

ДОКУМЕНТАЛЬНЫЙ ТРИЛЛЕР

ХОЛЕРА В РОССИИ

ВОСПОМИНАНИЯ
ОЧЕВИДЦА



АЛЕКСАНДР
ГЕНРИЦИ

Александр Александрович Генрици

Холера в России.

Воспоминания очевидца

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=57333490

Холера в России. Воспоминания очевидца / А. А. Генрици: Родина;

Москва; 2020

ISBN 978-5-907332-71-3

Аннотация

Распространение холерных эпидемий в России происходило вопреки карантинам и cordонам, любые усилия властей по борьбе с ними только ожесточали народ, но не «замечались» самой холерой. Врачи, как правило, ничем не могли помочь заболевшим, их скорая и необычайно мучительная смерть вызвала в обществе страх. Не было ни семей, ни сословий, из которых холера не забрала тогда какое-то число жизней. Среди ученых нарастало осознание несостоятельности многих воззрений на природу инфекционных болезней и способов их лечения. Молодому врачу Генрици пришлось окунуться в самое пекло холерной эпидемии. Первые впечатления от пребывания в холерном очаге, видимо, врезались Генрици в память на всю жизнь. Уже будучи зрелым человеком, он вспоминает множество бытовых деталей – выражения лиц людей, их фамилии и пр.

Впоследствии врач стал описывать и вести дневник каждой вспышки эпидемии холеры, свидетелем которой оказывался. Эти яркие, драматичные и пугающие воображение воспоминания и составили основу книги.

Содержание

Часть I	7
Взгляд врача. Азиатская холера	7
Родина холеры	7
История холерных эпидемий в России и смертность	8
Что способствует распространению холеры?	11
Что такое живая зараза?	12
Что такое холерная зараза?	16
Как заражаются холерой	20
Как проявляется и протекает азиатская холера?	22
Европейская, или Наша холера	26
Личные предохранительные меры	27
Предохранительные прививки	30
Меры общественные и государственные	31
Как другие народы борются с холерой?	36
Где лучше лечиться от холеры – в больнице или дома?	38
Предосторожности при обращении с умершими и их вещами	39
Взгляд очевидца. Воспоминания об эпидемиях холеры, виденных мной	41

Холера в Казани в 1847 году
Конец ознакомительного фрагмента.

41

47

Александр Генрици
Холера в России.
Воспоминания очевидца

© ООО «Издательство Родина», 2020

Часть I

Пандемия

Взгляд врача. Азиатская холера (В. Золотницкий)

Родина холеры

Азиатская холера болезнь заразная, происходящая от особой заразы. Проявляется она поносом, рвотой, судорогами и сильным упадком сил, часто заканчиваясь смертью.

Родина холеры – Азия, а именно Индия, почему холера и называется азиатской, а также индийской. В Индии холера существует с незапамятных времен. Главные гнезда ее там расположены по низменным, болотистым долинам у истоков в море громадных рек Ганга и Брахмапутры. Здесь круглый год стоит чисто летняя, знойная погода.

Благодаря часто идущим проливным дождям и сильной влаге от многочисленных рукавов рек, от болот и моря, растительность там богатейшая, урожаи снимаются два-три раза в год. Казалось бы, в стране должны процветать благополучие и здоровье, но населяющие эти места индусы, как на-

род крайне невежественный, бедный и суеверный, сильно загрязнили все вокруг себя: почву, пруды и реки. В реки, по невежеству, там бросают не только, как у нас иногда, палых животных, но даже и обгорелые трупы умерших людей (по своей религии индусы умерших сжигают), считая Ганг священной рекой.

При постоянной теплоте, сильной влаге и загрязнении почвы и водоемов органическими веществами повсюду наблюдается постоянно гниение и разложение, что служит прекрасной почвой для развития болезней.

Благодаря всем этим условиям в Индии холера никогда не переводится. Только временами она там проявляется в более слабой степени, а в другой раз принимает громадные размеры.

История холерных эпидемий в России и смертность

Несмотря на то, что холера в Индии наблюдалась со времен глубокой древности, у нас в России, а также и в других странах, она стала появляться всего около 100 лет тому назад¹. Азиатская холера никогда не появлялась у нас самостоятельно, а всегда заносилась из Индии. От времени до времени оттуда приходила она к нам и разливалась широким, грозным потоком, вызывая многочисленные холерные заболевания – так называемые холерные эпидемии. В некоторые

годы холера распространялась по всему свету, как бы делала кругосветное путешествие, но при этом она щадила одни страны более культурные, зато жестоко поражала другие – более невежественные и дикие.

Холера всегда заносилась в Европу из Индии через соседние с нами страны – Персию и Афганистан, заносилась большими и их вещами, по существующим тем или иным путям сообщения народов. Разносу холеры много помогают паломники-мусульмане. Они завозят болезнь с родины ее в Мекку и Медину (в Аравии) и в Мешхед (в Персии), куда русские магометане – татары, персы и киргизы – тоже ездят на поклонение своим святыням.

Разносу холеры содействуют также войска, особенно в военное время, когда редкая война обходится без этого бича армий.

Первый занос холеры в Европу точь-в-точь совпадает с началом военных походов на Индию.

В 1818 г. в Индии в лагере на берегу Инда в несколько дней умерло от холеры более 9 тысяч английских солдат.

В 1821 г. холера сильно свирепствовала во время Турецко-персидской войны среди солдат.

В 1829 г., при походе русских воинов в Турцию за Дунай, из 115 тыс. войска возвратилось обратно домой только 15 тысяч, а остальные 80 тысяч умерли от холеры и других различных болезней и только 20 тысяч от неприятельского оружия.

Так было и в Крымскую войну и некоторые другие войны. Таким образом, можно сказать, что народные бедствия от войны всегда отягчались заносами разных заразных болезней.

В первый раз Россия имела несчастье подвергнуться нашествию холеры 95 лет тому назад – в 1823 году. В августе месяце этого года холера появилась на Кавказе, в г. Баку, будучи занесена сюда из Персии, а в сентябре она была уже в Астрахани.

С тех пор холера обрушивалась своими грозными, опустошительными нашествиями на Россию и Европу шесть раз; нашествия ее всегда продолжались по несколько лет. В свои появления холера много-много похитила народу: в одной России от холеры за это время погибло людей около 2 миллионов, а переболело более 5 миллионов.

В некоторые годы особенно сильно свирепствовала у нас холера. Так, в 1830-х гг. в России от нее умерло около 200 тыс. народу; в 1840-х гг. – 690 тысяч (а во всех странах свыше 20 миллионов человек); в 1870-х гг. – 124 тысячи; в 1892–93 гг. – 300 тысяч и в 1910 г. – 109 тысяч.

Итак, холера болезнь тяжелая, опасная: среди заболевших от нее прежде умирало около половины.

Что способствует распространению холеры?

Учеными давно подмечено было, что азиатская холера свирепствует и похищает жертвы преимущественно среди бедного, невежественного класса населения, т. е. среди тех, кто живет скученно, грязно, впроголодь, пользуется плохой водой и загрязненным воздухом, изнурен чрезмерною работою. Армия во время войн представляет среду, особенно благоприятную для развития заразных болезней, что легко объясняется разными лишениями, утомлением и нервными потрясениями. Наблюдалась также громадная заболеваемость холерой среди лиц, злоупотреблявших спиртными напитками.

Наблюдения показали, однако, что и в России встречаются счастливые уголки, где холеры почти никогда не бывает. Это те города и села, которые обладают прекрасной, ключевой питьевой водой, благоустроенными водопроводами, а также чистой, незагрязненной почвой. Если в такие места и заносилась когда холера больными, то болезнь вскоре заканчивалась и не имела дальнейшего распространения.

В прежние времена появление в России заболеваний холерой вызывало в народе безотчетный страх и ужас. Из неблагополучных, пораженных холерой мест население часто разбегалось массами и тем заносило болезнь в другие места, до

того времени вполне благополучные. Страх и ужас перед холерой среди темного, непросвещенного народа вполне понятен. Народ часто видел массовые заболевания холерой в самое короткое время, видел быстро наступавшую, иногда как бы молниеносную, смерть заболевших, бывших до того времени совершенно здоровыми.

Как известно, от бугорчатки легких – чахотки – неизмеримо больше, чем от холеры, погибает в России народу (около полумиллиона в год). Но тут болезнь течет более медленно, постепенно, начинается часто малозаметно, почему и не обращает на себя такого внимания и не вызывает такого страха и ужаса перед собою.

Страх перед холерой усугублялся еще тем, что до недавнего времени – до 1883 года – не только темный русский народ, но и сами врачи точно, определенно не знали ни возбудителя азиатской холеры – ее живой заразы, ни путей ее передачи, ни более или менее верных мер борьбы с ней.

Но с открытием учеными причины болезни, способов заражения и всех средств борьбы с нею, а также с развитием некоторой культуры в стране люди стали относиться к холере покойнее, и теперь эта болезнь уже не вызывает таких ни страха, ни ужаса среди населения, как бывало прежде.

Что такое живая зараза?

В природе всюду – и в воздухе, и в воде, и в почве – поми-

мо видимых живых существ, есть еще бесчисленное множество таких, которых простым глазом мы не видим. Открыть эти мельчайшие живые существа удалось благодаря изобретению прибора с увеличительными стеклами, называемого микроскопом; через «него можно рассмотреть самые мельчайшие пылинки и тельца, даже и такие, которые в тысячу раз меньше едва заметной песчинки.

Если посмотреть в микроскоп на каплю болотной воды, то в ней, кроме более заметных частиц и живых существ, можно рассмотреть разные самые мельчайшие живые существа, называемые микробами или бактериями. Микробы эти чрезвычайно малы: в маленькой капельке их может поместиться более миллиона.

Микробы живут своей полной жизнью – питаются, растут, размножаются и умирают. Размножение их идет неимоверно быстро: от одной бактерии может развиваться в сутки несколько миллионов при благоприятных условиях. Некоторые из них, как показали открытия великих ученых – Пастера, Коха и др., попадая в наше тело и размножаясь здесь, вызывают собою и своими ядовитыми выделениями болезнь, почему их и называют болезнетворными бактериями.

Все известные нам заразные болезни, похищающие так много жертв среди людей, как то: холера, чума, тифы, дифтерия, бугорчатка (чахотка), корь, скарлатина и проч., вызываются именно этими микробами.

У каждой заразной болезни есть своя живая зараза, име-

ющая свои особые формы и свойства.

По форме микробы очень разнообразны и походят то на шарик, то на палочку тоненькую, то потолще, прямую, кривую или извилистую, похожую на пробочник (вибрион). Некоторые из палочек (бактерий) имеют волоски или жгутики, при посредстве которых они двигаются. Грязь, разного рода нечистоты, сырость – любимые места микробов. Самую сильную деятельность микробы проявляют при 30 градусах тепла Реомюра (такое тепло в нашем теле). Теплота вообще способствует размножению микробов, а холод мешает их развитию.

Солнечный свет, особенно прямыми своими лучами, скоро убивает многих бактерий, между прочим, таких злокачественных, как вызывающие чахотку, сибирскую язву, дифтерию (гнилую жабу), холеру и др. Темнота же, наоборот, способствует размножению микробов: поэтому-то темные углы, темные комнаты в неопрятных жилищах и грязные подполья особенно бывают переполнены ими. Вот почему жилища бедняков, куда не заглядывает солнце, служат рассадниками всякой заразы.

Микробы не переносят некоторых лекарственных веществ. Например, если в жидкость, кишашую разными болезнетворными зародышами, прибавить раствор сулемы, карболки или йодной настойки, дегтя и т. п., то они весьма скоро все погибают. Отсюда понятно важное значение обеззараживания или дезинфекции этими и другими средства-

ми.

Кроме вредных для людей микробов в природе много и таких, которые приносят людям громадную пользу. Некоторые из них живут только в мертвых телах животных и растений, производя их гниение, разложение. От такого гниения и разложения мертвых растений и животных происходит удобрение почвы, а потому без работы таких микробов не могло бы быть плодородия почвы, дающей людям и всем животным пропитание. Есть немало в природе и других полезных бактерий.

И манна небесная, когда-то – в библейские времена – питавшая еврейский народ в пустыне, снова наблюдавшаяся в 1893-м голодном году на полях села Сестренки, Саратовской губернии, по мнению ученых, тоже есть не что иное, как мириады грибков – бактерий.

С другой стороны, иногда микробы (по мнению профессора Мечникова), появляясь в южных степях Поволжья целыми облаками в виде «мглы», падая на роскошные хлебные поля, губят их в несколько дней. Вообще микробы играют великую роль во вселенной. Миллионами они гибнут от какой-либо ничтожной причины – капли кислоты или луча солнечного, но и размножаются также миллионами в подходящих условиях. А порою, с дуновением ветра, с течением зараженной, загнившей воды (как и при холере) движутся рати этих ничтожных существ, – и смотришь, в стране начинается мор, люди хворают и мрут, и венец творения по-

беждается при посредстве ничтожнейших из всех созданий. Жизнь, как выразился один ученый, «есть бесконечная война с этими бактериями болезнетворными, война, в которой лишь во время перемирия мы чувствуем себя здоровыми». Но люди науки теперь заставляют эту невидимую силу работать на благо человека, искусственно разводя бактерии, дающие плодородие, а также – уничтожающие некоторых вредных насекомых, или напускают одних бактерий на других, более вредных.

Ослабляя и уничтожая ядовитость бактерий, ученые стали готовить при помощи их разные предохранительные лечебные прививки: от оспы, дифтерии, бешенства, чумы, холеры и проч.

Что такое холерная зараза?

Холерную заразу открыл знаменитый немецкий ученый, профессор Роберт Кох, в 1883 году у холерных больных, в испражнениях и в кишках умерших. Несколько ранее перед тем, в 1882 г., он же открыл и заразу бугорчатки (чахотки легких).

Холерная зараза имеет вид мельчайшей, несколько изогнутой палочки, в виде запятой, употребляемой в книгах, а потому и названной «холерной запятой Коха». Называют ее также холерной бациллой и холерным вибрионом. Холерная запятая обладает самостоятельным движением, благода-

ря имеющемуся на одном из концов палочки волоску или жгутику.

Если взять капельку холерных испражнений и рассмотреть под микроскопом, то увидим в ней очень много двигающихся запятовидных палочек, напоминающих движение роя комаров. Дальнейшие тщательные исследования ученых разных народов подтвердили это важное открытие профессора Коха.

Возбудитель холеры – наш лютый враг – изучен теперь всесторонне, до мельчайших подробностей.

Узнали, что у холерных больных зараза разводится в несметных количествах в кишках. Здесь в пищевой жижице, при тепле, особенно благоприятны условия для развития ее. От одной холерной палочки, попавшей в кишки, может народиться в сутки до 10 и более миллионов таких же палочек.

Холерные запятыя встречаются иногда у больных в желудке и желчном пузыре. В другие органы тела и в кровь из кишок они не проникают. Мало того, ученые впрыскивали разведенную живую холерную заразу себе или другим под кожу, и никогда холеры не наступало, а это служило даже защитой против холеры (предложено русским врачом Хавкиным, а ранее испанцем доктором Ферраном).

Болезнь холера происходит от отравления тела ядом холерных запятых и гнилостными веществами кишок.

В желудке человека условия жизни для холерных вибрионов не благоприятны: их скоро там убивает соляная кислота

желудочного сока.

Вне человеческого тела холерная зараза-палочка может жить в воде, загрязненной почве, молоке, бульонах и других жидкостях и в пищевых веществах. Мало того, что она может жить в них, но может и сильно размножаться, если температура этих веществ от 15 до 20 градусов Цельсия. Самую кипучую жизненную деятельность холерные вибрионы проявляют при теплоте здорового человека (37 градусов).

Вот почему холерные заболевания или эпидемии усиленно развиваются всегда в летнее жаркое время и уменьшаются или прекращаются в холодное время. Правда, холерный вибрион легко переносит морозы до 25 градусов. Он от них как бы впадает только в спячку и при отогревании снова оживает. Высыхание и прямые солнечные лучи быстро губят холерную заразу, чем и обгоняется отсутствие ее в пыли и в воздухе.

Кипячение уничтожает заразу моментально, горячая вода 80 градусов (Цельс.) – в пять минут. Некоторые лекарственные вещества и кислоты также легко и быстро уничтожают заразу в жидких растворах, как сулема, хлорная известь, формалин, деготь и др., а также многие кислоты: особенно соляная, серная, карболовая и др. Соляная и серная кислота убивает холерных вибрионов в разведении 1 на 10 тысяч воды в 1 минуту, карболовая кислота – 1 на 200, а сулема 1 часть на 1 миллион воды – в 5–10 минут. На этом основании врачи и пользуются некоторыми из этих средств для обезза-

раживания.

К нашему благополучию, соляная кислота в том или другом количестве почти всегда имеется в желудочном соке человека. Поэтому холерная зараза в здоровом желудке и гибнет, если попадет туда не в очень большом количестве.

Большой практический интерес представляет изучение жизнеспособности вибрионов на пищевых продуктах, овощах и фруктах. В кипяченом молоке вибрионы сохраняются от 10–15 дней до 4 месяцев, в сыром же в течение 2 дней, благодаря его закисанию и образованию молочной кислоты. В сливочном масле они могут жить до 26 дней. На картофеле и свекле до 2 недель. В чае вибрионы живут до 8 дней. На сыром луке до 3 дней, на вареном – до недели. На свежих огурцах до 4 дней. На поверхности винограда, при 37 градусах, вибрион погибает через три часа.

На хлебе вибрионы живут одни сутки, на мясе жареном 7 дней. На бумаге и монетах не более суток.

Замечательно, что холерная зараза на влажном, грязном белье с испражнениями сохраняется от 3 до 7 месяцев; на высушенном же белье она быстро уничтожается.

Наблюдали, что в испражнениях лиц, перенесших холеру, зараза сохранялась и выделялась в продолжении 10–56 дней. Испражнения здоровых лиц, бывших в соприкосновении с холерными, нередко содержат холерную заразу в течение 10–15 дней, хотя сами эти лица не подвергались заболеванию.

Наблюдения над последними холерными эпидемиями по-

казали, что холерная зараза может долгое время сохраняться и даже перезимовывать в грязи-иле некоторых затонов р. Волги, у больших городов (Самары и Астрахани), а также в теплых местах городских водопроводов. Этим и объясняется возобновление холерных эпидемий в теплое летнее время после зимнего перерыва, как то и случилось теперь в Петрограде.

Как заражаются холерой

Больной холерой является главнымместилищем, источником и распространителем заразы, выбрасывая ее своими извержениями, а в них ее тьма-тьмушая.

Как известно, главные ворота, в которые вступает в Россию холера, – это города: Астрахань, Царицын, Саратов, Самара и Нижний Новгород, стоящие на реке Волге. Больным прежде всего приходится ехать на пароходах или баржах, где извержения их с холерной заразой спускаются часто прямо необеззараженными в Волгу.

В воде холерная зараза не только живет, но, когда вода теплая, может сильно размножаться. Здоровые люди, напившись такой зараженной воды, легко заболевают холерой.

Вода небольших речек, прудов и разных водоемов также может заражаться холерными бактериями, когда в них моют грязное белье после холерных больных, и тогда служит также источником заразы. Зараза от испражнений холерных боль-

ных может попадать в воду колодцев, прудов и речек из грязных отхожих мест и дворов с потоками дождевых вод.

От зараженной воды можно заболеть холерой не только когда ее пьют, но и когда ею умываются или в ней купаются. Здесь зараза может пристать к рукам или губам и после с пищей передаться в желудок и кишечник. Опасно такой зараженной сырой водой пользоваться для мытья посуды, столов, белья и проч.

Можно заболеть холерой и от фруктов и плодов, если они были вымыты сырой, зараженной, положены были в посуду, вымытую такой водой. Молоко, квас и другие напитки могут служить также проводником заразы, если посуда, в которой они сохранялись, предварительно вымыта была зараженной водой, или если напитки были разбавлены такой водой.

Заражение холерой через воду – самый частый, важный и самый распространенный путь заражения.

Опаснее всего вода в неглубоких колодцах, вырытых среди строений или по соседству с отхожими местами, помойными ямами и грязными местами. Затем опасна вода в небольших прудах, озерах и маленьких речках, протекающих по густонаселенной местности.

Никогда не пейте из таких водоемов сырой воды.

Другой путь заражения холерой – непосредственно от больных. Ухаживающие за холерными больными или находящиеся с ними в одном помещении так или иначе могут заполучить заразу от больных непосредственно, от соприкос-

новения, загрязняя руки, одежду, пищу, питье и проч.

Зараза от больного может заноситься ими соседям и в другие места; из комнаты больного, с грязным бельем или ведром, легко занести холерных вибрионов в реки, пруды и другие водоемы.

С молоком, хлебом, квасом, овощами и другими предметами зараза переносится из зараженного дома на базар и в другие дома.

Третий путь распространения заразы – это через мух и других насекомых. В особенности мухи с холерных испражнений и с других зараженных предметов могут переносить заразу на своих лапках и крылышках на разного рода пищу и питье, как то на хлеб, молоко, овощи и проч.

Как проявляется и протекает азиатская холера?

Смотря по тяжести припадка, различают три формы, три степени холеры: холерный понос, холерина и удушливая асфиктическая холера.

После какой-нибудь погрешности в пище или питье, а также после простуды, у человека вдруг, обыкновенно ночью или рано утром, появляется понос. Понос безболезнен и сопровождается урчанием в животе. Испражнения жидкие, обильны, желтоватого или желтовато-бурого цвета, иногда совсем бесцветны. Число послаблений иногда бывает

несколько раз в сутки. Понос обыкновенно продолжается от 1 до 3 дней, реже от 5 до 6 дней.

Эти холерные поносы представляют самую легкую для больного форму холеры и всего чаще кончаются выздоровлением, особенно при надлежащем лечении. Но они могут иногда переходить в тяжелую холеру. Эти холерные поносы представляют наиболее опасную форму в деле распространения болезни. Такие больные с легкими поносами, в которых содержатся холерные бациллы, мало страдают от болезни, и они часто предпринимают далекие путешествия и таким образом разносят холеру. Поэтому всякий, хотя бы самый легкий понос в холерное время должен обращать на себя серьезное внимание и не оставляться без лечения.

Вторую, более опасную форму болезни представляет так называемая холерина. Болезни или предшествует понос, или она начинается сразу. В большинстве случаев ночью или рано поутру больной внезапно пробуждается, чувствуя позыв на низ. Обильные желто-бурые, почти водянистые испражнения, похожие на рисовый отвар, быстро следуют один за другим 8–10 и более раз.

К поносам присоединяется рвота, сначала остатками пищи, а затем желто-зеленою, горькою или солоноватою жидкостью. Извергаемые рвотою массы вскоре получают своеобразный вид: бесцветны, водянисты, не имеют запаха, содержат небольшое количество беловатых хлопьев и напоминают отвар риса в воде. С учащением поноса и рвоты силы

больных падают. У них появляется мучительная, неутолимая жажда, чувство давления под ложечкой, иногда доходящее до боли. Язык становится белым, изо рта идет дурной запах. Отделение мочи резко уменьшается. В конечностях, особенно в нижних, развиваются болезненные судороги. Кожа становится синеватой, особенно на губах и под ногтями, холодной на ощупь, между тем больной ощущает внутренний жар.

Часто и здесь, при холерине, болезнь стихает через несколько дней и постепенно наступает выздоровление; но нередко оканчивается смертью.

Тяжелый вид азиатской холеры, называемый также холодной, удушливой формой, развивается или из вышеописанных болезней, но гораздо чаще начинается сразу очень бурным течением и обыкновенно оканчивается смертью в течение первых суток.

Силы больного быстро падают, голос делается сначала ненормально высоким, а затем беззвучным. У больных развивается одышка, сильное стеснение в груди, кожа синее, делается сухой, холодной, морщинистой, как у прачек, и временами покрывается клейким и холодным потом. Наружность больного резко меняется: глаза вваливаются, нос заостряется, щеки впадают, вследствие чего скулы резко выдаются. Больного сильно мучат судороги, особенно в икрах. Отделение мочи прекращается, испражнения становятся неправильными, льются под себя. Живот сильно втянут,

при надавливании на него появляется боль и переливание жидкости в кишках. Испражнения, а также под конец и рвотные массы при удушающей холере всегда бывают похожи на рисовый отвар или молочный суп и без особого запаха. Рвота усиливается, биение сердца слабеет. Затем больной несколько как бы успокаивается, впадает в забытие и умирает.

Холера осложняется иногда воспалением почек и холерным тифоидом. В последнем случае у больного вид как у тяжелого горячечного (тифозного), лицо красное, часто бывает жар, язык высыхает и покрывается черным налетом. Вообще же у холерных жару не бывает, если ставить градусник под мышкой, а если поставить его внутри прямой кишки, то там он достигает часто до 40° , а перед смертью и того более.

Тифоид продолжается от одной до трех недель. При холерном тифе рвотные массы бывают уже не рисовыми, а окрашенными желчью, и испражнения от примеси желчи желтоватыми и нередко с примесью крови и зловонными.

При тифоиде иногда на теле появляется сыпь то красными, то багровыми пятнами. Холерная сыпь не зудит. Сыпь эта не служит дурным предсказанием, а скорее благоприятным.

Встречаются иногда случаи заболевания холерой без рвоты и поноса, так называемая сухая холера. Она протекает всегда очень быстро и кончается смертью.

С другой стороны, в холерное время иногда при исследовании извержений кишечника находят холерных бацилл у

людей, по-видимому, здоровых или только слегка недомогающих. Такие носители холерных бацилл особенно опасны в смысле распространения холерной заразы.

При вскрытиях трупов людей, умерших от холеры, находят сильные изменения во всех органах, особенно же в сильно воспаленных кишках. Сердце, мозги, печень, почки бывают сильно измененными и перерожденными, кровь оказывается сильно густой, дегтеобразной.

Замечательно, что трупы холерных остаются долго теплыми. Другою особенностью умерших холерных являются посмертные движения рук или ног вследствие сокращения мышц. Последнее явление нередко внушало темным массам подозрение, будто больных хоронили живыми.

Европейская, или Наша холера

Ежегодно, особенно в летнее время, бывают иногда острые желудочные заболевания, со рвотой, поносом и судорогами, похожими на настоящую холеру. Эта европейская холера вызывается особого сорта бактериями, но не холерными, а также, по-видимому, некоторыми испорченными пищевыми веществами.

В холерное время отличить нашу холеру от азиатской можно, только исследуя извержения больных. Когда в них не имеется холерных запятых Коха, то, значит, в данном случае имеется налицо наша европейская холера.

По болезненным припадкам очень походит на азиатскую холеру и детская холерина. Она выражается также рвотой, поносом и сильнейшим упадком сил и часто заканчивается смертью. Детская холерина обуславливается особого рода бактериями, которые, по исследованиям профессора Мечникова, чаще всего переносятся на пищу детей или непосредственно на губы их мухами. От таких летних, детских поносов, при неумелом уходе за детьми, у нас в России ежегодно гибнет около миллиона детей.

Личные предохранительные меры

Мы знаем, что холера передается людям главным образом через зараженную воду, поэтому в холерное время сырую воду пить из сомнительных источников ни в каком случае не следует. И не только пить, но не следует пользоваться такой водой и для других каких-нибудь надобностей, как то: умываться, мыть посуду, столы, белье и проч.

В зараженной воде рек, озер и прудов опасно купаться.

Поэтому в холерное время, чтобы не заболеть холерой, следует пить только кипяченую воду и для других всяких надобностей пользоваться такою же водой. Правда, где имеется чистая вода, из глубоких колодцев, родников, артезианская, или пропущенная через фильтры Пастера и Бэркфильда, можно пользоваться и сырою.

Всякая вареная и порядком подогретая пища безопасна.

Пища и напитки должны храниться прикрытыми, защищенными от мух и других насекомых, чтобы они не занесли своим прикосновением холерную заразу. Ухаживающим за холерными больными никогда не следует кушать и пить в комнатах больных и с не вымытыми дочиста мылом руками. Фрукты и плоды сырыми есть опасно, на них так или иначе может попасть зараза; иногда они моются до продажи сырой, зараженной водой или загрязнены были насекомыми. Фрукты и плоды, опущенные в кипяток на минуту или облитые крутым кипятком, обеззараживаются и делаются безвредными. Одним очищением ножом кожицы с подозрительных фруктов и плодов обезопасить их нельзя: зараза с поверхности их может быть занесена ножом вовнутрь, на мякоть. Обычные рукопожатия при встречах в холерное время небезопасны.

Из домов, где имеются холерные больные, никогда не следует пользоваться какими-нибудь предметами, особенно пищевыми. Зная, что всякая зараза любит грязь, нечистоту, следует каждому, для предупреждения заболевания, заботливо соблюдать опрятность и чистоту тела, одежды, жилища и двора.

Чистота во всем, правильный образ жизни, самое строгое наблюдение за чистотой воды, пищи и напитков и за всем, что способствует расстройству желудка, помогут уберечься заболеть холерой.

Следует избегать употребления незрелых фруктов и вооб-

ще переполнения желудка пищей.

Не выходить утром натощак на работу. Закуска, особенно теплая, всегда сопровождается выделением у нас желудочного сока, в котором содержится соляная кислота, убивающая холерных вибрионов.

В случаях, когда, по необходимости, приходится пользоваться подозрительной сырой водой, можно ее легко обезвредить, если на 5 стаканов воды прибавить 6 капель йодной настойки или крупинку марганцево-кислого калия, что практикуется во французской армии. Избыток йода и марганца (безвредные) можно сглаживать прибавкой чая, кофе, вина. Для обезвреживания сырой воды пользуются также иногда хлорированием ее и бромированием (насыщением хлором или бромом) и некоторыми другими способами.

Без назначения врачей щелочных минеральных вод: содовой, сельтерской, боржомской и других – не пить.

Как кисловатые напитки препятствуют заражению холерой, так, напротив, щелочные способствуют.

Одно время широко пользовались разведенной соляной кислотой – по 10 капель на чашку отварной воды, раза три в день, после пищи, для усиления кислотности. Без совета врачей лучше ее не употреблять. При злоупотреблении ею бывали случаи, что вызывалось расстройство желудка.

Чай с лимоном, клюквенным морсом, пастилой и другими кисловатыми средствами – полезен.

При первом же появлении тошноты, рвоты и поноса необ-

ходимо обращаться к врачу или фельдшеру. Скрывать болезнь вредно, не только для себя, но и для других. Холера – болезнь излечимая, если захватить ее в начале. Даже в тяжелых случаях не следует отчаиваться, особенно при лечении в больнице.

Однако для большей еще безопасности, для лучшего еще предупреждения от заболевания холерой, советуем делать предохранительные прививки.

Предохранительные прививки

Некоторые заразные болезни, раз перенесенные, вторично никогда почти не повторяются, как оспа, скарлатина, брюшной тиф и др.

Это явление обгоняется тем, что в крови у перенесшего эти болезни образуются противоядия против живой заразы и выделяемых ею ядовитых веществ. Это и послужило основанием для приготовления предохранительных прививок, успешно действующих против заразных болезней. Так, чтобы человек не заболел настоящей тяжелой оспой, ему прививают на руках ослабленную, искусственно вызванную телячьей оспу.

Впрыскивая под кожу человека настойку убитых холерных бацилл, мы тем самым заставляем организм вырабатывать противохолерные вещества, которые ядовито действуют на холерную заразу. Для того, чтобы больше образовалось

этих противохолерных веществ, делают две или три прививки с промежутком в неделю. Предохранительное действие прививки начинается с пятого дня после нее, и действие ее продолжается до года.

Теперь прививки делают по способу немецкого ученого Колле, настойкой холерных бацилл, убитых чрез нагревание до 60 градусов. Эти прививки оказались очень полезными. У сделавших предохранительные прививки заболевания холерой наблюдались значительно реже, а если кто из них и заболел, то течение болезни бывает более легким.

Прививка не вызывает каких-либо серьезных болезненных явлений, кроме незначительной боли на месте укола и иногда бывающего незначительного жару. Прививки советуют делать не в разгар эпидемии, а несколько заблаговременно. Прививки можно делать всем, в том числе и детям. Их не следует делать только у чахоточных, у страдающих воспалением почек, малярией и некоторыми другими изнурительными болезнями. Не советуют их делать также тем, у кого в холерное время имеются поносы.

Холерную прививку можно делать смешанной жидкостью (дивакциной) одновременно от холеры и брюшного тифа.

Меры общественные и государственные

В деле борьбы с холерой гораздо ценнее меры постоянные, общественные и государственные.

Легко говорить: не пейте сырой воды, остерегайтесь ее, но нелегко часто бывает выполнять это. Гораздо лучше, если города и земства позаботятся о доставлении населению чистой, здоровой воды водопроводами; много лучше, если они заботятся о чистоте почвы, на которой живет население, и о здоровых жилищах для бедного класса. Водопроводы с чистой водой, удаление всех нечистот из населенных мест, особенно при посредстве канализации, во многих местах совсем избавили население от посещений холеры, от тифа и кровавого поноса.

Насколько небрежность одного больного и недосмотр общественного управления могут вызвать громадные, гибельные последствия – приведу следующий поразительный случай.

В 1892 году богатый немецкий город Гамбург сильно пострадал от холеры оттого, что извержения одного холерного больного выброшены были с парохода в реку необеззараженными в то место, поблизости которого начиналась приемная труба городского водопровода. Вскоре вся вода водопровода оказалась зараженной холерною заразой. Десятки тысяч почти сразу заболели холерой, и из них в короткое время 12 тысяч умерло. Между тем расположенный совсем рядом с Гамбургом город Альтона, с особым водопроводом, в котором вполне обезвреживалась входившая в него вода, дал только единичные заболевания от заноса из Гамбурга.

Бедность, невежество, скученность, грязь, недоедание,

физическая слабость являются, как упомянуто было выше, самыми благоприятными условиями для развития заразных болезней вообще, и в частности холеры.

Поэтому необходимо со стороны правительства и общества заботиться о просвещении народа, о доставлении заработка неимущему классу, о своевременной помощи во время общественных бедствий: войн, неурожаев, безработицы и т. п.

В городах и селах в такие времена необходимо устройство дешевых столовых, чайных и питательных пунктов, где нуждающиеся могли бы получать не только дешевую, но здоровую и питательную пищу. Все общественные учреждения и самоуправления должны серьезно заботиться об устройстве городскому пролетариату и сельскому бедному люду здоровых жилищ, бесплатной медицинской помощи, о достаточном числе больниц, чтобы при первых же заболеваниях холерой можно было бы помещать больных в больницу. Учреждения должны наблюдать за доброкачественностью и чистотой продаваемых населению пищевых продуктов и напитков. Они же должны заблаговременно позаботиться о предохранительных прививках населению против холеры, а также организовать возможно лучшие и действительные способы уничтожения заразы в домах заболевших.

Общественные учреждения в своем распоряжении должны иметь достаточно бань и прачечных, доступных по цене и совершенно бесплатных для беднейших классов населения,

так как бани и прачечные, поддерживая чистоту, служат надежными средствами в деле борьбы с холерой.

Теперь, при советских учреждениях, когда во многих городах бани и аптеки сделались городским достоянием (муниципализированы), не трудно было бы провести эти мероприятия.

Некоторые, более простые, лечебные и обеззараживающие средства, а также уничтожающие насекомых, должны продаваться всем дешево, а для беднейших отпускаться даром из аптек.

На пароходах, на пристанях, на станциях железных дорог и других местах скопления и прохождения народа учреждения должны выставлять для питья в закрытых больших сосудах, лучше металлических, кипяченую воду. Обыкновенно при сосудах бывают повешены на цепочке кружки для общего пользования. Пользование ими не вполне гигиенично. При посредстве их может передаваться разная зараза. Поэтому полезно от времени до времени обезвреживать кружки кипячением.

В помощь общественным учреждениям в деле борьбы с холерой и вообще с заразными болезнями должно прийти на помощь правительство в виде Комиссариата народного здравоохранения. Санитарные декреты и распоряжения должны точно исполняться.

За последние годы особой комиссией по борьбе с холерой и чумой на реке Волге – этой главной дороге вступления их

в Россию, а равно и по другим водным путям устроены были: врачебно-санитарный надзор на пароходах, на некоторых пристанях, а также больницы и врачебные пункты при них.

Необходимо эту полезную организацию продолжить и даже усовершенствовать.

Пора позаботиться об обеззараживании на пароходах извержений в холерное время в более широких размерах и совершенном виде.

Из средств этой комиссии ранее выдавались пособия земствам и городам на борьбу с холерой.

Существовавшие карантинные пользы, как и следовало ожидать, мало приносили: так как главными распространителями холеры являются более легкие больные и часто даже здоровые – носители холерной заразы.

Только дружные, совместные усилия общества, учреждений, разных организаций, больничных касс, кооперативов и правительства смогут обеспечить и охранить народное здравие в широких размерах. Для этого необходимо врачебно-санитарное законодательство: по охране труда, детства, материнства, школы; по охране воздуха, воды, пищи, почвы, жилищ; по предупреждению и борьбе с такими грозными заразными болезнями, как бугорчатка (чахотка), сифилис, холера, тифы и проч.

Подобные законы, в связи с развитием просвещения и гражданственности, много принесли пользы в Англии и Германии в деле сохранения народного здоровья и предупре-

ждения болезней вообще и холеры в частности.

Как другие народы борются с холерой?

С поднятием просвещения, культуры и благосостояния народов, с введением социальных реформ и разных оздоровительных мероприятий заболеваемость и смертность от заразных болезней вообще и от холеры в частности сильно падают или даже сходят совсем на нет.

Так, у нашей маленькой культурной соседки Финляндии, где царит замечательная чистота и опрятность даже в бедных семьях, где приняты и строго проводятся разные санитарные мероприятия, за последние годы совсем вывелись такие серьезные болезни, как холера, брюшной тиф и кровавый понос, происходящие главным образом от загрязнения почвы и от пользования населения дурной, зараженной водой.

Если эти болезни и заносились туда когда-либо большими извне, то дальнейшего распространения они там не имели.

Лично нам приходилось четыре года тому назад наблюдать, как превосходно поставлено было дело борьбы с заразными болезнями (занесли их русские) в этой маленькой Финляндии, чего, к сожалению, у нас не бывает часто даже и в больших городах.

Там всякий заразный больной, будь он хоть из очень богатой семьи или приезжий, обязательно должен лечиться в больницах, кстати упомянуть, прекрасно обставленных и за-

мечательно чистых. Маленький город Ганге с 9 тысячами жителей имел у себя два водопровода с чистойшей водой и канализацией при них и для обеззараживания зараженных вещей прекрасно оборудованную дезинфекционную камеру. Все съестные припасы, продаваемые в городе, находятся под строгим санитарным надзором; молоко, масло и др. молочные продукты тщательно исследовались даже и на присутствие в них болезнетворных микробов. Нищих, протягивающих руку за милостыней, что можно видеть у нас очень часто, в г. Ганге я совсем не встречал. Для обездоленных жизнью, для вдов и сирот, городским управлением там построены за городом, в лесу особые дома, в которых они нашли приют и пользуются пособием от общества. Для работоспособных из них устроены работы в огородах и мастерских. Вот как финские общественные учреждения заботятся о своих гражданах и о своей меньшей братии.

Не мудрено, что там заразные болезни вообще не находят себе почвы для развития и некоторые из них совсем уже вывелись. Общая заболеваемость и смертность среди населения г. Ганге оказалась поразительно малой. Так, за 1912 и 1913 гг. смертность равна была всего 9 душ на 1000 человек населения, тогда как у нас в России она – 28 на 1000, а в некоторых местах даже достигает 40 и более.

Японцы – азиаты – 50 лет тому назад были совсем темным, невежественным народом и мирились с азиатскою грязью и восточною беспечностью. С приобщением к просве-

щению, культуре и новому строю жизни они предприняли ряд государственных и общественных мер по борьбе с заразами и стали теперь страдать от холеры и чумы совсем мало. Мало того, из японцев вышло уже немало всемирно известных ученых, которые своими открытиями оказали громадную пользу человечеству в деле борьбы с холерой и другими заразными болезнями.

Что касается наиболее культурных народов Европы, англичан, французов и немцев, то у них борьба с заразными болезнями ведется постоянно и планомерно и охватывает все стороны народной жизни: для них холера совсем не страшна.

В Германии выработаны точные правила на всякий случай, что следует делать при появлении холерных заболеваний, и правила эти строго проводятся в жизнь.

Там, между прочим, существует много врачебно-санитарных пунктов по границам и внутри страны для исследования выделений кишок у носителей холерной и брюшно-тифозной заразы, и, в случае открытия таковых, наблюдают за ними и лечат их.

Где лучше лечиться от холеры – в больнице или дома?

Холера – болезнь в высшей степени опасная и тяжелая. Лечить больных холерой, конечно, всего лучше и полезнее в хорошей больнице. Там больной постоянно будет под призо-

ром врача, фельдшера и подготовленной для ухода за больными опытной прислуги.

В больнице имеются все необходимые средства и пособия для лечения. Там может быть и более правильное и лучшее питание больных.

При лечении холеры с пользой применяются теплые ванны, разные согревания, лекарственные клизмы, вливания в вены – что удобнее всего применять в больницах.

При больничном лечении холерные чаще выздоравливают, чем при лечении домашнем. Вообще полезно поместить больного холерою в больницу, а еще полезнее его отделение для семейных: они тогда скорее могут уберечься от заболевания.

Скорое отделение первого заболевшего холерою в селе часто равносильно бывает совершенному прекращению болезни.

Нужно заботиться не только о себе, но беречь и других.

Предосторожности при обращении с умершими и их вещами

В случае смерти нужно как можно скорее похоронить покойника.

Хорошо предварительно смерть засвидетельствовать врачом или фельдшером.

Обмывать умершего не следует, а лучше поверх белья

обернуть прямо простыней, смоченной в какой-либо обеззараживающей жидкости, и положить скорее прямо в гроб.

В видах возможных извержений и после смерти следует под низ подложить каких-либо тряпок с торфом, опилками, золой, песком и т. п., чтобы не было подтека из гроба.

Целовать покойников ни в каком случае не следует.

Хоронить необходимо в закрытых гробах.

Всякие сборы в доме родных или знакомых, поминки, тризны, а равно и многолюдные проводы не должны быть допускаемы.

Преступно мыть белье или другие какие вещи с умершего в речках, прудах или у колодцев, так как от этого могут возникнуть многие новые заболевания.

Опасно отдавать какие-либо вещи с умершего родным или знакомым.

Лучше всего загрязненные вещи с умершего сложить в корчагу или ведро и облить их предварительно кипятком или какой-либо обеззараживающей жидкостью. Солому и сор нельзя выбрасывать на двор. Лучше их сжечь в печке, а также сжечь и другие малоценные вещи, бывшие при умершем.

Для основательного обеззараживания и очистки помещения пригласить санитаров, по указанию врача.

Взгляд очевидца. Воспоминания об эпидемиях холеры, виденных мной (А. Генрици)

Холера в Казани в 1847 году

Холера представляет собой явление в высшей степени сложное, загадочное. Это в буквальном смысле – сфинкс, который нас приводит в ужас своим смертельным взглядом, но которого мы до сих пор понять не можем, несмотря на то, что разгадкой его заняты тысячи ученых во всех странах света.

Ф. Ф. Эрисман

Штатный ординатор Генрици. Санитарный кордон у Казани. Обстановка в Казани. Лечение холеры. Устройство холерного отделения. Поведение палатной прислуги. Неуязвимость служащего персонала к холере. Болезнь и выздоровление Генрици. Паника перед холерой. Угнетенное состояние и повышенная эмоциональная чувствительность больных холерой. Начало холеры в Казани. Продромальные поносы. Выявление причин заболеваний среди солдат. Топография и климат Казани. Качество воды в Казани. Распространение холеры по Казани. Прекращение эпидемии. Приложение тео-

рии Петтенкоффера к эпидемии холеры в Казани. Патологоанатомическое исследование погибших от холеры. Сопоставление теорий Коха и Петтенкоффера.

В конце августа 1847 г. я был послан со студенческой скамьи штатным ординатором в военный госпиталь г. Казани, где уже свирепствовала холера². Не доезжая до города верст за шесть, я был поражен вблизи перевоза через Волгу формальностями санитарного кордона из конных казаков, расставленного вдоль реки. Кордонные казаки, растянутые в необозримую линию, сами порядочно терпели и платились здоровьем от лишений, особенно те, которые стояли подальше от деревень и проезжих дорог, где им трудно было вести свое хозяйство и некого было омагарычивать за пропуск. Вообще, кормовое хозяйство казаков было самое безалаберное и мизерное; пили они воду, какую попало, и хотя упорные слухи ходили, что холера гнездится в одной только Казани с ее слободами, не распространяясь на уезды, но кордонные казаки одинаково относились как к убегавшим из Казани, так и к направлявшимся туда. Особенную проявляли строгость к проезжим, когда усматривали в том их нужду либо считали их более беззащитными. Без шума на кордоне не обходилось. Только военная форма и казенная подорожная спасали проезжих от нападков и притязаний кордонных. К пешим они относились еще строже, но защитницею последних была ночная темь, когда конному невозможно гоняться

за пешим на неровной и обрывистой местности и когда переправа на лодках производилась между недоступными для конного местностями.

Самыми поразительными последствиями такой деятельности кордона были: непомерная дороговизна в Казани, плавившейся предметами первой необходимости из уездов, и страшная паника перед холерою – до того страшная, что у проезжих морозом подирало по коже от баснословных толков, даже приходилось слышать о холере на последних станциях и на кордоне. У проезжих от мнительности и страха действительно расстраивалось пищеварение, и нелегко мне было уговорить одного из моих попутчиков скрыть свое расстроенное здоровье на кордоне. Проехавши кордон и ближе к слободам и городу, уже не приходилось слышать не только сказочных, но и правдивых рассказов о холере; все как-то тупо относились к себе и ко всему окружающему, казались какими-то пришибленными³, и на кордон все жаловались, как на какую-то напасть.

И в самом деле, что могли бы казаки сделать и на что решиться, если бы в числе проезжих или прохожих оказался больной холерой?! Ведь ни врачей, ни фельдшеров на кордоне не было, когда и в Казани в них ощущался недостаток; а каких-либо приспособлений для помещения и ухода за больными на кордоне тоже не было. При проезде предместьями и городом меня немало поразило число закрытых ставен в домах, а вид целых кварталов с почерневши-

ми остовами домов, оставленных жителями после пожаров 1827 и 1842 гг., довершал удручающее впечатление запустения. Зная восточный обычай закрывать ставни в солнечные дни, я все-таки недоумевал, тем более что было уже после полудня, а погода в этот день, 2 сентября, стояла ветреная и довольно пасмурная, почему я и решил спросить разъяснения у своего ямщика. Тот отчаянно замахал головой, приговаривая: «Ах, да и не спрашивай про то и не рви ты у меня нутра из утробы; сам ты должен знать, что коли в каком доме та самая холера народец-то повыдушила, то и ставню велено закрыть. А тоже много ставен позакрывали и страстей ради, да сами разбежались куда попало, только б не сидеть у своем доме. Тоже бают, что в чужих людях она не так на тебя набрасывается».

На базаре оживления мало, сделки скорые, без шума, а грязь на базаре и улицах, а особенно во дворах и в домах, баснословная. На другой день по приезде я был назначен в холерное отделение военного госпиталя, в котором до меня управлялся один Зедерштедт, бывший после профессором в Казанском университете⁴. Та сотня больных, которых я застал в отделении, представляла без исключения полную картину цианотической холеры в разных ее стадиях, но более в алгидной⁵. В периоде улучшения было три и не более четырех человек. Улучшение узнавалось по реже повторявшимся испражнениям и рвоте, по меньшей стремительности струи, которою выделялись испражнения, и по восстанавли-

ющею фекальностью последних, по уменьшившейся апатии и по меньшему впечатлению холода, производимому телом больного при его дотрагивании, пульс еще оставался неуловимым, и звучность голоса еще не возвратилась. Восстановившееся, хотя бы в самом малом количестве, выделение мочи всегда было верным признаком надежного улучшения. В общей сложности вошедшие в алгидный период почти все умирали через три часа до суток и не более 30 часов после наступления алгидного периода. Выздоровливающие после короткого алгидного периода поправлялись скоро (в сутки и до трех), причем последними исчезающими признаками перенесенной болезни были цианотическая окраска кожи и заострившийся нос. Выздоровливающие же после 8- до 12-часового алгидного периода поправлялись долго; их цианотическая кожа долго не получала нормальной упругости, а голос оставался еще сиплым несколько дней после восстановления мочеотделения. В этих случаях скоро наступающая реакция или, другими словами, быстро подвижавшееся улучшение было более угрожающим, чем утешительным явлением. Заболевали холерою более ночью или по утрам, вскоре после пробуждения. Преобладающее число заболевавших приходилось на солдат казанского гарнизонного батальона, затем на казаков и не меньше на арестантов, которых особенно много в Казани, как в пересылочной станции. Но было много больных посторонних ведомств и разночинцев, между прочим и сторож Казанского университета, так как в хо-

лерное время университет с клиникой были закрыты, а больничных учреждений было вообще очень мало.

Лечение тогда состояло во внутреннем употреблении противопоносных средств, по преимуществу опия с разными возбуждающими и эфирными веществами; в теплых ваннах с горчицею⁶; в растирании тела, и особенно конечностей, су-конками, напитанными разными раздражающими веществами: скипидаром, аммиачным спиртом и настойкою волчьего лыка, как для восстановления температуры тела, так и с целью успокоить корчевые движения, и, наконец, еще в при-ставлении горчичников на живот и на икры – в качестве отвлекающих⁷

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.