

Проф. Фурнье.

СИФИЛИСЪ,

какъ общественное зло, и необходимость
борьбы съ нимъ.



въ общедоступномъ изложеніи

Д-РА МЕД. П. П. ОРЛОВА.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

„С.-Петербургская Электротечатня“, Вознесенскій пр., 53.

1902.

Дозволено цензурою. Спб., 7 декабря 1902 г.

Сифились угрожаетъ общественной безопасности и является общественнымъ бѣдствіемъ съ четырехъ основныхъ точекъ зрѣнія:

- 1) онъ вредитъ лично больному, какъ индивидууму;
- 2) онъ причиняетъ коллективный вредъ семьѣ больного;
- 3) онъ оказываетъ вредное наслѣдственное вліяніе, вызывая ужасающую смертность среди дѣтей и, наконецъ,
- 4) онъ влечетъ за собою явленія вырожденія, которыя уже грозятъ всему человѣческому роду.

Остановимся подробнѣе на каждомъ изъ намѣченныхъ пунктовъ. Сифились вредитъ самому больному, т. е. человѣку подвергшемуся зараженію. Врядъ ли положеніе это нуждается въ доказательствахъ. Всѣмъ и каждому хорошо извѣстно, что сифились — болѣзнь серьезная, тяжелая, часто влекущая чрезвычайно опасныя послѣдствія для заболѣвшаго ею. Извѣстно также, что сифились отличается крайнимъ разнообразіемъ въ своихъ проявленіяхъ, которыя могутъ наступать въ самые разнообразные сроки и обнаруживаться въ разнообразныхъ мѣстахъ организма, иногда очень быстро, иногда настолько медленно, что болѣзнь растягивается на всю жизнь.

Всѣ проявленія сифилиса, въ отношеніи ихъ вліянія на организмъ, могутъ быть раздѣлены на двѣ естественныя группы.

Одни изъ нихъ—относительно доброкачественны, поверхностны и мимолетны; какъ бы они ни были тягостны, болѣзненны и неудобны въ житейскомъ отношеніи, все же они не угрожаютъ серьезной опасностью ни цѣлости того или другого органа, ни самой жизни.

Другія заболѣванія сифилитическаго происхожденія, наоборотъ, могутъ быть отнесены къ группѣ тяжкихъ, такъ какъ они производятъ серьезныя и глубокія измѣненія въ тканяхъ тѣла, постепенно разрушая послѣднія. Такія заболѣванія представляютъ уже большую опасность, такъ какъ не только нарушаютъ отправленія организма, но могутъ привести его къ смерти. Первую, болѣе доброкачественную группу сифилитическихъ заболѣваній составляютъ т. н. вторичныя явленія, вторую—злокачественную—явленія третичныя.

Такимъ образомъ наибольшую—можно сказать главную—опасность представляетъ третичный сифилисъ. Благодаря лишь послѣднему болѣзнь эта становится опасной, грозной и даже смертельной; смертельной она бываетъ гораздо чаще, чѣмъ обыкновенно думаютъ. Такимъ образомъ третичный періодъ сифилиса вмѣщаетъ въ себѣ, повидимому, всю сумму зла, причиняемаго этой болѣзью отдѣльному лицу, подвергшемуся ей. Посмотримъ теперь во 1-хъ), какъ часто развиваются третичныя явленія и въ какіе сроки, и во 2-хъ), какія явленія называются третичными и какъ часто встрѣчаются наиболѣе опасныя изъ нихъ.

Что касается перваго вопроса, то мы не въ состояніи опредѣлить, какъ часто сифилисъ переходитъ въ третичный періодъ; возможно, что мы и никогда не будемъ

въ состояніи сдѣлать это. Зависитъ это отъ того, что врачамъ почти никогда не приходится прослѣдить своихъ пациентовъ, заболѣвшихъ сифилисомъ, до самой смерти. Число такихъ больныхъ у каждаго врача — чрезвычайно ничтожное. Поэтому ни одинъ врачъ не можетъ знать навѣрно, избѣгъ ли его больной третичныхъ явленій, или нѣтъ. Мы знаемъ только, что третичныя явленія бываютъ самаго разнообразнаго характера въ зависимости отъ различныхъ условій, возраста, состоянія организма, прежняго состоянія здоровья, въ зависимости отъ побочныхъ заболѣваній и осложненій, отъ того, лечился ли больной, или нѣтъ и какъ лечился, и т. д. Можно, на примѣръ, съ увѣренностью сказать, что третичныя явленія—безусловно обыкновенны, неизбѣжны почти у лицъ, которыя лечились плохо или, тѣмъ болѣе, не лечились вовсе, и что, напротивъ того, у больныхъ, лечившихся методически и долгое время, они наступаютъ рѣдко.

Все это, однако, не даетъ намъ возможности въ точности опредѣлить ихъ дѣйствительную, абсолютную частоту, сказать, на примѣръ, сколько сифилитиковъ изъ сотни заболѣваетъ третичными явленіями? На поставленный такимъ образомъ вопросъ мы не въ состояніи дать точнаго и опредѣленнаго отвѣта.

Какъ бы, однако, мы ни были осторожны въ сужденіи относительно частоты третичныхъ явленій сифилиса, все же опытъ учить насъ, что явленія эти—весьма обычны, и что они чрезвычайно часто встрѣчаются какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ во всѣхъ слояхъ общества. Всѣ врачи единогласно утверждаютъ, что имъ приходится наблюдать множество такихъ больныхъ, а проф. Фурнье видѣлъ въ одной своей частной практикѣ болѣе 5000 случаевъ третичнаго сифилиса.

Для того, чтобы отвѣтить на второй вопросъ: какими явлениями выражается третичный періодъ и какъ часто встрѣчаются наиболѣе тяжелые и опасные случаи, достаточно привести слѣдующую табличку, за достовѣрность которой говоритъ уже то, что она представляетъ результатъ наблюдений проф. Фурнье. Въ эту табличку занесено 5749 заболѣваній третичнаго характера, наблюдавшихся имъ у 4400 больныхъ. Заболѣванія эти распредѣлялись такъ:

Третичныя пораженія кожи и подк. клѣтчатки . . .	1655
" " половыхъ органовъ	271
" " полости рта, зѣва и носа . .	656
" " костей	748
" " суставовъ	22
" " мышцъ и сухожилій	19
" " органовъ пищеваренія	8
" " задняго прохода и прямой кишки	12
" " гортани и дыхательнаго горла	32
" " легкихъ	23
" " сердца	6
" " аорты и артерій	16
" " печени	9
" " почекъ	31
" " яичка	245
" " глаза	110
" " уха	24
" " головного мозга	758
" " головного и спиннаго мозга .	29
" " спиннаго мозга	135
Различнаго рода параличи	193
Спинная сухотка	676
Пораженія нервовъ и атрофія мышцъ	24
Общій параличъ	83
Различныя нервныя разстройства	13
" другія заболѣванія третичнаго характера	19

Изъ этой таблицы наглядно видна вся серьезность третичныхъ пораженій, распространяющихся на важнѣй-

шіе и существеннѣйшіе органы и системы органовъ. Значеніе третичныхъ пораженій оказывается тѣмъ болѣе серьезнымъ, что послѣднія чрезвычайно часто затрогиваютъ нервную систему: какъ видно изъ приведенной таблицы, заболѣванія нервной системы занимаютъ численностью второе мѣсто послѣ кожныхъ пораженій, причемъ огромная цифра этихъ заболѣваній—758—падаетъ на головной мозгъ, органъ, управляющій всѣмъ организмомъ. Послѣдствіями пораженій мозга являются расстройства двигательной способности, психическія расстройства и, наконецъ, смерть. Если къ числу пораженій головного мозга прибавить еще и число всѣхъ остальныхъ пораженій нервной системы, то получится огромная цифра: 1857, превышающая цифры всѣхъ прочихъ пораженій третичнаго характера, даже пораженій кожи. Такимъ образомъ, оказывается, что сифилисъ въ третичномъ періодѣ поражаетъ, главнымъ образомъ, нервную систему и преимущественно головной мозгъ. Далѣе, пораженія головного мозга очень часто даютъ неблагоприятный исходъ. Такъ, проф. Фурнье удалось собрать свѣдѣнія относительно исхода 354 случаевъ сифилиса мозга. Оказалось, что изъ этихъ 354 больныхъ выздоровѣло только 79,—66 умерло, и остальные 209 остались въ живыхъ, но не вылечились отъ развившихся у нихъ самыхъ разнообразныхъ расстройствъ двигательной способности и психики.

Если выразить все это въ $\%$ отношеніяхъ, то получится, что изъ 100 больныхъ сифилисомъ головного мозга выздоравливаетъ 22, умираетъ 19 и остается искалѣченными, т. е. живыми мертвецами, 59 человекъ. Проф. Фурнье замѣчаетъ при этомъ, что такія процентныя отношенія наблюдаются тогда, когда болѣзнь бываетъ запущена, что, къ сожалѣнію, встрѣчается очень часто. Итакъ, въ общемъ изъ ста случаевъ благоприятный

исходъ бываетъ лишь въ 22-хъ. Однако, этимъ дѣло не ограничивается: существуетъ еще цѣлый рядъ заболѣваній, появляющихся въ теченіи сифилиса и называемыхъ парасифилитическими. Парасифилитическія заболѣванія это—такія заболѣванія, которыя бываютъ только у сифилитиковъ и основною причиною которыхъ является сифилисъ, но сами они, въ то же время, по своей природѣ—не сифилитическія. Сифилисъ какъ бы создаетъ для нихъ почву и является толчкомъ къ ихъ развитію. Эти парасифилитическія заболѣванія, присоединяясь къ сифилису, чрезвычайно отягчаютъ его и въ высшей степени ухудшаютъ предсказаніе. Будучи и самъ по себѣ болѣзною серьезной, сифилисъ, осложненный парасифилитическими заболѣваніями, становится еще болѣе тяжелымъ и именно по двумъ причинамъ, которыя мы и рассмотримъ сейчасъ.

Первая причина заключается въ томъ, что парасифилитическія заболѣванія, — по крайней мѣрѣ, большинство изъ нихъ, — опасны уже сами по себѣ. Въ доказательство этого достаточно привести такія два, увы, столь частыя, парасифилитическія заболѣванія, какъ спинная сухотка и прогрессивный параличъ.

Вторая, весьма важная и вмѣстѣ съ тѣмъ печальная причина, это—несостоятельность противусифилитическаго леченія пртивъ разсматриваемыхъ нами заболѣваній. Сифилисъ, какъ извѣстно, очень хорошо поддается леченію ртутью и іодомъ, парасифилитическія же заболѣванія—нѣтъ.

Такимъ образомъ, медицина безсильна по отношенію къ нимъ. Спинная сухотка и прогрессивный параличъ—представители этихъ заболѣваній—іоду и ртути не уступаютъ, вслѣдствіе чего они болѣе чѣмъ вдвое увеличиваютъ неблагопріятность исхода.

Расширеніе области сифилиса цѣлой группой заболѣваній, по большей части весьма тяжелыхъ и почти неизлѣчимыхъ, совершенно измѣнило характеръ этой болѣзни въ отношеніи представляемой ею опасности. Въ силу этого сифились и съ точки зрѣнія предсказанія сталъ совершенно не тѣмъ, чѣмъ онъ былъ прежде. Такъ, въ настоящее время мы не можемъ не имѣть въ виду двухъ грозныхъ исходовъ сифилиса—общаго паралича и еще чаще спинной сухотки, считавшихся прежде совершенно отдѣльными отъ сифилиса болѣзнями.

Заражаясь сифилисомъ, глава семьи—мужъ—вноситъ въ семью непоправимое бѣдствіе, такъ какъ послѣдствіями его заболѣванія являются, во-первыхъ, зараженіе жены, во-вторыхъ, разладъ въ семьѣ и даже расторженіе брака и въ третьихъ—матеріальное раззореніе семьи, такъ какъ глава послѣдней становится неспособнымъ къ труду.

Первое изъ этихъ трехъ послѣдствій—зараженіе жены—влечетъ за собою, въ свою очередь, два не менѣе тяжелыхъ послѣдствія. Прежде всего заболѣваетъ сама жена, подвергаясь всѣмъ тѣмъ же опасностямъ, что и мужъ, опасностямъ, о которыхъ было уже говорено выше. Затѣмъ тяжелой опасности подвергаются дѣти, происходящія отъ зараженныхъ родителей. Послѣдняго рода опасность—очень велика, такъ какъ, по имѣющимся наблюденіямъ, смѣшанная наслѣдственность, т. е. такая, когда сифилисомъ болѣны оба родителя, несравненно опаснѣе, чѣмъ наслѣдственность, идущая отъ одного изъ родителей. Въ случаяхъ смѣшанной наслѣдственности плодъ погибаетъ чрезвычайно часто.

Часто ли замужнія женщины заражаются сифилисомъ отъ мужа? Практическій опытъ даетъ утверди-

тельный отвѣтъ на этотъ вопросъ. Зараженіе при этомъ происходитъ по одному изъ трехъ способовъ, а именно: замужняя женщина заражается отъ мужа, получившаго сифилисъ еще до брака, или мужъ заболѣваетъ сифилисомъ уже послѣ вступленія въ бракъ, или, наконецъ, зараженіе происходитъ черезъ плодъ, зараженный отцомъ наследственно.

Въ практикѣ профес. Фурнье на 100 женщинъ, больныхъ сифилисомъ, приходится 81 женщина разнообразныхъ положеній и 19 женщинъ замужнихъ. Другими словами, изъ каждыхъ пяти женщинъ, заражающихся сифилисомъ, одна бываетъ замужняя. Не ясно ли отсюда, что т. п. жевскій сифилисъ далеко не составляетъ слѣдствія одного только развратнаго поведенія?

Однако, послѣднее положеніе не можетъ служить доказательствомъ непригодности и нендобности борьбы съ сифилисомъ или такъ называемой общественной профилактики, какъ на это указываютъ сторонники аболиціонизма *). Указаніе послѣдняго рода—невѣрно уже потому, что тѣ 20 женщинъ, которыя заражаются сифилисомъ отъ мужей, получаютъ эту болѣзнь, такъ сказать, честнымъ путемъ и вполнѣ достойны огражденія отъ подобной случайности.

Что сифилисъ весьма часто бываетъ причиной разлада въ семьѣ и распаденія послѣдней, нисколько не удивительно, если вспомнить съ какой гадливостью относится къ этой болѣзни большинство людей и въ частности женщины, помимо уже самаго факта нарушенія супружеской вѣрности.

Третье бѣдствіе, причиняемое сифилисомъ семьѣ, это

*) См. приложение къ „Н. З.“—„Борьба съ проституціей“.

ея раззореніе, вслѣдствіе того, что глава семьи дѣлается больнымъ, неспособнымъ къ труду и даже погибаетъ. Слѣдствіе это вытекаетъ изъ характера теченія сифилиса. Какъ мы видѣли выше, самымъ опаснымъ является третичный періодъ, а періодъ этотъ очень часто наступаетъ спустя долгое время послѣ зараженія. Изъ 5767 случаевъ третичнаго сифилиса 2184, по наблюденіямъ проф. Фурнье, наступили лишь на десятомъ году послѣ зараженія и позже. Такимъ образомъ опасныя для трудоспособности и для жизни проявленія сифилиса обнаруживаются въ большинствѣ случаевъ тогда, когда больной успѣлъ уже обзавестись семьей. Въ такихъ случаяхъ, если только не имѣется побочныхъ средствъ къ существованію, вся семья впадаетъ въ нищету.

Общественную опасность отъ сифилиса составляютъ, главнымъ образомъ, наслѣдственныя явленія. Въ силу послѣднихъ сифилисъ является общественнымъ бѣдствіемъ, главнымъ образомъ, вслѣдствіе той страшной смертности, которая грозитъ дѣтямъ. Наслѣдственныя явленія сифилиса проф. Фурнье находитъ возможнымъ охарактеризовать словомъ „ужасныя“. При всемъ томъ наслѣдственныя вліянія рокового характера не имѣютъ, — иначе сифилисъ былъ бы основной и самой главной причиной вымиранія людей. Къ тому же такое вліяніе сифилиса ослабляется и уравнивается надлежащимъ леченіемъ, благодаря которому, отъ людей, имѣвшихъ сифилисъ, очень часто рождаются здоровыя, крѣпкія дѣти, не ослабленныя и не имѣющія никакихъ недостатковъ, зависящихъ отъ наслѣдственнаго вліянія сифилиса. Зато при недостаточномъ леченіи, а тѣмъ болѣе при отсутствіи послѣдняго, наслѣдственный сифилисъ становится гибельнымъ для дѣтей и молодыхъ людей. Сифилисъ убиваетъ дѣтей сотнями и притомъ въ самыхъ разнообразныхъ возрастахъ.

Чаще всего плодъ погибаетъ въ первые мѣсяцы своего развитія, вслѣдствіе чего происходитъ такъ называемый сифилитическій выкидышъ.

Очень часто при наслѣдственномъ сифилисѣ происходятъ преждевременные роды, зависящіе отъ смерти плода во второй половинѣ и въ концѣ беременности.

Немало сифилитическихъ дѣтей умираетъ при самомъ рожденіи, появляясь такимъ образомъ на свѣтъ только для того, чтобы тотчасъ же умереть.

Наконецъ, множество дѣтей погибаетъ въ первыя недѣли жизни. Такъ, по статистическимъ даннымъ оказалось, что въ теченіе пяти лѣтъ изъ 996 дѣтей, родившихся отъ больныхъ сифилисомъ женщинъ въ родильныхъ пріютахъ, умерло 458, то есть почти половина.

Иногда сифилисъ дѣйствуетъ болѣе коварно, — не мѣшаетъ дѣтямъ достигнуть второй половины дѣтскаго возраста, или даже до періода возмужанія, а затѣмъ убиваетъ ихъ, появляясь въ видѣ какого-нибудь сифилитическаго заболѣванія, въ такъ называемой запоздалой формѣ наслѣдственного сифилиса.

Такое зловредное вліяніе, оказываемое наслѣдственнымъ сифилисомъ на молодое поколѣніе, усугубляется еще тѣмъ, что оно рѣдко ограничивается одною беременностью, однимъ ребенкомъ. Несравненно чаще оно распространяется на цѣлый рядъ беременностей. Очень часто встрѣчаются семьи, гдѣ, благодаря сифилису, происходитъ два, три и болѣе выкидышей подрядъ, но бываютъ случаи, когда выкидыши доходятъ до болѣе солидныхъ цифръ, напримѣръ, до 11—12 подрядъ. У одной женщины, которая была сама больна сифилисомъ и

имѣла сифилитика-мужа, выкидышей было двѣнадцать. Послѣ этого у нея родилось четверо дѣтей, но изъ нихъ трое умерло въ раннемъ младенчествѣ отъ воспаленія мозговыхъ оболочекъ, а четвертый—нѣсколько позднѣе отъ англійской болѣзни и общаго истощенія.

Впрочемъ, случаевъ, гдѣ дѣти умирали отъ наслѣдственнаго сифилиса въ различныхъ возрастахъ, можно насчитать много, и семьи, гдѣ такимъ образомъ погибало двое, трое, пятеро и болѣе дѣтей, не представляютъ особенной рѣдкости. Вотъ цифры смертности въ различныхъ семьяхъ, наблюдавшіяся различными врачами.

На 11 рожденій 8 смертей				На 14 рожденій 10 смертей.			
"	11	"	8	"	11	"	10
"	11	"	8	"	12	"	11
"	9	"	8	"	12	"	11
"	9	"	8	"	16	"	11
"	11	"	9	"	15	"	12
"	10	"	9	"	19	"	15
"	10	"	9	"	19	"	18
"	16	"	15	"	"	"	"

Итого... на 227 рожденій 180 смертей.

Но помимо этого многіе врачи наблюдали и такія семьи, гдѣ отъ наслѣдственнаго сифилиса умирали всѣ дѣти, какія только появлялись на свѣтъ. Такъ, въ 11 семьяхъ изъ четырехъ родившихся умерли всѣ, въ пяти семьяхъ умерло по 5 человѣкъ, въ 6 семьяхъ—по 6, въ трехъ семьяхъ—по 7, въ двухъ—по восьми, въ одной—10 и въ одной—11. Въ живыхъ въ этихъ семьяхъ не осталось ни одного ребенка.

Но число приведенныхъ здѣсь случаевъ—ничтожно въ сравненіи съ числомъ всѣхъ случаевъ подобнаго рода. Факты этого рода въ настоящее время настолько

общеизвѣстны, что повышенная смертность дѣтей въ семьѣ считается однимъ изъ существенныхъ признаковъ наследственнаго сифилиса, или, по крайней мѣрѣ возбуждаетъ весьма сильныя подозрѣнія относительно послѣдняго, такъ какъ причиной ея могутъ быть также алкоголизмъ, туберкулезъ и хроническое отравленіе свинцомъ.

Сифилисъ оказываетъ различное вліяніе на наследственность, въ зависимости отъ многихъ условій, каковы: сила болѣзни, ея продолжительность, общественныя условія, а также отъ кого изъ родителей исходитъ болѣзнь.

Такъ, наследственность со стороны отца даетъ меньшій процентъ смертности, именно 20%, тогда какъ наследственность со стороны матери—гораздо опаснѣе. Она даетъ 60% смертности, а смѣшанная наследственность обуславливаетъ наибольшую цифру смертности, 68%.

Сифилисъ оказываетъ различное вліяніе на наследственность также въ зависимости и отъ среды. Проф. Фурнье замѣтилъ, напримѣръ, что въ его частной практикѣ % смертности среди дѣтей, получившихъ наследственный сифилисъ отъ матерей, равнялся приблизительно, 60, тогда какъ въ больничной практикѣ онъ при томъ же условіи, т. е. при наследственности со стороны матери, составлялъ 86. Такую крупную разницу проф. Фурнье объясняетъ, между прочимъ, тѣмъ, что въ больницахъ приходится имѣть дѣло въ большинствѣ случаевъ съ молодыми, незамужними проститутками, которыя всѣми силами стараются произвести выкидышъ.

Весьма важное значеніе имѣетъ также возрастъ, т. е. давность болѣзни.

Какъ показали наблюденія сифилисъ оказываетъ

различное наслѣдственное вліяніе, смотря по тому, существуетъ онъ давно, или недавно. Всего опаснѣе первые три года болѣзни, когда она дѣйствуетъ на потомство всего сильнѣе,—съ дальнѣйшимъ же теченіемъ болѣзни, опасность становится все меньше и меньше, и даже можно предполагать, что, въ концѣ концовъ, она исчезаетъ совершенно. Сифились перестаетъ оказывать наслѣдственное вліяніе.

Помимо всѣхъ приведенныхъ разнообразныхъ отношеній, существуетъ еще одинъ чрезвычайно важный фактъ, это—именно крайняя злокачественность наслѣдственного вліянія въ первые годы болѣзни.

Какъ велика можетъ быть эта злокачественность, видно изъ слѣдующаго. 90 женщинъ, заразившихся сифилисомъ отъ своихъ мужей, забеременѣло въ первый годъ болѣзни. Изъ этихъ девяноста беременностей въ 50 случаяхъ получились выкидыши или рожденіе мертвыхъ плодовъ, въ 38 случаяхъ родившіяся дѣти умерли тотчасъ же по рожденіи и всего въ двухъ случаяхъ дѣти остались въ живыхъ.

Фактъ этотъ поразителенъ еще и тѣмъ, что всѣ эти девяносто женщинъ принадлежали къ буржуазнымъ и частью къ аристократическимъ семьямъ, пользовались благоприятными условіями жизни и были молоды, большею частью крѣпки и вообще здоровы. Это не были подонки общества, изнуренные голодомъ, лишеніями, непосильнымъ трудомъ, нуждою или развратомъ и пьянствомъ.

Такимъ образомъ первый годъ болѣзни является роковымъ для наслѣдственного сифилиса.

Дальнѣйшій рядъ опасностей заключается во всевозможнаго рода неправильностяхъ развитія организма, какъ

въ отдѣльныхъ его частяхъ, такъ и въ совокупности, въ неправильностяхъ, обусловливаемыхъ наслѣдственнымъ сифилисомъ и являющихся, какъ для больного, такъ и для его потомства, признаками упадка, измельчанія и вырожденія.

Сами по себѣ эти явленія, эти наслѣдственные пороки сифилиса, не имѣютъ сифилитическихъ свойствъ. Они принимаютъ самыя разнообразныя формы, которыя, въ свою очередь, влекутъ за собою несовершенства организаціи, недоразвитіе, уклоненіе отъ типа, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже уродства. Благодаря всему этому получается измельчаніе типа, неспособность къ борьбѣ за существованіе и отсюда вырожденіе.

Неправильности развитія, обусловливаемые наслѣдственнымъ сифилисомъ, могутъ быть раздѣлены на три группы. Въ одну изъ этихъ группъ должны войти неправильности, затрагивающія одну какую-либо часть организма, будетъ ли это отдѣльная система или отдѣльный организмъ; въ другую—измѣненія, распространяющіяся на весь организмъ; наконецъ въ третью—уродства, когда всѣхъ неправильностей такъ много и онѣ такъ велики, что весь организмъ обезображивается этимъ.

Къ измѣненіямъ первой группы относятся слѣдующіе главнѣйшіе типы уклоненій отъ ненормальнаго развитія.

1) Неправильности въ устройствѣ и расположеніи зубовъ и въ устройствѣ челюстей (расщепленное нѣбо, заячья губа и т. п.), очень часто встрѣчающіяся при наслѣдственномъ сифилисѣ.

- 2) Неправильности въ устройствѣ черепа.
- 3) Неправильности въ устройствѣ носа, глазъ и ушей.
- 4) Неправильности позвоночника въ формѣ его искривленій и недоразвитія.

5) Неправильности въ строеніи рукъ и ногъ въ видѣ различной ихъ величины (напр. правая рука или нога, или обѣ вмѣстѣ длиннѣе лѣвыхъ и наоборотъ), чрезмѣрный ростъ какой-нибудь одной конечности, общая пріостановка роста (карлики), много пальцевъ на рукахъ или ногахъ, сращеніе отдѣльныхъ или всѣхъ пальцевъ между собою, кривыя ноги и т. д.

6) Недостатки въ развитіи мозга, какъ головного, такъ и спиннаго (глухо-нѣмота).

7) Неправильности и недоразвитіе сердца и кровеносныхъ сосудовъ.

8) Неправильности развитія мочеполовыхъ органовъ.

Кромѣ всѣхъ этихъ неправильностей существуетъ еще такое множество другихъ, что привести ихъ всѣ не представляется возможнымъ.

Вторая группа уклоненій отъ нормы, касающихся всего организма въ его совокупности, выражается въ разныхъ формахъ, въ различные возрасты жизни.

Въ самомъ раннемъ возрастѣ она даетъ намъ особый типъ сифилитическаго недоноска, младенца въ томъ состояніи, которое въ просторѣчій извѣстно подъ названіемъ собачьей старости. Такой ребенокъ бываетъ малъ, хилъ, настолько слабъ, что почти не можетъ ни кричать, ни сосать, имѣетъ сморщенное и маленькое лицо. Такой ребенокъ обыкновенно умираетъ вскорѣ послѣ

рожденія. Если ребенку удастся выжить первое время, то онъ остается все таки очень слабымъ и хворымъ. Такой ребенокъ бываетъ нѣженъ, хилъ, имѣетъ землистый цвѣтъ кожи, слабые, дряблые мускулы и постоянно болѣетъ то тою, то другою болѣзною. Такія дѣти особенно воспріимчивы къ бугорчаткѣ. /

Подобнаго рода состояніе организма можно назвать хрупкимъ и оно присуще всѣмъ, или почти всѣмъ наслѣдственнымъ сифилитикамъ. Хрупкость же эта заключается въ неустойчивости по отношенію ко всякаго рода заболѣваніямъ: послѣднія легко наступаютъ и съ трудомъ переносятся.

Лица, одержимыя наслѣдственнымъ сифилисомъ, нерѣдко умираютъ отъ такихъ болѣзней, кото ыя въ сущности въ большинствѣ случаевъ не могутъ считаться смертельными. Они умираютъ иногда въ молодые годы отъ совершенно непонятныхъ причинъ, которыя не удается выяснить даже путемъ вскрытія трупа. При вскрытіи не находятъ ничего такого, чѣмъ можно было бы объяснить причину смерти.

У сифилитиковъ, больныхъ наслѣдственной формой сифилиса и дожившихъ до болѣе зрѣлыхъ лѣтъ, обычныя болѣзни принимаютъ особенно злокачественный характеръ. Зависитъ это, конечно, отъ того, что у такихъ людей болѣзни эти находятъ благопріятную для себя почву вслѣдствіе общей слабости и истощенія организма. Проф. Фурнье приводитъ, между прочимъ, случай, гдѣ двадцати-двухъ лѣтній молодой человѣкъ, отличавшійся именно такой комплекціей вслѣдствіе наслѣдственнаго сифилиса, заболѣвъ воспаленіемъ легкихъ, умеръ уже на вторыя сутки.

Другой типъ неправильности развитія всего организма

заключается въ томъ, что все тѣло какъ бы перестаетъ расти и развиваться, какъ бы задерживается въ состояніи дѣтства и остается въ немъ. Прежде всего это сказывается на ростѣ. Такія лица бываютъ очень низкаго, почти дѣтскаго роста и при этомъ весьма хилаго сложения. Иногда у больныхъ родителей всѣ дѣти отличаются этимъ, тогда какъ сами родители имѣютъ ростъ выше средняго и развиты правильно.

Наслѣдственный сифились чрезвычайно часто проявляется въ формѣ рахита или такъ называемой англійской болѣзни, выражающейся искривленіемъ позвоночника и конечностей, неправильнымъ строеніемъ черепа и т. п. Изъ этого не слѣдуетъ, что рахитъ самъ по себѣ — одна изъ формъ наслѣдственнаго сифилиса. Онъ можетъ происходить отъ разнообразныхъ причинъ, но все же связь его съ наслѣдственнымъ сифилисомъ не подлежитъ никакому сомнѣнію, такъ какъ очень и очень часто онъ встрѣчается у наслѣдственныхъ сифилитиковъ. Нѣкоторые считаютъ, что рахитъ — даже одно изъ проявленій сифилиса, другіе же полагаютъ, что рахитъ происходитъ исключительно отъ наслѣдственнаго сифилиса. Представителемъ перваго мнѣнія является проф. Парро, а втораго — проф. Пинарь. Проф. Фурнье, не вдаваясь въ обѣ эти крайности, все же придерживается мнѣнія, что обычной причиной рахита служить наслѣдственный сифились.

Въ случаяхъ, гдѣ отклоненія отъ правильнаго развитія доходятъ, подъ вліяніемъ наслѣдственнаго сифилиса, до крайнихъ степеней — получаютъ уродства. Уродства, къ счастью, встрѣчаются сравнительно очень рѣдко, но зато они служатъ прекраснымъ доказательствомъ того, до какой степени можетъ быть опасенъ наслѣд-

ственный сифились и до какой силы онъ можетъ доходить.

Мы не можемъ даже съ достовѣрностью утверждать, что уродства, вызываемыя наслѣдственнымъ сифилисомъ — рѣдки, такъ какъ связь между первыми и послѣднимъ замѣчена сравнительно недавно. Разсуждая же логически, нельзя не придти къ выводу, что сифились, какъ болѣзнь, ведущая къ различнаго рода неправильностямъ въ развитіи организма, неминуемо должна вести и къ уродствамъ, которые суть ничто иное, какъ тѣ же неправильности, выраженные въ слишкомъ рѣзкой формѣ.

Всѣ описанныя неправильности и несовершенства въ развитіи организма происходятъ, слѣдовательно, въ громадномъ большинствѣ случаевъ отъ наслѣдственного сифилиса, и по существу своему влекутъ за собою болѣзненное состояніе, служа причиною упадка, измельчанія и вырожденія.

Вырожденіе происходитъ здѣсь въ буквальномъ смыслѣ этого слова: мы видѣли выше, что множество сифилитическихъ дѣтей умираетъ черезъ короткое время послѣ появленія на свѣтъ только потому, что совершенно не обладаютъ жизнеспособностью, а если и остаются жить, то отличаются хилостью и неспособностью противостоятъ болѣзнетворнымъ вліяніямъ. Нельзя не назвать вырожденными наслѣдственныхъ сифилитиковъ, одержимыхъ всевозможными уродствами, англійской болѣзью со всѣми ея послѣдствіями, всевозможными отклоненіями въ умственной сферѣ, до идіотизма включительно.

Сюда же должны быть отнесены всѣ наслѣдственные сифилитики съ ослабленной нервной системой, родившіеся съ головной водянкой или заболѣвшіе ею по-

слѣ рожденія, страдающіе истеріей, неврастеніей, паду-чей болѣзнію, глухо-нѣмотой и т. п.

Отсюда слѣдуетъ такой выводъ: если наслѣдственный сифились и позволяетъ еще своимъ жертвамъ влѣчить низменное существованіе, то все же онъ приводитъ ихъ къ болѣе или менѣе окончательному упадку и измельчанію, которые выражаются въ разнообразнѣйшихъ формахъ.

А въ силу этого онъ является одной изъ главнѣйшихъ, опасныхъ для человѣческаго рода, причинъ вырожденія послѣдняго.

Этимъ, однако, еще не исчерпывается весь вредъ, причиняемый наслѣдственнымъ сифилисомъ и, слѣдовательно, сифилисомъ вообще.

Мы видѣли, какими опасностями онъ угрожаетъ самымъ наслѣдственнымъ сифилитикамъ, и потому у насъ не можетъ не возникнуть вопросъ относительно того, каково будетъ потомство этихъ людей, организмъ которыхъ до такой степени обезсиленъ и истощенъ болѣзнію? Какого рода вліяніе окажетъ на это потомство сифилитическая наслѣдственность?

Прежде чѣмъ перейти къ этимъ вопросамъ, необходимо замѣтить, что въ весьма многихъ случаяхъ наслѣдственного сифилиса потомства не бываетъ вовсе, такъ какъ нѣкоторыя измѣненія, вызываемыя въ организмѣ наслѣдственнымъ сифилисомъ, влекутъ за собою безплодіе.

Къ такимъ измѣненіямъ относятся, напримѣръ, измѣненія половыхъ органовъ, какъ женскихъ, такъ и мужскихъ, общее недоразвитіе организма, идіотизмъ и т. д.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда наслѣдственный сифилисъ не влечетъ за собою безплодія, судьба потомства, происшедшаго отъ больныхъ наслѣдственнымъ сифилисомъ родителей, бываетъ двоякая.

Нерѣдко случается, что такое потомство оказывается совершенно нормальнымъ, не одержимымъ никакими болѣзнями, имѣющими связь съ наслѣдственнымъ сифилисомъ. Явленіе это проф. Фурнье считаетъ даже обычнымъ.

Но наряду съ этимъ встрѣчаются и такіе случаи, когда сифилисъ передается второму поколѣнію—внукамъ, у которыхъ наблюдаются тѣ или другія проявленія наслѣдственнаго сифилиса, въ формѣ неправильностей и отклоненій нормальнаго развитія. Въ давномъ случаѣ, имѣется, какъ говорится, вторичная наслѣдственность, дѣйствительное существованіе которой подтверждается цѣлымъ рядомъ новѣйшихъ изслѣдованій и наблюденій. Вторичная сифилитическая наслѣдственность выражается въ весьма разнообразныхъ формахъ, но всегда можно найти сходство между послѣдними и первичными наслѣдственными формами, т. е. формами, наблюдаемыми у перваго поколѣнія наслѣдственныхъ сифилитиковъ.

Здѣсь также встрѣчаются врожденная худоба, хворость и слабость, замедленіе роста до полной его остановки включительно, а также всякаго рода задержки въ физическомъ развитіи, запаздыванія въ развитіи зубовъ и неправильности ихъ, косоглазіе, искривленіе позвоночника, англійская болѣзнь, грыжа, неправильное развитіе костей черепа, конечностей, пальцевъ, кровеносныхъ сосудовъ, всевозможныя нервныя заболѣванія: неврастенія, истерія, падучая болѣзнь, судороги, накопецъ, ослабленіе умственныхъ способностей, даже идиотизмъ.

Вторичная наслѣдственность во многихъ случаяхъ нисколько не уступаетъ въ силѣ первичной и нерѣдко распространяется на цѣлый рядъ дѣтей, происходящихъ отъ дѣдовъ, зараженныхъ сифилисомъ. Для примѣра можно привести слѣдующія наблюденія.

Отъ здороваго отца и отъ матери, одержимой наслѣдственнымъ сифилисомъ, рождаются четверо дѣтей. Изъ нихъ одинъ оказывается идиотомъ, всѣ же четверо страдаютъ въ сильной степени англійской болѣзнию.

Въ другомъ случаѣ женщина, имѣющая наслѣдственный сифились, вышла замужъ за здороваго мужчину. Въ этомъ бракѣ она перенесла четыре беременности, имѣвшія такія послѣдствія: въ первый разъ беременность окончилась выкидышемъ, во второй и третій разы рождались мертвые дѣти, наконецъ, въ четвертую беременность родился живой младенецъ, но у этого младенца была двойная заячья губа, маленькаго язычка совсѣмъ не было, уши были безобразныя, ноги кривыя, пальцы на рукахъ и на ногахъ неправильные, мочевоі каналъ не имѣлъ наружнаго отверстія и кромѣ того было много еще и другихъ уродливостей.

Въ третьемъ случаѣ жена была здорова, а мужъ — наслѣдственный сифилитикъ. Изъ четырнадцати беременностей шесть окончились выкидышемъ или мертворожденіемъ, у пяти дѣтей наблюдались мозговья разстройства, одинъ оказался неразвитымъ и у двухъ имѣлись неправильности въ устройствѣ зубовъ.

Такимъ образомъ во всѣхъ приведенныхъ примѣрахъ вторичная наслѣдственность ни въ чемъ не уступала первичной, выражаясь въ столь же тяжелыхъ формахъ и распространяясь на цѣлое поколѣніе.

Что, кромѣ того, не подлежитъ никакому сомнѣнію, такъ это губительное вліяніе наслѣдственнаго сифилиса на плодъ. Въ этомъ отношеніи наслѣдственный сифилисъ почти ничѣмъ не отличается отъ сифилиса обыкновеннаго: онъ точно также предрасполагаетъ къ выкидышу, къ мертворожденіямъ и къ смерти дѣтей вскорѣ послѣ рожденія.

Проф. Фурнье имѣлъ случай наблюдать тридцать четыре беременности въ семьяхъ, гдѣ либо мужъ, либо жена были одержимы наслѣдственнымъ сифилисомъ. Изъ этихъ 34-хъ беременностей одиннадцать окончились выкидышемъ, три—преждевременными родами, а въ четырехъ дѣти умирали тотчасъ послѣ рожденія. Такимъ образомъ смертность составила 53%.

Сопоставляя эти результаты съ результатами, полученными при наблюденіи другихъ беременностей подобнаго же рода, мы приходимъ къ заключенію, что при наслѣдственномъ сифилисѣ беременность всегда или, по крайней мѣрѣ, въ большинствѣ случаевъ оканчивается печально.

Такъ, изъ 81 беременности, наблюдавшейся различными авторами, выкидышемъ окончилось 28, преждевременными родами съ мертвымъ младенцемъ—13, вскорѣ послѣ рожденія умерло семеро и осталось въ живыхъ 33.

Слѣдовательно, выкидыши и преждевременные роды дали 50%, а непосредственная смертность—59%.

Итакъ, повторяемъ еще разъ, наслѣдственный сифилисъ оказываетъ такое же самое губительное вліяніе на плодъ, убивающее или обезсиливаетъ послѣдній, какъ и сифилисъ приобретенный.

Вотъ какой вредъ причиняетъ сифились отдѣльнымъ лицамъ, семьѣ и потомству, становясь черезъ это истиннымъ общественнымъ бѣдствіемъ.

Имѣетъ ли общество право или даже не лежитъ ли на немъ обязанность защищаться отъ сифилиса мѣрами общественной профилактики?

Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ, необходимо выяснить еще нѣкоторыя обстоятельства. Дѣло въ томъ, что весьма многіе не согласны съ необходимостью общественной охраны отъ сифилиса.

Они не придаютъ почти никакого значенія послѣдней, исходя изъ того мнѣнія, что подобнаго рода охрана гарантируетъ только тѣхъ, которые и сами могутъ позаботиться о томъ, чтобы предохранить себя отъ зараженія сифилисомъ.

Люди эти говорятъ: „общество требуетъ законовъ и административныхъ постановленій, которые охраняли бы его отъ зараженія сифилисомъ, тогда какъ оно обязано заботиться объ этомъ само. Сифились не есть болѣзнь случайная. Можно заразиться любой болѣзью, дифтеритомъ, инфлуэнцей и т. д., не ища случая къ этому и даже не зная, откуда произошло зараженіе, но сифилисомъ заразиться такъ нельзя.

Сифились не ищетъ своихъ жертвъ, скорѣе наоборотъ, чтобы заразиться имъ, надо самому сыскать его въ его гнѣздилищахъ. Кто боится сифилиса, тотъ долженъ избѣгать послѣднихъ и такимъ образомъ предохранить себя отъ зараженія. Всѣ знаютъ, какимъ образомъ происходитъ зараженіе и насколько оно опасно, и для предупрежденія этого могутъ воспользо-

зоваться своимъ собственнымъ умомъ и опытностью, присутствующими извѣстному возрасту“.

Дѣйствительно, личная осторожность, несомнѣнно, — лучшая гарантія отъ всякаго рода зараженій, а тѣмъ болѣе зараженія сифилисомъ, и въ этомъ отношеніи должна превосходить всѣ общественныя мѣропріятія. Тѣмъ не менѣе разсчитывать на нее — не всегда возможно. Однимъ французскимъ врачомъ составлена таблица, въ которой зараженія сифилисомъ распредѣлены по возрастамъ. Общее число зараженій, вошедшихъ въ таблицу, равняется 11000, изъ нихъ 10000 приходится на мужчинъ и 1000 на женщинъ. Все это случаи изъ частной практики проф. Фурнье.

Вотъ эта таблица:

Возрастъ заразившихся.	Мужчинъ.	Женщинъ.
14 лѣтъ	—	6
15 "	16	12
16 "	38	22
17 "	119	33
18 "	277	62
19 "	367	74
20 "	610	104
21 годъ	699	74
22 года	810	49
23 "	819	61
24 "	789	61
25 "	774	59
26 лѣтъ	629	45
27 "	546	38
28 "	497	50
29 "	388	35
30 "	371	27
31 годъ	256	15
32 года	237	33
33 "	183	19

Возрастъ заразившихся.	Мужчинъ.	Женщинъ.
34 года	188	10
35 лѣтъ	151	17
36 "	115	10
37 "	131	15
38 "	97	10
39 "	103	4
40 "	93	6
41 годъ	74	7
42 года	69	8
43 "	48	3
44 "	51	12
45 лѣтъ	59	2
46 "	42	3
47 "	35	1
48 "	36	2
49 "	28	4
50 "	38	—
51 годъ	23	3
52 года	21	2
53 "	23	—
54 "	25	2
55 лѣтъ	21	—
56 "	11	—
57 "	7	—
58 "	13	—
59 "	7	—
60 "	16	—
61 годъ	8	—
62 года	7	—
63 "	1	—
64 "	6	—
65 лѣтъ	7	—
66 "	2	—
67 "	2	—
68 "	1	—
69 "	4	—
70 "	1	—
71 годъ	1	—

Изъ приведенной таблицы рѣзче всего бросается въ глаза, что чаще всего заражаются сифилисомъ мужчины

въ возрастѣ отъ 20 до 26 лѣтъ, а женщины отъ 18 до 21 года, въ частности же наибольшая частота зараженій выпадаетъ у мужчинъ на 23-й, а у женщинъ—на 21-й годъ.

Не являются ли эти годы съ одной стороны годами наибольшаго напряженія полового чувства, а съ другой—неопытности и, какъ выражается проф. Фурнье, безумія.

Посмотримъ теперь, каково число зараженій, происшедшихъ до 20-ти-лѣтняго возраста: у мужчинъ оно оказывается 817 изъ 10000 общаго числа зараженій, у женщинъ 209 изъ 1000. Другими словами изъ 100 мужчинъ, заражающихся сифилисомъ, 8 получаютъ его до достиженія 20 лѣтъ, изъ 100 же женщинъ—даже 20.

Отъ такого юнаго возраста еще менѣе возможно требовать опытности и разсудочности. Поэтому вмѣсто того, чтобы ставить въ укоръ молодежи ея несчастье, лучше оградить ее отъ послѣдняго, такъ какъ сама она не въ состояніи заботиться о своей безопасности.

На это слѣдуетъ обычно такое возраженіе: „огражденіе подобнаго рода распространяется не на тѣхъ, которые дѣйствительно нуждаются въ немъ и для которыхъ оно необходимо. Молодымъ людямъ оно не принесетъ пользы, потому что въ качествѣ мѣры общественной, оно будетъ примѣняться и имѣть силу лишь въ той средѣ, которая вообще доступна административнымъ мѣропріятіямъ, именно въ средѣ проститутокъ.

Кого же, слѣдовательно, она гарантируетъ отъ сифилиса? Тѣхъ лицъ, которыя нисколько не достойны особыхъ заботъ, а именно посѣтителей проститутокъ и

даже завсегдатаевъ публичныхъ домовъ, т. е. подонки общества

Такое мнѣніе нельзя не признать неправильнымъ. Вѣдь, откуда бы ни былъ полученъ сифилисъ и кто бы ни получилъ его,—болѣзнь остается болѣзнью; она поддерживается и такъ сказать, живетъ, благодаря связямъ родства и непрерывной цѣпи или даже сѣти сношеній. Всякая зараза распространяется въ населеніи рикошетомъ: изъ одной соціальной среды она перескакиваетъ въ другую, совершенно чуждую первой. Въ доказательство такихъ переходовъ сифилиса проф. Фурнье приводитъ цѣлый рядъ примѣровъ.

Отсюда явствуется, что индифферентныхъ очаговъ сифилитической заразы не существуетъ, т. е. нѣтъ такихъ мѣстъ, гдѣ бы сифилисъ оставался безвыходно, такъ что человѣкъ, не попавшій на этотъ очагъ, былъ бы вполне гарантированъ отъ сифилиса. Поэтому сифилисъ нужно отыскивать и накрывать всюду, гдѣ только можно подозрѣвать его существованіе и гдѣ онъ дѣйствительно существуетъ. „Оздоровленіе публичнаго дома“, — говоритъ проф. Фурнье: „ведетъ не только къ охраненію отъ заразы посѣщающихъ его лицъ, но и даетъ возможность обезопасить отъ послѣдней семью, честную женщину, ребенка и въ результатѣ—всю націю.

И такъ, на основаніи всего вышеизложеннаго мы можемъ и должны признать, что по тѣмъ многочисленнымъ опасностямъ, которыми сифилисъ угрожаетъ сразу и личности, и семьѣ, и дѣтямъ, и даже потомству этихъ дѣтей, онъ — величайшее зло, бичъ общества. Тѣмъ болѣе онъ долженъ считаться таковымъ въ силу обусловливаемого имъ вымиранія націи, чѣмъ онъ затрогиваетъ наиболѣе существенные интересы государства.

Сифилисъ—вездѣсущъ: онъ проникаетъ рѣшительно во всѣ слои общества до самыхъ честныхъ и порядочныхъ включительно, гдѣ, казалось бы, его нечего и искать.

Вмѣстѣ съ алкоголизмомъ и бугорчаткой онъ составляетъ какъ бы „тройственный союзъ“ современныхъ общественныхъ язвъ.

Общество должно вооружиться противъ такого злого врага и бороться съ нимъ изо всѣхъ силъ, пользуясь всѣми средствами, которыя пригодны для этого и которыя находятся въ его распоряженіи.

Борьба съ сифилисомъ должна быть основана на слѣдующихъ принципахъ.

I. Многозасленная и въ высшей степени опасная послѣдствія сифилиса, которыми онъ угрожаетъ обществу, даютъ этому послѣднему полное право защищаться отъ него всѣми мѣрами.

II. Несомнѣнно, что сифилисъ угрожаетъ не только тѣмъ, которые сознательно подвергаютъ себя риску зараженія, но и громадному числу лицъ, которыя сами не подвергаютъ себя этой опасности, какъ на примѣръ, жены, получающія сифилисъ отъ мужей, или дѣти, заражающіяся имъ отъ родителей.

III. Въ виду этого необходимо для общей пользы изыскать мѣры охраны даже для тѣхъ, кто подвергается риску заразиться сифилисомъ по своей доброй волѣ, несмотря на то, что они, повидимому, могли бы позаботиться о себѣ и сами.

IV. Что же касается тѣхъ лицъ, которымъ сифились угрожаетъ помимо ихъ воли и вѣдѣнія, то мѣры охраны по отношенію къ этимъ лицамъ должны быть предпринимаемы уже по одному тому, что такія лица не въ состояніи уберечь себя сами.

Борьба съ сифилисомъ, клонящаяся къ защитѣ отъ него честной женщины, семьи, ребенка и плода въ утробѣ матери есть не только право, но и долгъ общества.
