АЛКОГОЛЯ НА ДѢТСКІЙ ОРГАНИЗМЪ

РѢЧЬ, ПРОИЗНЕСЕННАЯ НА 56 ГОДОВОМЪ АКТѢ БЕРНСКАГО УНИВЕРСИТЕТА.

(ФАРМАКОЛОГИЧЕСКО-КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗСЛѢДОВАНІЕ).

Профес. ДЕММЕ.

Переводъ врача А. КОРОВИНА.

МОСКВА.
Типо-литографія Высочайше утвержденнаго Т-ва И. Н. Кушнеревъ и К°,
Пименовская улица, соб. домъ.
1895.

ВЛІЯНІЕ АЛКОГОЛЯ

НА

ДѢТСКІЙ ОРГАНИЗМЪ.

РѢЧЬ,

произнесенная на 56 годовомъ актѣ Бернскаго университета.

Профес. **Демме.**

Переводъ врача **А. Коровина.**

МОСКВА.
Типо-литогр. Высочайше утв. Т-ва И. Н. Кушнеревъ и К°,
Пименовская улица, собственный домъ.
1895.

Дозволено цензурою. Москва, 28 октября 1895 года.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Предлагая въ русскомъ переводѣ „Вліяніе алкоголя на дѣтскій организмъ“ проф. Демме, я хотѣлъ этимъ лишь напомнить нашему обществу и товарищамъ-врачамъ о „раковой язвѣ нашего времени“, обычаѣ давать дѣтямъ спиртные напитки.

Мнѣ казалось, что родители, подносящіе до сихъ поръ нерѣдко въ блаженномъ невѣдѣніи алкогольный ядъ къ устамъ малютокъ должны бы, послѣ ознакомленія съ научными данными, выбросить спиртные напитки изъ дѣтской спальни.

Что же касается товарищей-врачей, то я позволяю себѣ питать скромную надежду, что наблюденія извѣстнаго клинициста будутъ и для нихъ небезъинтересны... Суще-

ствуютъ обычаи, предразсудки, съ которыми безусловно нельзя мириться и которые слѣдуетъ безпощадно уничтожать, ибо они оплачиваются разрушеніемъ здоровья и даже самою жизнью молодыхъ существъ.

Врачъ **А. Коровинъ.**

Высокоуважаемое собраніе!

Ни одна вѣтвь врачебной науки за послѣднее время не получила болѣе сильнаго развитія и не примѣнила въ такой мѣрѣ результаты научнаго врачебнаго изслѣдованія къ практической жизни, какъ ученіе объ *уходѣ за здоровьемъ, гигіена.*

Большинство нашихъ естественнонаучныхъ и спеціально медицинскихъ дисциплинъ, какъ-то: физика и химія, физіологія и патологія, изъ многочисленныхъ же новѣйшихъ спеціальностей нашей врачебной науки, въ особенности, бактеріологія—всѣ онѣ служатъ для сохраненія здоровья человѣчества. Всѣ онѣ способствуютъ тому, чтобы побороть тѣ болѣзнетворныя вліянія, которыя угрожаютъ жизни отдѣльнаго индивидуума и всего человѣческаго рода. Гигіена, слѣдовательно, въ точномъ смыслѣ слова, не самостоятельная наука, но она собираетъ, какъ въ фокусѣ, общіе результаты научнаго медицинскаго изслѣдованія, поскольку они могутъ найти себѣ примѣненіе для благосостоянія государства и народа. Въ ученіи о здоровьѣ, поскольку оно

должно быть общимъ достояніемъ каждаго человѣка, будетъ ли это врачъ или не врачъ,— мы видимъ собственно наставленіе здраваго человѣческаго ума, подкрѣпленное выводами научнаго изслѣдованія.

Если теперь мы пожелаемъ ученіе о здоровьѣ употребить возможно больше на пользу для физическаго и духовнаго развитія народа, захотимъ создать для государства дѣйствительно здоровыхъ и сильныхъ гражданъ, то наше стараніе должно быть направлено на гигіеническій уходъ и воспитаніе *ребенка*. Отъ правильнаго, гармоническаго развитія физическихъ и духовныхъ силъ ребенка, отъ предохраненія его отъ ослабляющихъ и болѣзнетворныхъ вліяній, вѣдь, зависитъ сопротивительная сила индивидуума въ зрѣломъ возрастѣ, его позднѣйшая способность къ труду, какъ члена семьи и гражданина государства.

Для произведенія здоровыхъ дѣтей требуются здоровые родители. Но одно изъ существеннѣйшихъ условій для здоровья и крѣпости родителей составляетъ нормально прожитая молодость. Ошибки питанія, ухода и воспитанія, именно, во время ранняго дѣтства часто обнаруживаютъ свои послѣдствія впервые только въ позднѣйшей порѣ жизни и могутъ перенести свое вредное вліяніе даже на послѣдующія поколѣнія. Не забудемъ кромѣ того, что ребенку,

принимая во вниманіе прогрессирующее развитіе его организма, угрожаетъ гораздо большее число вредныхъ и опасныхъ моментовъ, чѣмъ взрослымъ.

Если мы теперь должны признать за одну изъ *главнѣйшихъ гигіеническихъ* задачъ для врача избѣжаніе и устраненіе этихъ вредныхъ вліяній, то-есть *предохраненіе* ребенка отъ заболѣваній, то на обязанности же врача лежитъ изслѣдовать всегда самымъ добросовѣстнымъ образомъ обстоятельства, касающіяся питанія, ухода и воспитанія ребенка. Дѣтскій врачъ спеціально долженъ видѣть свою самую важную и благодарную задачу въ нахожденіи и устраненіи еще столь многочисленныхъ заблужденій и ошибокъ, которыя отчасти уже съ давнихъ поръ вкрались въ образъ жизни юношества.

Исходя изъ этой точки зрѣнія, я подвергалъ безпристрастному наблюденію въ теченіе цѣлаго ряда лѣтъ жизненныя привычки нашего дѣтскаго народонаселенія, въ *смыслѣ регулярнаго потребленія спиртныхъ напитковъ*. При чемъ я пришелъ къ убѣжденію, что дѣтямъ бѣдняковъ — черезъ водку, дѣтямъ состоятельныхъ — черезъ ежедневное потребленіе пива или вина наносится вредъ, и ихъ здоровье въ отдѣльныхъ случаяхъ подвергается весьма серьезной опасности и окончательно подрывается.

Мнѣ казалось умѣстнымъ сегодня и въ этомъ

мѣстѣ побесѣдовать о вліяніи спиртныхъ напитковъ на дѣтскій организмъ, такъ какъ здѣсь дѣло идетъ о вопросахъ, съ которыми тѣсно связаны общественный строй нашей страны, благосостояніе и здоровое развитіе нашего народа. Поэтому эти вопросы должны представлять высокій интересъ и для гражданъ университета.

Изъ работы, составленной dr. Schuler по порученію союзнаго департамента внутреннихъ дѣлъ „о способѣ питанія рабочихъ классовъ въ Швейцаріи и объ обусловленномъ имъ распространеніи алкоголизма“, видно, что кофе и картофель составляютъ самое главное питаніе въ многочисленныхъ мѣстностяхъ нашей страны.

Такъ какъ недостаточность такого питанія часто становится довольно ощутительною, то родители, принужденные исполнять тяжелую работу, хватаются прежде всего за водку, тщетно надѣясь покрыть ею недостатокъ питанія. И дѣти-подростки, которыя помогаютъ при работѣ, получаютъ ежедневно свою очень значительную порцію напитка, приносящаго съ собою много бѣдствій. Если мы прибавимъ, что въ этихъ слояхъ народа, особенно по деревнямъ, дѣти нерѣдко имѣютъ доступъ къ настоящимъ водочнымъ попойкамъ старшихъ, то оказывается, что можно назвать безъ преувеличенія *водку неразлучнымъ спутникомъ* большой части *юношества.*

За 28 лѣтъ, которыя я проработалъ вплоть до сегоднешняго дня въ Бернскомъ дѣтскомъ госпиталѣ, было принято семь дѣтей въ состояніи *тяжелаго опьяненія* при явленіяхъ сильнаго прилива къ головѣ. Самому младшему еще не было $1^1/_2$ лѣтъ. Мать безпріютная, кочующая поденщица постоянно вливала водку въ ротъ ребенку для успокоенія и часто до опьяненія. Наконецъ наступилъ глубокій сонъ, подобный дѣйствію опія съ послѣдующими конвульсіями, что сдѣлало необходимымъ помѣщеніе въ госпиталь *). Такія же наблюденія были сообщены Baer'омъ **) въ его извѣстной монографіи объ алкоголизмѣ, а также изъ другихъ странъ.

Если здѣсь преждевременное потребленіе алкоголя зависитъ отъ крайней нужды, частью отъ необузданныхъ жизненныхъ привычекъ этого класса народа, достойнаго сожалѣнія, то мы видимъ съ другой стороны, что алкоголь въ видѣ *вина и пива* предлагается дѣтямъ состоятельныхъ и богатыхъ лицъ, уже какъ *ежедневное средство потребленія*. Если тутъ рѣчь идетъ по обыкновенію объ относительно незначительныхъ количествахъ спиртныхъ напитковъ, то, на-

---

*) Данныя относительно этого случая подробно приведены въ 27 годовомъ отчетѣ Jenner'скаго дѣтскаго госпиталя. См. добавленіе стр. 110, примѣчаніе.

**) Der Alkoholismus. Berlin 1878, стр. 328.

противъ, при торжественныхъ случаяхъ, при праздничныхъ прогулкахъ, путешествіяхъ и т. п. нерѣдко потребляются возбужденною молодежью весьма значительныя количества вина и пива. Это еще болѣе имѣетъ мѣсто, конечно, въ странахъ, производящихъ вино и пиво.

Главную причину такого рода потребленія спиртныхъ напитковъ составляетъ прежде всего незнаніе его вреднаго вліянія на дѣтскій организмъ, далѣе столь широко распространенное воззрѣніе, будто „алкоголь—укрѣпляющее средство". Спеціально на насъ, врачей, падаетъ жестокій укоръ за *третій* способъ, которымъ спиртные напитки прокладываютъ свою дорогу вплоть до груднаго младенца въ колыбели и къ каждой порѣ дѣтскаго возраста.

Уже къ концу 18 столѣтія вышло изъ Англіи ученіе Brown'a, что главная причина всѣхъ заболѣваній кроется въ состояніяхъ чрезмѣрной раздражительности и слабости, въ такъ называемыхъ—стеніи и астеніи. Противъ послѣдней должны быть показаны за самое цѣлесообразное возбуждающія средства, и прежде всего алкоголь. Это ученіе въ теченіе первой половины нашего столѣтія примѣнялось въ *терапевтической* послѣдовательности англійскимъ врачемъ Todd и его учениками при всѣхъ воспалительныхъ заболѣваніяхъ, именно, при тифозныхъ

лихорадкахъ. Рекомендовалось, какъ самое дѣйствительное лѣченіе ихъ, назначеніе громадныхъ количествъ спиртныхъ напитковъ. Въ то время было нерѣдкостью, что тифозному больному отпускалось въ продолженіе сутокъ 2—3 бутылки крѣпкаго краснаго вина и сверхъ того еще значительныя количества шампанскаго и коньяка, послѣдняго иногда также до одной бутылки ежедневно.

Въ теченіе этого времени указывалось, именно Trousseau'мъ, Moneret'омъ, Terrier'омъ во Франціи *) при тифѣ, Liebermeister'омъ, Riegel'омъ, Jürgensen'омъ въ Германіи при тифѣ и такъ-называемыхъ астеническихъ воспаленіяхъ легкихъ, Daret'омъ и Breisky'мъ при родовой горячкѣ, Leyden'омъ при омертвѣніи легкихъ (gangraena pulmonum), Volkmann'омъ при рожѣ указывалось на то, что назначеніе спиртныхъ напитковъ при лѣченіи этихъ заболѣваній, въ разумныхъ границахъ и соотвѣтственно индивидуализируя, можетъ вліять очень благопріятно, такъ что лихорадка и прострація уменьшаются, причемъ въ продолженіе лихорадки не вызывается опьяненія.

---

*) Soulie лѣчилъ точно такъ же, во время одной тифозной эпидеміи, всѣ легкіе и тяжелые случаи ромомъ (60—80 гр.). Bullet de thérapeutique 1870.--Также Bouvier, какъ извѣстно, настаивалъ на выдачѣ тифознымъ больнымъ большихъ дозъ вина, богатаго алкоголемъ.

Что оказалось полезнымъ при самыхъ тяжелыхъ заболѣваніяхъ, сопровождаемыхъ угрожающимъ упадкомъ силъ, теперь частью изъ непонятнаго фанатизма къ этому благопріятному терапевтическому дѣйствію алкоголя, частью безъ всякаго размышленія переносится на совокупность всѣхъ острыхъ и хроническихъ болѣзненныхъ процессовъ. Еще до самаго послѣдняго времени многіе врачи присоединяли ко всякому лѣченію лихорадочнаго заболѣванія, особенно въ дѣтскомъ возрастѣ, непремѣнно, назначеніе коньяка, большею частью безъ точной дозировки. И нынѣ, къ сожалѣнію, то же самое происходитъ еще во многихъ случаяхъ. Смотря по желанію родителей или опекуновъ, маленькіе паціенты получаютъ во все продолженіе болѣзни то большія, то меньшія дозы спиртныхъ напитковъ. Представленіе о цѣлесообразности введенія въ организмъ, при всякой формѣ заболѣванія, именно коньяка такъ привилось, опираясь на врачебный авторитетъ, къ народному сознанію, что очень многія матери, часто по совѣту прислуги, прибавляютъ въ рожокъ своихъ любимцевъ нѣсколько капель коньяку. Очень многіе родители хватаются за коньякъ при сравнительно легкихъ растройствахъ пищеваренія у взрослыхъ дѣтей, часто даютъ маленькимъ паціентамъ изо-дня въ день, а нерѣдко недѣли и мѣсяцы, довольно значительныя количества

этой панацеи *). Иногда коньякъ замѣняется какимъ нибудь другимъ виномъ, богатымъ по содержанію алкоголемъ; такимъ образомъ съ дѣтьми достаточныхъ родителей случается то же самое, на что мы съ сожалѣніемъ указали, говоря о потребленіи водки дѣтьми бѣдняковъ: *они не выходятъ изъ регулярнаго потребленія спиртныхъ напитковъ!* Вотъ это то *алкоголизированіе дѣтей*, которое прокрадывается въ семью подъ маскою медикамента, возможно искоренить лишь съ величайшимъ трудомъ.

Въ 1888 г. на конгрессѣ для внутренней медицины выступилъ проф. Nothnagel **), предостерегая отъ употребленія алкоголя въ дѣтскомъ возрастѣ. При рукоплесканіяхъ со стороны многочисленнаго собранія врачей, онъ назвалъ ракомъ нашего времени то обстоятельство, что маленькимъ дѣтямъ двухъ-трехъ лѣтъ даютъ за столомъ вино и пиво Въ Deutsche medicinische Wochenschrift проф. Mosler ***) въ томъ же году выступилъ съ болѣе общею статьей противъ

---

*) Сравн. добавл. стр. 65. Такія же сообщенія относительно подобныхъ фактовъ въ Англіи были сдѣланы врачами D. Barlow и O'Connor, по случаю собщенія объ алкоголизмѣ у дѣтей Dr. Thomas Marc Maddew изъ Дублина (Brit. Med. journal 23 авг. 1884 г). Ср. Arch. für Kinderheilkunde, vol. VI, H. 6. 1885 г. стр. 464.

**) Verhandlungen des 7 Congresses für inere Medicin. Wiesbaden, 1888 г. стр. 137.

***) О злоупотребленіи алкоголемъ. Deutsch. medic. Wochenschrift 1888. № 47.

злоупотребленія алкоголемъ вообще. Я самъ уже раньше въ 1884 г., печатая въ 22 медицинскомъ отчетѣ jenner'скаго дѣтскаго госпиталя относящіяся сюда исторіи болѣзни, предостерегалъ какъ вообще отъ ранняго регулярнаго потребленія алкаголя, такъ въ особенности отъ лѣкарственнаго злоупотребленія спиртными напитками въ дѣтскомъ возрастѣ.

Точно также т.-назыв. *общества умѣренности*, какъ и собиравшіеся для обсужденія алкогольнаго вопроса международные *конгрессы*, старались къ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ ограничить *) потребленіе алкоголя въ юношескомъ возрастѣ, и эти старанія заслуживаютъ признательности и отчасти увѣнчались успѣхомъ. Изъ этихъсферъ вышелъ также цѣлый рядъ сочиненій, имѣвшихъ своею цѣлью дѣйствовать въ данномъ направленіи съ экономической, педагогической и религіозной точекъ зрѣнія.

Однако же всѣ эти разнообразныя, руководившіяся благороднѣйшимъ намѣреніемъ, старанія оказались до сихъ поръ *недостаточными*. Это, быть-можетъ, обусловливается въ большинствѣ случаевъ тѣмъ, что *гигіеническое вліяніе* потребленія спиртныхъ напитковъ на дѣтскій организмъ доселѣ было *недостаточно ясно изло-*

---

*) Совсѣмъ особенную заслугу въ этомъ отношеніи пріобрѣлъ алкогольный конгрессъ, состоявшійся въ Христіаніи 1890.

жено. Поэтому мы и по-сейчасъ еще слышимъ нерѣдко со стороны врачей и профановъ: „Неужели, въ самомъ дѣлѣ, спиртные напитки, хотя бы въ умѣренномъ количествѣ оказываютъ на дѣтскій организмъ вліяніе во много разъ вреднѣйшее въ сравненіи съ организмомъ взрослаго человѣка?“ и далѣе: „правда ли, что у дѣтей въ непосредственной связи съ раннимъ потребленіемъ алкоголя проявляются столь серьезныя заболѣванія, въ особенности заболѣванія нервной системы?“

Постараюсь сейчасъ же отвѣтить вкратцѣ на эти вопросы.

Дѣйствующая, оглушающая составная часть спиртныхъ напитковъ, потребляемыхъ человѣкомъ, есть *этиловый алкоголь*. Мы дѣлаемъ здѣсь предположеніе, что послѣдній заключается въ этихъ напиткахъ въ чистомъ видѣ, будучи освобожденъ отъ тяжелыхъ алкоголей, или сивушныхъ маслъ; по этой причинѣ мы оставляемъ въ сторонѣ въ своемъ изслѣдованіи побочное вліяніе различныхъ постороннихъ примѣсей къ спиртнымъ напиткамъ.

Но и химически-чистый алкоголь долженъ быть названъ *ядомъ* съ фармакологической точки зрѣнія. Въ литературѣ *) упоминается о смерти

---

*) Kayser ein Beitrag zur Alkoholfrage, Jnaug. Dissert Kiel, 1888, S. 11.

трехлѣтняго ребенка послѣ единичнаго пріема чистаго этиловаго алкоголя въ 75 грам., а также о смерти одного взрослаго человѣка, выпившаго 330 грам. чистаго алкоголя. Пожалуй даже еще меньшія дозы его могутъ обусловить смерть въ томъ и другомъ возрастѣ, будучи приняты на-тощакъ и въ чистомъ видѣ.

Разсматриваемые, въ качествѣ средствъ наслажденія, спиртные напитки содержатъ этиловый алкоголь, называемый нами въ послѣдующемъ для краткости просто „алкоголемъ", въ весьма различныхъ количествахъ. Такъ содержаніе алкоголя во врачебно-употребляемомъ коньякѣ достигаетъ приблизительно 55%, въ обыкновенной водкѣ 45—50%, въ большинствѣ употребляющихся у насъ сортовъ винъ 8—10%. Столь часто встрѣчаемая въ дѣтской комнатѣ малага содержитъ алкоголя отъ 17 и даже до 28%. Но нельзя игнорировать и содержаніе алкоголя въ считающемся безвреднымъ пивѣ. Такъ, для хорошаго Lagerbier оно достигаетъ 4,3—5,1, для легкаго Schankbier 3,8—4,0 вѣсовыхъ процентовъ. Впрочемъ, размышленіе о какомъ-нибудь обычномъ потребителѣ пива приведетъ, пожалуй, къ простому вычисленію *), что при суточномъ количествѣ въ 5 пивныхъ кружекъ

*) Ср. Lissauer über den Alkoholgehalt des Bieres. Berlin. kl. Wochenschr. 1865, стр. 348.

легкаго Schanbier'а (съ содержаніемъ алкоголя въ 5 объемн. проц.=3,9 вѣсов.) онъ потребляетъ алкоголя столько же, сколько его заключается въ полукружкѣ водки.

Разсмотримъ прежде всего *чисто-физіологическое вліяніе* соотвѣтствующихъ дозъ алкоголя на *здоровый дѣтскій организмъ*.

И на ребенкѣ, само собою разумѣется, мы замѣчаемъ совершенно различное дѣйствіе алкоголя, смотря потому, принимается ли онъ въ разведенномъ или концентрированномъ видѣ, въ малыхъ или въ большихъ количествахъ, изрѣдка или регулярно каждый день. Обсуждаемое здѣсь *чисто-физіологическое* или, что то же самое, *фармакологическое дѣйствіе алкоголя на дѣтскій организмъ* касается точно дозированныхъ, вѣрно дѣйствующихъ, но не опасныхъ количествъ разведеннаго водою алкоголя. Что же касается картины симптомовъ *остраго токсическаго* вліянія алкоголя на нервные центры, то тутъ физіологическій экспериментъ, само собою разумѣется, долженъ быть замѣненъ клиническимъ наблюденіемъ упомянутыхъ раньше случаевъ, бывшихъ въ дѣтскомъ госпиталѣ, *пьянства у дѣтей* *). Прибавимъ еще, что мы ради простоты будемъ говорить о доставленіи алкоголя и дѣйствіи его также тамъ, гдѣ въ послѣдую-

*) Ср. добавленіе, стр. 97, 98, 108 и др.

щемъ дѣло касается разсмотрѣнія вліянія алкоголя въ формѣ вышеназванныхъ спиртныхъ напитковъ (коньяка, вина, пива).

Черезъ кишечныя вены и, въ меньшей мѣрѣ, черезъ лимфатическіе сосуды алкоголь поступаетъ въ общій токъ крови. Уже спустя нѣсколько минутъ *) послѣ введенія въ желудокъ, присутствіе алкоголя можетъ быть доказано какъ въ венозной и артеріальной крови, такъ и въ главномъ стволѣ системы лимфатическихъ сосудовъ. Различные органы, соотвѣтственно богатству ихъ кровью, содержатъ винный спиртъ, выступившій черезъ сосудистыя стѣнки. *Всего живѣе* идетъ съ самаго начала воспринятіе его со стороны *мозга*.

Въ качествѣ *перваго* дѣйствія алкоголя мы видимъ ускореніе сердечныхъ сокращеній, учащеніе пульса, расширеніе артеріальныхъ сосудовъ и пониженіе кровяного давленія. Отдѣльные изслѣдователи, какъ Zimmerberg, приписываютъ учащеніе пульса не самому алкоголю, но возбуждающему вліянію *внѣшнихъ* моментовъ. Расширеніе сосудовъ и ихъ переполненіе кровью обусловливается ослабленіемъ сосудистаго тонуса; этимъ объясняется краснота лица у пьяницъ **). Сама кровь не претерпѣваетъ ника-

*) Dogiel, Pflüger's Archiv für Anatomie und Physiologie. Bd. 8. 1874, S. 604, и ff.

**) Nach Parkes und Richardson bei Baer op. c. S. 28.

кихъ измѣненій вслѣдствіе вліянія разсматриваемыхъ здѣсь дозъ алкоголя.

Дыханіе вначалѣ ускоряется, потомъ замедляется, выдѣленіе углекислоты уменьшается.

Небольшія дозы неконцентрированнаго алкоголя возбуждаютъ отдѣленіе желудочнаго сока и увеличиваютъ его. Большія или *во время* пищеваренія потребляемыя дозы задерживаютъ и замедляютъ *) процессы пищеваренія и даже временно ихъ совсѣмъ прекращаютъ.

Обмѣнъ веществъ, по наблюденіямъ большинства изслѣдователей**), *понижается даже при сравнительно малыхъ пріемахъ алкоголя*. Поэтому послѣдніе для *здоровыхъ* индивидуумовъ ни въ какомъ случаѣ не могутъ быть разсматриваемы какъ средство для поддержанія питанія и образованія тканей организма.

Только въ большихъ, для дѣтскаго организма вообще непозволительныхъ, дозахъ алкоголь оказываетъ *температуро-понижающее дѣйствіе*. Это пониженіе температуры тѣла зависитъ отъ болѣе сильной отдачи теплоты черезъ расши-

---

*) Ср. Kretschy, Beobachtungen und Versuche an einer Magenfistelkranken. Deutsches Archiv f. klin. Med. 1876. H. VI. Ср. Baer l. c. S. 37.

**) Fokker, Obernier, Rabuteau, Zülzer, Strübing (ср. Nothnagel Handb. der Arzneimittellehre, 6, Aufl. 1887, S. 385) также находятъ, что при небольшихъ пріемахъ алкоголя выдѣленіе мочевины уменьшается, стало-быть, потребленіе въ организмѣ бѣлковъ понижается.

ренные кожные сосуды, отъ разслабляющаго вліянія на мускулы и отъ пониженія окислительныхъ процессовъ въ организмѣ.

Относительно дѣйствія на *центральную нервную систему* алкоголь принадлежитъ по Schmiedeberg'у къ наркотическимъ соединеніямъ жирнаго ряда. Онъ стоитъ въ одной группѣ съ *хлороформомъ*,—группѣ, къ которой изъ спеціально анэстезирующихъ медикаментовъ причисляется точно также эѳиръ, изъ снотворныхъ хлоралгидратъ, паральдегидъ, уретанъ. У алкоголя анэстезирующее дѣйствіе стушевывается передъ „вообще оглушающимъ, наркотизирующимъ".

Что касается его остро-токсическаго дѣйствія, называемаго вульгарно опьянѣніемъ, то тутъ наблюдается пониженіе функціональной способности прежде всего головнаго, затѣмъ спиннаго и, наконецъ, продолговатаго мозга, и уничтоженіе этой способности до извѣстной степени, когда еще возможно возстановленіе. То же самое бываетъ и съ рефлекторною возбудимостью *).

Мы представляемъ себѣ, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ дѣло идетъ о *быстро-преходящемъ* вліяніи алкоголя на центральную нервную систе-

---

*) Ср. объ этомъ у Schmiedeberg'a Grundriss der Arzneimittellehre, 2 Aufl. 1888, S. 16 u. ff. — Въ раннемъ уничтоженіи рефлекторной возбудимости заключается существенная разница между дѣйствіемъ алкоголя и дѣйствіемъ морфія.

му, онъ соединяется съ клѣтками послѣдней лишь слабо, и что, наоборотъ, при тяжелыхъ и продолжительныхъ нарушеніяхъ функціи центральныхъ нервныхъ органовъ вліяніе алкоголя разрушаетъ химическую связь нервныхъ элементовъ и уничтожаетъ жизнеспособность послѣднихъ.

У ребенка *преходящая острая алкогольная интоксикація*, называемая также *опьяненіемъ*, представляется въ видѣ двухъ *группъ симптомовъ*, чрезвычайно рѣзко разнящихся другъ отъ друга. *Первая* изъ этихъ группъ, *стадія возбужденія*, характеризуется большою воспріимчивостью къ внѣшнимъ раздраженіямъ и живымъ мышечнымъ безпокойствомъ. Послѣднее достигаетъ нерѣдко такой степени, что появляются клоническія и тетаническія общія судороги *). За этимъ періодомъ сильнаго возбужденія, длящимся весьма различное время, но по большей части лишь короткое, слѣдуетъ *стадія тяжелаго угнетенія и парэтическаго ослабленія нервной дѣятельности.* Въ попавшихъ подъ наше наблюденіе случаяхъ *пьянства у дѣтей* эти дѣти въ продолженіе 12 — 18, а въ одномъ случаѣ даже 36 часовъ лежали въ тяжеломъ снѣ, похожемъ на кому, и только на очень непродолжительное

*) Въ видѣ исключенія этотъ періодъ возбужденія можетъ отсутствовать, и *разслабленіе мозговыхъ функцій* можетъ наступить непосредственно. Ср. добавленіе, стр. 118.

время могли быть пробуждены при помощи холодныхъ обливаній.

Этимъ-то именно до *токсическаго* дѣйствія доходящимъ вліяніемъ на центральную нервную систему характеризуется гораздо болѣе *интенсивное и вредное воздѣйствіе* спиртныхъ напитковъ на *организмъ ребенка* сравнительно съ организмомъ взрослаго человѣка. Наступающія иногда въ стадіи возбужденія *конвульсіи* находятъ себѣ аналогію въ токсическомъ вліяніи на нервные центры ребенка острыхъ инфекціонныхъ процессовъ, скарлатины, дифтерита и др. И здѣсь начальное вліяніе сказывается часто наступленіемъ судорожныхъ, такъ называемыхъ, эклампти́ческихъ припадковъ; у взрослаго человѣка этого *не бываетъ* или, по меньшей мѣрѣ, бываетъ лишь крайне *рѣдко*.

Только относительно малыя дозы алкоголя оказываютъ на нервную систему ребенка мимолетное оживляющее и такимъ образомъ, *повидимому, укрѣпляющее* дѣйствіе. Однако же и здѣсь за возбужденіемъ очень скоро слѣдуетъ ослабленіе *). Спиртные напитки *парализуютъ на короткое время чувство усталости* **). Они

*) Binz выражается очень ясно, что алкоголь принадлежитъ къ тѣмъ возбуждающимъ средствамъ, которыя всегда обусловливаютъ соотвѣтственно широкій размахъ маятника въ противоположную сторону.

Vorles. über Pharmakolog. 1884, Abth. 2, 372.

**) Ср. также Bunge, Die Alkoholfrage. 1887, S. 8.

заставляютъ забыть о немъ, однако лишь на короткое время. Это наблюденіе, впрочемъ, для взрослаго человѣка давнымъ-давно нашло практическое приложеніе. Кто хочетъ на продолжительное время возбудить свои силы и избѣжать разслабляющаго, усыпляющаго дѣйствія, присущаго алкоголю, тотъ прибѣгаетъ къ кофе или чаю, но не къ спиртнымъ напиткамъ. Такъ при утомительныхъ горныхъ путешествіяхъ крѣпкій кофе постоянно поднимаетъ падающія силы. При изнурительной умственной работѣ кофе и чай дѣйствуютъ освѣжающимъ образомъ на сравнительно долгое время. Достаточно большая доза алкоголя годится, пожалуй, для *мгновеннаго*, но *никакъ* не для *продолжительнаго* возбужденія силъ. Многія военныя управленія ввели на этомъ основаніи вмѣсто водки кофе. Даже путешественники на сѣверный полюсъ въ своихъ поѣздкахъ въ страны сильнѣйшаго холода изгнали потребленіе алкоголя *) и замѣнили его чаемъ и кофе.

Замѣтимъ здѣсь, что съ *чисто-фармакологической* точки зрѣнія (Schmiedeberg) представляющаяся намъ картина симптомовъ *возбуждающаго* дѣйствія алкоголя должна обозначать собою уже *слѣдствіе наступающей слабости* извѣстной дѣятельности мозга.

---

*) Ср. Sonderegger, Vorposten der gesundheitspflege 3 Aufl. s. 193.

Выдѣленіе алкоголя изъ организма происходитъ, по изслѣдованіямъ Binz'а *) и его учениковъ, такимъ образомъ, что алкоголь, съ промежуточнымъ образованіемъ альдегида и уксусной кислоты, сгараетъ большею частью въ углекислоту и воду. Если дѣло идетъ о слишкомъ большомъ скопленіи алкоголя въ крови, что въ дѣтскомъ возрастѣ можетъ случиться въ видѣ исключенія, то небольшая часть его выдѣляется въ неизмѣненномъ состояніи черезъ почки, кожу и дыханіе.

Теперь мы переходимъ къ разсмотрѣнію *патологическаго вліянія,* т.-е. того *вліянія алкоголя на дѣтскій организмъ, которое повреждаетъ и болѣзнетворно разстраиваетъ его на продолжительное время* и даже *навсегда.* Нужно сказать при этомъ, что индивидуальная выносливость ребенка по отношенію къ спиртнымъ напиткамъ подвержена необыкновеннымъ колебаніямъ, такъ что не существуетъ численно выраженной мѣры, до которой употребленіе спиртныхъ напитковъ, соотвѣтственно возрасту, не имѣетъ значенія для здоровья ребенка, и выше которой пріемъ алкоголя ведетъ къ заболѣванію, къ постепенной гибели дѣтскаго организма. Такъ въ 1884

---

*) Тамъ же, стр. 364. По Binz'у „напряженная сила алкогольной молекулы превращается въ теплоту и живую силу и предохраняетъ организмъ отъ разрушенія нѣкоторой части его составныхъ веществъ".

году въ Jenner'скомъ дѣтскомъ госпиталѣ лежалъ 15-лѣтній мальчикъ, который страдалъ невралгіей n. trigemini (болью въ лицѣ), и у котораго вслѣдъ за дачей 5 грам. смѣшаннаго съ водою коньяка развилась характерная картина опьянѣнія. При повтореніи этого опыта результатъ былъ всякій разъ одинъ и тотъ же. Точно также у меня есть подобное наблюденіе быстраго наступленія интенсивнаго опьянѣнія у 10-лѣтняго физически очень развитаго мальчика послѣ пріема всего 40—50 грам. краснаго вина. Съ другой стороны, каждый изъ насъ можетъ, навѣрное, припомнить случаи необыкновенной выносливости дѣтей къ сравнительно значительнымъ количествамъ спиртныхъ напитковъ. Конечно, въ природѣ вещей лежитъ то обстоятельство, что у дѣтей очень воспріимчивыхъ къ потребленію алкоголя тѣ органическія поврежденія, о которыхъ сейчасъ придется говорить, раньше обнаруживаются и въ болѣе интенсивной степени, чѣмъ у дѣтей, отличающихся большею сопротивляемостью относительно вліянія алкоголя.

Излюбленная родителями и воспитательницами ложно, въ качествѣ „укрѣпляющаго средства", суточная доза коньяка, большею частью продолжительно даваемая нашимъ дѣтямъ въ 2—5 грам., какъ прибавка къ водѣ или молоку,— очень часто нарушаетъ уже нормальный

ходъ процесса пищеваренія у индивидуумовъ 2—5-лѣтняго возраста. Эта прибавка производитъ хроническое раздраженіе слизистой оболочки желудка съ диспепсіей.

Особенно вредно дѣйствуютъ спиртные напитки, когда они принимаются въ промежутокъ между одной и другою ѣдой. Здѣсь, какъ я не разъ убѣждался черезъ изслѣдованіе желудочнаго содержимаго, они вызываютъ *чрезмѣрную кислотность желудочнаго сока* (слишкомъ значительное образованіе органическихъ кислотъ, рѣже излишнее образованіе свободной соляной кислоты). Бѣлковыя тѣла у такихъ дѣтей перевариваются по большей части легко и быстро, напротивъ, крахмалистыя пищевыя вещества перевариваются лишь очень медленно или совсѣмъ не перевариваются.

Такимъ образомъ возникаютъ часто желудочные и кишечные катарры, которые съ трудомъ поддаются лѣченію и которые, при опухоли лимфатическихъ железъ кишечнаго канала, ведутъ къ прогрессивной потерѣ вѣса и къ безостановочному паденію силъ, если не перестаютъ давать алкоголь.

Въ отдѣльныхъ, конечно болѣе рѣдкихъ, случаяхъ, благодаря безпрестанному обильному потребленію спиртныхъ напитковъ, именно водки дѣло доходитъ до тяжелаго органическаго страданія печени, извѣстнаго подъ именемъ *цирроза*.

Здѣсь рѣчь идетъ главнымъ образомъ о первоначальномъ разростаніи и позднѣйшемъ сморщиваніи соединительной ткани, которая сопровождаетъ въ печени сосуды, нервы и желчные ходы,—съ заключительными явленіями брюшной водянки. Birch-Hirschfeld описываетъ въ Gerhardt'овскомъ руководствѣ по дѣтскимъ болѣзнямъ 7 случаевъ настоящаго цирроза печени у дѣтей 8—15-лѣтняго возраста вслѣдствіе точно доказаннаго злоупотребленія алкоголемъ *). Также въ 22 отчетѣ Jenner'скаго дѣтскаго госпиталя находится сообщеніе о *сморщиваніи печени со смертельнымъ исходомъ* у двухъ, $4^1/_2$ и 8 лѣтъ, мальчиковъ, которые въ ужасающихъ размѣрахъ предавались питью водки **).

Не разъ поднимался вопросъ, вліяютъ ли вызываемыя алкоголизмомъ нарушенія питанія также и на *ростъ*, и могутъ ли они задерживать его или даже совершенно останавливать***).

---

*) Op. cit. S. 744. Это суть наблюденія Wunderlich'а надъ двумя сестрами 11 и 13 лѣтъ, Wilkes'а надъ 8-лѣтней дѣвочкой, Gerhardt'а надъ 15-лѣтнимъ потаторомъ, Maggiorani надъ 11-лѣтнимъ и Murchison'а надъ 9-лѣтнимъ мальчикомъ. Ср. далѣе прибавленіе—стр. 73.

**) См. добавленіе, стр. 66 и слѣд.

***) Очень поучителенъ въ данномъ отношеніи *рядъ экспериментовъ*, которые я поставилъ и еще продолжаю въ *фармакологическомъ институтѣ* съ продолжительнымъ *алкоголизированіемъ недавно родившихся щенятъ*. Изъ каждаго вывода одинъ экземпляръ питается нормально, въ качествѣ контрольной собаки. Остальныя собаки того же вывода, напротивъ, получаютъ еже-

Для дѣтей, произшедшихъ отъ алкоголиковъ, это можно принять съ достаточною вѣроятностью, какъ увидите изъ нашего дальнѣйшаго разсужденія о наслѣдственномъ вліяніи пьянства. Но даже у дѣтей, не страдающихъ наслѣдственнымъ алкоголизмомъ, можетъ, повидимому, имѣть мѣсто подобное вліяніе на ростъ тѣла, благодаря *очень раннему* потребленію спиртныхъ напитковъ и отчасти благодаря развитію *рахитическаго* заболѣванія. Въ нашихъ сюда относящихся табличныхъ записяхъ, изъ 27 не отягощенныхъ наслѣдственностью дѣтей, ростъ которыхъ, по сравненію съ нормально развитыми дѣтьми того же самаго возраста, позволялъ констатировать значительную отсталость, и измѣреніе которыхъ при сравненіи съ нормальными данными по Vierordt'у, Vogel-Biedert'у и др., подтверждало это предположеніе, — въ 19 случаяхъ отмѣчено раннее, обильное

дневно опредѣленное количество алкоголя, прибавленнаго къ молоку; причемъ доза медленно увеличивается до 10, а у нѣкоторыхъ экземпляровъ до 20 грам. алкоголя на день. Результатъ этихъ еще не законченныхъ экспериментовъ въ настоящее время таковъ: сначала алкоголизированныя собаки показываютъ нормальный ростъ, соотвѣтствующій контрольной собакѣ, а также увеличеніе въ вѣсѣ; въ противоположность же этому *очень часто* можно замѣтить отъ суточной дозы въ 8 — 10 грам. алкоголя *болѣе медленный ростъ* и, стало-быть, болѣе медленное увеличеніе въ вѣсѣ; шерсть становится взъерошенной, волосы въ области вѣкъ выпадаютъ, и нерѣдко наступаетъ смерть при эпилептическихъ конвульсіяхъ.

и регулярное потребленіе спиртныхъ напитковъ.

Въ трехъ изъ этихъ случаевъ было доказано періодическими измѣреніями, что послѣ совершеннаго *прекращенія потребленія алкоголя* можно было мало-помалу отмѣчать довольно значительную *прибавку въ ростѣ* сравнительно съ прежнимъ.

Самыя важныя нарушенія здоровья ребенка вслѣдствіе ранняго и чрезмѣрнаго потребленія спиртныхъ напитковъ обнаруживается въ *области нервной системы.* Если мы обратимъ вниманіе на тѣ тяжелыя стаціонарныя анатомическія измѣненія, которыя, какъ показываетъ опытъ, развиваются въ цереброспинальной нервной системѣ *взрослыхъ* алкоголиковъ, то сейчасъ же приходитъ на мысль, что у ребенка, находящагося подъ вліяніемъ дѣйствія алкоголя, крайне нѣжные, доступные всякому токсическому воздѣйствію нервные элементы должны еще легче, *гораздо легче* поддаваться *пагубному вліянію спиртныхъ напитковъ* *).

Въ качествѣ дальнѣйшаго момента, усиливающаго такое разрушительное вліяніе, надобно отмѣтить то обстоятельство, что въ первые періоды жизни ребенка дѣло идетъ не о воздѣйствіи на развившійся, *законченный* въ своемъ

---

*) См. добавленіе стр. 97.

ростѣ организмъ, но о *вліяніи на такіе органы*, которые, какъ наприм. *мозгъ*, находятся въ состояніи *оживленнаго развитія и образованія*. Богатство центральной нервной системы кровью въ этотъ первый періодъ жизни, склонность, извѣстная по опыту, мозга и его оболочекъ къ конгестивнымъ состояніямъ, къ значительному серозному пропитыванію, къ воспалительнымъ процессамъ—заставляютъ уже a priori видѣть нѣчто *рискованное и ирраціональное* въ искусственномъ повышеніи, черезъ введеніе спиртныхъ напитковъ, нормально существующато кровонаполненія.

Это предположеніе *подтверждается* также *фактами* нашего опыта. За 28 лѣтъ существованія Jenner'скаго дѣтскаго госпиталя мы собрали цѣлый рядъ наблюденій, которыя обнародованы частью въ 22, частью въ 27 годичныхъ отчетахъ, и которыя убѣдительно доказываютъ справедливость выставленныхъ положеній. Въ этихъ болѣзненныхъ случаяхъ рѣчь идетъ о наступленіи *эпилепсіи* *) *и пляски св. Витта* **) у сравнительно взрослыхъ, не отягощенныхъ наслѣдственностью дѣтей, *исключительно вслѣдствіе обильнаго положительнаго потребленія спиртныхъ напитковъ*, какъ это точно установлено анамнезомъ. Въ пользу этіологи-

*) См. добавленіе, стр. 80, 84, 118.

**) См. добавленіе, стр. 90.

ческаго значенія алкоголя въ этихъ случаяхъ говоритъ еще тотъ фактъ *), что вслѣдствіе совершеннаго *прекращенія доставки алкоголя* подъ госпитальнымъ призоромъ *эпилептическіе припадки безъ* всякихъ медикаментовъ *прекратились*, а *пляска св. Витта* излѣчилась въ сравнительно короткое время.

Возвращаясь къ вопросу, затронутому въ началѣ сегоднешней нашей бесѣды: «дѣйствительно ли возможно доказать связь между болѣе серьезными заболѣваніями нервной системы и раннимъ потребленіемъ алкоголя?»,—я долженъ тутъ еще разъ особенно указать на то, что, по нашимъ наблюденіямъ, не подлежитъ никакому сомнѣнію обстоятельство, что *грубые эксцессы* въ потребленіи водки, а также и вина **) *могутъ* у дѣтей безъ всякаго психопатическаго предрасположенія повести къ *наступленію настоящей эпилепсіи*, одной изъ самыхъ тяжелыхъ и самыхъ несчастныхъ, конечно, болѣзней центральной нервной системы. Прибавимъ однако, что это бываетъ, къ счастью, только въ *рѣдкихъ* случаяхъ.

Тутъ слѣдуетъ еще припомнить наблюденія

---

*) См. добавленіе, стр. 100, 103, 104 и сл.

**) Такъ мнѣ случалось наблюдать наступленіе неизлѣчимой эпилепсіи у 10-лѣтняго мальчика въ непосредственной связи съ тяжелымъ опьянѣніемъ на крестинахъ. См. прибавленіе, стр. 118. Сравн. далѣе добавленіе, стр. 85.

dr. James Edmunds *), которыя дѣлаютъ вѣроятной возможность заболѣванія грудныхъ дѣтей судорогами и другими явленіями раздраженія головнаго мозга вслѣдствіе обильнаго потребленія спиртныхъ напитковъ со стороны кормящихъ матерей или кормилицъ **). Этотъ же врачъ ставитъ въ связь съ только-что приведеннымъ позднѣйшую *imbecillitas* (слабоуміе) и даже идіотизмъ такихъ дѣтей.

Но всего *важнѣе* для самого юношескаго организма, для его семьи и для государства то вліяніе *злоупотребленія алкоголемъ*, въ силу котораго *рушатся моральныя силы, нравственность человѣка*. Мальчикъ или юноша, привыкшій къ обильному потребленію спиртныхъ напитковъ, даетъ полную волю своимъ страстямъ, благодаря парализующему вліянію алкоголя на волевую энергію. Такимъ образомъ, онъ не останавливается, въ концѣ концовъ, ни передъ распутствомъ во всѣхъ видахъ его, ни передъ преступленіемъ и нерѣдко кончаетъ самоубійствомъ. Врачамъ и юристамъ приходится довольно часто, къ сожалѣнію, наблюдать развитіе подобнаго рода печальныхъ *существованій*, жертвъ алкоголя.

---

*) On alcoolic drinks as an article of diet for nursing mothers. Med. Temp. Journ. 1870, pag. 146. Ср. также относящееся сюда мое наблюденіе, сообщенное въ 27 годовомъотчетѣ Jener'скаго дѣтскаго госпиталя, прибавленіе стр. 114.

**) Ср. также добавленіе, стр. 114 и слѣд.

Позвольте мнѣ здѣсь еще указать на одинъ способъ вліянія алкоголя, который могъ бы разсчитывать заинтересовать родителей и педагоговъ, и который, кажется, доселѣ не изложенъ съ достаточною ясностью или, по крайней мѣрѣ, не оцѣненъ по достоинству. Все цивилизованное человѣчество Стараго и еще болѣе Новаго Свѣта, гдѣ жизнь кипитъ живѣе, жалуется на возрастающую *нервозность*. Подъ понятіемъ *неврастенія* подразумѣваютъ столь распространенную картину истощенія нервныхъ силъ, раздражительной слабости. И не только человѣкъ зрѣлаго возраста, которому грозитъ опасность истощенія подъ тяжестью своихъ профессіональныхъ обязанностей, или который принужденъ къ бремени работы присоединить еще лихорадочно торопливую дѣятельность, присущую жизни въ большомъ городѣ,—но и *наше юношество подпало* уже отчасти подъ *вліяніе вѣка*. Многіе школьники 12—15 лѣтъ представляютъ картину раздражительной слабости, жалуются на головныя боли, сердцебіеніе, безсонницу, угнетенное настроеніе и множество подобнаго рода нервныхъ явленій. Или же они производятъ впечатлѣніе тупоумныхъ, безучастно относящихся ко всему окружающему. Эта картина симптомовъ дополняется ослабленіемъ памяти *), неестественною сонливостью и истощеніемъ силъ.

*) Ср. добавленіе, стр. 116.

Безъ сомнѣнія, врачи и педагоги имѣютъ основаніе, именно за послѣдніе годы, заниматься изслѣдованіемъ причинъ нервозности, которая прогрессивно растетъ среди учащейся молодежи. Наравнѣ съ изученіемъ устройства школьныхъ помѣщеній, вліянія соразмѣрности въ количествѣ свѣта, воздуха и тепла, конструкціи школьныхъ скамей, идетъ одновременно, рука объ руку, изслѣдованіе цѣлесообразности системы обученія и вліянія преподаванія. Слѣдуетъ признать, что физическая и психическая слабость нашего молодого поколѣнія сводится отчасти на чрезмѣрное напряженіе его духовныхъ силъ, на недостаточный сонъ и на недостатокъ свободныхъ тѣлодвиженій. Сердечно привѣтствуемъ поэтому старанія нашихъ спеціалистовъ по гигіенѣ произвести возможно скорѣе перемѣну въ данномъ отношеніи.

Однако причины увеличивающейся нервности среди нашей учащейся молодежи лежатъ не исключительно въ только-что перечисленныхъ невыгодныхъ вліяніяхъ школьной жизни. Немалое значеніе играетъ здѣсь весь нецѣлесообразный образъ жизни нашей молодежи, вызываемый страстью къ наслажденіямъ, и прежде всего *раннимъ потребленіемъ алкоголя, которое растетъ въ быстро увеличивающейся прогрессіи*. Во многихъ случаяхъ путемъ врачебнаго наблюденія и разспроса мы убѣдились, что очень значительный

контингентъ этихъ учениковъ „рано сдѣлавшихся нервными“ принадлежитъ къ тому классу молодыхъ индивидуумовъ, о которыхъ мы сказали въ началѣ нашего трактата, что они, благодаря „химернымъ заботамъ своихъ родителей объ укрѣпленіи, съ ранняго дѣтства не выходятъ изъ потребленія алкоголя“. Суммированіе разслабляющаго вліянія спиртныхъ напитковъ вредно сказывается на цѣлости юношескаго мозга, необходимой для нормальной физіологической его функціи. Поврежденный такимъ образомъ органъ не можетъ выполнять работы, соотвѣтствующей требованіямъ школьныхъ занятій; и дѣло доходитъ до переутомленія нервныхъ центровъ, которое нерѣдко служитъ первымъ зачаткомъ позднѣйшей нервности ученика. И тутъ гигіенисту слѣдуетъ раскрыть зло, которое вызывается раннимъ потребленіемъ алкоголя, и бороться съ этимъ зломъ.

А что такіе нервозные юноши-старики могутъ быть еще спасены и возвращены къ естественному юношескому развитію,—этому учитъ опытъ.

Изгнаніе алкоголя изъ ихъ жизненныхъ привычекъ, разумное питаніе и гигіеничный, укрѣпляющій образъ жизни являются первыми необходимыми условіями.

Упомянемъ здѣсь еще объ одномъ экспериментѣ, который произвели надъ своими 10—15-лѣтними сыновьями двое отцовъ, — извѣстныхъ

за вполнѣ надежныхъ—расположенныхъ въ пользу умѣреннаго потребленія вина подростками. Они желали убѣдиться, можетъ ли умѣренное потребленіе вина повысить рабочую энергію ихъ дѣтей въ школѣ и дома, или, наоборотъ, понизить ее и привести къ быстрому истощенію и разслабленію духа и тѣла. Количество даваемаго за обѣдомъ и ужиномъ легкаго столоваго вина достигало приблизительно 70 граммъ для дѣтей помоложе и 100 граммъ для дѣтей постарше. Вино постоянно смѣшивалось съ водой и выпивалось въ продолженіе ѣды.

Испытаніе добросовѣстно производилось въ теченіе $1^1/_2$ лѣтъ такимъ образомъ, что нѣсколько мѣсяцевъ потребленія вина чередовались всегда съ нѣсколькими мѣсяцами абстиненціи, и притомъ при возможно соотвѣтственномъ обращеніи вниманія на времена года. Результатъ этого любезно сообщеннаго мнѣ опыта былъ таковъ, что въ продолженіе періодовъ потребленія вина дѣти казались родителямъ болѣе вялыми, сонливыми, менѣе расположенными къ умственной работѣ, ихъ сонъ былъ безпокойнѣе, чаще прерывался и потому менѣе ихъ успокоивалъ и освѣжалъ.

У двухъ изъ мальчиковъ названныя явленія были такъ замѣтны и такъ тягостны, что они по собственному побужденію стали просить своихъ родителей освободить ихъ отъ вина.

Высокоуважаемое собраніе! До сихъ поръ мы разсматривали физіологическое и патологическое вліяніе алкоголя на ребенка, происходящее при непосредственномъ съ его стороны принятіи спиртныхъ напитковъ. Однако, ребенокъ подвергается еще другимъ, болѣе губительнымъ и не зависящимъ отъ него вліяніямъ токсическихъ свойствъ алкоголя. Послѣдующій отдѣлъ докажетъ намъ, что *пьянство родителей очень значительно вредитъ жизнеспособности и здоровью потомства,* а именно, оно можетъ *быть передано по наслѣдству* *).

Къ весьма интереснымъ, но во многихъ отношеніяхъ загадочнымъ явленіямъ органической природы принадлежитъ безспорно наслѣдственная передача опредѣленныхъ свойствъ и особенностей тѣла и духа отъ родителей къ дѣтямъ, или даже черезъ одно поколѣніе къ слѣдующему. Изо дня въ день видимъ мы, что извѣстныя особенности родителей передаются ихъ потомкамъ. И это въ отдѣльныхъ случаяхъ бываетъ такъ рѣзко выражено, что мы, напр., по выраженію лица, по взгляду, голосу можемъ узнать

---

*) Что вопросъ объ унаслѣдованіи пьянства въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ нуждается еще въ тщательномъ изученіи, — это явствуетъ уже изъ того факта, что Société Française de Temperance назначило его темой на 1890 годъ и рѣшеніе его вознаградитъ преміей Lunier'a въ 1.000 фр. Ср. Bulletin de la Soc. Française de Temper. 1889, 2 Série, T. X, №№ 3 и 4, pag. 142.

въ ребенкѣ сына нашего знакомаго, хотя бы мы видѣли этого ребенка въ первый разъ. Точно также мы видимъ, что иногда изъ рода въ родъ передаются извѣстныя духовныя способности къ языкамъ, математикѣ, занятіямъ механикой или же выдающіяся художественныя дарованія. Въ фамиліи Bernoulli слѣдовали другъ за другомъ замѣчательные математики, въ фамиліи Bach'овъ—выдающіеся музыканты. Но точно такъ же могутъ передаваться отъ поколѣнія къ поколѣнію физическіе недостатки и уродства или опредѣленное предрасположеніе къ тѣлеснымъ и душевнымъ заболѣваніямъ.

Именно, вплоть до новѣйшаго времени врачи-патологи держались той точки зрѣнія, что даже *пріобрѣтенныя* уродства и болѣзни могутъ наслѣдоваться. Вирховъ *) въ недавно еще появившейся работѣ защищалъ это воззрѣніе. Дарвинъ **) тоже признавалъ его и на предположеніи о наслѣдованіи потомствомъ измѣненныхъ и вновь пріобрѣтенныхъ индивидуумомъ способностей основывалъ свою теорію объ измѣненіи видовъ. Häckel ***) также принимаетъ названную точку зрѣнія.

Рядомъ съ такимъ воззрѣніемъ, основываясь

---

*) Descendenz und Pathologie, Virchow's Archiv. T. 103, H. 1.

**) Das Varüren der Thiere und Pflanzen im Zustande der Domestication. Sluttgart 1868.

***) Natürliche Schöpfungsgeschichte.

на работахъ Hertwig'a [1]), van Beneden [2]), Strassburger'a [3]), Weissmann'a [4]), Kölliker'a [5]), Flemming'a [6]) и другихъ, а также на своихъ собственныхъ изслѣдованіяхъ, Ziegler [7]) защищаетъ *ту* точку зрѣнія, что „патологическія особенности, пріобрѣтенныя въ теченіе жизни отдѣльнаго человѣка не наслѣдуются, и что уродства и болѣзни, встрѣчающіяся въ семьѣ въ видѣ наслѣдственныхъ, сводятся къ варіаціямъ (т.-е. къ болѣзненнымъ измѣненіямъ?) зародыша того самаго индивидуума, у котораго страданіе обнаруживается впервые въ семьѣ".

Конечно, вторая теорія стоитъ въ большемъ согласіи съ фактами, извѣстными намъ по эм-

---

[1]) Das Problem der Befruchtung und der Jsotropie der Eies, eine Theorie der Vererbung. Iena 1884. Еще: Welchen Einfluss übt die Schwerkraft auf die Theilung der Zellen. Iena 1884.

[2]) La maturation de l'oeuf. Bullet. de l'acad. royale de Belgique. 2 серія, T. XL, 1879 und Rech s. l. m. 1883.

[3]) Ueber Befruchtung und Zelltheilung 1878.—Neue Untersuchungen über den Befruchtungsvorgang etc. Iena 1884.

[4]) Ueber die Vererbung. Iena 1883.—Ueber Leben und Tod. Iena 1884.—Die Continuität des Keimplasma's als Grundlage einer Theorie der Vererbung. Iena 1885.—Zur Frage nach der Vererbung. erworbener Eigenschaften. Biol. Centr.-Bl. 1886, VI, № 2.

[5]) Die Bedeutung der Zellkerne für die Vorgänge der Vererbung. Zeitschr. f. wissensch. Zoolog. XLII.

[6]) Zellsubstanz, Kern-und Zelltheilung. Leipzig. 1882.

[7]) Können erworbene pathologische Eigenschaften vererbt werden uud wie entstehen erbriche Krankheiten und Missbildungen? Beitr. zur Anat. und Physiol. Jena 1886. T. I, H. 2 и 3, стр. 363 и слѣд.

бріологическимъ изслѣдованіямъ. Но черезъ то не опровергается вовсе цѣлый рядъ врачебныхъ наблюденій, говорящихъ за *наслѣдственную передачу пріобрѣтенныхъ заболѣваній.*

Изъ тѣхъ болѣзней, которыя по наслѣдству могутъ передаваться въ семьяхъ отъ поколѣнія къ поколѣнію, и которыя характеризуются частью лишь функціональными разстройствами, частью же и анатомическими поврежденіями соотвѣтственныхъ органовъ, слѣдуетъ отмѣтить слѣдующія болѣзни: душевныя и родственныя имъ заболѣванія центральной нервной системы, болѣзнь крови (гемофилія), прогрессивную мышечную атрофію, diabetes insipidus, подагру,—изъ глазныхъ болѣзней: цвѣтную слѣпоту, близорукость, альбинизмъ, retinitis pigmentosa.

Относительно душевныхъ болѣзней, важныхъ для нашего сегоднешняго обсужденія, наслѣдственность исчисляется Hagen'омъ *) 28,9%, Leidesdorf'омъ**) въ 25%, von Speyr'омъ***) 55,3%, Forel'емъ ****) изъ Цюриха даже въ 69—85%. По Déjerine'у наслѣдственная передача имѣетъ величайшее значеніе для возникновенія душевныхъ болѣзней. Онъ указываетъ, что въ потом-

*) Statist. Unters. über Geistekrankheiten 1876.

**) Wiener med. Wochenschr. 1887.

***) Die alkohol Geisteskrankheiten im Basler Jrrenhause aus den jahren 1876—78. Jnaug. Diss.

****) Rechenschaftsbericht über die Jrrenanstalt Burghölzli für das jahr 1880. Zürich 1881.—Ср. у Ziegler'a, l. cit., S. 386.

ствѣ можетъ проявиться или та же самая, или другая какая-нибудь душевн. болѣзнь, а также на то, что эти заболѣванія нервной системы становятся все тяжелѣе съ каждымъ поколѣніемъ. Данную форму наслѣдственности онъ обозначаетъ именемъ дегенеративной наслѣдственности.

Пьянство и его различныя проявленія, острый алкоголизмъ, такъ называемое алкогольное помѣшательство, delirium tremens и хроническій алкоголизмъ—все это вообще причисляется въ настоящее время къ *области душевныхъ болѣзней*. Онѣ разсматриваются здѣсь какъ *спеціально-алкогольные психозы*. Относительно ихъ наслѣдованія дѣло стоитъ точно такъ же, какъ и съ гередитарными условіями, только - что изложенными примѣнительно къ душевнымъ болѣзнямъ вообще. Пьянство родителей можетъ служить проявленіемъ переданнаго черезъ наслѣдственность психопатическаго расположенія и въ свою очередь можетъ обнаружиться въ потомствѣ въ видѣ пьянства или душевной болѣзни иной формы. Чтобы понять вредное вліяніе пьянства родителей на дѣтей, слѣдуетъ обратить вниманіе на то обстоятельство, что *злоупотребленіе алкоголемъ со стороны отца* или *матери* вліяетъ задерживающимъ и вообще *вреднымъ образомъ* на *питаніе* и *развитіе зародышевыхъ клѣтокъ* *). Вы-

*) Ср. добавленіе, стр. 87.

раженіе Плутарха „ebrii gignunt ebrios“, т.-е. пьяница рождаетъ опять-таки пьяницу,—достаточно характеризуетъ воззрѣніе древнихъ на этотъ предметъ.

За *наслѣдственную передачу пьянства* высказывается цѣлый рядъ извѣстныхъ изслѣдователей въ этой области. Такъ Lucas *) въ своемъ «Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle» упоминаетъ о различныхъ наблюденіяхъ Gall'я, Girou de Busareingue, Louis'a, доказывающихъ наслѣдственную передачу пьянства со стороны отца или матери, которые предаются злоупотребленію алкоголемъ. Dr. Day доказываетъ наслѣдственность пьянства слѣдующимъ наблюденіемъ: въ тѣхъ семьяхъ, гдѣ отецъ въ позднѣйшій періодъ предавался пьянству, дѣти, рожденныя въ этотъ періодъ, тоже дѣлались алкоголиками, дѣти же, рожденныя ранѣе были свободны отъ даннаго порока. Аналогичные примѣры приводитъ Baer **) изъ наблюденій Thompson'a, Garman'a, Mitchell'я и др.

Точно также въ книгѣ Moreau о душевныхъ болѣзняхъ въ дѣтскомъ возрастѣ приведено достаточно примѣровъ наслѣдственной передачи

---

*) Paris 1847. T. I, p. 476.

**) Op. cit. pag. 269. Для занимающаго васъ вопроса интересны также слѣдующія работы: Legrain, Hérédité et Alcoolisme Paris 1889; далѣе: Grenier, Contributions á l'étude de la descendance des Alcooliques. Thése. Paris 1887.

пьянства и наступленія его даже у дѣтей въ первые годы жизни. Weiss *) и Stadler **) говорятъ, что они наблюдали у 4—5-лѣтнихъ дѣтей бѣлую горячку, форму алкоголизма, которую мнѣ до сихъ поръ еще ни разу не приходилось встрѣчать.

Особенно доступна наслѣдственной передачѣ, повидимому, та форма пьянства, которую мы называемъ *дипсоманіей, періодическое пьянство,* проявляющееся въ видѣ непреодолимой потребности пить. Относящіеся сюда примѣры съ несомнѣнно доказанной наслѣдственностью мы имѣли случай наблюдать въ Бернскомъ дѣтскомъ госпиталѣ ***).

Здѣсь я прибавлю, что Parrish ****) хочетъ объяснить наслѣдственность пьянства тѣмъ, что наслѣдственно - нервный, раздражительный и склонный къ различнымъ состояніямъ слабости индивидуумъ наслѣдуетъ непреодолимое стремленіе къ возбуждающимъ и, слѣдовательно, къ алкоголю.

По мнѣнію нѣкоторыхъ изслѣдователей, между прочимъ Magnus Huss'a *****), развитіе пьянства

---

*) Der Jrrsinn in Kindesalter, autorisirte deutsche Uebersetzung von Dr. Galatti. Stuttgart, Enke, 1889, S. 195.

**) Yergl. ebendaselbst.

***) Ср. добавленіе, стр. 108 и 121.

****) Proceedings of the first Meeting of the. Americ Association for the cure of Jnebriates. Philadelphia 1871 pag. 25.

*****) Chronische Alkohol-Krankheit etc von Dr. M. Huss, aus

у потомства алкоголиковъ должно приписать очень небрежному воспитанію и дурному примѣру со стороны родителей. Однако этому воззрѣнію нужно противопоставить цѣлый рядъ наблюденій *), доказывающихъ, что дѣти изъ семей пьяницъ, разлученныя съ своими родителями и поставленныя въ совершенно иныя, благопріятныя условія, все-таки позднѣе предавались пьянству.

Если вѣрно воззрѣніе тѣхъ патологовъ, которые принимаютъ наслѣдственную передачу свойствъ и болѣзней, *пріобрѣтенныхъ* въ теченіе единичной жизни, то тогда могъ бы равнымъ образомъ наслѣдоваться и обнаруживать свое вредное дѣйствіе на потомство и алкоголизмъ, пріобрѣтенный индивидуумомъ, не удрученнымъ психопатически.

Для государства имѣетъ очень большое значеніе производимая *пьянствомъ родителей порча потомства*, въ смыслѣ благосостоянія и оборонительной силы его гражданъ. Предпринятыя въ этомъ направленіи изслѣдованія выдающихся врачей и добросовѣстныхъ статистиковъ приводятъ къ ужасающимъ результатамъ. Такъ Erasmus Darwin **) утверждаетъ, что болѣзни,

---

dem Schwed, übersetzt von Gerhard v. d. Busch. Stockholm und Leipzig 1852.

*) См. добавленіе стр. 112, примѣч.

**) Vergl. Baer, op. c. S. 271.

возникающія черезъ злоупотребленіе спиртными напитками, наслѣдуются до третьяго и четвертаго поколѣнія и обусловливаютъ въ концѣ концовъ вымираніе рода. Roesch *) указываетъ: изъ 97 дѣтей, рожденныхъ пьяницами, лишь 14 остались безъ недостатковъ.

По Lunier'у **) 50% идіотовъ и слабоумныхъ въ большихъ городахъ имѣютъ родителями извѣстныхъ пьяницъ. Прежній директоръ психіатрическаго заведенія Burghölzli въ Цюрихѣ, проф. Hitzig***), особенно отмѣчаетъ, что дѣти пьяницъ наслѣдуютъ такое же, если не большее расположеніе къ заболѣваніямъ нервной системы, чѣмъ дѣти нервныхъ и душевно-больныхъ родителей, и чаще они погибаютъ въ ранней юности отъ судорогъ и иныхъ эпилептиформныхъ состояній.

Ухудшеніе расы въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ развито пьянство, доказано по Baer'у также тѣмъ, что тамъ военный наборъ давалъ меньшій контингентъ лицъ годныхъ для военной службы, чѣмъ въ другихъ частяхъ той же страны, отличающихся большею трезвостью. Gyllenskiöld ****) сообщаетъ, что въ Швеціи со вре-

---

*) Der Missbrauch geistiger Getränke. Tübingen 1839, S. 107.

**) Op. cit.

***) Ziele und Zwecke der Psychiatrie, Antritts-Rede. Zürich 1876, S. 15.

****) Vergl. Baer, op. c. S. 274.

мени полнаго благотворнаго дѣйствія законовъ, изданныхъ противъ пьянства, число лицъ, непригодныхъ для военной службы вслѣдствіе общей слабости и слишкомъ малаго роста, рѣшительно уменьшилось.

Въ докладѣ *) *Бернскаго департамента внутреннихъ дѣлъ* Бернскому Regierungsrath отъ 1874 года по поводу устройства образцовой винокурни дословно говорится, что „въ весьма широкомъ распространеніи потребленія водки въ нашемъ кантонѣ, безъ различія пола и возраста, лежитъ объясненіе того факта, почему уменьшается средній ростъ тѣла, почему все рѣже становятся красивыя, сильныя, большія и свѣжія фигуры, почему мы при нѣкоторыхъ рекрутскихъ наборахъ видимъ такъ много маленькихъ, согбенныхъ, рано состарѣвшихся индивидуумовъ съ блѣдными, невыразительными, почти безсмысленными лицами, почему увеличивается число случаевъ пріобрѣтенныхъ, не врожденныхъ душевныхъ болѣзней“. Будемъ надѣяться, что и юное законодательство нашей страны касательно алкоголя достигнетъ такихъ же благихъ результатовъ, какъ Швеція, при военныхъ наборахъ, на которыхъ отразится вновь прогрессирующее улучшеніе націи.

---

*) Bern 1874, у Koerber'а, стр. 2 и слѣд. Насколько я знаю, дѣло это обстоитъ такъ лишь въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ Бернскаго кантона.

Я сознаюсь, что данныя о порчѣ народа, благодаря злоупотребленію спиртными напитками, относительно большой смертности и еще болѣе ужаснаго числа тяжелыхъ заболѣваній нервной системы среди дѣтей алкоголиковъ не разъ казались мнѣ преувеличенными. Поэтому уже въ 1878 году, когда мнѣ пришлось лѣчить въ госпиталѣ нѣсколько тяжелыхъ случаевъ алкоголизма, я началъ, по возможности, точно изслѣдовать и отмѣчать *домашнія условія* нѣкоторыхъ семей *извѣстныхъ пьяницъ*, обращая вниманіе на наслѣдственное обремененіе въ восходящихъ поколѣніяхъ, жизнеспособность потомства, здоровье и дальнѣйшее развитіе его. Выборъ этихъ семей происходилъ безъ предвзятой мысли,—обращалось лишь вниманіе на большое число дѣтей, на отсутствіе ясно выраженнаго предрасположенія къ образованію зоба, а также на возможность пріобрѣтенія надежныхъ свѣдѣній *) со стороны родственниковъ или при соотвѣтствующихъ обстоятельствахъ со стороны хорошо освѣдомленныхъ лицъ или начальства. По своей профессіи отцы семей были поденщиками, носильщиками, батраками, разнощиками, каменоломами, сплавщиками, бочарами и пр.

Въ противоположность этимъ извѣстнымъ

---

*) Ср. добавленіе, стр. 99.

семьямъ пьяницъ, я изъ моей поликлинической практики выбралъ, обращая опять вниманіе на сравнительно большое число дѣтей, рядъ семей тѣхъ же самыхъ классовъ по профессіи. Относительно послѣднихъ семей я могъ констатировать трезвое поведеніе отчасти своимъ собственнымъ продолжительнымъ наблюденіемъ, отчасти по достовѣрнымъ даннымъ со стороны родственниковъ, прочихъ обитателей дома, работодателей.

Такимъ образомъ съ 1878 года и до сего дня, стало-быть въ теченіе 12 лѣтъ, я получалъ точныя необходимыя свѣдѣнія о жизненныхъ обстоятельствахъ десяти семей *пьянаго ряда* съ одной стороны и *умѣреннаго* съ другой. Относящіеся сюда результаты подробно изложены въ 27-омъ годовомъ отчетѣ Jenner' скаго дѣтскаго госпиталя *). Сообщаю здѣсь только краткое ихъ résumé:

Прямыми наслѣдниками десяти семей-пьяницъ, у которыхъ *былъ доказанъ алкоголизмъ одного* изъ родителей или *обоихъ*, частью также со стороны *предшествовавшихъ поколѣній*, являлось *57 дѣтей*.

Изъ нихъ *умерло* въ первыя недѣли и мѣсяцы жизни частью отъ общей слабости, частью отъ эклампти́ческихъ припадковъ (отекъ мозга и его оболочекъ) — *25 дѣтей. Шестеро дѣтей*

---

*) См. добавленіе, стр. 107 и сл.

были идіотами. У пятерыхъ дѣтей можно было констатировать бросающуюся въ глаза *задержку роста,* въ частности *сложеніе карлика.* Равнымъ образомъ *пятеро дѣтей* страдали *эпилепсіей,* когда были подростками. *Одинъ мальчикъ* захворалъ тяжелою формой *пляски св. Витта,* приведшей въ концѣ концовъ къ идіотизму. *У пятерыхъ дѣтей* были *врожденныя страданія* (хроническая водянка головы, заячья губа, косолапость). Особенно же слѣдуетъ отмѣтить, что *двое* изъ упомянутыхъ здѣсь *эпилептиковъ* *) сами предавались *злоупотребленію алкоголемъ,* вслѣдствіе наслѣдственной передачи. Начало ихъ страданія стояло въ *прямой* связи съ *острой,* по большей части, алкогольной интоксикаціей, т.-е. непосредственно примыкало къ ней.

Итакъ, изъ *57 дѣтей отъ пьяницъ*—родителей *нормальныя способности* и *нормальное развитіе духа и тѣла* въ юношескомъ возрастѣ возможно было отмѣтить лишь у 10, стало-быть лишь въ 17,5%.

Возьмемъ теперь наши наблюденія надъ 10 семьями, *свободными отъ всякой алкогольной наслѣдственности, очень умѣренно* живущихъ въ смыслѣ потребленія спиртныхъ напитковъ, то оказывается: изъ 61 ребенка, прямыхъ ихъ

*) Оба ребенка умерли лѣтомъ 1890 г., одинъ отъ дифтерита зѣва, другой отъ тяжелаго двусторонняго воспаленія легкихъ.

потомковъ, только *пятеро* умерло отъ болѣзней, находящихся въ связи съ *общею слабостью*, *четверо* страдали въ позднѣйшемъ дѣтскомъ возрастѣ излѣчимыми пораженіями нервной системы. *Только двое* дѣтей представляли врожденные дефекты. Напротивъ, *остальныя 50 дѣтей умѣренныхъ* родителей, стало-быть всего 81,9%, обнаружили *нормальную организацію*, а въ теченіе дѣтства также *нормальное дальнѣйшее развитіе физическихъ и духовныхъ силъ*.

Хотя съ подобнаго рода наблюденіями связаны, пожалуй, неизбѣжные источники ошибокъ, однако *сравненіе* полученныхъ результатовъ имѣетъ цѣну для нашего разсужденія. Изъ ряда нашихъ изслѣдованій вытекаетъ еще та печальная правда, что *среди дѣтей-пьяницъ* смертность ужасна, что часть ихъ, остающаяся въ живыхъ, представляетъ изъ себя жалкую толпу душевно-больныхъ, идіотовъ *), эпилептиковъ и нейропатовъ и только ничтожно-малая часть ихъ выростаетъ полезными членами человѣческаго общества. Сверхъ того, эта же печальная шкала человѣческаго страданія неопровержимо доказываетъ, что *пьянство наслѣдуется* и передается отъ поколѣнія къ поколѣнію вплоть до окончательнаго вымиранія подобной дефективной расы.

---

*) Ср. добавленіе, стр. 100 и сл.

Къ счастью, мы должны оговорить это во избѣжаніе недоразумѣній,—подобнаго рода *алкогольная порча цѣлыхъ семей*, а также *отдѣльныхъ дѣтскихъ индивидуумовъ* принадлежитъ все-таки, *въ сравненіи съ численностью нашего населенія, къ рѣдкимъ и исключительнымъ явленіямъ*. Бернское населеніе здорово и сильно душой и тѣломъ, его дѣти свѣжи и бодры, какъ во всякой другой хорошо управляемой странѣ. Однакожь здѣсь слѣдуетъ раскрыть частью *скрытый* вредъ, который гложетъ корень этого могучаго дерева, вредъ, который въ наше время *угрожаетъ во всякой странѣ здоровому развитію юношества* и для уничтоженія котораго мы всѣ должны дѣйствовать сообща *).

Высокоуважаемое собраніе! Въ обоихъ отдѣлахъ сегоднешней нашей бесѣды мы толковали о *пагубномъ* вліяніи алкоголя на дѣтскій организмъ. Позвольте мнѣ теперь разсмотрѣть вкратцѣ *врачебное* вліяніе спиртныхъ напитковъ при *заболѣваніяхъ* ребенка.

Выдающіеся врачи всѣхъ временъ, отъ Гиппократа и до нашего времени, приписывали спиртнымъ напиткамъ, прежде всего вину, возбуждающее и раздражающее дѣйствіе. Изъ ряда выдающихся клиницистовъ и врачей послѣдняго столѣтія упомянемъ, напримѣръ, Hoff-

*) Ср. добавленіе, стр. 122.

mann'a [1]), Boerhave [2]), Stoll'я [3]), которые въ своихъ сочиненіяхъ восхваляютъ это свойство вина возбуждать дѣятельность сердца при упадкѣ силъ. Такъ же относился въ концѣ прошлаго столѣтія и Christian Gottlieb Selle, дѣйствовавшій въ качествѣ знаменитаго врача и учителя въ Charité въ Берлинѣ, и онъ высказался, что въ алкоголѣ не должно быть недостатка ни въ одной аптекѣ. Hufeland [4]), Jahn [5]), Peter Frank [6]) и Richter [7]) тоже самое восхвалители вина, какъ сильнаго возбуждающаго средства, и именно при тифозныхъ процессахъ. Мы уже говорили о распространеніи, которое нашло себѣ терапевтическое примѣненіе спиртныхъ напитковъ въ качествѣ возбуждающихъ, благодаря ведущимъ къ преувеличенію ученіямъ Brown'a и его учениковъ, а также о примѣненіи алкоголя, какъ возбуждающаго при тифѣ, астеническихъ пневмоніяхъ цѣлымъ рядомъ выдающихся клиницистовъ *настоящаго времени.*

---

1) Gründlicher Unterricht u. s. w. herausgegeben von Reimann Ulm. 1745, p. 109.

2) Consultationes medic. Göttingen 1752, S. 59, 91 u. ff.

3) Aphorismi de febribus. Viennae 1785.

4) Ueber die Kriegspest. Berlin 1814.

5) Praktische Materia medica. Erfurt. 1818.

6) De curandis homimum morbis, liber primus, de febribus, I 84, und III 31, Wien 1832.

7) Ausfürliche Arzneilehre B. 3, S. 212. 1832.

Этимъ *клиническимъ* опытамъ, хорошо обоснованнымъ, благодаря наблюденію у постели больнаго, противостоятъ въ извѣстномъ смыслѣ упомянутыя нами спеціально *фармакологическія* данныя о *разслабляющемъ въ концѣ концовъ вліяніи* спиртныхъ средствъ.

Вопросъ о *физіологическомъ и терапевтическомъ вліяніи алкоголя* обсуждался *) тщательнѣйшимъ образомъ на VII конгрессѣ внутренней медицины въ Висбаденѣ въ 1888 году, причемъ обращалось вниманіе на эти различныя точки зрѣнія. Binz съ фармакологической и von Jaksch съ клинико-терапевтической точки зрѣнія прекрасно справились съ своею задачей въ качествѣ референтовъ по этому вопросу. Основываясь на довольно большомъ числѣ пульсовыхъ кривыхъ послѣ дачи алкоголя больнымъ дѣтямъ, von Jaksch констатировалъ, что патологически малый и частый, нерѣдко предвѣщающій коллапсъ, пульсъ становится вслѣдствіе дѣйствія алкоголя медленнѣе и въ то же время полнѣе и сильнѣе. Такимъ образомъ, гдѣ дѣло идетъ о состояніяхъ *быстраго упадка силъ и внезапнаго наступленія сердечной слабости* въ дѣтскомъ возрастѣ, какъ наприм., при острыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ, именно: при дифтеритѣ, скарлатинѣ, кори, рожѣ, тифѣ, далѣе при ос-

*) Verhandlungen des VII Congresses für innere Medicin. Wiesbaden 1888, S. 70.

тромъ желудочно-кишечномъ катаррѣ маленькихъ дѣтей, при такъ назыв. cholera aestiva *), наконецъ при внезапной тяжелой потерѣ крови послѣ травмы,--тамъ алкоголь, въ видѣ лучшаго коньяка или вина, можетъ при извѣстныхъ условіяхъ спасти жизнь.

Эти клиническія явленія „оживляющаго дѣйствія алкоголя“ Schmiedeberg пытался объяснить въ смыслѣ раньше упомянутаго воззрѣнія, „винный спиртъ оказываетъ въ концѣ концовъ разслабляющее дѣйствіе“, именно, что благодаря вину устраняется, быть-можетъ, спазмъ сосудовъ, оказывающій большое сопротивленіе опорожненію сердца, или вообще измѣняется благопріятнымъ образомъ распредѣленіе крови. Въ другихъ случаяхъ дѣло идетъ, быть-можетъ, объ уменьшеніи слишкомъ сильнаго тонуса задерживающихъ нервовъ сердца или объ ослабленіи раздраженія двигательныхъ сердечныхъ ганглiевъ, что также дѣлаетъ сердечную пульсацію поверхностной и частой.

Въ качествѣ *второго* терапевтическаго дѣйствія спиртныхъ напитковъ изслѣдованія Binz'а и Jaksch'а подтвердили наблюденіе, сдѣланное прежде Binz'омъ и его учениками, что *при полномъ упадкѣ питанія,* какъ въ случаѣ остраго, такъ и хроническаго заболѣванія, алкоголь мо-

---

*) Ср. добавленіе, стр. 95.

жетъ служить *средствомъ, предохраняющимъ* распаденіе тканей, слѣдовательно, и дыхательнымъ *питательнымъ средствомъ*.

Могутъ ли спиртные напитки, въ виду этого послѣдняго свойства или же въ виду гораздо болѣе важнаго, раньше упомянутаго значенія, найти себѣ примѣненіе у *больного* ребенка, какъ естественное и находящееся всегда подъ рукою оживляющее средство? Нужно принять себѣ твердо за правило, что примѣненіе алкоголя должно происходить только по назначенію и подъ наблюденіемъ врача, что слѣдуетъ избѣгать большихъ дозъ, разслабляющихъ или на продолжительное время повреждающихъ нервную систему, и что употребленіе алкоголя должно оканчиваться сейчасъ же съ выздоровленіемъ ребенка. Основываясь на своемъ врачебномъ опытѣ, мы прибавимъ, что надо сожалѣть, если столь законная борьба, направленная противъ *злоупотребленія алкоголемъ*, будетъ итти противъ врачебнаго примѣненія спиртныхъ напитковъ у постели больного *).

---

*) Сожалѣніе автора представляется не совсѣмъ основательнымъ въ виду того, что область примѣненія спиртныхъ напитковъ у кровати больного и въ настоящее время пока твердо не опредѣлена. Всѣ выдающіеся клиницисты, въ томъ числѣ и самъ проф. Demme, вполнѣ законно предостерегаютъ врачей отъ увлеченія алкогольной терапіей. Проф. Пенцольдтъ говоритъ въ своемъ „Руководствѣ къ клиническому пользованію лѣкарствами“ 1890 г.: „насколько точно извѣстны *послѣдствія* большихъ, отравляющихъ

Высокоуважаемое собраніе! Я заканчиваю этимъ предложенный сегодня вамъ трактатъ „О вліяніи алкоголя на дѣтскій организмъ“. Вы видѣли, что злоупотребленіе алкоголемъ со стороны родителей отомщается на ихъ дѣтяхъ до дальнѣйшихъ поколѣній, что на *больного* ребенка алкоголь, при извѣстныхъ условіяхъ, оказы-

---

пріемовъ алкоголя, настолько не тверды наши знанія о дѣйствіи *малыхъ врачебныхъ* пріемовъ“. На VII Висбаденскомъ конгрессѣ внутрен. медицины послѣ доклада проф. Бинцъ „Винный спиртъ, какъ лѣкарственное средство“ и послѣ доклада проф. Фонъ-Якшъ „Винный спиртъ, какъ лѣкарственное средство“—произошли очень интересныя пренія. Проф. Эрбъ между прочимъ сказалъ: „рѣчь по существу, какъ я слышалъ, шла о *первичныхъ* дѣйствіяхъ алкоголя, которыми мы пользуемся по преимуществу у кровати больного. Мы отлично знаемъ всѣ эти дѣйствія какъ надъ самими собою, такъ и надъ больными; но я надѣюсь, вѣрнѣе сказать—боюсь, что мы знаемъ также всѣ *послѣдовательныя* дѣйствія, свойственныя алкоголю, т.-е. не только возбуждающія, но и угнетающія, въ особенности при нѣсколько большомъ потребленіи алкоголя: упадокъ нервной дѣятельности, головную боль, усиленную сердечную дѣятельность, мягкій, очень частый пульсъ и т. д. Намъ также извѣстно, что съ этими вредными послѣдствіями можно бороться черезъ возобновленіе пріемовъ алкоголя. Но результаты такой борьбы, между вредными послѣдствіями приниманія алкоголя и новыми пріемами его, обыкновенно въ высшей степени печальны, особенно когда борьба длится нѣсколько дней. Я никогда не слышалъ, чтобы когда-нибудь обращалось вниманіе у кровати больного на эти послѣдствія; поэтому я задаю себѣ вопросъ: часть того, что мы наблюдаемъ у тяжелыхъ больныхъ, пользуемыхъ алкоголемъ, не есть ли слѣдствіе очень большихъ дозъ; не слѣдуетъ ли часть коллапса приписать алкоголю. Я говорю только о томъ чрезмѣрномъ потребленіи, гдѣ паціентамъ дается ежедневно вино бутылками, къ тому еще грогъ, коньякъ etc. Я

ваетъ благотворное цѣлебное дѣйствіе, что для *здороваго* дѣтскаго индививуума потребленіе спиртныхъ напитковъ, наоборотъ, не представляется необходимымъ и цѣлебнымъ, но приноситъ прямой вредъ его развитію, подрываетъ здоровье и нарушаетъ нравственное развитіе.

Быть-можетъ, мнѣ возразятъ, что столь тяжкое осужденіе алкоголя для дѣтскаго возраста

полагаю, мы имѣемъ полное основаніе обратить на это нѣсколько большее вниманіе и съ крайней осторожностью назначать алкоголь личностямъ, не привыкшимъ къ „питью", чтобы не нанести большаго вреда, чѣмъ само страданіе, ради котораго дается алкоголь. Я, по крайней мѣрѣ, въ моей клиникѣ и практикѣ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ необходимо было очень сильное возбуждающее, не ограничивался *исключительно* алкоголемъ, но наравнѣ давалъ старыя стимулянціи (камфору, мускусъ, liq. ammon. an. etc.), которыя обладаютъ также значительнымъ возбуждающимъ дѣйствіемъ безъ побочнаго вреднаго дѣйствія, свойственнаго большимъ дозамъ алкоголя.

Второй вопросъ, котораго я хотѣлъ бы коснуться, есть тотъ: не ухудшаетъ ли, пожалуй, алкоголь болѣзненные процессы? Нѣтъ ни одного точнаго изслѣдованія, которое показало, не въ мѣстахъ ли выдѣленія алкоголя изъ организма происходитъ раздражающее дѣйствіе на ткани, что пожалуй можетъ обусловить усиленіе болѣзненнаго процесса. Мы слышали, что алкоголь частью выдѣляется черезъ легкія и почки. Теперь спрашивается, не будетъ ли вреднымъ назначать алкоголь при извѣстныхъ формахъ пнеймоніи или нефрита, потому что благодаря этому ожесточается мѣстный процессъ въ легкихъ или почкахъ.

Наконецъ, по моему мнѣнію, недостаточно обращается вниманія на то, какія послѣдствія имѣетъ для организма *сравнительно продолжительное* потребленіе алкоголя. Измѣненія сосудистой системы, сердца, почекъ, мозга, периферическихъ нервовъ, которыя составляютъ столь извѣстное явленіе при хроническомъ алкого-

основывается все же лишь на сравнительно рѣдкихъ наблюденіяхъ, и что тысячи дѣтей вводятъ въ себя умѣренныя количества спиртныхъ напитковъ безнаказанно или, по крайней мѣрѣ, *безъ явнаго вредоноснаго* вліянія.

Наше сегоднешнее сообщеніе по алкоголю даетъ какъ разъ лучшее оружіе въ руки противъ подобной аргументаціи. *Вредное* вліяніе на

лизмѣ,—могутъ также постепенно развиться и при продолжительномъ терапевтическомъ примѣненіи, какъ наприм. рекомендуютъ при чахоткѣ.

Я могъ бы здѣсь коснуться этихъ различныхъ вопросовъ съ цѣлью указать, что не слѣдуетъ безъ дальнѣйшихъ размышленій назначать алкоголь, именно, не въ слишкомъ большихъ дозахъ и не слишкомъ долго, хотя бы для насъ были въ высшей степени желательны его цѣлебныя дѣйствія. Вмѣстѣ съ тѣмъ я не хочу сказать, что я противникъ алкогольной терапіи, но мнѣ казалось необходимымъ вкратцѣ указать на эти контръ-индикаціи".

Проф. фонъ-Якшъ въ своей заключительной рѣчи сказалъ: „Я вполнѣ согласенъ съ проф. Эрбъ, что при извѣстныхъ обстоятельствахъ, благодаря злоупотребленію или сравнительно продолжительному вліянію алкоголя, порождается вредъ; я допускаю существованіе ряда острыхъ заболѣваній, гдѣ показуется винный спиртъ, и мы все-таки не можемъ его давать, ибо знаемъ, что алкоголь дѣйствуетъ вредно. Я укажу лишь на многочисленныя болѣзни головного и спинного мозга, также на пораженія почекъ. Далѣе, я отмѣчу, что опасность, именно развитіе алкоголизма вслѣдъ за продолжительнымъ терапевтическимъ потребленіемъ виннаго спирта,—нельзя бываетъ, однако, сразу предвидѣть. Я располагаю незначительнымъ матеріаломъ; но мнѣ хорошо извѣстенъ одинъ случай, гдѣ лѣчили алкоголемъ женщину съ тяжелымъ пуерперальнымъ сепсисомъ въ продолженіе нѣсколькихъ недѣль, и у нея послѣ появились различныя нервныя явленія, которыя я не могъ иначе объяснить, какъ только дѣйствіемъ алкоголя".

ребенка спиртныхъ напитковъ, хотя и не во всѣхъ случаяхъ, представляется намъ *яснымъ* и *очевиднымъ*, но *тѣмъ не менѣе*, какъ мы выше доказали, оно все же существуетъ и можетъ дать себя почувствовать позднѣе, хотя бы и не непосредственно.

Итакъ, съ точки зрѣнія *народной гигіены* мы должны самымъ энергичнымъ образомъ стремить-

---

Dr. Rühle (Bonn): „Я не хочу скрывать, что я видѣлъ иной разъ при острыхъ болѣзняхъ вредъ отъ употребленія алкоголя. Мнѣ вспоминается одинъ случай пнеймоніи, гдѣ при благопріятныхъ условіяхъ было истреблено въ два дня три бутылки шампанскаго и три бутылки крѣпкаго краснаго вина, и затѣмъ развились симптомы остраго delirium'a. Дѣло кончилось благополучно".

Проф. Нотнагель, указавши на „раковую язву нашихъ дней" — полученіе дѣтьми алкоголя, заканчиваетъ обращеніемъ ко всему собранію: „Я прошу васъ, гдѣ вы только пользуетесь вліяніемъ, всегда бороться за то, что малымъ дѣтямъ слѣдовательно, юношескимъ индивидуумамъ можно давать лишь въ совсѣмъ исключительныхъ случаяхъ немного алкоголя, обыкновенно же ничего".

На 26 собраніи психіатрическаго общества югозападныхъ нѣмецкихъ врачей, въ ноябрѣ 1894 года, д-ръ Блеуеръ высказался такъ: „Алкоголь въ терапіи очень опасное средство. Многія острыя болѣзни при алкогольной терапіи протекаютъ тяжелѣе. При тифѣ и пнеймоніи я это съ очевидностью наблюдалъ. Велика опасность, если врачи будутъ распространять среди народа мнѣніе, что алкоголь приноситъ пользу. Народъ охотнѣе всего лѣчится алкоголемъ. Задача врачей, невропатологовъ и психіатровъ — распространять знаніе вредности алкоголя".

Наконецъ, самый фактъ существованія Hospital Temperance въ Лондонѣ, который работаетъ вотъ уже 22 года, свидѣтельствуетъ о томъ, что показанія къ примѣненію алкоголя не имѣютъ безусловнаго характера. *Прим. перев.*

ся *удалять отъ ребенка спиртные напитки, какъ предметъ обычнаго потребленія.* Обязанность *врача* просвѣщать богатаго и бѣднаго относительно тѣхъ опасностей, которыя угрожаютъ дѣтскому возрасту, благодаря раннему употребленію спиртныхъ напитковъ. Такъ будемъ надѣяться, что намъ удастся ограничить на благо народа это потребленіе, по крайней мѣрѣ, на *первыхъ* ступеняхъ человѣческой жизни, и прежде всего устранить, на сколько возможно, *количественное злоупотребленіе* имъ.

Если юношество въ періодъ *развитія,*—періодъ самый важный для позднѣйшей будущности,—будетъ воздерживаться отъ употребленія спиртныхъ напитковъ, то оно выростетъ *болѣе свѣжимъ физически и духовно,* въ стремленіи къ *идеальнымъ благамъ* человѣчества. Юношество пріобрѣтетъ также нравственную мощь и силу характера для того, чтобы по достиженіи зрѣлаго возраста *придерживаться* безъ внѣшняго принужденія *надлежащей, достойной свободнаго человѣка мѣры во всякомъ наслажденіи* и, между прочимъ, *въ наслажденіи спиртными напитками* *).

---

*) Послѣднія слова есть дань вѣковымъ предразсудкамъ, отъ которыхъ, какъ видно, не свободны вполнѣ и люди науки. Странно въ наше время говорить о наслажденіи спиртными напитками. Тогда можно будетъ съ одинаковымъ правомъ говорить о наслажденіи хлороформомъ, морфіемъ, гашишомъ и т. п.

См. „Послѣдствія алкоголизма и общественная борьба съ нимъ“ А. Коровина. *Прим. перев.*

ДОБАВЛЕНІЕ.

Такъ какъ въ настоящей *фармакологическо-клинической рѣчи «О вліяніи алкоголя на дѣтскій организмъ»* очень часто приходилось ссылаться на *помѣщенныя въ 22 и 27 моемъ годовомъ отчетѣ наблюденія* и *статистическія свѣдѣнія*, которыя *доступны* однако *очень небольшому кругу читателей*, то я счелъ полезнымъ изложить здѣсь въ видѣ приложенія тѣ отдѣлы двухъ названныхъ отчетовъ, гдѣ говорится о дѣйствіи алкоголя въ дѣтскомъ возрастѣ.

Демме.

I. СООБЩЕНІЯ

изъ 22 медицинскаго отчета о дѣятельности Jenner'скаго дѣтскаго госпиталя въ Бернѣ за 1884 г.

О пораженіи нервной системы дѣтей со стороны родителей-пьяницъ.—О вредномъ вліяніи преждевременнаго употребленія алкоголя дѣтьми, равно какъ злоупотребленія на ихъ физическое и духовное развитіе.—Наблюденія надъ циррозомъ печени, эпилепсіей, пляской св. Витта вслѣдствіе ядовитаго (токсическаго) дѣйствія алкоголя.

Какъ въ прежніе годы, такъ и въ настоящемъ отчетномъ году между больными, записанными для пріема въ госпиталь, находится значительное число дѣтей, болѣзненное состояніе которыхъ приходится признать *задержкою* или *остановкою духовнаго развитія*. Здѣсь дѣло идетъ не о тупоумныхъ или слабоумныхъ отъ рожденія индивидуумахъ. Напротивъ, между дѣтьми, приведенными родителями въ госпиталь, по большей части, для *изслѣдованія* и *прогноза*, я встрѣчаю такихъ индивидуумовъ, у которыхъ опредѣляется правильное физическое развитіе, далѣе, напримѣръ, нормальное наступленіе функцій ходьбы и отсутствіе разстройства въ слуховыхъ и зрительныхъ функціяхъ; однако у этихъ же дѣтей задержка духовнаго развитія характеризуется прежде всего *непоявленіемъ способности говорить*. Принимая во вниманіе какъ родителей, забо-

тившихся серьезно о своихъ дѣтяхъ, такъ и высокій научный интересъ, который доставятъ эти случаи, я заручился обѣщаніемъ, что ко мнѣ будутъ приводить соотвѣтствующихъ дѣтей для повторнаго изслѣдованія. Итакъ, теперь, можетъ быть, будутъ рѣшены, хотя бы по частямъ, важные вопросы, касающіеся прогностики подобныхъ случаевъ неправильнаго духовнаго развитія, которое нерѣдко нарушается интеркуррирующими заболѣваніями, и будутъ, быть-можетъ, добыты основные пункты для цѣлесообразнаго лѣченія такихъ дѣтей. Какъ только мы будемъ располагать еще бо̀льшимъ рядомъ подобныхъ наблюденій въ законченной формѣ, я сейчасъ же сообщу объ этомъ подробнѣе въ видѣ приложенія къ свѣдѣніямъ, помѣщеннымъ въ 19 нашемъ годовомъ отчетѣ.

Своеобразную иллюстрацію къ *водочному вопросу*, который давно занимаетъ серьезнѣйшимъ образомъ наше отечество, представляетъ результатъ тщательныхъ анамнестическихъ свѣдѣній, именно, что изъ 53 дѣтей такого рода, принятыхъ въ госпиталь съ 1878 по 1884 годъ, 29 происходили изъ семей, гдѣ отецъ, а въ большинствѣ случаевъ оба родителя предавались обычному употребленію водки. Если мы далеки отъ того, чтобы приписать этому простому факту значеніе общаго вывода, то тогда необходимо продолжительное, тщательное изслѣдованіе и собираніе обширнаго статистическаго матеріала, который доступенъ дѣтскому врачу.

Всего употребительнѣе, популярнѣе среди народа, именно среди матерей и такъ называемыхъ воспитательницъ, терапевтическое примѣненіе алкоголя для

улучшенія аппетита и для возбужденія пищеваренія не только у большихъ дѣтей, но и у грудныхъ. Большинство дѣтей, приведенныхъ въ теченіе лѣта въ нашъ госпиталь, принимало *до приглашенія врача большею частью значительныя количества коньяка.* Если принять во вниманіе, что по опытамъ Buchner'a *) и Schütz **) сравнительно большое количество можетъ замедлить и даже остановить пищевареніе, то отсюда вытекаетъ вредъ подобнаго домашняго лѣченія.

Вредное вліяніе алкоголя на дѣтскій организмъ можетъ однако быть еще сильнѣе; и я на слѣдующихъ страницахъ собралъ изъ богатаго матеріала нашего госпиталя и его поликлиники рядъ случаевъ, представляющихъ несомнѣннымъ образомъ это вредное вліяніе.

Упомяну здѣсь прежде всего, что я наблюдалъ до сихъ поръ два раза у дѣтей *интерстиціальный гепатитъ*, въ смыслѣ *настоящаго цирроза печени въ непосредственномъ присоединеніи къ очень раннему и обильному потребленію алкоголя.* Одинъ изъ этихъ случаевъ произошелъ въ 1879 г. съ $4^1/_2$ лѣтнимъ мальчикомъ Robert'омъ L., третьимъ ребенкомъ семейства картонщика. Ни у мальчика, ни у остальныхъ членовъ семьи не оказалось никакихъ признаковъ сифилиса. Маленькій паціентъ противъ частой боли въ животѣ и настоящихъ припадковъ коликъ принималъ съ 7-го мѣсяца жизни отъ 10 до 20 граммъ, потомъ съ 12 до 15-го

*) Ein Beitrag zu Lehre von der Einwirkung des Alkohols auf die Magenverdauung. Arch. f. klin. Med. 1881, vol. 29, S. 537.

**) Ueber den Einfluss des Alkohols und der Salicylsäure auf die Magenverdauung. Prager med. Wochenschr. 1885, № 20.

мѣсяца отъ 40 до 80 граммъ водки, которая давалась большею частью между ѣдою въ сахарной водѣ. По словамъ родителей, также преданныхъ употребленію алкоголя, послѣдній сдѣлался для мальчика такою потребностью, что онъ безъ алкоголя не могъ заснуть ни днемъ, ни ночью и обыкновенно такъ долго надоѣдалъ домашнимъ своимъ крикомъ, пока ему не приносили въ кофе или въ сахарной водѣ обычнаго количества водки, большею частью картофельной. Умственное развитіе мальчика до конца 2 года шло совершенно правильно. Его сообразительность, память, какъ и способность рѣчи дѣлали, по показанію родителей, такіе необыкновенные успѣхи, что не по лѣтамъ умныя замѣчанія ребенка обращали часто вниманіе лицъ, имѣвшихъ съ семействомъ торговыя сношенія. Съ половины третьяго года мальчикъ сталъ сравнительно тупымъ въ умственномъ отношеніи, неподвижнѣе и равнодушнымъ къ внѣшнимъ впечатлѣніямъ. Его *рѣчь* прежде всего сдѣлалась болѣе *медленной*, запасъ словъ уменьшился, внятное произношеніе постепенно ослабѣвало. Аппетитъ при этомъ почти совсѣмъ пропалъ. Вся пища состояла изъ кофе съ молокомъ, небольшой порціи картофеля и водки въ выше упомянутомъ количествѣ. Въ результатѣ чего наступило быстрое истощеніе паціента.

2 іюня 1879 г., въ началѣ 50 мѣсяца жизни, у мальчика безъ всякаго внѣшняго повода появилась проффузная *діаррея* съ значительною примѣсью крови. Теперь обратились уже за помощью въ нашъ госпиталь.

Блѣдный, совершенно безчувственный паціентъ вѣ-

силъ 12,700 граммъ. Вѣки и область лодыжекъ были слегка отечно инфильтрованы. Окраска conjunctivae bulbi слабо желтушная. Изслѣдованіе грудныхъ органовъ не дало никакихъ замѣтныхъ измѣненій. Толчокъ сердца можно было ощупать въ 4-мъ межреберьѣ на 1 сант. кнаружи отъ лѣвой вертикальной сосковой линіи.

Въ противоположность немного плоской и исхудалой грудной клѣткѣ выдавался значительно впередъ животъ, имѣющій въ окружности 59 сант. Кожныя вены въ области нижняго отверстія грудной клѣтки, а также венозная сѣть въ области пупка представлялись расширенными. Относительно умѣренный асцитъ. Ощупываніе органовъ живота безболѣзненно и затруднено давленіемъ газовъ, скопившихся въ желудкѣ и тонкихъ кишкахъ. Однако удается, при помощи сравненія данныхъ поверхностной и глубокой перкуссіи границъ печени, констатировать рѣшительное увеличеніе этого органа. Лѣвая доля печени простиралась почти до лѣвой сосковой линіи. По правой парастернальной линіи край печени выдавался изъ-подъ реберно-хрящевой дуги на сантим. 6, а по правой сосковой линіи сантиметровъ на 7—8. Верхняя граница печени совпадала по правой сосковой линіи съ нижнимъ краемъ 4-го межреберья. При глубокомъ ощупываніи передняя поверхность печени, выдающаяся изъ-подъ реберъ, представлялась неровной; причемъ между правой и лѣвою долями печени можно было ощупать довольно острую зарубку.

Моча, выдѣлявшаяся въ незначительномъ количествѣ, содержала немного бѣлка. Въ осадкѣ не было никакихъ форменныхъ элементовъ.

Тогда же я поставилъ діагнозъ вѣроятно начинающагося интерстиціальнаго гепатита (цирроза). Питаніе поддерживалось молокомъ и слизистымъ супомъ; алкоголь былъ совсѣмъ прекращенъ, и пытались достигнуть всасыванія перитоніальнаго транссудата теплыми ваннами съ послѣдующими потогонными завертываніями.

Повидимому, терапія сопровождалась успѣхомъ. Испражненія стали нормальнѣе. Кишечныя кровотеченія больше не повторялись. Аппетитъ увеличился, и асцитъ значительно уменьшился. *Въ началѣ іюня* мальчикъ, основательно поправившійся, больше не нуждался въ *лѣченіи*.

Въ первыхъ числахъ октября того же года вновь обратились за помощью въ госпиталь. Въ началѣ 54 мѣсяца жизни мальчихъ былъ ужасно худъ. Кожа конечностей, груди и живота, окрашенная нѣсколько рѣзче, чѣмъ прежде, въ желтушный цвѣтъ, была покрыта многочисленными петехіями. Теперь былъ на лицо значительный асцитъ, также отечная инфильтрація ногъ до колѣнъ. Принятая пища большею частью извергалась спустя короткое время вонъ. Испражненія жидкія и пахли разлагающимся трупомъ. Языкъ буроватокрасный и сухой. Очень противный foetor ex ore. Мальчикъ большую часть времени находился въ сопорѣ и на задаваемые ему вопросы отвѣчалъ неохотно и отрывисто. Дыханій отъ 34 до 40 въ минуту. На лучевой артеріи пульсъ 104, правильный, но очень слабый, легко сдавливаемый. Температура тѣла утромъ 36^0—$36,8^0$ С., въ полдень $37,1^0$—$37,8^0$ С., вечеромъ $36,8^0$—$37,3^0$ С.

Изслѣдованіе легкихъ дало распространенный бронхіальный катарръ. Очага притупленія нельзя было доказать. Грудной водянки не было.

Положеніе сердца гораздо выше. Верхняя граница притупленія совпадала со вторымъ грудиноключичнымъ сочлененіемъ. Впрочемъ ни объемъ сердца, ни очень слабые сердечные тоны не представляли замѣтныхъ отклоненій отъ нормы.

23 октября по причинѣ увеличивающейся одышки была произведена *пункція асцита*, причемъ вышло 4 литра буроватожелтой жидкости, очень богатой бѣлкомъ. Ощупываніе живота сейчасъ послѣ операціи, въ противоположность раньше опредѣленнымъ границамъ печеночной тупости дало явное уменьшеніе печени. Лѣвая доля доходитъ только до средней линіи грудины. Край печени, нигдѣ не выдававшійся изъ-подъ реберъ болѣе, чѣмъ на 3—4 сант., представлялся ощупывающей рукѣ бугристымъ по своей поверхности; нижняя граница нѣсколько острѣе и тверже, чѣмъ прежде. *Селезенка* ощупывалась у края лѣвой реберно-хрящевой дуги и обозначалась увеличенной какъ при ощупываніи, такъ и при постукиваніи.

Послѣ того, какъ за пункціей асцита послѣдовало улучшеніе общаго здоровья, спокойное дыханіе и увеличеніе аппетита, вдругъ ночью съ 2 на 3 ноября появился отекъ легкихъ. Мальчикъ впалъ въ глубокую кому. Въ теченіе нѣсколькихъ секундъ температура тѣла понизилась съ 38,2° до 34,5° С. Третьяго ноября въ 9-мъ часу утра послѣдовала *смерть* среди тяжелыхъ вздоховъ.

Вскрытіе было произведено 3 ноября въ 6-мъ часу

пополудни и дало слѣдующій результатъ: сильное наполненіе венозной сѣти мозговыхъ оболочекъ и корковаго слоя *мозга*. Точечная инъекція бѣлаго вещества на высотѣ centrum semiovale vieussenii. Цвѣтъ жидкости, содержащейся въ боковыхъ желудочкахъ большого мозга, въ количествѣ 60—80 кубич. сант., слегка желтоватый. Полнокровныя легкія представляютъ картину недавняго отека. Никакихъ инфильтрованныхъ очаговъ. *Плевра* и *околосердечная сумка* покрыты небольшими, большею частью точечными кровоизліяніями въ маломъ количествѣ. Умѣренная гипертрофія лѣваго желудочка. *Клапаны* нѣжны и имбибированы въ слабожелтоватый цвѣтъ; въ остальномъ *нормально*.

Сильная венозная инъекція *кишечныхъ петель*. На брюшинѣ немного точечныхъ кровоизліяній. Значительное пученіе газами желудка и тонкихъ кишекъ; въ послѣднихъ много умершихъ большихъ экземпляровъ ascaris lumbricoides. Въ *брюшной полости* около 3 литровъ желтой жидкости, клейкой и богатой бѣлкомъ.

Печень 21,5 сант. въ длину и 11,5 сант. въ толщину. Лѣвая доля, измѣренная отдѣльно, имѣетъ 9,5 сант. въ длину. Между лѣвой и правой долями печени находится лентообразная, шириною почти въ одинъ сант., перетяжка, которая состоитъ изъ плотной жесткой соединительной ткани. Поверхность правой и лѣвой доли, соотвѣтственно краевымъ частямъ, представляется бугристой, но и въ другихъ мѣстахъ печень ощупывалась болѣе твердой, чѣмъ обыкновенно, и неровной, какъ шагреневая бумага. Напротивъ, поверхность lobus Spigelii гладкая и обыкновенной мягкой

консистенціи. Въ желчномъ пузырѣ немного густой, тягучей, зеленобурой желчи.

На разрѣзахъ ткань правой и лѣвой доли окрашена въ желтоватобурый, мѣстами въ слабо зеленоватый цвѣтъ. *Микроскопическое изслѣдованіе* обнаружило распространенную гиперплязію прежде всего перипортальной соединительной ткани. Въ болѣе глубокихъ слояхъ обѣихъ долей печени пучки волоконъ вновь образующейся соединительной ткани кажутся болѣе рыхлыми и тонкими; въ верхнихъ же и особенно въ тѣхъ частяхъ печени, которыя образуютъ бугристые краевые отдѣлы, пучки плотнѣе, мозолисты и при разрѣзываніи немного даже хрустятъ. Эти отношенія въ правой и лѣвой доляхъ печени выражены достаточно ясно, между тѣмъ какъ lobus Spigelii и quadratus представляютъ первые признаки упомянутыхъ измѣненій. На самыхъ различныхъ мѣстахъ большія группы печеночныхъ клѣтокъ, которыя захвачены жировымъ перерожденіемъ, ограничиваются въ правой и лѣвой долѣ соединительнотканными пучками, расположенными концентрически. Слѣдовательно, весь процессъ представляется гранулирующимъ диффузнымъ *хроническимъ интерстиціальнымъ гепатитомъ*, который обыкновенно развивается у взрослыхъ въ качествѣ анатомической основы *атрофическаго цирроза.*

Селезенка имѣетъ въ длину 11,5 сант. и въ ширину 7 сант. Ткань ея полнокровна, плотна и зерниста. *Почки* за исключеніемъ сильной инъекціи корковаго слоя не даютъ ничего особеннаго. Пузырь наполненъ. Правостороннее гидроцеле въ величину куринаго яйца.

Въ костяхъ нѣтъ никакихъ заболѣваній эпифизовъ въ смыслѣ Wegner'a.

Здѣсь надо прежде всего сказать, что интерстиціальный гепатитъ, обусловленный *не сифилисомъ*, принадлежитъ къ самымъ рѣдкимъ болѣзнямъ дѣтскаго возраста. Такъ въ литературѣ мы находимъ скудныя свѣдѣнія, сюда относящіяся: Rilliet и Barthez упоминаетъ, напримѣръ, о 4 случаяхъ; Frerichs только объ одномъ случаѣ у 10-лѣтняго мальчика; Steffen наблюдалъ одинъ разъ тоже у 10-лѣтняго мальчика, а другой у 13-лѣтней дѣвочки, страдавшей хронической пневмоніей. Интересное наблюденіе надъ циррозомъ печени съ асцитомъ у 5-лѣтняго мальчика описываетъ Unterberger *), ассистентъ с.-петербургскаго Николаевскаго госпиталя. Въ томъ же томѣ журнала по дѣтскимъ болѣзнямъ находится сообщеніе о наблюденіи д-ра Freund in Stettin **) надъ *врожденнымъ интерстиціальномъ гепатитомъ* съ аномаліей выводныхъ желчныхъ протоковъ (облитерація ducti cystici, отсутствіе ducti hepatici и choledochi). Случай врожденнаго цирроза печени былъ еще раньше описанъ докторомъ F. Weber'омъ ***). Birch-Hirschfeld справедливо обращаетъ вниманіе въ своей разработкѣ болѣзней печени въ дѣтскомъ возрастѣ—въ руководствѣ къ дѣтскимъ болѣзнямъ Gerhardt'a—на сомнительное значеніе нѣкоторыхъ случаевъ, описанныхъ подъ на-

---

*) Jahrbuch für Kinderheilkunde. Neue Folge, vol. IX, 1876 S. 390.

**) Loc. cit. S. 178.

***) Beiträge zur path. Anatomie der Neugebornen. Kiel, bei Schröder. 1851. S. 47.

званіемъ цирроза печени. Въ его собраніи соотвѣтственной литературы находится среди 23 циррозовъ печени въ дѣтскомъ возрастѣ семь случаевъ, въ которыхъ злоупотребленіе алкоголемъ было признано за этіологическій моментъ; тамъ между прочими находится наблюденіе Wunderlich'а надъ двумя сестрами, 11 и 13 лѣтъ,—Wilkes'а надъ 8-лѣтней дѣвочкой,—Gerhardt'а надъ 15-лѣтней пьяницей,—Maggiorani надъ 11-лѣтнимъ и Murchison надъ 9-лѣтнимъ мальчиками.

Что касается нашего только-что сообщеннаго наблюденія, то оно представляетъ особенный интересъ благодаря несомнѣннымъ этіологическимъ отношеніямъ цирротическихъ измѣненій печени къ указанному въ анамнезѣ злоупотребленію алкоголемъ. Если границы печени, полученныя при первомъ клиническомъ разборѣ, не могутъ претендовать по случаю метеоризма, затруднявшаго физическое изслѣдованіе, на абсолютную правильность результатовъ изслѣдованія, то съ другой стороны, обращая вниманіе на существенную разницу въ опредѣленіи величины печени при первомъ клиническомъ разборѣ 2 іюня 1884 г. и посмертномъ изслѣдованіи этого органа 3-го ноября того же года,—стоитъ внѣ всякаго сомнѣнія значительное исчезновеніе, *сморщиваніе* заболѣвшей печени за извѣстный періодъ времени. Отмѣтимъ еще, что въ данномъ случаѣ цирротическія измѣненія *равномѣрно прогрессировали* въ правой и лѣвой долѣ. Въ противоположность наблюденіямъ Steffen'а и Unterberger'а, которые находили *правую* долю пораженной первично и по преимуществу, также въ противоположность циррозу у взрослыхъ, который начинается большею частью въ

лѣвой долѣ, уклоненіе нашего случая, пожалуй, не лишено интереса *).

Второй случай цирроза, бывшій предметомъ нашего наблюденія, касается 8-лѣтняго мальчика Вани Б., ребенка очень бѣдной и разорившейся черезъ пьянство семьи поденщика, изъ окрестностей Берна. Этотъ случай принадлежитъ началу настоящаго отчетнаго года. Здѣсь также рѣчь шла о развитіи интерстиціальнаго гепатита въ присоединеніи къ хроническому злоупотребленію алкоголемъ. Послѣдній употреблялся, какъ показали анамнестическія свѣдѣнія, сначала также для борбы съ хроническимъ разстройствомъ пищеваренія, затѣмъ для поднятія упавшихъ физическихъ силъ и, наконецъ, долженъ быть отнесенъ на счетъ обычнаго употребленія водки разорившеюся семьей. Такъ мальчикъ намъ не разъ разсказывалъ, и именно безъ всякаго сюггестивнаго вопроса, что онъ въ послѣдніе годы каждый разъ, когда отецъ пилъ по вечерамъ водку, также получалъ свою долю, по большей части, до полнаго опьяненія.

17 февраля 1884 года мальчикъ поступилъ въ больницу вслѣдствіе сильной діарреи, продолжавшейся нѣсколько недѣль. По заявленію родителей, онъ страдалъ почти постоянно жидкими испражненіями съ плохо переваренной пищею, а по временамъ и упорною рвотою. Изъ обычныхъ дѣтскихъ болѣзней онъ перенесъ на 4-омъ году корь, на 6-омъ коклюшъ, осложенный воспаленіемъ легкихъ.

Клиническое изслѣдованіе не обнаружило никакихъ

---

*) Vergl. Birch-Hirschfeld, op. cit. S. 744.

признаковъ *наслѣдственнаго сифилиса*. Напротивъ, были констатированы слѣды рахитическаго заболѣванія груди и конечностей. Мальчикъ, переставшій развиваться духовно, былъ очень худъ; кожа, желтушно окрашенная и сильно шелушащаяся, была покрыта скудными петехіями, величиною въ пшеничное или гороховое сѣмя. Изслѣдованіе легкихъ и сердца не дало патологическихъ измѣненій. *Размѣры же печени и селезенки* значительно *увеличены*. Лѣвая доля печени доходила до лѣвой вертикальной сосковой линіи. Нижній край печеночной тупости выдавался за реберную дугу въ области правой парастернальной линіи на сант. 4, по правой вертикальной сосковой линіи и аксилярной—на сант. 5—7. Верхній край печени спереди находился на высотѣ 4-го ребра, сзади же на уровнѣ остистаго отростка 6-го позвонка. Рука при ощупываніи части печени, которая выдавалась изъ-подъ реберъ, получала впечатлѣніе небольшого, однако ненормально резистентнаго органа. Бугристой конфигураціи края печени *нельзя* было доказать. Асцита нѣтъ. Жидкія испражненія содержали желчь и имѣли зеленовато-желтую окраску.

При помощи тщательнаго регулированія образа жизни паціента, также при назначеніи небольшихъ дозъ chinini tannici его здоровье настолько улучшилось, что въ концѣ февраля не было больше нужды въ лѣченіи. Въ ночь съ 10 на 11 марта, безъ особеннаго повода и при отсутствіи ясныхъ признаковъ пораженія легкихъ, вдругъ развилась у мальчика бурная одышка, холодный потъ и страшнѣйшая слабость. 11-го марта въ 6 часовъ утра я констатировалъ *раз-*

литой отекъ легкихъ; и спустя часа 4, несмотря на значительныя дозы liquoris ammonii anisati, camphorae съ flores benzoes, инъекціи эѳира и большія горчичники, поставленные на грудь и спину, послѣдовала *смерть*.

Такъ какъ дѣло шло о поликлинической секціи при очень сомнительныхъ условіяхъ жилья, то я удовлетворился изслѣдованіемъ печени, селезенки и почекъ.

Границы значительно увеличенной *печени* in situ соотвѣтствовали даннымъ, полученнымъ при жизни ощупываніемъ и постукиваніемъ. Поверхность этого органа представлялась гладкою. Цвѣтъ разрѣзовъ желтовато-красный. Консистенція паренхимы нѣсколько плотнѣе и жестче. Мѣстами выдавалась въ видѣ островковъ паренхима, окруженная плотной фиброзной соединительной тканью. Итакъ, въ данномъ случаѣ была картина *интерстиціальнаго гепатита*, извѣстнаго подъ именемъ *гипертрофическаго цирроза*. Несмотря на распространенную гиперплязію соединительной ткани и начинающуюся ея индурацію, дольчатое строеніе печени, повидимому, еще хорошо сохранилось. На отдѣльныхъ мѣстахъ правой и лѣвой доли можно было замѣтить начало жирового перерожденія печеночныхъ клѣтокъ.

Ткань *селезенки*, имѣющей 12 сант. въ длину и 5 сант. въ ширину, полнокровна, зерниста, нѣсколько плотной консистенціи. Въ почкахъ ничего особеннаго, за исключеніемъ формы рѣзко дольчатой.

Въ обоихъ разобранныхъ случаяхъ я считаю указанное злоупотребленіе спиртными напитками за причину цирротическаго заболѣванія печени, находяща-

гося въ различныхъ степеняхъ развитія. Въ противоположность *несомнѣнной частотѣ неумѣстнаго примѣненія алкоголя* и именно его болѣе плохихъ и дешевыхъ сортовъ, въ дѣтскомъ населеніи нашихъ бѣдняковъ, слѣдуетъ съ другой стороны отмѣтить *большую рѣдкость въ дѣтскомъ возрастѣ интерстиціальнаго гепатита, ведущаго къ циррозу* *). Изъ 44.962 дѣтей, лѣчившихся до конца 1884 г. въ бернскомъ дѣтскомъ госпиталѣ и его поликлиникѣ, можно указать всего два случая развитаго цирроза печени, ведущаго къ смертельному исходу. Примемъ, пожалуй, за вѣроятное, что въ дѣтскомъ возрастѣ, быть-можетъ, чаще имѣется умѣренная степень гиперплязіи соединительной ткани съ послѣдующимъ жировымъ перерожденіемъ печеночныхъ клѣтокъ и что эти случаи однако, какъ не ведущіе къ смертельному исходу, а кромѣ того недоступные клиническому изслѣдованію, избѣгаютъ врачебнаго наблюденія.

Въ началѣ этого краткаго обсужденія вреднаго вліянія злоупотребленія алкоголемъ въ дѣтскомъ возрастѣ было указано на то, что значительное число дѣтей, приведенныхъ въ нашъ госпиталь по причинѣ значительной задержки или даже обратнаго хода духовнаго развитія, происходило, насколько могъ выяснить анамнезъ, отъ родителей-алкоголиковъ. Въ заключеніе я сообщу о нѣкоторыхъ, наблюдавшихся въ нашемъ госпиталѣ и его поликлиникѣ, случаяхъ *эпилептическаго заболѣванія, какъ непосредственно по-*

---

*) Сравн. съ наблюденіями А. Штрюмпелля „По вопросу объ алкоголѣ съ врачебной точки зрѣнія“. *Прим. перев.*

слѣдовательнаго явленія за чрезмѣрнымъ употребленіемъ спиртныхъ напитковъ.

19 января 1884 г. я былъ позванъ къ одной бѣдной семьѣ Z., живущей въ Бернѣ. 5-лѣтній еще здоровый мальчикъ Ваня, по словамъ умной хорошей матери семейства, получалъ, не взирая на всѣ ея протесты, въ теченіе 5 недѣль по вечерамъ отъ отца-алкоголика порядочное количество, 2—3 стаканчика, картофельной водки въ сахарной водѣ. Въ теченіе многихъ мѣсяцевъ мальчикъ страдалъ ночнымъ недержаніемъ мочи, и отецъ полагалъ, что возможно помочь названнымъ путемъ. Я здѣсь прибавлю, что ни отецъ, ни мать нашего паціента не страдали эпилепсіей и психическими болѣзнями, исключая алкоголизмъ отца.

19 января въ 5 часовъ утра мальчикъ вдругъ испустилъ громкій крикъ, и при полной потерѣ сознанія наступили *общія* бурныя *судороги*, попеременно, то тоническія, то клоническія, и прежде всего на конечностяхъ. При истеченіи изъ угловъ рта пѣны и кровянистой слюны, выдѣлявшейся въ изобиліи, развились въ концѣ припадка судороги дыхательныхъ мышцъ, грозившія задушеніемъ. Затѣмъ наступилъ глубокій сонъ, продолжавшійся минутъ 15. Я увидалъ мальчика въ 10 часовъ утра. Онъ при изслѣдованіи проснулся и съ трудомъ отвѣчалъ на предлагаемые вопросы. Физическое полное изслѣдованіе дало отрицательный результатъ. Черезъ разспросъ удалось констатировать, что мальчикъ раньше никогда не страдалъ эклампсіей. На лицо не было признаковъ наслѣдственнаго сифилиса. Случаевъ заболѣванія чахоткою, насколько помнится, въ семьѣ не было.

Само собою разумѣется, съ этихъ поръ всякое употребленіе спиртныхъ напитковъ мальчику было запрещено. Припадки повторялись 19, 20 и 21 января съ различною силой, по одному разу въ день и главнымъ образомъ по утрамъ. Отъ правильнаго приниманія бромистаго калія одинъ-два раза по 2,5 граммъ pro die припадки теперь появляются только разъ въ мѣсяцъ, однако по большей части бурные и длятся по $^1/_4$—$^1/_2$ часа. Отъ начала припадковъ умственныя способности уменьшились и выраженіе лица стало тупѣе. Предвѣстниками можно было считать большее безпокойство и раздражительность мальчика въ вечеръ, предшествовавшій наступленію припадка.

Въ только-что приведенномъ наблюденіи дѣло идетъ, безъ сомнѣнія, не о какой-нибудь обыкновенной эклампсіи у дѣтей, но о болѣе тяжелой формѣ настоящей *эпилепсіи*, тяжелой относительно предсказанія. Такъ какъ первый припадокъ произошелъ вслѣдъ за давно существовавшимъ *чрезмѣрнымъ* для дѣтскаго возраста *употребленіемъ алкоголя*, то вполнѣ основательно будетъ признать алкоголь причиннымъ моментомъ въ развитіи эпилепсіи.

Второе аналогичное наблюденіе надъ развитіемъ *настоящихъ эпилептическихъ припадковъ* послѣ многодневнаго употребленія *большихъ количествъ алкоголя* принадлежитъ 1882 г. Рѣчь шла о плохо упитанномъ, страдавшемъ *частыми рвотами* и *сильной діарреею*, 4-хъ лѣтнимъ мальчикѣ Яшѣ Л., который раньше никогда не имѣлъ эклампсическихъ приступовъ. Для устраненія ихъ родители, по совѣту одного знакомаго неискуснаго врача, давали коньякъ 4—6 разъ въ

день по 20 капель. Благодаря моментальному благопріятному успѣху этого лѣченія рвота прекратилась, а діаррея усилилась. Родители продолжали въ теченіе многихъ недѣль давать мальчику каждые 2 часа по $^1/_2$—1 чайной ложечкѣ коньяка въ сахарной водѣ. Такимъ образомъ паціентъ ежедневно получалъ 60—80 граммъ дешеваго коньяка. Прибавлю впрочемъ, что въ интересѣ случая коньякъ, взятый впослѣдствіи изъ того же источника и по той же цѣнѣ, былъ изслѣдованъ на присутствіе сивушнаго масла; вопреки моему ожиданію, возможно было найти лишь незначительное количество послѣдняго въ напиткѣ, который, вѣроятно, состоялъ изъ подкрашенной картофельной водки.

17 марта 1884 г. обратились за помощью въ нашу поликлинику. Мальчикъ, по словамъ матери, спалъ за послѣднее время очень много, даже днемъ, и при каждомъ его движеніи, ходьбѣ, ѣдѣ и игрѣ можно было замѣтить судороги и испугъ, чего раньше не замѣчали. Кромѣ того мать утверждала, что мальчикъ, который прежде былъ бойкимъ и хорошо исполнялъ маленькія порученія, постепенно становился неповоротливымъ и не могъ больше исполнять самыя простыя порученія, напримѣръ, принести какую-нибудь вещь. Въ ночь съ 16 на 17 марта при громкомъ крикѣ съ нимъ произошелъ эпилептическій припадокъ, длившійся болѣе 30 минутъ.

Изслѣдованіе блѣднаго безчувственнаго паціента, произведенное 17 марта въ 12-мъ часу дня, не обнаружило никакого страданія грудныхъ органовъ. Объемъ печени увеличенъ, лѣвая доля резистентнѣе обык-

новеннаго. При ощупываніи подложечная область чувствительна, въ остальномъ животъ скорѣе впалый. Глубокое давленіе безболѣзненно. Результатъ офтальмоскопическаго изслѣдованія отрицательный.

Образъ жизни мальчика теперь былъ раціонально урегулированъ; употребленіе алкоголя прекращено; пища состояла, по преимуществу, изъ молока. Лѣченіе временно выжидательное. Tinctura amara принималась 2—3 раза въ день въ сахарной водѣ.

Съ 18 по 24 марта каждую ночь повторялся эпилептическій припадокъ, сопровождаемый пронзительнымъ крикомъ и длившійся около 5—15 мин. Въ концѣ припадка всякій разъ появлялись бурныя судороги дыхательныхъ мышцъ, грозившія задушеніемъ. Приступы происходили большею частью между 2 и 4 часомъ утра. Мать, дежурившая у постели мальчика, сообщила, что за 10—20 мин. до припадка лицо дѣлалось блѣднымъ, носъ заострялся, и уши дѣлались восковидными. Быстрое буженіе паціента, по чьему-то совѣту, съ цѣлью предотвратить наступленіе судорогъ, не достигало цѣли. Тотчасъ же наступалъ припадокъ съ удвоенною силой, чѣмъ при обыкновенномъ теченіи. И, напротивъ, матери неоднократно удавалось по моему предписанію, въ видѣ пробы, отдалить наступленіе приступа или даже задержать его на всю ночь, если она, не будя мальчика, клала его голову ниже, ноги же и тазъ, напротивъ, выше.

Съ 25 марта паціентъ получалъ по вечерамъ передъ сномъ по 1 грамму бромистаго калія; позже, когда послѣ двухнедѣльнаго прекращенія припадки повторились, снова бромистый калій по 1,5—2,5 грамма и

наконецъ по 4 грамма въ два слѣдующіе одинъ за другимъ пріема. Какъ только мальчикъ сталъ принимать послѣднюю дозу, ночные приступы прекратились.

Пока мальчикъ принималъ лѣкарство, пароксизмы не появлялись. Если же не давали лѣкарства, то припадки возвращались снова, но уже болѣе бурными и болѣе продолжительными. Въ свободные промежутки духовная жизнь паціента рѣзко улучшалась. Глупое выраженіе лица исчезало, а прежній, легко подвижный характеръ и быстрая сообразительность на время возвращались. Осенью 1884 г. семейство эмигрировало въ Америку, и поэтому у меня нѣтъ больше свѣдѣній о дальнѣйшемъ.

Само собою разумѣется, что невозможно приписать сейчасъ представленному наблюденію значеніе строгаго доказательства того, что чрезмѣрное употребленіе алкоголя вызвало эпилептическое заболѣваніе. Однако первый эпилептическій инсультъ примыкалъ и въ данномъ случаѣ непосредственно къ употребленію алкоголя; далѣе, постепенное уменьшеніе духовныхъ силъ, сонливость и мышечныя судороги находились въ такой прямой связи съ увеличившимся хроническимъ дѣйствіемъ алкоголя, что наступленіе эпилепсіи и, вѣроятно, вообще зарожденіе ея позволительно разсматривать и во второмъ случаѣ обусловленнымъ злоупотребленіемъ алкоголя. Для такого предположенія не достаетъ эпилептической и вообще психопатической наслѣдственности со стороны родителей и дѣда съ бабкою.

Въ заключеніе къ этимъ двумъ наблюденіямъ я упо-

мяну еще о 2 случаяхъ *эпилепсіи*. Здѣсь первый припадокъ произошелъ не въ періодъ сравнительно *давнишняго* злоупотребленія, а послѣ *однократнаго* чрезмѣрнаго употребленія алкоголя. Одинъ изъ послѣднихъ случаевъ касается 9-лѣтняго мальчика Eduard'а F., который, благодаря невниманію своихъ родителей, былъ напоенъ однимъ изъ гостей до пьяна, на крестинахъ своей маленькой сестренки, бѣлымъ виномъ и вишневкою. Опьяненнаго мальчика перенесли на постель. Въ шестомъ часу утра съ нимъ произошелъ рядъ *эпилептическихъ припадковъ*, сопровождаемый пронзительнымъ крикомъ и длившійся $1^1/_2$ часа. Каждый изъ припадковъ длился 5—10 мин., затѣмъ слѣдовала 10 — 15-минутная пауза, во время которой мальчикъ блѣдный, въ холодномъ поту, лежалъ какъ умирающій. Была сдѣлана тепловатая ванна съ обливаніями головы и шеи. Часовъ въ 7 утра припадки кончились. Мальчикъ поправлялся медленно и еще много дней у него былъ неподвижный взглядъ и подавленная психика. 8 дней спустя вечеромъ явилась сильная боль въ затылкѣ, а ближайшею ночью опять *эпилептическій припадокъ*, продолжавшійся 10 мин. Несмотря на тщательное упорядоченіе образа жизни, устраненіе спиртныхъ напитковъ и кофе, припадки повторялись регулярно въ теченіе 8—10 дней, преимущественно, въ третьемъ часу ночи, и какъ исключеніе днемъ.

Прибавлю, что прежде мальчикъ не страдалъ никакими судорожными припадками и пользовался до сихъ поръ почти хорошимъ здоровьемъ. Наслѣдственнаго психопатическаго недуга *нельзя* указать въ семьѣ.

При послѣдовательномъ лѣченіи, бромистымъ каліемъ въ апрѣлѣ и маѣ 1884 г., до сихъ поръ было еще только два приступа, въ ноябрѣ 1884 г. и второй въ февралѣ 1885 г. Умственное развитіе мальчика со времени появленія перваго эпилептическаго припадка идетъ медленнѣе и несовершеннѣе; память и прежняя скорая сообразительность уменьшились; движенія тѣла также менѣе живы и энергичны.

Второе наблюденіе, составляющее параллель этому случаю, принадлежитъ 1881 году и касается 8-лѣтняго мальчика, Christian'a Z., сына здороваго и трудолюбиваго бочара. Мальчикъ былъ нормально развитъ въ физическомъ и духовномъ отношеніи и никогда до сихъ поръ ничѣмъ серьезнымъ не хворалъ. Сопровождая кое-гдѣ отца на работѣ, онъ захватилъ съ собою при этомъ удобномъ случаѣ, какъ онъ послѣ сознался, бутылку обыкновеннаго бѣлаго вина и выпилъ, на сколько могъ вычислить, приблизительно въ $^1/_4$ часа. Почувствовавъ дѣйствіе вина, онъ пробрался въ уголъ какого-то погреба, гдѣ работалъ его отецъ, и тамъ заснулъ. Пронзительный крикъ оторвалъ отца отъ работы, и онъ нашелъ своего сына въ жестокомъ эпилептическомъ припадкѣ. Кровянистая пѣна текла изъ угловъ рта, большіе пальцы приведены, а кисти судорожно сжаты. Когда мальчикъ былъ принесенъ домой, припадки повторились въ ближайшіе 5—6 часовъ, хотя менѣе бурные и длившіеся всего 3—5 мин. Затѣмъ паціентъ сдѣлался опять бодрѣе; только его сонъ порядочно пострадалъ. Онъ заснулъ теперь не въ 8 часовъ, какъ обыкновенно, а въ 10 или 11 часу; ночью же не разъ громко кричалъ, будто

мучился страшными сновидѣніями, хотѣлъ выпрыгнуть изъ постели и т. д. Не узнавалъ при этомъ домашнихъ; взоръ былъ неподвиженъ, и только благодаря долгимъ увѣщаніямъ матери и свѣту свѣчки, горѣвшей до утра, мальчикъ заснулъ спокойнымъ сномъ. На другой день онъ не помнилъ ничего. Паціентъ не переносилъ ни бромистаго калія, ни бромистаго натрія. Даже отъ малой дозы этихъ препаратовъ, даваемыхъ самымъ различнымъ способомъ, онъ получалъ дурноту, рвоту, діаррейныя испражненія и потерю аппетита. Цинковые препараты не оказывали никакого вліянія на упомянутые симптомы.

Всего лучше дѣйствовала принимаемая вечеромъ передъ сномъ тепловатая ванна; но все-таки ночные припадки страха повторялись отъ времени до времени.

3-го іюля 1881 г. 17 дней спустя послѣ перваго припадка, ночью въ $11^1/_2$ час., произошелъ *второй эпилептическій припадокъ*, продолжавшійся всего лишь 5 минутъ. За исключеніемъ тепловатой ванны не примѣнялось никакого другаго лѣченія, такъ какъ и теперь бромистые препараты не переносились.

3-й эпилептическій припадокъ послѣдовалъ также ночью 18 августа 1881 года. Пребываніе въ деревнѣ вплоть до конца сентября и молочное лѣченіе очень благопріятно подѣйствовали на здоровье мальчика, такъ что, какъ я узналъ потомъ, никакихъ припадковъ до отчетнаго года не появлялось. И ночной испугъ больше не возвращалея. Духовное развитіе мальчика идетъ медленнѣе, чѣмъ у дѣтей его возраста. Гигіена наблюдается родителями очень строго; мальчикъ не пьетъ ни спиртныхъ напитковъ, ни кофе.

Между 71 случаемъ несомнѣнной эпилепсіи, изученныхъ точно и пользованныхъ, со дня основанія госпиталя въ 1862 году, частью въ самомъ госпиталѣ, частью въ его поликлиникѣ, находятся только-что представленные 4 случая *), которые по этіологическому моменту, алкоголизму, какъ поводу для возникновенія или, по меньшей мѣрѣ, для проявленія эпилептическаго заболѣванія, примыкаютъ къ эпилепсіи взрослыхъ пьяницъ. Далѣе изъ остальныхъ больничныхъ исторій явствуетъ, что въ 21 другихъ случаевъ *родители*, или оба, или отецъ одинъ, либо мать предавались *пьянству*. Въ трехъ изъ этихъ послѣднихъ случаевъ сами матери приписываютъ эпилептическое заболѣваніе дѣтей тяжелому опьяненію отца во время зачатія, какъ вѣроятной причинѣ. У девяти изъ 21 эпилептика, бывшихъ подъ нашимъ наблюденіемъ, въ 6 случаяхъ отецъ, въ 3 случаяхъ мать также страдали еще эпилепсіей.

Такъ какъ мы здѣсь имѣли дѣло не съ однимъ вреднымъ вліяніемъ *злоупотребленія* спиртными напит-

---

*) Пятый случай, также сюда относящійся, лежитъ во время составленія этого отчета еще въ госпиталѣ. Рѣчь идетъ о мальчикѣ 10 лѣтъ, который, будучи „отданъ въ ученье“, получалъ съ 7-лѣтняго возраста утромъ, въ завтракъ, черный кофе съ картофельною водкою, въ 9 часовъ картофельную водку съ хлѣбомъ, въ 12 часовъ кофе съ картофельною водкой и вареный картофель, въ 4 часа послѣ обѣда картофельную водку съ хлѣбомъ и вечеромъ вареный картофель съ кофе и водкою. Такое питаніе продолжалось три года. Въ началѣ десятаго года однажды утромъ наступилъ эпилептическій припадокъ слѣдомъ за сравнительно много выпитой водкой, и съ этой поры мальчикъ страдаетъ настоящей эпилепсіей.

ками, но и съ вредными послѣдствіями *ранняго потребленія алкоголя* на физическое и духовное преуспѣяніе нашего дѣтскаго народонаселенія, то я позволю себѣ обращая вниманіе на отдѣльныя наблюденія нашего отчетнаго года, вспомнить еще нѣкоторые случаи *ночныхъ страховъ*, *пляски св. Витта*, при которыхъ *раннее* потребленіе алкоголя можно признать за этіологическій моментъ.

Въ началѣ іюня 1884 г. я изслѣдовалъ въ поликлиникѣ мальчика Георгія Х. 5 лѣтъ, происходящаго отъ здоровыхъ родителей. Мальчикъ, болѣвшій повторно въ первые годы жизни катарромъ кишекъ и поэтому разстроенный въ своемъ питаніи, имѣлъ, по заявленію матери, уже 3—4 недѣли ночью особенные припадки, сильно пугавшіе родителей. Онъ большею частью спалъ, уложенный въ восьмомъ часу въ кровать, спокойно до 12 или часу ночи. Затѣмъ внезапно начиналъ громко и пронзительно вскрикивать, садился или совсѣмъ вставалъ на кровати и звалъ съ выраженіемъ величайшаго страха отца или мать. При этомъ дрожали его руки и ноги, лицо и конечности покрывались холоднымъ клейкимъ потомъ. Обыкновенно матери удавалось слустя 5—10 минутъ успокоить сына ласками и уговариваніями и не проснувшагося отъ припадка опять погрузить въ нормальный обыкновенный сонъ. Только какъ исключеніе эти сцены повторялись много разъ въ одну ночь или одинъ припадокъ продолжался больше получаса.

Изслѣдованіе органовъ, исключая давно бывшаго рахита грудной клѣтки и эпифизовъ конечностей, дало отрицательные результаты. Среди анамнестиче-

скихъ данныхъ одно представлялось имѣющимъ значеніе, что мальчикъ почти 4—5 мѣсяцевъ получалъ отъ отца для укрѣпленія регулярно за обѣдомъ и ужиномъ около $^1/_3$—$^1/_2$ стакана краснаго вина. Въ остальномъ воспитаніе и діэтическій режимъ паціента были правильны. Психическія раздраженія всякаго рода избѣгались; мальчикъ проводилъ много времени на воздухѣ; спальня передъ отходомъ его ко сну провѣтривалась.

Я прежде всего растолковалъ родителямъ, что ночные припадки мальчика не должны бы зависить отъ конституціональной слабости, а, вѣроятно, вино, дававшееся для укрѣпленія, непосредственно виновато въ наступленіи припадковъ. Поэтому, прежде чѣмъ назначить какое бы то ни было лѣкарственное лѣченіе, было удалено вино и вечеромъ вмѣсто супа назначена чашка молока.

Въ теченіе двухъ ближайшихъ ночей припадки возвращались, хотя менѣе бурные. Затѣмъ совершенно исчезли. Когда спустя нѣсколько недѣль ради опыта за обѣдомъ дали опять прежнее количество краснаго вина съ водою, то уже послѣ третьяго раза вернулись ночные приступы, такъ что теперь и родители, державшіеся своей теоріи укрѣпленія, убѣдились въ неблагопріятномъ вліяніи спиртныхъ напитковъ на ихъ сына и согласились на постоянную абстиненцію (воздержаніе), предписанную мною мальчику. Съ этихъ поръ паціентъ развивался нормально несмотря на то, что внѣшній видъ, конечно, выдавалъ его нѣжную нервозновозбудимую конституцію, расположенную къ анэміи.

Параллельныя наблюденія надъ появленіемъ *пляски св. Витта* вслѣдъ за преждевременнымъ, сравнительно продолжительнымъ потребленіемъ коньяка принадлежатъ 1879 отчетному году. Родители, которые не были невропатически обременены и въ остальномъ здоровы, имѣли $5^1/_2$ лѣтъ дѣвочку Иду, слабенькую и страдающую малокровіемъ; ей по совѣту врача въ продолженіе многихъ мѣсяцевъ два раза въ день давали сравнительно большой ликерный стаканчикъ малаги. Общее состояніе, именно, аппетитъ и состояніе силъ видимо улучшились. За то теперь дитя казалось по временамъ чрезвычайно раздражительнымъ, болѣе возбудимымъ, чѣмъ прежде, и отъ времени до времени на лицѣ и конечностяхъ правой половины тѣла замѣчается легкое дрожаніе и непроизвольное подергиваніе. Эти явленія считались родителями за дальнѣйшее проявленіе слабости и малокровія. Когда же дѣвочка обнаружила отвращеніе къ сладкому вкусу малаги, родители замѣнили послѣднюю коньякомъ, давая его ежедневно по 3 раза, раннимъ утромъ, послѣ обѣда и вечеромъ, половину столовой ложки, а позднѣе цѣлую хорошаго коньяка въ чашкѣ молока. Въ продолженіе недѣли состояніе паціентки оставалось безъ перемѣны. Потомъ довольно внезапно наступили бурныя судороги во всѣхъ мышцахъ правой половины тѣла, распространившіяся затѣмъ на всю периферическую мускулатуру. Тогда, 8 августа 1879 г., обратились ко мнѣ за совѣтомъ въ поликлинику.

Физическое изслѣдованіе дѣвочки не обнаружило никакого органическаго заболѣванія, за исключеніемъ слабаго функціональнаго шума у mitralis, обусловлен-

наго анэміей. Какъ только мнѣ сообщили объ алкогольномъ лѣченіи ребенка, я прежде всего исключилъ его и ограничилъ питаніе молокомъ, 1—2 яйцами въ смятку и въ обѣдъ мясо. Терапія состояла въ назначеніи liq. arsenicalis Fowleri, въ постепенно возрастающей дозѣ, кончая тремя каплями 3 раза въ день. Лѣкарство, принимаемое послѣ ѣды, переносилось хорошо.

Пляска св. Витта прошла еще нѣсколько фазъ кратковременнаго ухудшенія, во время чего паціента не могла ни ходить, ни ѣсть. Появлялись даже легкія тетаническія судороги въ видѣ opisthotonus'а, скоро исчезавшія. Только въ концѣ 6-й недѣли при пользованіи arsenic'омъ эти явленія уменьшились и почти на 8-й недѣлѣ отъ начала болѣзни ребенокъ вылѣчился. Конечно, питаніе и кровотвореніе ребенка были теперь разстроены еще больше, чѣмъ раньше; при употребленіи желѣза въ формѣ ferrum pyrophosphoricum cum ammonio citrico замѣтно было незначительное улучшеніе.

9 ноября 1884 г. я снова подавалъ дѣвочкѣ совѣтъ въ поликлиникѣ. Появился рецидивъ *пляски св. Витта*. По разспросу оказалось, что мнительные родители въ заботѣ о своемъ ребенкѣ недавно стали давать ему спиртные напитки, на этотъ разъ въ видѣ краснаго вина два раза въ день по $^1/_2$ стакану, разбавляя водою. Уже на 4—6 день отъ начала, такъ называемаго, укрѣпительнаго лѣченія опять наступила *пляска св. Витта*, съ первоначальной, какъ и прежде, правосторонней локализаціей.

Лѣченіе такое же, какъ и въ первый разъ, прежде

всего былъ удаленъ алкоголь и назначенъ Fowler'овскій растворъ. Излѣченіе послѣдовало спустя 38 дней.

Еще разъ *пляска св. Витта повторилась* въ февралѣ 1885 года, когда родители, помѣшанные на своей теоріи укрѣпленія, давали дѣвочкѣ ежедневно два раза сначала 2, позднѣе 3 децилитра пива. И здѣсь послѣ нѣсколькихъ дней большей раздражительности, возбужденнаго поведенія и особеннаго непорядка въ мысляхъ, въ теченіе 8—10 дней отъ начала лѣченія пивомъ, появились внезапно опять хореатическія движенія. Полное воздержаніе отъ спиртныхъ напитковъ въ связи съ употребленіемъ arsenic'а и на этотъ разъ поправило малютку въ 4—5 недѣль. Со времени третьяго рецидива и уразумѣнія родителями очевидно вреднаго дѣйствія алкоголя на ихъ ребенка, послѣдній оставался здоровымъ, питаясь совершенно нераздражительною пищей, по преимуществу — молокомъ. Съ этихъ же поръ получились прямо благопріятные результаты въ условіяхъ питанія, особенно въ смыслѣ увеличенія количества крови.

Въ моемъ распоряженіи находится еще рядъ наблюденій относительно вреднаго вліянія потребленія алкоголя на развитіе неврозовъ *) въ двигательной и чувствующей сферѣ *у дѣтей именно ранняго возраста.* Однако я здѣсь отказываюсь отъ ихъ передачи за недостаткомъ мѣста въ нашемъ годовомъ отчетѣ.

Я откровенно скажу, число моихъ наблюденій надъ непосредственно *вреднымъ*, въ отдѣльныхъ случаяхъ

---

*) Невралгія тройничнаго нерва въ одномъ и жестокая кардіальгія въ другомъ случаѣ.

прямо-таки *токсическимъ вліяніемъ алкоголя* представляется *незначительнымъ* въ сравненіи съ *чрезвычайно распространеннымъ примѣненіемъ*, превратившимся почти въ *привычку, спиртныхъ напитковъ въ дѣтскомъ возрастѣ*. Изъ моихъ наблюденій вытекаетъ:. есть дѣтскіе индивидуумы, на которыхъ даже умѣренныя количества спиртныхъ напитковъ дѣйствуютъ не только, въ обычномъ смыслѣ, вредно, но глубоко повреждаютъ, именно вызываютъ тяжелыя пораженія нервной системы. Существуетъ *шаблонное* введеніе *спиртныхъ напитковъ въ дѣтскій организмъ*, практикуемое профанами, родителями и воспитательницами и даже *врачами*, *противъ чего мы тутъ пытаемся выступить въ борьбу*. Спросимъ же себя, не представляется ли, на основаніи строгаго изученія различныхъ фазъ развитія дѣтскаго организма, цѣлесообразнымъ или даже необходимымъ возбуждать его *спиртными* напитками такъ *преждевременно* и въ страшно высокой степени при какихъ-либо обстоятельствахъ? Правдивый отвѣтъ гласилъ бы такъ: процессы развитія дѣтскаго тѣла совершаются безъ вмѣшательства алкоголя правильно и, слѣдовательно, удовлетворительно. Насколько потребленіе алкоголя, въ видѣ вина и пива кажется благодѣтельнымъ, возбуждающимъ, оживляющимъ для *законченнаго* организма, для *взрослыхъ* при напряженной духовной и физической работѣ *), по столько же оно должно быть признано *нецѣлесообразнымъ* и *вреднымъ*, въ смыслѣ *обычнаго* средства наслажденія, для

*) Послѣднія экспериментальныя изслѣдованія профес. Kraepelin'a, д-ра Smith, Fürer и др. доказали вредное вліяніе алкоголя при этихъ условіяхъ и у взрослыхъ. *Прим. перев.*

незаконченнаго дѣтскаго организма, въ особенности принимая во вниманіе конгестивныя явленія, которыя тѣсно связаны съ разнообразными физіологическими процессами развитія, — наклонность къ воспалительнымъ заболѣваніямъ органовъ и т. д.

Для дѣтскаго тѣла и прежде всего при болѣе нѣжныхъ возрастахъ алкоголь, во всѣмъ его формахъ, доступныхъ намъ въ качествѣ средства наслажденія, долженъ употребляться при условіи *тщательнаго обсужденія врачомъ состоянія органовъ только какъ терапевтическій агентъ*! Въ качествѣ такого онъ можетъ имѣть цѣну при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ, какъ энергическое вспомогательное средство медикаментознаго укрѣпляющаго лѣченія рахита, золотухи и чахотки, также вообще хроническихъ состояній слабости, которыя ведутъ къ атрофіи въ дѣтскомъ возрастѣ.

Главнѣйшее значеніе спиртныхъ напитковъ для *терапіи дѣтскаго возраста* однако заключается въ замѣтно раздражающемъ дѣйствіи ихъ на нервные центральные аппараты, особенно на мышечнодвигательные центры *сердца*. *Возбужденіе* и *оживленіе упавшей дѣятельности сердца* въ теченіе многочисленныхъ острыхъ инфекціонныхъ болѣзней дѣтскаго возраста, какъ-то: при дифтеритѣ, тифѣ, острой экзантемѣ, при затяжныхъ астеническихъ формахъ бронхо-пневмоніи, — составляетъ, вѣроятно, одно изъ важнѣйшихъ показаній для терапевтическаго вмѣшательства дѣтскаго врача, а согласно этому становится полезнымъ при раннемъ, правильно дозированномъ приниманіи алкогольныхъ средствъ, въ формѣ вина (легкаго или крѣпкаго,

шампанскаго) или водки (коньяка), смотря по нуждѣ и обстоятельствамъ.

При лихорадочныхъ болѣзняхъ ребенка, которыя сопровождаются упадкомъ питанія высокой степени, далѣе при острыхъ поносахъ, лѣтней холерѣ, при процессахъ, быстро ведущихъ къ колляпсу,—можно приписать коньяку не только выше упомянутое *оживляющее* вліяніе, но также *питательное*, хотя бы лишь въ незначительной степени. Алкоголь здѣсь вліяетъ, показалъ Binz, основываясь на своихъ первыхъ экспериментальныхъ изслѣдованіяхъ, какъ *дыхательное средство питанія*. Разведенный водою алкоголь быстро всасывается и въ тканяхъ сгораетъ почти весь въ угольную кислоту и воду. Благодаря обусловленной этимъ продукціи тепла, часть работы организма, которая раньше шла на расходы тканевыхъ элементовъ, уменьшается, т.-е. сберегается. Подобное же дѣйствіе, повидимому, обнаруживаетъ терапевтическое примѣненіе алкоголя при чахоточныхъ процессахъ и при туберкулезѣ въ дѣтскомъ возрастѣ. Только-что названные паціенты переносятъ, при терапевтическомъ употребленіи алкоголя, гораздо *легче* и *дольше недостатокъ питанія*, который обусловливается столь частымъ отказомъ отъ пріема пищи или разстроеннымъ обмѣномъ питательныхъ веществъ *).

---

*) Въ послѣднее время на Западѣ вообще терапевтическое примѣненіе алкоголя становится сомнительнымъ и спорнымъ, и область его примѣненія все болѣе съуживается. Профес. Baginsky, Bäumler, Fick, Senator, Nothnagel, Strümpell, Kraepelin и др. См. также стр. 55, примѣчаніе и слѣд.

Прим. перев.

Если для наслажденія алкоголемъ здоровыми организмами очень важна *чистота и зрѣлость* напитка, то тѣмъ болѣе должно это имѣть въ виду для примѣненія спиртныхъ напитковъ у больного. Молодые, незрѣлые или съ примѣсью сивушнаго масла спиртные напитки, какъ давно извѣстно, а также доказано самыми ранними изслѣдованіями д-ра Brockhaus'a, предпринятыми по предложенію Binz'a,—причиняютъ даже въ маломъ количествѣ раздраженіе слизистой оболочки дыхательныхъ и пищеварительныхъ органовъ, кашлевое раздраженіе. чувство давленія и опоясыванія на груди, жженіе въ желудкѣ, дурноту, далѣе приливъ крови къ головѣ, разстройство чувствительности, головную боль, головокруженіе, наконецъ неправильность сердечной дѣятельности, сердцебіеніе, также чувство общаго безсилія, тяжесть конечностей и угнетенное состояніе духа. Эти явленія обнаруживаются всегда рѣзче при введеніи альдегида и амильнаго алкоголя *).

Въ заключеніе мы резюмируемъ, на основаніи краткаго разсмотрѣнія вреднаго вліянія спиртныхъ напитковъ на дѣтскій возрастъ: *изгнаніе спиртныхъ напитковъ изъ ряда обычныхъ средствъ питанія и наслажденія для ребенка*; *примѣненіе алкоголя въ дѣтскомъ возрастѣ лишь въ смыслѣ лѣкарственнаго, терапевтическаго агента,* именно *при точномъ, твердо установленномъ показаніи и только врачомъ*; *возможнѣйшая чистота и зрѣлость спиртныхъ напитковъ*, примѣняющихся съ врачебною цѣлью.

---

*) Сравн. Grützner: Ueber Erregungsvorgänge im Nerven. Breslauer ärzte. Zeitschrift № 12. 1885.

II. СООБЩЕНІЯ

изъ 27-го медицинскаго отчета о дѣятельности Jener'скаго дѣтскаго госпиталя въ Бернѣ за 1889 г.

Дальнѣйшія данныя относительно вреднаго вліянія ранняго потребленія алкоголя на физическое и духовное развитіе, а также на здоровье ребенка.—Наслѣдственное обремененіе ребенка со стороны родителей-пьяницъ (продолженіе сообщеній, содержащихся въ 22-мъ годовомъ отчетѣ).

Мы переходимъ, какъ продолженіе обнародованныхъ въ 22-мъ отчетѣ сообщеній, къ обсужденію нѣкоторыхъ заболѣваній, вызванныхъ *вліяніемъ* алкоголя, т.-е. спиртныхъ напитковъ, на *нервную систему ребенка.—3-го іюля* 1878 г. былъ привезенъ въ дѣтскій госпиталь, какъ крайне тяжелый случай, мальчикъ *Gottfried T.*, который былъ найденъ въ состояніи *полнаго безчувствія.* По собраннымъ свѣдѣніямъ оказалось, что его мать, отдавшаяся пьянству бродяга, обыкновенно давала ежедневно пить ребенку значительное количество *водки*, примѣшивая въ кофе. И ея ребенка неоднократно находили валяющимся на улицѣ въ сильномъ опьяненіи.

3-го іюля вечеромъ, вскорѣ послѣ пріема, произведенное изслѣдованіе констатировало, кромѣ полной потери сознанія, слабо реагирующіе зрачки, легкій ціанозъ зубъ и щекъ, стерторозное дыханіе, холодный клейкій потъ на кожныхъ покровахъ грудной клѣтки и конечностей, равно какъ низкую температуру 35,3° С. (въ подмышечной впадинѣ). Запахъ водки, *несшійся изо рта*, облегчилъ діагностику,—дѣло шло

у паціента о тяжеломъ опьяненіи, объ *острой алкогольной интоксикаціи*. Теплая ванна съ обливаніемъ головы сначала водою тепловатою, потомъ прохладною, прикладываніе горчичниковъ и уксусныя обертыванія конечностей не могли привести мальчика въ сознаніе. Только 17 часовъ послѣ поступленія въ госпиталь сознаніе постепенно возвратилось. Однако рѣчь оставалась еще много дней неясной и лепечущей. Память совсѣмъ отсутствовала вплоть до 6-го дня отъ пріема, такъ что паціентъ не могъ назвать ни именъ, ни жилища родителей. Затѣмъ онъ поразилъ насъ своей смышленостью и хитростью и сообщилъ, что отъ своей матери получаетъ много, очень много «Brönz» (водки), и послѣдняя ему пріятнѣе, чѣмъ молоко или кофе.

На нашихъ глазахъ у мальчика развилась *хорея* (*пляска св. Витта*) день на восьмой пребыванія въ госпиталѣ, вначалѣ односторонняя, позднѣе захватившая всю периферическую мускулатуру тѣла.

19-го іюля у мальчика, котораго вслѣдствіе бурной хореи держали въ кровати, внезапно развились лихорадочныя явленія (39,5° С.), дрожаніе конечностей съ хореическими движеніями, контрактура рукъ и ногъ, потеря сознанія и *20-го іюля* утромъ при явленіяхъ отека легкихъ *смерть*.

На *вскрытіи* опредѣлены анатомическія измѣненія, свойственныя *Pachymeningitis interna haemorrhagica cerebralis* въ начальныхъ стадіяхъ. Соотвѣтственно выпуклости мозговыхъ полушарій были найдены признаки ограниченнаго фибринознаго воспаленія внутренней поверхности *твердой* оболочки. Эти тяжелыя

анатомическія поврежденія могли бы быть съ правомъ признаны за *послѣдствіе ранняго* продолжительнаго *отравленія алкоголемъ*.

Сейчасъ приведенный случай послужилъ для меня поводомъ для возможно подробнаго изученія *вліянія алкоголя на дѣтскій организмъ*. Поэтому съ 1878 года въ *дѣтскомъ госпиталѣ* и *поликлиникѣ* при всѣхъ случаяхъ *эклампсіи* въ первые періоды дѣтскаго возраста и *эпилепсіи* въ болѣе поздніе періоды, далѣе при заболѣваніи дѣтей *хореей*, *психическимъ разстройствомъ*, вообще какимъ бы то ни было *пораженіемъ нервной системы*,—всегда обращалось вниманіе при пріемномъ разспросѣ на могущее существовать *раннее потребленіе спиртныхъ напитковъ*, а также на *алкогольную наслѣдственность*. Мы должны указать здѣсь на то, что изслѣдованіе этихъ чисто личныхъ обстоятельствъ, отчасти узнанныхъ отъ людей въ видѣ тайны, во многихъ случаяхъ связано съ *большимъ затрудненіемъ* *) и съ возможностью умышленнаго и случайнаго *обмана* со стороны родственниковъ ребенка. Такъ иногда мы получали вѣрныя свѣдѣнія только окольнымъ путемъ или черезъ разспрашиваніе третьихъ лицъ. Въ большинствѣ случаевъ приходилось самому вести объемистую и хлопотливую переписку съ начальниками различныхъ присутственныхъ мѣстъ, съ врачами, священниками и т. д. Впрочемъ, я позволяю себѣ при настоящемъ удобномъ случаѣ

*) Вѣроятно, вслѣдствіе этого алкогольная литература *такъ богата* общими жалобами на раннее потребленіе спиртныхъ напитковъ юношествомъ и *такъ бѣдна* фактическимъ научнымъ матеріаломъ относительно вредныхъ вліяній на юношескую жизнь.

поблагодарить сердечно всѣхъ господъ, которые въ интересахъ дѣла столь предупредительно доставили свѣдѣнія, отчасти подробныя.

Я въ 22-мъ отчетѣ обнародовалъ часть относящихся сюда данныхъ и результатовъ изученія, именно я сообщилъ рядъ больничныхъ наблюденій, которыя содѣйствуютъ выясненію вреднаго вліянія алкоголя на личность ребенка. Тогда же я показалъ на основаніи нашихъ замѣтокъ, что изъ 53 дѣтей, которыя были доставлены съ 1878 по 1884 г. въ госпиталь для изслѣдованія и дачи совѣта по случаю *остановки духовнаго развитія* или *недостаточнаго развитія рѣчи*, также по случаю *слабоумія и идіотизма*,—29 происходили изъ семей, гдѣ отецъ или оба родители, иногда даже болѣе ранніе предки, предавались *обычному чрезмѣрному потребленію водки* или вообще спиртныхъ напитковъ. Въ томъ же годовомъ отчетѣ далѣе приведено много случаевъ *эпилепсіи, пляски св. Витта, ночного страха*, въ которыхъ возможно было доказать раннее потребленіе алкоголя дѣтьми или алкогольная наслѣдственность отъ родителей и признать это за причинный моментъ.

У большинства дѣтей излѣченіе наступало исключительно вслѣдъ за строго проведеннымъ *воздержаніемъ отъ алкоголя*,—обстоятельство, которое, какъ уже замѣчено, говоритъ также въ пользу *причинной связи* между злоупотребленіемъ алкоголемъ и развитіемъ названныхъ заболѣваній.

Съ 1884 г. число нашихъ наблюденій *), иллюстри-

*) Конечно, въ большой части благодаря тщательнымъ изслѣдованіямъ и благосклонному сообщенію друзей-коллегъ.

рующихъ вліяніе алкоголя на дѣтскій организмъ, еще увеличилось. Поэтому я считалъ не лишнимъ дополнить наши данныя, помѣщенныя въ 22 годов. отчетѣ, и вопросъ, столь высоковажный для дѣтскаго возраста, *„о вліяніи спиртныхъ напитковъ на развитіе дѣтей“*, сдѣлать предметомъ нѣсколько болѣе подробнаго обсужденія въ нашемъ настоящемъ годовомъ отчетѣ.

Въ промежутокъ отъ 1884-го до 1890 г. записано 61 дитя, которыя, происходя изъ различныхъ общинъ Бернскаго кантона и частью сосѣдняго, были доставлены по случаю остановки духовнаго развитія, несовершеннаго развитія рѣчи, врожденной глухонѣмоты или по случаю слабоумія и даже ясно выраженнаго идіотизма. Именно, было найдено, что изъ этихъ 61, въ возрастѣ б. ч. отъ 1 до 4 лѣтъ, 33 ребенка произошли изъ семей, въ которыхъ отцы предавались *пьянству*. У 7 изъ послѣднихъ дѣтей, между которыми находились прямо слабоумныя и идіоты, также матери были пьяницами. Кромѣ того, черезъ послѣдующія справки въ общинныхъ правленіяхъ было констатировано, что у 23 этихъ несчастныхъ дѣтей уже ранніе предки, б. ч. съ отцовской стороны, оказались подверженными алкоголизму.

Если обратить вниманіе на то, что изъ помѣщенныхъ въ нашемъ 22-мъ годовомъ отчетѣ изъ 53 было 29 такихъ дефективныхъ дѣтей, а изъ 61 съ 1884 г., принадлежащихъ къ той же категоріи, было 33 ребенка,—словомъ, въ общемъ 54,3% происходили изъ *семей пьяницъ*, то мы неповинны ни въ какомъ преувеличеніи, признавая *злоупотребленіе алкоголемъ* со

стороны родителей *главнымъ моментомъ* для существованія неудовлетворительности какъ въ первоначальной организаціи, такъ и въ позднѣйшемъ развитіи души и тѣла данныхъ дѣтей.

Основываясь на работахъ англійскихъ авторовъ, мы разбирались въ 47 исторіяхъ дѣтей, лѣчившихся въ самомъ госпиталѣ и поликлиникѣ съ 1862 до 1890 г. отъ *хронической водянки головы* (hydrocephalus internus chronicus), относительно *наслѣдственной передачи со стороны пьяницъ-родителей.* Девять случаевъ были свободны отъ этого. У остальныхъ 38 гидроцефалическихъ дѣтей, напротивъ, приходится упомянуть о психопатической передачѣ отъ родителей. Здѣсь слѣдуетъ особенно отмѣтить, что у 17 значится пьянство отцовъ, у 4—пьянство матери и у 2 дѣтей—хроническій алкоголизмъ обоихъ родителей. Помимо того, у 6 дѣтей присоединяется алкогольная наслѣдственность вплоть до дѣда съ бабкою, у пятерыхъ съ отцовской и у одного съ материнской стороны.

Въ этотъ же промежутокъ времени, 28 лѣтъ, въ дѣтскомъ госпиталѣ и поликлиникѣ помѣченъ изъ 61 случая *пляски св. Витта* у 19 дѣтей *алкоголизмъ родителей съ важною оговоркою,* въ смыслѣ этіологіи, по поводу заболѣванія; у 7 равнымъ образомъ алкоголизмъ дѣда съ бабкою, по преимуществу съ отцовской стороны. Пять изъ этихъ несчастныхъ дѣтей, въ возрастѣ отъ 7 до 11 лѣтъ, были *пріучены своими родителями къ раннему* и *обильному потребленію спиртныхъ напитовъ,* предпочтительно, водки. Появленіе пляски св. Витта, у нѣкоторыхъ изъ упомянутыхъ дѣтей связано съ *острымъ* токсическимъ дѣйствіемъ алкоголя.

Яснѣе всего выступаетъ вліяніе *наслѣдственной психопатической передачи*, обусловленной алкоголизмомъ родителей, при *эпилепсіи*. Въ 22-мъ годовомъ отчетѣ показано число 71 разобранныхъ и пользованныхъ случаевъ эпилепсіи отъ 1862 вплоть до 1884 г. *Четверо* изъ этихъ дѣтей *заболѣли эпилепсіей прямо* вслѣдствіе ранняго и обильнаго потребленія алкоголя,—другими словами, вслѣдствіе *острой алкогольной интоксикаціи*. Относящіяся сюда исторіи болѣзни обстоятельно изложены въ названнотъ отчетѣ. Изъ 71 случая эпилепсіи 21 ребенокъ были поражены наслѣдственно черезъ алкоголизмъ родителей, причемъ въ 9 случаяхъ отецъ, въ 3—мать страдали эпилепсіей *).

Къ данному числу 71 случая эпилепсіи теперь присоединяются еще другіе 27, принадлежащіе 1884—1890 г. (т.-е. до конца 1889 г.). Надъ 8 изъ послѣднихъ тяготѣлъ алкоголизмъ родителей, притомъ во всѣхъ 8 случаяхъ со стороны отца, а въ двухъ также со стороны матери. У 17 дѣтей, которыя помѣчены въ 22-мъ отчетѣ и настоящемъ какъ «отягощенныя» алкоголизмомъ родителей, эта алкогольная наслѣдственность восходила къ еще болѣе раннимъ поколѣніямъ. На промежутокъ времени отъ 1884 г. до 1890 г. падаютъ три наблюденія, включенныя въ вышеупомянутую общую сумму эпилептиковъ и свидѣтельствующія, какъ и въ 22-мъ отчетѣ, о развитіи эпилепсіи у дѣтей въ непосредственномъ присоединеніи къ *острой алкогольной интоксикаціи*. Здѣсь предположеніе о *причинной* связи между *токсическимъ дѣйствіемъ* ал-

---

*) Loc. cit. S. 29 und 30.

коголя на нервную систему и появленіемъ *эпилептическихъ припадковъ* находило поддержку въ томъ, что припадки, повторявшіеся до того почти ежедневно, при полномъ воздержаніи отъ алкоголя, безъ всякаго другого лѣченія, вначалѣ становились болѣе рѣдкими и, наконецъ, совершенно изчезали. Контрольныя наблюденія надъ отнятіемъ алкоголя и лѣченіемъ, основаннымъ на этомъ, производились научнымъ образомъ въ теченіе многихъ мѣсяцевъ. Надо согласиться, что если часть этихъ паціентовъ впослѣдствіи снова начинаетъ пить и заболѣваетъ черезъ то эпилепсіей, то съ другой стороны мы можемъ констатировать, что значительное число дѣтей, причина страданія которыхъ выяснилась, освобождаются отъ возврата эпилептическихъ приступовъ, если продолжаютъ не пить и по выходѣ изъ госпиталя.

Равнымъ образомъ было бы, навѣрное, интересно изслѣдовать, могутъ ли *дѣти, отягченныя алкоголизмомъ родителей* или *пріученныя къ раннему и чрезмѣрному потребленію спиртныхъ напитковъ*, могутъ ли больше или меньше *противодѣйствовать заражвнію острыми инфекціонными болѣзнями*, какъ-то: скарлатиною, дифтеритомъ, тифомъ и т. д., чѣмъ дѣти, выросшія при полномъ воздержаніи отъ алкоголя или пріученныя лишь къ весьма умѣренному потребленію спиртныхъ напитковъ. Къ сожалѣнію, у меня не доставало необходимыхъ данныхъ, такъ какъ при составленіи исторій болѣзней обращалось слишкомъ мало вниманія на вопросъ объ алкогольной наслѣдственности, также на вопросъ о привычномъ потребленіи спиртныхъ напитковъ. Пожалуй, я здѣсь на-

помню, что во время домашней эпидеміи настоящаго дифтерита, которая свирѣпствовала въ 1866 году въ Jenner'скомъ дѣтскомъ госпиталѣ, дѣти, пріученныя дома къ раннему и обильному потребленію алкоголя, оказались *слишкомъ мало устойчивыми* противъ инфекціоннаго процесса и умирали отъ дифтерита въ громадномъ числѣ.

Поскольку многозначительны сообщенныя здѣсь статистическія данныя для изученія вліянія алкоголя на дѣтскій организмъ, постольку же мы обязаны, съ другой стороны, остерегаться приписать имъ безусловное достоинство въ виду неизбѣжныхъ при этомъ ошибокъ. Точно также намъ слѣдуетъ считаться съ возможнымъ возраженіемъ, что въ нѣкоторыхъ перечисленыхъ нами случаяхъ не идетъ ли рѣчь только о случайномъ совпаденіи заболѣванія эпилепсіей, пляской св. Витта съ наслѣдственной алкогольной передачею или съ настоящимъ злоупотребленіемъ алкоголемъ со стороны того или другого ребенка. Однако нельзя здѣсь противопоставлять упомянутымъ дѣтямъ, пострадавшимъ прямо или косвенно (наслѣдственно) черезъ алкоголь, тѣ дѣтскіе индивидуумы, которые, находясь подъ вліяніемъ алкоголя, остаются свободными отъ какого-нибудь вышесказаннаго заболѣванія.

Исходя изъ такой точки зрѣнія, я старался уже съ 1878 г. *оріентироваться* еще *другимъ способомъ*, дѣйствительно ли родители, злоупотребляющіе спиртными напитками или ставшіе ко времени рожденія дѣтей *привычными пьяницами*, производятъ *преимущественно дѣтей* съ *физическими и духовными недостатками*,—дѣтей, которыя уже въ первое время своего

бытія отстаютъ въ развитіи, поражаются тяжелыми заболѣваніями нервной системы, а позднѣе въ бо̀льшемъ числѣ впадаютъ въ пьянство.

Относительно этого у меня записано съ 1878 г. изъ госпитальной и поликлинической практики въ Бернѣ и его окрестностяхъ вплоть до нынѣшняго дня *10 несомнѣнныхъ семей-пьяницъ*; я изучилъ ихъ такъ точно, насколько было возможно, въ интересуемомъ направленіи. Выборъ этихъ семей состоялся безъ всякой предвзятой мысли, причемъ было принято во вниманіе для разрѣшенія поставленнаго вопроса лишь подходящее *большее* число дѣтей, отсутствіе выраженной наклонности къ образованію зоба, равно какъ возможность получить надежныя свѣдѣнія отъ родственниковъ или начальства. По своимъ занятіямъ главы семей были поденщиками, батраками, носильщиками, разнощиками, въ меньшей части—профессіональными рабочими, какъ-то: каменоломами, сплавщиками, бочарами.

Въ противоположность этимъ 10 несомнѣннымъ семьямъ-пьяницъ, надъ потомствомъ которыхъ тяготѣлъ хроническій алкоголизмъ родителей,—я выбралъ изъ моей поликлинической практики среди того же класса народа, опять обращая вниманіе на большее число дѣтей, на неимѣніе выраженнаго расположенія къ струмизму, также на отсутствіе всякой алкогольной наслѣдственности,—выбралъ *10 другихъ* семей, занимающихся тѣмъ же. *О трезвомъ поведеніи* послѣднихъ семей, точнѣе,—объ *умѣренномъ потребленіи спиртныхъ напитковъ*, я узнавалъ частью черезъ очень продолжительное наблюденіе, частью черезъ надежныя

данныя отъ ихъ родственниковъ, сосѣдей, хозяевъ, и въ случаѣ необходимости, черезъ справки у квартирныхъ инспекторовъ.

Здѣсь сейчасъ я позволю себѣ сдѣлать *общій обзоръ* результатовъ наблюденій за 12 лѣтъ (отъ начала 1878 г. до конца 1889 г.) надъ этими двумя рядами семей.

Прямое потомство десяти семей, находящихся подъ *вліяніемъ злоупотребленія алкоголемъ*, состоитъ изъ *57 дѣтей*, которыя дѣлятся на *три группы*.

1-я группа: Хроническій *алкоголизмъ отца* и *дѣда* съ отцовской стороны (въ единичныхъ случаяхъ алкогольное наслѣдіе захватываетъ болѣе раннія генераціи). *6 семей* съ *31 ребенкомъ*.

Изъ нихъ умерло:

8 дѣтей въ первые дни жизни отъ врожденной слабости;

7 дѣтей на 2—3 мѣсяцѣ жизни отъ бурныхъ *конвульсій*,—другими словами, отъ *эклампти́ческихъ припадковъ*, какъ на анатомическій субстратъ которыхъ можно было указать на гиперэмію высокой степени коры большого мозга съ послѣдовательнымъ отекомъ мозговыхъ оболочекъ, далѣе на острую водянку головы; у

4 дѣтей существовали *врожденныя болѣзни*, именно: у двухъ—«хроническая внутренняя водянка головы»; у третьяго «врожденная косолапость» и у четвертаго «двойная заячья губа».

3 ребенка того же отца оказались *идіотами*; у

2 дѣтей, развивавшихся раньше правильно, недоставало развитія рѣчи; у

2 дѣтей общій *ростъ* тѣла, благодаря сильному ра-

хитическому заболѣванію эпифизовъ костей конечностей, отсталъ и напоминалъ *ростъ карлика;* у

3 дѣтей, въ возрастѣ 6—9 лѣтъ, развилась *эпилепсія* подъ вліяніемъ самостоятельнаго злоупотребленія алкоголемъ. Одинъ изъ этихъ дѣтей, мальчикъ 8 лѣтъ, у котораго эпилепсія выражалась въ ночномъ недержаніи, страдалъ настоящей *дипсоманіей*. Мальчикъ освободился отъ нея, по крайней мѣрѣ до сего дня, благодаря пребыванію въ дѣтскомъ госпиталѣ въ продолженіе 6 мѣсяцевъ; только 2 изъ 31 ребенка первой группы проявили *нормальную* физическую и духовную организацію и соотвѣтственное *правильное дальнѣйшее развитіе*.

2-я группа: *Хроническій алкоголизмъ одного отца*, болѣе ранніе предки свободны. Сюда принадлежатъ *три семьи* съ *20 дѣтьми*.

Изъ нихъ *умерло* въ первыя недѣли жизни:

4 ребенка отъ *врожденной слабости*;

3 » отъ *эклампти́ческихъ припадковъ;*

2 » оказались *идіотами*;

2 » въ возрастѣ 6—7 лѣтъ страдали упорно повторявшейся пляской св. Витта, которая въ послѣднемъ случаѣ, касавшемся мальчика 7 лѣтъ, привела къ *слабоумію*. Оба эти индивидуума, благодаря алкогольному наслѣдію и дурному примѣру своихъ родителей, пристрастились къ *употребленію водки*.

1 ребенокъ былъ пораженъ на 9 году жизни эпилепсіей и съ того времени страдалъ меланхоліей, глубокимъ душевнымъ разстройствомъ съ особеннымъ безпокойствомъ и съ долго длящимися безпричинными припадками плача и рыданія. Когда рѣчь шла о по-

мѣщеніи мальчика въ наше кантональное психіатрическое заведеніе, онъ заболѣлъ скарлатиною съ осложняющимъ нефритомъ и умеръ.

1 дитя поразительно отстало въ ростѣ. Этотъ мальчикъ 9 лѣтъ не имѣлъ никакихъ признаковъ предшествовавшаго рахита.

7 остальныхъ дѣтей пользовались *нормальною первоначальной организаціей* и *нормальнымъ дальнѣйшимъ развитіемъ*.

3-я группа: *Хроническій алкоголизмъ отца* и *матери*, съ такимъ же заболѣваніемъ двухъ восходящихъ поколѣній. Сюда принадлежитъ *одна семья* съ *6 дѣтьми*.

3 ребенка умерло въ первые 6 мѣсяцевъ отъ *эклампти́ческихъ припадковъ*, въ основѣ которыхъ лежали раньше названныя анатомическія поврежденія;

1 дитя оказалось *идіотомъ*. Ему мать, съ первыхъ мѣсяцевъ жизни, вкладывала въ ротъ соску, пропитанную картофельной водкою *) всякій разъ,

---

*) Въ настоящее время, когда я составляю этотъ годовой отчетъ, въ дѣтскомъ госпиталѣ находится мальчикъ $1^1/_2$ лѣтъ, который теперь уже во 2-й разъ доставляется по случаю тяжелаго конгестивнаго состоянія мозга. Справки, наведенныя сестрами госпиталя, ассистентомъ и мною самимъ у родственниковъ и прежнихъ домашнихъ этого ребенка, — привели къ тому результату, что ребенку въ теченіе нѣсколькихъ недѣль послѣ рожденія давалась его матерью, кочующею бродягою, исправно каждый день соска, обмоченная въ водкѣ, для успокоенія. Этотъ случай, который, какъ всякій другой подобный, казался бы едва вѣроятнымъ, еслибы не былъ подтвержденъ свидѣтелями, послужилъ предметомъ для одного изъ клиническихъ собесѣдованій о дѣйствіи алкоголя на дѣтскій организмъ въ нашей клиникѣ дѣтскихъ болѣзней.

какъ только ей казалось необходимымъ успокоить ребенка.

1 дитя, ростомъ съ карлика, представляло *значительную задержку въ ростѣ;* здѣсь было опредѣлено предшествовавшее заболѣваніе рахитомъ конечностей.

1 дитя, шестое изъ этого ряда, развивалось повидимому нормально физически и духовно вплоть до 7-го года. Оно впослѣдствіи заболѣло *эпилепсіей*, и послѣ пребыванія въ госпиталѣ при условіи строгаго воздержанія отъ спиртныхъ напитковъ и безъ помощи лѣкарствъ дитя вотъ уже какъ годъ свободно отъ приступовъ, которые прежде очень часто повторялись. Въ настоящее время ребенокъ посѣщаетъ школу въ родной деревнѣ, но благодаря своему импульсивному характеру, склонному ко всякому нарушенію и безпрестанному задиранію товарищей, — составляетъ мученіе для учителей и опекуновъ.

Если свести результаты изслѣдованій этихъ 10 семей, отягощенныхъ *) *алкоголизмомъ* одного изъ роди-

---

*) Что же касается *наслѣдственнаго обремененія восходящихъ поколѣній* разбираемыхъ 10 семей-пьяницъ *душевными болѣзнями* въ болѣе узкомъ смыслѣ слова, то здѣсь слѣдуетъ прибавить:

Въ отношеніи *первой группы*, что въ одной изъ семей, сюда принадлежащихъ, значилось *самоубійство матери* главы семьи, предававшагося пьянству, также *самоубійство* вслѣдствіе религіознаго помѣшательства *одного изъ братьевъ* свободнаго отъ алкоголизма. Относительно прочихъ семей данной группы нѣтъ никакихъ данныхъ о наслѣдственной передачѣ въ видѣ душевныхъ болѣзней.

Касательно *второй группы* извѣстно, что *два брата* одного главы изъ семей, сюда причисленныхъ, не злоупотребляли спиртными напитками, однакожъ страдали *эпилепсіей*. Третій братъ,

телей или обоихъ родителей и отчасти также со стороны болѣе раннихъ предковъ, то оказывается: изъ общей суммы 57 дѣтей умерло въ теченіе первыхъ недѣль и мѣсяцевъ жизни, частью отъ *врожденной слабости*, частью отъ *эклампти́ческихъ припадковъ*,—другими словами, отъ поврежденій нервныхъ центровъ, лежащихъ въ основѣ ихъ,—умерло 25 *дѣтей*, т.-е. 43%. *Шесть дѣтей*, 10,5%, были *идіотами*. *У пяти дѣтей*, 8,7%, констатирована *рѣзкая задержка роста*, ростъ карлика. Другія *пять дѣтей*, 8,7%, болѣли въ такъ называемомъ отроческомъ возрастѣ *эпилепсіей*. Одно дитя хворало тяжелою *пляской св. Витта*, ведущей къ слабоумію, слѣдовательно,—къ идіотизму. *Пять дѣтей*, 8,7%, страдали *врожденными недостатками*, хронической водянкой головы, заячьей губою, косолапостью и т. д.

Еще слѣдуетъ особенно отмѣтить, что двое изъ

который принадлежалъ къ сектѣ перекрещенцевъ, отмѣченъ какъ религіозно экзальтированный.

Въ *третьей группѣ* данныя о *психопатическомъ обремененіи восходящихъ поколѣній* свидѣтельствуютъ: одинъ братъ отца главы упомянутой семьи, закоренѣлый алкоголикъ, умеръ на 35 году отъ бѣлой горячки. Этотъ братъ произвелъ 3 дѣтей, изъ которыхъ первый здоровъ, два другіе, зачатіе которыхъ произошло въ періодъ алкоголизма отца,—оказались *неуклюжими* и *слабоумными*. Душевныхъ заболѣваній, въ болѣе узкомъ смыслѣ, у предковъ не обнаруживается.

Выраженнаго *идіотизма* нельзя было констатировать, путемъ разспроса, въ *восходящихъ поколѣніяхъ* всѣхъ трехъ группъ. Но нельзя пройти молчаніемъ того, что братъ алкоголика, произведшаго 3 идіотовъ (первая группа), который тоже потреблялъ водку, хотя въ меньшемъ количествѣ, страдалъ слабоуміемъ и эпилептическими припадками.

эпилептиковъ сами предавались пьянству и зарожденіе ихъ страсти стояло въ прямой связи съ *острой* алкогольной интоксикаціей, т.-е. слѣдовало непосредственно за ней *).

Итакъ, изъ 57 дѣтей этихъ 10 названныхъ *семей-пьяницъ* лишь у *10 дѣтей*, 17,5%, существуетъ *нормальная организація* и въ дѣтскихъ годахъ, поскольку мы до сихъ поръ наблюдали, *развитіе* ихъ *физическихъ* и *духовныхъ силъ* шло *нормально*.

Теперь перейдемте къ нашимъ изслѣдованіямъ надъ *10 семьями*, которыя *не* затронуты алкогольнымъ наслѣдіемъ и признаны нами за умѣренныя, т.-е. вполнѣ *свободныя* отъ *злоупотребленія алкоголемъ*.

Прямое потомство ихъ составляютъ 61 ребенокъ. Изъ нихъ *умерло* въ продолженіе первыхъ недѣль и мѣсяцевъ жизни:

3 ребенка отъ *врожденной слабости*;
2 „ отъ *остраго желудочно-кишечнаго катарра* безъ наступленія судорогъ;
2 „ болѣли между 6 и 8 годами жизни *пляскою св. Витта*;
2 „ развивались *духовно необыкновенно медленно*, однако ихъ нельзя было назвать идіотами;

---

*) Оба ребенка лѣтомъ 1890 г. болѣли: одинъ—дифтеритомъ зѣва, другой—двустороннею пневмоніей. Послѣдній, мальчикъ 9 лѣтъ, уже на 2-омъ году жизни былъ взятъ отъ своихъ родителей и воспитывался въ одной здоровой семьѣ, очень умѣренно потреблявшей спиртные напитки; однако уже съ 6-го года было замѣчено непреодолимое влеченіе къ спиртнымъ напиткамъ.

2 ребенка страдали *врожденными недостатками* (одинъ заячьей губой, другой—расщепленіемъ позвоночнаго канала, spina bifida).

Изъ 61 ребенка этой второй *категоріи семей, свободныхъ* отъ *алкогольной наслѣдственности* *) и *не предававшихся злоупотребленію алкоголемъ*, 50, 81,9% обнаружили *нормальную организацію* и въ дѣтскихъ годахъ имѣли *нормальное дальнѣйшее развитіе физическихъ* и *духовныхъ силъ*. Касаясь *пригодности* потомства для служенія государству, которое, вѣроятно, впослѣдствіи потребуется, категорія пьяницъ выставитъ лишь 17,5%, а категорія умѣренныхъ—81,9%.

Тутъ же прибавимъ, что если, какъ выше замѣчено, можетъ вкрасться при этихъ изслѣдованіяхъ рядъ неизбѣжныхъ случайностей и непреднамѣренныхъ обмановъ, то, съ другой стороны, различіе въ *характерѣ* обоихъ потомствъ такъ рѣзко склоняется *не въ пользу семей-пьяницъ*, что мы должны для разрѣшенія поставленнаго вопроса, „вредитъ ли въ значительной степени алкоголизмъ родителей потомству", безусловно отвѣчать: *привычные пьяницы производятъ преимущественно дѣтей съ тѣлесными и духовными недостат-*

---

*) Надо замѣтить, что *предки одной* изъ этихъ семей, принадлежащихъ къ такъ-называемому разряду *умѣренныхъ*, имѣли наслѣдственное обремененіе благодаря *психопатическому* заболѣванію въ болѣе узкомъ смыслѣ: дѣдъ относящихся сюда дѣтей на 52-мъ году захворалъ помѣшательствомъ съ маніей величія, впрочемъ въ томъ же году онъ умеръ въ кантональномъ психіатрическомъ заведеніи отъ бурно протекавшей пневмоніи. Относительно *другой* изъ этихъ семей имѣется свѣдѣніе, что братъ отца лишилъ себя жизни въ припадкѣ тоски.

ками, и эти же дѣти заболѣваютъ тяжелыми пораженіями нервной системы, задерживаются въ своемъ развитіи и позднѣе въ большемъ числѣ впадаютъ въ пьянство.

Покончивъ съ вопросомъ о наслѣдственномъ вліяніи алкоголя, я позволю здѣсь привести еще рядъ *отдѣльныхъ наблюденій* главнымъ образомъ изъ отчетнаго года, которыя выясняютъ *непосредственное вредное вліяніе* сравнительно большихъ количествъ *спиртныхъ напитковъ* на *дѣтскій организмъ*.

Dr. James Edmunds *) сообщаетъ случаи, свидѣтельствующіе, что при доказанномъ переходѣ алкоголя въ молоко кормящей женщины возможно вредное вліяніе алкоголя на нервные центры грудного младенца. Такъ, въ 1889 году въ нашу поликлинику былъ доставленъ подобный случай: дѣвочка $2^1/_2$ мѣсяцевъ Берта Б., питавшаяся исключительно грудью своей матери, обнаружила 29 апрѣля большое безпокойство и безсонницу. Въ ночь на 30 апр. внезапно наступили бурные эклямптическіе припадки. Дитя при этомъ имѣло въ теченіе 5—10 мин. общія клоническія судороги въ мышцахъ, которыя перешли въ нѣсколько меньшія подергиванія и наконецъ смѣнились картиной крайняго истощенія. Будучи приглашенъ, я при помощи всевозможныхъ перекрестныхъ и встрѣчныхъ вопросовъ могъ выяснить, что скромная мать утромъ выпивала одинъ стаканчикъ картофельной водки, чтобъ устранить мучившую ее слизь

*) On alcoolic drinks as an article of Diet for nursing mothers — Med. Temp. journal 1870, s. 146.—Vergl. Bär: Der Alkoholismus. 878, s. III .

въ глоткѣ, за обѣдомъ второй, часто и третій, для вызыванія аппетита и укрѣпленія пищеваренія, за ужиномъ еще порцію водки для уничтоженія тягостнаго пученія и вечеромъ предъ засыпаніемъ послѣдній пріемъ для полученія освѣжительнаго сна. Ежедневно принимаемыя ею количества водки, пожалуй, равнялись 200—250 грам.

Прежде всего было предписано, чтобы дитя въ продолженіе 48 часовъ больше не получало груди, а хорошо прокипяченное коровье молоко съ ячменной слизью. Исключая влажнаго холоднаго завертыванія волосистой части головы и тепловатой ванны, всякое другое лѣченіе было оставлено. Конвульсіи *совершенно прекратились при измѣненномъ питаніи.* На третій день ради опыта, послѣ опорожненія грудей молочнымъ насосомъ, дитя было снова приложено къ груди матери, по-старому предававшейся алкоголю. Уже спустя 24 часа наступили снова эклампгическіе припадки.

Дитя, которое страдало, кромѣ эклампгическихъ припадковъ, хроническою диспепсіей, теперь было по распоряженію вѣдомства о бѣдныхъ отобрано отъ матери и помѣщено въ госпиталь. Несмотря на искусственное питаніе, которое въ это время года часто бываетъ связано съ затрудненіями, маленькая паціентка очень скоро оправилась. Хроническая диспепсія продолжалась, правда, еще нѣкоторое время; *эклампгическіе припадки*, напротивъ, исчезли вслѣдъ за *полнымъ устраненіемъ молока*, содержавшаго *алкоголь* *).

---

*) Присутствіе алкоголя было химически доказано въ дестилятѣ молока.

Очень поучительныя наблюденія отчетнаго года показали намъ, что обильное потребленіе спиртныхъ напитковъ дѣтьми старшаго возраста можетъ отразиться также въ значительномъ *уменьшеніи памяти.* Рѣчь идетъ здѣсь о нѣжно сложенномъ, не отягощенномъ наслѣдственностью, очень интеллигентномъ мальчикѣ Георгіи З., $10^1/_2$ лѣтъ. Онъ въ сентябрѣ 1889 г. заболѣлъ легкимъ катарральнымъ воспаленіемъ язычка и мягкаго нёба. Затѣмъ появилось распуханіе лимфатическихъ железъ въ области нижней челюсти. Тогда сильно напуганный отецъ сталъ давать юношѣ *съ начала октября,* съ намѣреніемъ укрѣпить организмъ сына, нѣсколько разъ въ день сперва по ликерному стаканчику, потомъ еще большія количества какого-нибудь крѣпкаго вина, предпочтительно—малаги. Въ началѣ *декабря* 1889 г. отецъ обратился въ госпиталь за помощью для своего сына. Оставляя въ сторонѣ распуханіе железъ, у мальчика существовало почти два мѣсяца ослабленіе памяти, постепенно дѣлавшееся замѣтнымъ. Тщательный разспросъ привелъ къ тому, что здѣсь дѣло идетъ не просто о забывчивости въ связи съ невниманіемъ, но объ очень значительныхъ недостаткахъ памяти: мальчикъ бываетъ не въ состояніи назвать своего имени и мѣстожительства, снова не узнаетъ дальнихъ родственниковъ, которыхъ онъ видаетъ по временамъ и постоянно съ большою радостью, и часто не можетъ правильно назвать самыхъ простыхъ, ежедневно употребляемыхъ предметовъ.

Произведенное мною *3-го декабря* физическое изслѣдованіе органовъ тѣла, а также офтальмоскопическое

изслѣдованіе дна глаза дало отрицательные результаты. Движенія, походка паціента не представляли никакихъ уклоненій отъ нормы. Но бесѣда съ мальчикомъ, его разстроенный способъ выражаться—производили впечатлѣніе, что имѣется тяжелое разстройство духовныхъ способностей; также бросались въ глаза частые скачки отъ предмета бесѣды, постоянная пугливость и безпокойство въ его существѣ, какъ только замѣчалъ, что за нимъ наблюдаютъ.

При разспросѣ отца выяснилось: отсутствіе въ семьѣ всякаго психопатическаго, въ частности алкогольнаго, наслѣдія, правильное физическое и духовное развитіе брата и сестры паціента. Одновременно я констатировалъ относительно значительныя количества крѣпкаго вина (150 до 250 граммовъ малаги), которыя съ цѣлью мнимаго укрѣпленія вотъ уже два мѣсяца ежедневно давались мальчику.

Я самымъ настойчивымъ образомъ посовѣтовалъ заботливому отцу окончательно перестать давать его сыну спиртные напитки, а на мѣсто ихъ правильное молочное лѣченіе, подкрѣпляемое движеніемъ на чистомъ воздухѣ. Полное выздоровленіе мальчика въ теченіе 6—8 недѣль было обязано назначеннымъ мѣрамъ, и прежде всего прекращенію ежедневнаго алкоголизированія. Память мало-помалу пріобрѣла крѣпость, свойственную его возрасту. Самый способъ выражаться сталъ опять безошибочнымъ, а соображеніе быстрымъ, какъ раньше. Изчезли, хотя позднѣе, чѣмъ остальныя явленія, скачки мысли въ разговорѣ, пугливость и безпокойство. Отецъ мнѣ послѣ признался, что весной 1890 г. онъ въ своей ложной, но

закоренѣлой вѣрѣ въ укрѣпляющія свойства спиртныхъ напитковъ давалъ сыну въ полдень и вечеромъ почти три децилитра ихъ; но спустя уже 2—3 недѣли онъ опять замѣтилъ ослабленіе памяти и пониженіе духовныхъ способностей. Тутъ только отецъ окончательно убѣдился въ невыносливости сына къ алкоголю.

Упомяну еще о *третьемъ* случаѣ (въ отчетномъ году), который свидѣтельствуетъ о наступленіи *эпилептическаго заболѣванія* въ непосредственномъ *присоединеніи къ острой алкогольной интоксикаціи.*

Десятилѣтній, не отягощенный наслѣдственностью, хорошо развитой мальчикъ, Христіанъ С., участвовалъ 19 іюня 1889 г. на скромномъ семейномъ обѣдѣ въ честь крестинъ своей младшей сестрицы; взрослый сосѣдъ по столу убѣдилъ его выпить, при этомъ удобномъ случаѣ, около бутылки краснаго вина въ $^1/_2$ часа. Никто изъ обѣдающаго общества не замѣтилъ ничего особеннаго въ мальчикѣ, какъ вдругъ послѣдній съ громкимъ крикомъ падаетъ съ своего стула на полъ. Судорогъ въ это время не было. Пирующіе не усмотрѣли ничего опаснаго въ такомъ состояніи мальчика и много потѣшались надъ первымъ основательнымъ его опьяненіемъ. Перенесенный въ кровать, онъ лежалъ въ тяжеломъ снѣ, похожемъ на смерть. Дыханіе было очень медленное и храпящее, щеки и губы слегка ціанотичны. Кожные покровы сдѣлались поразительно блѣдными и были покрыты клейкимъ потомъ. Между 2—3 часами ночи внезапно наступилъ приступъ эпилептическихъ судорогъ, съ пронзительнымъ крикомъ вначалѣ. Припадокъ длился при безпрерывныхъ судорогахъ то клоническихъ, то то-

ническихъ во всей мускулатурѣ, при полномъ безпамятствѣ, около 3—4 минутъ. Родители, разбуженные отъ сна, прилагали всѣ старанія предупредить паденіе сына съ кровати. Тотчасъ послали за мною, и я нашелъ паціента, спустя 20—30 мин. послѣ окончанія припадка, въ глубокомъ снѣ. Въ виду отсутствія непосредственно угрожающихъ явленій, я счелъ за самое цѣлесообразное пока отказаться отъ всякаго терапевтическаго вмѣшательства и лишь тщательно присматривать за мальчикомъ.

Паціентъ проснулся на другой день, послѣ почти 8-часового сна, слабымъ и безпомощнымъ, глядѣлъ неподвижно, какъ помѣшанный, въ уголъ комнаты и способенъ былъ отвѣчать только безсвязно и непонятно на задаваемые вопросы. На слѣдующій день послѣ пріема легкой шипучей смѣси (potio Riverii) состояніе мальчика напоминало его прежнее здоровье. Однако теперь каждые 8—10 дней, иногда и два раза въ недѣлю, ночью между 2 и 4 часами стали появляться эпилептическіе припадки. Благодаря регулярному приниманію бромистаго калія, въ дозѣ 1,0—1,5 грам. вечеромъ въ стаканѣ теплой воды, припадки могли быть устранены. Показалась очень упорная экзантема отъ брома въ видѣ псоріаза на лицѣ, волосистой части головы и шеѣ, и лѣченіе пришлось прервать. Спустя нѣкоторое время ночная эпилепсія снова возвратилась. Дѣйствіе бромистаго натрія было такое же, какъ бромистаго калія. Примѣненіе другихъ лѣкарствъ, рекомендованныхъ противъ эпилепсіи, не имѣло успѣха, несмотря на полное воздержаніе съ самаго начала отъ спиртныхъ напитковъ, кофе, чая

и т. д. Осторожное примѣненіе бромистыхъ препаратовъ при большей чистотѣ, регулярномъ обмываніи кожи и послѣдовательномъ лѣченіи бромистой экзантемы оказалось наиболѣе достигающимъ цѣли, хотя лѣченіе каждый разъ продолжалось, въ виду вышесказаннаго, только короткое время.

Мы видимъ въ только-что приведенномъ въ высшей степени печальномъ случаѣ подтвержденіе нашего прежняго воззрѣнія, которое мы защищали въ 22-омъ годовомъ отчетѣ, опираясь на больничныя наблюденія, что *острая алкогольная интоксикація въ дѣтскомъ возрастѣ* можетъ вести къ *внезапному появленію эпилепсіи*, именно очень тяжелой эпилепсіи, производящей впечатлѣніе неизлѣчимой, и у психопатическихъ индивидуумовъ,—другими словами, не отягощенныхъ алкоголизмомъ. Какія анатомическія поврежденія могутъ развиться, какъ результатъ алкогольной интоксикаціи, въ настоящее время окончательно установлено не болѣе того, поскольку мы можемъ точно опредѣлить анатомическія измѣненія и вліяніе нервныхъ центровъ при остальныхъ, такъ-называемыхъ *токсическихъ* психозахъ.

Къ сожалѣнію, недостатокъ времени не позволяетъ мнѣ войти здѣсь въ подробности *четвертаго* наблюденія, которое пополнило бы вопросъ о *вредномъ вліяніи спиртныхъ напитковъ на нервные центры ребенка*. Рѣчь идетъ о развитіи настоящаго *запоя* въ комбинаціи съ *diabetes insipidus* у мальчика Bendicht H., 8 лѣтъ, отягощеннаго алкоголизмомъ со стороны обоихъ родителей и дѣда по отцу. Онъ съ третьяго года своей жизни получалъ отъ родителей спиртные напитки и испытывалъ къ нимъ непреодолимое влеченіе,

въ чемъ мы сами могли убѣдиться при послѣдующемъ заболѣваніи мальчика. Съ семи лѣтъ это повторялось припадками по нѣскольку разъ въ годъ, и тогда паціентъ пилъ изъ спиртнаго, что только попадалось въ его руки. Онъ былъ для своихъ лѣтъ очень хитрымъ и забитымъ существомъ, часто посѣщалъ трактиры въ качествѣ продавца спичекъ и тамъ выпивалъ опивки, остающіяся отъ посѣтителей. Родители, павшіе тѣлесно и духовно, обратились ради ребенка за помощью въ поликлинику, „такъ какъ онъ выдѣлялъ совсѣмъ ненормальныя количества мочи и часто ночью совершенно затоплялъ общую постель". Нѣкто, живущій на скромныя средства, воодушевленный идеей воздержанія отъ алкоголя, бралъ къ себѣ — здѣсь я выражаю за это величайшую благодарность—интеллигентныхъ мальчиковъ. Родители, очень довольные избавиться отъ малаго, предоставили послѣдняго теперешнему его благодѣтелю безъ всякаго препятствія и проживаютъ неизвѣстно гдѣ.

При клиническомъ изслѣдованіи не было найдено никакихъ болѣзненныхъ измѣненій въ органахъ. Патологическимъ представлялась въ то время непреодолимая *жажда*, именно требованіе спиртныхъ напитковъ, а также *большія количества* мочи, *3.000—4.500* куб. сант. въ сутки; удѣльный вѣсъ *1005 — 1007*. Цвѣтъ мочи едва замѣтно желтоватый. Всѣ нормальныя составныя части мочи находились въ крайне уменьшенныхъ количествахъ. Моча не содержала ни сахара, ни бѣлка, ни патологическихъ форменныхъ элементовъ въ осадкѣ.

При полномъ воздержаніи отъ спиртныхъ напитковъ, при умѣренно усиленномъ питаніи, состоявшемъ по

преимуществу изъ молока, и назначеніи t-rae nucis vomicis въ соотвѣтственно малыхъ дозахъ всѣ явленія *diabetes insipidus* постепенно исчезли, и у мальчика до сихъ поръ не наступило возврата благодаря заботливому діэтетическому уходу со стороны благодѣтеля.

Этимъ мы заканчиваемъ наше сегоднешнее сообщеніе, которое имѣло цѣлью познакомить съ дѣйствіемъ алкоголя на дѣтскій организмъ. Мы также безпристрастно указали на темную сторону жизненныхъ привычекъ извѣстной части нашего народа, на „потребленіе водки уже въ ранней порѣ жизни". Это было отмѣчено нами въ 22 и теперь въ 27 годовомъ отчетѣ вслѣдствіе нашего убѣжденія, что существуетъ *ложное понятіе*, перешедшее въ плоть и кровь, относительно *укрѣпляющихъ свойствъ алкоголя. Успѣшно бороться* съ даннымъ заблужденіемъ и способствовать уменьшенію столь пагубнаго злоупотребленія алкоголемъ будетъ возможно лишь въ томъ случаѣ, если вредное вліяніе его на развитіе и здоровье дѣтскаго народонаселенія будетъ, черезъ обнародованіе относящихся сюда наблюденій у постели больнаго, научно излагаться и доказываться.

Что кантонъ Бернъ *) отчасти былъ столь подходящимъ полемъ для наблюденій надъ дѣйствіемъ алкоголя на юношеское народонаселеніе, обусловливается, какъ видно изъ доклада министерства внутреннихъ

*) Въ многочисленныхъ другихъ странахъ, какъ въ Бельгіи, нѣкоторыхъ мѣстахъ Германіи, Англіи и т. д. водочное зло одинаково велико, если еще не больше, чѣмъ въ нашемъ кантонѣ, и было бы весьма желательно, чтобъ и тамъ хроническое отравленіе молодежи было подвергнуто детальной разработкѣ.

дѣлъ бернскому Regierungsrath въ 1874 г., тѣмъ, что сельскому хозяину, по крайней мѣрѣ раньше, было весьма наглядно демонстрировано компетентною стороной, что кормленіе скота бардою *) прибыльно и получающійся при этомъ алкоголь будетъ побочнымъ продуктомъ. Вслѣдствіе этого почти каждый сельскій хозяинъ устроилъ тогда у себя перегонный аппаратъ, чтобы производить эту барду. Водка же потреблялась работниками, а также слишкомъ часто семьей крестьянина. Такъ все болѣе и болѣе распространялась привычка къ питью, стало-быть и потребность къ водкѣ.

Здѣсь слѣдовало бы упомянуть, что, благодаря нашему новому союзному закону объ алкоголѣ, достигается „ограниченіе производства водки, въ такъ называемыхъ, тайныхъ винокурняхъ и для домашней потребы". Я съ радостью замѣчаю дѣйствительно уже начавшееся уменьшеніе, вслѣдъ за изданіемъ закона, потребленія водки сельскимъ народонаселеніемъ. На основаніи собственнаго богатаго наблюденія и опыта мы можемъ, впрочемъ, еще разъ подчеркнуть, что значительно *большая часть* народонаселенія Бернскаго кантона состоитъ изъ людей крѣпкихъ тѣлесно и душевно, чуждыхъ злоупотребленія алкоголемъ,—изъ людей, которые черезъ своихъ энергичныхъ представителей начали горячо проповѣдывать „вообще объ ограниченіи потребленія водки".

Перевелъ д-ръ **Коровинъ.**

---

*) Д-ръ Roskam указалъ на вредъ отъ кормленія дѣтей молокомъ коровъ, въ составъ корма которыхъ входитъ барда. См. Annales de la Société médico-chirurgicale de Liège. Апрѣль 1895 г.

Прим. перев.

ВЫШЛО:

Проф. **Штрюмпелль**. По вопросу объ алкоголѣ съ врачебной точки зрѣнія.

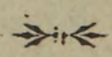
Д-ръ **Smith**. Какое положеніе должны мы, врачи, занимать въ вопросѣ объ алкоголѣ. **15** коп.

Ch. Gray. Значеніе женщины въ борьбѣ съ алкоголизмомъ. **20** к.

Д-ръ **Коровинъ**. Общественная борьба съ пьянствомъ въ связи съ устройствомъ лѣчебницъ для алкоголиковъ. **20** коп.

ПЕЧАТАЕТСЯ:

Д-ръ **Коровинъ**. Послѣдствія алкоголизма и общественная борьба съ нимъ.



СКЛАДЪ ИЗДАНІЙ: Москва, Машковъ пер., д. № 12.

Д-ръ Коровинъ.

Цѣна 50 коп.