

„СПУТНИКЪ ЗДОРОВЬЯ“

ОБЩЕДОСТУПНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ И ГИГИЕНИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА,

№ 2.

БОЛЕЗНИ ДЫХАНИЯ.

Профес. А. Штрюмпель.

СОКРАЩЕННЫЙ ПЕРЕВОДЪ

Д-ра Б. Е. Шехтера.

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



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Товарищества „НАРОДНАЯ ПОЛЬЗА“ Невскій, 148.
1898.

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 катаррального воспаленія слизистой оболочки носа. Надо полагать, что воспаленіе можетъ возникнуть не только подъ вліяніемъ *заразнаю 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 ступятъ 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 *рвотнаю корня*; насморкъ, подъ вліяніемъ *сынной лихорадки* и т. д.

Насморкъ, начонецъ, служить иногда только симптомомъ другой болѣзни, какъ это бываетъ, напримѣръ, 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 боковые полости носа и на лобныя пазухи, то ко всему присоединяются еще сильныя боли въ области лба, посящія характеръ невральгіи.

Насморкъ оказываетъ иногда довольно сильное влияніе на общее самочувствіе и сопровождается по временамъ повышеніемъ температуры, что паичаще 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 предложенные до сихъ поръ средства почти не приносятъ никакой пользы.

ГЛАВА II.

Хронический катарръ носа.

Различаютъ хронический катарръ *ипертрофический*, т. е. сопровождающійся припухлостью и разрастаніемъ слизистой оболочки и хронический катарръ *атрофический*, т. є. сопровождающійся, наоборотъ, упадкомъ питания слизистой оболочки носа.

Трудно сказать чтошибудь положительное о *причинахъ ипертрофического катарра*. Иногда толчкомъ къ его развитію служитъ часто повторяющійся острый насморкъ, иногда золотуха, малокровіе, ненормальное строеніе носа, выражющееся, напр., въ искривленіи носовой перегородки, постоянное вдыханіе ныли и дыма и, очень возможно,— наследственное предрасположеніе.

Во всякомъ случаѣ это заболеваніе 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.

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

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

Озѣна въ большинствѣ случаевъ начинается еще въ дѣтствѣ и нерѣдко развивается на почвѣ мало-кровія и золотухи. Она сопровождается сухостью въ носу, головною болью, давленіемъ въ глазахъ, на-клошностью ко рвотѣ при кашлевомъ раздраженіи. Но всѣ эти страданія стушевываются предъ тѣмъ, что испытываетъ болѣйшой и окружающіе отъ зловоннаго запаха.

Леченіе должно быть направлено къ тому, чтобы пріостановить отдѣленіе изъ носа и устраниить такимъ образомъ зловонный запахъ. Лучше всего дѣйствуютъ *носовые души* изъ какого-нибудь дезинфицирующаго раствора, подогрѣтаго до 25°—28° R., причемъ, но крайней мѣрѣ, въ первое время ими 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 служить только признакомъ какои-нибудь другой болѣзни. Оно бываетъ наследственнымъ и появляется послѣ усиленнаго сморканія, усиленнаго физического напряженія, а подчасъ и безъ всякой видимой причины. Оно бываетъ симптомомъ хронической болѣзни и появляется чаще всего при порокахъ сердца, болѣзни почекъ, цингѣ и т. д. Носовое кровотеченіе наблюдается иногда и при острыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ, при отсутствіи менструацій, наконецъ, при пѣкоторыхъ болѣзняхъ самого носа.

Въ большинствѣ случаевъ кровотеченіе изъ носа скоро пріостанавливается и приносить 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 слабаго и малокровнаго, — то оно становится опаснымъ и требуетъ вмѣшательства врача.

Лечение состоять прежде всего въ абсолютномъ покой. Больному запрещаютъ излишнее сморканье и советуютъ спокойно и безпрерывно сжимать ноздри носовымъ платкомъ.



ОТДЕЛЪ ВТОРОЙ.

Болѣзни гортани.

ГЛАВА I.

Острый катарръ гортани.

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

Симптомы болѣзни. Наиболѣе характернымъ симптомомъ остраго катарра гортани является *охриплость*, степень которой можетъ доходить до полной потери голоса. *Грубый*, вначалѣ *сухой кашель* съ отѣнкомъ 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 или 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 смертельного 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 *согрѣвающій компрессъ* вокругъ шеи почти всегда благотворно влияетъ на болѣзненный процессъ.

При *леченіи ложнаю крупа* у дѣтей пользуются тѣми же средствами, причемъ иногда небезполезна 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.

Хронический катарръ гортани.

Причины болезни. Въ предыдущей главѣ мы упомянули о томъ, что хронический катарръ гортани развивается изъ острого катарра при небрежномъ уходѣ за болѣйшей гортанью. Но, кромѣ того, хронический катарръ можетъ явиться слѣдствіемъ безпрерывнаго и постепенаго вреднаго влиянія на гортань, какъ это бываетъ, напримѣръ, у пѣвицъ, ораторовъ, разносчиковъ, рабочихъ, пребывающихъ постоянно въ пыльной атмосферѣ, и очень часто у ипподицъ.

Симптомы болезни. На первый планъ и здѣсь выступаетъ *ахиплостъ*, 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 хронического катарра. Конечно, чтобы решить, не является ли катарръ въ томъ или иномъ случаѣ однѣмъ изъ симптомовъ чахотки, сифилиса и т. д., необходимо прибѣгнуть къ изслѣдованию гортани зеркаломъ.

Леченіе. Если болѣвые острѣи катарромъ гортани не въ силахъ иногда уберечь себя отъ вред-

ныхъ вліяній и своей небрежностью допускаютъ до развитія хронического катарра, то о больныхъ хроническимъ катарромъ и говорить нечего. Тутъ требуется долгое и настойчивое лечение, требуется удаление тѣхъ вредныхъ вліяній, которыя вызвали и поддерживаютъ катарръ. Но по большей части больные теряютъ терпѣніе и энергию, а врачъ теряетъ надежду на успѣхъ. Чтобы излечиться, необходимо прежде всего избѣгать продолжительного разговора или пѣнія, воздержаться отъ куренія и спиртныхъ напитковъ, не оставаться въ пыльной или дымной атмосфѣрѣ, словомъ, дать полный покой гортани.

Минеральные 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, Эйльзенъ, Вейльбахъ—весьма полезныя воды для тучныхъ субъектовъ, Эмсъ, Зальцброннъ, Рейхенгаль, Зальцунгенъ и т. д.—для людей слабаго тѣлосложенія.

Глава III.

Отекъ голосовой щели.

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

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

Леченіе тогда состоить только въ операциіи, 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.

(Гортаниая чахотка).

Причины болезни. Существует мнение, что гортаниая чахотка никогда не развивается самостоятельно, а исключительно лишь на почве чахотки легкихъ. Однако, это едва ли такъ. Многочисленные наблюдения показывают, что встречаются случаи гортаниой чахотки, когда въ легкихъ не удается найти и малѣйшихъ следовъ бугорчатки и когда, следовательно, надо скорѣе всего допустить, что *гортань — первичный очагъ заболевания чахоткой*. Но въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ гортаниая чахотка — *вторичное явление*, обязанное своимъ прохожденiemъ легочной чахоткѣ.

Измѣненія въ гортани. При развитіи гортаниой чахотки на слизистой оболочкѣ гортани появляются мелкие узелки. Съ теченiemъ времени узелки, претерпѣвъ известныя измѣненія, превращаются въ маленькую язву. Само собою разумѣется, что если процессъ бугорчатки заходить далеко впередъ, то вместо мелкихъ узелковъ на слизистой оболочкѣ по-

получаются замѣтныя утолиценія и вмѣсто маленькихъ язвъ глубокія язвы.

Симптомы болѣзни. Изслѣдованіе гортани зеркаломъ является въ данномъ случаѣ крайне необходимо. Только такимъ путемъ мы можемъ получить ясное представление о степени развитія болѣзнишаго процесса, можемъ отмѣтить существование болѣе или менѣе глубокихъ язвъ, перовностей на слизистой оболочкѣ.

Въ зависимости отъ величины и мѣсторасположенія язвъ мы наблюдаемъ у больного *ахрипость* и *нѣсколько грубоватый* голосъ, либо *мучительный кашель и затрудненное и болезненное 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 положить 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* данного субъекта къ чахоткѣ. Эта, такъ называемая, *профилактика (предохранительные мѣры)* должна стремиться къ тому, чтобы всевозможными средствами закалить предрасположеннаго къ чахоткѣ, укрѣпить его, поднять его питаніе, его силы.

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

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

Глава V.

Спазмъ голосовой щели.

Причины болѣзни. На счетъ причинныхъ момен-
товъ спазма голосовой щели до настоящаго времени
существуютъ одни только предположенія. Вѣрно одно
только, что это заболѣваніе имѣеть иѣкоторую связь
съ *англійской болѣзнью*, прорѣзываніемъ зубовъ,
катарромъ гортани, но объясненія этой связи еще
не найдено.

Взрослые почти никогда не поражаются спаз-
момъ голосовой щели. Это болѣзнь, присущая по-
чти исключительно дѣтямъ до третьяго года жизни
и встрѣчающаяся у мальчиковъ чаще, чѣмъ у дѣ-
вочекъ.

Симптомы болѣзни. Сильнѣйшая одышка раз-
вивается по большей части внезапно, иногда даже
безъ всякаго повода, ночью. Ребенокъ сразу блѣд-
нѣеть, дѣлаетъ отчаянныя усиленія, чтобы вдохнуть
воздухъ, теряетъ въ тяжелыхъ случаяхъ сознаніе.
Ко всему присоединяется припадокъ судорогъ. Все
длится одну, двѣ минуты, спазмъ сразу проходить,
и ребенокъ вскорѣ оправляется. Только въ крайнѣхъ
тяжелыхъ, рѣдкихъ случаяхъ ириступъ заканчивается

смертью ребенка, обыкновенно же приступы, повторяясь болѣе или менѣе часто, быстро проходять, не угрожая жизни больного. А когда ребенку минеть 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 болѣзнью, надо лечить послѣднюю прежде всего фосфоромъ съ рыбьимъ жиромъ. На *внутреннія средства* разсчитывать 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.

Новообразованія въ гортани.

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

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

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

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

Всѣ злокачественныя новообразованія 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 приступитьъ къ лечению новообразованія, обязательно нужно изслѣдоватъ горло зеркаломъ. Это необходимо и для того, чтобы не принять новообразованія за обыкновенный хронический катаръ горлани, и для того, чтобы какъ можно раньше поставить правильный діагнозъ, ибо отъ этого зависитъ перѣдко жизнь больного. Дѣло въ томъ, что единственное лечение, которое даетъ еще хорошие результаты, это — операція. А чѣмъ раньше операція предпринимается, тѣмъ большие надежды на спѣшный исходъ.



ОТДЕЛЪ ТРЕТИЙ.

Болѣзни дыхательного горла и бронховъ.

Глава I.

Острый катарръ дыхательного горла и бронховъ.

(Бронхитъ).

Причины болѣзни. Среди цѣлаго ряда причинъ вызывающихъ бронхитъ, самой частой является *простуда*, которая сказывается въ томъ вредномъ вліяніи, какое имѣеть вдыхаемый влажный, холодный воздухъ на слизистую оболочку дыхательного 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 пѣкоторыя *острыя* и *хроническія болѣзни*, почти всегда влекущія за собой развѣтіе бронхита. Таковы корь, коклюшъ, инфлуэнца, всѣ тяжелыя заболѣванія, связанныя съ недостаточностью отхаркиванія и т. д. Что касается *расположенія* пѣкоторыхъ субъектовъ къ острому

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

Симптомы болѣзни. Однимъ изъ самыхъ первыхъ и неизмѣнныхъ симптомовъ бронхита, обращающихся 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 поспѣтъ характеръ то слизистый, то гнойный. Что касается жалобъ больныхъ на *боль въ груди*, то онѣ слышатся только тамъ, где кашель достигаетъ высокой степени. И эта «боль въ груди» въ сущности— боль въ межреберныхъ мышцахъ, вызываемая кашлемъ. *Одышика* наблюдается только въ тѣхъ случаяхъ, где катарръ распространился уже и на мелкие бронхи.

Подраздѣленія острого бронхита ограничиваются тѣмъ, что различаютъ *легкій*, *болѣе тяжелый* и *капиллярный* бронхитъ или катарръ мельчайшихъ бронховъ. Послѣдній въ практическомъ отношеніи заслуживаетъ особенного вниманія, когда дѣло касается дѣтей.

Только *кашель*, сопровождающійся хрикомъ и плачомъ, даетъ знать родителямъ о заболеваніи ребенка. Такъ какъ маленькия 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 беспокойнымъ, пугливымъ. *Температура* поднимается до 40° . *Пульсъ* доходитъ до 140 ударовъ въ минуту. Ребенокъ иног-

да теряетъ подъ конецъ сознаніе, 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 *профилактике*, предохранительныхъ мѣрахъ, разъ только замѣчено расположение къ бронхиту у данного субъекта. И здѣсь очень важно *закалять тѣло*, въ особенности у дѣтей; очень важно следить за чистотой полости рта и зѣва; очень полезно пользоваться тепловатыми ваннами съ послѣдующими холодными обливаніями, что улучшаетъ дыханіе и усиливаетъ отхаркиваніе.

Лечение острого бронхита начинается съ того, что больному предписываются постельное содержаніе (въ особенности дѣтямъ) и диету. Затѣмъ обращаются къ *потогоннымъ средствамъ* и даютъ больному горячій грудной или бузинный чай и *теплое молоко съ эмсомъ*. При сухомъ кашлѣ и затрудненіи отхаркиванія 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 приемъ) и лаврововишивевыя капли (по 15 — 20 капель на приемъ). Отхаркивающія средства даются только при затрудненіи отхаркиванія. Въ этомъ отношеніи наиболѣе широкаго применения заслуженно достигъ рвотный корень который

прописываютъ обыкновенно въ видѣ настоя. На са-
мочувствіе больного, дыханіе, лихорадку чрезвычайно
благопріятно дѣйствуютъ тепловатыя ванны, въ осо-
бенности въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ бронхитъ развился
подъ вліяніемъ другого остраго заболѣванія.

Катарръ мельчайшихъ бронховъ у дѣтей ле-
чать прежде всего и главнымъ образомъ *тепловаты-
ми ваннами* съ болѣе прохладными обливаніями. Ван-
ны повторяютъ два, три раза въ день. Подъ ихъ влія-
ніемъ значительно облегчается отхаркиваніе и улуч-
шается общее состояніе. Прекрасно дѣйствуютъ так-
же *влажныя обертыванія*, состоящія въ слѣдую-
щемъ: простыню смачиваютъ холодной водой, имѣю-
щей отъ 16⁰ до 20⁰ R., выжимаютъ ее насколько
возможно, завертываютъ въ нее ребенка по шею,
оставляя руки свободными, и поверхъ нея кладутъ
сухой перстяной платокъ. Повторяютъ эти оберты-
ванія три—четыре раза въ день; смотря по состоя-
нію больного. Затѣмъ лечение направляютъ къ *под-
держанію силъ* ребенка, что достигается питатель-
ной пищей и виномъ. Симптомы болѣзни лечатся
тѣми же средствами, что и у взрослыхъ, за исключ-
еніемъ опія, котораго слѣдуетъ, по мѣрѣ возмож-
ности, избѣгать въ дѣтской практикѣ.

Бронхитъ у стариковъ требуетъ не иного ле-
ченія, а скорѣе осторожнаго леченія. Нужно обрат-
ить все свое вниманіе на то, чтобы поддержать силы
больного, и только съ большой осторожностью при-
мѣнять тепловыя ванны, которыя и здѣсь оказывають
несомнѣнную пользу.

ГЛАВА II

Хронический катаръ бронховъ.

(Хронический бронхитъ).

Причины болѣзни. Хронический бронхитъ либо развивается изъ *острого бронхита*, либо, благодаря продолжительному и медленному дѣйствію тѣхъ же вредныхъ вліяній, которыя вызываютъ острый бронхитъ, развивается самостоятельно, *первично*. Чаще всего хроническимъ бронхитомъ заболѣваютъ люди, которые въ силу своихъ обязанностей постоянно пребываютъ въ пыльной атмосфѣрѣ, какъ, напр., мельники, хлѣбопеки, каменщики и пр. Только этимъ и можно объяснить то обстоятельство, что хронический бронхитъ несравненно чаще встречается у мужчинъ, нежели у женщинъ. Причиннымъ моментомъ для развитія хронического бронхита, и въ особенности тяжелой формы его, можетъ служить, наконецъ, порокъ сердца, хроническое страданіе плевры и легкаго, болѣзнь кровеносныхъ сосудовъ, эмфизема легкихъ.

Симптомы болѣзни. Хронический бронхитъ если и сопровождается *одышкой*, то во всякомъ случаѣ умѣренной. Но иногда затрудненіе дыханія дости-

гаетъ очень высокой степени. Такого рода сильная одышка обязана уже своимъ происхождениемъ не бронхиту, а сопутствующимъ болѣзнямъ — пороку сердца, страданіяхъ легкихъ. Характернымъ симптомомъ хронического бронхита служить *кашель*, который особенно сильно беспокоитъ больного утромъ, вечеромъ и почью. 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 бронхите заключаетъ въ себѣ примѣсь крови, но ничего серьезнаго въ этомъ явлении не быть. Иногда въ мокротѣ замѣчаются слѣйки бронхиальныхъ трубочекъ, и это какъ нельзя лучше говорить о происхожденіи мокроты.

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

Предсказаніе при хроническомъ бронхите 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, сумѣть ли болѣй устраниТЬ всѣ вредныя вліянія и вести образъ жизни, необходимый для исцѣленія бронхита. Но болѣй части болѣые теряютъ терпѣніе и энергію, возвращаются къ прежнему образу жизни, и бронхитъ находитъ снова почву для своего существованія и даже обостренія.

Лечение. Уже изъ вышесказаннаго ясно, что, какимъ бы методомъ лечения ни воспользоваться, можно разсчитывать на успѣхъ тогда лишь, если есть возможность устраниТЬ тѣ причины, которые вызвали и поддерживаютъ хронической бронхитъ. Вотъ почему лучше всего отсыпать такихъ болѣуихъ на курорты; тамъ есть все, что необходимо для исцѣленія: правильный режимъ, физической покой, прекрасный климатъ, чистый, свѣжій воздухъ. Понятно, что если болѣй 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 болѣй долженъ всѣми силами избѣгать пыльной, дымной атмосферы. Онъ не долженъ выходить изъ дома въ ненастную погоду, долженъ, по мѣрѣ возможности, воздерживаться отъ ресторанный пищи 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 — слабительная (горкія) воды, какъ Фридрихсталльская, Офенская и т. д.

Мы уже сказали, что съверная осень и зима очень вредно отзываются на страдающихъ хроническимъ бронхитомъ. И вотъ осенью-то надо позаботиться о томъ, чтобы отослать больного на югъ, разъ только это является нужнымъ и возможнымъ. Куда посыпать больныхъ? Эта вопросъ чрезвычайно важенъ, ибо не всѣмъ полезенъ одинъ и тотъ же климатъ. *Ривьера, Ментона, Санъ-Ремо* обладаютъ сухимъ климатомъ и представляютъ собой наилучшее мѣсто пребываніе для больныхъ хроническимъ бронхитомъ съ обильнымъ отдѣляемымъ. *Меранъ, Арко* обладаютъ также сухимъ, но болѣе холоднымъ климатомъ и оказываются прекрасное влияніе на больныхъ болѣе крѣпкаго тѣлосложенія. Для страдающихъ сухимъ бронхитомъ наиболѣе подходящимъ оказывается теплый, но не слишкомъ сухой климатъ. Такъ какъ въ Съверной Италии бываетъ иногда очень чувствительный холодъ, то вѣриѣ 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 Марленбадѣ, Киссингенѣ, Гомбургѣ, а слабымъ пациентамъ — въ Эмсѣ, Соденѣ, Ишль. Малокровнымъ и истощеннымъ бронхитикамъ оказываетъ также большую услугу лечение молокомъ, сывороткой и виноградомъ.

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

ническаго бронхита. При сухомъ бронхите умѣстно 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 катарѣ* принимать въ большомъ количествѣ теплую жидкость въ видѣ ли грудного чая, или минеральныхъ водъ. Мокрота разжижается еще подъ вліяніемъ употребленія *юдистаю калія*, до одного грамма въ день, а рвотный корень лучше всего способствуетъ въ такихъ случаяхъ отхаркиванію мокроты.

При обильномъ отдѣленіи мокроты даются, наоборотъ, бальзамическая 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 обтирания 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 оболочки гнилостью разлагается и придаетъ мокротѣ чрезвычайно зловонный запахъ.

Зловонный бронхитъ очень рѣдко носить характеръ первичнаго заболѣванія, другими словами, онъ очень рѣдко поражаетъ легкія, которыя до этого были совершенно здоровы. Очевидно, что одного проникновенія возбудителей гиенія въ бронхи съ вдыхаемымъ воздухомъ недостаточно для развитія зловоннаго бронхита. Для этого надо еще, чтобы возбудители гиенія 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 развиться скорѣе всего вторичнымъ путемъ, на почвѣ тѣхъ или иныхъ хроническихъ болѣзней легкихъ.

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

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

Теченіе 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 соответствующимъ лечениемъ и удается 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; изрѣдка, въ періоды обострѣнія, 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 пищеваренія*. Отсутствіе аппетита, тошнота, отрыжки не проходить безслѣдно для больного. Что касается причины этихъ явлений, то многіе видѣть ее въ проглатываніи больными гнилостной, зловонной мокроты.

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

Предсказание. Изъ всего вышесказанного достаточно видно, что предсказаніе можетъ быть сдѣлано лишь съ извѣстной долей вѣроятія. Если больной будетъ находиться всегда въ благопріятныхъ 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 *діеты и симптоматическою 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 крѣнкаго карболоваго раствора, чтобы уменьшить зловоніе, распространяемое мокротой; словомъ, надо окружить больного наилучшими гигіеническими условіями.

Глава IV.

Крупозный бронхитъ.

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

Симптомы болѣзни. Различаютъ крупозный бронхитъ острый и хронический.

Острый бронхитъ характеризуется внезапнымъ появлениемъ лихорадки, кашля, боли въ груди и иногда одышки. Въ то же время или вскорѣ послѣ этого въ отхаркиваемой съ каплемъ мокротѣ появляются фибринозные свертки, которые считаются самыми характерными признакомъ болѣзни. Свертки эти бледноватаго 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 острого крупознаго бронхита, но за то если она бываетъ, то подобные приступы могутъ повторяться каждый день, каждые два дня.

Теченіе острой формы крупознаго бронхита обыкновенно не долго длится. При благопріятныхъ условіяхъ уже черезъ нѣсколько дней мало-по-малу стихаютъ всѣ 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 многие годы. Въ его течениіи наблюдаются обостренія, которыя скоро проходятъ, смѣняясь простымъ хроническимъ бронхитомъ. Обыкновенный исходъ хронической формы — выздоровленіе.

Предсказаніе для хронического крупознаго бронхита несравненно благопріятнѣе, пежели для острого. Въ то время, какъ четвертая часть всѣхъ острыхъ случаевъ заканчивается смертью, хронические случаи могутъ длиться годами, почти никогда не угрожая жизни больного.

Леченіе. Самымъ распространеннымъ средствомъ считаются *вдыханія*. Для этой цѣли пользуются 2% растворами углекислаго патра и, главнымъ образомъ, *известковой водой*.

Что касается лечения болѣзни послѣ того, какъ приступъ миновалъ, то оно ничѣмъ не разнится отъ лечения обыкновенного хронического 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 заболеваніе принимаетъ характеръ *эпидеміи*.

Коклюшъ—болѣзнь заразительная, и только этимъ и объясняется то, что, проникнувъ въ домъ, онъ уже не минеть 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 болѣваютъ коклюшемъ. Попадаются единичные случаи, но подавляющее большинство больныхъ составляютъ все таки дѣти. Послѣднія особенно часто болѣваютъ до 6-ти лѣтняго возраста, начиная съ котораго расположение 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 дыхательного 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 цѣнныій признакъ діагностики. Уже теперь можно съ большой вѣроятностью предсказать, что броихитъ закончится коклюшемъ. Кашель появляется съ самого 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 не дѣлю, 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 вдыханіями. По большей части приступъ заканчивается *рвотой*, а иногда и непроизвольнымъ мочеиспусканиемъ 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 приидти въ себя.

Благодаря цѣлому ряду такихъ жестокихъ приступовъ, дѣти носятъ на себѣ слѣды ихъ и въ промежуточное, спокойное время. Такъ, вѣки отечны, на соединительной оболочки глазъ замѣтны кровоизлиянія, 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 наступлениемъ конвульсивной стадіи, достигая лишь по вечерамъ 38° — $38^{\circ},5^{\circ}$.

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

Что же касается тѣхъ болѣзней, которыхъ иногда являются слѣдствіемъ и остаются по окончаніи коклюша, то среди нихъ обращаютъ на себя особенное вниманіе эмфизема легкихъ, хронической 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 удается лично наблюдать приступа, то діагнозъ основывается на описаніи приступа окружающими. Въ такихъ случаяхъ ищутъ подтверждения 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 лежить въ осложненіяхъ и въ упадкѣ питанія, чего не слѣдуетъ никогда упускать изъ виду. Надо всегда имѣть въ виду, что если только ребенокъ слабъ и расположень къ чахоткѣ, то со стороны коклюша

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

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

Леченіе самой болѣзни заключается въ діэтическихъ и гигієническихъ мѣрахъ. На первомъ планѣ—хорошій, чистый воздухъ въ комнатѣ больного ребенка. Послѣднему поэтому на время болѣзни надо отвести самую просторную и самую свѣтлую комнату. Во избѣжаніе чрезмѣрной сухости воздуха развѣшиваются 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. *Тепловатыя 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 пусто. Чаще всего примѣняютъ вдыханія 1 — 2% 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 эоира.

Глава VI.

Суженія дыхательного горла и бронховъ.

1) Суженія дыхательного горла (трахеи).

Причины болѣзни. Причинными моментами суженія дыхательного горла могутъ послужить не только заболевания самого дыхательного горла, но и заболеванія сосѣднихъ органовъ. Такъ, напримѣрь, увеличеніе щитовидной железы, опухоли въ переднемъ грудномъ средостѣніи, нарыва 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 дыхательного горла остается умѣреннымъ, то оно въ теченіе многихъ лѣтъ переносится больными безъ особыхъ страданій. Наоборотъ, оно вызываетъ чрезвычайное за-

трудненіе дыханія, если только слишкомъ сильно выражено и препятствует прохожденію воздуха. Дыханіе въ такихъ случаяхъ сопровождается громкимъ свистомъ и происходит при содѣйствіи вспомогательныхъ мышцъ. Ноздри раздуваются, надключичные 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 главного бронха тѣ же, что и дыхательного горла. Приведемъ 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 инородные тѣла чаше всего попадаютъ въ правый бронхъ: это можно, очевидно, объяснить только тѣмъ, что правый броихъ шире.

Симптомы болѣзни. Однимъ изъ первыхъ и главныхъ признаковъ суженія бронховъ является измѣненіе дыханія, которое можетъ быть то больше, то меныше затруднено, смотря по степени суженія. Такъ какъ поражается обыкновенно только одна сторона (лѣвая или чаше — правая), то весь центръ тяжести дыханія падаетъ на здоровую сторону. Вотъ почему, если наблюдать грудную клѣтку такого больного, бросается въ глаза тотъ фактъ, что дыхательные движения 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 подъ вліяніемъ инородныхъ тѣлъ: наблюдали въ такихъ случаяхъ и исходъ въ воспаленіе легкаго, и гангрену легкаго.

Предсказаніе при суженіяхъ дыхательного горла и бронховъ не носить, очевидно, опредѣленного 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.

Бронхиальная астма.

Причины болезни. Происхождение бронхиальной астмы составляет еще до настоящего времени спорный вопрос въ виду того, что въ основѣ ся 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 бронхиальная астма, появляется именно *приступами*. Но въ чёмъ же кроется причина внезапного появления спазма? Этотъ вопросъ долгое время оставался открытымъ.

Когда у многихъ страдающихъ бронхиальной астмой замѣчены были одновременные заболѣванія носа, въ видѣ носовыхъ полиповъ, хроническихъ катарровъ слизистой оболочки и т. д.; когда доказано было, что приступъ астмы начинается у такихъ субъектовъ съ рѣзкаго усиленія симптомовъ болѣзни носа, какъ, напр., съ закупорки носа, съ новыпленнаго 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 служить 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 вполнѣ 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 назвать *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 опредѣленного: 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 бронхиальной астмѣ не совсѣмъ благопріятно, 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 бронхиальная астма связана съ заболѣваніями носа. Вотъ почему прежде всего слѣдуетъ обратить вниманіе на носовыя болѣзни:

съ ихъ излечениемъ астма нерѣдко исчезаетъ безслѣдно.

Большую пользу приносить нерѣдко лечение *спущеннымъ воздухомъ*, лечение *электричествомъ*, *водолечение* и, наконецъ, *климатическое лечение*. Взморье, гористыя мѣстности, Маріенбадъ, Киссин-генъ 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 окуривание селистряной бумагой. Послѣдняя представляетъ собой бумагу, смоченную въ крѣпкомъ растворѣ селитры и затѣмъ высушеннную. 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 болѣпинствѣ случаевъ съ болѣпимъ восторгомъ.
