„СПУТНИКЪ ЗДОРОВЬЯ“
ОБЩЕДОСТУПНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ И ГИГІЕНИЧЕСКАЯ БИБЛІОТЕКА.

ЦЫНГА.

Ея сущность, теченіе и леченіе.

Д-ра медиц. П. П. ОРЛОВА.

Безплатное приложеніе къ журналу „Спутникъ Здоровья“.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ
Типографія Товарищества «НАРОДНАЯ ПОЛЬЗА»,
Коломенская ул., собств. домъ, 39.
1899.

I.

Въ настоящее время, когда въ многихъ мѣстностяхъ Россіи населеніе страдаетъ отъ голода, порожденнаго предшествовавшими неурожаями, приходится часто слышать о появленіи среди голодающихъ различныхъ болѣзней и особенно цынги, иначе называемой скорбутомъ, о которой многіе, вѣроятно, и не слышали раньше.

Что же это за болѣзнь? Появилась ли она впервые, или же распространилась въ видѣ эпидеміи, подобно холерѣ или чумѣ?

Нѣтъ, болѣзнь эта извѣстна уже давно. Она существуетъ постоянно у насъ въ Россіи среди обитателей тундръ—самоѣдовъ, встрѣчается нерѣдко по побережью Балтійскаго моря и не щадитъ и большихъ городовъ. Отдѣльные, одиночные случаи цынги можно встрѣтить повсюду. Другое дѣло эпидеміи ея, т. е. такіе періоды, когда цынга поражаетъ большія массы людей въ одной и той же мѣстности. Такія эпидеміи цынги извѣстны также уже съ давнихъ временъ. Такъ отъ этой болѣзни сильно страдали крестоносцы подъ Даміеттой, на сѣверномъ берегу Африки въ 1218 году и войска Людовика IX подъ Каиромъ въ 1250 году. Отъ нея гибли экипажи судовъ, какъ напр., экипажъ

мореплавателя Васко ди Гама и цѣлыя ученыя экспедиціи, отправлявшіяся на изслѣдованіе полярныхъ странъ. Она являлась неизбѣжнымъ спутникомъ военныхъ походовъ, голодовокъ, обширныхъ общественныхъ работъ, какъ напр. прорытія туннелей и каналовъ, проведенія желѣзныхъ дорогъ и т. п. предпріятій, сопряженныхъ съ большимъ скопленіемъ рабочихъ, которымъ приходилось жить кое-какъ и питаться, чѣмъ попало. Во время осады Парижа въ 1871 году, когда нѣмцы рѣшились овладѣть этимъ городомъ, окруживъ его со всѣхъ сторонъ и заставивъ, такимъ образомъ, голодать какъ населеніе, такъ и гарнизонъ, въ этомъ городѣ развилась сильнѣйшая эпидемія цынги.

Это и была послѣдняя большая эпидемія ея. Оставивъ пока въ сторонѣ отдѣльные случаи, мы видимъ, что цынга появляется тамъ, гдѣ люди тѣсно скучены, гдѣ они подвергаются холоду, лишеніямъ и, главное, гдѣ они голодаютъ. Отсюда мы легко можемъ вывести, что главнѣйшей причиною этой болѣзни служитъ продолжительное голоданіе, при неблагопріятной внѣшней обстановкѣ. Но какое же дѣйствіе оказываетъ голодъ въ этомъ отношеніи, и почему въ однихъ случаяхъ послѣдствіемъ его является цынга, а въ другихъ просто истощеніе и упадокъ силъ? Вѣдь, еслибы цынга зависѣла исключительно отъ голоданія, то она бы и развивалась каждый разъ, какъ только человѣкъ подвергался послѣднему, а этого на самомъ дѣлѣ не бываетъ. Наблюдались и такіе случаи, гдѣ люди имѣли достаточно пищи, какъ напр., моряки во время плаванія, а цынга все-таки свирѣпствовала. Правда,

пища ихъ была обыкновенно однообразна, состояла почти исключительно изъ солонины и сухарей и отличалась малой питательностью; но все-же ея было достаточно. Значитъ, вызывающей цынгу причиной служитъ не одно только голоданіе въ смыслѣ ограниченія количества пищи, или ея полнаго отсутствія, а есть еще какія то причины. Къ сожалѣнію, причины эти не выяснены еще и понынѣ, хотя къ выясненію ихъ приложено не мало стараній и сдѣлано множество предположеній относительно ихъ сущности. Вотъ главнѣйшія изъ этихъ предположеній.

Неоднократно наблюдали тотъ фактъ, что цынга поражала такія группы людей (войска, экипажи кораблей и т. п.), которымъ приходилось подолгу употреблять въ пищу соленое мясо. Отсюда былъ сдѣланъ выводъ, что цынга вызывается обильнымъ употребленіемъ поваренной соли, т. е. является послѣдствіемъ какъ бы отравленія ею. Но дѣло въ томъ, что поваренная соль сама по себѣ не ядовита, а съ другой стороны тотъ избытокъ ея, который скопляется въ организмѣ, быстро выводится изъ послѣдняго почками, т. е. выдѣляется въ мочѣ. Слѣдовательно, о скопленіи поваренной соли въ организмѣ и объ отравленіи ею не можетъ быть и рѣчи. Тогда перешли къ другой теоріи. Извѣстно, что для нормальнаго питанія организма нужны опредѣленныя количества различныхъ веществъ, и если одного какого-либо изъ этихъ веществъ не хватаетъ, то организмъ начинаетъ страдать. Къ числу этихъ веществъ относятся между прочимъ соли калія, которыя очень важны для

организма, которыхъ какъ разъ и не хватаетъ въ соленомъ мясѣ. Въ обыкновенномъ мясѣ онѣ содержатся въ достаточномъ для питанія количествѣ, но если держать мясо въ растворѣ поваренной соли, то происходитъ такого рода явленіе, что поваренная соль изъ раствора впитывается въ мясо, а соль калія изъ мяса переходитъ въ разсолъ. Кромѣ того, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ людямъ приходится сидѣть на одной солонинѣ, они бываютъ лишены также и свѣжихъ овощей, а овощи содержатъ въ себѣ большое количество солей калія. Итакъ, повидимому, т. н. „калійная“ теорія происхожденія цынги, имѣетъ за себя много данныхъ.

Но чѣмъ же тогда объяснить тѣ случаи повальнаго развитія этой болѣзни при такихъ условіяхъ, когда о недостаткѣ овощей, а слѣдовательно и о недостаткѣ солей калія, не было и рѣчи? Наприм., въ Астрахани въ 1881 году была настоящая эпидемія цынги, овощей же было очень много, и народъ ѣлъ ихъ сколько угодно, такъ какъ онѣ отдавались почти нипочемъ. Точно также остаются необъяснимыми съ точки зрѣнія той же теоріи и такіе случаи, гдѣ экипажъ одного корабля заболѣваетъ чуть не поголовно цынгой, а на другомъ кораблѣ при совершенно такой-же пищѣ нѣтъ ни одного цынготнаго больного; или же случаи такого рода, что цынга свирѣпствуетъ въ одномъ изъ флигелей, или этажей казармы или тюрьмы и щадитъ остальные, хотя всѣ солдаты или заключенные пользуются одной и той-же пищей и ведутъ одинаковый образъ жизни. Отсюда слѣдуетъ, что одно только обѣднѣніе организма солями калія не служитъ единственною

причиною, вызывающею цынгу. Такъ какъ неоднократно замѣчали, что цынга особенно часто развивается у голодающихъ людей, которые живутъ при этомъ въ сырой мѣстности, или сыромъ и грязномъ помѣщеніи, и что при этой болѣзни наблюдается увеличеніе селезенки, которое служитъ обыкновенно однимъ изъ признаковъ заразныхъ болѣзней, то на основаніи этого построили еще одну теорію. Теорія эта заключается въ томъ, что цынга обязана своимъ происхожденіемъ какой-то особенной міазмѣ, можетъ быть бактеріи, которая или сама производитъ на организмъ такое дѣйствіе, что онъ постепенно теряетъ соли калія, вслѣдствіе чего и развиваются свойственныя цынгѣ болѣзненныя разстройства, или же для развитія этой бактеріи особенно удобенъ такой организмъ, который уже раньше обѣднѣлъ солями калія, вслѣдствіе недостатка овощей или продолжительнаго употребленія въ пищу солонины. Но и эта теорія остается теоріей, такъ какъ бактерія цынги пока еще не найдена, а заразительность этой болѣзни, т. е. возможность передачи ея однимъ человѣкомъ другому—не доказана. Отъ человѣка животнымъ она также не передается, по крайней мѣрѣ, сколько не пробовали прививать крови цынготныхъ больныхъ животнымъ—успѣха никогда не достигали.

Итакъ, ни одна изъ приведенныхъ теорій не опредѣляетъ истинной причины цынги. Достовѣрно только, что послѣдняя развивается въ тѣхъ случаяхъ, когда люди бываютъ скучены въ тѣсныхъ, сырыхъ и темныхъ помѣщеніяхъ и при этомъ терпятъ недостатокъ въ пищѣ вообще, или даже въ

одной только свѣжей пищѣ. Что сырость и холодъ имѣютъ не малое вліяніе на развитіе цынги, видно уже изъ того, что болѣзнь эта часто встрѣчается въ сѣверныхъ странахъ. Такъ, по побережью Ледовитаго океана она существуетъ постоянно, тогда какъ въ жаркихъ странахъ, напр. въ Индіи во время послѣдняго большого голода, она дала мало заболѣваній. Замѣчено также, что эпидеміи цынги чаще вспыхиваютъ въ зимнее и весеннее время, чѣмъ лѣтомъ или осенью. Кромѣ этихъ главныхъ причинъ цынги, есть еще нѣкоторыя второстепенныя, сводящіяся къ особеннымъ условіямъ, въ которыя бываетъ поставленъ заболѣвшій цынгою человѣкъ, или же къ личному предрасположенію. Такъ, при наличіи вышеозначенныхъ главныхъ причинъ цынгѣ чаще подвергаются люди, которымъ приходится много работать умственно или физически, работать до переутомленія. Умѣренный трудъ, напротивъ, даетъ возможность уберечься отъ заболѣванія этой болѣзнью. Настроеніе духа также играетъ немаловажное значеніе. Люди здоровые, веселые и нетеряющіе надежды на улучшеніе своего положенія рѣже заболѣваютъ цынгой, чѣмъ вялые, апатичные упавшіе духомъ или страдающіе тоской по родинѣ Такъ какъ мужчинамъ чаще приходится подвергаться тяжкому труду при неблагопріятныхъ внѣшнихъ условіяхъ и недостаткѣ пищи, то они чаще подвергаются заболѣванію цынгой. По той-же причинѣ ею болѣютъ чаще люди средняго возраста и принадлежащіе къ рабочему классу. Но, повторяемъ, лишь потому, что лица эти чаще подвергаются тяжелымъ условіямъ способнымъ вызвать цынгу. Всякій попавшій въ

подобныя условія, къ какому бы классу общества, полу и возрасту онъ ни принадлежалъ, равнымъ образомъ можетъ заболѣть цынгою. Что касается личнаго предрасположенія, т. е. такого состоянія организма, при которомъ человѣкъ скорѣе заболѣваетъ цынгою, то можно сказать, что послѣдняя поражаетъ преимущественно людей вообще слабыхъ, малокровныхъ и плохо упитанныхъ, а также страдающихъ уже какой-нибудь другой тяжелой болѣзнью, напр. чахоткой или сифилисомъ, или же перенесшихъ тифъ, болотную лихорадку, кровавый поносъ и т. п. Особенно расположены къ заболѣванію цынгой пьяницы. Это зависитъ отъ того, что организмъ пьяницъ вообще бываетъ ослабленъ постояннымъ дѣйствіемъ спирта.

II.

По своимъ проявленіямъ скорбутъ относится къ тягостнымъ и крайне непріятнымъ болѣзнямъ, хотя онъ и проявляется въ различныхъ степеняхъ, то болѣе легкихъ, то болѣе тяжелыхъ. Онъ почти никогда не начинается сразу, внезапно, а обыкновенно овладѣваетъ больнымъ исподоволь. Первоначальные признаки скорбута не представляютъ ничего характернаго именно для этой болѣзни, и потому опредѣлить его съ самаго начала бываетъ очень трудно, приходится только предполагать,—не начинается ли скорбутъ, особенно если существуютъ благопріятныя для его развитія условія въ данной мѣстности или группѣ людей есть уже заболѣванія цынгой. Прежде всего заболѣвшій цынгою начинаетъ худѣть и слабѣть. Силы его падаютъ, онъ не можетъ работать, такъ какъ чувствуетъ при этомъ непомѣрную усталость, одышку и сердцебіеніе, испытываетъ головокруженія, или даже головную боль. Кожа у такихъ больныхъ становится блѣдной, лицо принимаетъ землисто-сѣрый цвѣтъ, глаза становятся мутными, вваливаются, вокругъ нихъ дѣлаются темные круги. Далѣе, кожа становится сухой, шелушится и трескается, больной слабѣетъ все болѣе и болѣе, утрачиваетъ аппетитъ, а въ нѣ-

которыхъ, очень рѣдкихъ случаяхъ, становится прожорливымъ и въ особенности падкимъ на всякую кислую и острую пищу. Настроеніе духа дѣлается дурнымъ, больной скучаетъ, впадаетъ въ отчаяніе, становится капризнымъ и раздражительнымъ. Такое состояніе продолжается различное время въ различныхъ случаяхъ. Иногда оно длится нѣсколько дней, а иногда и нѣсколько недѣль. Но всѣ эти признаки, какъ мы сказали выше, не представляютъ собою ничего характернаго для цынги и могутъ наблюдаться и при другихъ болѣзняхъ. Но вотъ у больного начинаютъ болѣть десны. Это ужъ одинъ изъ вѣрныхъ признаковъ скорбута. Заболѣваніе десенъ заключается въ томъ, что онѣ начинаютъ опухать, какъ бы наливаться кровью, у своихъ краевъ, т. е. въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ прилегаютъ къ зубамъ. Начинается измѣненіе десенъ у переднихъ нижнихъ рѣзцовъ, а затѣмъ распространяется на всѣ десны. Сперва больные чувствуютъ только небольшую неловкость при жеваніи, причемъ при откусываніи кусковъ отъ хлѣба или чего-нибудь другого на пищѣ остаются слѣды крови, такъ какъ напухшія десны сильно кровоточатъ. Но съ дальнѣйшимъ развитіемъ болѣзни десны напухаютъ все болѣе и болѣе, становятся синебагровыми, почти черными, отстаютъ отъ зубовъ, которые при этомъ расшатываются и иногда даже выпадаютъ, хотя бы были совершенно неиспорченными. Кровь изъ десенъ въ это время вытекаетъ все въ большемъ и большемъ количествѣ, ужъ не только при ѣдѣ, а даже при всякомъ движеніи рта, на краяхъ десенъ появляются язвы, десны

омертвѣваютъ. При этомъ изо рта больнаго исходитъ невыносимо отвратительный запахъ, доводящій до тошноты окружающихъ и настерпимый даже для самого больнаго. Если къ этому, какъ это бываетъ нерѣдко, присоединяется усиленное отдѣленіе слюны, то изо рта вытекаетъ, особенно во время сна, зловонная кровянистая жидкость, пачкающая подушки. Такое воспалительное состояніе обыкновенно ограничивается деснами, но въ нѣкоторыхъ рѣдкихъ случаяхъ она переходитъ на внутреннюю поверхность щекъ, на нёбо и даже на зѣвъ. Тогда и въ этихъ мѣстахъ замѣчается опуханіе слизистой оболочки, появленіе язвъ и кровоточивость. Это бываетъ лишь въ очень тяжелыхъ случаяхъ скорбута. Что касается причинъ, почему при цынгѣ поражаются десны, то, по всей вѣроятности, это происходитъ отъ того, что цынга особымъ образомъ измѣняетъ ткани тѣла, дѣлая ихъ легко воспріимчивыми къ воспаленію. Послѣднее очень часто развивается вслѣдствіе какого-нибудь поврежденія: ушиба, ожога, ссадинъ и п. п., а десны при жеваніи легко подвергаются такого рода поврежденіямъ, да къ тому же состоятъ изъ очень нѣжной ткани. Такая кровоточивость десенъ, влекущая за собою изъязвленіе и воспаленіе послѣднихъ, есть, между прочимъ, первая степень присущаго скорбуту свойства вызывать въ тѣлѣ больного наклонность къ кровоизліяніямъ вообще. Неизвѣстно, измѣняетъ ли скорбутъ кровеносные сосуды или свойства самой крови, а по всей вѣроятности, онъ дѣлаетъ и то и другое, но только при немъ кровь легко выходитъ изъ сосудовъ и выливается въ окружающія ткани во всѣхъ

мѣстахъ тѣла. Эти кровоизліянія составляютъ второй характерный признакъ цынги. Нѣтъ положительно ни одного такого мѣста въ тѣлѣ, гдѣ бы не могло произойти кровоизліяніе. Оно дѣлается или безъ всякой видимой причины, или чаще подъ вліяніемъ какого-либо внѣшняго насилія: толчка, ушиба, давленія или сильнаго напряженія. При этомъ замѣчательно то обстоятельство, что размѣры кровоизліянія отнюдь не соотвѣтствуютъ силѣ поврежденія. Иногда достаточно ничтожнаго толчка или щипка, чтобы вызвать огромное изліяніе крови. Кровоизліянія въ кожѣ появляются обыкновенно раньше всего, или одновременно съ опуханіемъ и кровоточивостью десенъ или вскорѣ послѣ послѣдней. Они представляются въ видѣ пятенъ, или сыпи, появляющейся раньше всего на передней поверхности голеней, отъ колѣна до ступни, а затѣмъ на бедрахъ, туловищѣ и рукахъ. На лицѣ ихъ не бываетъ. Пятна эти обыкновенно появляются въ большомъ количествѣ, придавая кожѣ пестрый видъ. Вначалѣ онѣ бываютъ темнокраснаго цвѣта, затѣмъ чернѣютъ, а впослѣдствіи принимаютъ зеленый, синій и желтый цвѣтъ, т. е. иначе измѣняются въ цвѣтѣ, чѣмъ всѣ кровоподтеки, напр., синяки послѣ ушибовъ. Величина этихъ пятенъ также очень разнообразна: отъ величины пятна, образующагося послѣ укуса блохи, до величины двадцатипятикопѣечной монеты. Кромѣ этихъ пятенъ, образующихся самопроизвольно, на кожѣ цынготныхъ больныхъ могутъ дѣлаться кровоподтеки отъ давленія складокъ одежды, повязокъ и т. п. Такіе кровоподтеки являются въ видѣ пятенъ различной

формы и величины, или же въ видѣ полосъ. При болѣе сильныхъ кровоизліяніяхъ получаются уже не пятна, а возвышенія такого-же цвѣта, формы и величины, какъ и пятна, а еще при болѣе сильныхъ—даже пузыри, какъ при ожогахъ, съ тою только разницей, что пузыри отъ ожога содержатъ въ себѣ воду, а цынготные пузыри темную кровь. Между кожей и находящимися подъ нею мускулами (мясомъ) находится особаго рода рыхлая ткань — подкожная клѣтчатка. Кровь можетъ изливаться и въ нее, и благодаря рыхлости этой ткани такія кровоизліянія бываютъ обыкновенно весьма обширными; они могутъ, напримѣръ, занимать подкожную клѣтчатку цѣлой ноги или руки Появляются они или постепенно или вдругъ и въ послѣднемъ случаѣ сопровождаются обыкновенно болью. Ихъ можно узнать потому, что та часть тѣла, гдѣ они произошли, напр., нога, опухаетъ болѣе или менѣе сильно, дѣлается неподвижной, кожа становится натянутой и блестящей, ее нельзя взять въ складку или сдвинуть съ мѣста; если подавить на такое опухшее мѣсто, то образуется ямка. Эти кровоизліянія влекутъ за собой иногда серьезныя послѣдствія, такъ какъ въ мѣстѣ ихъ появленія разыгрывается воспаленіе, вслѣдствіе котораго кожа прирастаетъ къ глубже лежащимъ частямъ, а такъ какъ подобныя кровоизліянія чаще всего происходятъ подъ колѣномъ или подъ пяткой, то такое сращеніе кожи стягиваетъ колѣнный и голеностопный суставы и, обезображивая ногу, вмѣстѣ съ тѣмъ дѣлаетъ человѣка хромымъ. Это, конечно, бываетъ всегда. Часто излившаяся кровь вся впитывается окружающими тканями (разсасывается), и отъ бывша-

го кровоизліянія не остается никакихъ слѣдовъ, кромѣ развѣ незначительнаго утолщенія кожи на этомъ мѣстѣ. Въ другихъ случаяхъ въ мѣстѣ кровоизліянія образуется нарывъ. Тогда появляются боли, и опухоль увеличивается и дѣлается горячей, кожа краснѣетъ, истончается и лопается, и изъ опухоли вытекаетъ вонючій гной шоколаднаго цвѣта съ клочьями омертвѣвшей подкожной клѣтчатки, послѣ чего остается язва. Болѣе тяжко протекаютъ и оставляютъ серьезныя послѣдствія кровоизліянія въ мускулы, суставы и внутренніе органы. Кровоизліянія въ мускулы сопровождаются болью и, кромѣ того, больной лишается возможности дѣлать движенія которыя обычно совершаются при участіи больного мускула, не можетъ, наприм., двигать рукой или ногой, если кровоизліяніе послѣдовало въ какой либо изъ крупныхъ мускуловъ этихъ членовъ. Внѣшнимъ образомъ такія кровоизліянія обнаруживаются въ видѣ болѣе или менѣе глубоко лежащихъ опухолей, величиной отъ орѣха до дѣтской головки. Опухоли эти въ дальнѣйшемъ теченіи или разсасываются, или нагнаиваются, лопаются или оставляютъ послѣ себя обширныя и глубокія язвы. Самые мускулы при этомъ могутъ сморщиваться и такимъ образомъ обезображивать члены тѣла. Иногда мускулы подвергаются особаго рода измѣненію, называемому атрофіей, которая состоитъ въ томъ, что питаніе мускуловъ уменьшается или даже вовсе уничтожается, мускулы дѣлаются тонкими дряблыми и безсильными, и больной лишается возможности не только ходить, но и вообще двигать членами. При кровоизліяніяхъ въ суставы, послѣдніе опухаютъ, дѣла-

ются толстыми, покрываются какъ-бы пилюлями, а соотвѣтствующіе члены утрачиваютъ подвижность. Чаще поражаются колѣнные суставы, такъ какъ на ихъ долю приходится больше работы, чѣмъ на другіе. Если при этомъ образуется воспаленіе, то составляющія суставъ кости могутъ разъѣдаться, а послѣ этого срастаются, и суставъ становится неподвижнымъ, получается такое состояніе, которое въ медицинѣ извѣстно подъ названіемъ анкилоза. Кровоизліяніе въ полость сердечной оболочки сопровождается болями въ области сердца и разстройствомъ сердечной дѣятельности, въ полость легочной плевы—явленіями, сходными съ тѣми, которыя наблюдуются при воспаленіи послѣдней или при т. н. плевритѣ. При этомъ больной чувствуетъ колотье въ пораженномъ боку, стѣсненіе дыханія, иногда колотья болѣе или менѣе сильныя. Болѣе опасны кровоизліянія въ мозгъ или въ его оболочки. Такъ какъ мозгъ представляетъ изъ себя чрезвычайно важный для жизненныхъ отправленій органъ и при этомъ онъ построенъ изъ весьма нѣжнаго вещества, то уже малѣйшія измѣненія въ немъ влекутъ за собою тяжелыя послѣдствія. Послѣдствія эти по своей серьезности зависятъ во 1-хъ) отъ важности пораженной части мозга, а во 2-хъ, отъ величины кровоизліянія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ мозгового кровоизліянія больной можетъ умереть моментально, въ другихъ онъ подвергается судорогамъ и параличамъ, потерѣ слуха или зрѣнія. Разстройства или потеря зрѣнія могутъ произойти также и отъ кровоизліянія въ самое глазное яблочко. Слѣпота при этомъ бываетъ или временной, если кровь всосется,

или она можетъ остаться навсегда, если произойдетъ воспаленіе глазнаго яблока. Наконецъ къ числу важныхъ явленій при цынгѣ относятся кровотеченія. Кровотеченія происходятъ изъ слизистыхъ оболочекъ. Слизистая оболочка есть видоизмѣненная кожа, которая покрываетъ внутреннія поверхности нашего тѣла, т. е. полости носа, рта, глотку, пищеварительные и дыхательные органы, а также мочевые и половые (мочеиспускательный каналъ, мочевой пузырь, влагалище и матку). Слизистыя оболочки, какъ это мы видѣли выше при описаніи скорбутическиго пораженія рта, переполняются кровью, напухаютъ, а затѣмъ проходящіе въ нихъ кровеносные сосуды могутъ лопаться, и кровь будетъ выливаться наружу. Такимъ образомъ, при цынгѣ могутъ быть носовыя и горловыя кровотеченія, а также кровотеченія изъ кишекъ. Въ послѣднемъ случаѣ кровь вытекаетъ изъ задняго прохода при испражненіи, какъ при кровавомъ поносѣ. Если начинаетъ кровоточить слизистая оболочка мочевого пузыря, то въ мочѣ оказывается примѣшанная кровь. Количество вытекающей во всѣхъ этихъ случаяхъ крови весьма разнообразно. Иногда кровотеченія могутъ убить больнаго сразу, иногда же, повторяясь часто, хотя бы и въ умѣренныхъ количествахъ, доводятъ его до высокихъ степеней слабости отъ малокровія.

III.

Таковы явленія, вызываемыя цынгою. При сильной цынгѣ они бываютъ всѣ на лицо, но во многихъ случаяхъ наблюдаются то одни изъ нихъ, то другія, то они сочетаются между собой различнымъ образомъ. При цынгѣ средней силы обыкновенно всегда бываетъ общая слабость, боли въ ногахъ и рукахъ, вялость, пораженія десенъ и кровоизліянія въ кожу, въ видѣ темныхъ пятенъ (сыпи) на ногахъ. Это можно считать характерной картиной скорбута. Само собой разумѣется, что чѣмъ дальше, тѣмъ больной слабѣетъ и истощается больше, такъ что съ теченіемъ времени больные цынгой ослабѣваютъ настолько, что не могутъ поворачиваться безъ посторонней помощи. Другіе, несмотря на продолжительность болѣзни, кое-какъ бродятъ, но работать, конечно, при этомъ не могутъ. У нѣкоторыхъ бываетъ лихорадка, но температура тѣла при этомъ повышается мало, не болѣе 38° Ц.; если же температура поднимается до 39° и выше, то это зависитъ отъ развившагося въ какомъ-либо органѣ воспаленія. Теченіе скорбута отличается крайнимъ разнообразіемъ. Изрѣдка попадаются случаи, гдѣ онъ начинается почти внезапно, сопровождается множественными и обиль-

ными кровоизліяніями въ кожу и внутренніе органы, воспаленіями, нагноеніями и въ 2 недѣли сводитъ больного въ могилу. Случаи средней силы продолжаются отъ 4 до 8 недѣль, а болѣе тяжелые столько же мѣсяцевъ. Теченіе скорбута зависитъ также отъ перемѣны условій жизни и отъ леченія. Чѣмъ скорѣе больной будетъ поставленъ въ лучшія условія, т. е. помѣщенъ въ хорошее жилище и снабженъ питательной пищей и чѣмъ скорѣе его начнутъ лечить, тѣмъ легче будетъ протекать болѣзнь, и тѣмъ скорѣе онъ поправится. Если больной останется при прежнихъ условіяхъ къ жизни, то смерть неизбѣжна. Она можетъ наступить или отъ постепенно увеличивающагося истощенія и разложенія крови, или отъ кровотеченій, какъ частыхъ и необильныхъ, такъ и отъ однократнаго обильнаго, отъ паралича сердца вслѣдствіе обильнаго кровоизліянія въ полость покрывающей сердце оболочки (перикардія), отъ кровоизліянія въ мозгъ и, наконецъ, отъ случайно присоединившихся къ цынгѣ другихъ болѣзней. А всякія болѣзни тѣмъ легче поражаютъ человѣка, чѣмъ болѣе онъ истощенъ и обезсиленъ. Чаще всего къ скорбуту присоединяется воспаленіе легкихъ, подъ вліяніемъ котораго омертвѣваютъ цѣлые куски послѣднихъ, затѣмъ оспа, брюшной тифъ, возвратная горячка и кровавый поносъ. Этотъ послѣдній не слѣдуетъ смѣшивать съ тѣми кровотеченіями изъ кишекъ, о которыхъ было упомянуто выше. Послѣднія происходятъ просто отъ разрыхленія слизистой оболочки кишекъ, причемъ кровь вытекаетъ изъ задняго прохода во время испражненія, или вызываетъ

позывы, когда скопится въ кишкахъ въ большомъ количествѣ. Кровавый же поносъ есть самостоятельная болѣзнь, а именно—воспаленіе кишекъ съ образованіемъ въ нихъ язвъ При кровавомъ поносѣ человѣкъ страдаетъ очень частыми позывами на испражненіе, которые сопровождаются сильными судорогами въ животѣ, схватками, и въ результатѣ которыхъ является выдѣленіе часто нѣсколькихъ капель крови и слизи.

IV.

Возможно-ли уберечься отъ цынги? Возможно, но трудно. Для того чтобы не было цынготныхъ эпидемій нужно, чтобы не было бѣдности и нищеты. Нужно, чтобы всѣ люди имѣли свѣтлыя, просторныя, сухія и теплыя помѣщенія, чтобы они ѣли каждый день, да еще вдобавокъ подлежащую пищу, чтобы духъ ихъ не былъ угнетенъ грозной перспективой голодной смерти ихъ самихъ или близкихъ имъ лицъ. Нужно, чтобы здоровье ихъ не было уже раньше подточено безпробуднымъ пьянствомъ, сифилисомъ, чахоткой, малокровіемъ или просто непосильной физической или умственной работой. Вотъ что необходимо, чтобы забылось самое названіе интересующей насъ ужасной бобѣзни. Насколько это достижимо—предоставляемъ судить читателю, но съ своей стороны выскажемъ надежду, что когда темный народъ озарится свѣтомъ просвѣщенія, научится умно вести свое домашнее хозяйство, будетъ больше заботиться о чистоплотномъ и гигіеническомъ содержаніи своего тѣла и перестанетъ работать на кабакъ—цынготныя эпидеміи отойдутъ въ область преданій.

Что касается личной предосторожности противъ заболѣванія скорбутомъ въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ онъ

водится, то она сводятся къ слѣдующему. Нужно употреблять питательную пищу, ѣсть овощи и плоды, содержать въ строгой чистотѣ тѣло и особенно ротъ, который надо полоскать теплой водой послѣ каждой ѣды, кромѣ того, не впадать въ отчаяніе, не бояться заболѣть цынгою, не переутомлять себя непосильной работой, но тѣмъ не менѣе стараться всегда быть занятымъ, кромѣ времени, предназначеннаго для сна.

Цынготныхъ больныхъ бояться и сторониться не слѣдуетъ, такъ какъ скорбутъ незаразителенъ, неприлипчивъ. Леченіе уже развившейся цынги не сложно, но зачастую представляетъ немало затрудненій. Прежде всего нужно постараться доставить больному просторное и теплое помѣщеніе. Въ теплое время года это нетрудно, такъ какъ больныхъ можно помѣщать въ какомъ либо сараѣ, въ палаткѣ или просторномѣ шалашѣ, лишь бы была крыша, и не было бы сырости. Зимою нужно возможно чаще провѣтривать помѣщеніе, открывая окна и двери, а больного хорошенько закутывая на это время. Такіе больные, которые могутъ ходить, должны непремѣнно гулять нѣсколько разъ въ день, но постольку, чтобы не утомляться. Въ пищу нужно давать свѣжее мясо, молоко, яйца, хлѣбъ столько, сколько больной хочетъ. Очень полезны лимоны и апельсины, а гдѣ ихъ нѣтъ, напр. въ деревняхъ сырая рѣдька, хрѣнъ, морковь и щавель, а также и яблоки. Все это можно запасать съ лѣта въ погребахъ. Если и это трудно достать, то совѣтуютъ употреблять пивныя дрожжи, пить ихъ нѣсколько разъ въ

день (4—5 разъ) по столовой ложкѣ. Пиво и вино можно пить въ небольшихъ количествахъ, а именно не болѣе двухъ небольшихъ рюмокъ водки (особенно настоенной на перцѣ, мятѣ и тминѣ), или одной бутылки пива въ день. Принимать теплыя ванны очень хорошо, чѣмъ чаще, тѣмъ лучше, хотя каждый день, мыться въ банѣ достаточно 2 раза въ недѣлю, если нѣтъ возможности пользоваться ваннами.

V.

Изъ отдѣльныхъ проявленій цынги на первомъ мѣстѣ заслуживаетъ вниманіе пораженіе рта. Еще до появленія его нужно держать ротъ въ чистотѣ, а если оно уже появилось, то прибѣгнуть къ очищающимъ и вяжущимъ полосканіямъ и смазываніямъ. Изъ такихъ полосканій можно рекомендовать слѣдующія: Отворъ дубовой коры. Чтобы приготовить его нужно взять на пивную бутылку воды ¼ фунта сухой дубовой коры, прокипятить хорошенько, потомъ процѣдить и къ полученной жидкости прибавить двѣ чайныхъ ложки квасцовъ. Одновременно съ этимъ, въ перемежку, можно (и полезно) полоскать ротъ растворомъ буры, Бертолетовой соли, простой поваренной соли, таннина или борной кислоты; всѣхъ этихъ веществъ берутъ чайную ложку, наполненную верхомъ, на стаканъ воды. Полоскать лучше чуть теплымъ растворомъ. Если десны распухли и кровоточатъ сильно, то кромѣ того ихъ нужно еще и смазывать. Для смазыванія нужно брать настойку мирры (tinctura

myrrhae), растворъ таннина въ глицеринѣ (1 часть таннина на 8 частей глицерина), іодную настойку съ глицериномъ (2 части на 8), 5% растворъ ляписа. Смазывать можно такимъ образомъ: взять тоненькую палочку, выстроганную изъ лучинки, намотать на нее гигроскопическую вату, а если ея нѣтъ, то мягкую холщевую тряпочку и осторожно смазать десны, какъ спереди, такъ и снутри. Смазывать достаточно 3 раза въ день, а полоскать ротъ нужно не менѣе шести разъ. Если десны очень разрыхлены и кровоточатъ, то пищу, конечно, нужно давать жидкую и размельченную, а плоды и овощи въ тертомъ видѣ, или только выжатый изъ нихъ сокъ. Тѣло, особенно ноги, хорошо растирать (но только осторожно) камфарнымъ спиртомъ или простой водкой. При кровоизліяніяхъ въ мышцы или суставы нужно стараться о скорѣйшемъ и полномъ всасываніи его, для чего хорошо обкладывать получившіяся отъ кровоизліяній опухоли теплыми компрессами. Компрессы эти унимаютъ боль и способствуютъ всасыванію. При появленіи кровотеченій изъ носу, гортани, или кишекъ, нужно во 1-хъ) чтобы больной находился въ полнѣйшемъ покоѣ, лежалъ бы неподвижно, а во 2-хъ) принималъ кровоостанавливающія средства. Изъ нихъ рекомендуются: спорынья въ толченомъ видѣ 4—5 разъ въ день по 10 граммъ, или въ видѣ настоя изъ 2-хъ граммъ спорыньи на стаканъ горячей воды. Такой настой надо давать въ остуженномъ видѣ черезъ 2 часа по столовой ложкѣ, прибавивъ къ нему (на стаканъ) 10 капель очищенной сѣрной кислоты. Хорошо также настоять водку на обыкновенной

крапивѣ и давать по чайной ложкѣ съ водою (на рюмку воды) по 4 раза въ день. При развившемся цынготномъ плевритѣ леченіе нужно выжидательное. На пораженную сторону слѣдуетъ класть согрѣвающій компрессъ, который смѣнять утромъ, среди дня и вечеромъ. Если у больного развивается сильный упадокъ силъ, и пульсъ становится очень частымъ и слабымъ, то внутрь надо давать вино, по рюмкѣ каждый часъ, или настойку валерьяны по 30 капель на рюмку воды, также черезъ одинъ два часа, а если онъ даже теряетъ сознаніе, то на голову и на область сердца кладутся компрессы, намоченные въ водѣ, настолько горячей, сколько можетъ стерпѣть рука. Кромѣ того, при этомъ нужно положить голову пониже, поднять руки, ноги вверхъ и бинтовать ихъ туго, начиная съ пальцевъ, чтобы такимъ образомъ выжать изъ нихъ кровь въ туловище. Подъ кожу при этомъ впрыскивается камфарное масло, 5—6 шприцевъ Праваца (см. общую часть). Въ теченіе всей болѣзни изъ внутреннихъ средствъ больной долженъ принимать желѣзо въ видѣ настойки яблочно-кислаго желѣза по 25 капель 2 раза въ день передъ ѣдой, или альбуминатъ желѣза по чайной ложкѣ 3 раза въ день, или ферратинъ по 5 гранъ также во время ѣды. У больныхъ, лежащихъ въ постели и притомъ слабыхъ, нужно слѣдить, чтобы не было пролежней. Для предотвращенія этого нужно накладывать подъ ихъ ягодицы резиновые круги, наполненные воздухомъ, а если ихъ нѣтъ, то заботиться, чтобы постель была достаточно мягка, на постельномъ бѣльѣ не было рубцовъ и складокъ.

Если на мѣстахъ, на которыя больной опирается, кожа уже покраснѣла, то такія мѣста надо натирать 2 раза въ день камфарнымъ спиртомъ, лимоннымъ сокомъ или перцовкой, а если пролежень уже образовался, то промывать его 2 раза въ день 2% растворомъ карболовой кислоты и присыпать ксероформомъ, послѣ чего забинтовывать.

Послѣдствія цынги, какъ-то: сведенія членовъ, заращенія суставовъ (анкилозы), долго остающееся истощеніе мышцъ (атрофіи), параличи и т. п. лечатся сотвѣтствующими для каждаго изъ названныхъ болѣзненныхъ состояній способами, описанными въ соотвѣтствующихъ отдѣлахъ.