

Изъ наблюденій надъ холерной эпидеміей 1908 года.

Баня при леченіи холеры.

Врача Н. И. Дамперова.

Цѣль этой замѣтки—подѣлиться съ товарищами нѣкоторыми наблюденіями, сдѣланными мною въ холерную эпидемію текущаго года. При завѣдываніи въ августѣ и первой половинѣ сентября эпидемическимъ отрядомъ Саратовскаго губернскаго земства мнѣ пришлось работать среди довольно грубаго и мало-культурнаго населенія Царицынскаго уѣзда. Всѣ, конечно, знакомы, а многимъ и лично приходилось считаться съ предрасудками и предубѣжденіями, которые часто не только ставятъ серьезныя препятствія при леченіи холеры, но и дѣлаютъ невозможной какую бы то ни было борьбу съ этимъ народнымъ бѣдствіемъ. Холера—это къ счастью единственная болѣзнь, которой суждено еще вызывать паническія настроенія и, въ двадцатомъ столѣтіи, обнажать тѣ средне-вѣковыя пережитки, которые прочно держатся на днѣ психики русскаго крестьянина, да и крестьянина-ли только?

Еще дорогой изъ Казани на мѣсто службы, обдумывая планъ будущей работы, я вспомнилъ о примѣненномъ въ 1892 году д-ромъ Рожанскимъ леченіи холеры русскою баней и воспользовался остановкой въ Самарѣ, чтобы посоветоваться съ уважаемымъ товарищемъ относительно этого его способа. Д-ръ Рожанскій, сдѣлавъ мнѣ краткія указанія, но брошюры своей по данному вопросу дать мнѣ не могъ.

По прибытіи отряда на мѣсто выяснилось, что условія для примѣненія этого способа благопріятны: базой и мѣстопребываніемъ отряда явилось большое село (Отрада-Бекетовка), имѣющее земскую амбулаторію съ постояннымъ фельдшеромъ при ней. Благодаря этому было возможно заставить многія заболѣванія въ началѣ и протѣивать ихъ до конца. Такихъ заболѣваній въ данномъ селеніи было 17, да еще одно, также протѣвленное во все время,

было въ другомъ мѣстѣ. Почти во всѣхъ этихъ случаяхъ баня входила въ составъ леченія, а смертность равнялась 22.2% (4 изъ 18). Изъ этихъ случаевъ въ 7 діагнозовъ былъ подтвержденъ бактериологически, при чемъ на долю этихъ семи падаютъ два смертныхъ случая. Надо признать, что по силѣ смертности разница между бактериологически и только клинически діагностированными случаями не такъ велика.

Сравнивая смертность этой группы, въ которую входятъ случаи, имѣвшіе мѣсто съ 3 авг. по 6 сент., съ обще губернской смертностью за тотъ-же промежутокъ времени, мы находимъ эту послѣднюю равной 52.7% а за исключеніемъ городовъ, чтобы сравнять условія,—49.7%. За 10 дней, до пріѣзда отряда % смертности въ томъ-же районѣ Отрада Бекетовка былъ 44.4%, т. е. почти равенъ общегубернской.

Въ наиболѣе благоприятныхъ условіяхъ, по раннему обнаруженію и щедрой медицинской помощи, во всей губерніи находился, безусловно, металлургическій заводъ „Ураль-Волга“ (близъ Царицына), имѣющій для своего многочисленнаго и сравнительно интеллигентнаго населенія нѣсколькихъ врачей и современно оборудованную больницу; на этомъ заводѣ смертность за соотвѣтствующее время равнялась все-же 37.9% (22 изъ 58). Въ заключеніе этихъ статистическихъ выкладокъ, не претендующихъ, за незначительностью цифръ, на абсолютную безспорность, отмѣчу еще, что % смертности по губерніи (безъ городовъ) съ начала эпидеміи по 1 авг. былъ равенъ 50.5%, такъ что трудно говорить о пониженіи смертности за августъ и этимъ объяснять малую смертность въ приводимой мною группѣ *).

Такимъ образомъ, отводя должное мѣсто случайностямъ, а также несовершенствамъ моего статистическаго метода, мы должны признать, что въ примѣненномъ мною леченіи заключался моментъ, значительно понизившій холерную смертность. Въ общемъ терапію нашего отряда нельзя назвать ни очень активной, ни вполне современной: не говоря уже про отсутствіе специфическаго сывороточнаго леченія, даже вливанія фізіологическаго раствора примѣнялись весьма рѣдко, также какъ и подкожныя впрыскиванія возбуждающихъ. Что было особеннаго въ нашемъ леченіи—такъ это именно примѣненіе бани, на чемъ и считаю нужнымъ остановиться подольше.

Баня при леченіи холерныхъ примѣнялась такъ: совершенно раздѣтаго больного, съ холоднымъ компрессомъ на головѣ, клали на полъ или на лавку въ хорошо натопленной, но не слишкомъ

*) Всѣ вычисленія основаны на данныхъ бюллетеней Отдѣленія народнаго здравія при Саратовск. губ. зем. управлѣ.

парной банѣ; все время его поливали, растирая, очень теплой водой; время отъ времени поддавали немного пару, смотря по силамъ и индивидуальной выносливости больного; сообразно этому же устанавливался и срокъ пребыванія въ банѣ: отъ 20 мин. до $1\frac{1}{2}$ часа, 3—4 раза въ день. Замѣчу, что случаевъ отказа больного отъ бани, разъ онъ ее попробовалъ, или ухудшенія въ моей практикѣ не наблюдалось. Послѣ бани закутаннаго больного переносили въ избу, тепло укрывали (обыкновенно овчиной) и давали обильное теплое питье: чай, просто или съ виномъ. Кромѣ того, къ ногамъ клали бутылки съ горячей водой, а на животъ, сверхъ рубашки, припарку изъ обыкновеннаго мѣшка („пудовика“), наполненнаго заваренными кипяткомъ отрубями, отжатыми и остуженными такъ, чтобы „терпѣла рука“. Въ ожиданіи, пока баня поспѣетъ, также постоянно примѣнялись бутылки и припарки.

Въ моей практикѣ такое леченіе примѣнялось широко, конечно въ связи съ обычной терапіей; прежде всего, если можно, каломелемъ въ большихъ дозахъ (по 0.5, два раза черезъ часъ), кантаниевскими клизмами, растираніемъ горчичнымъ спиртомъ, возбуждающимъ *per os*, и гдѣ можно, подъ кожу, затѣмъ—дезинфицирующими кишечникъ. Работая на ходу, по домамъ больныхъ, я не могъ вести больныхъ клинически, не могъ собрать матеріала для детальнаго выясненія способа дѣйствія бани, поэтому теоретически объяснять и обосновывать данное мѣропріятіе я не берусь; ограничусь соображеніемъ, что повидимому центръ тяжести здѣсь лежитъ въ упорядоченіи кровообращенія и кровераспределенія при чемъ явнымъ образомъ улучшается субъективное состояніе больного, прекращается или умѣряется рвота, прекращаются судороги и боли въ области пупка, которыя впрочемъ не бываютъ сильны. На почвѣ восстановленія периферическаго кровообращенія болѣе дѣйствительными оказываются и подкожныя инъекціи, а въ силу смягченія рвоты является возможность вводить черезъ ротъ и лекарства, и воду, потеря которой такъ тяжело сказывается на холерныхъ больныхъ.

Я не хочу выставить „простую, русскую“ баню панацеей противъ холеры, да у меня и слишкомъ мало матеріала, чтобы выводить рѣшительныя заключенія, тѣмъ не менѣе, и общій результатъ леченія и отдѣльные случаи даютъ, мнѣ кажется, право ввести баню въ рядъ наиболѣе дѣйствительныхъ, хотя бы симптоматически—но вѣдь при холерѣ пока все леченіе таково—терапевтическихъ мѣропріятій.

Единственнымъ рациональнымъ явится со временемъ леченіе холеры специфической сывороткой, которое и теперь уже, какъ я видѣлъ въ Царицынскомъ холерномъ баракѣ у д-ра Бердникова,

далеко не безрезультатно, и будучи просто по технике и лишено повидимому опасных осложнений, конечно скоро займетъ подобающее мѣсто. Однако, нужно имѣть въ виду, что для распредѣленія той-же сыворотки по организму нужны благоприятныя условія кровообращенія, для улучшенія котораго въ практикѣ д-ра Бердникова примѣнялись обычныя ванны, но съ не меньшимъ успѣхомъ можетъ быть примѣнена и баня.

Однако, самое цѣнное въ этомъ мѣропріятіи—это его понятность и доступность для населенія. Бывали случаи, гдѣ первоначально не удавалась примѣнить никакихъ обычныхъ терапевтическихъ мѣръ вслѣдствіе нежеланія самого больного или его семьи, и только послѣ бани, противъ который почти никогда и никакихъ возраженій не бывало, и послѣ полученнаго отъ нея быстрого и явнаго улучшенія можно было перейти къ общеупотребительнымъ мѣропріятіямъ. При нашихъ условіяхъ нужно высоко цѣнить психическое воздѣйствіе на людей, видящихъ сплошь да рядомъ въ „холерномъ докторѣ“ съ его непонятнымъ, а поѣтому подозрительнымъ и страшнымъ арсеналомъ нѣчто чуждое и даже враждебно. Нужно увидѣть только разъ, какъ разглаживаются хмурыя лица и смягчаются голоса послѣ предложенія прежде всего снести больного въ баню. Кромѣ того хлопоты при спѣшномъ снаряженіи бани отвлекаютъ и разсѣиваютъ родныхъ и родственниковъ, которые обыкновенно безцѣльно толпятся около больного, подвергаясь только опасности заразиться.

Къ сожалѣнію у маленькихъ дѣтей и баня, и горячая ванна, легко вызываютъ колѣнцы, очевидно на почвѣ недостаточно еще урегулированнаго кровообращенія.

Въ заключеніе приведу краткія исторіи болѣзни трехъ случаевъ различной тяжести, чтобы представить конкретно клиническую картину дѣйствія леченія баней.

1. „Среднее“ заболѣваніе: А-инъ, 39 л., рабочій лѣсопильнаго завода, почувствовалъ себя плохо часовъ съ 12 дня; поносъ начался немного раньше, затѣмъ быстро развилась общая слабость; въ 4 часа дня частый поносъ, рвота, легкая болѣзненность вокругъ пупка общая слабость (больной лежитъ), угнетенное состояніе духа, сиплый голосъ, осунувшееся лицо, тянущія боли въ икрахъ, пульсъ, довольно полонъ, но частовать, t° 35.4. Тотчасъ данъ каломель, сдѣлана клизма по Кантани и предложена баня, послѣ которой назначено обильное питье чая съ коньякомъ. На животъ припарка. Въ 8 ч. вечера самочувствіе больного совершенно изменилось, появилась испарина; никакихъ позывовъ на рвоту. Назначена еще баня; строфантъ съ валеріаной. На слѣд. утро t° 36.5;

въ тотъ-же вечеръ больной отправился на работу, въ ночную смѣну, хотя и черезъ силу.

2. „Средне-тяжелое“ заболѣваніе: Ф-ва, 35 л., заболѣла вечеромъ поносомъ; подѣ утро почувствовала себя совсѣмъ плохо и было послано за священникомъ; въ 6 часовъ утра: общая слабость, угнетеніе, *facies* и *vox cholericus*, судороги въ икроножныхъ мышцахъ, поносъ и частая рвота; пульсъ 110—112, t° 35.5 Припарки на животъ, бутылки, портвейнъ; баня, затѣмъ строфантъ; быстрое улучшеніе; вечеромъ еще баня. Утромъ слѣд. дня самочувствіе хорошее; пульсъ 90—92. На 5-й день больная почти здорова.

3. „Тяжелый“ случай: А. С-ко, 35 л.; недомоганіе съ вечера, полная картина подѣ утро; въ 5 ч. утра тяжелый алгидъ: ціанозъ и похолодѣніе лица и конечностей, безучастный взоръ, впалые, полуоткрытые глаза, беззвучный, еле слышный голосъ, глухота, постоянная рвота, непрерывныя судороги въ мышцахъ не только конечностей, но и туловища; t° ниже 35° , пульса въ *a.a. radial.* и *brachial.* нѣтъ. Ванны больная не переноситъ. Попытка бани. Послѣ 20 мин. пребыванія ціанозъ только на концахъ пальцевъ, пульса въ лучев. арт. все-таки нѣтъ, самочувствіе лучше, рвота продолжается, судороги значительно ослабли; клизма, портвейнъ, строфантъ. Около 2 ч. дня снова ціанозъ, впрыснуто 0.2 *coff. nat.-salic.* и баня на $\frac{1}{2}$ часа; пульсъ нитевидный, ціанозъ снова только въ пальцахъ, голосъ болѣе звученъ, судорогъ нѣтъ, рвота рѣдко. Въ 9 ч. вечера баня, передъ которой *ol. camph.* 1.0, послѣ—влито 800.0 физ. раствора подѣ кожу, строфантъ, портвейнъ. Все время бутылки и припарки. На сл. утро: ціаноза нѣтъ, голосъ слабый, но ясный, рвоты нѣтъ, пульсъ частый и мягкій, но легко прощупываемый; t° 36—36.2. Продолжается обычное леченіе; баня еще раза 2. Реактивный періодъ съ осложненіями, но поправленіе шло впередъ; на 11-й день грубѣйшее нарушеніе діеты,—тифодъ и смерть на 14-й день. Этотъ случай при самомъ началѣ казался безнадежнымъ не только окружающимъ, но и намъ; однако больную удалось провести чрезъ алгидный періодъ.

На эпидеміи 1907 года баню примѣнялъ А. Б. Германъ (см. Сборн. отчет. по хол. эпид. въ Сар. губ. 1907 г.); подробностей онъ не приводитъ, заявляя просто: „всѣ случаи, гдѣ больные получали баню, протекали легче и кончались въ большинствѣ выздоровленіемъ“.
