

М 44
3

ГДѢ БОЛЬШЕ РАЦИОНАЛЬНОСТИ,

ВЪ АЛЛОПАТІИ или ВЪ ГОМЕОПАТІИ?

Д-РА А. ГЕЗЕНА.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1865

M $\frac{44}{3}$.

Козин Мерембеву

Сидарменкову,

за злато нехристано убо-ренид

от в а в н о р а л .



ГДѢ БОЛЬШЕ РАЦИОНАЛЬНОСТИ,

ВЪ АЛЛОПАТІИ ИЛИ ВЪ ГОМЕОПАТІИ?

Д-РА А. ГЕЗЕНА.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

ВЪ ТИПОГРАФІИ РОГЕНФЕЛЬДЕНА И КОМП.

1865.

ЛИБРАРИЯ ИМПЕРАТОРСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

ВЪ АКАДЕМИИ НАШЕГО ИМПЕРАТОРСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Дозволено цензурою. С.-Петербургъ, 18 Декабря 1864 г.

ЛИБРАРИЯ

41894-0



2007334320

ГДѢ БОЛЬШЕ РАЦІОНАЛЬНОСТИ.

ВЪ АЛЛОПАТІИ ИЛИ ВЪ ГОМЕОПАТІИ?

I.

Терапія или наука о леченіи болѣзней основана на патологіи, какъ ученіи о врачуемомъ объектѣ, и фармакологіи, какъ ученіи о средствахъ врачеванія.

Господствующая медицина, въ лицѣ огромнаго большинства своихъ учениѣйшихъ дѣятелей, составляющихъ такъ называемую фізіологическую школу, до-сихъ-порѣ разрабатываетъ съ замѣчательною ревностію почти исключительно одну патологию, не обращая на фармакологию и сотой доли того вниманія, какого она заслуживаетъ какъ другая основа терапіи, безъ которой патологія не можетъ дать рѣшительно никакихъ результатовъ для практической медицины.

Слѣдствіемъ такого односторонняго развитія фізіологической школы не могло не быть постепенное отчужденіе раціональныхъ врачей этой школы отъ употребленія лекарствъ,—отчужденіе, доведшее многихъ изъ нихъ почти до совершеннаго отрицанія цѣлительныхъ силъ лекарственныхъ веществъ, или до такъ называемаго нигилизма въ медицинѣ. Правда, что большинство и раціональныхъ врачей при постелѣ больного употребляютъ въ извѣстныхъ случаяхъ нѣкоторыя, преимущественно такъ называемыя специфическія средства,—но употребляютъ ихъ ничуть не болѣе раціонально, какъ и врачи старой школы.

Причиною предпочтенія, оказаннаго патологіи въ ущербъ фармакологіи, были преимущественно неопредѣленность и сбивчивость въ понятіяхъ о дѣйствіяхъ лекарствъ, зависѣвшія отъ двухъ причинъ: 1) отъ наблюденія за этимъ дѣйствіемъ исключительно на больныхъ субъектахъ и 2) отъ совмѣстнаго употребленія нѣсколькихъ лекарствъ. Въ обоихъ случаяхъ не можетъ быть чистыхъ наблюденій, потому что симптомы отъ одного лекарственнаго вещества будутъ смѣшиваться или съ симптомами отъ другаго, совмѣстно употребленнаго, или же съ симптомами болѣзни.

Рациональный путь для опредѣленія дѣйствія лекарствъ можетъ быть только одинъ—изслѣдованіе этого дѣйствія на организмъ здороваго человѣка. Первый, обратившій вниманіе на необходимость такого изслѣдованія, былъ знаменитый Галлеръ¹⁾; но слова его были оставлены безъ вниманія до-тѣхъ-поръ, пока Ганеманъ, побуждаемый къ тому желаніемъ объяснить противулихорадочное дѣйствіе хины, не принялся за испытаніе вліянія этого вещества на здоровый организмъ. Ганеманъ нашелъ, что хина, употребляемая здоровымъ человѣкомъ, производитъ всѣ припадки перемежающейся лихорадки. Этотъ фактъ заставилъ его испытать дѣйствіе еще многихъ другихъ лекарственныхъ веществъ и такимъ образомъ дать начало положительной, рациональной фармакологіи. Многіе не довѣряютъ опытамъ Ганемана надъ хиною; но эти опыты подтверждены впоследствии наблюденіями врачей, не слѣдовавшихъ системѣ Ганемана. Я приведу вѣкоторыя изъ этихъ наблюденій:

Озаннъ подтверждаетъ, что хина имѣетъ силу производить лихорадку (Hufeland Journal, Bd. 61. Suppl. p. 97).

Виттманъ въ сочиненіи своемъ: *Das Schwefelsaure Chinin als Heilmittel betrachtet*, Mainz, 1827—пишетъ также, что хининъ въ большихъ приемахъ производитъ лихорадку; и замѣчаніе его подтверждаетъ рецензентъ этого сочиненія, Рихтеръ, въ журналѣ: *Necker's Annalen der Heilkunde*, Bd. II. S. 370.

Изъ Французскихъ врачей хотя Андраль и Пиорри отвергаютъ такую силу хинина, однако намъ неизвѣстно, соблюдали-ли они при производствѣ своихъ опытовъ тѣ условія, какія необходимы для того, чтобы хина могла обнаружить всѣ свои свойства; да притомъ и не всѣ организмы одинаково восприимчивы къ однимъ и тѣмъ же болѣзнетворнымъ вліяніямъ, почему и специфическій мiasmъ не во всѣхъ производитъ перемежающуюся лихорадку. Докторъ Оберъ²⁾ въ рецензіи сочиненія Пиорри и Леритъ: *Traité des altérations du sang*, упоминая, что Пиорри отвергаетъ силу сѣрнокислаго хинина производить лихорадку у здороваго человѣка, прибавляетъ, что онъ видѣлъ нѣсколько примѣровъ такого дѣйствія, и ссылается еще на авторитетъ доктора Годорга, который изъ своихъ опытовъ также убѣдился, что сѣрнокислый хининъ имѣетъ силу въ здоровомъ человѣкѣ производить настоящіе припадки перемежающейся лихорадки. — На фабрикѣ г-на Циммера, во Франкфуртѣ, рабочіе,

¹⁾ *Pharmacopoea Helvetica*. Praefat. pag. 12.

²⁾ См. *Revue médicale*, Mars 1840, p. 461.

занимавшіеся толченіемъ хинной корки для добыванія хинина, были поражаемы особеннаго рода лихорадкою ¹⁾).

Киссель ²⁾ говоритъ объ этомъ слѣдующее: “Лихорадка, замѣченная у работниковъ на хининныхъ фабрикахъ, появлялась съ сильнымъ жаромъ и холодомъ по всему тѣлу, такъ что ее можно было сравнить съ перемежающеюся... Въ одномъ случаѣ она была трехдневная и противустояла сѣрнокислому хинину, но устранена салициномъ и т. д.”

Труссо и Пиду ³⁾ указываютъ на Бретонно, который говоритъ, что “ежедневныя наблюденія доказываютъ, что хининъ въ большихъ приемахъ у множества субъектовъ производитъ очень рѣшительное лихорадочное движеніе. И эта лихорадка отъ новыхъ приемовъ хинина не только не уничтожается, но усиливается. Эти физиологическія дѣйствія хинина были не признаны и отрицаемы большинствомъ французскихъ врачей, но въ послѣднее время сдѣланы новыя наблюденія надъ этимъ предметомъ, какъ у иностранцевъ такъ и во Франціи, и хотя многіе авторы теперь приписываютъ себѣ честь этого открытія, однакожь она вполнѣ принадлежитъ Бретонно.”

Хотя здѣсь Труссо и Пиду приписываютъ Бретонно честь открытія дѣйствія хины, но мы знаемъ, что эта честь принадлежитъ одному Ганеману; всѣ же приведенные нами опыты и наблюденія разныхъ врачей только подтверждаютъ открытіе Ганемана. Въ способности хины производить лихорадку мы тѣмъ менѣе будемъ сомнѣваться, если увѣримся въ подобномъ же дѣйствіи другаго весьма важнаго противулихорадочнаго средства—мышьяка. Сверхъ опытовъ Ганеманна, есть нѣсколько новѣйшихъ наблюденій, подтверждающихъ силу мышьяка также производить лихорадку. Докторъ Эйзенменгеръ ⁴⁾ описываетъ два случая перемежающейся лихорадки, происшедшей отъ вдыханія мышьяково-водороднаго газа. Докторъ Делгарпъ ⁵⁾ рассказываетъ случай сильной трехдневной лихорадки, поразившей въ Лозаннѣ (мѣстности, гдѣ никогда не свирѣствуютъ лихорадки) молодую дѣвушку, принимавшую отъ упорной сыпи мышьяковокислый натръ; изъ чего г. докторъ выводитъ наивное заключеніе о недействительности мышьяка противъ лихорадокъ!

¹⁾ Comptes rendus, 1850, t. XXXI, p. 517.

²⁾ Handbuch des physiolog. Arzneiwirkungslehre, 1856, стр. 308.

³⁾ Traité de thérapeutique et de matière médicale. бѣд. 1858, II стр. 337 — 338.

⁴⁾ Zeitschrift für homöopath. Klinik. Bd. I, № 11.

⁵⁾ Schmidt's Jahrbücher, Bd. 74. S. 303.

Наблюдения эти доказываютъ, что хина и мышьякъ, дѣйствуя на организмъ, поражаютъ въ немъ тѣ же органы или системы, которые поражаются миазмомъ перемежающихся лихорадокъ, и притомъ одинаковымъ образомъ: фактъ доказанный въ первый разъ Ганеманомъ.

Упомянувъ о заслугахъ Ганемана относительно раціональнаго обработыванія фармакологіи, необходимо прибавить, что недостаточно было раскрыть дѣйствіе возможно большаго числа лекарственныхъ веществъ на организмъ человѣка. Нужно было еще найти законъ, который связывалъ бы патологию съ фармакологіею, руководствуя врача къ научному примѣненію тѣхъ дѣйствій при леченіи болѣзней: иначе и раціональная фармакологія осталась-бы бесполезною для терапіи. Открытіемъ этого закона мы также обязаны Ганеману, основавшему на немъ новую систему леченія, названную гомеопатіею. Для безпристрастной оцѣнки этой системы, прежде всего необходимо строго отдѣлить *существенное*, т. е. основной законъ гомеопатіи, выведенный изъ наблюдений и опытовъ, отъ различныхъ теоретическихъ предположеній Ганемана. Этотъ основной законъ, положенный Ганеманомъ, выражаемый самымъ словомъ *гомеопатія* (отъ *гомонион*—подобное, и *паѳос*—страданіе) заключается въ томъ, что каждая болѣзнь вѣрнѣе всего излечивается такимъ средствомъ, которое имѣетъ силу въ здоровомъ человѣкѣ произвести болѣзнь искусственную, наиболѣе подходящую къ той, которую хотимъ излечить. Замѣчательно, говоритъ Ганеманъ, что въ разныя времена нѣкоторые изъ врачей болѣе или менѣе ясно угадывали этотъ законъ. Такъ въ книгѣ: *De locis in homine*, приписываемой Гиппократу, находите слѣдующее замѣчательное мѣсто: „Подобныя между собою причины и производятъ болѣзнь и служатъ къ ея излеченію. Такъ то же самое, что производитъ странгурію, уничтожаетъ странгурію. И кашель, подобно странгуріи, производится и излечивается одними и тѣми же средствами ¹⁾.“

Бульдюкъ понялъ, что ремень потому именно и останавливаетъ поносъ, что есть средство слабительное ²⁾. Вертолонъ говоритъ, что электричество уничтожаетъ боль весьма похожую на ту, которую само производитъ ³⁾.

¹⁾ Hippocr. Opp. edit. Sittre, Paris 1849, t. 6. p. 334, въ латинскомъ переводѣ Галлера, изд. 1781 г. ч. I, стр. 84.

²⁾ Mémoires de l'Académie royale, 1740.

³⁾ Medicin. Electricitat. II, S. 15 и 282.

Штеркъ въ видѣ догадки предлагаетъ мысль, что дурманъ, производящій бѣшенство въ здоровомъ чловѣкѣ, могъ-бы возвратить раскудокъ бѣшеному ¹⁾.

Замѣчательнѣе всего убѣжденіе объ этомъ предметѣ датскаго врача Штала, изложенное въ книгѣ, напечатанной въ 1738 году, подъ заглавіемъ: *I. Hummelii commentatio de arthritide*, на стр. 40—42. Онъ прямо говоритъ, что правило, принятое въ медицинѣ, лечить болѣзни средствами противоположными (*contraria contrariis*) — совершенно ложно; что, напротивъ, должно лечить средствами, производящими страданіе, подобное самой болѣзни. Такъ онъ излечивалъ наклонность къ кислотѣ въ желудкѣ весьма малыми приемами сѣрной кислоты, въ такихъ случаяхъ, когда всасывающія средства были употребляемы безъ пользы.

Эти мнѣнія и факты изложены Ганеманомъ въ Органонѣ врачебнаго искусства, гдѣ онъ также собралъ множество примѣровъ излеченія различныхъ болѣзней средствами, производящими въ здоровомъ организмѣ подобныя тѣмъ болѣзнямъ страданія. Такихъ примѣровъ можно бы найти очень много и въ современной намъ литературѣ; я приведу лишь нѣсколько случаевъ, гдѣ новѣйшіе врачи употребляли лекарства на основаніи закона гомеопатіи, впрочемъ безсознательно, или по-крайней-мѣрѣ не сознаваясь въ томъ, откуда они научились ихъ употребленію. Знаменитые Парижскіе врачи Дюбуа и Гризолль лѣчили съ большимъ успѣхомъ послѣродовое воспаленіе брюшины настойкою аконита ²⁾.

Беднаръ, старшій врачъ Вѣнскаго воспитательнаго дома ³⁾, изъ сравнительныхъ опытовъ надъ леченіемъ поноса у грудныхъ дѣтей выводитъ заключеніе, что въ большей части случаевъ дѣйствительнѣйшимъ средствомъ были порошки изъ каломеля съ ялаппоу. Всякому извѣстно, что оба эти средства суть сильныя слабительныя. И хотя Беднаръ объясняетъ дѣйствіе этихъ порошковъ мнимою способностію каломеля уничтожать броженіе, однако это предположеніе, котораго онъ и самъ не распространяетъ на ялаппу, не имѣетъ никакого основанія, потому что каломель не оказываетъ подобнаго дѣйствія ⁴⁾. Лобахъ видѣлъ большой успѣхъ отъ употребленія настойки рвотныхъ орѣховъ или челибухи

¹⁾ Libell. de Stramon. p. 8.

²⁾ Gazette des hôpitaux, 1852, juin 12.

³⁾ Bednar, die Krankheiten der Neugeborenen und Säuglinge, Wien, 1852. I. S. 62—63.

⁴⁾ См. Liebig, Handwörterbuch der Chemie, Bd. III. S. 841.

(пих vomica) при упорной рвотѣ беременныхъ. Оппольцеръ выхваляетъ сѣрную печень при хронической осиплости ¹⁾.

Такихъ примѣровъ можно-бы собрать очень много; впрочемъ, мы встречаемъ и такіе случаи, гдѣ врачи аллопаты сознательно пользуются сокровищами Ганемановой фармакологіи, не полагая унижить себя, если откровенно въ томъ сознаются. Такъ докторъ Блейфуссъ ²⁾ рассказываетъ, что онъ лечилъ безуспѣшно іодомъ и другими средствами застарѣлые ячмени на вѣкахъ одной женщины. Прочтя случайно въ фармакологіи Ганемана, что жизненное дерево (thuja) производитъ подобныя затвердѣнія на вѣкахъ, онъ началъ употреблять настой этого растенія, и “къ удивленію своему” вскорѣ увидѣлъ, что ячмени стали уменьшаться и затѣмъ совершенно исчезли. Понперъ и Познеръ подтверждаютъ цѣлительное дѣйствіе белладонны противъ воспаленія горла ³⁾.

Съ другой стороны, докторъ Эмберъ-Гурбейръ, испытывавшій дѣйствіе летучаго масла изъ горькихъ померанцевъ на здоровый организмъ, сравнивая эти дѣйствія съ цѣлительными силами того масла, выводитъ заключеніе, что оно врачуетъ по закону гомеопатіи — потому что, говоритъ онъ, оно производитъ судорожные припадки, и излечиваетъ судорожныя же болѣзни ⁴⁾. Но забавно, какъ д-ръ Эмберъ самъ испугался полученнаго имъ результата: боясь, чтобы его не приняли за гомеопата, онъ прячется за авторитетъ извѣстнаго профессора Труссò, приводя его слова: “Ученіе гомеопатическое, какъ ученіе, конечно не заслуживаетъ посмѣянія, навлеченнаго на него терапевтическими примѣненіями гомеопатовъ. Когда Ганеманъ высказалъ терапевтическое начало: *similia similibus curantur* (подобное излечивается подобнымъ), онъ доказалъ свое изрѣченіе фактами, взятыми изъ практики самыхъ просвѣщенныхъ врачей. Нѣтъ сомнѣнія, что мѣстныя воспаленія излечиваются часто прямымъ приложеніемъ раздражающихъ средствъ, которыя возбуждаютъ подобное, терапевтическое воспаленіе. взамѣнъ первоначальному ⁵⁾).

¹⁾ Wiener medic. Woch. 1833. № 28.

²⁾ Med. Correspondenz Bl. baier. Aerzte, 1841, № 30.

³⁾ Allg. med. Centralzeitung, 1854, № 35, стр. 436. Много подобныхъ примѣровъ собрано въ Журналѣ Гомеопатическаго лѣченія за 1861 годъ, стр. 406, 448 и сл.

⁴⁾ См. Mémoire sur l'action physiologique de l'huile essentielle d'oranges amères par le D-r Imbert-Gourbeyre. Излеченіе въ Chemisch - pharmaceut. Centralblatt. 1854, 15 Februar.

⁵⁾ Trousseau et Pidoux, Traité de thérapeutique et de matière médicale, 4-e ed. t. 1 p. 399. 6-e ed. p. 470.

Нѣкоторые изъ корифеевъ современной Нѣмецкой физиологической школы также не отвергаютъ, по-крайней-мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, цѣлительной силы закона: *подобное врачуетъ подобнымъ*; хотя, не изучивъ практически его значенія, не вполне его понимаютъ и слишкомъ ограничиваютъ кругъ его дѣйствія. Такъ знаменитый Вундерлихъ ¹⁾, стараясь объяснить образъ дѣйствія различныхъ лекарственныхъ веществъ, между прочимъ говоритъ: “Иногда, можетъ-быть, лекарство производитъ нѣкотораго рода усиленіе первоначальнаго процесса, и съ тѣмъ вмѣстѣ ускоряетъ его теченіе: *дѣйствіе гомеопатическое*“. Профессоръ Рихтеръ въ Дрезденѣ ²⁾ въ своемъ Органонѣ говоритъ: “Радикальныя цѣлительныя средства суть діететическія, психическія, лекарственныя и хирургическія; дѣйствительныя или выжидательныя, *подобныя* (*similia similibus*) и противоположныя (*contraria contrariis*), и т. д.“

Если это краткое обозрѣніе доказываетъ, что многіе врачи не-гомеопаты, которыхъ нельзя не причислить къ раціональнымъ—не пренебрегаютъ основнымъ закономъ гомеопатіи; то практическіе результаты аллопатическаго и гомеопатическаго способовъ леченія положительно доказываютъ превосходство послѣдняго способа. Такъ какъ статистическія сравненія только тогда могутъ имѣть вѣсъ, когда условія, при которыхъ сравниваемые результаты были достигаемы, по возможности одинаковы ³⁾, то я представлю только сравнительные результаты леченій въ одномъ городѣ, въ одно время и, по возможности, въ одной и той же больницѣ, потому что тогда наблюденія будутъ надъ больными подверженными однимъ и тѣмъ же эпидемическимъ вліяніямъ, живущими въ одной и той же части города, принадлежащими къ тѣмъ же классамъ народонаселенія, и потому подверженными, приблизительно, одинаковымъ болѣзнетворнымъ вліяніямъ. Такія сравнительныя наблюденія были сдѣланы въ Парижѣ, въ больницѣ S-te Marguerite, гдѣ постоянно 100 больныхъ были лечимы гомеопатическимъ, и 99 аллопатическимъ способомъ. Мы имѣемъ результаты за 1849, 50 и 51 годы ⁴⁾. Въ продолженіе этихъ 3-хъ лѣтъ были лечимы гомеопатическимъ способомъ 4,663 больные, изъ ко-

¹⁾ Wunderlich, Handbuch der Pathol. u. Therapie, 2 Auf. Bd. I, S. 654.

²⁾ Н. Е. Richter, Organon der physiologischen Therapie. 1850. S. 94, 154.

³⁾ См. Oesterlen, Medicinische Logik, S. 138—139.

⁴⁾ Tessier, de la médication homoeopatique. Paris, 1852. p. 14—15.

торыхъ умерло 399, что составляетъ $8\frac{1}{2}$ процентовъ; аллопатическимъ способомъ были лечимы 3,724 больные, изъ нихъ умерло 411, слѣдовательно 11 процентовъ. Разница была всего значительнѣе въ 1849 году, когда въ Парижѣ свирѣпствовала холера: въ этомъ году, въ той же больницѣ, изъ 1,292 больныхъ, лечимыхъ гомеопатическимъ способомъ, умерло 126, слѣдовательно $9\frac{3}{4}$ проц., тогда какъ изъ 1,087 больныхъ, лечимыхъ въ другомъ отдѣленіи той же больницы, умерло 169, слѣдовательно $14\frac{3}{4}$ проц., въ полтора раза болѣе чѣмъ въ гомеопатическомъ отдѣленіи.

Здѣсь въ С.-Петербургѣ съ 1847 по 1855 годъ, въ больницѣ чернорабочихъ женскаго пола въ гомеопатическомъ отдѣленіи изъ 5,900 больныхъ умерло 756, т. е. 12, 8 на 100, а въ аллопатическомъ изъ 2,782 умерло 413, т. е. 14,8 на 100, слѣдовательно при гомеопатическомъ леченіи умирало $2\frac{0}{10}$ менѣе. Сверхъ того каждая больная, среднимъ числомъ, лѣчилась въ гомеопатическомъ отдѣленіи $2\frac{3}{4}$ днями менѣе противъ аллопатическаго, что составляетъ въ продолженіи 8 лѣтъ 16,225 дней. На лекарства въ аллопатическомъ отдѣленіи выходило въ годъ отъ 600 до 800 руб., а въ гомеопатическомъ не болѣе 120 руб., слѣдовательно отъ 5 до 6 разъ менѣе (См. Журналъ Гомеопатическаго леченія, I, 525.) Я выбралъ эти отчеты особенно потому еще, что смертность въ этихъ больницахъ была значительнѣе нежели въ гомеопатическихъ больницахъ Германіи, Англіи и Сѣверной Америки, въ которыхъ смертность обыкновенно простирается только отъ 3 до $6\frac{1}{2}\frac{0}{10}$, какъ напр. въ Вѣнской больницѣ, гдѣ докторомъ Флейшманомъ отъ 1835 до 1849 года были лечимы 11,869 больныхъ, изъ которыхъ умерло только 776 ¹⁾).

Теперь укажу на результаты леченія одной и той же болѣзни различными способами, по опытамъ, произведеннымъ въ Вѣнѣ подъ строгимъ наблюденіемъ извѣстныхъ врачей нашего времени. Я здѣсь приведу наблюденія доктора Дитля ²⁾ надъ леченіемъ воспаленія легкихъ, болѣзни весьма опасной и требующей, по прежнимъ понятіямъ, скорѣйшаго пособія, и въ особенности обильныхъ кровопусканій:

При леченіи кровопусканіемъ умирало изъ 100 больныхъ. . . $20\frac{4}{10}$.

При леченіи рвотнымъ камнемъ умирало изъ 100 больныхъ. $20\frac{7}{10}$.

При діететическомъ содержаніи безъ лекарствъ только. . . $7\frac{4}{10}$.

¹⁾ Oesterr. Zeitschrift für Homöopath. Bd. 1—4.

²⁾ Dietl, der Aderlass in der Lungen-Entzündung. Wien, 1849.

Въ то же самое время, когда Дитль производилъ свои наблюденія, т. е. въ 1844, 45 и 46 годахъ, въ Вѣнѣ же, въ гомеопатической больницѣ, у доктора Флейшмана, результатъ смертности пораженныхъ воспаленіемъ легкихъ былъ таковъ, что изъ 100 больныхъ умирало только 3²/₁₀.

Приведенные результаты не служатъ-ли самымъ явнымъ доказательствомъ: во 1-хъ преимущества выжидательнаго способа леченія при благоразумномъ управленіи ходомъ болѣзни, при помощи діететическихъ средствъ рациональнаго врача; во 2-хъ, что гомеопатія дѣйствительно обладаетъ средствами, прямо способствующими вылечиванію воспаления легкихъ? Относительно достовѣрности наблюденій доктора Флейшмана, я приведу слова англійскаго врача *Форбеса* ¹⁾, противника гомеопатіи: "Докторъ Флейшманъ учено-образованный врачъ, который столько же способенъ къ точному распознаванію болѣзней, какъ и всякой другой; тѣ, которые его знаютъ, цѣнятъ его какъ благороднаго человѣка, неспособнаго унижить себя до лжи. Истина его показаній подтверждена намъ свидѣтельствомъ врача не-гомеопата, посѣщавшаго въ продолженіе 3 мѣсяцевъ гомеопатическую больницу."

II.

Постаравшись доказать основательность терапевтическаго закона: *similia similibus* (подобное подобнымъ), какъ факта ²⁾, я считаю необходимымъ упомянуть о нѣкоторыхъ обвиненіяхъ, которыя обыкновенно взводятся на Ганеманна и на его послѣдователей. Многіе говорятъ, что по мнѣнію Ганемана, для того чтобы судить о болѣзни и лечить ее, достаточно подмѣтить припадки, преимущественно субъективные; но одинаковые припадки замѣчаются въ разныхъ болѣзняхъ — такъ бываетъ головная болѣ и отъ полнокровія и отъ малокровія и т. д.

Не отвергая совершенно той мысли что Ганеманъ болѣе обращалъ вниманія на субъективные припадки и слишкомъ мало заботился объ опредѣленіи значенія припадковъ вообще, должно однако сказать, что

¹⁾ John Forbes, *Homöopathie, Allopathie u. die neue Schule bearb. v. Ad. Bauer. Wien, 1846. S. 30, 31.*

²⁾ Я здѣсь говорю объ основномъ законѣ гомеопатіи, какъ о фактѣ; ниже постараюсь изложить, попытки къ научному объясненію этого закона, доказывающія, что оны основаны на общихъ фізіологическихъ законахъ животной жизни.

въ Органонѣ врачебнаго искусства (5-е изд. §§ 5—8) онъ совѣтуетъ, при изслѣдованіи больнаго, прежде всего изслѣдовать болѣзнь по ея генетическимъ отношеніямъ, т. е. разыскать ея причины; о припадкахъ же говорить, что должно обращать вниманіе на *совокупность* припадковъ, чувствуемыхъ больнымъ (субъективныхъ), и *наблюдаемыхъ* окружающими и врачемъ (объективныхъ). Онъ здѣсь не даетъ преимущества субъективнымъ припадкамъ: а въ § 153 ясно отличаетъ важнѣйшіе, характеристическіе припадки, отъ менѣ важныхъ и встрѣчающихся почти въ каждой болѣзни, каковы напр. недостатокъ аппетита, *головная боль* и т. д.; такъ что онъ все-таки считаетъ нужнымъ опредѣлять и значеніе припадковъ. Слѣдовательно и въ леченіи головной боли, при строгомъ соблюденіи правилъ Ганемана, должно поступать иначе, если она зависитъ отъ полнокровія, нежели въ томъ случаѣ, когда она зависитъ отъ малокровія; потому что какъ происхожденіе ея, такъ и *совокупность* припадковъ будутъ совершенно различны въ томъ и другомъ случаѣ; и если бы эти два противоположныя состоянія не различались никакими припадками, то невозможно-бы было вообще ихъ распознать.

Вспомнимъ состояніе медицины въ Германіи въ то время, когда Ганеманъ написалъ свой Органонъ. Тогда и въ медицинѣ господствовала школа такъ называемыхъ натуръ-философовъ, думавшихъ объяснять явленія природы, излагая ихъ въ вычурныхъ и непонятныхъ фразяхъ, какъ напр. “дѣйствіе селитры въ воспаленіи легкихъ состоитъ въ томъ, что она вызываетъ легкія въ легкихъ (*die Lunge in der Lunge hervorruft*)“¹⁾. Одни почитали самыя болѣзни за низшія органическія существа, живущія въ больномъ организмѣ на подобіе чужеродныхъ; другіе сравнивали болѣзненное состояніе человѣческаго организма съ ниспадніемъ его на степень организаци какого-нибудь животнаго; такъ напр. человекъ будто-бы нисходитъ на степень отрыгающихъ жвачку, когда вслѣдствіе разстройства пищеваренія языкъ его побѣлѣетъ; при чемъ отрыжка и рвота сравнивались со жвачкою²⁾. Если мы вспомнимъ, что подобныя воззрѣнія излагались весьма серьезно въ сочиненіяхъ, изданныхъ еще въ 1834, 35 и 38 годахъ, то мы должны не порицать, а благодарить Ганемана зато, что онъ придерживался строго положи-

¹⁾ См. Hecker, Kunst die Krankheiten der Menschen zu heilen, 5 Aufl. Bd. 1. S. 265—66.

²⁾ Henle, Handb. der Pathologie, Bd. 1. S. 69. Полупинъ, Введеніе въ Моск. Врач. Журн. 1852. стр. 29

тельного и фактическаго изслѣдованія припадковъ болѣзней, и предостерегалъ своихъ послѣдователей отъ фантазій, отказываясь отъ всякаго теоретическаго объясненія сущности болѣзней, для котораго въ его время и не было достаточнаго количества данныхъ, потому что объяснять болѣзненные явленія, понимать болѣзнь, безъ знанія анатоміи, фізіологіи, химіи здороваго и больнаго человѣка, невозможно;—но хотя со времени Морганьи начала обрабатываться патологическая анатомія, однако только Рокитанскій первый показалъ ея связь съ клиническою медициною. Что была фізіологія до Карла Белля, Маршаль-Галля и Мюллера? А фізіологической и патологической химіи вовсе не существовало. Если и въ наше время о сущности очень часто встрѣчающихся болѣзненныхъ состояній могутъ существовать разнородные, иногда противорѣчащія между собою взгляды, какъ напр. о причинахъ застоя крови при такъ называемой воспалительной краснотѣ ¹⁾, о перемежающейся лихорадкѣ, которую иные почитаютъ за болѣзнь крови, другіе за болѣзнь нервную ²⁾ и т. д.; то справедливо-ли требовать, чтобъ Ганеманнъ въ свое время могъ распространяться о сущности болѣзней вообще?

Впрочемъ я согласенъ, что Ганеманъ слишкомъ увлекся страхомъ всякаго теоретическаго возрѣнія на болѣзни, а между-тѣмъ самъ предложилъ различныя теоретическія мысли, не выдерживающія критики: такъ онъ дѣйствительно слишкомъ ограничивалъ цѣлительную силу природы, хотя и допускалъ ее въ острыхъ болѣзняхъ; въ хроническихъ же почти во всѣхъ, исключая сифилитическихъ, видѣлъ чесоточную дискразію и т. д. — Но всѣ эти мнѣнія ничего не имѣютъ общаго съ основнымъ положеніемъ гомеопатіи; они не уменьшаютъ заслугъ Ганемана и объясняются очень просто общимъ закономъ всѣхъ человѣческихъ открытій — первоначальнаго несовершенства и постепеннаго совершенствованія: только изъ головы Юпитера могла выйти Минерва въ полномъ вооруженіи. Послѣдователи Ганемана первые раскрыли эти недостатки, и многіе между ними стануть защищать ихъ. Такъ, напр., по понятіямъ рациональныхъ гомеопатовъ нашего времени, сходство искусственной болѣзни, произведенной дѣйствіемъ лекарства, съ тою болѣзнію, которую этимъ лекарствомъ лѣчатъ, должно быть не только припадочное, но и

¹⁾ См. Virchow, Pathologie u. Therapie. Bd. I. S. 54 Wedl, Patholog. Histologie S. 28. ff.

²⁾ Bock, pathol. Anatomie, S. 293. Полунинъ, Патологія и Терапія, ч. 2. стр. 229, 243, 257.

* / внутреннее, основанное на сходствѣ анатомико-патологическихъ измѣненій (*similitudo interna*). Конечно такое возрѣніе противорѣчитъ нѣкоторымъ понятіямъ Ганемана, который противуполагалъ внутреннія измѣненія наружнымъ явленіямъ болѣзни, вмѣсто того, чтобы выводить послѣднія изъ первыхъ; но оно не только не противорѣчитъ основному закону гомеопатіи, а напротивъ расширяетъ и развиваетъ его сообразно съ современнымъ состояніемъ медицины. Мы почитаемъ Ганеманна преобразователемъ, какъ справедливо замѣчаетъ Арнольдъ, но не считаемъ себя обязанными, во всѣхъ частностяхъ повиноваться ему, какъ диктатору; и тѣмъ чтимъ память Ганемана болѣе, нежели тогда, когда-бы слѣдовали слѣпо всѣмъ его положеніямъ, не имѣющимъ ничего общаго съ сущностію гомеопатіи.

Весьма важную роль въ исторіи гомеопатіи играетъ вопросъ о приемахъ лекарствъ, избранныхъ на основаніи закона: *similia similibus* (подобное подобнымъ), хотя его никакъ не должно смѣшивать съ вопросомъ объ основномъ законѣ гомеопатіи. Самъ Ганеманъ строго отличалъ эти два вопроса; такъ во введеніи къ своему Органону (3-е изд.) онъ исчисляетъ множество леченій, основанныхъ на законѣ гомеопатіи, но произведенныхъ прежними врачами посредствомъ большихъ приемовъ лекарствъ, и признаетъ ихъ за гомеопатическія; сверхъ того онъ самъ сначала употреблялъ довольно сильныя приемы; напр. челибуху до 17 гранъ, корень чемерицы до 4 гранъ и т. д. Но такъ какъ болыныя органы часто бываютъ очень чувствительны, а именно на нихъ и дѣйствуютъ специфически гомеопатическія лекарства, то понятно, что Ганеманъ сталъ замѣчать отъ столь сильныхъ приемовъ усиленіе болѣзненныхъ явленій; вслѣдствіе этого онъ положилъ себѣ за правило ¹⁾, дробить приемы гомеопатическихъ лекарствъ до-тѣхъ-поръ, пока они не будутъ производить замѣтнаго усиленія припадковъ. Но это мѣрило, само по себѣ совершенно правильное, въ примѣненіи оказывается весьма неточнымъ, потому что въ случаѣ усиленія болѣзненныхъ припадковъ, очень трудно опредѣлить, произошло-ли оно отъ принятаго лекарства, или отъ какого-нибудь другаго вліянія; оно также можетъ зависѣть отъ естественнаго хода болѣзни, иногда же можетъ только казаться больному вслѣдствіе болѣе напряженнаго вниманія къ своему состоянію. Только эти обстоятельства могутъ нѣкоторымъ образомъ объяснить, какъ Ганеманъ дошелъ

¹⁾ См. Органонъ, 5 изд. § 280.

наконецъ до того, что въ большей части случаевъ совѣтоваль употреб-
лять милліонныя, квинтиллионныя и даже дециллионныя частички одного
грана или капли лекарственныхъ веществъ. Впрочемъ, здѣсь надобно замѣ-
тить, что онъ самъ допускаетъ исключеніе въ тѣхъ случаяхъ, когда
болѣзнь зависитъ отъ значительнаго разстройства важнаго органа¹⁾. Изъ
послѣдователей Ганемана многіе слѣпо повиновались и этому его пра-
вилу; другіе же, составляющіе теперь значительное большинство, оспари-
вали *необходимость* столь малыхъ приѣмовъ, потому что повторенные
опыты показали, что въ большей части случаевъ гораздо сильнѣйшіе
приѣмы гомеопатическихъ лекарствъ дѣйствуютъ цѣлительно, не усиливая
болѣзненныхъ припадковъ. Но, отвергая, по-крайней-мѣрѣ во многихъ
случаяхъ, *необходимость* чрезвычайно малыхъ приѣмовъ, никакъ нельзя
отвергать того, что мы до-сихъ-поръ не можемъ опредѣлить крайней
степени разжиженія, на которой данное лекарство перестаетъ дѣйстви-
вать. Это зависитъ какъ отъ самаго лекарства, такъ и отъ индивиду-
альности больного и отъ самой болѣзни; притомъ не должно забывать,
что живой организмъ оказывается чувствительнѣе къ внѣшнимъ дѣяте-
лямъ, чѣмъ наши лучшіе искусственные снаряды. Такъ Дюбуа-Реймонъ,
въ классическомъ сочиненіи своемъ о животномъ электричествѣ, доказы-
ваетъ положительно, что “между количествомъ электричества и фізіоло-
гическимъ дѣйствіемъ его нѣтъ никакого существеннаго и непосред-
ственнаго отношенія²⁾.” Говоря о фізіологическомъ реоскопѣ, онъ при-
водитъ тотъ фактъ, что если чрезъ мультипликаторъ и нервъ лягушки
будетъ проходить въ одно время одинъ и тотъ же электрическій токъ,
то нервъ показываетъ такія измѣненія въ силѣ тока, которыя не ока-
жутъ никакого дѣйствія на мультипликаторъ³⁾. Надобно замѣтить, что
Дюбуа-Реймонъ усовершенствовалъ чувствительность мультипликатора до
чрезвычайности. Шомель приводитъ въ своей патологіи извѣстные фак-
ты, что воздухъ налитанный пахучимъ началомъ гіацинтовъ или лилій
производитъ головную боль, тошноту, головокруженіе и даже обморокъ;
то же можно сказать о мускусѣ: малая частица этого вещества въ нѣ-
сколько мгновеній наполняетъ запахомъ большую комнату, теряя при
этомъ такъ мало, что на самыхъ чувствительныхъ вѣскахъ нельзя опре-
дѣлить количества испарившагося вещества; никакой химическій реак-

¹⁾ Тамъ же, § 279.

²⁾ Dubois-Reymond, Untersuchungen über thierische Electricität. Bd. I, S 262.

³⁾ Тамъ же, стр. 412—413.

тивъ не въ состояніи показать его присутствіе въ воздухѣ, а между-тѣмъ частица этого воздуха, касающаяся органовъ обонянія или дыханія воспріимчивой особы, достаточна для того, чтобы произвести всѣ выше-означенныя припадки. Спрашивается, много-ли по вѣсу мускуса вошло при этомъ въ организмъ? Извѣстный фізіологъ В. Арнольдъ ¹⁾ опытами надъ лягушками доказалъ, что $\frac{1}{10,000}$ грана стрихнина достаточно для произведенія столбняка; даже $\frac{1}{1,000,000}$ часть грана возобновила тетаническій припадокъ у лягушки, отдохнувшей отъ столбняка, произведеннаго накануне $\frac{1}{10,000}$ частью грана. Если-бы мы написали рядъ дробей, начиная отъ единицы или $\frac{1,000,000}{1,000,000}$ до $\frac{1}{1,000,000}$ и т. д. части грана, то на какой дроби должна оканчиваться дѣйствительность приема какого-нибудь лекарства? Опыты, произведенныя нѣкоторыми аллопатами, какъ напр. въ Парижѣ въ Hôtel-Dieu, ничего не доказываютъ противъ дѣйствительности малыхъ приемовъ. Объ этихъ опытахъ пишетъ самъ Андраль: “Извѣстное число больныхъ перемежающеюся лихорадкою, были лечимы крупинками хины по *гомеопатической методѣ*; правда, что нѣкоторые изъ нихъ *были вылечены*, но не всѣ; тогда какъ эта болѣзнь уступала обыкновеннымъ приемамъ аллопатической медицины.” Отсюда видно, что Андраль полагаетъ сущность гомеопатическаго леченія въ малыхъ приемахъ, тогда какъ эти приемы составляютъ вопросъ второстепенный, а сущность гомеопатическаго леченія состоитъ въ выборѣ средства на основаніи закона: Similia similibus (подобное подобнымъ). Не смотря на то, онъ сознается, что *нѣкоторые* были вылечены; что же касается до остальныхъ, то ихъ состояніе требовало или большихъ приемовъ хины, или другаго лекарства, потому что далеко не всѣ лихорадки лечатся по гомеопатическому способу хиною. Подобныя замѣчанія можно сдѣлать и о другихъ опытахъ, которые притомъ опровергаются уже вышеприведенными статистическими данными.

Въ нѣкоторой связи съ вопросомъ о величинѣ приемовъ находится другое положеніе Ганемана, что способы приготовленія гомеопатическихъ лекарствъ развиваютъ въ нихъ духовныя врачевныя силы — положеніе, котораго никакъ нельзя оправдать въ общемъ смыслѣ и которымъ Ганеманъ, отдавая невольную дань духу своего времени, самъ себѣ противорѣчить, соглашаясь въ другихъ мѣстахъ своихъ сочиненій, что дробленіе приемовъ уменьшаетъ силу дѣйствія лекарствъ. Но въ нѣкто-

¹⁾ Нугса. Bd. XVII, 1842. S. 56 ff

рыхъ случаяхъ растираніе дѣйствительно развиваетъ врачевныя (разумѣется не духовныя), свойства лекарствъ, не обладающихъ въ сыромъ состояніи врачевною силою. Такъ напр. ртуть въ металлическомъ видѣ давалась иногда внутрь по нѣскольку унцій, и дѣйствовала тогда только механически своею тяжестью; но та же ртуть, превращенная посредствомъ долгаго растиранія съ другимъ веществомъ, напр. съ сахаромъ, камедью, въ мельчайшій порошокъ (*mercurius saccharatus*; *mercurius gummosus Plenkii*) въ малыхъ приѣмахъ дѣйствуетъ очень сильно.

Скажемъ еще нѣсколько словъ о мнѣніи довольно распространенномъ, будто гомеопатическій способъ леченія нисколько не затруднителенъ для лечащаго, не требуя глубокихъ научныхъ свѣденій. Для того чтобы обсудить этотъ вопросъ, нужно припомнить, что и между аллопатическими врачами есть очень много эмпириковъ, полагающихъ, что врачу не нужно умѣть ученымъ образомъ объяснять болѣзненные явленія, а при подаваніи пособія слѣдуетъ дѣйствовать по указаніямъ опытности, безъ дальнѣйшихъ разсужденій. Такіе врачи, если они захотятъ прибѣгать къ гомеопатическому способу леченія, конечно могутъ довольствоваться тѣмъ, чтобы подмѣтить принадку и отыскать въ фармакологіи, какимъ средствомъ эти принадку производятся у здороваго; точно также подобные врачи, если будутъ дѣйствовать средствами аллопатическими, будутъ бороться при леченіи больныхъ, съ произведеніями своей фантазіи, а не съ тѣми болѣзнями, которыми страдаютъ больные. Разница между тѣми и другими будетъ только въ томъ, что первые не дадутъ болѣзни опредѣлительнаго названія; а послѣдніе прежде всего приберутъ названіе болѣзни и начнутъ лечить по этому названію при помощи какого-нибудь сборника рецептовъ — и горе несчастному больному, если, какъ часто случается, такое названіе или опредѣленіе выразится словомъ: *воспаленіе*. Тогда обильные потоки крови разрушатъ силы больнаго, и очень часто огромные приѣмы коломеля произведутъ въ его организмъ болѣзнь искусственную, гораздо опаснѣйшую первоначальной. Эмпирикъ гомеопатъ, употребляющій малые приѣмы, не нанесетъ по-крайней-мѣрѣ такого вреда больному, и не воспрепятствуетъ естественному ходу болѣзни.

Но совѣсть врача, понимающаго всю важность своего призванія, не успокоится никакимъ авторитетомъ, какою-бы системою онъ ни руководствовался при леченіи больныхъ; онъ во всякомъ случаѣ постарается отдать себѣ отчетъ въ своихъ дѣйствіяхъ, сколько то позволяетъ современное состояніе науки — и тѣмъ самымъ будетъ принужденъ слѣдить за

ея успѣхами. Для такого врача гомеопатическій способъ леченія не только не будетъ легче, но затруднительнѣе аллопатическаго, потому что ему, кромѣ анатомической и фізіологической патологии и другихъ общихъ познаній всякаго раціональнаго врача, необходимо изучить дѣйствіе всѣхъ до-сихъ-поръ испытанныхъ веществъ на здоровый организмъ, или фізіологическую фармакологию, которой основаніе положено Ганеманомъ, собравшимъ изумительными трудами огромное количество наблюденій; эти наблюденія безпрестанно пополняются новыми наблюденіями, какъ врачей аллопатовъ, такъ преимущественно гомеопатовъ, которые впрочемъ нисколько не остановились на Ганеманѣ, но изслѣдуютъ и анатомо-патологическія измѣненія, производимыя испытываемыми веществами, частію при помощи наблюденій надъ отравленіями, частію при помощи опытовъ надъ животными.

Еще надобно замѣтить, что уже самъ Ганеманъ допускалъ случаи, хотя конечно рѣдкіе, въ которыхъ гомеопатическое леченіе неумѣстно: сюда принадлежатъ случаи, требующіе помощи механической (хирургической), или химическаго обезвреживанія ядовъ при отравленіяхъ, или сильнаго возбужденія угасающей жизнедѣятельности при асфиксін и т. п. Всякій образованный врачъ, какъ-бы онъ ни былъ увѣренъ въ превосходствѣ гомеопатическаго леченія, конечно прибѣгнетъ и къ средствамъ не-гомеопатическимъ, если онъ будетъ убѣжденъ въ ихъ пользѣ или даже необходимости. Съ другой стороны, мы видимъ, аллопаты употребляютъ средства гомеопатическія: такъ въ лихорадкахъ хину и мышьякъ; въ ревматизмѣ *colchicum*, рвотный камень, ртутные препараты, *aconitum*, *rhus toxicodendron*, арнику. Однако и въ лучшихъ терапевтическихъ сочиненіяхъ аллопатическихъ врачей, или только исчислены всѣ употребляемыя и предлагаемыя ими средства, или же къ этому исчисленію иногда прибавленъ способъ употребленія; но нигдѣ почти мы не находимъ опредѣленія тѣхъ случаевъ, въ которыхъ именно такое-то средство должно быть употребляемо; стало быть аллопаты могутъ на вѣрное средство попасть только случайно. Гомеопатъ же, принимая во вниманіе всѣ симптомы, не только объективные, но и субъективные, имѣетъ для всякаго средства свои точно опредѣленные показанія, слѣдовательно дѣйствуетъ всегда сознательно, на данномъ основаніи. Спрашиваю, на чьей сторонѣ больше раціональности?

III.

Первые опыты Ганемана надъ дѣйствиємъ хины на здоровый организмъ относятся къ 1790 году; но выведенные имъ изъ этихъ опытовъ результаты онъ въ первый разъ обнарудовалъ въ 1796 году въ замѣчательной статьѣ “Опытъ о новомъ началѣ для открытiя цѣлительныхъ силъ лекарственныхъ веществъ“, помѣщенной въ Гуфеландовомъ журналѣ (*Journal der practischen Arzneikunde*, 2 Bd., 3 Stück). Въ этой статьѣ онъ сначала излагаетъ важность химiи для врачебной науки; потомъ описываетъ различные пути, какими до него врачи старались опредѣлять цѣлительныя силы лекарственныхъ веществъ, и приходитъ къ справедливому заключенiю, что болѣею частiю эти силы были открываемы случайно, но что для рациональнаго ихъ опредѣленiя возможенъ только одинъ путь: испытанiе дѣйствиа лекарствъ на здоровый организмъ человѣка. Затѣмъ, изложивъ открытiй имъ законъ “подобное врачуется подобнымъ“, онъ приводитъ множество примѣровъ, подтверждающихъ этотъ законъ. Весьма замѣчательно то, что онъ говоритъ о леченiи сифилитическаго худосочiя ртутью. Дѣйствие сифилитическаго яда и ртути на организмъ человѣка выражается весьма схожими явленiями, какъ-то: на кожѣ и слизистыхъ оболочкахъ изъязвленiя и различныя сыпи; въ железахъ опухоли; въ костяхъ опухоли, костоѣда, ночныя боли и т. д. ¹⁾ Извѣстные врачи нашего времени признаются, что очень трудно отличить сифилитическое худосочiе отъ ртутнаго ²⁾. Ганеманъ, обращая вниманiе на это сходство, старается однако опредѣлить самыя тонкiя различiя между явленiями обоихъ худосочiй. Послѣ обнаруженiя означенной статьи въ Гуфеландовомъ журналѣ, современные Ганеману врачи начали на него возставать; тогда и онъ сталъ обличать ихъ несправедливость, и въ 1801 году обратился къ нимъ съ слѣдующимъ миролюбивымъ воззванiемъ: “Мы всѣ стремимся къ общей, возвышенной цѣли; но не легко ея достигнуть. Только идя рука объ руку, соединяя братски наши силы, обмѣниваясь взаимно всѣми нашими познанiями, открытiями и наблюденiями, и обрабатывая ихъ сообща и безъ предубѣжде-

¹⁾ См. Wunderlich, *Pathol. und Therap.* Bd. II, S. 346 и 432. Bock, *pathologische Anatom.* II, S. 173, 178.

²⁾ Choulant's *Pathol. und Therap.* von Richter. 1853 S. 370. Keller, въ *Wiener Wochenschrift*, 1860.

нія — мы можемъ достигнуть высокой цѣли: усовершенствованія врачебнаго искусства. Врачи! будьте братьями, будьте справедливы и безпристрастны!“ Но нападки врачей не прекращались; Ганеманъ утѣшалъ себя примѣромъ Гарвея, котораго современники, и между ними даже знаменитый Французскій анатомъ Риоланъ, точно также напали на великое открытіе кровообращенія и говорили, что скорѣе готовы ошибаться съ Галеномъ, нежели вѣрить въ кровообращеніе съ Гарвеемъ (*Malo cum Galeno errare, quam cum Harveyo esse circulator!*)¹⁾ Ганеманъ могъ-бы утѣшаться и примѣромъ Коперника, котораго знаменитое сочиненіе: *De revolutionibus orbium coelestium* было напечатано въ 1543 году, но не было понято даже знаменитымъ астрономомъ Тихо-де-Браге, умершимъ уже черезъ 60 лѣтъ послѣ Коперника. И Галилей былъ преслѣдуемъ сначала современными ему философами и естествоиспытателями, которые и возбудили на него гоненіе инквизиціи²⁾. Извѣстно, какое противорѣчіе со стороны врачей встрѣтило употребленіе хины противъ перемежающихся лихорадокъ³⁾. Шпренгель въ своей исторіи медицины⁴⁾ говоритъ по этому случаю, что нѣкто Тальборъ прославился успѣшнымъ леченіемъ перемежающихся лихорадокъ, и что вслѣдствіе того зависть врачей возрасла до такой степени, что Англійское правительство видѣло себя принужденнымъ защитить Тальбора отъ Врачебной Коллегіи особою покровительственною грамотою. Маркиза Севинье⁵⁾ рассказываетъ, какъ Французскіе придворные врачи вознегодовали, когда наслѣдный принцъ былъ вылеченъ тѣмъ же средствомъ. Нѣкоторые изъ нихъ приписывали цѣлительное дѣйствіе хины даже договору Американцевъ съ діаволомъ! Нападки врачей на хину и на открытіе Гарвея возбудили вниманіе всѣхъ образованныхъ

¹⁾ Открытіе Гарвея обнародовано въ 4-й разъ въ 1628 году. Не только Риоланъ, почитавшійся первымъ анатомомъ своего времени, умершій въ 1657 году, но и знаменитый ученикъ и другъ его Ги-Патенъ, бывшій деканомъ медицинскаго факультета, умершій въ 1672 году — и весь медицинскій факультетъ — до того возненавидѣли открытіе кровообращенія и противились вообще всякому нововведенію при преподаваніи медицинскіхъ наукъ, что Людовикъ XIV учредилъ особня, не зависѣвшія отъ факультета, кафедры анатоміи, химіи и т. д. въ королевскомъ саду (*Jardin des plantes*.) См. Dionis, *L'anatomie de l'homme suivant la circulation du sang, démontrée au jardin du roi*. Paris. 1716. *Epître au Roi*. p. 2.

²⁾ См. Reumont, *Beitrag zur Italien. Geschichte*, I. S. 303.

³⁾ См. Sprengel, *Geschichte der Arzneikunde*, Halle, 1803. Bd. 3. S. 283—314.

⁴⁾ Тамъ же стр. 300.

⁵⁾ Тамъ же.

людей того времени и подали поводъ Буало написать извѣстную сатиру, подъ названіемъ: “Шуточный приговоръ Парнасской палаты въ пользу магистровъ, врачей и профессоровъ Стагирскаго университета, въ землѣ Химеръ, для поддержанія ученія Аристотеля.” Въ этой сатирѣ Буало заставляетъ говорить палату между прочимъ слѣдующее: “Палата запрещаетъ крови бродяжничать, скитаться и обращаться въ тѣлѣ, подъ опасеніемъ наказанія, быть совершенно оставленною и преданною въ распоряженіе медицинскаго факультета. Возбращаетъ разсудку и его приверженцамъ влѣшиваться впредь въ излѣченіе лихорадокъ трехъ-дневныхъ, четырехъ-дневныхъ и другихъ, средствами злыми и путями колдовства, каковы: чистое вино, порошки, хинная корка и другія снадобья, не одобренныя древними и неизвѣстныя имъ“ ¹⁾. И въ новѣйшее время сколько прошло лѣтъ, пока распространились между врачами точнѣйшіе способы изслѣдованія болѣзней посредствомъ физической діагностики: такъ сочиненіе Ауэнбруггера о постукиваніи, появившееся еще въ 1764 году, оставалось незамѣченнымъ до Корвизара и Леннека, который въ свою очередь встрѣтилъ много противниковъ, между ними даже Бруссѣ и Иосифа Франка!

Правда, что и Ганеманъ не занялся этими новыми въ его время предметами; но *десять* частей его фармакологіи, кромѣ другихъ сочиненій, лишаютъ насъ права быть къ нему слишкомъ взыскательными. Конечно, фармакологія Ганемана далека отъ совершенства; собранные въ ней припадки не приведены въ научный порядокъ, такъ что изученіе ея весьма затруднительно; но и нельзя было требовать, чтобы одинъ человѣкъ сдѣлалъ все; наука подвигается впередъ соединенными усиліями многихъ лицъ и многихъ поколѣній, а Ганеманъ былъ первый, положившій основаніе физиологической фармакологіи, содержащей факты, а не одни предположенія. И сколько важныхъ для практики подробностей, служащихъ указаніемъ къ выбору

¹⁾ Arrêt burlesque, donné en la Grand' chambre du Parnasse, en faveur des maîtres-ès-arts, médecins et professeurs de l'université de Stagire, au pays des Chimères, pour le maintien des doctrines d'Aristote... Fait défense au sang, d'être plus vagabond, errer ni circuler dans le corps sous peine d'être entièrement livré et abandonné à la faculté de médecine. Défend à la raison et à ses adhérents de plus s'ingérer à l'avenir de guérir les fièvres-tierces, double-tierces, quartes, triples-quartes ni consinues, par mauvais moyens et voies de sortilège; comme vin pur, poudre, écorce de quinquina et autres drogues non approuvées ni connues des anciens. Oeuvres de Boileau Despréaux. Paris, 1813. T. II, p. 47.

лѣкарствъ, мы находимъ у него въ описаніи припадковъ, производимыхъ даннымъ средствомъ; такъ напр., между явленіями, производимыми хиною, мы находимъ не только ознобъ. жаръ и потъ (припадки 372 до 399, и (597) до (682), но и всѣ припадки, сопровождающіе эти явленія: См. припадки 379, 385, 386 и др. Въ примѣчаніяхъ къ припадкамъ 380 и 386 Ганеманъ излагаетъ, какими явленіями можетъ сопровождаться начало озноба при хинной лихорадкѣ; въ какомъ періодѣ припадка бываетъ жажда и т. д. ¹⁾. Только совокупность всѣхъ подобныхъ признаковъ, на которые аллопаты не обращаютъ никакого вниманія, можетъ намъ дать полное понятіе о цѣлительныхъ силахъ лекарственныхъ веществъ, и служить вѣрнымъ указаніемъ, въ какихъ индивидуальныхъ случаяхъ слѣдуетъ прибѣгать къ данному лекарству; потому что одна и та же болѣзнь въ различныхъ особяхъ можетъ представлять важныя различія въ нѣкоторыхъ припадкахъ, зависящія частью отъ причинъ внѣшнихъ, частью же отъ внутреннихъ, т. е. сложенія больного, предшествовавшихъ болѣзней и т. д., однимъ словомъ, отъ его индивидуальности.

Знаменитый Лейпцигскій профессоръ Іёргъ, соглашаясь съ Ганеманомъ относительно необходимости испытывать дѣйствіе лекарствъ на *здоровый* организмъ, но не довѣряя результатамъ, полученнымъ Ганеманомъ, подвергалъ вторичному испытанію, при помощи воспитанниковъ родильнаго института въ Лейпцигѣ, въ 1821 и 22 годахъ, различныя лекарственныя вещества, уже испытанныя Ганеманомъ. Но такъ сильно дѣйствуетъ предубѣжденіе, что онъ увѣряетъ, будто всѣ его опыты не согласны съ опытами Ганеманна, между-тѣмъ какъ всѣ описанныя имъ припадки, производимые хиною, камфорою, чемерицею и т. д., находятся и въ фармакологіи Ганемана ²⁾!.

Необходимость испытывать дѣйствіе лѣкарствъ на *здоровый* организмъ признается въ новѣйшее время и нѣкоторыми аллопатами, напр. Шроффомъ, Шнеллеромъ и другими, и въ Вѣнѣ составилось Общество для физиологическаго изслѣдованія лекарствъ. Эта необходимость подтверждается и тѣмъ фактомъ, что лекарства, даваемые *больному*, дѣйствуютъ пре-

¹⁾ Желаящимъ убѣдиться въ истинѣ сказаннаго мною, рекомендую прочесть: Hahnemann, Reine Arzneimittellehre. 2-te Aufl., Bd. 3. Art. Chinafinde, особенно стр. 147—149; и 194—201.

²⁾ См. Archiv für die homoeopath. Heilkunst, 4 Bd. 3 Hft. S. 72.

имущественно на больные органы или системы, не возбуждая въ организмѣ многихъ изъ тѣхъ припадковъ, которые они производятъ въ здоровомъ. Такъ напр. извѣстно, что мышьякъ въ здоровомъ организмѣ производитъ между прочими явленіями сыпи на кожѣ, вслѣдствіе чего онъ часто употребляется съ пользою и аллопатическими врачами въ на-кожныхъ болѣзняхъ. Не смотря на довольно сильныя приемы, мышьякъ у такихъ больныхъ рѣдко производитъ припадки перемежающейся лихорадки, хотя у здоровыхъ такое дѣйствіе его проявляется очень часто. Были, правда, отдѣльные случаи, когда и при сыняхъ мышьякъ производилъ припадки перемежающейся лихорадки; выше я уже привелъ примѣръ, описанный д-ромъ Делагарпомъ; другой примѣръ приводитъ д-ръ Буденъ ¹⁾, по увѣренію котораго и у Вьетта встрѣчались подобные случаи. Такой же фактъ былъ и у знаменитаго Вѣнскаго профессора Гебры въ 1850 году ²⁾: именно одна больная принимала отъ чешуйчатой сыпи (psoriasis), въ продолженіе двухъ мѣсяцевъ, растворъ, содержащій мышьякъ, и “три раза должно было прерывать леченіе на нѣсколько дней, потому что это средство производило лихорадочныя припадки съ каждодневнымъ типомъ.” Но хотя такіе факты и бывали и хотя ими подтверждаются наблюденія Ганемана; однако они составляютъ все-таки рѣдкія исключенія, и потому не могутъ служить оправданіемъ для тѣхъ, кто хотѣлъ бы постановить общимъ правиломъ испытаніе лекарствъ на больныхъ субъектахъ.

Если Ганеманъ, видя несправедливыя на себя нападки многихъ врачей, говорилъ имъ иногда горькія истины, и, не ослѣпленный авторитетомъ тысячелѣтнихъ усилій предшественниковъ своихъ на поприщѣ медицины, смѣло обнаруживалъ всѣ ея недостатки; то онъ исполнялъ только долгъ честнаго врача, для котораго главною задачею должно быть, способствовать по мѣрѣ силъ своихъ благу человѣчества. Спрашивается только, справедливы-ли были его порицанія; для врачей же, современныхъ Ганеману, въ томъ не было ничего обиднаго; точно такъ какъ не могли обижаться химики, современные Лавуазье, когда этотъ знаменитый естествоиспытатель доказалъ нелѣпость господствовавшей тогда флогистической теоріи, и указалъ новый, точный путь для химическихъ изслѣдованій, обращая преимущественное вниманіе на количественныя от-

¹⁾ Boudin, Traité des fièvres. Paris, 1842. p. 262.

²⁾ См. Prager Vierteljahrschrift, 1852. Bd. 34. S. 68.

попешія соединяющихся между собою веществъ. Ганеманъ тѣмъ болѣе имѣлъ право выставлять недостатки старой медицины, что онъ предложилъ новыя начала для ея совершенствованія, и что эти недостатки были выставлены, и притомъ гораздо рѣзче, многими другими врачами, современниками Ганемана. Такъ, напр. Гиртаннеръ ¹⁾ писалъ въ 1798 году: “Такъ какъ медицина вовсе не имѣетъ твердыхъ началъ; такъ какъ въ ней нѣтъ ничего опредѣленнаго и весьма немного достовѣрныхъ наблюденій; то всякій врачъ имѣетъ право слѣдовать только собственному своему мнѣнію. Гдѣ нѣтъ рѣчи о *знаніи*, гдѣ господствуютъ только *мнѣнія*, тамъ одно мнѣніе стоитъ другаго. Въ густой, Египетскій мракъ невѣдѣнія, въ которомъ блуждаютъ врачи, не проникаетъ ни малѣйшаго луча свѣта, которымъ-бы они могли руководствоваться.” Онъ же говоритъ о фармакологіи: “Наука о лекарствахъ есть не что иное, какъ тщательное собраніе всѣхъ ложныхъ умствованій, составленныхъ когда-либо врачами. Есть между ними нѣкоторыя вѣрныя, основанныя на опытѣ; но кто захочетъ употребить свое время на то, чтобы выискать эти немногія песчинки золота изъ громадной навозной кучи, скопившейся въ продолженіе двухъ тысячъ лѣтъ?” Вотъ какъ отзывается Гиртаннеръ, извѣстный врачъ своего времени, о данныхъ, прибрѣтенныхъ усиліями врачей въ теченіе тысячелѣтій!

Приведу еще слова великаго Биша ²⁾ о фармакологіи: “Будучи безсвязнымъ собраніемъ безсвязныхъ мнѣній, фармакологія, изъ всѣхъ физиологическихъ наукъ есть та, въ которой наиболѣе отражаются заблужденія человѣческаго духа. Для ума, привыкшаго къ послѣдовательности, она не есть наука; это несвязный сборникъ понятій неточныхъ, наблюденій часто ребяческихъ, средствъ невѣрныхъ, рецептовъ, столь же нелѣпо придуманныхъ, какъ и утомительно изложенныхъ.”

Подобныя мнѣнія были высказаны и въ послѣдствіи многими другими врачами: я назову только Ведекинда, Крюгеръ-Гансена и знаменитаго Мажанди. Въ одной изъ лучшихъ новѣйшихъ патологій, именно въ 1-й части сочиненія: *Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie*, издаваемого подъ редакцію знаменитаго Вирхова, въ статьѣ профессора Фогеля о ревматизмѣ, на стр. 486, § 14, изложено слѣ-

¹⁾ Girtanner, Ausführliche Darstellung des Brown'schen Systems der prakt. Heilkunde. Bd 2. S. 600, 608.

²⁾ Bichat, Anatomie générale. Considérations générales.

дующее мнѣніе о средствахъ, предлагаемыхъ противъ этой столь часто встрѣчающейся болѣзни: “Такъ какъ эти средства, болѣею частію очень сильныя, рѣдко влекутъ за собою положительный успѣхъ; ни одно изъ нихъ не дѣйствуетъ вѣрно при всѣхъ условіяхъ, и большая часть изъ нихъ могутъ принести значительный вредъ; то эти способы леченія требуютъ большой осторожности, и ихъ должно употреблять развѣ только тамъ, гдѣ высокая степень болѣзни и значительная опасность жизни (*dringende Lebensgefahr*) могутъ извинить *рискованную игру* (*ein gewagtes Spiel*.”

Вотъ вамъ примѣръ средствъ, употребляемыхъ *раціональными* врачами противъ весьма обыкновенныхъ болѣзней, — средствъ, которыхъ употребленіе составляетъ *рискованную игру*! При этомъ надобно припомнить, что у аллопатовъ, какъ мы замѣтили уже выше, ни одно изъ предлагаемыхъ средствъ не употребляется по раціональнымъ показаніямъ; чему, кромѣ слишкомъ большихъ приѣмовъ, и должно приписать ихъ не дѣйствительность или опасность во многихъ случаяхъ. Если же терапия, не смотря на усилія многихъ, истинно великихъ врачей, въ продолженіе слишкомъ 2000 лѣтъ, сдѣлала, въ сравненіи съ другими медицинскими науками, такъ мало успѣховъ, и до сихъ поръ находится въ столь жалкомъ состояніи; то это самое должно служить доказательствомъ тому, что начала, на которыхъ ее хотятъ основать, односторонни и недостаточны. И потому, раціонально-ли поступаютъ тѣ врачи, которые вовсе отвергаютъ систему Ганемана, не подвергнувъ ея предварительно практическому изученію? Этотъ вопросъ мнѣ кажется тѣмъ болѣе умѣстнымъ, что многіе опытные врачи, испытывавшіе безъ предубѣжденія гомеопатическій способъ леченія, совершенно убѣдились въ его дѣйствительности. Я назову нѣкоторыхъ изъ этихъ врачей.

Въ Германіи, кромѣ непосредственныхъ учениковъ Ганемана, одни изъ первыхъ были д-ра Мюллеръ, Швейкертъ ¹⁾ и Рау, практиковавшіе уже слишкомъ по 20 лѣтъ, когда начали испытывать гомеопатическій способъ леченія: всѣ они нашли, что успѣхъ превосходилъ ихъ ожиданія; причемъ они однако нисколько не старались оправдывать тѣ положенія Ганемана, которыя имъ казались неосновательными ²⁾. Д-ръ

¹⁾ Отецъ извѣстнаго гомеопатическаго врача, д-ра Швейкерта, практикующаго въ Москвѣ.

²⁾ См. Archiv. für die homoeopath. Heilk. I, Hft. S. 7. Тамъ же IV. 1. S. 97. Rau, über den Werth des homoeopath. Heilverfahrens, 1824

В. Ариольдъ ¹⁾, профессоръ въ Гейдельбергѣ, извѣстный своими сочиненіями по части физиологіи и патологіи, вздумалъ въ 1829 году доказать фактами неосновательность гомеопатіи; но, къ удивленію своему, убѣдился на дѣлѣ въ точности Ганемановыхъ наблюденій. Златаровичъ ²⁾, профессоръ фармакологіи въ Вѣнѣ, обративши вниманіе на признанное всѣми сходство явленій сифилитической дискразіи съ явленіями отъ дѣйствія ртути, и потомъ испытавши различныя лекарственныя вещества на самомъ себѣ, также сдѣлался послѣдователемъ Ганемана.

Въ Англіи общее вниманіе возбудило обращеніе Эдинбургскаго профессора патологіи Гендерсона; потомъ извѣстнаго Лондонскаго хирурга Листона и мн. др. Д-ръ Эллисъ, врачъ при домѣ умалишенныхъ въ Ганвеллѣ, сдѣлавшись гомеопатомъ, лишился своего мѣста, которое было дано д-ру Миллингену; но и послѣдній, убѣдившись въ пользѣ гомеопатическаго леченія въ душевныхъ болѣзняхъ, послѣдовалъ примѣру своего предшественника—и также былъ оставленъ ³⁾. Конечно, убѣжденіе этихъ двухъ врачей было искреннее и полное, когда они рѣшились пожертвовать изъ-за него столь положительными интересами въ жизни! Быстрое распространеніе гомеопатіи между Англійскими врачами побудило нѣкоторые изъ тамошнихъ медицинскихъ факультетовъ постановить за правило, допускать врачей къ экзамену только подъ тѣмъ условіемъ, чтобы они предварительно давали клятву, никогда не лечить гомеопатическимъ способомъ! Такое опредѣленіе напоминаетъ клятву Аргана въ Мольеровомъ: *Malade imaginaire*:

De non jamais te servire
De remediis aucunis,
Quam de ceux seulement doctae facultatis,
Maladus dût-il crevare
Et mori de suo malo!

(т. е. никогда не употреблять другихъ средствъ, кромѣ тѣхъ, которыя

¹⁾ Hygea, 4 Bd.

²⁾ Oesterreichische Zeitschrift für Homoeopathie, 1847. III. S. 3.

³⁾ Въ Германіи существуетъ въ Мерсѣ, близъ Дюссельдорфа, въ при-Рейнской Пруссіи, больница для гомеопатическаго леченія умалишенныхъ, устроенная въ 1843 году д-ромъ Виттфельдомъ, ученикомъ знаменитаго Нассе въ Боннѣ. И здѣсь результаты леченія были весьма удовлетворительны. Близъ Нюна, въ Каптонѣ Ваадтѣ, находится также заведеніе для умопомѣшанныхъ подъ управленіемъ гомеопатическаго врача д-ра Гюдеръ.

употребляеть ученый факультетъ; а больной пусть себѣ умираеть отъ своей болѣзни!)

Изъ Французскихъ врачей докторъ Бижель, лейбъ-медикъ блаженной памяти Великаго Князя Константина Павловича, послѣ многолѣтней практики, еще въ 1824 году обратился къ гомеопатіи ¹⁾. Когда Ганеманъ, въ 1835 году, переселился въ Парижъ, то и тамъ его система пріобрѣла многихъ приверженцевъ. Въ 1847 году д-ръ Тессьё началъ испытывать дѣйствительность гомеопатическаго способа леченія въ большихъ размѣрахъ въ больницѣ Св. Маргариты, и получилъ результаты, которые я изложилъ выше. Любопытно прочесть, съ какимъ страхомъ и съ какою похвальною осторожностію Тессьё приступалъ сначала къ гомеопатическому леченію воспаленія легкихъ, такъ что его никакъ нельзя упрекать въ предубѣжденіи въ пользу этого способа врачеванія ²⁾.

Когда результаты его опытовъ сдѣлались извѣстными, они возбудили особенный гнѣвъ доктора Валле, завѣдывавшаго аллопатическимъ отдѣленіемъ этой же больницы. Онъ напечаталъ критическую статью въ журналѣ *Union médicale*. Тессьё написалъ ему возраженіе; но редакція того журнала была такъ мало безпристрастна, что отказалась напечатать статью доктора Тессьё. Главное возраженіе Валле состояло въ томъ, будто въ отдѣленіе доктора Тессьё поступали больные менѣе опасные, чѣмъ въ его отдѣленіе; но не Тессьё выбиралъ больныхъ, и какъ директоръ больницы, такъ и завѣдывавшіе пріемомъ больныхъ, и самые больничные врачи единогласно опровергли возраженія Валле ³⁾.

Въ Швейцаріи Женевскій врачъ Пешье, прославившійся прежде предложеннымъ имъ способомъ леченія пневмоніи рвотнымъ камнемъ, наконецъ сдѣлался однимъ изъ ревностнѣйшихъ послѣдователей Ганемана. Въ новѣйшее время извѣстный профессоръ Гонпе въ Базелѣ также обратился къ гомеопатіи. Очень любопытенъ его рассказъ объ этомъ обращеніи въ статьѣ его: "Почему гомеопатическія истины такъ трудно и мало признаются?" помѣщенной въ *Zeitschrift des Vereins der homöopathischen Ärzte Österreichs* за 1863 г. кн. I, стр. 96 и слѣд. ⁴⁾.

¹⁾ Bigel, Justification de la nouvelle méthode curative du d-r Hahnemann, 1825.

²⁾ См. Tessier, Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra, p. 3—4.

³⁾ См. Les médecins statisticiens devant la question homoeopathique, par le Dr. Timbart. Paris, 1850.

⁴⁾ См. переводъ этой статьи въ Журналъ гомеоп. леченія, III, кн. 3.

И въ другихъ государствахъ Европы вездѣ, безъ исключенія, число гомеопатическихъ врачей и больницъ постоянно увеличивается; и кромѣ того ученіе Ганемана распространяется во всѣхъ другихъ частяхъ свѣта, особенно въ Бразиліи и Сѣверной Америкѣ.

Посмотримъ, какія мѣры были приняты разными правительствами относительно гомеопатіи.

Въ нашемъ отечествѣ Высочайше утвержденнымъ положеніемъ комитета министровъ отъ 26 сентября 1833 года дозволено не только гомеопатическое врачеваніе, но и открытіе особыхъ гомеопатическихъ аптекъ, а въ послѣдствіи и больницъ. Инициатива этого распоряженія принадлежитъ не медицинскому факультету, а высшей правительственной власти, подобно тому какъ Людовикъ XIV учредилъ кафедры въ Jardin des plantes.

Въ Австріи въ 1819 году гомеопатическій способъ леченія былъ строгаише запрещенъ; но въ 1837 году, вслѣдствіе весьма благоприятныхъ результатовъ этого способа при леченіи холерныхъ, запрещеніе отмѣнено ¹⁾; а теперь во многихъ мѣстахъ Австріи существуютъ гомеопатическія больницы, и число врачей—гомеопатовъ годъ-отъ-году увеличивается.

Въ Пруссіи гомеопатія никогда не была запрещаемая, что принисываютъ вліянію знаменитаго въ свое время лейбъ-медика Гуфеланда, который, хотя и не былъ послѣдователемъ Ганемана, но умѣлъ цѣнить всю важность его ученія. Такъ въ извѣстномъ своемъ сочиненіи: *Enchiridion medicum*, въ которомъ заключается достояніе его 50-лѣтней опытности, онъ говоритъ ²⁾ о специфическихъ средствахъ: „Начало *Similia similibus* (подобное подобнымъ), т. е. познаніе средствъ, производящихъ въ здоровомъ организмѣ явленія, схожія съ болѣзнію, можетъ быть съ пользою примѣняемо къ открытію специфическихъ лекарствъ.“ Въ нѣкоторыхъ случаяхъ онъ даже прямо совѣтуетъ употребленіе средствъ гомеопатическихъ; такъ при леченіи запоровъ, исчисливъ разныя другія сильно дѣйствующія средства, онъ говоритъ ³⁾: “Наконецъ въ упорныхъ случаяхъ, употребленіе челибухи (*pux vomica*), по закону гомеопатіи, въ весьма малыхъ приѣмахъ, приноситъ очень хорошую пользу.“ Здѣсь можно-бы замѣтить, что если го-

¹⁾ См. Rapou. Histoire de la doctrine méd. homoeopathique, I. 257.

²⁾ Hufeland, *Enchiridion*, 5-te Aufl. S. 57.

³⁾ Тамъ же, стр. 393.

гомеопатическое леченіе очень полезно въ *упорныхъ* случаяхъ, то почему-же-бы не употреблять его и въ менѣе упорныхъ?

Я долженъ ограничиться этимъ краткимъ и неполнымъ очеркомъ. Подробнѣйшія свѣдѣнія о распространеніи гомеопатіи желающіе найдутъ въ сочиненіяхъ: Rapou, Histoire de la doctrine médicale homoeopathique, Paris. 1847. Crosério, statistique de la médecine homoeopathique, Paris, 1848. Kleinert, Geschichte der Homoeopathie, Leipzig, 1863. Журн. гомеоп. леч. I, № 14, 15. Hirschel, Compendium der Geschichte der Medizin, Wien, 1862.

IV.

Если мы спросимъ, отчего такъ часто встрѣчаются ложныя мнѣнія и пристрастныя сужденія о гомеопатіи; то едва-ли ошибемся, если главною тому причиною назовемъ — недостаточное знакомство врачей съ этою системою леченія, и смѣшиваніе ея основнаго закона съ вопросомъ о малыхъ приемахъ лекарствъ.¹⁾ Но почему же не постараются они ознакомиться съ нею ближе?—Иныхъ останавливала уже самая трудность въ усвоеніи новыхъ понятій и свѣдѣній, раскрываемыхъ гомеопатіею. Другимъ не хочется разставаться съ своими убѣжденіями. Иныхъ, можетъ быть, удерживали и удерживаютъ нѣкоторыя ошибочныя мнѣнія самого Ганемана; но всѣ эти мнѣнія прежде другихъ врачей были замѣчены самими послѣдователями Ганемана: стоитъ только нѣсколько ознакомиться съ исторіею гомеопатіи, и пречестъ сочиненія Шрёна, Рау, Грисселиха, Арнольда, Гиршеля, которые тѣмъ не менѣе считаютъ основной законъ гомеопатіи самымъ вѣрнымъ руководителемъ при леченіи. Другихъ останавливало то обстоятельство, что ученые медицинскія сословія до-сихъ-поръ еще не одобрили гомеопатической системы леченія: но мы видѣли уже выше, что это бываетъ почти со всѣми *важными* новыми открытіями, и не можетъ быть иначе, потому что одна изъ главныхъ цѣлей всѣхъ ученыхъ учрежденій заключается въ томъ, чтобы ограждать науку отъ неосновательныхъ нововведеній и отъ слѣплаго энтузіазма къ новизнѣ; при томъ всякая новая истина не иначе можетъ восторжествовать, какъ

¹⁾ Ср. вышеупомянутую статью профессора Гонне и приписку къ ней г. Дерикера. Разъясненіе многихъ недоразумѣній относительно гомеопатіи читатели найдутъ въ статьяхъ гг. фонъ-Гюббенета, Бека, Боянуса, фонъ-Виллерса и Дерикера въ Журналь гом. леченія за 1862 и 63 г. Эти замѣчательныя статьи изданы и отдѣльною брошюрою.

упрочившись испытаніемъ и побѣдивши все важнѣйшія возраженія противниковъ. При этомъ я однако не хочу оправдывать поступка факультетовъ Англійскихъ и Парижскаго, противящихся преподаванію гомеопатіи при университетахъ. Лучше всякихъ испытаній показало-бы оно основательность или неосновательность этой системы; тогда какъ преслѣдованіе ея даетъ о тѣхъ факультетахъ не совсѣмъ выгодное понятіе.

Часто, какъ я думаю, врачи удерживаются отъ изученія гомеопатіи и кажущейся странностію или невѣроятностію ея основнаго закона: подобное врачуетъ подобнымъ. Съ перваго взгляда дѣйствительно можетъ показаться даже недѣльнымъ, чтобы болѣзнь могла быть вылечена средствомъ, производящимъ въ здоровомъ организмѣ подобное ей страданіе: казалось-бы, что болѣзнь должна усилиться. Но факты доказываютъ, что такія средства дѣйствительно излечиваютъ болѣзнь, хотя сначала иногда и усиливаютъ нѣкоторые припадки ея, особенно если были употребляемы въ слишкомъ большихъ приемахъ. Потому-то даже не умѣя объяснять себѣ образъ излеченія, мы должны будемъ вѣрить фактамъ, по извѣстному правилу логики: *ab esse ad posse valet consequentia*. Однако при томъ очень естественно будетъ стремленіе, понять, какимъ образомъ происходитъ гомеопатическое излеченіе. Постараюсь дать понятіе о главнѣйшихъ попыткахъ къ объясненію этого вопроса.

Прежде всего необходимо обратить вниманіе на образъ дѣйствія лекарствѣна организмъ вообще. Ганеманъ ¹⁾, основываясь на многихъ наблюденіяхъ, раздѣляетъ явленія, производимыя дѣйствіемъ лекарствъ, на первичныя и вторичныя. Первичныя, по его мнѣнію, зависятъ непосредственно отъ дѣйствія лекарственнаго вещества; вторичныя преимущественно отъ противодѣйствія организма введенному въ него веществу ²⁾. Послѣднія противоположны первымъ во всехъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ такая противоположность возможна; такъ напр. послѣ первичнаго дѣйствія слабительныхъ, всегда бываетъ вторичное — запоръ; рука, опущенная въ холодную воду, сначала блѣднѣетъ и холодѣетъ (дѣйствіе первичное), но потомъ согрѣвается и краснѣетъ (дѣйствіе вторичное); опиумъ производитъ глубокій сонъ, но на слѣдующую ночь — бессонницу и т. д. ³⁾.

¹⁾ Органопъ, 4 изд. §§ 59 и слѣд.

²⁾ Должно впрочемъ замѣтить, что, по словамъ Ганемана, и при первичныхъ явленіяхъ участвуетъ жизненная дѣятельность организма, но болѣе страдательнымъ образомъ.

³⁾ Раздѣленіе явленій, производимыхъ дѣйствіемъ лекарствъ, на первичныя и вторичныя, не отвергается и аллопатами. См. Ruete, Allgemeine Therapie, 1852. S.

Для гомеопатическаго врачеванія должно выбирать такія средства, которыхъ *первичныя дѣйствія* схожи съ *припадками болѣзни*; если же, говоритъ Ганеманъ, употреблять лекарства, которыхъ *первичныя дѣйствія* противоположны *припадкамъ болѣзни*, то врачеваніе будетъ антипатическое. При немъ, хотя припадки болѣзни на короткое время устраняются, однако, по минованіи *первичнаго дѣйствія* лекарства, возвращаются съ большею противъ прежняго силою, потому что реакція организма произведетъ тогда припадки, уже противоположные *первичнымъ, произшедшимъ* отъ лекарства, и слѣдовательно схожіе съ *припадками самой болѣзни*. Такъ запоръ, *устраняемый дѣйствіемъ слабительнаго*, возвращается и становится упорнѣе. Пользуя больнаго средствами гомеопатическими, мы превращаемъ, говоритъ Ганеманъ ¹⁾, *естественную болѣзнь въ искусственную*, которая, будучи произведена малыми приемами лекарства, легко побѣждается *жизненною силою*. Далѣе говоритъ онъ (§ 40), что двѣ различныя болѣзни могутъ быть въ одно и то же время въ одномъ организмѣ, поражая различныя части его; но болѣзни, схожія по своимъ явленіямъ, не могутъ быть вмѣстѣ, потому что онѣ поражаютъ одни и тѣже органы, и *сильнѣйшая болѣзнь* должна уничтожить *слабѣйшую*. Но *болѣзнь, произведенная лекарственнымъ веществомъ*, по мнѣнію Ганемана, всегда *сильнѣе естественной*; потому что лекарства уже *во всякомъ организмѣ* возбуждаютъ извѣстныя болѣзненныя явленія, тогда какъ прочія болѣзнеродныя вліянія не во всякомъ организмѣ могутъ произвести болѣзнь.

И такъ объясненіе Ганемана основано на томъ предположеніи, что въ извѣстномъ органѣ не можетъ быть въ одно и тоже время двухъ болѣзней. Это мнѣніе встрѣчаемъ и у аллопатическихъ врачей; такъ Эйзенманнъ полагаетъ, что одинъ и тотъ же органъ не можетъ повиноваться вмѣстѣ и болѣзни и лекарству, по тому закону, какъ онъ выражается, что никто не можетъ служить двоимъ господамъ. И Рихтеръ ²⁾ находить, что въ этомъ положеніи есть что-то справедливое. Знаменитые Парижскіе ученые, Труссо и Пиду, такимъ же образомъ объясняютъ гомеопатическое излеченіе, когда говорятъ, что "мѣстныя воспаленія излечиваются часто прямымъ приложеніемъ раздражающихъ средствъ, которыя возбуждаютъ *подобное*, терапевтическое воспаленіе, *взамѣнъ первоначальному*" ³⁾.

¹⁾ Органонъ, 4 изд. § 24.

²⁾ Richter, Organon der physiolog. Therapie. S. 160.

³⁾ Loc. cit.

Нѣкоторые врачи предполагаютъ, что между болѣзнію и лекарствомъ существуетъ такое же полярное отношеніе, какъ между разнородными электричествами, которыя дѣйствуютъ на организмъ весьма схожимъ образомъ, а между-тѣмъ взаимно уничтожаются; въ такомъ случаѣ болѣзнь и лекарство будутъ и подобны, и противоположны между собою. Другіе предполагаютъ полярность между большими и малыми приемами лекарствъ, основываясь на томъ, что, напр., ремень въ большихъ приемахъ слабѣтъ, а въ малыхъ останавливаетъ поносъ.

Знаменитый фізіологъ Пуркине ¹⁾, говоря о субъективныхъ цвѣтахъ, объясняетъ основной законъ гомеопатіи слѣдующимъ фактомъ: если долгое время смотрѣть пристально на красную плоскость, то яркость красного цвѣта постепенно будетъ слабѣть, между-тѣмъ какъ субъективный дополнительный цвѣтъ (въ этомъ случаѣ зеленый) начнетъ выступать съ возрастающею силою. Если потомъ красную плоскость замѣнить зеленою, то субъективное ощущеніе зеленого цвѣта сначала нѣсколько усилится, потомъ начнетъ слабѣть и наконецъ исчезнетъ. Пуркине продолжаетъ такъ: "Замѣчательно, съ какою опредѣлительностію здѣсь выражается законъ гомеопатіи. Субъективный цвѣтъ есть болѣзненный припадокъ, который уничтожается подобнымъ ему объективнымъ цвѣтомъ. Здѣсь отличается первичное дѣйствіе отъ вторичнаго, субъективнаго противо-дѣйствія...."

Многіе врачи въ гомеопатическомъ процессѣ леченія видятъ только возбужденіе цѣлительной силы природы, и съ тѣмъ вмѣстѣ ускоренное выведеніе болѣзнеродной причины изъ организма. Къ числу этихъ врачей принадлежатъ и нѣкоторые знаменитые аллопаты, напр. Гуфеландъ ²⁾, Вундерлихъ ³⁾. Вотъ собственныя слова Гуфеланда: "Гомеопатія представляетъ лучшее доказательство цѣлительной силы природы; она ничто иное какъ методъ леченія специфическими средствами; и выбирая лекарство, производящее страданіе, подобное болѣзни, она дѣйствуетъ именно на страдающій органъ. возбуждаетъ въ немъ реакцію, и такимъ образомъ условливаетъ тотъ внутренній цѣлительный процессъ природы, которымъ излечивается болѣзнь." Изъ новѣйшихъ гомеопатическихъ врачей эту мысль развилъ преимущественно д-ръ Шнейдеръ ⁴⁾. Онъ основыв-

¹⁾ Purkinje, Beobachtungen u. Versuche zur Physiologie der Sinne. Bd. II. S. 98.

²⁾ Enchiridion, S. 1, 2.

³⁾ Wunderlich, Pathol. u. Therap. 2-te Aufl. Bd. I. S. 654.

⁴⁾ Schneider, Handbuch der reinen Pharmakodynamik, Einleitung. S. 49.

вается на томъ положеніи, что излѣченіе болѣзней происходитъ въ большей части случаевъ посредствомъ удаленія болѣзнеродной причины изъ организма; или (весьма рѣдко) посредствомъ уничтоженія ея (нейтрализаціи или разобщенія) внутри тѣла ¹⁾). Какъ усвоеніе организмомъ однородныхъ съ нимъ частицъ (питаніе), такъ и изверженіе всякаго чуждаго ему вещества происходитъ вслѣдствіе естественныхъ органическихъ процессовъ. Но такъ какъ мы не можемъ знать а priori, какіе именно органическіе процессы надлежитъ усиливать для удаленія болѣзнеродной причины изъ организма; то для достиженія этой цѣли намъ остается только одинъ путь, открытіемъ котораго мы обязаны Ганеману, именно возбужденіе отдѣлительныхъ процессовъ, схожихъ съ тѣми, которые возбуждаются самою болѣзнеродною причиною, и условливаютъ ся изверженіе изъ организма.

Арнольдъ ²⁾ находитъ такое объясненіе недостаточнымъ, потому что оно приложимо далеко не ко всемъ случаямъ гомеопатическаго исцѣленія. Онъ преимущественно обращаетъ вниманіе на тотъ физиологическій законъ ³⁾, по которому каждое раздраженіе можетъ усиливаться только до извѣстной степени и на извѣстное время, потому что дѣйствіемъ раздражающаго вліянія, воспримчивость къ нему притупляется. Такъ мы замѣчаемъ очень часто, что когда какая-нибудь боль, напр. зубная, достигнетъ высшей степени, то вслѣдъ за тѣмъ уже скоро утихаетъ. Такое притупленіе воспримчивости организма къ болѣзнеродному раздраженію и производится гомеопатическимъ лекарствомъ, специфически дѣйствующимъ на больной органъ; вслѣдствіе чего болѣзнеродная причина лишена возможности оказывать вліяніе на организмъ, и потому извергается изъ него безъ дальнѣйшаго нарушенія жизненныхъ процессовъ. Но при этомъ, конечно, тѣ же средства будутъ и поддерживать стремленія организма и отдѣльныхъ органовъ, клонящіяся къ изверженію болѣзнеродной причины. И такъ, по мнѣнію Арнольда, при употребленіи гомеопатическихъ средствъ, излеченіе происходитъ частію поддержаніемъ цѣлительныхъ реакцій организма, частію притупленіемъ воспримчивости его къ вліянію болѣзнеродной причины. Такъ при тошнотѣ, отъ употребленія малыхъ приѣмовъ рвотнаго корня, челибухи или другаго по-

¹⁾ См. Hasse, Wagner's Handwörterbuch, III, 2 Abth. S. 362.

²⁾ Arnold, das rationell-spezifische Heilverfahren. S. 233 ff.

³⁾ См. Henle, Pathologie, I. S. 116. Lotze, Physiolog. S. 411. Ludwig, Physiol. S. 102, 108. Ruete, Allgem. Therapie. S. 40 und 28.

добнаго средства— иногда возбуждается рвота, иногда же тошнота проходит и безъ рвоты,—чѣмъ прямо доказывается, что болѣзненные припадки могутъ проходить при гомеопатическомъ леченіи и безъ предварительнаго усиленія, и безъ непосредственнаго возбужденія отдѣлительныхъ процессовъ организма.

Дицъ ¹⁾ старается подвести подъ общій законъ, какъ гомеопатическое, такъ и антипатическое ²⁾ врачеваніе. Въ первомъ случаѣ болѣзненное состояніе переводится въ подобное, но слабѣйшее страданіе; въ послѣднемъ же — въ противоположное. Какъ въ томъ, такъ и другомъ случаѣ, въ страждущемъ органѣ возбуждается дѣятельность, свойственная дѣйствию лекарственнаго вещества; слѣдовательно болѣзненный процессъ качественно измѣняется, и подчиняется этому дѣйствию. Изъ различія антипатическаго и гомеопатическаго дѣйствія лекарствъ относительно сущности болѣзни, вытекаетъ необходимость большихъ приемовъ для перваго, и достаточность малыхъ для послѣдняго; потому что чѣмъ болѣе болѣзненный процессъ разнится отъ явленій, производимыхъ лекарствомъ, тѣмъ значительнѣйшее измѣненіе въ больномъ органѣ должно произвести дѣйствіемъ лекарства; и такое измѣненіе произойдетъ гораздо труднѣе. чѣмъ переходъ того же болѣзненнаго состоянія въ мало-измѣненное или схожее. Очевидно, что между средствомъ антипатическимъ и гомеопатическимъ, можетъ быть цѣлый рядъ средствъ, тоже специфически дѣйствующихъ на больной органъ, которыя болѣе или менѣе подходятъ къ тому или другому. Чѣмъ ближе какое средство, по дѣйствию своему, будетъ подходить къ гомеопатическому, тѣмъ менѣе долженъ быть приемъ; чѣмъ ближе къ антипатическому, тѣмъ приемъ долженъ быть сильнѣе;—такъ что недостаточное сходство лекарственныхъ дѣйствій съ явленіями болѣзни, до нѣкоторой степени, можетъ быть замѣняемо увеличеніемъ его количества. Но въ такомъ случаѣ на столько же и гомеопатическое леченіе будетъ подходить къ антипатическому; тѣмъ менѣе оно будетъ вѣрно и безопасно; не говоря уже о томъ, что для боль-

¹⁾ См Нугеа, XVIII, S 413

²⁾ Антипатическимъ леченіемъ называется то, при которомъ лекарство, дѣйствуя прямо на больной органъ, производитъ въ немъ состояніе, противоположное болѣзненному; таково, напр., дѣйствіе слабительныхъ при запорѣ. Аллопатическое же леченіе, въ тѣсномъ смыслѣ, есть то, при которомъ лекарство не дѣйствуетъ непосредственно на больной органъ, но возбуждаетъ въ здоровомъ искусственное страданіе, которымъ стараются отвлечь страданіе отъ больнаго органа; таково дѣйствіе слабительныхъ при припахахъ къ мозгу, дѣйствіе фонтанелей и т. п. Въ обширномъ смыслѣ оба эти способа обыкновенно называются аллопатическими.

Мен меньше дѣйствуетъ (Нугеа), чемъ (Нугеа) дѣйствуетъ (Нугеа)
 в) Полное (Нугеа)
 Мен меньше дѣйствуетъ (Нугеа)

шей части случаевъ мы не имѣемъ средствъ антипатическихъ, т. е. прямо противоположныхъ по своему дѣйствію данной болѣзни; по той простой причинѣ, что почти всѣ болѣзненные состоянія не имѣютъ прямо себѣ противоположныхъ. Какое состояніе, напр., противоположно кори, скарлатинѣ, тифу, перемежающейся лихорадкѣ, ревматизму и т. д.? Слѣдовательно мы почти всегда *по необходимости* должны прибѣгать къ средствамъ гомеопатическимъ, если хотимъ дѣйствовать прямо на страждущіе органы. Далѣе говорить Дицъ, что такъ какъ для обнаруженія вліянія на больной органъ, или для качественного измѣненія его болѣзненной дѣятельности, вовсе не нужно и даже не должно употреблять лекарства въ такомъ количествѣ, чтобы производимое имъ страданіе въ своей силѣ равнялось врачуемой болѣзни; то необходимымъ слѣдствіемъ того качественного измѣненія будетъ ослабленіе болѣзненного процесса, который поэтому окончится и легче и быстрѣ первоначальной болѣзни. Для объясненія, какимъ образомъ малыми приемами лекарственныхъ веществъ сильнѣйшая естественная болѣзнь можетъ превратиться въ слабѣйшую искусственную, Дицъ предлагаетъ слѣдующія соображенія: 1) Лекарственные вещества принадлежатъ къ числу тѣхъ вліяній, которыя обладаютъ наибольшою болѣзнеродною силою, потому что они обнаруживаютъ свое дѣйствіе почти во всѣхъ организмахъ, тогда какъ прочія болѣзнеродныя причины не иначе могутъ дѣйствовать, какъ при особомъ предрасположеніи организма. 2) Въ большей части случаевъ болѣзненно измѣненные органы уже не подлежатъ дѣйствію болѣзнеродной причины; тогда какъ: въ 3) лекарственное вещество можетъ быть введено въ организмъ повторительно и въ такомъ количествѣ, сколько нужно для обнаруженія имъ вполне своего вліянія на больные органы.

Кохъ ¹⁾, въ объясненіи гомеопатическаго исцѣленія, основывается на томъ патологическомъ фактѣ, что всякая болѣзнь состоитъ изъ двухъ началъ ²⁾: объективнаго или ближайшей причины (*causa proxima*), и субъективнаго, т. е. воспримчивости (*praedispositio*) органа или цѣлой системы, съ которыми ближайшая причина имѣетъ сродство. Такое сродство съ извѣстными органами должны имѣть всѣ болѣзнеродныя причины; оно замѣчается съ особеннымъ постоянствомъ въ заразительныхъ болѣзняхъ и при дѣйствіи ядовъ и лекарственныхъ веществъ. Такъ мы

¹⁾ Koch, die Homöopathie physiologisch, pathologisch u therapeutisch begründet. 1846. S. 521 ff;

²⁾ Henle, Pathologie, I, S. 126.

видимъ, что скарлатина имѣтъ особенное сродство съ кожей и слизистою оболочкою глотательныхъ органовъ; корь—съ кожей и слизистою оболочкою глазъ и дыхательныхъ органовъ; сифилитическій ядъ и ртуть съ кожей, слизистыми оболочками, желѣзами и костями, и т. д. Эти очевидные факты признаются и современными аллопатами ¹⁾.

Изъ такого понятія о болѣзни явствуетъ, что для излеченія необходимо вытѣснить ближайшую причину изъ сферы ея дѣятельности, и для того употребить такое лекарственное вліяніе, съ которымъ бы страдающій органъ имѣлъ болѣе сродства, нежели съ самую болѣзнеродною причиною. Отношеніе сродства здѣсь такое же, какое замѣчается при химическихъ процессахъ, гдѣ мы также вытѣсняемъ, напр., одну кислоту изъ соединенія ея съ основаніемъ другою кислотю, съ которою основаніе имѣтъ сильнѣйшее сродство. Съ какимъ же лекарственнымъ веществомъ воспримчивый органъ или система будетъ имѣтъ наибольшее сродство? Очевидно съ такимъ, которое въ здоровомъ организмѣ способно произвести страданіе подобное той болѣзни, которую хотимъ излечить. Самый же процессъ испѣленія основанъ на томъ, что лекарственное вещество, воплнѣ соответствующее спеціальной воспримчивости, по сильнѣйшему сродству съ страдающимъ органомъ, дѣйствуя на него специфически, вытѣсняетъ ближайшую причину болѣзни, которая и извергается изъ организма: искусственная же болѣзнъ, произведенная дѣйствіемъ лекарства, какъ слабѣйшая, проходитъ скоро сама собою. И Кохъ, въ своихъ заключеніяхъ ²⁾, согласенъ съ Дичемъ, что пріемъ лекарства долженъ быть тѣмъ меньше, чѣмъ ближе его дѣйствіе подходитъ къ явленіямъ врачующей болѣзни, потому что тѣмъ сильнѣе будетъ его сродство съ страдающимъ органомъ; и что при менѣе выраженномъ сходствѣ въ явленіяхъ болѣзни съ дѣйствіемъ лекарства, въ нѣкоторыхъ случаяхъ это сходство можетъ замѣниться количествомъ. Такъ, напр., въ кардіалгіи, которой припадки очень схожи съ припадками, производимыми беладонною, этого средства нужно будетъ употребить гораздо меньшее количество, нежели другаго средства, хотя также способнаго въ здоровомъ человѣкѣ произвести кардіалгію, но не такъ близко подходящую къ той, которую мы хотимъ излечить; напр. челибухи, селитро-кислаго серебра или висмута, и т. д.

¹⁾ См. Hasse, въ Wagner's Handwörterbuch III, 2 Abth. S. 363. — Albers, Handbuch der allgem. Arzneimittellehre, 1853, S. 148.—Ruete Allgem. Therapie, S. 59. 63.

²⁾ Loc. cit. стр. 570.

Новѣйшая попытка къ объясненію основнаго закона гомеопатіи принадлежитъ извѣстному историку медицины—Гиршелю. Онъ изложилъ ее въ своемъ сочиненіи: *Compendium der Homöopathie*, Wien. 1864, которое безспорно лучшее современное руководство къ изученію гомеопатіи. Вотъ сущность его теоріи:

Опытъ показывать, что каждая болѣзнь, какъ естественная такъ и лекарственная, имѣетъ специфическое средство съ опредѣленными органами или системами тѣла.

Какъ болѣзнеродная причина такъ и лекарство, въ поражаемыхъ ими частяхъ, дѣйствуютъ на нервы, на сосуды, или на самую кровь. (Общія болѣзни крови рѣдки: большею частію болѣзни крови обуславливаются мѣстными причинами, или же онѣ отлагаются на извѣстныхъ органахъ или системахъ; какъ напр. золотуха на железахъ; сифились на слизистыхъ оболочкахъ, костяхъ и т. д.).

При постоянномъ взаимодѣйствіи означенныхъ элементарныхъ частей трудно опредѣлить, которая изъ нихъ первоначально поражается болѣзнію или лекарствомъ. Должно предполагать, что дѣйствіе на эти отдѣльные элементы можетъ происходить или непосредственно, или посредственно—противудѣйствіемъ или отраженіемъ (Такъ раздраженіе нервовъ чувства дѣйствуетъ на движеніе сосудовъ). Большая часть болѣзней крови происходитъ отъ ненормальной дѣятельности сосудовъ. (Разширеніе сосудовъ производитъ застои, воспаленіе, выпотѣніе).

Процессы болѣзни и выздоровленія основаны на однихъ и тѣхъ же простыхъ физиологическихъ элементарныхъ явленіяхъ. Эти явленія колеблются вообще между расслабленіемъ и возбужденіемъ.

Между болѣзненными состояніями господствуютъ преимущественно тѣ, которыя зависятъ отъ расслабленія нервовъ, разширенія сосудовъ, разжиженія крови. Самые явленія раздраженія въ большей части случаевъ зависятъ отъ расслабленія (напр. боли при спинномъ раздраженіи, зависящія отъ малокровія; судороги, воспаленія, лихорадки, головныя боли также при малокровіи и т. д.), или же, гдѣ одинъ изъ элементарныхъ частей раздражены, тамъ другія расслаблены (ср. взаимодѣйствія между нервами и сосудами при воспаленіи и разширеніи сосудовъ, при раздраженномъ состояніи чувствительныхъ нервовъ, при судорогахъ и т. д.).

Дѣйствія лекарствъ точно также колеблются между означенными границами. Разнообразіе и степень дѣйствія ихъ зависятъ не только отъ разнообразія особой жизнедѣятельности пораженныхъ ими органовъ и си-

*Расслаб. тѣл.
Малокров.
9/10 ступеней
Восп. раздраж.
Тѣло суж. рож.
Норм. состоян.
Умноженіе*

стемъ и специально пораженныхъ элементовъ (нервовъ, сосудовъ, крови); но и отъ величины пріема и продолжительности вліянія. Отъ этихъ послѣднихъ условій зависятъ и противоположныя между собою дѣйствія возбужденія и расслабленія, замѣчаемыя болѣе или менѣе при всѣхъ лекарственныхъ веществахъ.

Дѣйствіе лекарствъ на здоровыхъ и больныхъ преимущественно бываетъ возбуждающее. Это возбуждающее дѣйствіе въ здоровыхъ производитъ болѣзнь, а въ больныхъ условливаетъ испѣленіе, уничтожая расслабленное состояніе цѣлыхъ органовъ или системъ, въ особенности же отдѣльныхъ элементарныхъ частей (нервовъ, сосудовъ, крови) — или возбуждая ихъ непосредственно, или посредственно отраженнымъ или антагонистическимъ дѣйствіемъ. Гдѣ болѣзнь зависитъ отъ дѣйствительнаго раздраженія (что бываетъ рѣдко, такъ какъ раздражительность нервовъ зависитъ болѣею частію отъ ослабленнаго питанія); тамъ возбуждающее вліяніе лекарства можетъ также врачевать прямо такимъ образомъ, что усиленіе или продолженіе раздраженнаго состоянія переходитъ въ противоположное — въ расслабленіе, какъ это бываетъ при раздраженныхъ нервахъ (зубной боли, мигрени) и какъ слишкомъ напряженный сосудъ, ослабѣвши, переходитъ въ нормальное состояніе. Дѣйствіе лекарствъ на кровь происходитъ болѣею частію или вліяніемъ на стѣнки сосудовъ посредствомъ сосудодвигательныхъ нервовъ, или же специфическимъ вліяніемъ на отдѣльные органы, какъ на средоточія, гдѣ образуются или отлагаются ненормальные продукты.

Такъ какъ въ болѣзняхъ воспріимчивость страдающихъ частей къ вліянію сродныхъ имъ дѣятелей (каковы напр. свѣтъ для глаза, запахъ кушанья для желудка, опіумъ при пораженіяхъ мозга) значительно усилена; то лекарства, избранныя на основаніи закона гомеопатіи, могутъ обнаруживать свое дѣйствіе въ относительно малыхъ пріемахъ.

Изъ сказаннаго вытекаетъ слѣдующее: Гомеопатическій способъ леченія вѣрнѣе другихъ, потому что онъ дѣйствуетъ прямо на больныя элементы и возбуждаетъ *primum movens* въ нервахъ и сосудахъ. Поэтому самому онъ дѣйствуетъ и скорѣе, а по незначительности пріемовъ и пріятнѣе (*Cito, tuto, et jucunde*). Дѣйствія гомеопатическихъ лекарствъ обнаруживаются только тогда, когда ихъ поле и образъ дѣйствія будутъ подобны полю и образу дѣйствія болѣзни (*Similia Similibus*), но, насколько это дѣйствіе относится до пораженныхъ элементарныхъ частицъ, оно происходитъ въ нихъ по закону: *Contraria contrariis*.

Если всё изложенныя мною попытки доказываютъ возможность научнаго объясненія гомеопатическаго врачеванія; то онѣ не должны однако возбудить того мнѣнія, будто сущность гомеопатіи состоитъ въ какой-либо теоріи. Гомеопатія сама-по-себѣ не связана ни съ какими особенными воззрѣніями на болѣзнь и на пути, которыми происходитъ исцѣленіе; она составляетъ только совокупность неоспоримыхъ фактовъ, изъ которыхъ выведенъ законъ: “подобное подобнымъ”. Этотъ законъ, если онъ дѣйствительно имѣетъ основаніе въ природѣ, останется неизмѣннымъ; тогда какъ объясненія его могутъ измѣняться вмѣстѣ съ дальнѣйшими успѣхами фізіологическихъ и патологическихъ наукъ. Въ этомъ отношеніи система Ганемана отличается отъ всѣхъ прочихъ медицинскихъ системъ, которыхъ основанія были чисто теоретическія. Какъ ни разнообразны патологическія воззрѣнія гомеопатическихъ врачей и ихъ теоріи о сущности гомеопатическаго леченія;—всѣ согласны въ томъ, что признаютъ справедливость его основнаго закона. Итакъ, хотя гомеопатія не представляетъ единства въ теоретическихъ воззрѣніяхъ, однако оно постоянно проявляется въ практическомъ ея примѣненіи: слѣдовательно основаніе всей системы дѣйствительно *фактическое*. Это фактическое основаніе одинаково признается всѣми гомеопатическими врачами; разногласія же встрѣчаются только въ вопросахъ второстепенныхъ, напр., о величинѣ приѣмовъ, о теоріи гомеопатіи и объ отношеніи ея къ другимъ способамъ леченія. Дальнѣйшее усовершенствованіе всѣхъ частей медицины болѣе и болѣе будетъ разяснять и эти вопросы, и со временемъ точнѣе опредѣлитъ границы каждой системы леченія.

V.

Для того, чтобы понять отношеніе гомеопатическаго способа леченія къ прочимъ, должно обратить вниманіе на то, что всякое леченіе можетъ быть направляемо или *прямо* на больные органы (*methodus directa*), или на другіе, здоровые органы, съ цѣлю возбудить въ нихъ такія отправленія, которыя-бы способствовали *посредственно* излеченію болѣзни (*methodus indirecta*). Первый способъ леченія, само-собою разумѣется, гораздо вѣрнѣе и дѣйствительнѣе послѣдняго, въ чемъ сознаются и аллопаты *) Этотъ первый (прямой) способъ можетъ быть или *гомеопатическій*, состоящій въ употребленіи такого средства, которое въ

*) См. Ruete, Allgem. Therapie, S. 341, 350.

здоровомъ организмѣ производитъ страданіе, схожее съ лечимою болѣзнію; или же *антипатическій*, по которому употребляется средство, производящее состояніе, противоположное данной болѣзни ¹⁾. Но я уже выше имѣлъ случай замѣтить, что весьма немногія болѣзненные состоянія имѣютъ прямо себѣ противоположныя; поэтому прямой или непосредственный способъ леченія, не смотря на его превосходство, весьма въ немногихъ случаяхъ можетъ быть употребляемъ аллопатами ²⁾. Въ самомъ дѣлѣ, для прямого дѣйствія на какую-нибудь болѣзнь, необходимо знать средства, имѣющія специфическое отношеніе къ той болѣзни; но въ аллопатической фармакологіи и терапіи такихъ средствъ (такъ наз. *specifica morborum*) извѣстно очень мало, да и тѣ почти всегда дѣйствуютъ по закону гомеопатіи, какъ напр., хина и мышьякъ противъ перемежающихся лихорадокъ; ртуть противъ сифилитической болѣзни. Поэтому врачи-аллопаты въ большей части случаевъ бываютъ принуждены прибѣгать къ другому способу леченія, состоящему въ косвенномъ дѣйствіи на болѣзнь, помощью множества разнородныхъ средствъ, совокупность которыхъ составляетъ цѣлый рядъ такъ называемыхъ методовъ: *methodus antiphlogistica, evacuens, derivatoria, revulsoria, antagonistica, sympathica, alterans, solvens, metasyncritica*, и мн. др. Само собою разумѣется, что всѣ эти методы или способы леченія далеко не столько вѣрны, какъ леченіе, прямо направленное на страдающіе органы; къ тому же, весьма часто, не достигая своей цѣли, они къ одному страданію прибавляютъ еще другое, такимъ образомъ вмѣсто пользы приносятъ вредъ, и составляютъ главную причину того невыгоднаго мнѣнія о медицинѣ вообще, которое въ разное время было высказываемо многими извѣстными врачами, какъ мы видѣли выше. Гомеопатическая система, не смотря на недавнее свое существованіе, почти всегда имѣетъ средства, прямо дѣйствующія на болѣзнь, и потому не имѣетъ нужды прибѣгать къ пособію косвенныхъ методовъ, за исключеніемъ немно-

¹⁾ Можно бы допустить еще 3-й прямой способъ, гетеропатическій, состоящій въ употребленіи средствъ, производящихъ состояніе, не противоположное болѣзни, но только отличное отъ нея. Уже выше (при изложеніи теоріи Дица) было замѣчено, что такія средства болѣе или менѣе подходятъ то къ гомеопатическимъ, то къ антипатическимъ, и такимъ образомъ составляютъ какъ-бы переходъ отъ одного способа къ другому. Существованіе этихъ средствъ доказываетъ средство антипатическаго способа съ гомеопатическимъ, къ которому онъ, по прямому дѣйствію на больные органы, подходитъ гораздо ближе, чѣмъ къ косвенному или посредственному способу леченія.

²⁾ Richter, *Organon der physiolog. Therapie*, S. 91. Wunderlich, *Handbuch*, I, S. 75.

гихъ случаевъ: о нѣкоторыхъ изъ нихъ упоминаеть уже и самъ Га-неманъ.

Далѣе должно замѣтить, что при каждомъ методѣ леченія могутъ быть три цѣли или показанія:

1) Удаленіе причины болѣзни (*Indicatio causalis*). Это показаніе одинаково важно какъ при аллопатическомъ, такъ и при гомеопатическомъ леченіи, и потому не составляетъ отличія между ними.

2) Удаленіе самой болѣзни (*Indicatio radicalis s. essentialis*). Это показаніе, выполненіе котораго влечетъ за собою совершенное удаленіе всей болѣзни, есть самое важное; оно и по признанію аллопатическихъ врачей ¹⁾ самое раціональное и вѣрное, но по ихъ мнѣнію весьма рѣдко исполнимо. Дѣйствительно оно въ большей части случаевъ совпадаетъ съ прямымъ методомъ леченія (*methodus directa*). Но, какъ уже замѣчено выше, аллопатическая терапия имѣетъ весьма мало средствъ для приведенія въ дѣйствіе этого способа. Гомеопатія же даетъ возможность врачу, руководствуясь основнымъ ея закономъ, для cadaго болѣзненнаго случая, къ которому она примѣнима, найти специфическое средство (*specificum individuale*), прямо дѣйствующее на всѣ больные органы, и такимъ образомъ способствовать совершенному удаленію всей болѣзни, если она только вообще излечима. Слѣдовательно, въ отношеніи къ этому, по признанію самихъ аллопатовъ, самому раціональному и вѣрному показанію, гомеопатія представляетъ огромное преимущество предъ всѣми прочими методами, которымъ всѣмъ она служитъ такимъ образомъ важнѣйшимъ пополненіемъ; и врачи, безусловно отвергающіе ее, произвольно лишаютъ себя множества средствъ самыхъ дѣйствительныхъ и ничѣмъ незамѣнимыхъ.

3) Устраненіе или укрощеніе, иногда же и усиленіе *отдѣльныхъ* припадковъ (*Indicatio symptomatica*). Естественно, что выполненіе этого показанія вообще гораздо менѣе раціонально, нежели показанія 2-го, т. е. совершенное удаленіе болѣзни. Оно не можетъ прямо условливать излеченіе всей болѣзни; однако, не смотря на то, играетъ главную роль почти при всякомъ аллопатическомъ леченіи ²⁾; тогда какъ при гомеопатическомъ допускается только въ тѣхъ случаяхъ, когда нельзя удалить причину, условливающую извѣстный припадокъ, или когда какой-нибудь отдѣльный припадокъ очевидно препятствуетъ выздоровленію или подвергаетъ самую жизнь опасности.—Такъ, на примѣръ, при тошнотѣ и рвотѣ бе-

¹⁾ См. Wunderlich, Pathologie u. Therapie, I, 77—78.

²⁾ См. тамъ же.

ременныхъ, дѣйствіе вротнаго корня, челибухи и другихъ средствъ будетъ чисто симптоматическое (палліативное); точно также успокоеніе сильныхъ болей, зависящихъ отъ неизлечимой болѣзни и т. п. И при симптоматическомъ леченіи прямое дѣйствіе на припадокъ, который хотимъ удалить, гораздо вѣрнѣе всѣхъ косвенныхъ методовъ. Это прямое дѣйствіе на отдѣльные припадки также можетъ быть гомеопатическое и антипатическое. Понятно, что легче противопоставить антипатическія средства (такъ наз. *specifica symptomatum s. organorum*) отдѣльному припадку, нежели цѣлой болѣзни, потому что *отдѣльные* припадки чаще имѣютъ прямо себѣ противоположныя, нежели *совокупность* припадокъ, составляющихъ болѣзнь. И такъ, при симптоматическомъ леченіи антипатическій способъ чаще бываетъ возможенъ, чѣмъ при радикальномъ. Однако и здѣсь гомеопатическія средства, въ тѣхъ случаяхъ, когда ими можно достигнуть цѣли, имѣютъ важное преимущество передъ антипатическими; потому что эти послѣднія, хотя на время также устраняютъ извѣстные припадки, но съ тѣмъ вмѣстѣ способствуютъ обыкновенно ихъ возврату съ большею противъ прежняго силою, какъ сознаются сами аллопаты. Такъ, напр., говоритъ Рюте ¹⁾, что нервныя боли, успокоенныя наркотическими средствами, обыкновенно возвращаются сильнѣе прежняго; сонъ, произведенный опиумомъ, влечетъ за собою бессонницу; обычные запоры, разрѣшаемые дѣйствіемъ слабительныхъ, становятся упорнѣе — почему и Гүфеландъ, какъ мы видѣли выше, совѣтывалъ прибѣгать въ такихъ случаяхъ къ средствамъ гомеопатическимъ.

Такимъ образомъ, ясно, что гомеопатія, имѣя средства, прямо дѣйствующія какъ на всю болѣзнь, такъ и на отдѣльные припадки, вездѣ, гдѣ она примѣнима, можетъ прилагать прямой способъ леченія (*methodus directa*) какъ къ исцѣленію всей болѣзни, такъ и къ устраненію отдѣльныхъ припадокъ. Но для правильнаго и успѣшнѣйшаго выполненія такого прямого леченія, для непосредственнаго дѣйствія на страждущіе органы — необходимо знать, какіе именно органы поражены болѣзнію первоначально, какіе послѣдовательно, и въ чемъ состоитъ ихъ поврежденіе въ данномъ случаѣ; чего достигнуть можно не иначе, какъ тщательнымъ изслѣдованіемъ постепеннаго развитія болѣзни, и сравнительною оцѣнкою всѣхъ ея припадокъ. Уже Ганеманъ замѣтилъ ²⁾, что должно отличать важнѣйшіе, характеристическіе припадки отъ менѣе важныхъ; но

¹⁾ Ruete, Allgemeine Therapie, S. 57.

²⁾ Organon, 5 Aufl. § 153.

подробнѣйшее и яснѣйшее опредѣленіе существенной важности сравнительной оцѣнки всѣхъ явленій болѣзни, было составлено уже его послѣдователями. Отсюда явствуетъ, какъ необходимо знаніе фізіологическихъ и патологическихъ наукъ для отчетливаго леченія по гомеопатическому способу, и какъ неосновательно мнѣніе многихъ врачей, незнакомыхъ съ исторіею гомеопатіи, будто этотъ способъ леченія не требуетъ оцѣнки болѣзненныхъ явленій, и будто онъ постоянно имѣетъ въ виду только *усиленіе* отдѣльныхъ przypadковъ, даже когда они вредны; какъ-то кашля, легочныхъ бугорковъ, прилива къ разнымъ частямъ тѣла, кровоизліяній или кровотеченій и т. д. Гомеопатія, давая больному средства, производящія въ здоровомъ организмѣ явленія, подобныя przypadкамъ врачуемой болѣзни, имѣетъ въ виду не усиленіе этихъ przypadковъ, но ихъ удаленіе; какимъ же образомъ это происходитъ—объясняется различно, какъ мы видѣли выше.

Кромѣ леченія самой болѣзни, иногда возможно ея предотвращеніе, въ тѣхъ случаяхъ, когда 1) имѣемъ средства удалить вредоносное вліяніе прежде чѣмъ оно успѣло измѣнить составъ крови или произвести болѣзнь: сюда относится, напр., удаленіе содержимаго изъ желудка при обремененіи его неудобоваримою пищею или при отравленіяхъ; и т. п. 2) Когда можемъ уничтожить воспримчивость организма къ извѣстнымъ болѣзнероднымъ причинамъ; сюда относится, напр., оспопрививаніе, предохранительное дѣйствіе беладонны противъ скарлатины, и вообще средствъ гомеопатическихъ, оказывающихъ вліяніе на тѣ органы или системы, которыя поражаются тою болѣзнію, которую хотимъ предотвратить, и уничтожающихъ воспримчивость ихъ къ той болѣзни. Слѣдовательно и въ профилактическомъ отношеніи гомеопатія указываетъ на многія средства, открытіемъ которыхъ наука обязана основному началу этой системы леченія.

Изъ всего сказаннаго мною явствуетъ, что гомеопатическій способъ леченія составляетъ весьма важное пополненіе всѣхъ прочихъ, прежде извѣстныхъ. Но такъ какъ, по сознанію самого Ганемана, есть случаи, въ которыхъ должно прибѣгать и къ другимъ способамъ,¹⁾ то для опредѣленія этихъ случаевъ всякому врачу-гомеопату должны быть извѣстны

¹⁾ Я уже выше упоминалъ между прочимъ о случаяхъ, требующихъ помощи хирургіи. Здѣсь замѣчу, что гомеопатія часто можетъ предотвратить необходимость этой помощи, и на оборотъ, оказываетъ огромное пособіе при леченіи больныхъ послѣ операций, въ чемъ каждый можетъ убѣдиться изъ замѣчательнаго сочиненія д-ра Болнуса: Опытъ приложенія Гомеопатіи къ Хирургіи, Нижній Новгородъ, 1861.

и прочіе методы леченія: а потому раздѣленіе врачей на гомеопатовъ и аллопатовъ не имѣетъ никакого основанія, тѣмъ болѣе, что и аллопаты, сознательно и несознательно, прибѣгаютъ часто къ средствамъ гомеопатическимъ, чему я привелъ уже примѣры. Сущность же гомеопатического способа—повторимъ еще разъ—состоитъ въ употребленіи лекарствъ, прямо или специфически дѣйствующихъ на больные органы, и дѣйствующихъ по той причинѣ, что въ здоровомъ организмѣ производятъ они явленія, схожія съ явленіями самой болѣзни. Такое специфическое дѣйствіе уже а ргіогі указываетъ, по-крайней-мѣрѣ на *возможность* цѣлительности этого способа; *дѣйствительность* же его, какъ мы видѣли, подтверждена наблюденіями многихъ опытныхъ врачей: изъ нихъ я назвалъ только нѣкоторыхъ.—Если же столько опытныхъ и ученыхъ врачей, испытавшихъ *на дѣлѣ* дѣйствительность закона: “подобное врачуетъ подобнымъ”, убѣдились въ его основательности; то нельзя не пожалѣть, что многіе, не изучивши основательно и не испытавши *практически* гомеопатического способа леченія, рѣшаются судить о *фактическомъ* вопросѣ по однимъ только *теоретическимъ* предположеніямъ.

Замѣчательно, что при одномъ изъ тѣхъ университетовъ, гдѣ преимущественно процвѣтаетъ фізіологическое направленіе медицины, прежде всего стали преподаваться гомеопатическая фармакологія и клиника,—именно въ Прагѣ. Если бы подобный примѣръ нашелъ себѣ подражаніе и при другихъ университетахъ во всѣхъ государствахъ; то такимъ образомъ молодое поколѣніе раціонально образованныхъ врачей имѣло бы случай практически ознакомиться съ гомеопатическою системою леченія, и это повело бы ихъ къ тому убѣжденію, что эта система нисколько не противорѣчитъ раціональному направленію въ медицинѣ, но составляетъ одинъ изъ его элементовъ. Дѣйствительно, въ новой фізіологической патологіи мы видимъ стремленіе освободиться изъ-подъ власти гипотетическиххъ предположеній, изслѣдывать болѣзни объективно; точно такъ гомеопатія освободилась отъ вліянія ненаучной, гипотетической фармакологіи, и основываетъ ученіе о лекарствахъ на положительныхъ, объективныхъ наблюденіяхъ. Патологическая анатомія стремится опредѣлять положительными наблюденіями органическія перемѣны, условливающія болѣзнь, и объяснить ихъ связь съ болѣзненными припадками; фізіологическая фармакологія раціональныхъ гомеопатовъ стремится точно также опредѣлять перемѣны, происходящія въ организмѣ отъ вліянія лекарственныхъ веществъ, и объяснять этими перемѣнами, сколько возможно, самые при-

падки, составляющіе внѣшнюю сторону картины искусственной болѣзни, произведенной дѣйствіемъ лекарства. Мы сказали уже въ началѣ нашего труда, что патологія, какъ ученіе о врачуемомъ объектѣ, и фармакологія, какъ ученіе о средствахъ врачеванія, составляютъ основу всякой терапіи; но *физиологическая* патологія можетъ сблизиться только съ *физиологическою* же фармакологією, опредѣляющею дѣйствіе лекарствъ путемъ рациональнымъ: такимъ образомъ физиологическая патологія и физиологическая фармакологія, при постепенномъ своемъ развитіи и усовершенствованіи, составятъ истинно рациональную терапію. Пожелаемъ, чтобы медицина какъ можно успѣшнѣе приближалась къ такому идеалу!

ИЗЪВѢСТІЯ

На стр. 11, во второмъ абзацѣ, вместо «въ случаѣ» читать «въ случаѣ».

На стр. 4, во второмъ абзацѣ, вместо «въ случаѣ» читать «въ случаѣ».

На стр. 1, во второмъ абзацѣ, вместо «въ случаѣ» читать «въ случаѣ».



2007334320