

По страницам журнала «Врач» за 1899 г.

Проблемы экологии, недоброкачественных продуктов, алкоголизма беспокоили российских врачей более 100 лет назад. И сегодня они по-прежнему актуальны. Не оставляет нас равнодушными и призыв внимательно взглянуть в больного, как это умели делать врачи древности.

**Женское образование**

«20 апреля 1898 г. Союзный совет германских правительств принял решение, весьма важное для женщин, желающих учиться в университетах. Одним из препятствий для допущения женщин к государственным испытаниям на врача служило, между прочим, и то обстоятельство, что по уставам некоторых университетов, женщины не могли быть зачисляемы в студенты; оставаясь же вольнослушателями, они не могли получать свидетельства о выслушивании ими полного курса. Теперь Совет признал, что занимающиеся в качестве вольных слушателей могут получить такие же удостоверения о выслушивании университетского курса, какие выдаются и студентам».

Важность обоняния для врача

«Доктор Т. доказывает важность обоняния для врача. Он уверяет, например, что сифилитики распространяют «сладкий» запах, а золотушные – «запах выбродившего старого пива». При болотной лихорадке слышится запах «свежего хлеба», а при истерии – запах «фиалки или ананаса». В этих фактах есть известная доля правды: не даром еще в глубокой древности врачи советовали обращать внимание и на признаки, получаемые обонянием».

Пластическое изучение больного

«В наши дни постепенно отодвигается назад то, чем так сильны были, чем так гордились старые врачи – именно умением тщательно наблюдать мельчайшие отклонения от нормы и из совокупности этих, тонко подмеченных, мелочей создавать одно стройное, ясно говорящее, целое».

Если сравнивать врачебную науку конца 19 века с врачебным искусством Гиппократов, то можно ли не преклониться перед тонкой наблюдательностью отца медицины, перед его способностью постигать сокровенное значение тех явлений, которые он мог заметить только при помощи своих простых пяти чувств. И как тщательно умел он наблюдать, как ярко рисовал результаты своих наблюдений, как поразительно верно определял их значение! Достаточно упомянуть здесь для примера об установленном им предсказании дурного исхода болезни по выражению лица больного».

Правда, за недостатком научных способов исследования, за невозможностью проверять посредством точных приемов впечатление, полученное при помощи простого наблюдения, старым врачам приходилось, порой, обращать внимание и на такие признаки, о коих нельзя вспомнить без невольной улыбки».

Но одно не подлежит никакому сомнению: умение наблюдать, в самом обычном значении этого слова, или, говоря точнее, строгий мелочный осмотр боль-

ного, может сослужить врачу подчас очень большую службу наводя его на решение коренного вопроса ранее, чем он успеет применить к делу современные научные способы исследования».

Все болезни оставляют на теле больного неизгладимый след, которого не видеть нельзя. Если волокнистое воспаление легких может оставить след на всю жизнь, хотя оно длится всего 7 дней, то что же говорить о других болезнях? Если гипертрофия сердца может обусловить выпячивание левого бока, если болезни спинного мозга и нервов существенно изменяют походку, то не значит ли все это, что мы должны обращать гораздо больше внимания на пластическое изучение больного».

Умение наблюдать составляло, правда, единственную, но в то же время существенную особенность старых врачей. Невольно является мысль, какую бы службу могла сослужить эта наблюдательность современному врачу, вооруженному всеми научными методами исследования? Только при совмещении новейших точных способов со способностью к наблюдению кроется залог серьезного успеха медицины будущего».

Впрыскивание раствора хинина при выпадении матки

«Доктор К. продемонстрировал успешное лечение выпадения матки впрыскиванием раствора хинина в клетчатку широких связок (чтобы вызвать сращение в возлёматочной клетчатке и тем удержать матку в ее естественном положении). Удерживая одной рукой матку по возможности в естественном положении с помощью зонда, введенного в ее полость, оператор другой рукой впрыскивает длинным шприцем раствор хинина через стенку рукава в обе широкие связки. По удалении шприца и зеркала, вводят стельчатый пессарий, который и оставляют на несколько дней. Из 10 больных, пользовавшихся таким способом, 6 выздоровели после 1 впрыскивания (выпадение существовало в этих случаях от 1 до 12 лет). В большинстве случаев впрыскивание производилось под усыплением, в других же – при местном обезболивании. После операции обыкновенно ощущалась лишь легкая боль в тазу в течение 1 – 2 дней. Температура в 6 случаях оставалась нормальной».

Лечение омертвения при сахарном мочеизнурении

«Как известно, ранимость тканей сахарномочевых больных благоприятствует внедрению в них и распространению возбудителей нагноения. Частым осложнением мочеизнурения также бывает отвердение артерий. И то и другое объясняют особенностями сахарного омертвения, протекающего весьма быстро и дурно. Если у сравнительно молодого лица появляются признаки омертвевающего воспаления на конечностях, то следует произвести исследование мочи на

сахар, и, буде таковой окажется, назначить соответствующее пищевое содержание, часто уже само по себе излечивающее местное поражение, которое, однако, следует также лечить и по общим правилам хирургии. Если омертвление остается местным, то ограничиваются заботой о предупреждении дальнейшего его распространения: при сухом омертвлении закутывают конечность противогнилостными перевязочными средствами и ожидают появления пограничной линии; при существующем нагноении его ограничивают обычным способом, прибегая также к разрезам; в обоих случаях приступают к усечению конечности только после того, как обозначится пограничная линия; первичное усечение показано только там, где быстро распространяющееся флегмонозное воспаление угрожает жизни вследствие обильного всасывания гнилостных веществ. Безгнилостное ведение дела составляет главную суть при лечении сахарного омертвления. Выбор уровня для усечения конечности должен зависеть от того, где можно рассчитывать встретить вполне здоровые ткани, а также и от состояния кровообращения. Чем злокачественнее омертвление, тем выше придется отнять конечность».

Случай проглатывания камней

«Доктор Р. сообщил любопытный случай непроходимости кишок вследствие проглатывания камней. Больному 32 года. Глотать небольшие камни он начал забавы ради уже с 14 лет. В последнее время он сделался профессиональным камнеглотом. Камни, проглоченные в течение дня, выходили к утру или к полудне следующего дня, и всегда без малейшей боли. Только иногда приходилось содействовать выходу камней пальцем. В последний раз ему пришлось дать 3 представления камнеглотания в один день. На другой день камни, вопреки обыкновению, не вышли, ни утром, ни в полдень, а к вечеру появились колики в животе. Клещевинное масло осталось без действия. В правой подвздошной области прощупывалась большая опухоль, в которой можно было ощущать трение камней. Пульс участился, температура повысилась. На 3-й день больной был отправлен в больницу. Опухоли в подвздошной области уже не ощущались. Найдя в прямой кишке большое число скучившихся камней, доктор Б. приступил к извлечению их пальцем. Был извлечен камень с острыми краями, 2 камня пришлось извлечь с помощью щипцов. Всего за раз извлечено было 66 небольших камней, после чего больной почувствовал небольшое облегчение и хорошо провел ночь. К утру вышли еще 6 камней; к вечеру того же дня извлечены были 12, а на следующее утро вышли сами: - итого 91 камень, весившие в общей сложности 2 фунта. За исключением 1 камня все были гладкими с закругленными краями (в тщательном подборе круглых камней и заключался главный секрет камнеглотания)».

Корреспонденция г. Жарновского о качестве волжской воды

«Служа земским врачом с 1874 г., я немало колесил по Волге и немало выпил волжской воды. Вода волжская была до 1890 г. относительно сносная и никто не нее не жаловался. Теперь все чаще больные жалу-

ются на желудочно-кишечные расстройства вследствие употребления волжской воды. Чем же особенно испорчена Волга с 1890 г.? Все клоаки и обозы гадили ее исправно и ранее, но на людях, пивших ее воду, вся эта грязь не отражалась никакими особенными явлениями. Мысль эта не давала мне покоя, и я стал следить за Волгой по окончании холеры (в 1894 г.), с прекращением которой я ожидал исчезновения или, по меньшей мере, уменьшения желудочно-кишечных больных; а они все росли, прибавляясь с каждым годом.

Наблюдая за рекой с 1894 г., я заметил (дом мой на самом берегу Волги), что стало уменьшаться количество комаров, составлявших прежде истинную язву для прибрежных жителей в течение всей весны. Прошли еще год или два, и все волжские раки исчезли. Рыбаки объясняли это повальной болезнью раков.

Если подумать об исчезновении комаров и раков, об уменьшении рыбы, об увеличении желудочно-кишечных заболеваний у людей и все это с 1890 г., то поневоле является мысль, что надо искать одну общую причину, портящую воду. С этого времени очень быстро растет провоз нефти по Волге, а следовательно, быстро загрязняется река, то естественно утечкой, то выливанием из судов в реку негодных остатков нефти. Большинство пароходов отапливается нефтью. Еще пару слов об отхожих местах на Волге. Везде и на баржах, и на пароходах (вопреки пословице: не плюй в колодец, пригодится воды напиться) отхожие места открываются прямо в воду. Это особенно удивляло меня в холерное время: испражнения отправлялись в реку во всей их неприкосновенности, способствуя разводке холерных запятых.

Проанализировав все данные, я стал советовать своим больным не пить вовсе воды из Волги; и те, которым удавалось это выполнить, перестали заболеть на пароходах расстройством желудка и кишок.

Давно пора подумать и подумать основательно, как устранить это вопиющее зло. Моя же задача намного уже: мне хотелось бы пока оградить пароходных пассажиров от отравления волжской водой. Пароходные общества наживают ежегодно миллионы рублей, и им ничего бы не стоило иметь в каждом пароходе чан с чистой водою, возобновляемой на каждой пристани. Возят же корабли на море чистую воду; а у нас на Волге так легко запастись чистой водою. Да, легко, но без законодательного принуждения чистой воды на пароходах не будет, и все отхожие места будут открываться (как и ныне) прямо в Волгу, и все нечистоты, в том числе и негодные для топлива нефтяные остатки, будут спускаться в Волгу. Мне же хочется пожелать всем прибрежным жителям, и едущим по Волге и всякой речной твари естественного и законного блага – возможности пользоваться чистой водою».

Благоприятное влияние скипидара на течение тяжелой оспы

Заведующий заразным отделением Александровского местного лазарета, доктор М., попробовал при оспе применять скипидар и получил настолько хорошие результаты, что решил поделиться своим опытом.

В заразное отделение поступил рядовой Бакинского полка. На лице, туловище, конечностях – папулезная, scarlatino подобная сыпь; кое-где точечные кровоподтеки, температура 39 градусов. Общее состояние плохое. Сильные боли в голове и позвоночнике. Запор, внутренние органы без изменений. Назначены 2 раза в сутки обтирания 10-процентным ихтиолом. Через 2 дня по всему телу очень частые, светлые пузырьки. Температура продолжала оставаться высокой 3 дня, несмотря на обтирания. Поэтому решено было заменить ихтиол скипидарной смесью. Температура на другой же день упала до 37,6 градусов и в следующие 8 дней не поднималась выше 38. Самочувствие стало намного лучше. На 6-й день на слизистых оболочках уже нельзя было заметить пузырьковой сыпи. На коже же к этому времени пузырьки перешли в гнойнички. В моче белка не было. Вскоре гнойнички стали подсыхать, сначала на лице, потом на туловище и лишь затем на конечностях. Катар гортани, бывший у больного, прошел. На 13-й день температура упала до нормы и оставалась таковою до полного выздоровления. Обтирания были прекращены на 14-й день. Корки всюду отделились к 36-му дню. Кожа казалась пятнистою от темно-бурых рубцов. Осложнений не было. Выздоровел совершенно.

Итак, скипидар действует лучше ихтиола при оспе. Я еще раз советую товарищам попробовать у оспенных больных обтирания скипидарной смесью и убедиться самим в их действительной пользе».

Отношение к больным, падающим на улице

«Как печально поставлено у нас, даже и в Петербурге, дело по отношению к больным, падающим на улицах, видно из 2 следующих случаев. В ночь на 20 апреля на Николаевской улице поднят человек, которого городской признал на пьяного! Несчастного отвезли в ближайший полицейский дом и поместили в камеру для вытрезвления. Несколько времени спустя неизвестный умер.

В ночь на 23 апреля, на Коломенской улице, усмотрен в бессознательном состоянии извозчик М.М., 46 лет. Принятый за пьяного, он был отправлен в полицейский дом и тоже помещен в камеру для пьяных. Несколько времени спустя его нашли мертвым».

Об алкоголизме в России

«На 7-м Международном съезде против алкоголизма господина Рафалович и Бородин доказывали диаметрально противоположные мнения о значении винной монополии. Первый утверждал, будто бы результаты винной монополии превзошли ожидания: употребление только очищенного спирта, уменьшение кабаков, стоимость водки соответственно количеству спирта, невозможность получать спиртные напитки иначе, как за наличные деньги, – все это оказалось, будто бы, самое благоприятное влияние на материальное состояние русского народа, как это видно и из повышения доходов казны и из увеличения вкладов в сберегательные кассы. Напротив, господин Бородин утверждал, что будто бы монополия перенесла пьянство из кабака в семью и отнюдь не ограничила разорения низших классов от алкоголизма, Никакого ограничения пьянства, по словам Бородина, не произошло.

О потреблении спиртных напитков в Петербурге сообщил доктор Григорьев. На 10675 домов имеется 2382 кабака, т.е. почти на каждые 4 дома по кабаку. Годовое потребление водки на каждого жителя Петербурга, без различия пола и возраста, составляет 3 ведра. Если же сделать расчет на жителей обоого пола старше 20 лет, то получится от 5 до 5,5 ведер на человека. Ежегодно в больницах Петербурга лечат 16839 алкоголиков, из коих умирают 671. Все эти цифры приблизительные, в действительности они несомненно больше. С 1894 по 1897 годовое число самоубийств в Петербурге поднялось с 162 до 459».

Недоброкачественность мясных консервов

«В последнее время не раз указывали на недоброкачественность мясных консервов, которые, как было выяснено расследованием, изготовлялись из гнилых печенок и обьедков, подправлявшихся каким-либо обезвонивающим веществом. Ввиду этих разоблачений общественность требует строгого правительственного надзора за изготовлением означенных консервов, часто применяемых в гостиницах, где их употребляют для приготовления подливков, супов и т.п. По мнению газеты, нет ничего невероятного в том, что многие из загадочных случаев отравления обусловлены именно действием ядовитых веществ, содержащихся в мясных консервах. Поэтому газета «Новое время» настаивает, чтобы мясные консервы как отечественного изготовления, так и привозные, были подвергаемы время от времени химическому и бактериологическому исследованиям, а виновных в продаже гнилых продуктов приговаривали бы к тюремным срокам без замены денежным штрафом».

Последствия от использования кастрюль с испорченной эмалью

«Доктор П. обращает внимание на возможность дурных последствий от использования эмалированных железных кастрюль с попорченной эмалью. Эмалированные железные кастрюли весьма удобны тем, что быстро проводят тепло и что их легко чистить. Эмаль же нередко трескается, что происходит от быстрого расширения железа под влиянием сильного нагревания без соответствующего расширения эмали. Раз же потрескавшись, эмаль начинает отслаиваться от железа под влиянием ржавчины, образующейся от проникновения влаги через трещину. Кусочки отслаивающейся эмали легко могут причинить поранение, например у одного повара при чистке соусной кастрюли кусочек эмали попал под ноготь; извлеченный кусочек эмали подошел по своему виду и острому краям на осколок стекла. Попадая в содержимое кастрюли, такая частица эмали далеко не всегда может быть замечена глазом и, будучи проглочена вместе с пищей, может вызвать небольшое поранение слизистой оболочки пищевых путей. Таким поранениям автор склонен приписать некоторое значение в замечаемом в последнее время учащении желудочно-кишечных страданий, в частности воспаления червеобразного отростка. Поэтому следует обращать пристальное внимание на состояние эмали и тотчас же исключить из употребления кастрюли с испорченной эмалью».

Подготовила Т.С. Аверкина