

Фридрих Альбрехт Эрленмейер

Морфинизм и его лечение

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
379

Э79 **Эрленмейер Ф.**
Морфинизм и его лечение / Фридрих Альбрехт Эрленмейер – М.: Книга по Требованию,
2024. – 482 с.

ISBN 978-5-521-39277-3

ISBN 978-5-521-39277-3

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2024
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2024

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

Оглавление.

Морфинизмъ и его леченіе. Д-ръ А. Erlenmeyer .

СТРАН.

1

ПЕРВЫЙ ОТДѢЛЪ.

Причины и развитіе морфинизма.

Тѣлесныя причины.—Бессонница.—Душевыя причины.—Распространеніе морфинизма.—Способы введенія морфія.—Развитіе болѣзни.—Хроническое отравленіе морфіемъ и морфинизмъ.—Постепенное развитіе болѣзни.—Примѣры.—Благотворное дѣйствіе морфія на самочувствіе (эйфорія).—Острый морфинизмъ.—Предрасположеніе къ морфинизму.—Опредѣленіе болѣзни.—Прибавленіе: Краткое описаніе развитія болѣзни (по д-ру Loose) .

1—18

ВТОРОЙ ОТДѢЛЪ.

Патологическая анатомія морфинизма.

Рубцы подкожной соединительной ткани.—Овальные, блестящіе рубцы.—Узловатыя утолщенія и инфильтраты.—Явленія въ мозгу.—Ожирѣніе сердца.—Гипертрофія праваго желудочка.—Смерть отъ морфія.—Прибавленіе I: Загрязненіе раствора морфія какъ причина нарывовъ.—Прибавленіе II: Передача инфекціонныхъ началъ посредствомъ шприца.—Результаты вскрытія (мѣстная бугорчатка)

19—28

ТРЕТІЙ ОТДѢЛЪ.

Симптомы морфинизма.

I. Симптомы отравленія.—Во время употребленія морфія также проявляются симптомы воздержанія.—А. Тѣлесныя симптомы отравленія.—1) Двигательныя: Парезы.—Атаксія.—Дрожаніе.—Рефлексы.—2) Отдѣлительныя: Безсиліе мужчинъ.—Точное разграниченіе симптомовъ морфинизма отъ симптомовъ первичной, основной болѣзни.—Отсутствіе функции сѣмянныхъ пузырьковъ и предстательной железы.—Задержаніе менструаціи и безплодіе женщинъ.—Беременность и роды матерей-морфинистокъ.—Состояніе дѣтей.—Образованіе молока.—Грудная железа.—Вѣдл.—

Отдѣленіе слюны.—Желудочный сокъ.—Отдѣленіе поджелудочной железы.—Отдѣленіе желчи.—Разстройства общаго питанія.—Измѣненія кожи.—Сальные железы.—Усиленное отдѣленіе пота.—Усиленное выдѣленіе мочи.—3) Трофическіе и дыхательно-сосудодвигательныя.—Посѣдніе волосъ.—Шаткость и выпаденіе зубовъ; мягкость ихъ и хрупкость зубной эмали.—Дыханіе и пульсъ.—Зрачки.—Разстройство аккомодациі.—Кожныя сыпи.—Лихорадка.—Приливы крови вслѣдствіе выпрыскиванія въ вену.—Переменяющаяся лихорадка отъ морфинизма.—Альбуминурия.—Отсутствіе сахара въ мочѣ при хроническомъ морфинизмѣ. 4) Невралгіи и чувствительныя невровы 29—39

В. Душевные симптомы отравленія.—Временныя; постоянныя.—Пониженіе интеллекта и памяти.—Притупленіе чувствъ.—Дефектъ нравственнаго чувства.—Преждевременная старость.—Психическая слабость.—Морфинизмъ, какъ причина психозовъ.—Разница между душевными болѣзнями, происходящими отъ отравленія морфіемъ и отъ воздержанія.—Съумасшествіе.—Манія преслѣдованія.—Кажущіяся исключенія 39—44

II. Симптомы воздержанія отъ морфія.—А. Внезапное лишеніе морфія. Коллапсъ.—Бѣлая горячка.—Примѣры.—Дифференціальный діагнозъ.—Истери-эпилептическіе приступы.—Альбуминурия 44—50

Б. Постепенное лишеніе.—1) Тѣлесныя явленія воздержанія.—Двигательныя: Подергиванія мышцъ.—Дрожаніе.—Мышечная слабость.—Атаксія.—Парезы.—Чувствительныя: Подергиванія въ икрахъ.—Невралгіи.—Односторонняя головная боль.—Парестезія.—Возвращеніе первоначальныхъ болей.—Явленія со стороны органовъ чувствъ: зрѣнія, слуха и обонанія.—Сосудодвигательныя и дыхательныя явленія.—Сосудистая система.—Лихорадка.—Дыханіе.—Пульсъ.—Сфигмографическій анализъ.—Примѣры.—Рефлекторныя: Судороги.—Позывъ на рвоту.—Рвота.—Отдѣлительныя: Слюна.—Поносъ.—Потъ.—Поллюціи.—Менструація.—2) Душевыя явленія воздержанія: Безпокойство, боязливость.—Бессонница.—Душевное настроеніе.—Склонность къ самоубійству.—Память.—Бѣлая горячка, тихая и буйная.—Страсть къ морфію.—Душевное разстройство, временное, постоянное.—Галлюцинаторная манія преслѣдованія.—Истерическій психозъ.—Психозъ отъ коваина.—Подъемъ духа въ концѣ лишенія 50—61

В. Симптомы послѣ только что окончившагося лишенія.—Раздражительная слабость.—Нейро-психическая возбудимость.—Тѣлесныя и психическія явленія.—Необузданность.—Наклонность къ алкоголю.—Сонъ и пищевареніе.—Чувствительность къ холоду.—Поносъ.—Значеніе рвоты 61—63

Г. Вторичные симптомы воздержанія 63—64

III. Физиологическое объясненіе.—Физиологическое дѣйствіе морфія при единичномъ опытѣ надъ животнымъ, равно какъ и симптоматологія остраго отравленія морфіемъ, не можетъ служить объясненіемъ хроническаго морфинизма человѣка.—Морфій при опытѣ надъ животнымъ является сердечнымъ ядомъ, при хроническомъ же морфинизмѣ нервнымъ ядомъ.—Оксидиморфинъ.—Противорѣчія. 64—69

ЧЕТВЕРТЫЙ ОТДѢЛЪ.

Діагнозъ морфинизма.

Показанія больныхъ.—Исслѣдованіе организма.—Рубцы.—Дифференціальный діагнозъ между морфинизмомъ и отравленіемъ хлораломъ и бромистымъ калиемъ и бѣдою горячкою алкоголиковъ.—Исслѣдованіе мочи.—Исслѣдованія Eliassow'a, Marté.—Морфій въ слюнкѣ, въ желудочномъ сокѣ, въ крови.—Исслѣдованіе кала.—Исслѣдованія Notta и Lugan'a, Donath'a и Hesse и Hager'a.—Исслѣдованія Burkart'a надъ физиологическимъ дѣйствіемъ сухого остатка мочи морфинистовъ.—Сфигмографическія доказательства 70—77

ПЯТЫЙ ОТДѢЛЪ.

Леченіе морфинизма.

Общія основы леченія.

I. Методы лишенія. 1) Постепенное лишеніе.—2) Внезапное лишеніе.—3) Быстрое лишеніе (видоизмѣненное медленное).—Примѣненіе точки зрѣнія Marté (оксидиморфинъ) относительно оцѣнки разныхъ методовъ лишенія. 78—89

II. Гдѣ должно производиться леченіе лишеніемъ, и какими мѣропріятіями обуславливается успѣхъ?—Леченіе на дому.—Больницы для душевно-больныхъ.—Открытые курорты.—Спеціальныя заведенія для морфинистовъ.—Мѣропріятія со стороны заведенія.—То-же со стороны окружающихъ 89—97

III. Симптоматическое леченіе явленій воздержанія.—Коллапсъ.—Бѣлая горячка.—Опьяненіе.—Рвота.—Поносъ и боль въ животѣ.—Боли въ икрахъ.—Общее безпокойство и бессонница.—Покой (въ кровати).—Питаніе.—Ванны.—Свѣжій воздухъ.—Движеніе.—Леченіе душевнаго расстройства.—Истерическіе симптомы.—Леченіе причинныхъ страданій.—Притворныя заболѣванія 97—106

IV. Леченіе кокаиномъ.—Злоупотребленіе кокаиномъ, кокаинизмъ.—Фармакологическое дѣйствіе кокаина при морфинизмѣ.—Сфигмографическія доказательства паралича сосудовъ.—Кокаинизмъ 106—132

V. Предупрежденіе возврата.—Морфинизмъ не первичное, а вторичное заболѣваніе.—Леченіе первоначальной болѣзни послѣ лишенія морфія и передъ лишеніемъ морфія.—Душевное состояніе больныхъ послѣ лишенія морфія.—Устройство помѣщенія.—Вторичныя симптомы воздержанія 132—139

VI. Общая профилактика.—Содѣйствіе со стороны государства.—Содѣйствіе со стороны аптекарей.—Поддержка со стороны врачей.—Обнародованіе предостереженій.—Наставленія путемъ печати 139—142

ШЕСТОЙ ОТДѢЛЪ.

Прогнозъ морфинизма.

Прогнозъ болѣзни, воздержанія и возвратовъ.—Невозможность лишенія.—1-я группа.—Примѣры.—2-я группа.—Примѣры.—3-я группа.—Общая продолжительность леченія.—Остающаяся умственная слабость.—Коллапсъ.—Лишеніе во время острыхъ заболѣваній 143—148

СЕДЬМОЙ ОТДѢЛЪ.

Юридическіе вопросы.

- 1) Въѣняемость.—Поддѣлка рецептовъ.—Опредѣленіе психоза.—Примѣры 149—153
- 2) Лишеніе свободы.—Задержаніе въ заведеніи, насильственное или принудительное леченіе 153—154
- 3) Страхуваніе жизни морфинистовъ. 154—156
- 4) Наказуемость аптекарей и дрогистовъ.—Законодательныя распоряженія.—Противозаконная торговля морфіемъ.—Судебное преслѣдованіе аптекарей.—Прибавленіе: Отчетъ объ одномъ судебно-медицинскомъ случаѣ морфинизма (д-ръ Motet). 156—172

ВОСЬМОЙ ОТДѢЛЪ.

Исторіи болѣзней.

Предварительныя замѣчанія.—Первое лишеніе морфія.—Повторное лишеніе.—Кокаинизмъ, морфино-кокаинизмъ 173—290

ДЕВЯТЫЙ ОТДѢЛЪ.

Исторія литературы о морфинизмѣ. 291—353

Хроническій морфинизмъ. Д-ръ А. Erlenmeyer	354
Опій и морфій. Проф. R. Kober	394
Леченіе хроническаго отравленія опиумъ. Д-ръ P. Sollier	415
Функція печени при деморфинизаціи. Д-ръ P. Sollier	444
Деморфинизація. Д-ръ P. Sollier	451
О цѣлебномъ дѣйствіи деморфинизаціи на другія разстройства, помимо морфинизма. Д-ръ P. Sollier	465

Первый Отдѣлъ.

Причины и развитіе морфинизма.

Причинами морфинизма слѣдуетъ считать всѣ тѣ состоянія, при которыхъ съ успѣхомъ примѣняется наркотическое дѣйствіе морфія, т. е. состоянія тѣлесныхъ и душевныхъ страданій.

Тѣлесныя причины.

Къ тѣлеснымъ причинамъ морфинизма относятся невралгіи всякаго рода, появляющіяся какъ въ видѣ самостоятельныхъ заболѣваній, такъ и въ видѣ частичныхъ явленій другихъ болѣзней. Невралгіи нервовъ: межреберныхъ, надглазныхъ, затылочныхъ, лицевыхъ и сѣдалищныхъ составляютъ большинство случаевъ; невралгіи другихъ нервовъ бываютъ рѣже. Одинъ изъ моихъ больныхъ сталъ прибѣгать къ помощи морфія вслѣдствіе сильной невралгіи срамно-мопощного нерва, возраставшей до ужасающей степени послѣ каждаго испраженія.

Причинами морфинизма часто бываютъ также: мигрень, головная боль, стрѣляющія эксцентрическія боли начинающейся сухотки спинного мозга, болевые приступы при подагрѣ, при хроническомъ ревматизмѣ, желчно-каменной коликѣ, боли при острыхъ воспалительныхъ болѣзняхъ, напр. при плевритѣ, перитонитѣ, остромъ ревматизмѣ сочлененій, боли при нехорошо зажившихъ ранахъ, въ ампутаціонныхъ культяхъ и въ резецированныхъ сочлененіяхъ. Кромѣ поименованныхъ здѣсь, самыхъ частыхъ причинъ, причиною морфинизма можетъ быть всякая боль, вызывающая сильныя страданія.

Равнымъ образомъ и другія состоянія, даже не причиняющія острой боли, но тѣмъ не менѣе весьма тягостныя и вызывающія, во многихъ отношеніяхъ, мучительныя ощущенія, приводятъ къ морфинизму. У значительнаго числа

пользованныхъ мною больныхъ причиною морфинизма служило удущье (Asthma).

Дальнѣйшую причину составляетъ постоянная рвота нервнаго свойства или обусловленная органическимъ страданіемъ желудка. Одинъ изъ моихъ пациентовъ, морской врачъ, сталъ морфинистомъ изъ-за морской болѣзни.

Многіе изъ моихъ пациентовъ стали морфинистами вслѣдствіе того, что имъ были назначены врачами впрыскиванія морфія противъ чрезмѣрно частыхъ полюцій.

Переходъ къ душевнымъ причинамъ составляетъ безсонница. Обусловлена ли она тѣлеснымъ недугомъ—перемежающеюся лихорадкою, сифилисомъ, болѣзнью мозга, или же душевнымъ состояніемъ, тоскою, заботами, изнуряющимъ образомъ жизни, или настоящимъ душевнымъ разстройствомъ—она всегда поддается морфію.

Душевные причины.

Въ большинствѣ случаевъ причиною морфинизма служитъ психондрическое-меланхолическое угнетенное состояніе, сопряженное съ самоуниженіемъ, отсутствіемъ энергіи и слабостью воли. Больные этого рода послѣ впрыскиванія морфія чувствуютъ подъемъ духа; ихъ мысли теряютъ мрачную, меланхолическую окраску; мысли о самоубійствѣ, появляющіяся при болѣзненно суженномъ кругозорѣ, исчезаютъ, уступая возстановленной бодрости духа; сила воли повышается; они становятся опять способными къ труду.

Какъ часто встрѣчающіяся причины морфинизма можно привести длинный рядъ явленій страха и возбужденія: меланхолію, неврастенію, истерію, агорафобію; первыя безпомощныя стадіи маніи преслѣдованія (Paranoia) и другіе виды душевныхъ заболѣваній также доставляютъ жертвы морфинизму. Наконецъ, какъ причины морфинизма можно привести любопытность, подражаніе и соблазнъ. Иногда у врачей является желаніе испытать на себѣ дѣйствіе морфія. У представителей разнаго рода занятій, увлекаемыхъ картиною оживляющаго и возбуждающаго дѣйствія морфія, о которомъ рассказываютъ имъ морфинисты, является желаніе вкусить это наслажденіе, очень часто супруги соблазняютъ другъ друга, такъ что въ концѣ концовъ всѣ становятся морфинистами.

Распространеніе морфинизма.

Разсматривая вопросъ о распространеніи морфинизма между представителями разныхъ занятій, мы встрѣчаемъ замѣчательное явленіе. Всѣ наблюдатели согласны въ томъ, что медицинскій персоналъ (врачи, аптекаря, санитары, госпитальные служители, сидѣлки и т. д.), а между ними, главнымъ образомъ,

врачи, составляют наибольший контингент страдающих этою болѣзью.— Не подлежит сомнѣнію, что это явленіе обусловливается преимущественно тягелою врачебною профессіею. Практикою страховых обществъ давно установлено, что средняя продолжительность жизни врачей наименьшая, и это весьма понятно, такъ какъ такая дѣятельность, требующая значительнаго напряженія силъ тѣла, разума и души, вызываетъ необходимость употребленія возбуждающихъ и укрѣпляющихъ средствъ. Съ другой стороны не трудно понять, что слабость характера и жажда наслажденій легко можетъ превратить «употребленіе» въ «злоупотребленіе», и изъ возбуждающаго, укрѣпляющаго средства, сдѣлать ослабляющее средство наслажденія.

То обстоятельство, что возможность легко добыть морфій, способствуетъ развитію болѣзни среди врачей, имѣетъ значеніе лишь въ небольшомъ числѣ случаевъ, такъ какъ къ сожалѣнію не подлежитъ сомнѣнію, что и другіе морфинисты-не-врачи имѣютъ возможность такъ же легко и регулярно доставать этотъ ядъ, какъ и сами врачи. Но не кажется-ли знаменіемъ карающей справедливости то явленіе, что чаще всего жертвами морфинизма становятся сами врачи, то есть тѣ именно, которые упускаютъ изъ рукъ такое средство, какъ выпрыскиваніе морфія, которое лишь въ ихъ рукахъ и могло-бы оказаться благодатью для человѣчества?

Послѣ врачей жертвами морфинизма чаще всего являются офицеры. Вообще же морфинизмъ распространенъ болѣею частью среди интеллигентныхъ классовъ.

Способъ введенія морфія.

Относительно способа введенія морфія въ организмъ, собственно говоря, не имѣется надобности упоминать. Встрѣчающіеся иногда морфинофды принадлежатъ къ рѣдкимъ исключеніямъ. Обыкновенно этотъ ядъ вводится въ организмъ посредствомъ подкожныхъ выпрыскиваній и исторія морфинизма начинается не со времени открытія морфія (1816 г.), а со времени изобрѣтенія *Wood*омъ метода подкожнаго выпрыскиванія (1853 г.).—У меня былъ больной, который вводилъ себѣ этотъ ядъ посредствомъ суппозиторій.

Развитіе болѣзни.

Чтобы изобразить по возможности наглядно развитіе морфинизма, я опишу какъ оно происходитъ при невралгіи сѣдалищнаго нерва (*Ischias*), служащей весьма часто причиною морфинизма. Сначала примѣняются всевозможныя обыкновенныя и чрезвычайныя средства, но ни во время лѣченія, ни послѣ него не достигается продолжительный благопріятный результатъ. Болевые приступы возвращаются, и больной тщетно вопить о помощи. Въ концѣ концовъ врачъ дѣлаетъ подкожное выпрыскиваніе морфія—2,01—0,015 граммъ.

Вслѣдъ за сѣмъ наступающая тошнота скоро преодолевается, боли постепенно утихаютъ и наконецъ совершенно прекращаются, и продолжительный, освѣжающій сонъ вознаграждаетъ пациента за многія «горестныя ночи». — Продолжительность болеутоляющаго дѣйствія впрыснутого морфія бываетъ различная, соразмѣрно дозѣ, степени болей и индивидуальности. — У однихъ она кончается ранѣе, у другихъ позже. Боли во всякомъ случаѣ возвращаются, и та же картина повторяется опять. Такъ это длится нѣкоторое время, и особенной опасности для возникновенія морфинизма нѣтъ до тѣхъ поръ, пока врачъ имѣетъ время и терпѣніе дѣлать пациенту впрыскиванія собственноручно. Въ этой картинѣ однако тотчасъ-же наступаетъ существенная перемѣна, ведущая къ тяжелымъ послѣдствіямъ, какъ только больной самъ себѣ начинаетъ дѣлать впрыскиванія. На практикѣ этому способствуютъ двѣ причины: — во первыхъ ограниченное время врача, который не всегда можетъ въ извѣстный часъ явиться къ требующему его больному; во вторыхъ, ограниченныя средства пациента, которому ежедневныя посѣщенія врача становятся, а особенно кажутся слишкомъ обременительными для его кармана; при этомъ больные легко предаются мрачнымъ размышленіямъ, что для незначительныхъ уколовъ, незаслуживающихъ названія операціи, вовсе не требуется врачъ, такъ какъ они могутъ ихъ дѣлать сами себѣ. Такимъ образомъ въ большинствѣ случаевъ больной, одержимый хроническимъ страданіемъ, раньше или позже, самъ себѣ начинаетъ дѣлать болеутоляющія впрыскиванія, давно замѣтивъ, какъ легко исполненіе ихъ; а врачъ въ свою очередь, часто довольный тѣмъ, что избавился отъ обременительнаго и отнимающаго у него время занятія, охотно прописываетъ больному растворъ морфія для впрыскиваній.

Съ теченіемъ времени организмъ привыкаетъ къ морфію; вкорѣ первоначальныя дозы становятся недостаточными для успокоенія боли. Неизбѣжнымъ послѣдствіемъ этого является увеличеніе дозы путемъ увеличенія количества впрыскиваемой жидкости или путемъ повышенія концентраціи раствора.

Если больной сначала получалъ, на примѣръ, одинъ полный шприцъ (емкостью въ 1 граммъ) однопроцентнаго раствора морфія (0,1 : 10,0, следовательно на впрыскиваніе 0,01), то онъ черезъ нѣкоторое время, особенно при самостоятельномъ впрыскиваніи, увеличиваетъ дозу на $1\frac{1}{2}$, 2 и даже на 3 шприца. Такимъ образомъ со временемъ число впрыскиваній прогрессивно растетъ, пока больной не доходитъ до впрыскиванія 6 или 8 шприцовъ въ одинъ пріемъ. Затѣмъ наступаетъ дальнѣйшая перемѣна пріема въ двоякомъ направленіи: или больной остается при растворѣ морфія той же самой концентраціи, раздѣляя только впрыскиваемую до сихъ поръ въ одинъ разъ дневную дозу на 2 или нѣсколько порцій, при чемъ дѣло опять-таки не обходится безъ увеличенія числа впрыскиваній, — или же онъ пытается получить такое же количество морфія, растворенное въ меньшемъ количествѣ жидкости. Въ этомъ отношеніи больнымъ къ

сожалѣнію довольно часто помогаютъ недобросовѣстные аптекаря и дрогисты.

Вышеописанное измѣненіе способа обусловлено самимъ методомъ. Если больной уже дошелъ до введенія заразы нѣсколькихъ шприцовъ раствора морфія, то онъ уже не дѣлаетъ новыхъ уколовъ при каждомъ новомъ впрыскиваніи, а оставляетъ послѣ перваго укола иглу въ кожѣ, снимаетъ съ нея только верхнюю часть шприца и, наполнивъ его снова, вставляетъ опять на оставшуюся въ кожѣ иглу и впрыскиваетъ второй, третій и четвертый шприцъ въ одно и тоже мѣсто подъ кожу. Этотъ способъ впрочемъ заслуживаетъ одобренія, и я самъ уже много разъ поступалъ такимъ образомъ, дѣлая до 6-ти впрыскиваній въ одно отверстіе безъ всякаго вреда. Но способъ этотъ имѣетъ извѣстный предѣлъ, равняющійся, приблизительно 6-ти впрыскиваніямъ. За этимъ предѣломъ большее количество раствора подъ кожей причиняетъ сильную опухоль съ болѣзненнымъ напряженіемъ и можетъ послужить причиною образованія нарыва. Впрочемъ это послѣднее обстоятельство, по моимъ наблюденіямъ, болѣею частью является слѣдствіемъ загрязненія шприца. Это большое количество впрыскиваемой каждый разъ жидкости, нѣкоторымъ образомъ вынуждаетъ употреблять болѣе концентрированный растворъ морфія. Но и въ такомъ случаѣ не прекращается дальнѣйшее увеличеніе дозы.

Больной утромъ и вечеромъ, а иногда и въ полдень, впрыскиваетъ себѣ морфія, общее суточное количество котораго отъ 10 до 100 разъ превышаетъ первоначальную дозу. При этомъ онъ находится, собственно говоря, постоянно подъ вліяніемъ морфія, которое, при двукратномъ впрыскиваніи въ день, начинаетъ ослабѣвать приблизительно послѣ 10—12 часовъ, но сейчасъ же опять возобновляется посредствомъ новаго впрыскиванія. Дѣйствіе морфія проявляется преимущественно совершеннымъ исчезновеніемъ болей въ сѣдалищномъ нервѣ, по поводу которыхъ врачомъ и было примѣнено первое впрыскиваніе. Конечно невралгія этимъ не излечивается—а дѣло сводится къ анестезіи или наркозу, вслѣдствіе чего функціи сѣдалищнаго нерва совершаются безъ всякой боли и безъ нарушенія подвижности. Этимъ больной вполне удовлетворяется; онъ счастливъ, что обрѣлъ въ морфіи средство, которое быстро устраняетъ боли въ ногѣ, и тѣмъ самымъ даетъ ему возможность свободно двигаться и продолжать обычные занятія.

Когда болѣзнь достигла извѣстной степени развитія, при которой боли во всякое время быстро поддаются опредѣленной дозѣ морфія, и когда организмъ уже настолько свыкъ съ впрыскиваніями, что уже не страдаетъ отъ непріятныхъ побочныхъ дѣйствій морфія, тогда слѣдовало-бы ожидать, что больной ограничитъ до нѣкоторой степени приемы морфія, не выходя изъ предѣла дозъ, необходимыхъ для утоленія болей. То обстоятельство, что больной постоянно увеличиваетъ дозу морфія, пока не достигнетъ болеутоляющаго количества, не можетъ насъ удивлять; не удивительно также и то, что требуется весьма продол-

жительное время, пока организмъ не свыкнется на столько съ морфіемъ, что уже не испытываетъ тягостныхъ побочныхъ его дѣйствій, именно: тошноты, рвоты, головной боли, сонливости, головокруженія и проч., и уже можетъ наконецъ только пользоваться исключительно болеутоляющимъ его дѣйствіемъ. Но слѣдуетъ замѣтить, что этимъ дѣло не заканчивается и что больные продолжаютъ увеличивать дозы. Правда, это бываетъ не со всѣми больными, но во всякомъ случаѣ съ большинствомъ изъ нихъ, и только эти послѣдніе становятся морфинистами, остальные же морфинистами не дѣлаются.

Названіе болѣзни.

Весьма важное значеніе имѣетъ извѣстная граница, далеко не всѣми сознаваемая. По эту сторону ея мы имѣемъ дѣло съ «хроническимъ отравленіемъ морфіемъ», переходя за нее мы встрѣчаемъ болѣзнь называемую: «морфинизмомъ». Эти понятія далеко не тождественны. Кто страдаетъ «хроническимъ отравленіемъ морфіемъ», далеко не всегда «морфинистъ». Между тѣмъ какъ каждый морфинистъ страдаетъ «хроническимъ отравленіемъ морфіемъ». Слѣдовательно «морфинизмъ» заключаетъ въ себѣ болѣе обширную и важнѣйшую часть всего вопроса, всю болѣзнь, тогда какъ «хроническое отравленіе морфіемъ» представляетъ лишь незначительную, мало интересную въ клиническомъ отношеніи картину болѣзни.

Постепенное происхожденіе морфинизма.

Прежде всего слѣдуетъ замѣтить, что морфинизмъ развивается далеко не у всѣхъ, прибѣгающихъ къ впрыскиваніямъ морфія. Затѣмъ очень важно обратить вниманіе на то, что онъ до тѣхъ поръ не начинается развиваться, пока существуютъ еще дѣйствительно врачебныя показанія къ употребленію морфія.

Больной, который для утоленія какихъ либо мѣстныхъ болей принужденъ прибѣгать къ морфію, больной, который для того, чтобы имѣть возможность свободно двигаться или для успокоенія приступовъ сердечнаго страха, нуждается въ немъ,—такіе больные никогда не становятся морфинистами, пока существуютъ эти показанія. Нѣкоторые примѣры послужатъ поясненіемъ этого положенія.

1) Я лечилъ одну даму, которая провела 15 лѣтъ въ постели влѣдствіе истерической парализаціи; у нея каждый день въ 6 час. вечера появлялся истерически-маніакальный приступъ, начинавшійся страшными болями въ нижней части живота. Приступы постепенно до того усиливались, что наконецъ нѣсколько человѣкъ не были въ состояніи держать больную; она оспливала ихъ и старалась уничтожить все, что только попадалось ей въ руки. Во время приступа парализація исчезала. Приступъ длился отъ 20 до 30 минутъ. Какъ только