ образомъ на дѣтскій организмъ. Поэтому при воспитаніи нужно обращать самое серьезное вниманіе на физическое укрѣпленіе тѣла и главнымъ образомъ на укрѣпленіе кожи. Регулярныя обмыванія и обтираніе холодной водой, ванны, купанья чрезвычайно содѣйствуютъ достиженію этой послѣдней цѣли.

Кромѣ того совершенно необходимы: гимнастика на вольномъ воздухѣ, продолжительныя прогулки по полямъ и лѣсамъ. Боязливое домосидѣніе въ холодную пору, укутыванія, постоянное пребываніе въ нагрѣтомъ помѣщеніи, въ спертомъ воздухѣ—все это представляетъ самую благодарную почву для ревматическихъ заболѣваній. Само собою разумѣется, что укрѣплять и закалять организмъ надо методически, принимая во вниманіе всѣ особенности даннаго организма. Насильственное закалѣніе организма, отъ природы слабаго, болѣзненнаго, будетъ не менѣе вредно, чѣмъ изнѣженность.

Что касается непосредственныхъ мѣръ, предохраняющихъ отъ ревматизма, то общеизвѣстно правило, что если человѣкъ въ разгоряченномъ состояніи по какимъ либо причинамъ подвергся дѣйствію холода или влаги, то онъ долженъ производить мышечныя движенія, напр., ходить, бѣгать,—до тѣхъ поръ, пока не будетъ возможность пе-

ремѣнить промокшее платье или обувь, или пока онъ снова не очутится въ теплѣ. Это простое правило, которое люди такъ заботливо соблюдаютъ относительно лошадей (лошадей послѣ утомительной ѣзды всегда водятъ гулять или натираютъ щетками), къ сожалѣнію, слишкомъ часто забывается.

Другою предохранительною мѣрою является вошедшее въ послѣднее время въ моду ношеніе шерстяного исподняго бѣлья. Шерстяныя ткани во 1) теплѣе, а во 2) не столь легко промокаютъ, какъ ткани бумажныя и льняныя. Конечно, привыкнувъ къ фланелевымъ фуфайкамъ и кальсонамъ, нужно соблюдать осторожность, такъ какъ снятіе ихъ сопряжено съ опасностью простуды. Поэтому ношеніе шерстяного бѣлья можетъ быть рекомендовано всѣмъ, которые не закалили своего организма съ юныхъ лѣтъ. Такъ называемая нормальная одежда *Густава Енера* не представляетъ собою ничего ни новаго, ни особеннаго; сосновая шерсть не обладаетъ никакими свойствами, которыя могли бы заставить предпочесть ее всѣмъ другимъ тканямъ.

Общеизвѣстною предупредительною мѣрою является предохраненіе ногъ отъ сырости и холода. Уже *Бурлаве* замѣтилъ: „не кутай головы, кутай ноги“. Причина, почему простуда ногъ такъ вредно отражается на всемъ организмѣ и можетъ повлечь за собою простудныя и ревматическія заболѣванія, неизвѣстна, но самый фактъ не подлежитъ ни малѣйшему сомнѣнію, какъ это доказываетъ ежедневный опытъ.

Чрезвычайно трудно указать всѣ мельчайшія предо-

сторожности, которыя долженъ соблюдать человекъ, желающій избѣгнуть простудныхъ болѣзней. Собственный инстинктъ въ этомъ случаѣ является лучшимъ руководителемъ.

При появленіи первыхъ симптомовъ ревматизма болѣе всего необходимъ совѣтъ опытнаго врача, такъ какъ всѣ домашнія средства только могутъ ухудшить состояніе больного и даже сдѣлать его опаснымъ. Къ числу общихъ средствъ леченія принадлежатъ прежде всего средства *раздражающія* кожу. Въ легкихъ случаяхъ достаточно простого растиранія рукою или щеткою; вслѣдствіе этой манипуляціи кровь, скопившаяся въ пораженномъ органѣ, отвлекается къ кожѣ, чѣмъ и предотвращается его заболѣваніе. Съ этою же цѣлью употребляются сильные раздражители, какъ то: камфарный и горчичный спиртъ, скипидарное масло, іодъ и нарывной пластырь. Полезны также втиранія веществъ, утоляющихъ боль: хлороформа, бѣленнаго масла и т. п. Облегченіе достигается при этихъ втираніяхъ отчасти благодаря самому тренію кожи, отчасти же благодаря ихъ парализующему дѣйствию на чувствительные нервы. Кровопусканія, рожки и пиявки—столь излюбленные средства добраго стараго времени—теперь употребляютъ рѣдко, и то въ случаяхъ не застарѣлыхъ.

Очень распространеннымъ средствомъ для облегченія ревматическихъ болей является *потѣніе*, которое достигается либо внутренними средствами (горячимъ питьемъ и пр.), либо наружными. Къ числу послѣднихъ относится укутываніе въ шерстяныя одѣяла или въ мокрыя простыни, покрываемыя непромокаемыми тканями (клеенка, гута-

перча и пр.), или шерстяными одѣялами для задерживанія испаренія воды. Сущность этихъ мѣръ сводится также къ возбужденію дѣятельности кожи, къ отвлеченію крови отъ внутреннихъ органовъ къ наружной поверхности тѣла. Обыкновенно больные для большаго удобства прибѣгаютъ къ водолечебницамъ; но такъ какъ водолеченіе требуетъ особой осторожности, то желательно, чтобы больные не руководились собственнымъ желаніемъ и совѣтами шарлатановъ.

То же слѣдуетъ замѣтить относительно посѣщенія римскихъ и русскихъ бань. Въ римскихъ баняхъ обильное потѣніе вызывается пребываніемъ въ сухомъ, горячемъ помѣщеніи, въ русскихъ—воднымъ паромъ. Часто больные прибѣгаютъ къ этимъ сильнымъ средствамъ, руководствуясь собственнымъ усмотрѣніемъ; горячая баня многими считается всеисцѣляющимъ средствомъ противъ всяческихъ простудно-ревматическихъ заболѣваній. Не отрицая, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ горячій воздухъ или паръ, вызывая обильное потѣніе, полезны, мы должны, однако, рекомендовать большую осторожность всѣмъ, прибѣгающимъ къ этому способу леченія. Намъ приходилось неоднократно наблюдать весьма печальныя послѣдствія чрезмѣрнаго пользованія горячею банею. Д-ръ *Рунге*, признавая пользу ея, совѣтуетъ во время пребыванія въ ней пить воду; онъ предостерегаетъ, однако, всѣхъ малокровныхъ, слабосильныхъ, чахоточныхъ, страдающихъ болѣзнями сердца и спинного мозга отъ этого сильнаго средства.

Вообще *тепло* является самымъ излюбленнымъ сред-

ствомъ при ревматическихъ заболѣваніяхъ во всѣхъ формахъ. При мышечномъ ревматизмѣ уже давно прибѣгаютъ къ сухому теплу, какъ къ средству испытанному и дѣйствительно облегчающему страданія. Самая процедура состоитъ въ слѣдующемъ: больное мѣсто покрываютъ шерстянымъ одѣяломъ, по которому водятъ горячимъ утюгомъ. Полезны также втиранія горячимъ масломъ, прикладываніе мѣшковъ съ горячимъ пескомъ и, наконецъ, сажаніе въ горячій песокъ.

Иную форму леченія тепломъ представляютъ искони употребляемая *теплыя ванны*. Какъ извѣстно, регулированіемъ температуры ванны можно достигнуть или возбуждающаго или успокоивающаго дѣйствія ея; при ревматическихъ боляхъ приходится прибѣгать и къ тому и къ другому, причемъ можно ограничиваться обыкновенными домашними ваннами, или теплыми сѣрнистыми и иными водами и грязями: выборъ зависитъ отъ формы болѣзни и индивидуальных особенностей больного и долженъ быть предоставленъ врачу. Золотушнымъ и слабымъ полезны грязи, малокровнымъ—желѣзныя купанія, нервнымъ—обыкновенныя домашнія ванны, другимъ больнымъ—сѣрныя. При мышечномъ ревматизмѣ температура не должна быть слишкомъ высокою, тогда какъ при хроническомъ ревматизмѣ сочлененій, гдѣ нужно содѣйствовать обратному всасыванію жидкихъ скопленій внутри и около сочлененій, полезнѣе горячія ванны. При той формѣ ревматизма, которая наблюдается у тучныхъ, ванны гораздо менѣе полезны, чѣмъ употребленіе минеральныхъ водъ въ родѣ карльсбадскихъ или маріенбадскихъ. Эти формы рев-

матизма несомнѣнно обуславливаются общимъ разстройствомъ питанія организма; какъ извѣстно, ревматическія боли иногда появляются въ мышцахъ и суставахъ при переполненіи желудка обильною пищею и напитками, а также передъ наступленіемъ лихорадочныхъ болѣзней. Употребляемая во Франціи паровыя ванны съ парами скипидара до сихъ поръ не оправдали возлагавшихся на нихъ надеждъ.

Дѣйствіе *холода* при ревматическихъ болѣзняхъ основано отчасти на раздраженіи кожи, отчасти же на появленіи испарины. О закутываніи въ мокрыя простыни мы уже упомянули. Кромѣ того полезны холодныя растиранія, притомъ не только какъ средство предохранительное, но и утоляющее боль; они усиливаютъ приливъ крови къ кожѣ и дѣятельность послѣдней.—Что касается холодныхъ душей, то мы не совѣтуемъ пользоваться ими безъ совѣта врача.

*Морскія купанья* лучше всего помогаютъ больнымъ, у которыхъ ревматическія страданія обуславливаются общимъ разстройствомъ питанія организма. Особенно полезны они при нѣкоторыхъ боляхъ мышечнаго ревматизма, а также при тѣхъ ревматическихъ боляхъ, которыми нерѣдко сопровождается истерія и сродныя ей нервныя болѣзни.

Хорошимъ, сильно вошедшимъ въ употребленіе въ послѣднее время средствомъ является *электричество*. Прежде пользовались только индуктивными (прерывистыми) токами, но въ настоящее время съ успѣхомъ пользуются и токомъ постояннымъ. По наблюденіямъ *Фрорина* электричество способствуетъ исчезанію ревматическихъ опухо-

лей, которыя онъ считаетъ самою главною причиною ревматическихъ болей. Тѣмъ не менѣе эта область еще очень мало изслѣдована и до сихъ поръ примѣненіе электричества остается чисто эмпирическимъ. Несомнѣнно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ примѣненіе это дало блестящіе результаты; но столь же несомнѣнно, что въ другихъ оно не оказало рѣшительно никакого дѣйствія. Почему?—Отвѣтить на этотъ вопросъ при данномъ состояніи нашихъ знаній невозможно.

Очень важную роль при леченіи ревматизма играетъ регулированіе *мышечной дѣятельности*, которая, усиливая обмѣнъ веществъ въ организмѣ, имѣетъ благотворное вліяніе при болѣзняхъ, обусловленныхъ разстройствомъ питанія. Продолжительныя движенія на вольномъ воздухѣ, активная, шведская гимнастика, а также комнатная гимнастика—оказываютъ большое облегченіе больнымъ. Не менѣе полезенъ массажъ, содѣйствующій болѣе энергичному обращенію крови и лимфы.

Относительно діеты трудно установить какія нибудь строго опредѣленныя правила, такъ какъ индивидуальныя особенности больныхъ здѣсь играютъ преобладающую роль. Въ общемъ діета ревматиковъ болѣе или менѣе сходна съ діетой подагриковъ: имъ вредна исключительно животная пища, а также блюда, содержащія кислоты; напротивъ, имъ полезна растительная пища, жиръ и вещества, изъ которыхъ онъ образуется въ организмѣ, каковы: хлѣбъ, сахаръ и пр. При хроническомъ ревматизмѣ сочлененій съ большою пользою примѣняется *рыбий жиръ*. Рунге приводитъ примѣръ крестьянина, излечив-

шаго свою жену отъ ревматизма пудомъ масла, которое она съѣла въ теченіе 20 дней.

Ревматики должны быть особенно осторожны при выборѣ *мѣстопребыванія* и *жилища*. Испаренія холодныхъ и сырыхъ стѣнъ въ особенности способствуютъ появленію и усиленію ревматическихъ болѣзней. Въ нѣкоторыхъ жилищахъ съ плохо запирающимися дверями и окнами всегда существуетъ легкое теченіе воздуха, гораздо болѣе вредное для человѣческаго тѣла, чѣмъ буря и непогода въ открытомъ полѣ. Вредное вліяніе подобныхъ воздушныхъ токовъ явно обнаруживается не только на человѣкѣ, но также на животныхъ, содержащихся въ клѣткахъ вблизи оконъ, а также на растеніяхъ, поставленныхъ на подоконники. Поэтому очень вредны мѣстности, въ которыхъ господствуютъ сильныя вѣтры. Точно также вредны для ревматиковъ квартиры въ новыхъ, еще не просохшихъ домахъ, подвальные помѣщенія и нижніе этажи, въ особенности если они выходятъ окнами на сѣверъ, или расположены вблизи каналовъ, рѣкъ, стоячихъ водъ или болотъ. Все это—гнѣзда ревматизма. Нѣкоторыя профессіи, вынуждающія къ пребыванію въ сырыхъ помѣщеніяхъ, особенно содѣйствуютъ появленію ревматическихъ заболѣваній; такъ имъ очень часто подвержены прачки.

## ОТДѢЛЪ ВТОРОЙ.

### О РЕВМАТИЧЕСКИХЪ БОЛѢЗНЯХЪ ВЪ ЧАСТНОСТИ.

#### I.

##### Острый ревматизмъ сочлененій.

Предрасположеніе.—Распространеніе.—Причины.—Теорія.—Картина болѣзни.—Осложненія.—Ходъ болѣзни.—Леченіе.

Главнѣйшею изъ всѣхъ ревматическихъ болѣзней является острый ревматизмъ сочлененій; онъ сопровождается лихорадочными явленіями и общимъ разстройствомъ организма; въ сочлененіяхъ появляются выпоты и воспаленія, нерѣдко сопровождаемые воспаленіями внутреннихъ органовъ и тканей, въ особенности т. наз. серозныхъ оболочекъ, напр., околосердечной сумки и даже внутренней оболочки сердца. Французскій врачъ *Бумо* считаетъ это послѣднее осложненіе постояннымъ спутникомъ болѣзни.

Несомнѣнно, что существуетъ природная, врожденная *склонность* къ заболѣванію ревматизмомъ сочлененій. *Родъ занятій* и *образъ жизни* играютъ, однако, чрезвычайно важную роль при возникновеніи недуга. Люди,

подвергающіеся, по особенностямъ работы, частымъ перемѣнамъ температуры, тѣло которыхъ, при усиленной мышечной дѣятельности, подвергается частымъ охлажденіямъ, въ особенности легко заболѣваютъ ревматизмомъ сочлененій. То же самое относится къ людямъ, которые работаютъ въ холодныхъ, сырыхъ помѣщеніяхъ и сидятъ въ душныхъ сырыхъ комнатахъ, хотя при этихъ условіяхъ чаще наблюдаются заболѣванія хроническимъ ревматизмомъ сочлененій и мышцъ. Поэтому ревматизмомъ чаще заболѣваютъ люди низшихъ сословій: фабричные, поденщики, прислуги и пр.

*Возрастъ* также имѣетъ большое значеніе. Чаще всего заболѣваютъ взрослые отъ 15 до 40 лѣтъ. Дѣти моложе пяти лѣтъ совсѣмъ не заболѣваютъ. Мужчины чаще женщинъ, что объясняется родомъ занятій. Страдавшіе однажды ревматизмомъ заболѣваютъ легче еще не страдавшихъ имъ; болѣзнь повторяется спустя болѣе или мене значительные промежутки времени. Нѣкоторыя болѣзни особенно легко осложняются ревматизмомъ сочлененій, каковы: краснуха и поносъ. При скарлатинѣ сильныя ревматическія боли появляются въ періодѣ шелушенія кожи, тогда какъ при поносѣ—въ періодѣ выздоровленія. Въ послѣродовомъ періодѣ также нерѣдко обнаруживается ревматизмъ сочлененій, въ особенности у женщинъ, потерявшихъ во время родовъ много крови, или послѣ выкидыша. Если ревматизмъ является спутникомъ нѣкоторыхъ другихъ болѣзней, то онъ можетъ быть заразительнымъ. Такъ онъ наблюдался при гнилостномъ бронхитѣ и многихъ накожныхъ заразныхъ болѣзняхъ. Въ

этихъ случаевъ онъ является результатомъ порчи крови гнилостными веществами.

Изъ числа общихъ причинъ ревматизма въ особенности важное значеніе имѣютъ *климатъ* и *времена года*. Ревматизмъ сочлененій есть болѣзнь распространенная преимущественно въ умеренныхъ широтахъ. Въ полярныхъ странахъ и подъ тропиками онъ почти неизвѣстенъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ Бельгій, Англии и Россіи онъ точно также неизвѣстенъ. Холодные мѣсяцы года—отъ Октября до Мая—наиболѣе способствуютъ заболѣваніямъ острымъ ревматизмомъ сочлененій, тогда какъ въ лѣтніе мѣсяцы онъ обнаруживается гораздо рѣже.

Въ иные годы число больныхъ острымъ ревматизмомъ сочлененій увеличивается до такой степени, что подобное явленіе можно приписать только эпидемическому характеру заболѣваній; по всей вѣроятности, это зависитъ отъ неизвѣстныхъ еще для насъ атмосферическихъ вліяній.

Къ числу случайныхъ причинъ заболѣванія острымъ ревматизмомъ прежде всего относятся *простуды*. Быстрое охлажденіе разгоряченнаго работою или высокою температурою помѣщенія организма, въ особенности при сырой погодѣ,—самая частая причина болѣзни. О причинной связи между простудой и ревматическими заболѣваніями мы уже говорили.

Приведемъ двѣ теоріи, которыя стараются объяснить возникновеніе остраго ревматизма сочлененій, или вѣрнѣе—двѣ гипотезы. По одной изъ нихъ онъ вызывается перевозбужденіемъ периферическихъ нервныхъ окончаній въ кожѣ; перевозбужденіе это или непосредственно вы-

зываетъ разстройство питанія въ сочлененіяхъ, сопровождающееся воспалительнымъ процессомъ, или же сообщается центральнымъ органамъ нервной системы—головному и спинному мозгу и отсюда уже разстройство сообщается сочлененіямъ.

По другой теоріи, болѣе распространенной въ публикѣ, ревматизмъ обусловливается порчею крови, главнымъ образомъ появленіемъ въ ней свободныхъ кислотъ. Въ особенности молочной кислотѣ приписываютъ большое значеніе. При тѣлесныхъ, мышечныхъ напряженіяхъ работаютъ не только мышцы, но и сочлененія; но каждая мышечная работа сопровождается отдѣленіемъ молочной кислоты и ея солей; такъ что при простудѣ разгоряченнаго работою организма являются двѣ причины заболѣванія: образованіе молочной кислоты и задержаніе ея выдѣленія черезъ кожныя пары. Прямыми опытами доказано, что впрыскиванье молочной кислоты въ кровь производитъ боли, весьма похожія на боли при ревматизмѣ сочлененій. Тою же причиною объясняется появленіе ревматическихъ судорогъ и параличей при простудѣ. Безспорно, что потъ содержитъ кислоты, присутствіе или задержаніе которыхъ въ крови, вѣдъ сомнѣнія, вредно для организма.

Общая картина болѣзни представляется слѣдующею. Обыкновенно она начинается общимъ недомоганіемъ всего тѣла и нытьемъ въ конечностяхъ; затѣмъ появляется болѣе или менѣе сильная лихорадка съ ознобомъ, сопровождаемая тяжестью въ головѣ, потерю аппетита, жаждою, учащеннымъ пульсомъ и дыханіемъ. Температура

тѣла повышается до  $39^{\circ}$ , въ тяжелыхъ случаяхъ—до  $40^{\circ}$  и даже  $40,5^{\circ}$ . Повышеніе температуры идетъ неправильно, скачками. Въ тотъ же день или на слѣдующій уже обнаруживаются расстройства въ сочлененіяхъ, чаще всего въ ногахъ. Сочлененія болятъ, опухаютъ, краснѣютъ; малѣйшее прикосновеніе къ нимъ или движеніе усиливаетъ боль. Ревматизмъ поражаетъ не только большія сочлененія, напр., колѣнное или бедреное, но и сочлененія пальцевъ, челюстей, даже позвонковъ, грудной кости и ключицъ. По большей части заболѣваютъ нѣсколько сочлененій и боль переходитъ отъ однихъ къ другимъ. Страданія больныхъ весьма сильны, въ особенности при ревматическихъ пораженіяхъ позвоночнаго столба. Боли иногда невыносимы, даже при самыхъ незначительныхъ наружныхъ признакахъ, и переходятъ на сосѣдніе органы, главнымъ образомъ на мышцы. Больные приводятъ больныя части тѣла въ такое положеніе, при которомъ онѣ менѣе всего напрягаются. Кожа этихъ частей обыкновенно покрыта обильнымъ потомъ съ сильно кислотнымъ запахомъ, вслѣдствіе чего наружная кожа покрывается небольшими бугорками. Выдѣленіе пота прекращается вмѣстѣ съ лихорадкой. Моча очень концентрированная, сильно пахучая; она содержитъ большое количество мочевой кислоты и спустя короткое время даетъ порошковатый осадокъ, состоящій изъ мочевой кислоты и мочевислыхъ солей; цвѣтъ ея темный, но количество незначительно въ виду значительныхъ тратъ организмомъ воды при каждой испаринѣ. Иногда она содержитъ не много бѣлка; количество мочевины въ началѣ и въ раз-

гарѣ болѣзни увеличено. Языкъ покрытъ бѣлымъ налетомъ, пищевареніе разстроено. Дыханіе ускорено и доходитъ до 28 вдыханій въ минуту.

Сознаніе обыкновенно сохраняется; бредъ обнаруживается только у людей очень нервныхъ. Сильныя боли лишаютъ больныхъ сна, чтò является новымъ страданіемъ. Въ исключительно-тяжелыхъ случаяхъ обнаруживается воспаление мозговыхъ оболочекъ и даже расстройство отпавленій головного мозга. Это въ особенности наблюдается у пьяницъ; у нихъ къ концу первой недѣли, или въ началѣ второй, наблюдается быстрое повышеніе температуры, влекущее за собою припадокъ очень похожій на солнечный ударъ; слабость доходитъ до крайнихъ предѣловъ; дѣятельность сердца ослабѣваетъ; дыханіе становится короткимъ и частымъ. Иногда наступаетъ даже параличъ сердца. При потерѣ сознанія и сильномъ повышеніи температуры выше  $42^{\circ}$  можетъ наступить смерть; замѣчательно, что въ другихъ случаяхъ температура тѣла продолжаетъ повышаться даже нѣкоторое время послѣ смерти.

Острый ревматизмъ сочлененій принадлежитъ къ числу тѣхъ болѣзней, къ которымъ очень легко присоединяются осложненія. Нѣкоторыя изъ нихъ столь постоянны, что ихъ считаютъ неизбѣжными спутниками ревматизма. Важнѣйшія изъ нихъ слѣдующія: воспаление мышцъ сердца (myocarditis), воспаление околосердечной сумки (pericarditis) и внутренней серозной оболочки сердца (endocarditis). Второго рода воспаление наблюдается у 14% больныхъ, третьяго рода—у 20%. Своевременное распознаеніе этихъ осложненій чрезвычайно важно; оно достигается

выстукиваніемъ и выслушиваніемъ сердца. Конечно, эти болѣзни сердца могутъ обнаружиться и совершенно независимо отъ ревматизма и только случайно совпасть съ нимъ.

Рѣже обнаруживается воспаленіе легкихъ и воспаленіе грудобрюшной преграды; послѣднее является преимущественно какъ слѣдствіе воспаленія сердца. Зато нерѣдко наблюдается воспаленіе почекъ.

Всѣ эти осложненія или исчезаютъ вмѣстѣ съ ревматизмомъ, или оставляютъ болѣе или менѣе замѣтные слѣды на всю жизнь. Въ особенности серьезны послѣдствія болѣзней сердца, состоящія въ срастаніяхъ, размягченіи внутренней оболочки, отложеніяхъ на сердечныхъ клапанахъ, въ закупориваніи мелкихъ кровеносныхъ сосудовъ, въ особенности мозговыхъ.

Въ болѣе легкихъ случаяхъ ревматизма сочлененій болѣзнь продолжается отъ 8 до 14 дней; въ тяжелыхъ случаяхъ—нѣсколько недѣль и даже мѣсяцевъ. Обыкновенно продолжительность болѣзни находится въ зависимости отъ числа пораженныхъ сочлененій. Осложненія могутъ сильно замедлить ходъ болѣзни. Смертельный исходъ наблюдается очень рѣдко—не болѣе 3% всѣхъ заболѣваній; преимущественно таковъ исходъ ревматизма сочлененій у пьяницъ, когда онъ осложняется вышеуказанными расстройствами. Полное выздоровленіе наблюдается чаще у пожилыхъ, чѣмъ у молодыхъ, такъ какъ у послѣднихъ ревматизмъ нерѣдко сопровождается болѣзнями сердца, влекущими за собою порокъ сердца. Уродливыя измѣненія въ суставахъ и сочлененіяхъ, а также неподвижность

ихъ могутъ быть слѣдствіямъ пораженія ихъ острымъ ревматизмомъ; къ тому же онъ нерѣдко переходитъ въ хроническій.

*Леченіе* острого ревматизма въ послѣднее время сдѣлало большіе успѣхи, такъ какъ въ нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществахъ были найдены специфическія средства противъ него; въ большинствѣ случаевъ, какъ боли, такъ и опухоли могутъ быть устранены. Теперь представляютъ только историческій интересъ тѣ приемы, къ которымъ прибѣгали въ прежнее время при леченіи ревматизма: кровопусканія, мѣстныя и общія, селитра и другія соли и пр. Хотя нужно замѣтить, что нѣкоторыя старинныя средства оказываютъ несомнѣнное облегченіе; сюда относятся: лимонный сокъ, щелочи, наложеніе нарывныхъ пластырей и т. д.

Во всякомъ случаѣ, при употребленіи нижеуказанныхъ новѣйшихъ средствъ, больной долженъ соблюдать слѣдующія правила. Больной долженъ пребывать въ постели, при умѣренной комнатной температурѣ, покрывшись легкимъ одѣяломъ. Діета не должна быть слишкомъ строгой. Полезно питье прохладительныхъ и щелочныхъ водъ. Больныя сочлененія нужно держать по возможности высоко, на удобныхъ опорахъ, обернуть легкимъ слоемъ ваты и, если можно, привести ихъ въ неподвижное состояніе шипами или повязками изъ папки.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, въ особенности при осложненіи ревматизма мозговыми расстройствами, полезно прикладываніе холодныхъ компрессовъ и даже льда, холодныя ванны и укутыванія въ мокрыя простыни. Въ слу-



чалъ опаснаго повышенія температуры тѣла, эти приемы совершенно необходимы.

Съ большою пользою, въ особенности при мучительной бессонницѣ, примѣняются подкожныя впрыскиванья морфія и 1% раствора карболовой кислоты вблизи пораженныхъ сочлененій. Мучительныя боли быстро исчезаютъ, въ особенности если воспаление не слишкомъ сильно. Тѣмъ не менѣе подобныя впрыскиванья являются только палліативами. Весьма полезны также, какъ палліативы, утоляющія боль втиранія хлороформа, кокаина и ихтіола.

Существуетъ еще много средствъ, облегчающихъ ревматическія страданія: хининъ, понижающій температуру тѣла и уменьшающій боль; затѣмъ сильно вошедшіе въ послѣднее время въ моду антипиринъ и антифибринъ; далѣе потогонныя, пиллокарпинъ. Но всѣ эти средства далеко уступаютъ веществу, которое, помимо своихъ противолихорадочныхъ и дезинфекціонныхъ свойствъ, оказываетъ волшебное дѣйствіе при страданіяхъ ревматизмомъ сочлененій. Это *салициловая кислота* и одна изъ ея солей—*салициловый натръ*. Впервые это средство было введено въ употребленіе при леченіи ревматизма *Буссомъ*, а затѣмъ рекомендовано *Штрикеромъ* и *Рисомъ*. Введенное въ надлежащей дозѣ въ организмъ больного оно уничтожаетъ боли спустя 12—18 часовъ, а самое разстройство сочлененій исчезаетъ спустя 1—3 дня; лихорадка проходитъ и движенія суставовъ дѣлаются совершенно свободными. Салициловая кислота дѣйствуетъ во всѣхъ стадіяхъ болѣзни. Лучше всего употреблять ее въ

видѣ салициловаго натра въ небольшихъ, но частыхъ приемахъ: напр., растворъ 10—12 граммовъ салициловаго натра въ 300 гр. дистиллированной воды, каждый часъ по столовой ложкѣ. Полезно также продолжать приемы послѣ прекращенія болѣзни, чтобы предохранить отъ различныхъ осложненій и отъ повторенія. Если при приемахъ салициловаго натра обнаруживается тошнота, что, впрочемъ, бываетъ рѣдко, то нужно еще разбавить растворъ, или давать сал. натръ въ видѣ порошка въ облаткахъ дозами по 0,6, грамма. Въ берлинской городской больницѣ изъ 100 больныхъ полное облегченіе получили 99, изъ нихъ 98 спустя 72 часа; изъ этого числа 53 человѣка выздоровѣли совершенно спустя 14 дней. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ салициловая кислота оказываетъ дурное вліяніе на больныхъ, вызывая звонъ въ ушахъ и стѣсненіе въ груди; впрочемъ всѣ эти явленія исчезаютъ съ прекращеніемъ приемовъ салициловой кислоты. Въ такихъ случаяхъ ее можно замѣнить *бензойной кислотой* въ 0,5—1,0%, или бензойно-кислымъ натромъ въ 10—15% растворѣ, но средства эти гораздо менѣе дѣйствительны. Въ Англіи въ особенности употребителенъ родной салициловой кислотѣ *салицинъ*; вкусъ его не столь непріятенъ, но зато и дѣйствіе его не столь быстрое; онъ полезенъ при хронической формѣ ревматизма сочлененій.

Не смотря на превосходное дѣйствіе салициловой кислоты, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, а именно при осложненіи ревматизма общимъ ослабленіемъ организма и болѣзнями сердца, нельзя ею ограничиться: тогда необхо-

димы еще укрѣпляющія и возбуждающія средства изъ числа вышеуказанныхъ. Послѣ выздоровленія точно также требуется особенная осторожность въ образѣ жизни, въ выборѣ жилища, въ одеждѣ и т. д. Если остались слѣды окоченѣлости суставовъ, то полезны теплыя ванны и массажъ; минеральныя ванны на мѣстѣ оказываютъ въ особенности благотворное вліяніе. Если послѣдствіями ревматизма явились пороки сердца, то прежде всего больному необходимо спокойствіе душевное и тѣлесное; такіе больные нуждаются въ постоянномъ присмотрѣ; благодаря чисто нравственнымъ вліяніямъ и регулированію образа жизни, можно предотвратить дальнѣйшее развитіе органическаго порока, хотя отнюдь не уничтожить его.

Электричество съ пользою примѣняется при леченіи ревматизма, но только какъ палліативъ, успокоивающій боль и разгоняющій опухоли и вслѣдствіе этого доставляющій больному успокоеніе и сонъ.

Нагноенія, появляющіяся иногда въ суставахъ, должны быть излечиваемы по обыкновеннымъ хирургическимъ приѣмамъ.

## II.

### Мышечный ревматизмъ

Возникновеніе.—Локалізація.—Ходъ болѣзни.—Леченіе.

Менѣе опасной и серьезной формой ревматизма является ревматизмъ *мышечный*, который можетъ обнаружиться или въ видѣ совершенно самостоятельной болѣзни, или же въ видѣ болѣзни, сопровождающей другіе недуги.

Названіе „мышечный“ ревматизмъ—не точное, такъ какъ далеко не всегда средоточіемъ болѣзни являются мышцы. Названіемъ этимъ часто обозначаютъ различныя ревматическія невралгіи, о которыхъ мы скажемъ ниже. Оно укоренилось потому, что болѣзни эти большею частью обнаруживаются при движеніи, хотя очень часто поражены не мышцы, но окончанія нервовъ, сосудовъ и даже надкостная плева.

Самымъ характернымъ признакомъ мышечнаго ревматизма являются сильныя боли, острыя или ноющія; боли эти усиливаются при движеніяхъ и ослабѣваютъ при покоѣ и равномерномъ давленіи на больныя части. Во многихъ случаяхъ эти послѣднія коченѣютъ, рѣже пухнутъ; никогда не замѣчается ни красноты, ни повышенія температуры. Боли усиливаются вечеромъ и ослабѣваютъ къ утру; холодъ и сырость также усиливаютъ ихъ, сухость и тепло—утоляютъ.

Боли при мышечномъ ревматизмѣ или сосредоточиваются въ одномъ опредѣленномъ мѣстѣ, или онѣ блуждаютъ—это т. наз. *летучій ревматизмъ*. Большею частью онѣ непродолжительны. При сильномъ предрасположеніи организма онѣ сильнѣе и упорнѣе; тогда каждая перемена погоды влечетъ за собою боли въ извѣстныхъ частяхъ тѣла, служащихъ, какъ говорятъ „барометромъ“.

Боли часто зависятъ отъ органическихъ разстройствъ пораженныхъ частей: скопленія крови, выпотовъ, опухолей и т. п. *Фроринъ* считаетъ ревматическія опухоли явленіемъ постояннымъ, но на самомъ дѣлѣ онѣ наблю-

даются вовсе не во всѣхъ случаяхъ. Несомнѣнно, однако что продолжительныя ревматическія страданія оставляютъ глубокіе слѣды въ мышцахъ тѣла: мышечныя волокна перерождаются, а иногда и совершенно атрофируются. Мышечный ревматизмъ обыкновенно не сопровождается лихорадкой; только тогда, когда боли распространяются по всему тѣлу, можетъ наступить лихорадочное состояніе, очень напоминающее начало тяжелыхъ лихорадочныхъ заболѣваній.

Мышечный ревматизмъ поражаетъ весьма различныя части тѣла. Многія головныя боли, боли въ затылкѣ, въ вискахъ, во лбу—часто ревматическаго происхожденія. Всякое прикосновеніе къ головѣ, каждое движеніе ея причиняетъ боль и притомъ столь сильную, что во многихъ случаяхъ можно заподозрить страданія мозга, такъ какъ они вызываютъ подобныя явленія.

При ревматизмѣ шеи или затылка, обусловливающимъ неподвижность шеи или искривленіе ея, пораженныя мышцы сильно отвердѣваютъ и выступаютъ въ видѣ тяжей. Эти заболѣванія сразу могутъ быть замѣчены: больные поворачиваются всѣмъ тѣломъ вмѣсто того, чтобы повернуть голову; ревматизмы этого рода, особенно часто наблюдаемые у дѣтей,—всегда простуднаго происхожденія; они наступаютъ очень быстро и столь же быстро исчезаютъ при соотвѣтствующемъ уходѣ.

Ревматизмъ грудныхъ и межреберныхъ мышцъ часто поражаетъ цѣлую половину груди; боли обнаруживаются и усиливаются при дыханіи, при кашлѣ, чиханіи, даже при движеніяхъ рукъ. Плечевыя, бедренныя и спинныя

мышцы часто заболѣваютъ ревматизмомъ. Ревматизмъ бедеръ въ особенности упоренъ и неприятенъ; онъ, какъ ревматизмъ предплечій, можетъ обнаружиться вслѣдствіе подниманія большихъ тяжестей, спанья на сырой землѣ и т. д. Больные слегка прихрамываютъ, держатся криво, осторожно садятся, ложатся и встаютъ, опираясь руками о ручки кресла.

Нѣкоторыя боли въ рукахъ и ногахъ иногда ошибочно принимаютъ за ревматическія; иногда сходныя боли могутъ быть вызваны болѣзнями спинного мозга и позвоночнаго столба. Точно также нѣкоторыя яды, въ родѣ ртути или свинца, вызываютъ характерныя боли въ конечностяхъ. Сыпныя болѣзни въ первое время тоже причиняютъ боли въ мышцахъ.

При леченіи мышечнаго ревматизма нужно прежде всего ознакомиться съ причиной болѣзни; затѣмъ недавнія заболѣванія нужно отличить отъ застарѣлыхъ; мѣстный ревматизмъ (локализованный)—отъ летучаго. Во всѣхъ случаяхъ больныхъ надо тщательно предохранять отъ холода: холодъ рѣшительно ухудшаетъ состояніе при всѣхъ формахъ мышечнаго ревматизма.

Полезны, притомъ всегда, растиранія кожи руками, щеткой, успокоивающими боль маслами или острыми спиртными жидкостями. Рекламированныя средства, стоющія очень дорого, въ сущности не содержатъ въ себѣ ничего, кромѣ лекарственныхъ веществъ, которыя можно купить, каждое порознь, за нѣсколько копѣекъ. Если растиранія не помогаютъ, то прибѣгаютъ къ сухому жару, для чего употребляютъ согрѣвательныя подушки, на-

полненныя травами, или даже наркотическими веществами. Льняныя или гречневыя припарки, окуриваніе горячимъ водянымъ паромъ, или парами ароматическихъ травъ — средство народное — иногда тоже помогаетъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ полезно вышеуказанное утюженіе, причѣмъ соотвѣтствующее мѣсто должно быть предварительно натерто водкой съ солью и затѣмъ покрыто шерстянымъ одѣяломъ. Превосходнымъ средствомъ, въ особенности въ случаяхъ не застарѣлыхъ, являются мѣстныя кровопусканія въ формѣ рожковъ. У малокровныхъ субъектовъ, гдѣ желаютъ избѣжать даже незначительныхъ потерь крови, можно съ пользою прибѣгнуть къ сухимъ рожкамъ; самыми лучшими сухими рожками являются гутаперчевые. Весьма быстрое облегченіе при мышечномъ ревматизмѣ достигается подкожнымъ впрыскиваніемъ морфія Плевацковской шприцовкой; тѣмъ не менѣе мы рекомендуемъ больнымъ никогда не производить подкожныхъ впрыскиваній безъ совѣта и указаній врача, потому что частое употребленіе нетерпѣливыми субъектами этого сильнаго средства легко ведетъ къ морфіоманіи. Организмъ привыкаетъ къ морфію и потому для достиженія результата приходится употреблять все большія и большія дозы, что можетъ имѣть весьма печальныя послѣдствія. Часто врачи прибѣгаютъ также къ подкожнымъ впрыскиваніямъ кокаина и карболовой кислоты.

Въ послѣднее время, при леченіи мышечнаго ревматизма, весьма видное мѣсто заняло леченіе механическое, въ особенности дѣйствительное при леченіи ревматическихъ невралгій, о которыхъ мы будемъ говорить ниже.

Но механическое леченіе возможно только при совершенномъ отсутствіи воспаленія сочлененій и костей. По мнѣнію *Шрейбера*, выдающагося авторитета въ области механической терапіи, сущность мышечнаго ревматизма сводится къ рѣзкому разстройству питанія мышцъ; разстройство это исчезаетъ при усиленной дѣятельности мышцъ, тогда какъ обыкновенно при ревматизмѣ рекомендуютъ спокойствіе; но такъ какъ активная дѣятельность больныхъ мышцъ невозможна, то она должна быть пассивною, что достигается массажемъ. Наступающее въ первое время ухудшеніе не должно останавливать леченіе. Въ нѣкоторыхъ легкихъ случаяхъ ревматическія боли исчезали послѣ одного сеанса; приѣтомъ полезны не только растиранія, но и легкіе щипки, надавливанія и поколачиванія. При искривленіи шеи массажъ также оказывается очень полезнымъ.

Изъ внутреннихъ средствъ при мышечномъ ревматизмѣ наиболѣе употребительны потогонныя. Больныхъ укутываютъ теплѣе и даютъ согревательныя напитки, что содѣйствуетъ дѣятельности кожи и приливу къ ней крови. Постоянные электрическіе токи также примѣняются съ большою пользою; въ нѣкоторыхъ, въ особенности не застарѣлыхъ случаяхъ, облегченіе наступаетъ очень быстро. Относительно дѣйствія антипирина до сихъ поръ еще мнѣнія расходятся.

На сколько острый мышечный ревматизмъ, не застарѣлый, требуетъ мѣстнаго леченія, на столько хроническій и летучій ревматизмъ нуждается въ общемъ, косвенномъ леченіи; преимущественно гигиеническомъ. Массажъ, теп-

ло, потогонный—и здѣсь оказываются очень полезными. Теплыя минеральныя воды въ видѣ ваннъ оказываютъ особенно благотворное дѣйствіе. Чтобы предупредить возвратъ болѣзни, нужно стараться закалить организмъ отъ простудныхъ заболѣваній. Водолеченіе можетъ, въ этомъ отношеніи, оказать подверженнымъ мышечному ревматизму большія услуги.

### III.

Ревматическія невралгіи, параличи и судороги.—Ревматическій столбнякъ.—Ревматическое воспаленіе надкостной плевы.—Ревматическое воспаленіе большой сѣдалищной мышцы.

Мышечному ревматизму сродны многія болѣзни, которыя часто смѣшиваются; о нихъ-то мы и намѣрены сказать нѣсколько словъ. Болѣзни эти могутъ быть и не ревматическаго происхожденія, но онѣ проявляются въ такихъ же формахъ, какъ болѣзни ревматическія, что и подаютъ нерѣдко поводъ къ ошибочному толкованію.

Сюда относятся прежде всего *ревматическія невралгіи*: это боли, ощущаемыя на протяженіи одного или нѣсколькихъ нервовъ и ихъ развѣтвленій; онѣ обуславливаются воспаленіемъ нервныхъ оболочекъ или сосѣдней, окружающей ихъ соединительной ткани. Подобно другимъ невралгіямъ, онѣ являются періодически; главнымъ образомъ онѣ обнаруживаются подъ вліяніемъ тѣхъ же причинъ, которыя порождаютъ ревматизмъ, и часто излечиваются тѣми же средствами, чего не наблюдается при другихъ невралгіяхъ. Къ этимъ невралгіямъ отно-

сится, между прочимъ, ревматическая боль въ лицѣ, часто являющаяся слѣдствіемъ сквозного вѣтра; она зависитъ отъ заболѣваній вѣтвей т. наз. тройничнаго нерва и охватываетъ лобъ и виски, лицо, глазныя впадины, носъ, небо, десны и полость рта. Боль иногда становится совершенно невыносимой и можетъ отравить жизнь больного.

Невралгіи обнаруживаютъ, затѣмъ, въ области затылочныхъ, плечевыхъ, предплечевыхъ, межреберныхъ и сѣдалищныхъ нервовъ; въ особенности часто сопровождается ревматическія заболѣванія невралгія сѣдалищнаго нерва, управляющаго мышечною дѣтельностью нижнихъ конечностей. Эта невралгія причиняетъ невыносимыя страданія и часто сопровождается невозможностью владѣть больною ногою. Нерѣдки также невралгическія пораженія спинного мозга, что влечетъ за собою чрезвычайно сильныя разстройства многихъ нервовъ.

Противъ всѣхъ ревматическихъ невралгіей употребляются средства, вызывающія приливъ крови къ кожѣ—т. наз. „отвлекающія“. Сюда относятся: нарывныя пластыри, втиранія, рожки, въ особенности же теплыя ванны и электричество. При невралгіи сѣдалищнаго нерва съ пользою примѣняется массажъ. Но массажъ рѣшительно не примѣнимъ при пораженіяхъ нервовъ, проходящихъ между костями и наружною кожею, на примѣръ, нервовъ лица.

Тѣ же причины,—главнымъ образомъ простуда,—которыя порождаютъ ревматическія невралгіи, могутъ вызвать также судороги и параличи.

*Судороги* проявляются въ сокращеніяхъ мышць, притомъ сокращеніяхъ или продолжительныхъ (тоническихъ судороги), или періодическихъ (клоническихъ судороги), при которыхъ состояніе сокращенія чередуется съ состояніемъ расслабленія; къ послѣдней категоріи относятся судорожныя движенія лицевыхъ мышць (гримасы), періодическія киванія и подергиванья головы и судороги конечностей, проявляющіяся въ самыхъ разнообразныхъ формахъ. Ревматическія судороги могутъ быть слѣдствіемъ простуды и въ этихъ случаяхъ легко поддаются леченію вышеуказанными противъ мышечнаго ревматизма средствами.

*Ревматическіе параличи*, по всей вѣроятности, обусловливаются кровоизліяніемъ или воспаленіемъ въ нервныхъ оболочкахъ крупныхъ нервныхъ стволовъ. Рѣдко они настолько сильны, чтобы цѣлая конечность стала неподвижною: обыкновенно парализуется лишь нѣсколько мышечныхъ пучковъ. Чаще всего наблюдаются параличи лицевыхъ мышць, происходящіе иногда отъ самыхъ незначительныхъ причинъ, иногда отъ того, что человѣкъ съ разгоряченнымъ лицомъ постоялъ у открытаго окна, или сидѣлъ въ вагонѣ подъ легкимъ сквознякомъ. При параличѣ мышць, управляемыхъ личнымъ нервомъ (*pevvis facialis*), половина лица становится неподвижною, складки и углубленія сглаживаются; „лобъ старца становится гладкимъ, какъ лобъ ребенка; для пожилыхъ женщинъ нѣтъ лучшей косметики“; глазъ не закрывается какъ слѣдуетъ, вслѣдствіе чего является слезотеченіе; вслѣдствіе отвислости щеки больной не можетъ ни дуть, ни свистать; рѣчь становится неясною. Нерѣдки также параличи глаз-

ныхъ мышць, въ особенности тѣхъ, которыя вращаютъ глазное яблоко кнаружи; послѣдствіемъ является косоглазіе и двойственное зрѣніе. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ ревматическія причины вліяютъ на оболочки спинного мозга и вызываютъ даже двусторонніе параличи. Теплыя ванны служатъ лучшимъ средствомъ отъ подобныхъ разстройствъ.

Въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ наблюдается ужасная болѣзнь, также являющаяся слѣдствіемъ ревматическихъ разстройствъ: это *столбнякъ* (*tetanus*). Болѣзнь эта состоитъ въ совершенномъ окоченѣніи всѣхъ мышць тѣла, иногда же въ окоченѣніи извѣстныхъ группъ мышць; она обусловливается острымъ заболѣваніемъ двигательныхъ нервовъ и можетъ быть слѣдствіемъ не только ревматическихъ, но и иныхъ, чисто нервныхъ болѣзней; простуда является лишь случайною причиною столбняка: при рѣзкихъ переменахъ температуры, при спаньѣ на сырой землѣ, при быстромъ промоканіи одежды и т. п. Подъ тропиками столбнякъ, въ особенности у негровъ, наблюдается чаще, чѣмъ въ умѣренныхъ широтахъ. Первые признаки столбняка обнаруживаются въ мышцахъ затылка и челюстей—это т. наз. судорога челюстей; голова сильно откидывается назадъ, челюсти судорожно сжаты; глотаніе крайне затруднено. Затѣмъ процессъ распространяется на спинныя мышцы, на грудныя и брюшныя. Туловище сгибается назадъ, мышечныя боли становятся невыносимыми, являются припадки удушья; состояніе больного, сохраняющаго полное сознаніе, становится ужаснымъ; за невозможностью принимать пищу очень скоро наступаетъ полное истощеніе организма и смерть.

Эту ужасную болѣзнь въ послѣднее время стали считать заразной, такъ какъ въ крови пораженныхъ столбнякомъ открыли особую бактерію. Нѣкоторое облегченіе страданій приносятъ теплыя ванны, хотя онѣ не въ состояніи предотвратить смертельный исходъ. Употребляются также подкожныя впрыскиванія веществъ, сильно дѣйствующихъ на нервную систему. Въ послѣднее время больнымъ даютъ только хлоралгидратъ, какъ средство, уменьшающее возбудимость нервовъ; затѣмъ прибѣгаютъ еще къ слѣдующему приему: больного переносятъ въ темную, обвѣшанную коврами комнату, завязываютъ ему уши и оставляютъ въ абсолютномъ покоѣ.

Особаго упоминанія заслуживаетъ болѣзнь, также причиняемая ревматическими расстройствами: это *воспаленіе надкостной плевы* (періоститъ). Между надкостной плевой и костью, вслѣдствіе воспаленія, образуется пространство, наполненное тѣстообразнымъ выпотомъ; при этомъ являются сильныя боли. Если кость лежитъ близь поверхности кожи, то на послѣдней замѣчается краснота и опухоль. Если вышеуказанный выпотъ превращается въ гной, то боли становятся очень сильными, стучащими; является лихорадка, бессонница. Съ появленіемъ наружныхъ нарывовъ боли уменьшаются. Самою извѣстною формою періостита является т. наз. *флюсъ*: это воспаленіе надкостной плевы, окружающей корни испорченныхъ полыхъ зубовъ, воспаленіе, сопровождаемое сильною опухолью десенъ и щеки.

Періоститъ болѣе глубоко лежащихъ костей ясно обнаруживается только тогда, когда накопившійся подъ над-

костной плевой гной уже проложилъ себѣ дорогу къ наружной кожѣ; при этомъ онъ всегда заражаетъ близь лежащія ткани; нерѣдко самое вещество кости перерождается и омертвѣваетъ, что влечетъ за собою весьма серьезныя и даже опасныя для жизни заболѣванія. Молодые люди чаще пожилыхъ склонны къ заболѣваніямъ періоститомъ. При ясно констатированномъ періоститѣ можно прибѣгнуть къ отвлеченіямъ крови и къ охлажденію больныхъ частей. Но при существованіи опухоли и значительномъ накопленіи гноя, эти мѣры остаются безъ результата; къ сожалѣнію, большею частью лишь въ послѣднемъ періодѣ и обращаются къ врачебной помощи.

Въ это время лучшимъ средствомъ является надрѣзъ на столько глубокой, чтобы онъ захватилъ и надкостную плеву; большею частью съ удаленіемъ гнойнаго выпота боли проходятъ. Публика относится съ боязнью къ подобному энергичному приему, а между тѣмъ многихъ можно было бы такимъ образомъ спасти отъ костоѣды. Нѣкоторое облегченіе, въ видѣ палліативы, приносятъ теплыя припарки; отчасти онѣ содѣйствуютъ просасыванію гноя къ наружной кожѣ и немного успокоиваютъ невыносимыя стучащія боли, на которыя всегда жалуются больные.

Намъ остается упомянуть еще объ одномъ тяжеломъ заболѣваніи, которое, впрочемъ, чаще вызывается костоѣдомъ позвонковъ: это воспаленіе большой сѣдалищной мышцы, (*musculus psoas*). Воспаленіе это можетъ быть вызвано и ревматическими расстройствами; оно сопровождается сильными болями и ведетъ къ образованію нарывовъ въ промежности. Ходьба очень затруднена и притомъ нога вы-

ворачивается наружу. Боли распространяются на нижнюю часть живота и на бедро. Лихорадочное состояніе всегда сопутствует болѣзни; иногда оно проходит и безъ наружнаго нагноенія. Въ началѣ ея полезны успокоивающія противогнилостныя втиранія, напр., ртутной мази. При появленіи нарывовъ, нужно ускорить нагноеніе теплыми припарками. Вскрытіе нарыва—самое радикальное средство излеченія, притомъ чѣмъ раньше его произвести, тѣмъ лучше.

#### IV.

##### Ревматическое воспаленіе суставовъ.

Причина и ходъ болѣзни.—Послѣдствія.—Уходъ и леченіе.

Мы уже имѣли случай объяснить, что любимое мѣстопробываніе ревматизма—въ волокнистыхъ тканяхъ: въ мышечныхъ оболочкахъ, сухожильяхъ, надкостной плевѣ, нервныхъ оболочкахъ и мышцахъ, хотя мышечная ткань и не относится къ числу волокнистыхъ. Въ суставахъ мы находимъ соединеніе всѣхъ волокнистыхъ тканей. Концы костей покрыты хрящевой тканью, въ свою очередь покрытою т. наз. синовиальною оболочкою; послѣдняя выстилаетъ также съ внутренней стороны надкостную плеву. При ревматическихъ болѣзняхъ большое участіе принимаютъ также сухожилья, сосуды и нервы, оканчивающіеся въ мышцахъ.

Вслѣдствіе этого ревматическія заболѣванія часто поражаютъ суставы. Чаще всего заболѣваетъ колѣнный суставъ, рѣже—локтевой, еще рѣже—мелкіе суставы. Въ бо-

лѣе легкихъ случаяхъ обнаруживается такъ называемое серозное воспаленіе суставовъ, обусловливаемое злокачественными выпотами. Воспаленія колѣннаго сустава и колѣнной чашки въ особенности болѣзненны и тяжки.

Обыкновенное ревматическое воспаленіе суставовъ выражается въ легкихъ боляхъ, сопровождается нерѣдко лихорадкой и требуетъ безусловнаго спокойствія. Въ большинствѣ случаевъ съ появленіемъ опухоли боли прекращаются. Гнойный выпоть или всасывается обратно въ кровь и исчезаетъ, или же сохраняется въ суставѣ и становится причиной многихъ хроническихъ заболѣваній.

Весьма важно захватить болѣзнь въ самомъ началѣ ея проявленія. Первымъ условіемъ является—привести больную часть въ состояніе совершенной неподвижности и покоя и придать ей такое положеніе, при которомъ больной не будетъ ощущать ни малѣйшей боли. Ледъ и пиявки также помогаютъ, потому что уменьшаютъ воспаленіе. Втиранія іодомъ содѣйствуютъ всасыванію гнойныхъ выпотовъ. Полезны также наложенія неподвижныхъ повязокъ изъ гипса. Массажъ въ данномъ случаѣ непримѣнимъ, такъ какъ причиняетъ невыносимыя боли. Хирургическіе приемы оказываютъ самое благотворное дѣйствіе на ходъ болѣзни. Съ введеніемъ въ употребленіе антисептическихъ (обеззараживающихъ) средствъ, они стали совершенно безопасными и дали возможность пустить въ ходъ такія операціи, которыя въ прежнее время удавались только случайно. Такимъ образомъ разрѣзъ сочленовой сумки, помощью котораго выдѣляется ея болѣзненно-видоизмѣненное, часто гнойное, содержимое, яв-



ляется радикальнымъ средствомъ излеченія недуга. Теплыя ванны приносятъ поразительно-быстрое облегченіе, хотя это и палліативы.—Въ самыхъ тяжкихъ случаяхъ крайнею мѣрою является ампутація пораженной конечности—руки, ноги,—чтобы избѣжать гангрены и отравленія крови. Къ счастью, случаи подобнаго рода являются чрезвычайно рѣдкими.

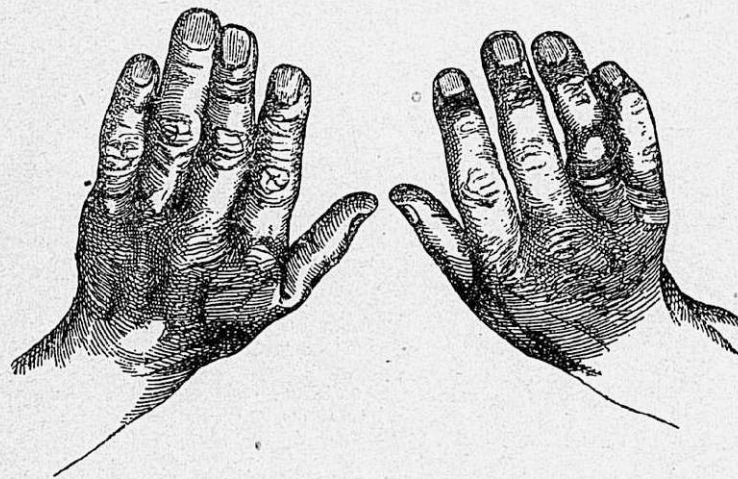
## V.

## Хроническій ревматизмъ сочлененій.

Сущность болѣзни.—Продолжительность.—Симптомы.—Осложненія.—Мѣстное и общее леченіе.—Внутреннія и наружныя средства.

Подъ именемъ хроническаго ревматизма сочлененій разумѣютъ воспаленія сочлененій и суставовъ, которыя не проявляются наружу. Болѣзнь эта развивается или изъ остраго ревматизма сочлененій, когда эти послѣднія сохраняютъ слѣды расстройства, или возникаетъ самостоятельно, причѣмъ въ большинствѣ случаевъ наблюдается наслѣдственное предрасположеніе. Въ качествѣ наслѣдія остраго ревматизма сочлененій, хроническій ревматизмъ чаще всего поражаетъ тѣ же сочлененія: колѣнное, сочлененія ступни, локтевое и пр., въ особенности тогда когда вслѣдствіе несоотвѣтствующаго ухода остались слѣды болѣзни. Такъ какъ однажды пораженные сочлененія уже сами по себѣ очень склонны къ заболѣваніямъ, то достаточно малѣйшихъ внѣшнихъ причинъ, чтобы обнаружился хроническій ревматизмъ. Чаще всего онъ появляется у людей, работающихъ или живущихъ въ сы-

рыхъ помѣщеніяхъ, подѣ сквознякомъ, въ духотѣ. Такъ у прачекъ весьма часто наблюдается хроническій ревматизмъ въ рукахъ. Хроническій ревматизмъ является болѣзнию часто мѣстной и не сопровождается, подобно ревматизму острому, общими расстройствами организма. Ходъ его всегда медленный; улучшеніе всегда чередуется съ ухудшеніемъ, смотря по условію и образу жизни боль-

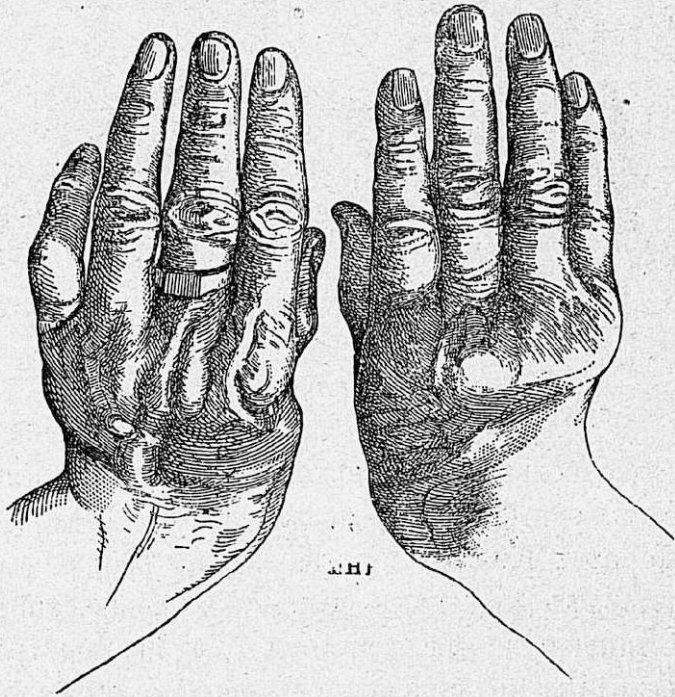


Руки мужчины, пораженныя хроническимъ ревматизмомъ.

ного. Рѣдко больные чувствуютъ себя совершенно освобожденными отъ болей, продолжающихся годами, но въ концѣ концовъ болѣзнь исчезаетъ сама собою безслѣдно. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, однако, хроническій ревматизмъ становится неизлечимымъ; въ исключительныхъ онъ переходитъ въ параличъ. Бываютъ также случаи, въ которыхъ хронически-ревматическое воспаленіе суставовъ переходитъ въ подагру сочлененій—болѣзнь, о которой будетъ сказано ниже. Женщины заболѣваютъ этою

болѣзнью чаще мужчинъ, низшіе классы общества—чаще высшихъ; малокровные, болѣзненные люди—чаще здоровыхъ. Эта болѣзнь (хроническій ревматизмъ сочлененій) рѣдко наблюдается въ молодые годы (до 30-ти лѣтняго возраста); она рѣдко имѣетъ смертельный исходъ, но лишь сопровождаетъ больного до могилы.

Хроническій ревматизмъ сочлененій рѣдко сопровождается серьезными расстройствами организма; но больные очень чувствительны ко всѣмъ внѣшнимъ вліяніямъ:



Руки женщины, пораженныя хроническимъ ревматизмомъ.

къ переменамъ температуры, сырости и пр. Они ощущаютъ ноющія боли въ пораженныхъ суставахъ, кото-

рые послѣ сна или вообще пребыванія въ покоѣ всегда слегка коченѣютъ. Опуханіе сочлененій всегда сопровождается отощаніемъ близъ лежащихъ частей, набуханіемъ кожныхъ венъ, возвышеніемъ температуры кожи; въ серьезныхъ случаяхъ сочлененія становятся узловатыми, искривленными, неподвижными.

Концы сочлененій вздуваются; покрывающій ихъ хрящъ всасывается и исчезаетъ. Въ такихъ сочлененіяхъ слышится характерное щелканье и хрусть.

Леченіе хроническаго ревматизма, или, по крайней мѣрѣ, мѣстныхъ его проявленій состоитъ въ отвлеченіи крови, главнымъ образомъ растираніями кожи пораженныхъ частей. Способы могутъ быть очень разнообразны, начиная отъ горчичнаго спирта и кончая нарывнымъ пластыремъ; употребляются деревянное масло, скипидаръ, кротонное масло, хлороформъ и іодъ. Весьма полезны растиранія водкой; больныя части нужно закутывать по возможности теплѣе. Употребленіе сильно-дѣйствующихъ ядовъ нужно предоставить предписаніямъ врача.

Общимъ леченіемъ являются купанія и минеральныя воды, о которыхъ было сказано выше. Горячія ванны въ 28°—30° Р. дѣйствуютъ очень успокоительно; полезно также примѣшивать въ ванны горчицу, хвои и др. раздражающія вещества. Естественныя горячія ванны (Гаштейнъ, Вильдбадъ и др.) приносятъ также значительное облегченіе.—Менѣе достаточнымъ больнымъ можно рекомендовать горячія песочныя ванны. Паровыя, русскія бани очень полезны при хроническомъ ревматизмѣ и представляютъ собою средство, давно извѣстное въ Россіи.

Еще лучше дѣйствуютъ паровыя ванны, хотя къ нимъ не слѣдуетъ прибѣгать безъ помощи врача. Холодныя ванны и купанья очень опасны при хроническомъ ревматизмѣ и потому къ нимъ слѣдуетъ прибѣгать не иначе, какъ по специальному совѣту врача.—Слабый электрическій (постоянный) токъ значительно уменьшаетъ боль и содѣйствуетъ опаденію опухоли. Массажъ и пассивная гимнастика также приносятъ облегченіе.

Что касается образа жизни и діеты, то здѣсь примѣнимы всѣ вышесказанныя правила.

Внутреннія средства помогаютъ мало. Чаще всего при хроническомъ ревматизмѣ прописываютъ безвременный цвѣтъ (*colchicum*) и іодистый кали. Полезенъ также болѣе дешевый рыбій жиръ. Точно также рѣшительно можно рекомендовать желѣзистые препараты.

Во многихъ очень застарѣлыхъ случаяхъ большую пользу приносить ортопедическое леченіе.

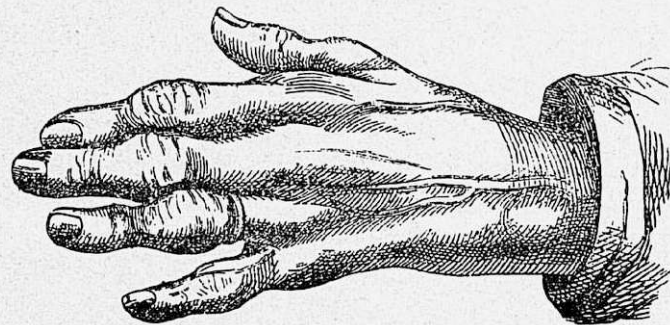
## VI.

### Ревматическая подагра.

Подъ этимъ именемъ разумѣется болѣзнь, очень похожая на подагру и ревматизмъ, но отличающаяся нѣкоторыми особенностями. Причины, порождающія обыкновенный ревматизмъ, могутъ породить и ревматическую подагру. Болѣзнь эта состоитъ въ медленномъ воспаленіи сочлененій, которыя сильно опухаютъ и становятся уродливыми. Повидимому болѣзнь эта очень древняя, такъ

какъ даже въ помпейскихъ раскопкахъ найдены кости, изуродованныя ревматической подагрой. У людей пожилыхъ и престарѣлыхъ она обыкновенно проявляется на крупныхъ суставахъ, тогда какъ у молодыхъ—чаще всего на суставахъ пальцевъ рукъ и ногъ. При этой болѣзни наблюдаются слѣдующія характерныя измѣненія суставовъ: концы ихъ разбухаютъ и становятся плоскими; кость становится болѣе ноздреватою; хрящи исчезаютъ, а самая кость обнажается и дѣлается полированной; внутреннія связки исчезаютъ, а содержимое сочленовой полости стѣветъ; мѣстами эта послѣдняя костенеетъ.

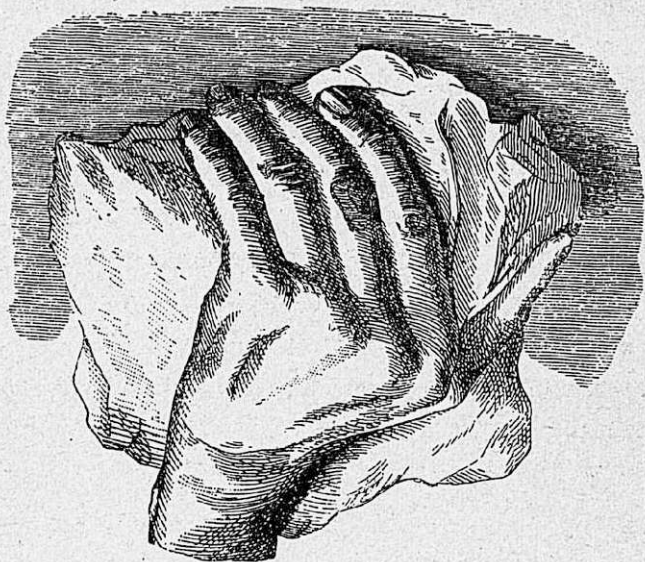
Ревматическая подагра развивается съ большою постепенностью; разъ появившись, она уже не прекращается; она можетъ продолжаться лѣтъ 20—30.



Рука женщины, пораженная ревматической подагрой.

Въ началѣ болѣзни въ суставахъ появляются боли при движеніи и надавливаніи. Чаще всего поражены суставы рукъ и ногъ, причемъ онѣ принимаютъ очень характерный, уродливый видъ. Большой палецъ руки остается

обыкновенно безъ измѣненія, тогда какъ на ногахъ преимущественно заболѣваютъ большіе пальцы.



Рука мужчины, искаженная ревматической подагрой.

При заболѣваніи бедряныхъ суставовъ обнаруживается хромота; заболѣвшіе часто, вслѣдствіе исчезанія подкожнаго жира и отощанія мышцъ, сильно худѣютъ.

При заболѣваніи позвоночнаго столба появляются сильныя боли, вслѣдствіе давленія, производимаго опухшими позвонками на спинной мозгъ. Сущность этой болѣзни совершенно неизвѣстна, точно также какъ и способы леченія ея; съ большою пользою, хотя въ качествѣ палліатива, употребляется іодъ, а также танинъ. Что же касается общихъ средствъ и гигиеническаго ухода, то при ревматической подагрѣ примѣнимы тѣ же мѣры, что и при обыкновенномъ ревматизмѣ.

## ПОДАГРА.

ЕЯ ПРИЧИНЫ И СУЩНОСТЬ.

## ОТДѢЛЪ ПЕРВЫЙ.

### ПОДАГРА, ЕЯ ПРИЧИНЫ И СУЩНОСТЬ.

---

#### I.

Исторія и распространеніе подагры. — Происхожденіе подагры. — Ея отношеніе къ національности.

Подагра (*Arthritis urica*) есть болѣзнь, о которой можно сказать, что человѣкъ причиняетъ ее самъ себѣ. Древнимъ народамъ, ведшимъ кочевую жизнь, она была почти совсѣмъ неизвѣстна; и въ настоящее время, тамъ, гдѣ человѣку приходится вести тяжелую борьбу за существованіе и добывать тяжкимъ трудомъ хлѣбъ насущный, — случаи заболѣванія подагрою также чрезвычайно рѣдки. Когда на смѣну первобытной простоты явились роскошь и излишества, когда съ развитіемъ культуры осложнились потребности человѣка и вкусъ его сталъ утонченнѣе, тогда; въ видѣ кары за празднолюбіе и излишества, появилась подагра. У древнихъ римлянъ она не замедлила обнаружиться, какъ только они перестали вести воинственный, суровый образъ жизни; и въ настоящее время подагрою заболѣваютъ главнымъ образомъ достаточные

классы общества, избалованные яствами и напитками, въ особенности страдаютъ отъ нея богачи туманнаго Альбіона и, по *Кантани*, — обитатели южной Итали.

Подагра — болѣзнь очень старинная, но на сколько она была распространена въ прежнія времена — сказать трудно, тѣмъ болѣе, что старинные авторы сплошь и рядомъ смѣшивали ее съ ревматизмомъ. Въ I и II вѣкѣ по Р. Х., въ эпоху процвѣтанія Римской имперіи, подагра была страшно распространена, и у римскихъ врачей того времени мы встрѣчаемъ первыя обстоятельныя описанія ея. Уже *Сенена* (I-й вѣкъ) указывалъ, что подагра является послѣдствіемъ разгульной жизни или вообще жизни, проведенной въ излишествахъ. *Аретей*, изъ Каппадокіи, далъ прекрасное описаніе этой болѣзни. Въ III вѣкѣ *Целій Авреліанъ* первый указалъ на то, что подагра можетъ передаваться по наслѣдству; позднѣйшіе врачи также сообщали случаи наслѣдственности подагры: такъ, въ особенности *Сиденгэмъ* и *Бэртонъ*. Сочиненіе Сиденгэма (1624—1689) о подагрѣ и въ настоящее время еще считается образцовымъ; будучи самъ боленъ подагрою, онъ далъ классическое описаніе болѣзни; въ названномъ сочиненіи подробно изложена ея исторія. *Волластонъ* и *Тенанъ* первые доказали, что въ подагрическихъ опухоляхъ и наростахъ содержатся отложенія *мочекислаго натра*. Самымъ лучшимъ и полнымъ изслѣдованіемъ послѣдняго времени о подагрѣ считается сочиненіе *Гарро*.

Еще въ XVII и XVIII вв. смѣшивали подагру съ ревматизмомъ; даже въ настоящее время это случается нерѣдко, хотя упомянутыя болѣзни, иногда сходныя

по своимъ наружнымъ проявленіямъ, рѣзко отличаются одна отъ другой по своей сущности. Въ общемъ слѣдуетъ признать, что въ новѣйшее время, съ измѣненіемъ бытовыхъ условій, болѣе благоразумный образъ жизни остался не безъ вліянія на степень распространенія болѣзни; повидимому случаи ея дѣлаются все рѣже и симптомы — все менѣе тяжкими. Для Сѣверной Америки, вѣрнѣе извѣстной части ея, сказанное подтверждается наблюденіями *Вуда*, который объясняетъ это большею умѣренностью сѣверо-американцевъ.

Родиною подагры являются страны съ умѣреннымъ климатомъ. Въ качествѣ эндемической, наслѣдственно передающейся изъ поколѣнія въ поколѣніе болѣзни, подагра распространена только въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ Англіи и, по наблюденіямъ *Кантани*, въ южныхъ провинціяхъ Итали, въ особенности среди сельскихъ земельныхъ собственниковъ. Въ жаркихъ странахъ она почти не встрѣчается, въ Индіи и Африкѣ — очень рѣдко; въ Бразиліи ея совсѣмъ не знаютъ. Географическое распространеніе подагры прямо указываетъ, что эта болѣзнь порождена извѣстными бытовыми условіями. „Обильная, слишкомъ питательная и изысканная пища въ связи съ употребленіемъ винъ и иныхъ спиртныхъ напитковъ, при недостаткѣ движенія, порождаетъ ту порчу крови, которая является причиною подагры“. Правда, въ отдѣльныхъ случаяхъ трудно сказать, на сколько болѣзнь обусловливается именно этими, а не какими нибудь другими причинами. Особенно сильное распространеніе подагры въ Англіи, даже среди простолюдиновъ, объясняется не-

нормальнымъ потребленіемъ мясной пищи, крѣпкихъ напитковъ и острыхъ, пряныхъ приправъ.

Распространеніе подагры среди англійскихъ рабочихъ, ведущихъ трудовую жизнь и сильно напрягающихъ свои физическія силы, объясняется исключительно неумѣреннымъ потребленіемъ солодовыхъ напитковъ—пива, портера и др. По изслѣдованіямъ лорда *Шефтсбюри*, въ Великобританіи ежегодно тратится на спиртные напитки 60.000.000. ф. ст. (ок. 600 милліоновъ рублей): цифра, во всякомъ случаѣ, весьма внушительная.

Въ жаркихъ странахъ, повидимому, существуютъ особыя условія, препятствующія развитію подагры; тамъ заболѣваютъ ею преимущественно европейцы, потому что они не мѣняютъ своего обычнаго образа жизни; еще чаще они, однако, заболѣваютъ послѣ возвращенія въ умѣренный климатъ.

Имѣютъ ли племенные и національныя особенности вліяніе на развитіе подагры—съ точностью не извѣстно, такъ какъ народы, не знакомые съ подагрой, каковы, напр., индѣйцы Сѣверной и Южной Америки, индусы и другіе азіатскіе народы, ведутъ своеобразный образъ жизни, исключаящей специфическія болѣзнетворныя причины, производящія подагру. Въ Германіи и Россіи она не слишкомъ распространена. На Рейнѣ, гдѣ потребленіе вина чрезвычайно распространено, она тѣмъ не менѣе является болѣзнью чрезвычайно рѣдкою.

## II.

## Формы подагры.

Регулярная и нерегулярная подагра.—Острая подагра.—Припадки подагры.—Хроническая подагра.—Подагрическія отложенія.—Составъ ихъ.—Неправильная, аномальная подагра.—Заболѣванія внутреннихъ органовъ при подагрѣ.

Различаютъ нѣсколько формъ подагры, хотя въ этомъ отношеніи мнѣнія врачей распадаются. По *Гарро* существуютъ двѣ главныя формы: 1) одна проявляется своеобразнымъ заболѣваніемъ сочлененій, протекаетъ правильно и можетъ быть острою и хроническою; другая имѣетъ теченіе неправильное и при ней наблюдаются тяжкія заболѣванія внутреннихъ органовъ, отдаленныхъ отъ сочлененій. По *Эбштейну* различаются: 1) первичная подагра сочлененій и 2) первичная подагра почекъ; обѣ формы могутъ осложняться подагрическими заболѣваніями внутреннихъ органовъ. Первая форма распространена среди зажиточныхъ классовъ, отличается меньшею опасностью и болѣе длительнымъ теченіемъ, вторая—угрожаетъ смертельнымъ исходомъ въ гораздо болѣе короткій срокъ времени. Больные первою формою могутъ умереть безъ того, чтобы заболѣть почками, второю—безъ того, чтобы имѣть пораженія сочленовыхъ хрящей.

Классическая картина болѣзни наблюдается лишь при остромъ пораженіи сочлененій, при такъ называемомъ подагрическомъ припадкѣ. Припадокъ этотъ въ своихъ проявленіяхъ имѣетъ нѣчто на столько рѣзкое и своеобразное, что это проявленіе послужило исходной точкой всѣхъ ученій о подагрѣ. Но еще задолго до этого припадка

опытный глаз подмѣчаетъ характерные признаки начинающагося заболѣванія. У больныхъ прежде всего обнаруживается переполненіе кровеносной системы, выражающееся налитіемъ жилъ на лицѣ, при чемъ щеки и носъ багровѣютъ; появляются геморроидальныя разстройства и ожирѣніе; къ этому присоединяются разстройства пищеваженія, сердцебиеніе, безпокойный сонъ, мочеиспусканіе затрудненное, болѣзненное, моча темнаго цвѣта, густая, и если ей дать отстояться, появляется осадокъ, состоящій изъ мочекислыхъ солей. На всѣ эти симптомы больные обыкновенно не обращаютъ вниманія и такимъ образомъ первый припадокъ раздражается надъ ними подобно громовому удару. Приводятъ даже случаи, когда припадку предшествовало особенно хорошее состояніе организма. Англійскій врачъ *Сиденхэмъ* называетъ это „затишьемъ передъ грозой“.

Теченіе подагрическаго припадка слѣдующее. Человѣкъ ложится спать совершенно здоровымъ, но вскорѣ послѣ полуночи просыпается отъ жестокой боли въ сочлененіи между большимъ пальцемъ ноги и первую пястную костью ступни. Эта жгучая, сверлящая боль, сопровождаемая судорожными сокращеніями мышцъ икры, соединяется съ чувствомъ тяжести въ ногѣ и становится совершенно невыносимой. Одинъ остроумный французъ далъ слѣдующее игривое описаніе этой боли: „Положите ногу подъ прессъ и постарайтесь ее завинтить на столько, на сколько только можете выдержать—это ревматизмъ; но поверните еще раза два винтъ прессы—и вы получите понятіе о томъ, что такое подагра.“

Кожа на мѣстѣ больного сочлененія краснѣетъ и пухнетъ; появляется лихорадка, нервное возбужденіе. Къ утру наступаетъ облегченіе, больная нога покрывается потомъ, лихорадка уменьшается; больной успокаивается и засыпаетъ.

Въ слѣдующую ночь повторяется то же самое, но въ болѣе слабой степени. Такимъ образомъ смѣняются хорошіе дни плохими ночами; спустя недѣлю боль совершенно проходитъ; краснота и опухоль исчезаютъ, при чемъ кожа слущивается чешуйками.

Сами больные иногда чувствуютъ себя послѣ припадка гораздо лучше, чѣмъ до него, потому что вмѣстѣ съ припадкомъ проходитъ и разстройство питанія, которое его подготовляло и вызвало.

Подагра не всегда сосредоточивается въ суставѣ большого пальца ноги; она появляется и во многихъ другихъ.

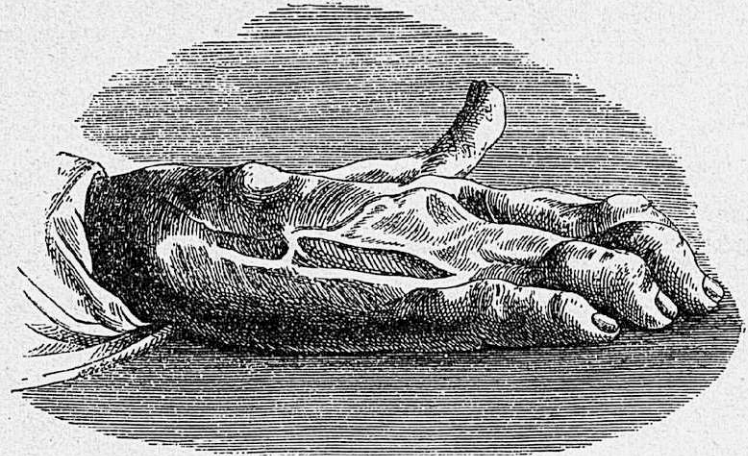
Но большой палецъ ноги—все же излюбленное мѣсто подагры, такъ что изъ 516 случаевъ, наблюденныхъ итальянскимъ врачомъ *Студаморе*, въ 314 былъ пораженъ большой палецъ. По *Гарро*, только 5% случаевъ приходится на иныя сочлененія. Чѣмъ ближе къ центру тѣла пораженное сочлененіе, тѣмъ сильнѣе боль и лихорадка. Первый припадокъ обыкновенно появляется въ исходѣ зимы или раннею весною; слѣдующіе—обыкновенно осенью или тоже весною.

Къ сожалѣнію, первый припадокъ скоро забывается—иначе онъ, быть можетъ, не повторился бы: подагрики, избавившись отъ мукъ, предаются прежнему образу жизни и припадки повторяются чрезъ извѣстные, болѣе ча-



стію правильные промежутки, а именно через полгода, годъ, два года и даже больше. Чѣмъ они чаще, тѣмъ становятся менѣе мучительными, но за то больной почти никогда не чувствуетъ себя вполне свободнымъ отъ своего недуга. Позднѣйшіе припадки не ограничиваются первоначально пораженнымъ суставомъ, но захватываютъ другіе; при томъ мѣстныя пораженія уже не исчезаютъ: кожа остается покраснѣвшею, остаются также и опухоли. Къ этому присоединяются другія страданія, которыя сильно разстраиваютъ здоровье подагриковъ, въ общемъ доживающихъ, впрочемъ, до глубокой старости. Такие случаи образуютъ переходъ къ хронической подагрѣ съ неправильнымъ теченіемъ.

Между острой и *хронической подагрой*, строго говоря, не существуетъ рѣзкой границы: послѣдняя происходитъ вслѣдствіе часто повторяющихся припадковъ первой. У женщинъ слабыхъ здоровьемъ, съ наследственнымъ предрасположеніемъ къ подагрѣ, она нерѣдко сразу принимаетъ хроническое теченіе. Признаки, предшествующіе припадку, выражены яснѣе, а самые припадки появляются не съ такою правильностью и притомъ не исключительно по ночамъ; они не столь мучительны, но за то продолжительнѣе, сразу поражаютъ нѣсколько суставовъ, въ которыхъ появляются столь характерныя для подагры отложенія мочекислыхъ солей. Отложенія эти съ теченіемъ времени становятся замѣтны и для глаза; они могутъ вызвать неподвижность и искривленіе суставовъ, вслѣдствіе чего эти послѣдніе принимаютъ совершенно уродливый видъ.



Рука, изуродованная подагрическими отложеніями.

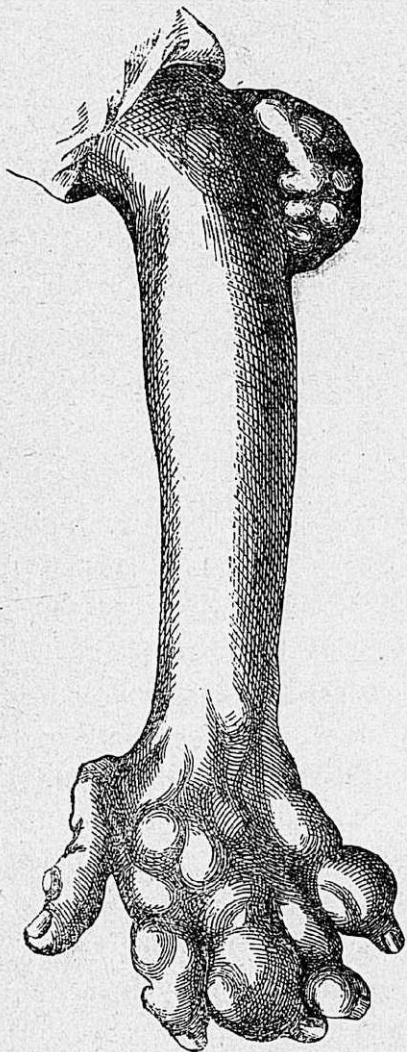
Существуютъ болѣе мягкія и болѣе тяжелыя формы хронической подагры. При соответствующей діетѣ, слабомъ наследственномъ предрасположеніи и другихъ благопріятныхъ условіяхъ, можетъ случиться, что даже послѣ многократно повторившихся припадковъ не произойдетъ изуродованія сочлененій. Въ другихъ случаяхъ новый припадокъ наступаетъ уже тогда, когда старый не окончился такъ что, въ особенности въ лѣтніе мѣсяцы, больной почти не знаетъ покоя отъ мучительнаго недуга. При этомъ опухоли и сопряженные съ ними уродливости исчезаютъ гораздо медленнѣе, чѣмъ при острой формѣ, или совсѣмъ не исчезаютъ; кожа больше не шелушится, но принимаетъ видъ тѣстообразнаго нароста, въ которомъ легко прощупываются и даже дѣлаются видимыми для глаза небольшія тѣльца, состоящія изъ мочекислыхъ отложеній. Новыя отложенія появляются уже не въ са-

мыхъ суставахъ, но въ сочленовыхъ сумкахъ и связкахъ, вслѣдствіе чего пораженная конечность становится неподвижной и уродливой.

Если вѣрить историческимъ свѣдѣніямъ, то у римскаго императора Гольбы руки и ноги были до такой степени изуродованы подагрой, что онъ не могъ надѣвать сандалии и держать что-нибудь въ рукѣ; онъ говорилъ: „когда я хочу ѣсть—у меня нѣтъ рукъ, когда я хочу ходить—у меня нѣтъ ногъ; но для боли у меня всегда есть и руки, и ноги“.

При случайныхъ, напримеръ, механическихъ поврежденіяхъ пораженныхъ подагрой суставовъ, появляется воспаление, иногда даже гнойное; въ нѣкоторыхъ случаяхъ подобныя воспаления приносятъ пользу, такъ какъ при вскрытіи нарывовъ вмѣстѣ съ гноемъ удаляются и мочекислыя отложения.

Подагрическія отложения, появляющіяся въ суставахъ



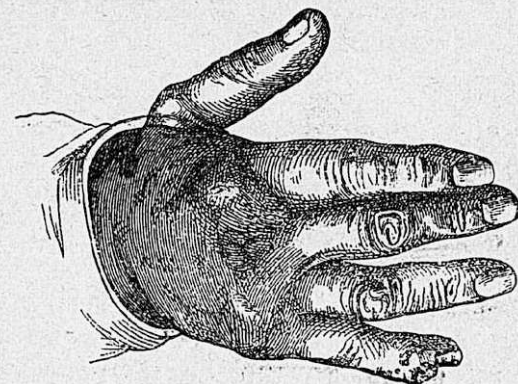
Рука, суставы которой изуродованы подагрой.

и сочленовыхъ сумкахъ, сначала бываютъ жидкія, но постепенно осѣдаютъ въ видѣ твердыхъ зеренъ и комковъ; они состоятъ главнымъ образомъ, а часто даже исключительно, изъ мочекислаго натра, къ которому присоединяются известковыя соли. Химическій анализъ одного такого отложения, при подагрическомъ пораженіи руки, далъ слѣдующіе результаты:

Мочекислаго натра . . . . .	52,12%
Мочекислой извести . . . . .	1,25
Фосфорнокислой извести . . . . .	4,32
Хлористаго натра . . . . .	9,84
(поваренной соли)	
Клѣточной ткани . . . . .	28,49
Воды . . . . .	3,98
	100,00%

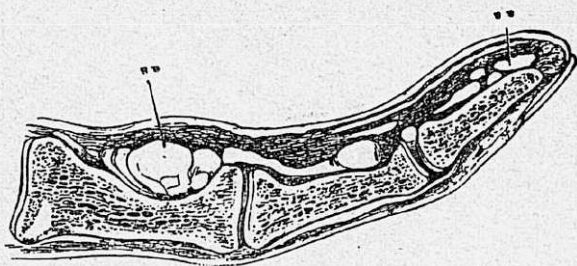
Мочекислый натръ осѣдаетъ обыкновенно въ формѣ кристалловъ и образуетъ мѣстный очагъ воспаления, въ которомъ образуются затѣмъ и другія отложения изъ соедѣнныхъ тканей; эти отложения или выстилаютъ внутреннюю стѣнку сочленовыхъ сумокъ, или образуютъ гроздевидные наросты на хрящахъ сочлененій, или же окутываютъ все сочлененіе подобно гипсовой обкладкѣ.

Въ медицинской литературѣ приводятся случаи, что



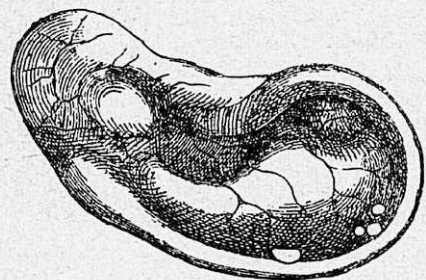
Подагрическій нарывъ на мизинцѣ.

изъ подагрическихъ наростовъ выступали куски отложе-

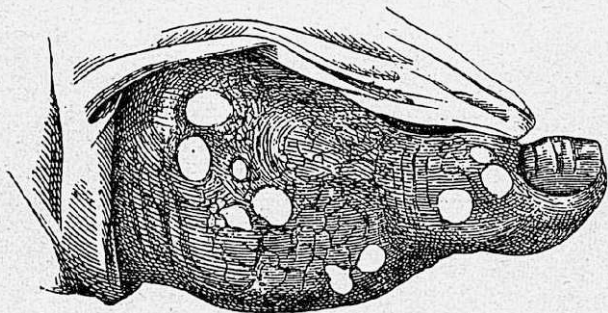


Разрѣзь пальца съ подагрическими отложе-  
ніями (aa).

онѣ очень трудно поддаются леченію. Отложенія наблюдаются также на хрящѣ уха въ формѣ твердыхъ узелковъ, а также на многихъ другихъ хрящахъ и въ сочлененіяхъ. Размѣры ихъ очень измѣнчивы. Наибольшихъ размѣровъ отложенія достигаютъ на рукахъ и ногахъ, доходя до величины грецкаго орѣха и обуславливая совершенную уродливость конечностей.



Ухо подагрика.



Большой палецъ ноги подагрика.

ній, которыми больные могли писать какъ мѣломъ; при опухоляхъ подобнаго характера боль незначительна, но за то

Само собою разумѣется, что подобныя болѣзненные новообразованія не

могутъ не сопровождаться общимъ разстройствомъ организма. Постоянно повторяющіеся припадки, сопровождающіеся обыкновенно лихорадкой и значительными разстройствами пищеваренія, окончательно потрясаютъ организмъ; силы его исчезаютъ, въ особенности обнаруживается послѣ припадковъ крайне тягостная мышечная слабость. Появляются: изжога, вздутіе живота, тяжесть и боль послѣ ѣды, запоры или поносы. Часто желудокъ становится до нельзя раздражительнымъ. Кожа страдающихъ хроническою подагрою постоянно потѣетъ и нерѣдко бываетъ покрыта сыпью. Вслѣдствіе измѣненія состава крови являются болѣзненные разстройства во всѣхъ органахъ: въ кишечномъ каналѣ, въ почкахъ, въ легкихъ. Подагрики часто страдаютъ астмой (удушьемъ). Расширеніе сердца является нерѣдкимъ послѣдствіемъ подагры, равно какъ воспаленіе и размягченіе стѣнокъ кровеносныхъ сосудовъ. Результатомъ ненормальнаго состоянія кровеносной системы являются разстройства головного и спинного мозга, на оболочкахъ котораго часто наблюдаются подагрическія отложенія.

Хроническая подагра не всегда имѣетъ рѣзко выраженный характеръ; во многихъ случаяхъ ея признаки гораздо менѣ замѣтны и страданія гораздо легче. Очевидно, что здѣсь въ крови гораздо меньше мочекислыхъ отложеній, которыя хотя и осѣдаютъ въ суставахъ, но въ столь малыхъ количествахъ, что не производятъ никакихъ наружныхъ измѣненій. Подобные случаи, представляющіе переходъ къ подагрѣ съ неправильнымъ, не типическимъ теченіемъ, имѣютъ большое сходство съ ревматическими

разстройствами и поддаются очень трудно распознаванію. Сюда относятся также часто наблюдаемые гороховидные наросты на пальцахъ, въ особенности на мизинцахъ, которые нерѣдко считались результатами воспаления суставовъ.

Заслуживаетъ также вниманія отношеніе, существующее между хронической подагрой и каменною болѣзнію. Въ мочѣ подагриковъ обыкновенно выдѣляется мочева кислота и нерѣдко задолго до обнаруженія подагры въ мочѣ больного содержатся мочевые песокъ и камни. Не даромъ д-ръ *Эразмъ* писалъ своему другу: „у меня—каменная болѣзнь, у тебя—подагра; мы женаты на двухъ родныхъ сестрахъ“. По *Томсону*, въ поколѣніяхъ наслѣдственно пораженныхъ семей каменная болѣзнь чередуется съ подагрой. Но соотношеніе это далеко не постоянно; масса подагриковъ вовсе не страдаетъ каменною болѣзнію и наоборотъ. По *Гиршу*, географическое распространеніе обѣихъ болѣзней тоже совершенно различно.

Въ виду вышеуказанныхъ причинъ, у подагриковъ нерѣдко наблюдаются болѣзни почекъ. Въ наиболѣе тяжелыхъ случаяхъ почки оказываются пораженными соединительно-тканнымъ перерожденіемъ и вслѣдствіе этого сильно сморщенными, что вызываетъ разстройства и въ другихъ органахъ (сердцѣ, кровеносной системѣ) и даже влечетъ за собою общую водянку. Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ вскрытія обнаруживаютъ въ почкахъ только отложенія мочекислыхъ солей въ видѣ бѣлыхъ полосъ (мочекислые инфаркты); кристаллы этихъ солей отлагаются въ почкахъ сначала въ мочевыхъ канальцахъ, а затѣмъ

проникаютъ и въ окружающую ихъ соединительную ткань. Хотя по *Гарро* подагра даже въ легкихъ случаяхъ всегда сопровождается пораженіемъ почекъ, но многіе такое утвержденіе оспариваютъ. Несомнѣнно наблюдаются случаи острой подагры, въ которыхъ почки оказываются совершенно не затронутыми, равно какъ и случаи заболѣній почекъ—въ полной независимости отъ подагры.

Лица, страдавшія сочленовымъ ревматизмомъ, обнаруживаютъ предрасположеніе къ подагрѣ, которая и появляется по преимуществу въ больныхъ суставахъ.

При подагрѣ съ неправильнымъ, не типическимъ теченіемъ собственно не появляется рѣзко выраженныхъ припадковъ, и наружные признаки ея гораздо менѣе ясны. Общее состояніе организма крайне неудовлетворительно: нервы возбуждены, мышцы расслаблены, пищевареніе разстроено, моча густая и мутная, наблюдаются различныя разстройства кровообращенія. Малѣйшія наружныя причины вызываютъ боли въ суставахъ, но безъ явныхъ наружныхъ поврежденій. Всѣ эти признаки очень не характерны и легко могутъ сопровождать и иныя болѣзни. Во многихъ случаяхъ только появленіе настоящихъ подагрическихъ припадковъ можетъ указать на истинную причину болѣзни.

Такая атипическая подагра можетъ поражать самыя различные органы и части тѣла; сюда относятся: подагрическая мигрень (головная боль), подагрическая боль желудка, головного мозга, сердца, легкихъ, спинного мозга. Тѣсная связь между этими болѣзнями и подагрой доказывается тѣмъ, что онѣ исчезаютъ съ появ-

леніемъ мѣстныхъ подагрическихъ пораженій; наоборотъ, эти послѣднія часто исчезаютъ съ появленіемъ заболѣваній внутреннихъ органовъ. На это странное соотношеніе указываетъ между прочимъ Труссо; онъ приводитъ слѣдующій примѣръ: „Я знавалъ человѣка, который уже давно страдалъ припадками астмы (удушья) и подагры. Когда на суставахъ его начинали появляться подагрическіе наросты, астма совершенно исчезала; напротивъ, съ исчезновеніемъ наростовъ онъ снова начиналъ мучиться удушьемъ. При появленіи же камней въ мочевомъ пузырьѣ, у него исчезали и подагра, и астма“. Ниже будетъ указано, какой признакъ собственно является самымъ точнымъ для опредѣленія подагрическаго свойства болѣзни.

Теченіе описываемой формы подагры очень медленное. При типической подагрѣ порча крови мочекислыми отложеніями обыкновенно оставляетъ слѣды на всю жизнь, хотя никогда не приводитъ къ смертельному исходу. Хроническая подагра влечетъ за собою заболѣванія внутреннихъ органовъ и нерѣдко кончается апоплексією. Полное излеченіе подагры вообще рѣдко; оно достигается главнымъ образомъ радикальною перемѣною образа жизни больного. Теченіе хронической наследственной подагры еще неблагоприятнѣе, а при атипической формѣ организмъ очень рѣдко приходитъ въ совершенно нормальное состояніе, даже въ промежуткахъ между припадками. *Мэсгревз* говоритъ, что заболѣваютъ подагрой суставовъ, а умираютъ отъ атипической формы.

### III.

#### Причины подагры.

Внутреннія условія, создающія зачатки подагры: наследственность, полъ, возрастъ, тѣлосложеніе, темпераментъ. Внѣшнія условія, вызывающія подагру: зараженіе (?), излишества въ пищѣ и питьѣ, умственное переутомленіе, внезапныя перемѣны въ образѣ жизни, половыя излишества, вліяніе температуры и погоды, вліяніе другихъ болѣзней.

У многихъ подагриковъ можно констатировать безспорно наследственное предрасположеніе. Наследственность при подагрѣ вообще играетъ огромную роль; нѣкоторые врачи считаютъ ее даже исключительно наследственною болѣзью. По *Скудаморе*, изъ 78 больныхъ 34 унаслѣдовали подагру отъ родителей; по *Герднеру*, изъ 156 больныхъ—140; *Гарро*, на основаніи клиническихъ наблюденій, считаетъ 50% подагриковъ съ наследственнымъ предрасположеніемъ; *Браунъ* нашелъ, что 56 больныхъ, пользовавшихся подъ его наблюденіемъ минеральными водами, всѣ безъ исключенія унаслѣдовали болѣзнь. Чаще она является наследіемъ со стороны отцовъ, чѣмъ со стороны матерей; иногда одно поколѣніе остается здоровымъ, но въ слѣдующемъ за нимъ снова обнаруживается болѣзнь. По *Гарро*, въ нѣкоторыхъ семьяхъ Англій подагра передается по наследству въ теченіе столѣтій. При наследственномъ предрасположеніи подагра обнаруживается въ болѣе раннемъ возрастѣ, чѣмъ безъ такового предрасположенія.

Тѣмъ не менѣе многіе больные напрасно сваливаютъ вину своихъ страданій на родителей. Нерѣдко подагра появляется вслѣдствіе того, что молодые люди предаются тѣмъ же страстямъ и ведутъ тотъ же образъ жизни, которые сами по себѣ, и безъ наслѣдственнаго предрасположенія, могутъ вызвать подагру. *Вендтъ* справедливо замѣчаетъ: „наслѣдственнымъ является только предрасположеніе, возможность заболѣванія, но самое заболѣваніе вызывается образомъ жизни“. *Луле* приводитъ примѣръ братьевъ-близнецовъ, рожденныхъ отъ отца-подагрика; „оба они имѣли наслѣдственное предрасположеніе къ болѣзни; одинъ, остававшійся при отцѣ и усвоившій его привычку, очень рано заболѣлъ подагрой, которая вовсе не обнаружилась у второго, попавшаго въ инныя условія и поведшаго иной образъ жизни. То же наблюдается и у братьевъ не-близнецовъ, наслѣдственно предрасположенныхъ, но ведущихъ различный образъ жизни“. Тѣмъ не менѣе сила наслѣдственности можетъ быть такова, что подагра обнаруживается у людей, ведущихъ самую умеренную и регулярную жизнь; она появляется даже у людей бѣдныхъ, живущихъ въ нуждѣ и очень далекихъ отъ всякихъ излишествъ.

Женщины гораздо рѣже страдаютъ подагрой, чѣмъ мужчины. По *Гиппократу*, она появляется только у пожилыхъ женщинъ послѣ прекращенія регулъ. Не рѣдко, впрочемъ, причины, вызывающія разстройство регулъ и появленіе подагры, лишь совпадаютъ; при неумѣренномъ образѣ жизни, болѣзнь можетъ обнаружиться и въ атипической формѣ. Въ эпоху упадка Рима подагра была

сильно распространена среди римскихъ матронъ. *Сенека* пишетъ: „Можно ли удивляться тому, что опытнѣйшіе врачи недоумѣваютъ при видѣ подагрическихъ и лысыхъ женщинъ? Онѣ утратили все преимущества своего пола, онѣ утратили женскую природу и осудили себя на все болѣзни мужчинъ. Онѣ также проводятъ бессонныя ночи, также пьянствуютъ и также приемами рвотнаго опорожняютъ свой желудокъ, чтобы имѣть возможность тотчасъ же снова наполнить его“.

Возрастъ имѣетъ большое значеніе для появленія подагры. До 25 лѣтъ она обнаруживается чрезвычайно рѣдко; чаще всего она обнаруживается въ возрастѣ отъ 25 до 40 лѣтъ. При наслѣдственномъ предрасположеніи она появляется раньше, чѣмъ въ томъ случаѣ, когда она благопріобрѣтена. Во всякомъ случаѣ до наступленія періода половой зрѣлости подагра не наблюдается ни въ какомъ случаѣ.

Въ прежнее время считали людей крѣпкаго тѣлосложенія особенно подверженными заболѣванію подагрой. Это, однако, ошибочно. Правда, подагрики—большею частію люди хорошо упитанные и изнѣженные; ихъ цвѣтушій видъ и полнота обусловливаются лишь отложеніями жира: судя по этимъ признакамъ, вы ожидаете отъ нихъ тѣлесной силы, но ее на самомъ дѣлѣ вовсе не оказывается. Подагра въ большинствѣ случаевъ щадитъ мускулистаго поденщика и избираетъ жертвою тучнаго помѣщика; она очень рѣдко поражаетъ дѣятельнаго, крѣпкостроеннаго поселанина, но забирается въ кровь и суставы истощеннаго распутствомъ городского жителя.

Темпераментъ не обнаруживаетъ никакого особеннаго вліянія на происхожденіе подагры.

Старинное мнѣніе, по которому подагра заразительна, ровно ни на чемъ не основано. *Бурлавъ* (1668—1738) держался этого мнѣнія на томъ основаніи, что видѣлъ примѣры женщинъ, заболѣвавшихъ подагрой послѣ выхода замужъ за мужчинъ—подагриковъ. На самомъ дѣлѣ гораздо проще объяснить эти случаи сходнымъ образомъ жизни и наслѣдственнымъ предрасположеніемъ.

Самою главною причиною заболѣванія подагрою искони вѣковъ является сидячій образъ жизни въ связи съ излишествомъ въ пищѣ и напиткахъ. Французскіе врачи справедливо считаютъ подагрическія отложенія „преобладаніями получекъ надъ издержками“ (*excédant de la recette sur la dépense*). Черезмѣрное количество и качество пищи—первое условіе появленія подагры; въ особенности содѣйствуетъ этому слишкомъ пряная, возбуждающая пища, главнымъ образомъ животная. По *Кантани*, подагра можетъ быть результатомъ слишкомъ большого потребленія молока, молочныхъ продуктовъ, въ особенности сыра и мучнистыхъ веществъ. Благоприятнымъ моментомъ является также неправильность въ приемахъ пищи и питья, беспорядочный образъ жизни. Особенно опасны спиртные напитки, возбуждающіе нервную систему и замедляющіе пищевареніе; къ таковымъ принадлежатъ крѣпкія пряныя вина—портвейнъ, хересь; столовыя и рейнскія вина гораздо менѣе вредны, что доказывается рѣдкостью случаевъ заболѣваній подагрою на Рейнѣ, гдѣ вино потребляется въ громадномъ количествѣ. Очень вредны также

тяжелые, крѣпкіе сорта пива, въ особенности портеръ и эль. Собственно самый спиртъ не такъ вреденъ, какъ содержащіяся въ спиртныхъ напиткахъ кислоты; нерѣдко подагрическимъ припадкамъ предшествуетъ катарръ желудка, сопровождаемый ненормально обильнымъ выдѣленіемъ кислотъ.

Умственное напряженіе и душевныя потрясенія также способствуютъ развитію болѣзни. Поэтому-то исторія называетъ многихъ выдающихся людей, которые страдали подагрой: врачи Сиденгэмъ и Гарвей, философы Лейбницъ и Кантъ, поэтъ Мильтонъ, великій государственный мужъ Англій Четемъ (Питтъ), Франклинъ и другіе. Сиденгэмъ въ своихъ мученіяхъ утѣшался тѣмъ, что подагрою страдаютъ мудрые чаще глупыхъ и короли чаще нищихъ. Тоска, огорченія, заботы и душевныя волненія, систематически ослабляющія нервную систему, въ особенности содѣйствуютъ развитію хронической и атипической подагры. Сидячій образъ жизни, при которомъ мышцы мало упражняются и обмѣнъ веществъ совершается вяло, еще сильнѣе душевныхъ волненій содѣйствуетъ появленію подагры, въ особенности при наслѣдственномъ предрасположеніи.

Внезапная переменна образа жизни иногда вызываетъ подагру у лицъ предрасположенныхъ къ ней, иногда содѣйствуетъ ея прекращенію. Въ Германіи, послѣ окончанія войны за освобожденіе, заболѣванія подагрою приняла огромные размѣры. При тѣлесныхъ поврежденіяхъ, вынуждающихъ больного пребывать болѣе или менѣе продолжительное время въ покоѣ, случаи появленія подагры

не рѣдки. По *Кантани*, праздность является одною изъ главныхъ причинъ подагры, такъ какъ при бездѣятельномъ образѣ жизни организмъ потребляетъ меньше бѣлковъ и углеводовъ и въ немъ наблюдается накопленіе кислотъ. Нерѣдко перемена празднаго образа жизни на дѣятельный содѣйствуетъ полному прекращенію болѣзни.

Половые излишества, особенно у мужчинъ, содѣйствуютъ появленію подагры только потому, что вызываютъ ослабленіе нервной системы и большею частью сопряжены съ неумѣреннымъ потребленіемъ яствъ и напитковъ. Древніе недаромъ считали подагру дочерью Вакха и Венеры.

Перемены температуры и дурная погода чрезвычайно сильно вліяютъ на подагриковъ: они чувствуютъ себя очень дурно при сѣверныхъ и восточныхъ вѣтрахъ. Припадки чаще всего бываютъ въ сырыя времена года—весною и осенью. Лѣтомъ, пребывая больше на вольномъ воздухѣ и дѣлая больше моціону, больные чувствуютъ себя замѣтно лучше. Тепло очень благотворно дѣйствуетъ на нихъ.—Подагрическіе припадки могутъ быть вызваны не только простудами и сыростью, но также механическими поврежденіями и ушибами.

Нѣкоторыя болѣзни имѣютъ, повидимому, близкое соотношеніе къ подагрѣ. Что касается ревматизма, которымъ нерѣдко подагрики страдаютъ въ юности, то онъ является первымъ признакомъ того же расстройства въ питаніи организма, которымъ обуславливается и подагра. Замѣчательно, что хроническое отравленіе свинцомъ, часто наблюдаемое у маляровъ, наборщиковъ и пр., можетъ

причинить настоящую подагру. Свинецъ также вызываетъ расстройство почекъ, въ особенности при неумѣренномъ употребленіи спиртныхъ напитковъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ подагра присоединяется къ сахарному мочеизнуренію; обѣ болѣзни иногда чередуются: съ появленіемъ первой прекращается вторая и наоборотъ.

#### IV.

#### Сущность подагры.

Присутствіе мочевой кислоты въ крови, какъ причина подагры.—Значеніе мочевой кислоты для организма.—Открытія Гарро; проба съ ниткой.—Пропсхожденіе мочекислоты диссеризии и мочекислыхъ отложений.

Старинные врачи считали причиною подагры, какъ и причиною мышечнаго и сочленоваго ревматизма, порчу соковъ организма. Первый *Синденгэмъ*, самъ страдавшій подагрой, рѣзко отличилъ ее отъ прочихъ болѣзней, но лишь *Гарро* ясно доказалъ, что она вызывается появленіемъ мочевой кислоты въ крови. При этомъ относительно причинъ этого появленія мнѣнія врачей раздѣлились: одни (*Бурнавъ, Тодъ, Герднеръ*) приписываютъ насыщеніе крови мочевою кислотою расстройствамъ пищеваренія, другіе (въ томъ числѣ *Гарро*) приписывали это расстройству дѣятельности почекъ въ связи съ уменьшеніемъ щелочности соковъ; наконецъ, третьи (*Кулланъ*) приписывали подагру нервной системѣ и видѣли въ этой болѣзни стремленіе организма избавиться отъ вредныхъ, накаплиющихся въ немъ веществъ; они указывали на то, что



послѣ припадка больные чувствуютъ себя гораздо лучше, чѣмъ раньше. Въ послѣднее время *Шарко* высказалъ, что весьма важную роль при появленіи подагры играютъ разстройства печени. Мочевая кислота, образующаяся въ избыточномъ количествѣ въ печени, накапливается въ крови. *Кантани* полагаетъ, что мочевая кислота развивается въ хрящахъ и сосѣднихъ тканяхъ суставовъ и считаетъ это слѣдствіемъ разстройства питанія хрящей и другихъ сосѣднихъ тканей.

Мочевая кислота, открытая въ 1776 году шведскимъ химикомъ *Шюле*, является однимъ изъ конечныхъ продуктовъ обмѣна веществъ, совершающагося въ человѣческомъ организмѣ.

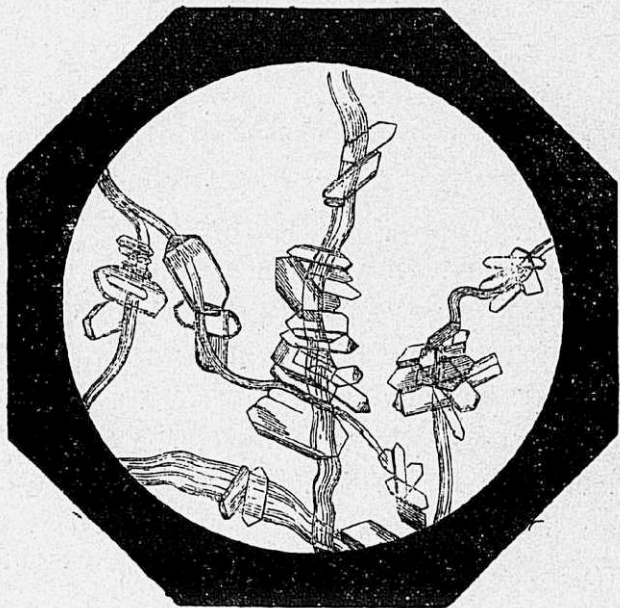
Въ тканяхъ организма, при окисленіи содержащихся въ нихъ бѣлковыхъ веществъ постоянно образуется мочевая кислота и т. наз. мочевины. Мочевина является высшей степенью окисленія бѣлковъ, неполною же — мочевая кислота. Какъ та, такъ и другая переходятъ въ кровь, переносятся кровянымъ токомъ въ почки, гдѣ фильтруются и поступаютъ въ мочу, вмѣстѣ съ которой удаляются изъ организма. Поэтому, при нормальномъ состояніи, въ крови можно найти лишь ничтожные слѣды обоихъ веществъ; кромѣ того, въ самыхъ незначительныхъ количествахъ, они содержатся въ потѣ и въ нѣкоторыхъ другихъ выдѣленіяхъ организма.

Въ мочѣ мочевая кислота содержится главнымъ образомъ въ видѣ мочекислаго натра. Количество ея измѣнчиво: послѣ обильной ѣды оно болѣе значительно, точно также оно увеличивается во время лихорадки и

нѣкоторыхъ хроническихъ болѣзней, сопровождающихся неполнымъ окисленіемъ бѣлковыхъ веществъ въ тканяхъ тѣла, въ особенности при болѣзняхъ легкихъ и сердца. Замѣчательно, что у плотоядныхъ животныхъ, въ неволѣ, при недостаткѣ движенія въ клѣткѣ, количество мочевой кислоты въ мочѣ значительно возрастаетъ. У подагриковъ какъ въ мочѣ, такъ и въ потѣ, содержаніе мочевой кислоты и ея солей гораздо значительнѣе, чѣмъ у здоровыхъ людей, при чемъ количество ея колеблется въ различные періоды болѣзни. При острой подагрѣ, за нѣсколько дней до припадка, количество мочевой кислоты въ мочѣ убавляется почти на половину противъ нормы; въ первые дни припадка оно становится совершенно ничтожнымъ; къ концу его — оно снова доходитъ до нормы. Количество фосфорновислыхъ солей, напротивъ, во время припадка значительно увеличивается. При хронической подагрѣ содержаніе мочевой кислоты въ мочѣ не измѣняется во время припадковъ: оно становится постояннымъ, но чрезвычайно незначительнымъ; самая моча становится очень блѣдною и водянистою; составъ ея находится въ прямой зависимости отъ принятой пищи. Иногда въ ней содержится сахаръ и известковыя соли. Съ развитіемъ пораженія почекъ въ мочѣ появляются бѣлковыя вещества и даже гной, но это уже обуславливается исключительно болѣзненнымъ разстройствомъ почекъ и съ подагрой ничего общаго не имѣетъ.

Значительныя количества мочекислаго натра, открытыя *Гарро* въ крови подагриковъ, въ высшей степени заинтересовали изслѣдователей. Гарро уже указалъ простой

способъ открытія мочекислыхъ соединеній въ крови посредствомъ слѣдующей простой процедуры съ ниткою; правда, этотъ способъ примѣнимъ только при весьма значительныхъ количествахъ упомянутыхъ солей. Онъ состоитъ въ слѣдующемъ: 15—20 грамм. крови даютъ



Кристаллы мочекислыхъ солей, освѣщеніе на ниткѣ (способъ Гарро).

свернуться; 10 куб. сантиметровъ кровяной сыворотки смѣшиваютъ съ уксусомъ въ пропорціи 1 : 10 и опускаютъ въ эту смѣсь гладкую нитку на сутки или на двое сутокъ; на ниткѣ осѣдаютъ кристаллы мочекислыхъ солей въ видѣ ромбовъ, очень ясно видныхъ подъ микроскопомъ.

Слѣдовательно подагра обуславливается увеличеніемъ

количества мочекислыхъ солей въ крови и уменьшеніемъ ихъ въ мочѣ. Спрашивается, чѣмъ это вызывается и какое соотношеніе съ нимъ имѣютъ періодическіе припадки?

Возрастаніе количества мочекислыхъ солей въ крови обуславливается двумя причинами: 1) усиленнымъ образованіемъ мочевой кислоты въ тканяхъ тѣла и 2) уменьшеніемъ количества ея, удаляемаго черезъ почки. Почти несомнѣнно, что и то и другое обуславливается ненормальнымъ питаніемъ организма. При неумѣренномъ потребленіи пищи, богатой жиромъ и бѣлковыми веществами, при недостаткѣ моціона, въ особенности же при неумѣренномъ употребленіи спиртныхъ напитковъ, окисленіе бѣлковыхъ веществъ становится неполнымъ, такъ какъ кислородъ въ значительной мѣрѣ тратится на окисленіе жировъ и спирта; вслѣдствіе этого бѣлковая вещества, содержащаяся въ тканяхъ, окисляются не до степени мочевины, но лишь до степени мочевой кислоты. Спиртъ уже самъ по себѣ обладаетъ свойствомъ задерживать процессъ окисленія, совершающійся въ организмѣ. И такъ, чрезмѣрное потребленіе питательныхъ веществъ и напитковъ при недостаткѣ притока кислорода (при отсутствіи моціона)—вотъ причины появленія мочевой кислоты и ея солей въ ненормально значительныхъ количествахъ въ крови. Мочекислыя соли переходятъ и въ мочу, образуя т. наз. мочевые камни, но черезъ почки удаляется далеко не все количество ихъ, содержащееся въ крови; значительная часть ихъ осѣдаетъ въ тѣхъ тканяхъ, гдѣ кровяной токъ незначителенъ, въ тканяхъ, бѣдныхъ сосудами, напр., въ хрящахъ и сочленовыхъ сумкахъ, образуя

щихъ суставы. *Garro* считаетъ главною причиною подагры наследственную болѣзнь почекъ, въ силу которой значительныя количества мочевиныхъ солей не фильтруются, но остаются въ крови.

Наблюдено, что иногда мочевиныя соединенія могутъ осѣдать и во внутреннихъ органахъ. Во всякомъ случаѣ причиною болѣзненныхъ припадковъ слѣдуетъ считать накопленіе мочевиныхъ отложеній, главнымъ образомъ въ суставахъ.

## ОТДѢЛЪ ВТОРОЙ.

### ПРЕДОХРАНИТЕЛЬНЫЯ МѢРЫ И ЛЕЧЕНІЕ ПОДАГРЫ.

#### I.

#### Излечимость подагры.

Борьба съ наследственнымъ предрасположеніемъ при помощи известнаго образа жизни.—Образъ жизни при обнаружившейся уже болѣзни.—Излечимость подагры въ зависимости отъ различныхъ внѣшнихъ и внутреннихъ условій: наследственности, характера и періода болѣзни.

Еще до сихъ поръ многіе считаютъ подагру болѣзнию неизлечимою. Обыкновенно рекомендуютъ больнымъ „спокойствіе и фланель,“ и предоставляютъ болѣзнь самой себѣ; въ подагрическихъ припадкахъ усматривали нѣкогда даже что-то возвышенное и поэтическое; подагрикамъ пророчили глубокую старость и пѣли дифирамбы. Все это съ точки зрѣнія рациональной медицины представляется совершенно нелѣпымъ.

Борьба съ подагрой въ особенности трудна при наследственномъ предрасположеніи; тѣмъ не менѣе она возможна, и въ этихъ случаяхъ все зависитъ отъ самихъ

больныхъ. Старинный врачъ и писатель *Вендтъ* рекомендуетъ слѣдующія мѣры борьбы съ наследственнымъ недугомъ:

„Кто мало спитъ, ведетъ умѣренный образъ жизни, непрерывно трудится, того рѣдко посѣтитъ подагра; даже при наследственномъ предрасположеніи, дѣятельная жизнь и плодотворный, живой трудъ не дадутъ ей развиться. Умѣренная, смѣшанная—животная и растительная пища, неупотребленіе спиртныхъ напитковъ, свѣжій, чистый и сухой воздухъ, моціонъ, тѣлесныя упражненія, закаленіе тѣла противъ простуды, холодныя ванны, купанья, наконецъ, отсутствіе сильныхъ душевныхъ потрясеній и укрощеніе страстей—вотъ мѣры, которыми можно предотвратить появленіе подагры“.

То же самое можно рекомендовать и тѣмъ, у которыхъ она уже обнаружилась. Излишества и разгулъ порождаютъ подагру; умѣренность и воздержаніе—устраиваютъ ее. Случаи излеченія отъ подагры исключительно измѣненіемъ образа жизни весьма многочисленны и извѣстны издавна. Такъ, уже *Порфирій* приводитъ примѣръ римскаго сенатора; сенаторъ этотъ былъ до такой степени изуродованъ подагрой, что не могъ уже ходить; проникшись мудрымъ ученіемъ Плотина, онъ отказался отъ всѣхъ благъ земныхъ, распустилъ всѣхъ своихъ слугъ и сталъ умѣренно ѣсть не чаще двухъ разъ въ день. Болѣзнь исчезла окончательно, и руки, и ноги сенатора стали совершенно нормальными, такъ что онъ во многихъ ручныхъ работахъ превзошелъ искусныхъ мастеровъ. *Вендтъ* приводитъ другой примѣръ: богатый купецъ,

сильно страдавшій подрагой, не дававшей ему покоя ни днемъ, ни ночью, лишился всего состоянія и долженъ былъ пріучиться къ совершенно иному образу жизни: онъ сдѣлался коммивояжеромъ и сталъ волей-неволей вести дѣятельный, бродячій образъ жизни. И что же?—его подагра исчезла безслѣдно. Въ теченіе всей жизни съ нимъ не повторилось ни одного припадка.

Итакъ, подагра—болѣзнь, излеченіе коей въ значительной мѣрѣ зависитъ отъ самого больного. Помимо регулированія діеты, онъ долженъ обращать самое серьезное вниманіе на то, чтобы не пребывать ни въ умственномъ, ни въ физическомъ бездѣйствіи: моціонъ, мышечная работа и умственный трудъ—таковы главныя орудія борьбы съ подагрой; хотя, конечно, при недугѣ слишкомъ застарѣломъ, при преклонномъ возрастѣ больного, врядъ ли какія бы то ни было мѣры могутъ принести облегченіе.

Излечимость подагры зависитъ отъ цѣлаго ряда условий, могущихъ вліять благопріятно, или неблагопріятно на теченіе болѣзни. Наследственное предрасположеніе въ нѣкоторыхъ случаяхъ бываетъ столь сильнымъ, что ни перемѣна образа жизни, ни какія бы то ни было другія мѣры, принимаемыя больнымъ, не приводятъ ни къ чему. Типическая острая подагра обыкновенно гораздо легче поддается леченію, чѣмъ атипическая и хроническая. Въ тяжелыхъ случаяхъ, при запущенной болѣзни, расстройства питанія организма могутъ принять угрожающій характеръ. Наконецъ, многое зависитъ отъ тѣлосложенія и возраста. Ослабѣвшій организмъ труднѣе поддается леченію, чѣмъ организмъ крѣпкій, болѣе способный къ

сопротивленію вреднымъ моментамъ. Обыкновенно подагра менѣе упорна у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ.

## II.

### Общее леченіе подагры.

Гомеопатія.—Укрѣпленіе органовъ пищеваренія.—Удаленіе подагрическаго яда.—Устраненіе вредныхъ моментовъ.—Главные способы леченія.—Кровопусканія.—Слабительныя.—Укрѣпляющія средства.—Методъ леченія.—Кале.—Водолеченіе при подагрѣ.—Лекарства.

До послѣдняго времени большинство врачей считали подагру болѣзнию неизлечимою и относились къ ней въ силу этого совершенно индифферентно. Они держались стариннаго стиха Овидія: „*Nodosam nescit curare medicina podagram*“ (медицина не умѣетъ лечить узловатую подагру). Вслѣдствіе этого больные нерѣдко довѣрялись шарлатанамъ и прибѣгали къ секретнымъ средствамъ. Къ сожалѣнію, и до настоящаго времени публика еще съ жадностію внемлетъ многообѣщающимъ пышнымъ фразамъ гомеопатовъ и иныхъ исцѣлителей, пользующихъ больныхъ „натуральными“ способами. Не имѣя ни малѣйшаго желанія полемизировать съ послѣдователями Ганнемана, скажемъ только что при подагрѣ гомеопатическія средства оказывались рѣшительно безсильными и подагрики, прибѣгающіе къ ихъ помощи, совершенно напрасно задаются розовыми мечтами и теряютъ время.

Прежде всего подагрикъ долженъ запастись терпѣніемъ и помнить, что на восстановленіе его здоровья потребуется продолжительный срокъ времени. Во многихъ случаяхъ,

въ особенности при подагрѣ съ неправильнымъ теченіемъ, необходима очень упорная борьба, требующая со стороны больного большихъ усилій воли.

При борьбѣ съ недугомъ нужно въ особенности воспользоваться слѣдующими тремя средствами. Прежде всего необходимо озаботиться *укрѣпленіемъ органовъ пищеваренія*; нужно тщательно избѣгать слишкомъ обильной и раздражающей пищи: чѣмъ она умѣреннѣе и проще—тѣмъ лучше. Подагрикъ долженъ отказаться отъ всякихъ изысканныхъ блюдъ и держаться строгой діеты. Во вторыхъ, нужно содѣйствовать *удаленію изъ организма подагрическаго яда* (мочевой кислоты и ея солей) черезъ почки и кожу; въ этомъ отношеніи главную роль, помимо мочегонныхъ, потогонныхъ и иныхъ специфическихъ лекарствъ, играютъ минеральныя воды. Въ третьихъ нужно заботиться о возможномъ *предотвращеніи развитія слишкомъ большихъ количествъ мочевой кислоты*; этотъ пунктъ совпадаетъ съ первымъ, такъ какъ единственнымъ способомъ такого предотвращенія является діета. Цѣлесообразнѣе всего подагрикамъ принимать смѣшанную, растительно-животную, пищу, содержащую по возможности мало жировъ. Преобладаніе мясной пищи, какъ содержащей слишкомъ много бѣлковыхъ веществъ, содѣйствуетъ чрезмѣрному образованію въ тканяхъ тѣла мочевой кислоты и ея солей. Но съ другой стороны подагрикамъ нельзя рекомендовать и исключительно растительную пищу, такъ какъ ее перевариваютъ только совершенно здоровые желудки, каковыми подагрики рѣдко могутъ похвалиться. *Кантани* рекомендуетъ имъ суровую

діату; въ особенности онъ предостерегаетъ отъ жировъ и углеводовъ (крахмала, вѣтчатки, сахара). Что касается углеводовъ, то вредъ ихъ для подагриковъ признанъ единогласно всѣми врачами; относительно жира, однако, *Эбштейнъ* полагаетъ, что умѣренное употребленіе масла и свѣжаго сала полезно. По его же мнѣнію подагрикъ долженъ ѣсть лишь столько, чтобы насытиться, и притомъ ограничиваться однимъ обѣдомъ, безъ завтрака, ужинъ долженъ быть самый легкій и удобоваримый. Очень полезно умѣренное употребленіе плодовъ и овощей; въ прежнее время практиковалось леченіе подагры вишнями и земляникой; говорятъ, будто знаменитый натуралистъ *Карлъ Линней* (XVIII в.) избавился такимъ леченіемъ отъ своей подагры. Пряности, приправы и ук-сусъ должны быть употребляемы подагрикомъ съ большою осторожностію, и при томъ въ такихъ количествахъ, въ какихъ они необходимы для приданія вкуса кушаньямъ. Молоко, какъ вещество, само по себѣ не могущее служить единственною пищею для взрослого человѣка, нельзя рекомендовать подагрикамъ; *Кантани* же считаетъ его просто вреднымъ; что касается мучныхъ кушаній и сыра, то это яды для подагрика.

Изъ напитковъ самымъ полезнымъ для подагриковъ является чистая вода. Употребленіе спиртныхъ напитковъ, само по себѣ крайне вредное, въ нѣкоторыхъ случаяхъ не можетъ быть безусловно запрещено, такъ какъ многіе пожилые подагрики не могутъ отказаться отъ вина безъ видимаго вреда для здоровья. Къ числу спиртныхъ напитковъ, наиболѣе безвредныхъ для подагриковъ, при-

надлежать тѣ, которые меньше всего содѣйствуютъ образованію мочевой кислоты (о чемъ судятъ по количеству ея въ мочѣ); сюда относятся: легкіе сорта пива, высокіе сорта рейнвейна и бордосскихъ винъ, тогда какъ низкіе сорта тѣхъ же винъ значительно увеличиваютъ количество мочевой кислоты. Хорошій коньякъ также не слишкомъ вреденъ. Шампанское дѣйствуетъ различно: иногда оно непосредственно вызываетъ подагрическій припадокъ, иногда же проходитъ безслѣдно. Во всякомъ же случаѣ приписывать подагру, согласно ходячему мнѣнію, исключительно употребленію шампанскаго — нѣтъ никакихъ основаній. Остальные спиртные напитки безусловно вредны. Чай предпочтительнѣе кофе.

Нѣкоторые врачи предполагаютъ, что обильное употребленіе воды уменьшаетъ количество мочевой кислоты, образующейся въ тѣлѣ, такъ какъ она выдѣляется въ меньшемъ количествѣ съ мочою; но меньшее выдѣленіе еще не доказываетъ уменьшенія образованія ея. *Кантани* рекомендуетъ своимъ больнымъ пить на тощакъ теплую воду и затѣмъ совершать прогулку, а также пить теплую воду въ теченіе дня, но небольшими порціями.

Не мало шуму одно время надѣлалъ способъ леченія подагры *Kade* (*Cadet de Vaux*), который вводилъ въ желудокъ больныхъ огромныя количества теплой воды; онъ заставлялъ ихъ въ теченіе 12 часовъ выпивать по стакану воды каждыя четверть часа. Къ сожалѣнію, методъ этотъ не далъ никакихъ положительныхъ результатовъ относительно подагры; несомнѣнно только то, что многіе паціенты *Каде* заболѣвали тяжкими расстройствами пищеваренія.

подагрикамъ можно рекомендовать употребленіе щелочныхъ водъ, содовой и сельтерской.

Очень важнымъ для подагриковъ является уходъ за кожей. Частыя обмыванія тѣла содѣйствуютъ обмѣну веществъ и усиленному окисленію тканей. Холодныя ванны и души очень полезны, но онѣ должны быть строго регулированы, въ особенности въ молодомъ возрастѣ, такъ какъ легко ведутъ къ простудамъ; во время подагрическихъ припадковъ никоимъ образомъ не слѣдуетъ прибѣгать къ холодной водѣ. Морскія купанія въ легкихъ случаяхъ подагры также оказывали иногда немалыя услуги больнымъ. Холодныя обмыванія, ванны и купанія всегда должны сопровождаться растираніями кожи.

Физическія упражненія особенно полезны для подагриковъ: они содѣйствуютъ кровообращенію и препятствуютъ застою крови и соковъ. Прогулки, верховая ѣзда, гимнастика, хожденіе по горамъ, кегли и билліардъ—все это очень полезныя развлеченія, конечно, если имъ не предаваться до усталости. Въ тяжелыхъ случаяхъ, когда мышцы уже не способны къ активнымъ движеніямъ, можно рекомендовать пассивную (шведскую) гимнастику и въ особенности массажъ, которые настойчиво рекомендуются *Рейбмайромъ*. Движеніе полезно подагрикамъ даже послѣ ѣды; ни въ какомъ случаѣ они не должны спать послѣ принятія пищи.

Особаго вниманія заслуживаютъ одежда и жилище. Хотя подагрикамъ полезно закалять себя, но въ большинствѣ случаевъ они нуждаются въ теплѣ. Особенно имъ слѣдуетъ заботиться объ обуви, которая должна быть

тепла и свободна. Жилище должно быть безусловно сухимъ и, по возможности, выходить окнами на солнечную сторону. Людямъ состоятельнымъ можно рекомендовать избирать для своего мѣстожителства такую мѣстность, гдѣ переменныя погоды не слишкомъ рѣзки. Горный и лѣсной воздухъ чрезвычайно полезенъ. Больные должны стараться избѣгать сильныхъ душевныхъ волненій и слишкомъ напряженныхъ умственныхъ занятій. Продолжительное пребываніе въ комнатѣ и ночныя бдѣнія очень вредны. Подагрики должны рано ложиться спать, и отнюдь не спать днемъ.

Очень важно также заботиться о нормальномъ состояніи желудка. При запорахъ полезны ежедневные клистиры изъ 1% раствора поваренной соли и такъ называемые глицериновые клистиры (поверхностные). Изъ слабительныхъ можно рекомендовать александрийскій листъ и ревенъ, а также соли, содѣйствующія удаленію мочевой кислоты, каковы, напр., лимонно-кислая или винно-каменно-кислая кали. Полезны также укрѣпляющія организмъ средства, въ особенности желѣзо; желѣзистыя воды въ особенности полезны въ то время, когда больной находится на пути къ выздоровленію.

Нѣкоторыя лекарственныя вещества имѣютъ специфическое дѣйствіе на подагриковъ. Сюда относится прежде всего общеупотребительный въ Англии безвременный цвѣтъ (*Colchicum*), растеніе, известное уже въ глубокой древности, какъ цѣлительное средство отъ подагры. Нельзя отрицать, что безвременный цвѣтъ имѣетъ специфическое дѣйствіе и хотя не излечиваетъ подагры, но сокращаетъ

продолжительность припадковъ и унимаетъ боль, что, конечно, очень важно для больныхъ, которые во время припадковъ только и думаютъ хотя бы о мимолетномъ облегченіи страданій. Къ сожалѣнію, каждый разъ имъ приходится употреблять все большія и большія порціи, что вредно отражается на общемъ состояніи организма, очень ослабѣвающимъ отъ дѣйствія. Знаменитое, дорого стоящее французское средство eau de Laville содержитъ 0,1% экстракта безвременнаго цвѣта и хининъ. Многіе врачи считаютъ салициловую кислоту средствомъ, имѣющимъ одинаковое дѣйствіе; въ особенности въ послѣднее время салициловая кислота и салициловый натръ стали употребляться съ большимъ успѣхомъ: они содѣйствуютъ не только уменьшенію боли, но также выдѣленію мочевой кислоты; даже наросты исчезаютъ. Къ сожалѣнію, это прекрасное средство производитъ общее ослабленіе организма и непріятный шумъ въ ушахъ.

Къ числу другихъ средствъ, употребляемыхъ противъ подагры, относятся: ясневые листья, гваякъ, калийныя и натренныя соли, бензойнокислыя соли и др. Особенно сильно распространено употребленіе солей литія, которыя, подобно щелочамъ, содѣйствуютъ окисленію бѣлковъ и увеличиваютъ щелочность крови; онѣ содѣйствуютъ образованію легко растворимыхъ мочевыхъ солей, и такимъ образомъ содѣйствуютъ растворенію подагрическихъ отложеній въ суставахъ. Въ заключеніе нельзя еще разъ не предостеречь больныхъ отъ употребленія тайныхъ средствъ, среди которыхъ, подъ невинною маскою, могутъ скрываться и весьма ядовитыя вещества.

### III.

#### Спеціальное леченіе подагры.

Мѣстныя средства.—Покой и тепло.—Режимъ.

Подагрическийъ припадокъ, въ особенности первый, застигаетъ больного обыкновенно въ постели. Едва ли существуютъ на свѣтѣ герои, которые въ состояніи одними усиліями воли превозмочь невыносимыя боли, сопровождающія припадокъ. Спокойное лежаніе — первое правило, которое слѣдуетъ соблюдать при этомъ. Больную конечность необходимо положить повыше, чтобы содѣйствовать оттоку крови; она должна быть, по возможности, тщательно укутана ватой, шерстью, фланелью. Холодные компрессы рѣшительно вредны. Прибѣгать къ средствамъ, отвлекающимъ кровь, пиявкамъ, рожкамъ, нужно съ большою осторожностью и не иначе, какъ по предписанію врача, такъ какъ они полезны далеко не во всѣхъ случаяхъ; то же относится и къ нарывнымъ пластырямъ. Весьма полезны согревающіе компрессы и втиранія хлороформа или теплаго масла; лучше всего производить втираніе не на самомъ болящемъ мѣстѣ, но по сосѣдству, въ особенности тамъ, гдѣ проходятъ нервы, развѣтвляющіеся въ кожѣ больной конечности. При очень мучительныхъ припадкахъ полезны приемы внутрь или подкожное впрыскиваніе опія, или морфія. Къ хлоралгидрату слѣдуетъ относиться съ большою осторожностью.

Лихорадочное состояніе, всегда сопровождающее припадокъ, вынуждаетъ больныхъ держаться діеты; впрочемъ, обыкновенно у нихъ нѣтъ никакого аппетита. Пища



должна быть самою легкою и удобоваримою. Обильное питье воды очень полезно, такъ какъ возбуждаетъ дѣятельность почекъ. Изъ числа другихъ напитковъ можно рекомендовать: настой липоваго цвѣта, можжевельника, жидкій чай, лимонадъ и вообще жидкости, содержащія растительныя кислоты. Съ прекращеніемъ лихорадки, больной снова можетъ принимать мясную пищу; послѣ прекращенія припадковъ онъ долженъ слѣдовать вышеуказанному режиму. Въ особенности рекомендуемъ мы физическія упражненія всякаго рода.

#### IV.

##### Леченіе хронической подагры.

Мѣстное леченіе.—Общее леченіе.—Уходъ за кожей, почками и кишечнымъ каналомъ.—Діета.

Въ виду разнообразія формъ, въ которыхъ проявляется хроническая подагра, каждый случай требуетъ особаго внимательнаго изслѣдованія, такъ какъ индивидуальныя особенности больного играютъ немаловажную роль. Уже *Овидій* въ своихъ письмахъ къ Понту жалуется, что медицина безсильна въ борьбѣ съ мученіями, причиняемыми подагрой. Мѣстные боли старались облегчить всевозможными втираніями, но безъ успѣха: подагрическія отложенія упорно сопротивляются дѣйствию маслянистыхъ, щелочныхъ и кислотныхъ втираній. Еще самое втираніе, въ качествѣ массажа, оказываетъ нѣкоторую помощь, содѣйствуя размягченію суставовъ и прекращенію одере-

венѣлости ихъ. При застояхъ крови въ сосудахъ и вызываемыхъ ими опухляхъ полезно прибѣгать къ эластичнымъ чулкамъ и бандажамъ. Если подагрическія отложенія выступаютъ наружу, черезъ кожу, то къ механическимъ или хирургическимъ приѣмамъ (давленію, вырѣзыванію) слѣдуетъ прибѣгать лишь съ большою осторожностію. При появленіи нарывовъ и послѣ вскрытія ихъ полезны согрѣвающие компрессы, въ значительной мѣрѣ содѣйствующіе правильности ихъ разрѣшенія. Острыя раздражающія мази рѣшительно вредны. Вопросъ о дѣйствіи электричества остается пока еще открытымъ.

Кожа, почки и кишечный каналъ требуютъ особенной заботливости со стороны больного. Ноги больного, страдающаго хроническою подагрой, должны постоянно пребывать въ теплѣ; онъ долженъ носить шерстяные чулки и мягкую теплую обувь. Полезно обмывать кожу соленою водою, такъ какъ этимъ возбуждается ея дѣятельность. Уходъ за почками и кишечнымъ каналомъ сводится къ діетѣ. Здѣсь первымъ условіемъ является умеренность въ пищѣ; больной долженъ, по возможности, воздерживаться отъ всего, что обременяетъ желудокъ, или чрезмѣрно возбуждаетъ его. Онъ долженъ ѣсть столько, сколько необходимо для поддержанія жизни—не больше. Всѣ тяжелыя и кислыя кушанья вредны. Изъ мясныхъ блюдъ можно рекомендовать баранину, куриное мясо и не жирные сорта рыбъ. Жирныя блюда, равно сыръ и сырые плоды и фрукты безусловно вредны. Варенные овощи въ умеренномъ количествѣ безвредны. Никогда больнымъ не слѣдуетъ ѣсть на ночь.

Страдающіе хронической подагрой должны, по возможности, воздерживаться отъ всякихъ спиртныхъ напитковъ, въ особенности крѣпкихъ; для тѣхъ же, кто, въ силу роковой привычки, обойдтись безъ нихъ не можетъ, рекомендуемъ легкія столовыя (бѣлыя) вина и коньякъ съ простою, или минеральною водою. На завтракъ полезенъ жидкій чай.

Особенно благотворное вліяніе на дѣятельность кожи, почекъ и кишечнаго канала имѣютъ минеральныя воды.

Объ этомъ будетъ сказано ниже. Тѣ лица, которыя не имѣютъ средствъ, или которымъ обстоятельства не позволяютъ пробыть долгое время на минеральныхъ водахъ, могутъ прибѣгнуть къ домашнимъ ваннамъ съ примѣсью минеральныхъ солей.

При появленіи разстройствъ сердца и крупныхъ кровеносныхъ сосудовъ, нужно немедленно принять самыя энергичныя мѣры и прибѣгнуть къ врачебной помощи. Водолеченіе и минеральныя воды въ такихъ случаяхъ не пригодны; необходимы общія, укрѣпляющія, хотя отнюдь не возбуждающія средства.

Къ числу средствъ, наиболѣе содѣйствующихъ растворенію подагрическихъ отложеній, прежде всего относятся щелочи; цѣлебное дѣйствіе многихъ минеральныхъ водъ именно на этомъ и основано. Между ними наибольшимъ довѣріемъ пользуется углекислая соль литія, по 1 дециграмму нѣсколько разъ въ день, а также искусственная минеральная вода *Струве*. Недавно открытые Асмансгаузенскіе источники, содержащіе литій, повидимому, оказываются полезными для подагриковъ. Тѣмъ не менѣе

нельзя упускать изъ виду, что продолжительное употребленіе щелочныхъ веществъ оказываетъ вредное вліяніе на общее состояніе организма. Помимо разстройствъ пищеваренія, они измѣняютъ составъ мочи и растворяютъ кровяные шарики. *Труссо* рѣшительно предостерегаетъ противъ неумѣреннаго приема щелочей, какъ веществъ, крайне ослабляющихъ организмъ.

## V.

### Леченіе атипической подагры.

Ослабленіе организма.—Возбуждающія вещества.

Эта форма подагры проявляется чрезвычайно разнообразными припадками; поэтому очень трудно установить какіе либо общіе способы леченія и ухода за больными.

Недаромъ *Десо* говоритъ: „когда меня призываютъ къ подагрику, захворавшему какою-либо другою болѣзью, за исключеніемъ заразныхъ, то я прежде всего задаюсь вопросомъ, не является ли эта болѣзнь новою маскою, подъ которою прячется та же подагра“. Въ общемъ, при атипическихъ формахъ подагры можно рекомендовать укрѣпляющія и возбуждающія средства, съ одной стороны, чтобы возстановить упавшія силы организма, съ другой—чтобы усиленною дѣятельностью внутреннихъ органовъ дать противовѣсъ застою крови и, такъ сказать, заставить болѣзнь выступить наружу. Частые обмороки и общая слабость въ тѣлѣ объясняются ослабленіемъ дѣятельности сердца. Изъ числа наружныхъ средствъ полез-

ны: горчичники, острыя втиранія, летучія мази, горчичный спиртъ; къ ногамъ слѣдуетъ почаще прикладывать горячіе кувшины и мѣшки съ горячимъ пескомъ; можно также рекомендовать раздражающія кожу ножныя ванны и таковыя же обмыванія для рукъ. Внутрь полезно принимать: теплый чай, по стакану вина или пунша, небольшія дозы эфира. При появлении серьезныхъ органическихъ разстройствъ, ко всѣмъ этимъ раздражающимъ веществамъ нужно относиться съ большою осторожностью.

Вообще говоря, трудно установить общій способъ леченія въ виду многообразія случаевъ и индивидуальныхъ особенностей организма; даже опытные врачи иногда затрудняются въ избраніи того или иного способа леченія. Въ особенности слѣдуетъ больнымъ остерегаться прибѣгать къ употребленію внутреннихъ средствъ безъ врачебнаго предписанія.

## VI.

### Леченіе подагры минеральными водами.

Пользованіе минеральными водами въ настоящее время столь распространено, что мы не можемъ обойти молчаніемъ цѣлебное значеніе ихъ при подагрическихъ страданіяхъ.

Намъ изъ вышеизложеннаго уже извѣстно, что подагра есть болѣзнь, обусловленная общимъ разстройствомъ обмена веществъ въ организмѣ, разстройствомъ питанія его, и все леченіе ея сводится къ восстановленію нор-

мальнаго состоянія организма вообще; мѣстныя же, непосредственно дѣйствующія на большую часть тѣла средства, являются лишь палліативами, временно облегчающими страданія. Минеральныя воды имѣютъ въ данномъ случаѣ то несомнѣнное преимущество, что больные, пользующіеся ими, гораздо охотнѣе подчиняются извѣстному, предписанному врачомъ режиму и, главнымъ образомъ, извѣстной діетѣ, что и ведетъ къ общему возстановленію питанія организма. Люди, дома ни за что не желающіе отказаться отъ своихъ привычекъ, прибывъ на минеральныя воды, совершенно мѣняютъ образъ жизни; примѣръ другихъ и вся обстановка заставляютъ ихъ подчиняться предписаніямъ врача.

Очень много минеральныхъ водъ считаются чрезвычайно полезными специально для подагриковъ. Но не всегда то, что „считается“ полезнымъ, является таковымъ на самомъ дѣлѣ. Какъ при рекламированіи секретныхъ средствъ, такъ и при рекламированіи минеральныхъ водъ часто на первомъ планѣ стоитъ нажива. Несомнѣнно, однако, что существуютъ минеральныя воды, которыя какъ при внутреннемъ употребленіи, такъ и въ формѣ ваннъ, если не улечиваютъ окончательно подагры, то приносятъ значительное облегченіе больнымъ.

Дѣйствіе минеральныхъ водъ находится, конечно, въ зависимости отъ ихъ состава. Но даже главная часть ихъ— вода—уже дѣйствуетъ благотворно на организмъ, такъ какъ она способствуетъ дѣятельности кишечнаго канала и почекъ, а также разжиженію соковъ организма и крови, которая начинаетъ растворять въ большемъ количествѣ

различныя твердыя отложенія, въ томъ числѣ подагрическія. Исслѣдованія *Гента* показали, что при употребленіи чистой воды количество мочевоы кислоты и ея солей значительно уменьшается въ организмѣ. По *Пфейферу*, тотъ же результатъ достигается употребленіемъ ежедневныхъ теплыхъ ваннъ. Содержащіяся въ минеральныхъ водахъ соли, какъ-то: повареная, сода (углекислый натръ), сѣрнокислыя щелочи и известковыя соединенія, дѣйствуя на желудокъ, которымъ столь часто страдаютъ подагрики, восстанавливаютъ и улучшаютъ пищевареніе и мочеотдѣленіе. Немаловажную роль играетъ также температура воды.

Во время припадковъ подагры не слѣдуетъ прибѣгать къ минеральнымъ водамъ, но только въ промежуточные періоды. Въ виду этого леченіе минеральными водами съ большою пользою практикуется при хронической и атипической подагрѣ. У больныхъ, раньше не имѣвшихъ припадковъ, таковыя иногда появляются на водахъ: это служитъ хорошимъ предзнаменованіемъ, что болѣзнь измѣнила свой характеръ и локализовалась, и что общее состояніе организма улучшилось. При леченіи подагры гораздо важнѣе именно улучшеніе общаго состоянія организма, чѣмъ самое удаленіе подагрическихъ отложеній. Поэтому къ сильнымъ средствамъ слѣдуетъ прибѣгать только въ отдѣльныхъ случаяхъ, преимущественно при недавно обнаружившейся болѣзни. При хронической же подагрѣ самыми лучшими средствами является діета, чистый, горный воздухъ, моціонъ, желѣзистыя воды и купанья. Выборъ минеральныхъ водъ, въ виду этого, слѣдуетъ предоставить врачу. Если онъ полагаетъ, что важ-

нѣйшимъ разстройствомъ организма, опредѣляющимъ самую болѣзнь, является разстройство органовъ пищеваренія, катарры, и притомъ, если организмъ не ослабленъ и больные рѣдко страдаютъ собственно подагрическими болями, то можно рекомендовать воды Виши, Эмсъ или Оберзальцбруннъ. Для тучныхъ и геморроидальныхъ особъ полезнѣе Маріенбадъ, для страдающихъ печенью, а также при существованіи отложеній въ мочѣ—Карльсбадъ. Для слабыхъ больныхъ можно рекомендовать Киссингенъ и Гамбургъ. Въ случаяхъ застарѣлыхъ и въ особенности при хронической подагрѣ очень полезны воды Висбадена или Баденбадена. Часто большое облегченіе приносятъ источники, содержащіе большое количество двукислаго натра, напимѣръ, нѣкоторые источники Зальцбрунна. Источники съ обильнымъ содержаніемъ известковыхъ солей иногда оказываютъ поразительное дѣйствіе, въ особенности если они къ тому же богаты содержаніемъ углекислоты. Къ числу ихъ долженъ быть отнесенъ источникъ „Кроненквелле“ въ Зальцбруннѣ; даже домашнее употребленіе этой минеральной воды приноситъ замѣтное облегченіе. Теплыя минеральныя воды также очень полезны для подагриковъ, такъ какъ теплота содѣйствуетъ уже сама по себѣ усиленному обмѣну веществъ; теплые источники—обыкновенно щелочные или просто соленые. Эти источники стали въ послѣднее время сильно конкуррировать съ знаменитыми водами Виши и Карльсбада. Въ прежнія времена минеральныя воды употреблялись только рано утромъ и вечеромъ; теперь распредѣляютъ употребленіе ихъ небольшими порціями на цѣлый день.

Если хотятъ содѣйствовать главнымъ образомъ раствору подагрическихъ отложеній, то ванны и даже мѣстныя обмыванія предпочтительнѣе. Слабыхъ субъектовъ, для укрѣпленія нервной системы, посылаютъ въ Гаштейнъ, Вильдбадъ, Шлангенбадъ, Пломбьеръ и пр. Въ случаяхъ, требующихъ сильныхъ средствъ, при значительныхъ отложеніяхъ въ суставахъ, больныхъ направляютъ въ Висбаденъ и Теплицъ. Тамъ, гдѣ подагра осложнена кожными болѣзнями, рекомендуютъ сѣрные источники Ахена, Нендорфа и Бадена, близъ Вѣны. Теплыя воды Карльсбада особенно полезны при появленіи первоначальныхъ симптомовъ болѣзни; содержащіяся въ нихъ углекислыя щелочи превращаютъ накопившуюся въ крови мочевую кислоту въ мочекислый натръ—растворимую соль, выдѣляемую съ мочою. Минеральныя грязи, содѣйствуя общему укрѣпленію тѣла, очень полезны въ легкихъ случаяхъ. Въ тяжкихъ же, застарѣлыхъ формахъ, при сильномъ общемъ разстройствѣ и паденіи питанія, предпочтительнѣе теплыя воды Висбадена. При нервныхъ страданіяхъ, обусловленныхъ хроническою подагрою, спазмахъ въ желудкѣ и кишкахъ, весьма полезны тѣ же воды.

При подагрѣ, осложненной сифилисомъ и послѣдствіями ртутиальнаго леченія, большую пользу приносятъ сѣрные воды Ахена и Теплица.

Во всякомъ случаѣ, при выборѣ минеральныхъ водъ и купаній, больной никогда не долженъ руководствоваться собственнымъ, часто одностороннимъ мнѣніемъ, но всегда прибѣгать къ совѣтамъ опытнаго врача.

## ПРИБАВЛЕНІЕ.

### РУССКІЯ МИНЕРАЛЬНЫЯ ВОДЫ.

Такъ какъ для русскихъ читателей переведенной нами книги *Паленитекера* будетъ вполне цѣлесообразно ознакомиться съ нѣкоторыми изъ наиболѣе дѣйствительныхъ противъ ревматизма русскихъ минеральныхъ источниковъ, грязей и купаній, то поэтому считаемъ долгомъ сообщить вкратцѣ важнѣйшія о нихъ свѣдѣнія.

Къ русскимъ минеральнымъ источникамъ, водою которыхъ чаще всего пользуются ревматики, принадлежатъ: Бусскіе, Цѣходинскіе, Кеммернскіе, Старорусскіе, Славянскіе, Курьинскіе, и др.

*Бусскіе* сѣрно-соляно-известковые источники въ 1-й верстѣ отъ посада того же имени, Кѣлецкой губерніи, Стоиницеаго уѣзда, въ 48 верстахъ отъ города Кѣльцы, съ которымъ имѣется сообщеніе дилижансами. Каменное купальное зданіе снабжено 59 ваннами, а грязевое отд.—6. Ванны—чугунныя и цинковыя. Кромѣ того имѣются приспособленія для пользованія электричествомъ, массажемъ, гимнастикой. Въ боковомъ флигелѣ—скромныя помѣщенія

для приѣзжающихъ. Стечение больныхъ бываетъ значительное; такъ въ сезонъ 1889 г. было 1,904 больныхъ, а въ теченіе сезона 1890 г. больныхъ собственно ревматизмомъ лечилось 572 чел., изъ нихъ получили стойкое улучшение—550 чел., и лишь у 22 чел. болѣзненное состояніе не поддавалось дѣйствию источника. Сезонъ открывается 8-го Мая, заканчивается—8-го Сентября. Цѣны: грязевыя ванны 1 р. 40 к., 1 р. 20 к. и 1 р., ванны минеральной воды 50 к. для взрослыхъ и 35 к. для дѣтей; кромѣ того 5 р. сезоннаго сбора съ каждаго больного. Источниковъ два—Rotunda и Parasol.

*Кеммернъ*—сѣверный источникъ и грязелечебное заведеніе, Лифляндской губерніи, близъ станціи Риго-Тукумской ж. д. Мѣстечко Кеммернъ находится въ 4-хъ верст. отъ берега Рижскаго залива, на низкомъ болотистомъ мѣстѣ. Кеммернъ окруженъ прекраснымъ листовымъ лѣсомъ съ роскошною и разнообразною растительностью. Отъ станціи жел. дор. до мѣстечка Кеммернъ—шоссе. Дома въ мѣстечкѣ большею частью деревянные, нѣкоторые крыты еще соломой.

Для помѣщенія прибывающихъ больныхъ имѣются удобныя дачи и, не смотря на то, что всѣхъ жилыхъ помѣщеній только около 90, такъ что въ разгарѣ сезона (въ 1889 г. 700 человекъ одновременно) чувствуется недостатокъ въ квартирахъ, тѣмъ не менѣе цѣны вообще крайне умѣренныя: такъ въ лучшемъ пансіонѣ комната, содержаніе и прислуга обходятся отъ 10—20 руб. въ недѣлю съ персоны, а въ мѣстечкѣ комната за шестинедѣльный срокъ—10 руб.

Заведеніе минеральныхъ водъ состоитъ изъ курзала, стараго купальнаго (ваннаго) зданія съ 62 №№ для сѣрныхъ ваннъ, изъ которыхъ 12 изразцовыхъ, а прочія—деревянныя, и зданія для грязевыхъ ваннъ, построеннаго въ 1884 году на 12 №№, въ каждомъ по двѣ ванны, и душъ надъ обмывной ванной. При заведеніи—массеры, массажистки и персоналъ для фрикціи. Курсъ леченія шестинедѣльный. Сезонъ съ 20 Мая по 20 Августа. Въ теченіе сезона 1890 г. больныхъ ревматизмомъ пользовалось 499 чел., изъ нихъ выздоровѣло 191, получили стойкое улучшение 234 и у 64 чел. болѣзненное состояніе осталось безъ перемѣны.

*Цѣхоцинскія* соляныя воды и грязи, Варшавской губерніи, Нешавскаго уѣзда, въ с. Цѣхоцинокъ, въ 6 верстахъ отъ пограничной съ Пруссіею станціи Варшавско-Бромбергской ж. д. „Александрово“, съ которою соединяются особою вѣтвью. Мѣстность на высотѣ 124 ф. надъ уровнемъ моря, здоровый умѣренный климатъ. Мѣстность защищена отъ сѣверо-восточныхъ вѣтровъ, воздухъ сильно озонированъ и напоитанъ соляными частицами (слабогрудые не выдерживаютъ его). Почва песчаная, легко пропускаетъ воду, а потому сырости нѣтъ, за исключеніемъ мѣстъ, покрытыхъ торфомъ. Заведеніе минеральныхъ водъ состоитъ изъ пяти различныхъ зданій, въ которыхъ вмѣстѣ (считая и ванны для нижнихъ чиновъ) 199 ваннъ, частью фаянсовыхъ, частью мѣдныхъ, частью деревянныхъ, размѣщенныхъ въ 105 отдѣльныхъ комнатахъ, такъ что заведеніе можетъ свободно отпускать по 2000 ваннъ ежедневно. Кромѣ ваннъ кабинъ, существуютъ паровыя бани, комнаты

для душъ и др. приспособленій. Цѣны ваннамъ различны по зданіямъ и матеріалу для ваннъ. Соляныя ванны отъ 40 к. до 65 к., грязевыя—по 1 р., души—1 р. 20 к. Сезонный взносъ 5 р., бѣдныя только 1 р. Квартыры въ самомъ посадѣ отъ 20—40 руб. за комнату въ шестинедѣльный срокъ, за двѣ комнаты 50 до 75 р. за шестинедѣльный курсъ. Въ теченіе сезона 1890 г. ваннами пользовалось 238 ревматиковъ, изъ нихъ выздоровѣло 91 чел., получили стойкое улучшеніе 134, осталось безъ перемѣнъ 13 человекъ.

*Старорусскіе* соляныя источники и грязи пользуются особенною извѣстностью въ этомъ отношеніи, т. е. какъ лечебное заведеніе для ревматиковъ. Курортъ этотъ, съ переходомъ въ казенное управленіе, привлекаетъ теперь все больше и больше больныхъ, такъ какъ общественное довѣріе къ этому заведенію все болѣе и болѣе возрастаетъ.

Изъ грязей упомянемъ: аренбургскія, сакскія, тинакскія.

*Аренбургъ*—на южной окраинѣ острова Эзеля, въ шести миляхъ отъ берега. Морскія грязи и морскія купанья въ защищенной бухтѣ. Грязелечебныхъ заведеній три; всѣ принадлежатъ частнымъ владѣльцамъ, устроены хорошо и комфортабельно. Городъ весь въ зелени. Чистый, умѣренный воздухъ. Соеобщеніе съ Петербургомъ и портами Финскаго и Рижскаго заливовъ—пароходами. Жизнь относительно дешева. Развлеченія довольно разнообразны.—Въ сезонъ 1890 г. въ Аренбургѣ пользовалось отъ ревматизма 228 чел., изъ нихъ выздоровѣло

85, получили облегченіе 135 чел., безъ перемѣны остались 8 человекъ.

Также славятся цѣлебною силою морскія купанія въ *Гапсалъ*, городъ Эстляндской губерніи, Викскаго уѣзда. Въ городѣ—двѣ благоустроенныя грязелечебницы, гдѣ, кромѣ грязевыхъ, даются еще теплыя морскія ванны, соляныя, хвойныя и смѣшанныя.

Для жителей восточной половины Россіи, особенно для несостоятельныхъ, не могущихъ проѣхать для леченія въ указанные выше курорты, имѣются, хотя и не столь благоустроенныя, но также весьма дѣйствительныя мѣстныя источники минеральной воды: *Илецкія* соляныя воды и грязи, въ 1½ верстѣ отъ безуѣзднаго города Илецкая Защита, Оренбургской губерніи, въ 65 верстахъ къ юго-западу отъ губернскаго города, на берегу рѣки Илекъ. Заведеніе минеральныхъ водъ и грязей построено на озерѣ „Тузлукъ“, образовавшемся искусственно вслѣдствіе многолѣтняго выкачиванья воды изъ соляного развала. Климатъ—степной. Заведеніе минеральныхъ водъ состоитъ изъ большого жилого зданія съ обширнымъ заломъ, вокругъ котораго—галерея для прогулки во время ненастья. Въ этомъ зданіи 20 отдѣльныхъ жилыхъ номеровъ. На берегу озера—зданіе для ваннъ, согрѣваемыхъ паромъ; всего ваннъ 4. Стоимость леченія и содержанія въ заведеніи: 100 руб. въ мѣсяцъ безъ кумыса и 120 р. съ правомъ лечиться съ кумысомъ. Въ эту сумму входитъ право пользоваться всѣми развлеченіями, которыя устраиваетъ заведеніе. Живущіе въ городѣ платятъ: за сезонный билетъ 5 рублей, за купанья въ озерѣ по 10 коп.,

горячая ванна 40 коп., за грязевую ванну 1 руб., входъ на танцевальный вечеръ — 25 коп.

*Ключевскіе* сѣрнистые источники, Пермской губерніи, Красноуфимскаго уѣзда, на правомъ берегу р. Иршины, въ живописной мѣстности. Источники, которыхъ два, дебитомъ равныхъ 4,800 ведеръ въ сутки, вытекаютъ изъ известковой горы, въ деревнѣ Мостовой, у села Ключи, въ 13 верстахъ къ ю. з. отъ Суксупскаго завода. Надъ источниками выстроены павильоны, но ванны берутся больными „у крестьянъ въ устроенныхъ, такъ называемыхъ, ванницахъ“, во дворахъ ближайшихъ по источникамъ крестьянскихъ избъ. Стоимость жизни въ сезонъ 15 руб. въ мѣсяць за комнату и обѣдъ. Ванна отдѣльно по 35 в. каждый разъ.

*Варзіатчинскій* сѣрный источникъ, Вятской губерніи, Елабужскаго уѣзда, въ 69 верстахъ отъ уѣзнаго города, въ 35 в. отъ Пьяноборской пароходной пристани на рѣкѣ Камѣ. Заведеніе состоитъ изъ 5-ти отдѣльныхъ зданій. Цѣны, установленныя теперь земствомъ, довольно высоки для мѣстныхъ условій: такъ плата за № безъ продовольствія 1 руб., каждая минеральная ванна 40 коп., грязевая 60 коп.

## ОГЛАВЛЕНІЕ.

### ЧАСТЬ ПЕРВАЯ.

## РЕВМАТИЗМЪ.

### Отдѣлъ первый.

#### О ревматическихъ болѣзняхъ вообще.

I. Возникновеніе и сущность ревматизма . . . . .	3
II. Ревматическія болѣзни . . . . .	11
III. Общее леченіе ревматизма . . . . .	15

### Отдѣлъ второй.

#### О ревматическихъ болѣзняхъ въ частности.

I. Острый ревматизмъ сочлененій . . . . .	24
II. Мышечный ревматизмъ . . . . .	34
III. Ревматическія невралгіи и пр. . . . .	40
IV. Ревматическое воспаленіе суставовъ . . . . .	46
V. Хроническій ревматизмъ сочлененій . . . . .	48
VI. Ревматическая подагра . . . . .	52



IV 18488

ЧАСТЬ ВТОРАЯ.  
**ПОДАГРА.**

**Отдѣль первый.**

**подагра, ея причины и сущность.** СТРАН.

I. Происхождение подагры . . . . .	57
II. Формы подагры . . . . .	61
III. Причины подагры . . . . .	73
IV. Сущность подагры . . . . .	79

**Отдѣль второй.**

**Предохранительныя мѣры и леченіе подагры.**

I. Излечимость подагры . . . . .	85
II. Общее леченіе подагры . . . . .	88
III. Специальное леченіе подагры . . . . .	95
IV. Леченіе хронической подагры . . . . .	96
V. Леченіе атипической подагры . . . . .	99
VI. Леченіе минеральными водами . . . . .	100
Русскія минеральныя воды . . . . .	105

