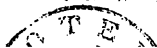


ВВЕДЕНИЕ.

Кровопускание употребляется медиками съ тѣхъ поръ, какъ существуетъ медицина ¹⁾; взглядъ на него измѣнялся, въ продолженіи вѣковъ, много разъ, сообразно съ господствовавшими теоріями въ медицинѣ, но не смотря на различіе, происходство и часто совершенную противоположность этихъ теорій, ни къ одному средству не прибѣгали врачи такъ часто, какъ къ кровопусканію; — болѣе энергическаго, надежнаго и спасительнаго средства не знали; къ нему обращались въ опасности прежде всего, не испробовавши еще другихъ средствъ, и къ нему же прибѣгали при безсиліи всѣхъ испробованныхъ мѣръ. Если и были противники кровопусканія, за то ни одно средство никогда не имѣло столько ревностныхъ поклонниковъ, не пользовалось во всѣ времена такою славою, не было такъ часто употребляемо. Употреблялось оно въ самыхъ различныхъ болѣзняхъ, какъ въ легкихъ, такъ и въ самыхъ тяжкихъ, начиная съ односторонней лихорадки и кончая самыми тяжкими болѣзненными формами, пневмонією, тифомъ, чумою;

¹⁾ Кѣмъ, когда и какимъ образомъ изобрѣтено кровопусканіе, совершенно неизвѣстно. Басни, рассказываемыя Плиніемъ о гиппопотамѣ, самому себѣ открывавшемъ зубами кровь и ибисѣ, не заслуживаютъ никакого вниманія. Можно однако принять за достовѣрное, что кровопусканіе было извѣстно гораздо прежде чѣмъ гомеровскій герой Подалирій, сынъ Эскулапа, пустилъ кровь изъ обѣихъ рукъ дочери царя Адмета, съ такимъ счастливымъ результатомъ для большой и для себя. См. Ландсбергъ, *Ueber das Alterthum des Aderlassens*, 1852.



начиная съ перваго дня заболѣванія до предсмертнаго часа. Къ нему обращались для подавія помощи ребенку, еще почти не дышавшему, и старику передъ его послѣднимъ вздохомъ. Изучая кровопусканіе съ такою любовію и такъ долговременно, слѣдуя за его дѣйствіемъ въ различныхъ, во всѣхъ болѣзняхъ, даже во всѣхъ періодахъ каждой болѣзни, врачи, по видимому, должны бы были собрать богатый запасъ свѣдѣній, положительныхъ и точныхъ, и ясно опредѣлить отношеніе кровопусканія, если не ко всѣмъ болѣзнямъ, то по крайней мѣрѣ къ большей части болѣзней, и преимущественно къ тѣмъ, противъ которыхъ кровопусканіе назначалось чаще. Конечно врачи думали, что они обладаютъ подобнымъ запасомъ свѣдѣній, и что употребленіе кровопусканія въ большинствѣ болѣзней укрѣплено на незыблемыхъ основаніяхъ. Конечно во всѣ времена находились наблюдатели, которые возставали противъ кровопусканія, но они по большей части возставали только противъ его злоупотребленія, а не противъ самаго средства, и мнѣніе, что кровопусканіе очень полезно почти во всѣхъ острыхъ болѣзняхъ и во многихъ изъ нихъ даже необходимо и не замѣнимо, было вообще господствующимъ. Эрасистратъ, Асклепіадъ, Ванъ-Гельмонтъ и другіе противники кровопусканія никогда не имѣли многочисленныхъ приверженцевъ. Кровопусканіе удерживалось при всѣхъ теоріяхъ. Даже іатрохимики, отвергавшіе сначала его съ такою рѣшительностію, не могли его серьезно поколебать, потому что химическое направленіе рѣдко и не надолго подчиняло себя практикѣ. Да и сами іатрохимики практики часто были приверженцами кровопусканія. Если Парацельсъ, Сильвіусъ возставали противъ него, если Ванъ-Гельмонтъ провозгласилъ его положительно вреднымъ, за то Уиллисъ, англійскій іатрохимикъ, обильно пускалъ кровь.

Ятромеханики были вообще большіе поклонники кровопусканія. Оно уживалось съ анимистами, динамистами, виталистами, солидистами и гуморалистами.

Если врачи всегда много спорили о кровопусканіи и написали о немъ безчисленные фоліанты, то прежде дѣло шло не о томъ, полезно ли кровопусканіе или нѣтъ? — объ этомъ не спорили: польза кровопусканій въ большинствѣ болѣзней почиталась безспорною истиною; — но больше спорили, какое кровопусканіе полезно въ данномъ случаѣ: *venæsectio spoliativa, revulsiva* или *deriva-*

tiva ')? откуда слѣдуетъ пускать кровь при воспаленіи мозга, откуда при воспаленіи легкихъ, откуда при воспаленіи брюшныхъ внутренностей? Съ какой стороны пускать кровь, со стороны—ли пораженнаго органа или съ противоположной, или не лучше—ли пустить кровь накрестъ, т. е. изъ руки одной стороны и ноги стороны противоположной? Когда полезнѣе вскрывать артерію, а когда вену? Что полезнѣе, мѣстное или общее кровопусканіе? Когда они показуются оба, и въ какомъ порядкѣ должно ихъ употреблять? Когда можно начинать пускать кровь и когда должно прекратить кровопусканіе? — и тысячи подобныхъ вопросовъ доставляли неисчерпаемый матеріалъ для споровъ. Увлечаясь подробностями, врачи часто упускали изъ виду существенное; неудачу кровопусканія не приписывали самому средству, а ошибочности методы: крови пущено или слишкомъ много или слишкомъ мало—не допущено крови, какъ говорятъ наши цирюльники; венесекція была сдѣлана или слишкомъ рано, или слишкомъ поздно, не изъ той вены, или не съ надлежащей стороны. Такимъ образомъ въра въ самое кровопусканіе, не смотря на частыя сего неудачи, оставалась непоколебимою и всеобщю въ продолженіи нѣсколькихъ вѣковъ сряду, отъ отца медицины Гиппократъ, или лучше отъ Галена, потому что Гиппократъ, вѣрный своему изреченію: *ne quid nimis*, былъ въ кровопусканіи, какъ и во всемъ, умеренъ, — отъ Галена до сороковыхъ годовъ нынѣшняго столѣтія, до процвѣтающаго и нынѣ великаго кровопроливца Буйяно. Но назадъ тому лѣтъ двадцать, произошло во взглядѣ врачей на кровопусканіе огромная, никогда невиданная перемена.

Кровопусканіе, въ продолженіи цѣлаго ряда вѣковъ превозносившееся до небесъ, какъ средство, но польза не имѣющее себѣ равнаго, какъ средство часто незамѣнимое, остававшееся непоко-

*) Споръ о деривативномъ и ревulsiveмъ кровопусканіи былъ преимущественно поднятъ въ началѣ XVI-го столѣтія Пьеромъ Бриссо, который, вопреки повсемѣстно тогда принятому ученію арабовъ, совѣтовалъ пускать кровь изъ вены, не отдаленной, а ближайшей къ мѣсту болѣзни; напр. при воспаленіи легкихъ дѣлать венесекцію на руку, а не ногу. Парижскій факультетъ осудилъ ученіе Бриссо и выхлопоталъ отъ парламента запрещеніе пускать кровь по его способу; но саламанскій университетъ сталъ на сторону Бриссо. См. Sprengel, *Historia litis de loco venae sectionis in pleuritide*, saeculo XVI imprimis habita. Diss. Halle, 1763. — Haeser, *Lehrbuch der Geschichte der Medicin*, Jena, 1853—1859, zweite Auflage. I Band, стр. 438. — Hirschel, *Compendium der Geschichte der Medicin*, zweite Auflage, Wien, 1862, стр. 180.

збимымъ среди столькихъ переворотовъ, уважаемое всѣми школами, — вдругъ, въ нѣсколько десятковъ лѣтъ, упало на степень средства сомнительнаго, невѣрнаго, бесполезнаго, опаснаго и вреднаго. Увлеченіе противниковъ кровопусканія было такъ велико, что они провозгласили его положительно вреднымъ, лишеннымъ правъ гражданства въ терапіи и достойнымъ совершеннаго изъ нея изгнанія. Хотя подобное увлеченіе, встрѣтивъ непоколебимое сопротивленіе въ фактахъ, доставляемыхъ ежедневнымъ опытомъ, не могло продолжаться долго, и въ настоящее время самыми извѣстными патологами и лучшими практиками признается неопровержимость основныхъ положеній древнихъ врачей о кровопусканіи, выведенныхъ изъ многолѣтняго опыта и проверенныхъ сотнями поколѣній; однакожъ кровопусканію, можно сказать, нанесенъ смертельный ударъ. Оно потеряло то значеніе, которымъ пользовалось въ прежнія времена. Ни въ чемъ не замѣтно такой большой разницы между терапіею древнихъ и новою, какъ въ употребленіи кровопусканія. Замѣчательно, что прежніе врачи, если они были въ числѣ противниковъ кровопусканія, свою оппозицію обнаруживали гораздо осторожнѣйшимъ его назначеніемъ, вооружаясь противъ слишкомъ энергическаго его употребленія, и нерѣдко сами пускали кровь. Въ настоящее время мы видимъ совершенно противное: даже приверженцы кровопусканія защищаютъ его больше въ книгахъ, чѣмъ у постели больного. Признавая въ своихъ сочиненіяхъ и на каедрѣ пользу и необходимость кровопусканія, они однакожъ рѣдко пускаютъ кровь своимъ больнымъ. Переворотъ, происшедшій во взглядѣ врачей на кровопусканіе, принадлежитъ къ числу самыхъ важныхъ переворотовъ въ медицину и составляетъ крупное звѣно въ цѣпи успѣховъ, сдѣланныхъ умомъ челоука въ настоящее столѣтіе. Переворотъ этотъ чрезвычайно важенъ, потому что относится къ самому существенному терапевтическому вопросу; онъ сопровождался самыми благотѣльными послѣдствіями для страждущаго челоучества.

Замѣчательно, что этотъ важный, радикальный переворотъ произошелъ съ необыкновенною быстротою, какъ бы вдругъ. Новое направленіе открыто и ясно выказалось въ изысканіяхъ Луи назадъ тому лѣтъ тридцать, въ то время, когда огромное большинство врачей, повидимому, наименѣе было расположено разстаться съ ланцетомъ. Дѣло шло объ одномъ изъ фундаментальныхъ поло-

жений врачебной науки; нужно было ожидать, что новое направление встрѣтитъ упорное сопротивленіе, и борьба затянется на долго. Однакоже побѣда скоро и рѣшительно оказалась на сторонѣ новыхъ идей. Новый взглядъ на кровопусканіе сдѣлался господствующимъ и повсемѣстнымъ. Рѣдко врачи всѣхъ странъ соглашались такъ единодушно въ такомъ важномъ вопросѣ, какъ они согласились въ своихъ взглядахъ на кровопусканіе.

Въ настоящее время о кровопусканіи не спорятъ и считаютъ вопросъ какъ бы окончательно рѣшеннымъ и взглядъ на кровопусканіе окончательно установившимся. Дѣйствительно ли это такъ, въ какомъ положеніи находится въ настоящее время этотъ вопросъ, какъ онъ рѣшенъ и на какихъ основаніяхъ?—Отвѣтъ на это составить предметъ настоящаго моего изысканія.

Получить правильное понятіе о теперешнемъ состояніи ученія о кровопусканіи, какъ о терапевтическомъ средствѣ, возможно только, познакомившись предварительно съ ходомъ развитія этого вопроса, съ его историческою судьбою. Иначе нѣкоторыя стороны современнаго о немъ ученія будутъ неясны и не могутъ быть правильно поняты. По этому, для лучшаго уясненія современнаго взгляда на терапевтическое значеніе кровопусканія, я прослѣжу за его постепеннымъ развитіемъ, начиная съ того времени, какъ въ первые ясно обнаружился тотъ переворотъ въ мнѣніи врачей о кровопусканіи, который привелъ къ господствующему теперь о немъ ученію. Было бы бесполезно и утомительно излагать все, что написано въ послѣдніе сорокъ лѣтъ о дѣйствіи и употребленіи кровопусканія. Мы преимущественно займемся, въ историческомъ порядкѣ, внимательнымъ изученіемъ и разборомъ трудовъ врачей, наиболѣе содѣйствовавшихъ установленію современнаго взгляда на кровопусканіе.

Мы выше замѣтили, что переворотъ во мнѣніи врачей на терапевтическое значеніе кровопусканія произошелъ очень быстро, принимая во вниманіе важность этого терапевтическаго вопроса и трудность его рѣшенія. Но было бы грубою ошибкою думать, что переворотъ этотъ совершился вдругъ и внезапно, какъ можетъ показаться съ перваго взгляда. При ближайшемъ знакомствѣ съ сущностію дѣла оказывается, что переворотъ этотъ подготовлялся давно, что въ медицинѣ постоянно шла работа, результаты которой обнаружались около сороковыхъ годовъ нашего столѣтія.

Въ міръ науки, въ міръ мысли не бывають внезапныхъ переворотъ, какъ и въ міръ нравственномъ и политическомъ. Если переворотъ, о которомъ мы говоримъ, совершился быстро, то это возможно было только отъ того, что все уже было готово къ этому перевороту, всѣ предварительныя работы, требовавшія труда многихъ поколѣній, были окончены. Перевороту этому конечно содѣйствовали главнымъ образомъ труды и наблюденія врачей новѣйшаго времени, успѣхи современной науки. Но было бы ошибочно думать, что однихъ усилій современныхъ врачей достаточно было для рѣшенія вопроса о кровопусканіи, такъ какъ онъ рѣшенъ теперь. Конечно вопросъ этотъ могъ быть рѣшенъ удовлетворительно только при помощи успѣховъ въ патологій и діагностикѣ, сдѣланныхъ наукою въ наше время; неполнота патологическихъ свѣдѣній, неточность діагноза дѣлали невозможнымъ подобное рѣшеніе вопроса въ прежнія времена. Однако же труды и наблюденія нашихъ предшественниковъ были необходимы. Если мы напали скорѣе на истинную дорогу, то это потому, что тѣ, которые прежде насъ отыскивали эту дорогу, указали намъ на нее; одни указали намъ ее положительно, представивши благопріятные результаты, къ которымъ ихъ привела эта дорога; другіе отрицательно, такъ какъ, по полученнымъ ими результатамъ, мы могли судить о ложности тѣхъ дорогъ, по которымъ стремились эти наблюдатели къ достиженію истины въ терапіи. Санкція опыта необходима при рѣшеніи терапевтическихъ вопросовъ. Въ этомъ отношеніи Баглевій правъ, говоря, что *medecina non ingenii humani, sed temporis filia*. Дѣйствительно, мы видимъ, что даже полезныя открытія, усовершенствованія, истинные успѣхи въ наукѣ только при содѣйствіи времени приносятъ пользу; сначала же, легко увлекаая врачей къ приложенію къ терапіи новыхъ свѣдѣній, безъ внимательнаго обсужденія многихъ важныхъ обстоятельствъ, ведутъ временно даже къ большимъ заблужденіямъ. Конечно, заблужденія эти неизбѣжны, и человѣкъ до тѣхъ поръ не освобождается отъ необходимости дѣлать опыты, ведущіе даже къ неблагоприятнымъ результатамъ, пока не достигнетъ искомой цѣли. *Der Mensch irrt so lange er forscht*, сказалъ глубокой мыслитель.

Даже великія открытія Гарвей, Галлера и Леннеке, такъ сильно двигнувшія нашу науку впередъ, сопровождались сначала нѣкоторыми вредными послѣдствіями. Дѣйствительно, открытіе закона

кровообращенія повело сначала въ ятромеханической школѣ къ большому злоупотребленію кровопусканія; такъ же точно, какъ прекрасное открытіе органической раздражительности, увѣковѣчившее имя Галлера, не мало способствовало слишкомъ энергическому употребленію кровопусканія въ рукахъ самого Галлера, Куллена и впоследствии Бруссе. Даже стетоскопъ былъ нѣкоторые время отчасти причиною ложнаго лѣченія и особенно неумѣстныхъ кровопусканій: открывая врачамъ присутствіе пневмоніи тамъ, гдѣ наименѣе она подозрѣвалась, онъ заставлялъ врачей лѣчить подобные случаи, не смотря на ихъ адинамическій характеръ, точно такъ же, какъ лѣчилась обыкновенно въ то время пневмонія, т. е. строго антифлогистически, при чемъ обильныя кровопусканія играли главную роль. Однакожъ, только при помощи этихъ прекрасныхъ открытій, опытъ могъ привести врачей къ уясненію и болѣе точному пониманію терапевтическаго дѣйствія кровопусканія. И нашъ современный взглядъ на кровопусканіе могъ установиться такъ скоро и такъ, повидимому, прочно потому, что многіе предварительные вопросы были уже достаточно обработаны нашими предшественниками, что, уяснивъ многое, они сдѣлали для насъ возможнымъ сосредоточить наше вниманіе на остальномъ.

Войдя въ болѣе подробное разсматриваніе историческаго развитія вопроса о кровопусканіи, мы еще болѣе удостовѣряемся въ справедливости приведеннаго нами объясненія, почему оказались возможнымъ такой быстрый переворотъ въ мнѣніи врачей о терапевтическомъ значеніи кровопусканія, какимъ образомъ въ нѣсколько лѣтъ взглядъ врачей на кровопусканіе сдѣлался, повидимому, совершенно противоположнымъ тому, чѣмъ онъ былъ въ продолженіи нѣсколькихъ вѣковъ. Прежде всего замѣтимъ, что противоположность современнаго взгляда древнему не есть существенная, и что нашъ взглядъ на кровопусканіе есть только дальнѣйшее развитіе самаго древняго взгляда на терапевтическое значеніе кровопусканія, съ тою, разумѣется, разницею, что нашъ взглядъ естественно полнѣе, яснѣе и отличается большею точностію. Далѣе мы видимъ, что современный взглядъ выработался вслѣдствіе непреодолимаго стремленія врачей къ точному и простому способу лѣченія. Подобное стремленіе обнаруживается обыкновенно не прежде, чѣмъ накопится большое количество матеріаловъ, грубыхъ фактовъ; и стремленіе это исполнимо тогда, когда

хоть часть этих матеріаловъ или какая нибудь ихъ сторона предварительно уже разработана. Стремленіе врачей прійти къ точному, доказательно-правильному способу лѣченія могло возродиться тогда, когда уже опытность врачебная была велика, когда въ наукѣ образовался богатый запасъ самыхъ разнообразныхъ фактовъ, и когда всѣ испробованные прежде способы лѣченія оказались несостоятельными для удовлетворительнаго объясненія этихъ фактовъ. Если наше поколѣніе можетъ похвалиться, что стремленіе его къ точному и положительному въ терапіи не совѣмъ осталось безуспѣшно, то этому много содѣйствовало предварительная обработка нѣкоторыхъ терапевтическихъ вопросовъ поколѣніями предыдущими.

Дѣйствительно мы видимъ, что уже ученіе Броуна отчасти содѣйствовало проявленію теперешняго взгляда и было, такъ сказать, его предвѣстникомъ. Оно много содѣйствовало расчищеніемъ почвы подъ зданіе новой терапіи, ослабивши вліяніе старыхъ авторитетовъ на умы врачей и пробудивши въ нихъ охоту къ собственной дѣятельности. Въ исходѣ XVIII вѣка въ то время, когда готовился колоссальный переворотъ въ политическомъ и нравственномъ состояніи общества, Броунъ сдѣлалъ попытку пересоздать медицину и дать ей новыя основанія. Этотъ шотландскій реформаторъ основалъ свое ученіе на законѣ: жизнь поддерживается возбужденіями и безъ нихъ невозможна. Законъ этотъ не новъ, но Броуну принадлежитъ заслуга приложенія этого закона къ разсматриванію и объясненію болѣзненныхъ явленій организма. Онъ раздѣлилъ болѣзни на двѣ большія группы, стеническія, съ избыткомъ возбужденія, и астеническія, характеризующіяся его недостаткомъ (прямая или ложная слабость); признавъ большинство болѣзней за астеническія, онъ, согласуя строго свою терапію съ своею патологіею, естественно припелъ къ возбуждающему способу лѣченія и сильно ограничилъ употребленіе кровопусканія (употребляя его однакоже въ началѣ пирексій). Ученіе Броуна, выведенное изъ его основнаго закона возбуждаемости, отличается такою простотою, ясностью, послѣдовательностію и остроуміемъ, что оно нашло себѣ жаркихъ поклонниковъ между многими тогдашними передовыми врачами ¹⁾, такъ что въ концѣ XVIII столѣтія

¹⁾ Одинъ германскій врачъ (Гиртанперъ) выдалъ даже ученіе Броуна за свое собственное (см. Гиршель, *op. cit.*, стр. 330).

ученіе Броуна было господствующимъ. Но господствованіе его было не продолжительно и вскорѣ встрѣтило жаркихъ противниковъ даже въ тѣхъ, которые сначала были его ревностными послѣдователями (П. и І. Франкъ, Разори). Не смотря на безспорное достоинство и дѣльность нѣкоторыхъ его положеній, ученіе Броуна, основанное преимущественно на философскомъ разсматриваніи болѣзненныхъ явленій вообще, а не на многостороннемъ и подробномъ изученіи отдѣльных болѣзней, лишенное всякой поддержки со стороны патологической анатоміи, не могло не оказаться скоро несостоятельнымъ при кровати больного.

Казалось, что образовавшаяся повсѣмѣстно реакція противъ ученія Броуна, во главѣ которой стали Разори и преимущественно Бруссе, должна была отдалить на продолжительное время тотъ взглядъ на значеніе кровопусканія, который нынѣ господствуетъ въ медицинѣ. Однакожъ оказалось, что эти два замѣчательные врача, хотя и не совсѣмъ прямо, содѣйствовали къ рѣшенію вопроса о дѣйствиіи кровопусканія въ болѣзняхъ. Бруссе, объявивши, что *l'inflammation domine toute la pathologie*, неминуемо долженъ былъ считать антифлогистическій способъ господствующимъ въ терапіи. И дѣйствительно, никогда еще этотъ способъ не употреблялся съ такою строгостію, какъ во времена господствованія идей Бруссе. Но съ другой стороны, никогда этотъ способъ не былъ такъ простъ и правиленъ. Бруссе принадлежитъ огромная заслуга упрощенія способа лѣченія. Онъ былъ врагъ многолекарствія (*polypharmacia*), сложныхъ терапевтическихъ формулъ, употребленія лекарствъ, сильно дѣйствующихъ, средствъ драстическихъ, рвотныхъ, потогонныхъ, особенно при лѣченіи острыхъ болѣзней. Его ученіе, неподражаемое по ясности изложенія, по правильности и точности выводовъ, по обширности взгляда, не смотря на крайность и односторонность нѣкоторыхъ взглядовъ, содѣйствовало уясненію многихъ патологическихъ и терапевтическихъ вопросовъ. Кровопусканіе онъ поставилъ не только во главѣ средствъ антифлогистическаго метода, но оно было у него почти единственнымъ: кровопусканіе, діета и слизистое питье были главные его средства. Не употребляя другихъ средствъ совмѣстно съ кровопусканіемъ, онъ этимъ далъ возможность вѣрнѣе и точнѣе опредѣлять дѣйствіе кровопусканія на болѣзнь. При прежнемъ сложномъ способѣ лѣченія, не только трудно было судить о вліяніи кровопусканія на

теченіе и окончательный результат болѣзни, но часто невозможно было съ точностію опредѣлить его вліяніе на отдѣльные припадки болѣзни, по трудности опредѣленія, какое дѣйствіе нужно приписать именно кровопусканію, какое другимъ вмѣстѣ съ нимъ употребляемымъ средствамъ, рвотному, потогонному или слабительному. Вопросъ, для своего уясненія, рано или поздно долженъ былъ быть поставленъ такъ, какъ его поставилъ Бруссе. Кромѣ того, въ самой терапіи Бруссе заключался уже зародышъ перемѣны взгляда на кровопусканіе. Школа Бруссе, объявивши, что припадки болѣзни не что иное, какъ крики больныхъ органовъ (*les cris des organes malades*), и придавая большое значеніе мѣстному страданію, значительно видоизмѣнила способъ употребленія кровопусканій, давши рѣшительное преимущество мѣстнымъ крововывеченіямъ. Общіе кровопусканія все еще дѣлаются, но на первый планъ выступаютъ пиявки, и имъ приписывается, во многихъ случаяхъ, гораздо болѣе вліяніе на уменьшеніе воспалительнаго раздраженія органовъ, чѣмъ общимъ кровопусканіямъ. А подобное признаніе превосходства пиявокъ надъ общими кровопусканіями есть вмѣстѣ съ тѣмъ не прямое отрицаніе дѣйствительности общихъ кровопусканій во многихъ случаяхъ воспалительныхъ болѣзней ¹⁾. Конечно пиявки употребляются слишкомъ часто и слишкомъ обильно ²⁾, но зато употребленіе общихъ кровопусканій значительно ограничено, такъ что современники часто упрекали Бруссе за пренебреженіе общихъ кровопусканій. Не нужно смѣшивать способа лѣченія Бруссе съ способомъ лѣченія Буйльо. Буйльо, конечно, принадлежитъ къ главнымъ поборникамъ фізіологической школы Бруссе и служить въ настоящее время ся представителемъ; но онъ пошелъ дальше своего учителя, и знаменитая формула кровопусканій разъ за разомъ (*сoup sur coup*) есть собственное его изобрѣтеніе.

Вообще мы меньше будемъ упрекать Бруссе за его излишнее пристрастіе къ пиявкамъ, если примемъ во вниманіе, какъ энерги-

¹⁾ *Examen des doctrines médicales*, t. I, propositions CCLXV — CCLXX, trois. édit. 1829, Paris.

²⁾ До распространенія ученія Бруссе ввозъ пиявокъ во Франціи былъ гораздо меньше вывоза, въ 1823 году ввозъ равнялся 320,000, вывозъ 1,188,000; въ 1833 привозъ достигъ 41,657,300, а вывозъ ограничился только 868,000. — Гиршель, *op. cit.*, стр. 387.