

# „СПУТНИКЪ ЗДОРОВЬЯ“

ОБЩЕДОСТУПНАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ И ГИГИЕНИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА,

---

№ 2.

## БОЛЕЗНИ ДЫХАНІЯ.

Профес. А. Штрюмпель.

---

СОКРАЩЕННЫЙ ПЕРЕВОДЪ

Д-ра Б. Е. Шехтера.

Безплатное приложение къ журналу „Спутникъ Здоровья“  
за Декабрь 1898 года.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Товарищества „НАРОДНАЯ ПОЛЬЗА“ Невскій, 148.  
1899.

Дозволено ценз. Сиб. 30 Ноября 1898 г.



## Болѣзни дыхательныхъ органовъ.

(По Strümpel'ю).

### ОТДѢЛЪ ПЕРВЫЙ.

#### Болѣзни носа.

##### ГЛАВА I.

##### Насморкъ.

*Причины болѣзни.* Знакомыя всѣмъ явленія насморка развиваются на почвѣ катарральнаго воспаления слизистой оболочки носа. Надо полагать, что воспаление можетъ возникнуть не только подъ вліяніемъ *заразнаго начала*, но и подъ вліяніемъ *простуды*, о чемъ свидѣтельствуетъ повседневный опытъ. Можно положительно сказать, что если не всѣ, то большинство людей, непривыкшихъ ходить босикомъ, получаютъ насморкъ, какъ только ступать босыми ногами на холодный полъ.

Насморкъ развивается также, правда, не у всѣхъ, подъ вліяніемъ тѣхъ или иныхъ *механическихъ* или *химическихъ* раздраженій. Такъ, существуетъ *іодный насморкъ*, вызываемый внутреннимъ употребленіемъ іода; насморкъ, вызываемый даже однимъ только запахомъ *рвотнаго корня*; насморкъ, подъ вліяніемъ *сырной михорадки* и т. д.

Насморкъ, наконецъ, служить иногда только симптомомъ другой болѣзни, какъ это бываетъ, на-примѣръ, при кори, сапѣ, сифилисѣ.

*Симптомы болѣзни.* Отдѣленіе изъ носа является главнымъ симптомомъ насморка. Будучи вначалѣ скуднымъ и слизистымъ, это отдѣленіе становится затѣмъ обильнымъ, водянистымъ, даже гнойнымъ. Дыханіе носомъ затрудняется, благодаря *закупоркѣ носовыхъ проходовъ*. Чувство *обонянія* значительно ослабляется. Отдѣленіе раздражаетъ слизистую оболочку и вызываетъ чувство щекотанія въ носу, что влечетъ за собою сильное *чиханіе*. Иногда, если катарральное воспаленіе переходитъ и на боковыя полости носа и на лобныя пазухи, то ко всему присоединяются еще сильныя боли въ области лба, посящія характеръ невралгій.

Насморкъ оказываетъ иногда довольно сильное вліяніе на общее самочувствіе и сопровождается по временамъ повышеніемъ температуры, что наичаще наблюдается у дѣтей.

*Леченіе* можно считать совершенно излишнимъ, съ одной стороны, потому что насморкъ излечивается самъ собою въ нѣсколько дней, а съ другой стороны, потому что всѣ предложенныя до сихъ поръ средства почти не приносятъ никакой пользы.

## ГЛАВА II.

## Хроническій катарръ носа.

Различаютъ хроническій катарръ *гипертрофическій*, т. е. сопровождающійся припухlostью и разрастаніемъ слизистой оболочки и хроническій катарръ *атрофическій*, т. е. сопровождающійся, наоборотъ, упадкомъ питанія слизистой оболочки носа.

Трудно сказать что шбудь положительное о *причинахъ гипертрофическаго катарра*. Иногда толчкомъ къ его развитію служить часто повторяющійся острый насморкъ, иногда золотуха, малокровіе, ненормальное строеніе носа, выражающееся, напр., въ искривленіи носовой перегородки, постоянное вдыханіе пыли и дыма и, очень возможно, — наследственное предрасположеніе.

Во всякомъ случаѣ это заболѣваніе сопровождается тяжелыми *симптомами*. Дыханіе черезъ носъ затруднено, чувство обонянія ослаблено, отдѣленіе чаще всего довольно обильно; ко всему этому присоединяется наклонность къ носовымъ кровотеченіямъ, головная боль и, что тягостнѣе всего, — тугость слуха.

*Атрофическій катарръ* выражается въ томъ, что слизистая оболочка носа, ея кровеносные сосуды, железы, даже кости носа начинаютъ получать все меньше и меньше питанія, истончаются и уменьшаются въ своемъ объемѣ. Полость носа, естественно, становится несравненно шире. Гнойное отдѣляемое обыкновенно засыхаетъ тамъ въ плотныя корки. По

иногда оно разлагается и вызываетъ невыносимое зловоніе изъ носа, что указываетъ на переходъ простого катарра въ болѣзнь «озаепа» (зловонный насморкъ).

Озена въ большинствѣ случаевъ начинается еще въ дѣтствѣ и нерѣдко развивается на почвѣ малокровія и золотухи. Она сопровождается сухостью въ носу, головною болью, давленіемъ въ глазахъ, наклопностью ко рвотѣ при кашлевомъ раздраженіи. Но всѣ эти страданія ступшевываются предъ тѣмъ, что испытываетъ больной и окружающіе отъ зловоннаго запаха.

*Леченіе* должно быть направлено къ тому, чтобы пріостановить отдѣленіе изъ носа и устранить такимъ образомъ зловонный запахъ. Лучшее всего дѣйствуютъ *носовые души* изъ какого-нибудь дезинфицирующаго раствора, подогрѣтаго до 25° · 28° R., причемъ, по крайней мѣрѣ, въ первое время имн слѣдуетъ пользоваться только подъ наблюденіемъ врача. Хорошо дѣйствуетъ также *вдуваніе* борной кислоты и вкладываніе *ватныхъ тампоновъ*, пропитанныхъ, напр., перувіанскимъ бальзамомъ.

Глава III.

Носовое кровотеченіе.

Носовое кровотеченіе по большей части служитъ только признакомъ какой-нибудь другой болѣзни. Оно бываетъ *наследственнымъ* и появляется послѣ усиленнаго сморканія, усиленнаго физическаго напряженія, а подчасъ и безъ всякой видимой причины. Оно бываетъ *симптомомъ хронической болѣзни* и появляется чаще всего при порокахъ сердца, болѣзни почекъ, цынгѣ и т. д. Носовое кровотеченіе наблюдается иногда и при острыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ, при отсутствіи менструацій, наконецъ, при нѣкоторыхъ болѣзняхъ самого носа.

Въ большинствѣ случаевъ кровотеченіе изъ носа скоро пріостанавливается и приноситъ даже нѣкоторое облегченіе въ томъ смыслѣ, что, напримѣръ, головокруженіе, головная боль значительно уменьшаются. Но иногда, если кровотеченіе долго длится, если оно обильно и появилось у субъекта слабого и малокровнаго, — то оно становится опаснымъ и требуетъ вмѣшательства врача.

*Леченіе* состоитъ прежде всего въ абсолютномъ покоѣ. Больному запрещаютъ излишнее сморканье и совѣтуютъ спокойно и непрерывно сжимать ноздри носовымъ платкомъ.



## ОТДѢЛЪ ВТОРОЙ.

### Болѣзни гортани.

#### Глава I.

#### Острый катарръ гортани.

*Причины болѣзни.* Среди причинныхъ моментовъ остраго катарра гортани, слѣдуетъ поставить на первый планъ *простуду*, а затѣмъ уже пребываніе въ атмосферѣ, наполненной дымомъ, вредными газами и парами. Иногда это заболѣваніе является слѣдствіемъ чрезмѣрнаго крика и пѣнія, иногда вызывается существованіемъ другой болѣзни, напр., тифа, кори, скарлатины, и довольно часто оно связано съ катарромъ носа, зѣва.

*Симптомы болѣзни.* Наиболѣе характернымъ симптомомъ остраго катарра гортани является *охриплость*, степень которой можетъ доходить до полной потери голоса. *Грубый*, вначалѣ *сухой кашель* съ оттѣнкомъ хрипоты сопровождается затѣмъ скуднымъ отдѣленіемъ гнойной мокроты. Продолжительный разговоръ вызываетъ довольно сильную боль въ гортани. Въ горлѣ чувствуется жженіе, сухость. *Глотаніе* затруднено.



Что же касается общаго самочувствія, то у разныхъ субъектовъ оно различно. Иные чувствуютъ себя совсѣмъ хорошо, другіе, наоборотъ, очень сильно страдаютъ. Въ самыя неблагопріятныя условія поставлены дѣти, у которыхъ чрезвычайно часто развивается *затрудненіе дыханія*, благодаря узости ихъ гортани. Это явленіе настолько мѣняетъ картину болѣзни, что послѣднюю выдѣлили въ особую форму — ложный крупъ.

*Ложный крупъ* появляется обыкновенно у дѣтей, страдающихъ насморкомъ. Въ большинствѣ случаевъ ребенокъ просыпается ночью подъ вліяніемъ внезапно появившагося припадка грубаго кашля и затрудненнаго дыханія. Послѣ нѣсколькихъ мучительно проведенныхъ часовъ приступъ прекращается, ребенокъ засыпаетъ и на утро встаетъ совершенно бодрымъ. Двѣ, три ночи кряду приступъ повторяется, а затѣмъ уже болѣзнь стихаетъ и черезъ одну, двѣ недѣли ребенокъ совершенно выздоравливаетъ.

Острый катарръ гортани *длится* обыкновенно лишь *нѣсколько дней*, и только въ тяжелыхъ случаяхъ затягивается на нѣсколько недѣль. Если больной небрежно относится къ леченію, болѣзнь можетъ перейти въ хроническую форму, но смертельнаго исхода почти никогда не приходилось наблюдать.

*Леченіе.* Дѣтей лучше всего уложить въ постель, а взрослымъ совѣтуютъ безвыходно оставаться въ комнатѣ. Больной долженъ, по мѣрѣ возможности, воздерживаться отъ разговора, а въ тяжелыхъ случаяхъ и отъ куренія. Обильное *тепловатое питье*, и лучше всего эмсъ съ сельтерской водой, приноситъ большое облегченіе больному. Очень полезно

*вдыханіе* простыхъ водяныхъ паровъ, глотаніе кусочковъ льду и въ очень тяжелыхъ случаяхъ — піявки въ области гортани. *Горчичникъ*, поставленный на переднюю область шеи, уменьшаетъ иногда мѣстные боли, а *согрѣваяющій компрессъ* вокругъ шеи почти всегда благотворно вліяетъ на болѣзненный процессъ.

При *леченіи ложнаго крупа* у дѣтей пользуются тѣми же средствами, причемъ иногда небезполезно бываетъ и пузырь со льдомъ на шею.

Если у кого-либо замѣчается несомнѣнная наклонность къ острымъ катаррамъ гортани, что чаще всего встрѣчается у дѣтей, то необходимо подумать о предохранительныхъ мѣрахъ. *Холодныхъ обливаній шеи и груди* (ежедневно утромъ и вечеромъ) достаточно, чтобы закалить тѣло.

## ГЛАВА II.

### Хроническій катарръ гортани.

*Причины болъзни.* Въ предыдущей главѣ мы упомянули о томъ, что хроническій катарръ гортани развивается изъ остраго катарра при небрежномъ уходѣ за больной гортанью. Но, кромѣ того, хроническій катарръ можетъ явиться слѣдствіемъ непрерывнаго и постепеннаго вреднаго вліянія на гортань, какъ это бываетъ, напримѣръ, у пѣвцовъ, ораторовъ, разносчиковъ, рабочихъ, пребывающихъ постоянно въ пыльной атмосферѣ, и очень часто у пьяницъ.

*Симптомы болъзни.* На первый планъ и здѣсь выступаетъ *охриплость*, которая можетъ дойти до полной потери голоса. Грубый, хриплый *кашель*, скудно отдѣляющаяся, иногда съ примѣсью крови, *мокрота*, чувство *сухости*, *жженія* и *царапанья* въ гортани дополняютъ картину хроническаго катарра. Конечно, чтобы рѣшить, не является ли катарръ въ томъ или иномъ случаѣ однимъ изъ симптомовъ чахотки, сифилиса и т. д., необходимо прибѣгнуть къ изслѣдованію гортани зеркаломъ.

*Леченіе.* Если больные острѣмъ катарромъ гортани не въ силахъ иногда уберечь себя отъ вред-

ныхъ вліяній и своей небрежностью допускають до развитія хроническаго катарра, то о больныхъ хроническимъ катарромъ и говорить нечего. Тутъ требуется долгое и пастойчивое леченіе, требуется удаленіе тѣхъ вредныхъ вліяній, которыя вызвали и поддерживаютъ катарръ. Но по большей части больные теряють терпѣніе и энергію, а врачъ теряетъ надежду на успѣхъ. Чтобы излечиться, необходимо прежде всего избѣгать продолжительнаго разговора или пѣнія, воздержаться отъ куренія и спиртныхъ напитковъ, не оставаться въ пыльной или дымной атмосферѣ, словомъ, дать полный покой гортани.

*Минеральныя воды* оказываютъ очень благотворное вліяніе на болѣзненный процессъ. Конечно, тутъ главную роль играетъ правильный, такъ сказать, курортный образъ жизни и пребываніе въ хорошемъ воздухѣ. Карлсбадъ, Мариенбадъ, Эйлзенъ, Вейльбахъ — весьма полезныя воды для тучныхъ субъектовъ, Эмсъ, Зальцбруннъ, Рейхенгалль, Зальцунгенъ и т. д. — для людей слабаго тѣлосложенія.

## ГЛАВА III.

### Отекъ голосовой щели.

*Причины болъзни.* Отекъ голосовой щели чаще всего развивается подъ вліяніемъ глубокихъ воспаленій гортани, сопровождающихъ *острыя заразныя болъзни* (какъ тифъ, оспа, рожа), или вызванныхъ *механическими и химическими раздраженіями*, раненіями гортани и присутствіемъ въ пей инороднаго тѣла. Гораздо рѣже ведутъ къ отеку голосовой щели воспаленіе почекъ, порокъ сердца, при которыхъ обыкновенно развивается *общая водянка*, и ужь очень рѣдко ведутъ къ этому тяжелыя воспаленія околоушной или миндалевидныхъ железъ.

*Симптомы болъзни.* Въ виду того, что отекъ вызываетъ суженіе входа въ гортань, развивается тотчасъ сильнѣйшая *одышка*. Вначалѣ затрудняется только *вдыханіе* воздуха, но по мѣрѣ развитія процесса и *выдыханіе* становится все болѣе и болѣе затрудненнымъ. Дѣло иногда доходить до того, что больному грозитъ опасность задохнуться.

*Леченіе* тогда состоитъ только въ операци, въ такъ называемой *трахеотоміи* (вскрытіе дыхательнаго горла), къ которой слѣдуетъ прибѣгнуть по возможности скорѣе, не теряя много времени на отвлекающія и слабительныя средства.

## ГЛАВА IV.

### Бугорчатка гортани.

(Гортанная чахотка).

*Причины болѣзни.* Существуетъ мнѣніе, что гортанная чахотка никогда не развивается самостоятельно, а исключительно лишь на почвѣ *чахотки* легкихъ. Однако, это едва ли такъ. Многочисленныя наблюденія показываютъ, что встрѣчаются случаи гортанной чахотки, когда въ легкихъ не удается найти и малѣйшихъ слѣдовъ бугорчатки и когда, слѣдовательно, надо скорѣе всего допустить, что *гортань*— *первичный очагъ заболѣванія чахоткой*. Но въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ гортанная чахотка — *вторичное явленіе*, обязанное своимъ происхожденіемъ легочной чахоткѣ.

*Измѣненія въ гортани.* При развитіи гортанной чахотки на слизистой оболочкѣ гортани появляются мелкіе узелки. Съ теченіемъ времени узелки, претерпѣвъ извѣстныя измѣненія, превращаются въ маленькую язву. Само собою разумѣется, что если процессъ бугорчатки заходитъ далеко впередъ, то вмѣсто мелкихъ узелковъ на слизистой оболочкѣ по-

лучаются замѣтныя утолщенія и вмѣсто маленькихъ язвъ глубокиа язвы.

*Симптомы болъзни.* Изслѣдованіе гортани зеркаломъ является въ данномъ случаѣ крайне необходимымъ. Только такимъ путемъ мы можемъ получить ясное представленіе о степени развитія болѣзненнаго процесса, можемъ отмѣтить существованіе болѣе или менѣе глубокихъ язвъ, неровностей на слизистой оболочкѣ.

Въ зависимости отъ величины и мѣсторасположенія язвъ мы наблюдаемъ у больного *охриплость* и *нѣсколько грубоватый* голосъ, либо мучительный *кашель* и *затрудненное и болѣзненное глотаніе*. Дѣло можетъ, наконецъ, дойти до того, что больной совершенно теряетъ голосъ и не въ состояніи проглатывать пищу. Истощеніе все растетъ, пока, наконецъ, смертельный исходъ не положитъ конца страданіямъ больного.

*Леченіе* чахотки должно начаться не только съ того момента, когда болѣзнь уже обнаружилась тѣми или иными симптомами, но уже тогда, когда при отсутствіи этихъ симптомовъ имѣется налицо наклонность даннаго субъекта къ чахоткѣ. Эта, такъ называемая, *профилактика (предохранительныя мѣры)* должна стремиться къ тому, чтобы всевозможными средствами закалить предрасположеннаго къ чахоткѣ, укрѣпить его, поднять его питаніе, его силы.

При разившейся уже гортанной чахоткѣ *общее леченіе* опять - таки играетъ чрезвычайно важную роль. Усиленное питаніе и пребываніе въ деревнѣ очень благотворно вліяютъ на ходъ болѣзни. Изъ

*мѣстныхъ средствъ* заслуживаютъ вниманія *вдыханія* перуанскаго бальзама и слабыхъ растворовъ карболовой кислоты, а также *прижиганія молочной кислотой*, требующія большой опытности со стороны врача. Въ общемъ, мѣстное леченіе приноситъ сомнительную пользу, и гдѣ только *хирургическое вмѣшательство* уместно, оно всегда заслуживаетъ предпочтенія. *Симптоматическое леченіе* ограничивается тѣмъ, что при затруднительномъ глотаніи и чувствѣ боли пользуются ледяными пилюлями (кусочками льду), морфіемъ, въ видѣ подкожныхъ впрыскиваній и кокаиномъ въ видѣ смазываній. При сильномъ кашлѣ прибѣгаютъ къ вдыханію двухпроцентнаго раствора бромистаго калия.



## Глава V.

### Спазмъ голосовой щели.

*Причины болѣзни.* На счетъ причинныхъ моментовъ спазма голосовой щели до настоящаго времени существуютъ одни только предположенія. Вѣрно одно только, что это заболѣваніе имѣетъ нѣкоторую связь съ *англійской болѣзью*, прорѣзываніемъ зубовъ, катарромъ гортани, но объясненія этой связи еще не найдено.

Взрослые почти никогда не поражаются спазмомъ голосовой щели. Это болѣзнь, присущая почти исключительно дѣтямъ до третьяго года жизни и встрѣчающаяся у мальчиковъ чаще, чѣмъ у дѣвочекъ.

*Симптомы болѣзни.* Сильнѣйшая *одышка* развивается по большей части внезапно, иногда даже безъ всякаго повода, ночью. Ребенокъ сразу блѣднѣетъ, дѣлаетъ отчаянныя усилія, чтобы вдохнуть воздухъ, теряетъ въ тяжелыхъ случаяхъ сознаніе. Ко всему присоединяется припадокъ судорогъ. Все длится одну, двѣ минуты, спазмъ сразу проходитъ, и ребенокъ вскорѣ оправляется. Только въ крайне тяжелыхъ, рѣдкихъ случаяхъ приступъ заканчивается

смертью ребенка, обыкновенно же приступы, повторяясь болѣе или менѣе часто, быстро проходятъ, не угрожая жизни больного. А когда ребенку минетъ уже три года, болѣзнь исчезаетъ безслѣдно.

*Леченіе* должно быть направлено къ тому, чтобы поднять общее питаніе и силы ребенка, для чего пользуются желѣзомъ, рыбьимъ жиромъ и т. д. Нужно зорко слѣдить за тѣмъ, чтобы ребенокъ не простужался, и если онъ страдаетъ англійской болѣзью, надо лечить послѣднюю прежде всего фосфоромъ съ рыбьимъ жиромъ. На *внутреннія средства* рассчитывать нечего, ибо они почти никогда не приносятъ замѣтной пользы.

Разъ приступъ уже начался, ребенка тотчасъ же усаживаютъ, опрыскиваютъ ему лицо холодною водою, тѣло растираютъ горчичнымъ спиртомъ, на грудь, икры ставятъ горчичники. Въ случаѣ сильныхъ, часто повторяющихся приступовъ хорошую услугу оказываетъ вдыханіе хлороформа и морфій въ видѣ подкожнаго впрыскиванія. Но эти средства представляютъ собой обоюдоострое оружіе, и съ ними надо обращаться крайне осторожно, въ особенности въ дѣтской практикѣ.

## ГЛАВА VI.

### Новообразования въ гортани.

Новообразования въ гортани дѣлятся на *доброкачественныя* и *злокачественныя*.

*Доброкачественныя* новообразования иногда настолько мало беспокоятъ больного, что врачъ открываетъ ихъ перѣдко случайно при изслѣдованіи гортани зеркаломъ по поводу другого заболѣванія. Иногда же они вызываютъ охриплость, чувство царапанья въ гортани, даже одышку, и становятся предметомъ жалобъ больного.

Къ доброкачественнымъ новообразованіямъ относятся наросты на переднихъ частяхъ голосовыхъ связокъ (папилломы), гортанные полипы, кисты, слизистые полипы, обязанныя своимъ происхожденіемъ тому, что въ слизистой железѣ послѣ закупорки ея выводного протока накопляется отдѣляемое.

*Злокачественныя* новообразования встрѣчаются чаще всего у пожилыхъ субъектовъ. Они либо развиваются въ самой гортани, либо переходятъ сюда по продолженію съ сосѣднихъ органовъ, какъ это бываетъ, напр., при ракѣ языка и глотки.

Всѣ злокачественныя новообразования носятъ на-

званіе карциномъ, и характерно для нихъ то, что они вызываютъ довольно скоро упадокъ силъ, общую слабость и значительное исхуданіе за сравнительно короткій срокъ.

*Леченіе.* Прежде чѣмъ приступить къ леченію новообразованія, обязательно нужно изслѣдовать гортань зеркаломъ. Это необходимо и для того, чтобы не принять новообразованія за обыкновенный хроническій катарръ гортани, и для того, чтобы какъ можно раньше поставить правильный діагнозъ, ибо отъ этого зависитъ перѣдко жизнь больного. Дѣло въ томъ, что единственное леченіе, которое даетъ еще хорошіе результаты, это — операція. А чѣмъ раньше операція предпринимается, тѣмъ больше надежды на спѣшный исходъ.



## ОТДѢЛЪ ТРЕТІИ.

### Болѣзни дыхательнаго горла и бронховъ.

#### ГЛАВА I.

#### Острый катарръ дыхательнаго горла и бронховъ.

#### (Бронхитъ).

*Причины болѣзни.* Среди цѣлаго ряда причинъ вызывающихъ бронхитъ, самой частой является *простуда*, которая сказывается въ томъ вредномъ вліяніи, какое имѣетъ вдыхаемый влажный, холодный воздухъ на слизистую оболочку дыхательнаго горла и бронховъ. Затѣмъ, слѣдуютъ причины, раздражающія гортань *механически* или *химически*. Таковы вдыханія вредныхъ газовъ, дыма, пыли, которые проникаютъ гораздо глубже въ бронхи и вызываютъ, естественно, болѣе сильное воспаленіе слизистой оболочки. Наконецъ, къ числу причинныхъ моментовъ слѣдуетъ отнести нѣкоторыя *острыя и хроническія болѣзни*, почти всегда влекущія за собой развитіе бронхита. Таковы корь, коклюшъ, инфлуэнца, всѣ тяжелыя заболѣванія, связанныя съ недостаточностью отхаркиванія и т. д. Что касается *расположенія* нѣкоторыхъ субъектовъ къ острому

бронхиту, то оно, несомнѣнно, существуетъ, но на чемъ оно основано, доподлинно неизвѣстно.

*Симптомы болѣзни.* Однимъ изъ самыхъ первыхъ и неизмѣнныхъ симптомовъ бронхита, обращающихъ на себя вниманіе и больного, и врача, является *кашель*, степень котораго въ различныхъ случаяхъ различна. *Мокрота* при этомъ отдѣляется то въ большемъ, то въ меньшемъ количествѣ и по силѣ характеръ то слизистый, то гнойный. Что касается жалобъ больныхъ на *боль въ груди*, то онѣ слышатся только тамъ, гдѣ кашель достигаетъ высокой степени. И эта «боль въ груди» въ сущности—боль въ межреберныхъ мышцахъ, вызываемая кашлемъ. *Одышка* наблюдается только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ катарръ распространился уже и на мелкіе бронхи.

*Подраздѣленія остраго бронхита* ограничиваются тѣмъ, что различаютъ *болѣзнь легкій, болѣзнь тяжелый* и *капиллярный* бронхитъ или катарръ мельчайшихъ бронховъ. Последний въ практическомъ отношеніи заслуживаетъ особеннаго вниманія, когда дѣло касается дѣтей.

Только *кашель*, сопровождающійся крикомъ и плачемъ, даетъ знать родителямъ о заболѣваніи ребенка. Такъ какъ маленькія дѣти не могутъ отхаркивать *мокроты*, то о ея присутствіи не можетъ быть и рѣчи. *Дыханіе* значительно учащается. Вдохъ очень затрудненъ и сопровождается раздуваніемъ ноздрей. Выдохъ сопровождается стономъ и шумомъ. Взглядъ у дѣтей становится безпокойнымъ, пугливымъ. *Температура* поднимается до 40°. *Пульсъ* доходитъ до 140 ударовъ въ минуту. Ребенокъ иног-

да терять подъ конецъ сознание, и если онъ слабъ отъ природы, то смертный исходъ становится весьма возможнымъ. *Продолжительность* болѣзни почти не бываетъ меньше двухъ, трехъ недѣль.

*Лечение.* Мы здѣсь должны повторить то же, что говорили при вопросѣ о леченіи гортанной чахотки. И здѣсь необходимо позаботиться прежде всего о *профилактикѣ*, предохранительныхъ мѣрахъ, разъ только замѣчено расположеніе къ бронхиту у даннаго субъекта. И здѣсь очень важно *закалять тѣло*, въ особенности у дѣтей; очень важно слѣдить за чистотой полости рта и зѣва; очень полезно пользоваться тепловатыми ваннами съ послѣдующими холодными обливаніями, что улучшаетъ дыханіе и усиливаетъ отхаркиваніе.

*Лечение остраго бронхита* начинается съ того, что больному предписываютъ постельное содержаніе (*въ особенности дѣтямъ*) и діету. Затѣмъ обращаются къ *потогоннымъ средствамъ* и даютъ больному горячій грудной или бузинный чай и *теплое молоко съ эмсомъ*. При сухомъ кашлѣ и затрудненномъ отхаркиваніи больного облегчаетъ *вдыханіе* водяныхъ паровъ.

Въ случаѣ жалобъ больного на колотье и боль въ груди большую пользу приносить горчичникъ и согрѣвающій компрессъ вокругъ груди. При мучительномъ кашлѣ умѣстно давать больному Доверовы порошки (по 5 гранъ на пріемъ) и лаврововишневыя капли (по 15—20 капель на пріемъ). Отхаркивающія средства даются только при затрудненномъ отхаркиваніи. Въ этомъ отношеніи наиболѣе широкаго примѣненія заслуженно достигъ рвотный корень который

прописываютъ обыкновенно въ видѣ настоя. На самочувствіе больного, дыханіе, лихорадку чрезвычайно благоприятно дѣйствуютъ тепловатыя ванны, въ особенности въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ бронхитъ развился подъ вліяніемъ другого остраго заболѣванія.

*Катарръ мельчайшихъ бронховъ у дѣтей* лечатъ прежде всего и главнымъ образомъ *тепловатыми ваннами* съ болѣе прохладными обливаніями. Ванны повторяютъ два, три раза въ день. Подъ ихъ вліяніемъ значительно облегчается отхаркиваніе и улучшается общее состояніе. Прекрасно дѣйствуютъ также *влажныя обертыванія*, состоящія въ слѣдующемъ: простыню смачиваютъ холодной водой, имѣющей отъ 16<sup>0</sup> до 20<sup>0</sup> R., выжимаютъ ее насколько возможно, завертываютъ въ нее ребенка по шею, оставляя руки свободными, и поверхъ нея кладутъ сухой шерстяной платокъ. Повторяютъ эти обертыванія три—четыре раза въ день, смотря по состоянію больного. Затѣмъ леченіе направляютъ къ *поддержанію силъ* ребенка, что достигается питательной пищей и виномъ. Симптомы болѣзни лечатся тѣми же средствами, что и у взрослыхъ, за исключеніемъ опія, котораго слѣдуетъ, по мѣрѣ возможности, избѣгать въ дѣтской практикѣ.

*Бронхитъ у стариковъ* требуетъ не иного леченія, а скорѣе осторожнаго леченія. Нужно обратить все свое вниманіе на то, чтобы поддержать силы больного, и только съ большой осторожностью примѣнять теплыя ванны, которыя и здѣсь оказываютъ несомнѣнную пользу.



## ГЛАВА II

### Хроническій катарръ бронховъ.

(Хроническій бронхитъ).

*Причины болъзни.* Хроническій бронхитъ либо развивается изъ *остраго бронхита*, либо, благодаря продолжительному и медленному дѣйствию тѣхъ же вредныхъ влiяній, которыя вызываютъ острый бронхитъ, развивается самостоятельно, *первично*. Чаще всего хроническимъ бронхитомъ заболѣваютъ люди, которые въ силу своихъ обязанностей постоянно пребываютъ въ пыльной атмосферѣ, какъ, напр., мельники, хлѣбопеки, каменщики и пр. Только этимъ и можно объяснить то обстоятельство, что хроническій бронхитъ несравненно чаще встрѣчается у мужчинъ, нежели у женщинъ. Причиннымъ моментомъ для развитiя хроническаго бронхита, и въ особенности тяжелой формы его, можетъ служить, наконецъ, порокъ сердца, хроническое страданiе плевры и легкаго, болѣзнь кровеносныхъ сосудовъ, эмфизема легкихъ.

*Симптомы болъзни.* Хроническій бронхитъ если и сопровождается *одышкой*, то во всякомъ случаѣ умеренной. Но иногда затрудненiе дыханiя дости-

гаеть очень высокой степени. Такого рода сильная одышка обязана уже своимъ происхожденіемъ не бронхиту, а сопутствующимъ болѣзнямъ — пороку сердца, страданіяхъ легкихъ. Характернымъ симптомомъ хроническаго бронхита служить *кашель*, который особенно сильно беспокоить больного утромъ, вечеромъ и ночью. Въ различныхъ случаяхъ кашель носить различный характеръ: онъ бываетъ сильнѣе или слабѣе, бываетъ сухимъ, и *мокрота* выдѣляется въ минимальныхъ количествахъ, а въ другомъ случаѣ онъ сопровождается обильнымъ выдѣленіемъ слизисто-гнойной мокроты. Иногда, правда, очень рѣдко, мокрота при сильномъ бронхитѣ заключаетъ въ себѣ примѣсь крови, но ничего серьезнаго въ этомъ явленіи нѣтъ. Иногда въ мокротѣ замѣчаются слѣпки бронхіальныхъ трубочекъ, и это какъ нельзя лучше говорить о происхожденіи мокроты.

*Теченіе болѣзни.* Уже одно названіе бронхита хроническимъ указываетъ на то, что онъ длится довольно долго. Въ его теченіи замѣчается иногда то улучшение, то обостреніе. И многое, конечно, зависитъ тутъ отъ того, насколько больной оберегаетъ себя отъ всякихъ вредныхъ вліяній. Изъ временъ года осень и зима оказываются самыми неблагопріятными для такихъ больныхъ, и послѣдніе въ это время страдаютъ больше всего.

*Предсказаніе* при хроническомъ бронхитѣ не всегда одинаково. Само собою разумѣется, что если бронхитъ явился слѣдствіемъ другой болѣзни, которая, слѣдовательно, все время поддерживаетъ его, то предсказаніе зависитъ всецѣло отъ исхода основной болѣзни. Если бронхитъ развился самостоятель-

но, то тутъ многое зависитъ отъ того, сумѣетъ ли больной устранить всѣ вредныя вліянія и вести образъ жизни, необходимый для исцѣленія бронхита. По большей части больные теряютъ терпѣніе и энергію, возвращаются къ прежнему образу жизни, и бронхитъ находитъ снова почву для своего существованія и даже обостренія

*Леченіе.* Уже изъ вышесказаннаго ясно, что, какимъ бы методомъ леченія ни воспользоваться, можно рассчитывать на успѣхъ тогда лишь, если есть возможность устранить тѣ причины, которыя вызвали и поддерживаютъ хроническій бронхитъ. Вотъ почему лучше всего отсылать такихъ больныхъ на курорты; тамъ есть все, что необходимо для исцѣленія: правильный режимъ, физическій покой, прекрасный климатъ, чистый, свѣжій воздухъ. Понятно, что если больной въ силу тѣхъ или иныхъ обстоятельствъ вынужденъ лечиться у себя дома, то слѣдуетъ, по мѣрѣ возможности, окружить его тѣмъ же, что даетъ курортъ. Надо предписать ему пребываніе только въ чистомъ воздухѣ и правильный образъ жизни. Такой больной долженъ всѣми силами избѣгать пыльной, дымной атмосферы. Онъ не долженъ выходить изъ дому въ ненастную погоду, долженъ, по мѣрѣ возможности, воздерживаться отъ ресторанной пици и отъ спиртныхъ напитковъ. Пищевареніе составляетъ въ данномъ случаѣ очень серьезный вопросъ, и съ запорами обязательно надо бороться. Въ этомъ смыслѣ мы имѣемъ прекрасное средство—плоды (сливы, виноградъ), а въ случаѣ ихъ недѣйствительности—слабительныя (горькія) воды, какъ Фридрихсвальская, Офенская и т. д.

Мы уже сказали, что сѣверная осень и зима очень вредно отзываются на страдающихъ хроническимъ бронхитомъ. И вотъ осенью-то надо позаботиться о томъ, чтобы отослать больного на югъ, развѣ только это является нужнымъ и возможнымъ. Куда посылать больныхъ? Этотъ вопросъ чрезвычайно важенъ, ибо не всѣмъ полезенъ одинъ и тотъ же климатъ. *Ривьера, Ментона, Санъ-Ремо* обладаютъ сухимъ климатомъ и представляютъ собой наилучшее мѣстопробываніе для больныхъ хроническимъ бронхитомъ съ обильнымъ отдѣляемымъ. *Меранъ, Арко* обладаютъ также сухимъ, но болѣе холоднымъ климатомъ и оказываютъ прекрасное вліяніе на больныхъ болѣе крѣпкаго тѣлосложенія. Для страдающихъ сухимъ бронхитомъ болѣе подходящимъ оказывается теплый, но не слишкомъ сухой климатъ. Такъ какъ въ Сѣверной Италіи бываетъ иногда очень чувствительный холодъ, то вѣрнѣе гораздо отправляться въ Египетъ, Сицилію, Мадеру, гдѣ зимняго холода никогда не бываетъ.

*Лѣтомъ* больному приноситъ большую пользу пребываніе на дачѣ, въ деревнѣ, вообще въ мѣстахъ, обладающихъ чистымъ воздухомъ, свободнымъ отъ городской пыли. При разстройствѣ пищеваренія тучнымъ пациентамъ очень полезно пользованіе водами въ *Маріенбадѣ, Киссингенѣ, Гомбургѣ*, а слабымъ пациентамъ — въ *Эмсѣ, Соленѣ, Ишлѣ*. Малокровнымъ и истощеннымъ бронхитикамъ оказываетъ также большую услугу леченіе молокомъ, сывороткой и виноградомъ.

*Ингаляціи* приносятъ, пожалуй, нѣкоторое облегченіе больному, но никогда не излечиваютъ хро-

ническаго бронхита. При сухомъ бронхитѣ уместно пользоваться для ингаляціи водяными парами или эмской водой, при обильномъ же отдѣленіи мокроты — терпентиннымъ масломъ. Обыкновенно это дѣлается такимъ образомъ: наливаютъ чайную ложку терпентиннаго масла на горячую воду и вдыхаютъ поднимающіеся пары.

Очень полезно затѣмъ *при сухомъ катаррѣ* принимать въ большомъ количествѣ *теплую жидкость* въ видѣ ли грудного чая, или минеральныхъ водъ. Мокрота разжижается еще подъ вліяніемъ употребленія *йодистаго калия*, до одного грамма въ день, а рвотный корень лучше всего способствуетъ въ такихъ случаяхъ отхаркиванію мокроты.

При обильномъ отдѣленіи мокроты даютъ, наоборотъ, бальзамическія средства и лучше всего терпентинное масло въ капсулахъ или въ смѣси съ молокомъ. Отдѣленіе мокроты послѣ этого значительно уменьшается.

*Мѣстныя средства*, въ видѣ горчичниковъ, банокъ, компрессовъ, употребляются только въ случаѣ жалобъ больного на затрудненное дыханіе, на боль и давленіе въ груди. А холодныя обтиранія груди, повторяемыя ежедневно, очень хороши только въ смыслѣ закаленія и укрѣпленія больного. О благотворномъ вліяніи теплыхъ ваннъ и потогонныхъ средствъ мы уже упоминали выше.

## ГЛАВА III.

### Зловонный бронхитъ.

*Причины болѣзни.* Зловоннымъ или гнилостнымъ бронхитомъ называется такой катарръ бронховъ, когда отдѣляемое слизистой оболѣчки гнилостно разлагается и придаетъ мокротѣ чрезвычайно зловонный запахъ.

Зловонный бронхитъ очень рѣдко носитъ характеръ первичнаго заболѣванія, другими словами, онъ очень рѣдко поражаетъ легкія, которыя до этого были совершенно здоровы. Очевидно, что одного проникновенія возбудителей гніенія въ бронхи съ вдыхаемымъ воздухомъ недостаточно для развитія зловоннаго бронхита. Для этого надо еще, чтобы возбудители гніенія нашли тамъ удобную почву для своего роста и размноженія, т. е. надо, чтобы бронхи были ненормальны, поражены какимъ-нибудь болѣзненнымъ процессомъ. Изъ этого ясно, что зловонный бронхитъ можетъ развиваться скорѣе всего вторичнымъ путемъ, на почвѣ тѣхъ или иныхъ хроническихъ болѣзней легкихъ.

*Симптомы болѣзни.* Внезапное ухудшеніе общаго состоянія, повышеніе температуры, ознобъ, уси-

лившіяся боль и кашель у одержимаго хронической болѣзнью легкихъ,—вотъ симптомы, которыми проявляетъ себя осложненіе зловоннымъ бронхитомъ. *Мокрота* тотчасъ получаетъ чрезвычайно противный, гнилостный запахъ и довольно водянистую консистенцію. Если собрать мокроту въ баночку и дать ей постоять нѣкоторое время, то она раздѣляется на три слоя: верхній — пѣнистый, слизисто-гнойный; средній — грязно-зеленоватый и нижній (на днѣ сосуда) — самый толстый и совершенно гнойный.

*Течение болѣзни.* На какой бы почвѣ ни развивался гнилостный бронхитъ, онъ начинается обыкновенно внезапно. Сразу появляется ознобъ, температура повышается, появившійся кашель сопровождается отхаркиваніемъ характерной для зловоннаго бронхита мокроты. Если соотвѣтствующимъ леченіемъ и удастся достигнуть замѣтнаго улучшенія или даже кажущагося выздоровленія, то не замедляющій появиться новый приступъ показываетъ, что болѣзнь далеко еще не излечена. Гнилостный бронхитъ тянется цѣлыми годами; нзрѣдка, въ періоды обостренія, онъ влечетъ за собой истощеніе и упадокъ силъ больного, но большей же части онъ остается безъ особенно вреднаго вліянія на питаніе и общее состояніе больного.

Конечно, этого нельзя сказать о тѣхъ случаяхъ, когда ко всему присоединяется *разстройство пищеваженія*. Отсутствие аппетита, тошнота, отрыжки не проходятъ безслѣдно для больного. Что касается причины этихъ явленій, то многіе видятъ ее въ проглатываніи больными гнилостной, зловонной мокроты.

Въ заключеніе упомянемъ еще о томъ, что при существованіи гнилостнаго бронхита является полная возможность возбудителямъ гніенія проникнуть въ головной мозгъ и вызвать тамъ тѣ или другія заболѣванія. Но, къ великому счастью для больныхъ, такіе случаи мозговыхъ заболѣваній при зловонномъ бронхитѣ составляютъ лишь рѣдкія исключенія.

*Предсказаніе.* Изъ всего вышесказаннаго достаточно видно, что предсказаніе можетъ быть сдѣлано лишь съ извѣстной долей вѣроятія. Если больной будетъ находиться всегда въ благоприятныхъ условіяхъ и никакихъ осложненій не послѣдуетъ, то самочувствіе его можетъ оставаться удовлетворительнымъ въ теченіе многихъ лѣтъ. Но можетъ случиться также, что процессъ распространится на легкія, можетъ развиться воспаленіе мозговой оболочки или иное мозговое заболѣваніе, и тогда предсказаніе совершенно мѣняется.

Что касается *дѣты* и *симптоматическаго леченія*, упомянутаго въ главѣ о хроническомъ бронхитѣ, то они остаются въ полной силѣ и при леченіи зловоннаго бронхита. Кромѣ того, комнату больного слѣдуетъ по возможности чаще дезинфицировать пульверизаціей карболки. Надо слѣдить за тѣмъ, чтобы мокрота не попадала на полъ; въ плевательницу необходимо налить крѣпкаго карболоваго раствора, чтобы уменьшить зловоніе, распространяемое мокротой; словомъ, надо окружить больного наилучшими гигиеническими условіями.



## ГЛАВА IV.

### Крупозный бронхитъ.

*Причины болѣзни.* Крупозный бронхитъ относится къ очень рѣдкимъ заболѣваніямъ, и въ чемъ кроются причинные моменты, вызывающіе его, до сихъ поръ неизвѣстно. Заболѣваютъ по преимуществу лица въ возрастѣ отъ 10 до 30 лѣтъ, причемъ большее количество заболѣваній выпадаетъ на долю мужчинъ. Крупозный бронхитъ можетъ развиваться самостоятельно, первично, или же вторично, на почвѣ существующаго уже хроническаго страданія легкихъ.

*Симптомы болѣзни.* Различаютъ крупозный бронхитъ острый и хроническій.

*Острый бронхитъ* характеризуется внезапнымъ появленіемъ *лихорадки, кашля, боли въ груди* и иногда *одышки*. Въ то же время или вскорѣ послѣ этого въ отхаркиваемой съ кашлемъ мокротѣ появляются фибринозные свертки, которые считаются самымъ характернымъ признакомъ болѣзни. Свертки эти бѣловатаго цвѣта, эластической консистенціи и представляютъ собой отпечатокъ бронховъ.

*Одышка* иногда достигаетъ такой высокой степени, что начинаетъ пугать больного. Но какъ только

послѣ усиленнаго кашля извергается фибринозный свертокъ, одышка уменьшается и больной успокаивается. Правда, такая одышка — не обязательный симптомъ остраго крупознаго бронхита, но за то если она бываетъ, то подобные приступы могутъ повторяться каждый день, каждые два дня.

*Течение* острой формы крупознаго бронхита обыкновенно не долго длится. При благопріятныхъ условіяхъ уже черезъ нѣсколько дней мало-по-малу стихаютъ все симптомы болѣзни: дыханіе улучшается, температура падаетъ, кашель ослабѣваетъ, и больной начинаетъ чувствовать себя совершенно здоровымъ. Только въ рѣдкихъ случаяхъ болѣзнь затягивается на нѣсколько недѣль, и лишь въ крайне тяжелыхъ случаяхъ заканчивается смертельнымъ исходомъ при явленіяхъ задушенія.

*Хроническій крупозный бронхитъ* длится иногда многіе годы. Въ его теченіи наблюдаются обостренія, которыя скоро проходятъ, смѣняясь простымъ хроническимъ бронхитомъ. Обыкновенный исходъ хронической формы — выздоровленіе.

*Предсказаніе* для хроническаго крупознаго бронхита несравненно благопріятнѣе, нежели для остраго. Въ то время, какъ четвертая часть всеѣхъ острыхъ случаевъ заканчивается смертью, хроническіе случаи могутъ длиться годами, почти никогда не угрожая жизни больного.

*Леченіе.* Самымъ распространеннымъ средствомъ считаются *вдыханія*. Для этой цѣли пользуются 2<sup>0</sup>/<sub>0</sub> растворами углекислаго патра и, главнымъ образомъ, *известковой водой*.

Что касается леченія болѣзни послѣ того, какъ приступъ миновалъ, то оно ничѣмъ не разнится отъ леченія обыкновеннаго хроническаго бронхита.

## Глава V.

### Коклюшъ.

*Причины болѣзни.* Коклюшъ — это болѣзнь, которая поражаетъ, главнымъ образомъ, дѣтей и выражается въ характерномъ, въ высшей степени сильномъ кашлѣ, появляющемся въ видѣ приступовъ. Въ большихъ городахъ во всякое время найдутся единичные случаи коклюша, по время отъ времени это заболѣваніе принимаетъ характеръ *эпидеміи*.

Коклюшъ — болѣзнь заразительная, и только этимъ и объясняется то, что, проникнувъ въ домъ, онъ ужь не минетъ ни одного ребенка данной семьи. Надо полагать, что заразное начало лежитъ не только въ отдѣленіи слизистой оболочки, отхаркиваемомъ при кашлѣ, но и въ выдыхаемомъ больными дѣтьми воздухѣ. Однако, это заразное начало до сихъ поръ не обнаружено и все, что о немъ говорятъ, относится лишь къ области предположеній.

Взрослые чрезвычайно рѣдко заболѣваютъ коклюшемъ. Попадаются единичные случаи, но подавляющее большинство больныхъ составляютъ все таки дѣти. Последнія особенно часто заболѣваютъ до 6-ти лѣтняго возраста, начиная съ котораго расположеніе къ

коклюшу быстро падаетъ. Отмѣтимъ еще и тотъ фактъ, что ребенокъ, разъ перенесшій коклюшъ, почти никогда не заболѣваетъ вторично.

*Симптомы болѣзни.* Коклюшу обыкновенно предшествуетъ катарръ дыхательнаго горла и бронховъ, который самъ по себѣ не представляетъ ничего характернаго, но въ связи съ эпидеміей или случаемъ заболѣванія коклюшемъ у окружающихъ ребенка составляетъ очень цѣнный признакъ діагностики. Уже теперь можно съ большою вѣроятностью предсказать, что бронхитъ закончится коклюшемъ. Кашель появляется съ самаго начала, онъ даже довольно интенсивенъ, но не является еще въ видѣ характерныхъ для коклюша приступовъ. Ко всему скоро присоединяется насморкъ, воспаленіе соединительной оболочки глазъ, лихорадка, температура въ  $39^{\circ} - 40^{\circ}$ .

Это — *первая стадія* болѣзни и длится она недѣлю, полторы. Эта стадія называется еще *катаральной*.

Затѣмъ начинается *вторая — конвульсивная стадія*, которая характеризуется тѣмъ, что кашель начинаетъ проявляться въ видѣ своеобразныхъ приступовъ, какъ это обыкновенно бываетъ при коклюшѣ. За время такого приступа дѣти синѣютъ, шейныя вены набухаютъ, глаза наполняются слезами, кашель прерывается глубокими, протяжными и свистящими выдоханіями. По большей части приступъ заканчивается *рвотой*, а иногда и непроизвольнымъ мочеиспусканіемъ и выдѣленіемъ кала. Судорожное прекращеніе дыханія, грозящее ребенку задушеніемъ, и

общія конвульсіи во время приступовъ составляютъ лишь исключительныя явленія.

Приступы могутъ повторяться отъ 10 до 50 и болѣе разъ въ теченіе сутокъ, причемъ они одинаково появляются днемъ и ночью, самопроизвольно и подъ вліяніемъ раздраженія ребенка. Если у одного ребенка начался приступъ, то и у другихъ больныхъ, лежащихъ въ той же комнатѣ, кашель тотчасъ или начинается, или усиливается.

Что касается вліянія приступа на самочувствіе ребенка, то одни дѣти тотчасъ же оправляются послѣ него, между тѣмъ какъ другія долго еще не въ состояніи оправиться и придти въ себя.

Благодаря цѣлому ряду такихъ жестокихъ приступовъ, дѣти носятъ на себѣ слѣды ихъ и въ промежуточное, спокойное время. Такъ, вѣки отечны, на соединительной оболочкѣ глазъ замѣтны кровоизліянія, вены расширены, а иногда образуется даже язва на уздечкѣ языка. Происхожденіе этой язвы объясняется тѣмъ, что во время приступа кашля языкъ проталкивается значительно впередъ и натягиваетъ этимъ уздечку, которая въ концѣ концовъ надрывается.

Что касается температуры, то она падаетъ съ наступленіемъ конвульсивной стадіи, достигая лишь по вечерамъ  $38^{\circ}$  —  $38^{\circ},5^{\circ}$ .

*Продолжительность* этой стадіи ограничивается иногда тремя, четырьмя недѣлями; по большей части, однако, она затягивается на 3 — 4 мѣсяца, и если никакихъ осложненій не имѣется, то болѣзнь почти всегда заканчивается полнымъ *выздоровленіемъ*.

*Осложненія*. Наиболѣе важнымъ и опаснымъ

осложненіемъ являюся забѣванія легкихъ. Въ такихъ случаяхъ болѣзнь слишкомъ затягивается, силы больного все больше и больше падаютъ, дыханіе разстраивается, и дѣло по большей части кончается смертью. Менѣе опасными осложненіями являюся поносъ и крупозно-дифтеритическое воспаленіе зѣва и гортани.

Что же касается тѣхъ болѣзней, которыя иногда являюся слѣдствіемъ и остаются по окончаніи коклюша, то среди нихъ обращаютъ на себя особенное вниманіе эмфизема легкихъ, хроническій бронхитъ и бугорчатка легкихъ. Подъ вліяніемъ послѣдней дѣти не только не въ силахъ оправиться послѣ болѣзни, но, наоборотъ, продолжаютъ все больше худѣть, все больше терять свои силы.

*Діагнозъ.* Изъ вышесказаннаго очевидно, что безошибочно констатировать коклюшъ можно только во второй конвульсивной стадіи, когда имѣются налицо характерные приступы кашля. Понятно, что если не удастся лично наблюдать приступа, то діагнозъ основывается на описаніи приступа окружающими. Въ такихъ случаяхъ ищутъ подтвержденія въ другихъ признакахъ, каковы, напр., язва на уздечкѣ языка, отечность вѣкъ и т. д.

*Предсказаніе.* Если болѣзнь поражаетъ дѣтей, до этого совершенно здоровыхъ, то предсказаніе чаще всего благопріятно, причемъ оно еще тѣмъ благопріятнѣе, чѣмъ старше ребенокъ. Вся опасность лежитъ въ осложненіяхъ и въ упадкѣ питанія, чего не слѣдуетъ никогда упускать изъ виду. Надо всегда имѣть въ виду, что если только ребенокъ слабъ и расположенъ къ чахоткѣ, то со стороны коклюша

ему грозитъ великая опасность. На счетъ продолжительности болѣзни мы уже говорили: болѣзнь всегда можетъ длиться очень долго.

*Леченіе.* Коклюшъ сопряженъ съ такой опасностью для жизни ребенка, что мы должны приложить всѣ усилія къ тому, чтобы уберечь дѣтей отъ зараженія во время эпидеміи. Если въ семьѣ ребенокъ заболѣлъ коклюшемъ, то надо, не теряя времени, строжайше изолировать отъ него всѣхъ остальныхъ дѣтей и при малѣйшей возможности увести ихъ даже въ другую мѣстность, свободную отъ эпидеміи.

Леченіе самой болѣзни заключается въ діететическихкихъ и гигіеническихкихъ мѣрахъ. На первомъ планѣ — хорошій, чистый воздухъ въ комнатѣ больного ребенка. Последнему поэтому на время болѣзни надо отвести самую просторную и самую свѣтлую комнату. Во избѣжаніе чрезмѣрной сухости воздуха развѣшиваютъ въ комнатѣ мокрыя простыни или пульверизируютъ часто водой, карболкой и т. д. При отсутствіи лихорадки пребываніе на свѣжемъ воздухѣ оказываетъ чрезвычайно благотворное вліяніе на болѣзнь, въ видахъ чего городскихъ дѣтей слѣдуетъ перевозить лѣтомъ на дачи, въ деревню. Выбирая для больного питательную и легко перевариваемую *пищу*, надо въ то же время позаботиться о томъ, чтобы послѣдняя не была сухой и не вызывала такимъ образомъ кашля. *Тепловатая ванны* и здѣсь приносятъ большую пользу и потому ими слѣдуетъ пользоваться въ каждомъ случаѣ коклюша.

Коклюшъ пытались лечить *вдыханіями* антисептическихъ средствъ, но большимъ успѣхомъ этотъ



методъ леченія не увѣнчался. Иногда дѣйствіе его благопріятно, иногда же оно сводится къ нулю. Чаще всего примѣняютъ вдыханія 1 — 2<sup>0</sup>/<sub>0</sub> раствора карболовой кислоты: вдыхаютъ въ теченіе 2—3 минутъ и повторяютъ это нѣсколько разъ въ день.

Въ случаѣ очень сильныхъ приступовъ можетъ явиться необходимость прибѣгнуть къ наркотическимъ средствамъ: къ морфію или кодеину. Но эти средства надо примѣнять въ дѣтской практикѣ съ большою осторожностью. То же самое можно сказать и о рекомендуемыхъ вдыханіяхъ хлороформа и эвѣра.

## ГЛАВА VI.

### Суженія дыхательнаго горла и бронховъ.

#### 1) Суженія дыхательнаго горла (трахеи).

*Причины болѣзни.* Причинными моментами суженія дыхательнаго горла могутъ послужить не только заболѣванія самого дыхательнаго горла, но и заболѣванія сосѣднихъ органовъ. Такъ, на примѣръ, увеличеніе щитовидной железы, опухоли въ переднемъ грудномъ средостѣніи, нарывы на передней поверхности шейныхъ позвонковъ давятъ иногда на дыхательное горло съ такой силой, что суживаютъ его просвѣтъ. Съ другой стороны, такое же суженіе получается въ случаѣ существованія въ самомъ дыхательномъ горлѣ новообразованій, полиповъ, рубцовъ, образующихся по заживленіи, напр., сифилитическихъ язвъ; также въ случаѣ проникновенія въ дыхательное горло инородныхъ тѣлъ, косточекъ, частицъ пищи и т. д.

*Симптомы.* Если суженіе дыхательнаго горла остается умѣреннымъ, то оно въ теченіе многихъ лѣтъ переносится больными безъ особенныхъ страданій. Наоборотъ, оно вызываетъ чрезвычайное за-

трудненіе дыханія, если только слишкомъ сильно выражено и препятствуетъ прохожденію воздуха. Дыханіе въ такихъ случаяхъ сопровождается громкимъ свистомъ и происходитъ при содѣйствіи вспомогательныхъ мышцъ. Ноздри раздуваются, надключичныя ямки втягиваются при вдохѣ, напряженіе пульса падаетъ, а число ударовъ пульса въ минуту по большей части увеличивается.

## 2) Суженія бронховъ.

*Причины болѣзни.* Причинные моменты суженія главнаго бронха тѣ же, что и дыхательнаго горла. Прибавимъ только, что самой частой причиной суженія бронховъ является проникновеніе въ нихъ инородныхъ тѣлъ, плодовыхъ косточекъ, пуговицъ, осколковъ костей и т. д. При этомъ опытъ показалъ, что инородныя тѣла чаще всего попадаютъ въ правый бронхъ: это можно, очевидно, объяснить только тѣмъ, что правый бронхъ шире.

*Симптомы болѣзни.* Однимъ изъ первыхъ и главныхъ признаковъ суженія бронховъ является измѣненіе дыханія, которое можетъ быть то больше, то меньше затруднено, смотря по степени суженія. Такъ какъ поражается обыкновенно только одна сторона (лѣвая или чаще — правая), то весь центръ тяжести дыханія падаетъ на здоровую сторону. Вотъ почему, если наблюдать грудную кѣтку такого больного, бросается въ глаза тотъ фактъ, что дыхательныя движенія на одной (пораженной) сторонѣ значительно слабѣе по сравненію съ другой (здоровой) стороной

Иногда дѣло не ограничивается однимъ затрудненіемъ дыханія. Въ процессъ вовлекаются и легкія, которыя могутъ претерпѣвать тѣ или другія измѣненія подѣ влияніемъ инородныхъ тѣлъ: наблюдали въ такихъ случаяхъ и исходъ въ воспаленіе легкаго, и гангрену легкаго.

*Предсказаніе* при суженіяхъ дыхательнаго горла и бронховъ не носитъ, очевидно, опредѣленнаго характера. Многое зависитъ отъ того, въ силахъ ли мы устранить причины суженія, въ силахъ ли излечить тотъ вредъ, который уже нанесенъ суженіемъ организму.

Леченіе этихъ суженій—дѣло одной лишь хирургіи.

---

## ГЛАВА VII.

### Бронхіальная астма.

*Причины болѣзни.* Происхожденіе бронхіальной астмы составляетъ еще до настоящаго времени спорный вопросъ въ виду того, что въ основѣ ея лежитъ суженіе мелкихъ и мельчайшихъ бронховъ, объясняемое различными учеными различно.

Нѣкоторые, видя въ астмѣ чистый неврозъ, объясняютъ ее тѣмъ, что мускулатура мелкихъ бронховъ приходитъ въ состояніе спазма, который является внезапно, въ видѣ приступовъ. Объясненіе довольно правдоподобное, ибо *одышка*, которой сопровождается бронхальная астма, появляется именно *приступами*. Но въ чемъ же кроется причина внезапнаго появленія спазма? Этотъ вопросъ долгое время оставался открытымъ.

Когда у многихъ страдающихъ бронхіальной астмой замѣчены были одновременныя заболѣванія носа, въ видѣ носовыхъ полиповъ, хроническихкихъ катарровъ слизистой оболочки и т. д.; когда доказано было, что приступъ астмы начинается у такихъ субъектовъ съ рѣзкаго усиленія симптомовъ болѣзней носа, какъ, напр., съ закупорки носа, съ повышеннаго отдѣле-

нія изъ него; когда, наконецъ, замѣчено было, что по излеченіи болѣзни носа окончательно исчезала и астма; — тогда стало понятнымъ, что внезапный спазмъ мышцъ мелкихъ бронховъ вызывается путемъ рефлекса со слизистой оболочки носа.

Помимо этой, назовемъ ее рефлекторной, астмы, существуетъ еще обыкновенная бронхіальная астма. Причиннымъ моментомъ развитія послѣдней служитъ воспаленіе мелкихъ и мельчайшихъ бронховъ.

*Симптомы болѣзни.* Однимъ изъ самыхъ главныхъ симптомовъ астмы является *приступъ одышки*, начинающійся иногда безъ всякой видимой причины у человѣка, на взглядъ совершенно здороваго. По прошествіи приступа больной скоро оправляется и чувствуетъ себя вполне хорошо. Въ другихъ же случаяхъ приступъ одышки представляетъ собою лишь внезапное ухудшеніе состоянія больного, у котораго дыханіе и до, и послѣ приступа остается ненормальнымъ.

Приступъ астмы появляется либо внезапно, неожиданно для больного, либо послѣ цѣлаго ряда предвѣстниковъ, — общаго недомоганія, зѣвоты, насморка, частаго чиханія и т. д. По большей части приступъ начинается ночью; больной вдругъ пробуждается съ чувствомъ страха, стѣсненія и боли въ груди. Боль иногда доходитъ до того, что больной не въ силахъ оставаться въ лежачемъ положеніи; онъ садится, встаетъ, бросается иногда въ припадкѣ одышки къ открытому окну, чтобы вдохнуть въ себя воздухъ. Лицо испугано, кожа холодна и покрыта клейкимъ потомъ.

Въ это время дыханіе чрезвычайно затруднено.

и мы можемъ на разстояніи слышать громкій, свистящій шумъ, которымъ сопровождается каждый вдохъ и выдохъ. Особенно затруднено и протяжно *выдыханіе*, — *экспирація*, отчего астму и можно называть *экспираторной одышкой*.

Пульсъ во время приступа учащенъ, температура нормальна, хотя иногда, при продолжительномъ приступѣ, наблюдается и повышение до 39°; кашель и мокрота могутъ отсутствовать.

*Продолжительность* приступа простирается отъ нѣсколькихъ часовъ до нѣсколькихъ недѣль, причемъ въ послѣднемъ случаѣ болѣзнь то ухудшается, то улучшается. О *частотѣ* приступовъ также нельзя сказать ничего опредѣленнаго: то они повторяются почти каждую ночь, то свободный промежутокъ длится мѣсяцами и даже годами. Что касается случайныхъ причинъ, вызывающихъ приступъ, то больные отзываются на этотъ счетъ различно. Одни, напримѣръ, остаются свободными отъ приступовъ, только живя въ верхнихъ этажахъ; другіе получаютъ приступъ только въ опредѣленныхъ мѣстахъ. Во всякомъ случаѣ на эти заявленія больныхъ надо обращать всегда серьезное вниманіе.

*Предсказаніе* при бронхіальной астмѣ не совсемъ благоприятно, ибо полное выздоровленіе представляетъ явленіе довольно рѣдкое. Въ большинствѣ случаевъ при этомъ страданіи развивается хроническая эмфизема.

*Леченіе*. Говоря о причинахъ болѣзни, мы уже указали на то, какъ часто бронхіальная астма связана съ заболѣваніями носа. Вотъ почему прежде всего слѣдуетъ обратить вниманіе на носовыя болѣзни:

съ ихъ излеченіемъ астма нерѣдко исчезаетъ безслѣдно.

Большую пользу приносить нерѣдко леченіе *сущеннымъ воздухомъ*, леченіе *электричествомъ*, *водолеченіе* и, наконецъ, *климатическое леченіе*. Взморье, гористыя мѣстности, Маріенбадъ, Киссингенъ и другіе курорты оказываютъ иногда благотворное вліяніе на болѣзнь.

Помимо перечисленныхъ средствъ, заслуживаютъ вниманія горчичники къ груди и икрамъ, горячія ванны (ручныя и ножныя), вдыханія паровъ терпентина и нашатыря, а также окуриваніе селитряной бумагой. Послѣдняя представляетъ собой бумагу, смоченную въ крѣпкомъ растворѣ селитры и затѣмъ высушенную. Въ аптекахъ продаются сигаретки противъ астмы и разныя окуривающія средства, составъ которыхъ — тайна изобрѣтателей. Надо полагать, что эти средства дѣйствительно приносятъ облегченіе, потому что больные отзываются о нихъ въ большинствѣ случаевъ съ большимъ восторгомъ.

---