

ІСТОРИЯ БАЛЬНЕОЛОГІЇ
Г.И. СТЕЦЕНКО
ІЗЛОЖЕНИЕ И КОММЕНТАРИИ КНИГИ А. А. ЛОЗИНСКОГО
"БАЛЬНЕОЛОГИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ВРАЧА"

ОКОНЧАНИЕ (начало в №№ 1,2)

До последнего времени существовал строгий отбор для курортного лечения, но в рыночных условиях развития страны несколько поломалась эта строгая система и нередко на курорт приезжают те, кто имеет деньги.

Конечно, это может иметь место только тогда, когда на месте разрозненных пережитков старинной мистической бальнеологии будет воздвигнуто солидное здание научной бальнеологии. Приложить усилия для того, чтобы скорее достигнуть осуществления этой важной задачи, должны все практикующие на курортах врачи. Бальнеология не должна занимать среди медицинских наук последнее место, уступаемое ей как бы в силу особой снисходительности к ее слабости. Бальнеология должна по праву занять равное место среди других медицинских наук, но, конечно, для этого много еще должны поработать врачи-бальнеологи...

Большое влияние на современное нам приниженное состояние бальнеологии оказывает тот изумительный факт, что бальнеология до сих пор не только в России, но и почти нигде в Западной Европе не является предметом систематического преподавания. Само собой разумеется, что такое положение дел весьма мало благоприятно для создания научной бальнеологии. Мало того, это положение дел совершенно безотраднo и для практической бальнеологии.

Вероятно, всем показалась бы совершенно фантастической мысль о том, что кто-нибудь, не получив предварительно соответствующего диплома, не пройдя науки о действии лекарств на человеческий организм, может прописывать больным сильно действующие средства. Однако, эта невероятная фантазия по отношению к нашим лечебным местам является ничем иным, как печальной действительностью.

Вдумаемся, в самом деле, в серьезный, если хотите, даже больной вопрос, с которого давно пора сорвать стыдливую завесу, и безотраднoю остроту которого я не считаю себя вправе скрывать от товарищей. Ведь, в настоящее время врачи, впервые приезжающие на курорты, незнакомы не только с местными условиями лечения, но и вообще с методами курортного лечения, для правильной оценки которых давно уже стали необходимы специальные познания. Где же и как приобретают в настоящее время эти познания врачи? К сожалению, только на курортах, на тех больных, которые ищут у них исцеления от своих недугов. Такое положение дела глубоко безотраднo для науки, невыносимо для врачей, едва ли полезно для больных и, наконец, далеко небезразлично для репутации лечебных мест,

которые могут совершенствоваться только при поддержке опытных и авторитетных врачей. Я глубоко убежден, что правильность только что высказанного мнения признают в глубине души все врачи, практиковавшие на курортах.

Откровенно скажу, что 14 лет тому назад я находился в таком же безвыходном положении. Я перечел тогда все, что мог перечест о курортном лечении, но нигде не нашел той Ариадниной нити, которая помогла бы разобраться в лабиринте противоречивых данных литературы. Ведь, это же ни для кого не секрет, что научиться медицине по книгам нельзя. И вот, практикующий на курорте врач по необходимости доходит до решения смущающих его крупных и мелких вопросов ощупью, бесплодно теряя массу времени, непрерывно сомневаясь в правильности своих предписаний, то волнуясь за последствия чересчур смелого назначения, то досадуя на себя за недостаточно энергичное вмешательство. Но, ведь, это же - не работа под флагом науки, ведь, это - возвращение к давно забытому в других отраслях медицины господству индивидуального эмпиризма, это тяжелая школа для тех, кто желает сделаться вдумчивым бальнеологом, и в то же время это - великое искушение для слабых духом, для тех, кто относится к этой курортной трагедии недостаточно серьезно и борется с острыми запросами жизни путем механического наложения на них заранее заготовленных шаблонов. Именно такие курортные врачи, равнодушно отгоняющие от себя тревожную тень благородного сомнения и отмахивающиеся от недоуменных вопросов при помощи готовых трафаретов, и дают повод для непрекращающихся нападков общей печати за их отношение к больным...

Если из только что сказанного начинает вырисовываться довольно определенная картина острой беспомощности врачей, приступающих к практической деятельности на лечебных местах, то, с другой стороны, едва ли можно забывать о том, что больные, приезжающие в лечебные места, нуждаются в еще более серьезном отношении врачей, чем городские больные, и вот почему:

1) при обычных условиях городской жизни больные редко обращаются к врачу, совершенно незнакомому с их организмом, между тем, для курортного лечения это - почти общее правило. В городе врач может присмотреться к течению болезни и постепенно менять свои назначения. На курорте врач сегодня видит больного в первый раз и сегодня же должен не только наметить общий план лечения, но и приступить к его осу-

ществлению. К тому же, курортные врачи, к сожалению, обычно не придерживаются установленного в городах разделения по специальностям.

2) в случае каких-либо сомнений в городе врач может немедленно прибегнуть к помощи опытного консультанта. Такие консультации, пожалуй, еще возможны у нас на Кавказских минеральных водах, куда съезжаются опытные и авторитетные практики. На менее крупных курортах осуществить мысль о консультации уже гораздо труднее. Кроме того, как это ни странно, но, именно, врачи, практикующие на курортах первый год, обыкновенно всего менее охотно обращаются за советами к более опытным товарищам.

3) последствия ошибки врача в городе и на курорте далеко не одинаковы. Прежде всего, вспомним о том, что больные, посещающие лечебные места, страдают, большей частью, хроническими болезнями, от которых они иногда в течение ряда лет безуспешно лечились при обычных условиях жизни. Пострадают ли особенно сильно интересы больного, если вследствие случайной ошибки малоопытного врача течение хронической болезни в городе затянется на две лишние недели?

Допустим, однако, самую ничтожную ошибку курортного врача: пусть врач даже не принес больному вреда, но только не принес ему пользы. Ведь, потерять две недели из того ограниченного времени, когда больной дорожит не только каждой неделей, но и каждым днем отпуска, вырванного для лечения, иногда с невероятными усилиями, нередко значит потерять возможность дальнейшего лечения, значит надолго потерять надежду вновь попасть на курорт, где каждый шаг стоит так невероятно дорого. Кто же вознаградит в таком случае больного, кто восстановит подорванную репутацию лечебного места, которое оказывается в подобных случаях в глазах больных и их родственников не менее виновным, чем лечащий врач?

Если мы искренне хотим, чтобы наши лечебные места начали серьезно развиваться, то мы должны теперь же принять меры для того, чтобы создался кадр врачей, сознательно оценивающих преимущества тех своеобразных методов, которые применяются на этих лечебных местах, врачей, способных оказать курортным больным научно обоснованную, рациональную помощь. В этом - ключ для решения всего курортного вопроса. В настоящее время врачу весьма трудно получить необходимые ему сведения по бальнеологии. Для этой цели в России имеются лишь курсы, организованные Московским физиотерапевтическим обществом.

Во время прохождения университетского курса врачам в лучшем случае удастся запомнить по бальнеологии несколько общих мест. В программе преподавания значится предмет "Фармакология с рецептурой, токсикологией и учением о минеральных водах". Это "учение о минеральных водах" до сих пор сводится к механическому перечислению профессором и механическому заучиванию студентами, и притом временному заучиванию, - только до экзамена, - названий крупных, большей частью, иностранных курортов с указанием главнейшей соли,

входящей в состав воды источников каждого курорта, причем профессор фармакологии обращает главное внимание именно на значение этой соли, т.е. смотрит на всю бальнеологию, которую, если грубо выразиться, ему подкинула университетская программа, через призму фармакологии. Благодаря этому и слушатели, как и сам профессор, обыкновенно не замечают из-за этих, быть может, весьма ценных, фармакологических деревьев, самого леса, не получают сколько-нибудь ясного представления о всей той совокупности природных методов лечения, которые применяются на курортах, и не сознают их исключительной ценности. Для самих фармакологов преподавание "учения о минеральных водах" является тяжелой обязанностью, от которой они были бы рады освободиться. Один почтенный профессор фармакологии, автор прекрасного труда по своему предмету, откровенно говорил мне, что к преподаванию "учения о минеральных водах" он чувствует себя совершенно неподготовленным. Я этому и не удивляюсь, потому что это совершенно различные науки: как бальнеолог не может сделаться фармакологом, так и фармаколог не в состоянии превратиться в бальнеолога на то короткое время, в течение которого он обязан перечислять своим слушателям названия минеральных вод.

Несколько более ясное понятие о бальнеотерапии студенты-медики могут получить на лекциях общей терапии, если профессор, преподающий эту науку, сам интересуется методами физиотерапии, но это - именно общие понятия, дающие только возможность ориентироваться относительно положения этой отрасли терапии в общем ряду лечебных методов. Конечно, и профессор общей терапии не в состоянии подробно излагать методы курортного лечения, ибо в таком случае он не успел бы прочесть студентам требуемый программой курс.

Индивидуальный подход к выбору курортного лечебно-оздоровительного комплекса является основой для получения хороших результатов курортного лечения, чтобы не было жаль истратенных денег и времени.

Мне могут, пожалуй, сказать, что отсутствие специальной кафедры по бальнеологии восполняется тем, что отдельные профессора на лекциях, обходах и амбулаторных приемах, между прочим, указывают студентам и на применение минеральных вод. Но если будущий врач таким путем узнает, что при болезнях печени помогает Карлсбад, а при женских болезнях помогают грязевые ванны, то это равносильно тому, как если бы он узнал на обходе в клинике, что при лихорадке хорошо действует хинин, а при артрите - согревающий компресс. Ведь, для получения таких знаний нет необходимости поступать на медицинский факультет! Рассчитывать на пользу подобных случайных указаний, данных отдельными профессорами, на то, что такими советами удастся утолить бальнеологический голод русских врачей, все равно, что рассчитывать вычерпать ковшом

море или залить игрушечными лейками такой грандиозный пожар, который умеют устраивать германские солдаты при помощи профессора химии Оствальда.

Конечно, хорошо, если профессора говорят будущим врачам об отдельных курортах, еще лучше будет, если после войны русские профессора начнут говорить студентам не о Карлсбаде, а об Эссентуках, и если они не будут настаивать на лечении грязями непременно во Франценсбаде, а не в Кеммерне или Липецке, но разве такие отрывочные указания могут заменить систематическое преподавание бальнеологии? Я позволю себе кстати сказать, что не всегда и профессора бывают вполне ознакомлены с методами курортного лечения. Я, по крайней мере, видел письменные профессорские назначения, которые не могли быть выполнены в Кеммерне по той же причине, по какой не могут быть иногда отпущены из аптек прописанные врачами лекарства. Но если подобные недоразумения могут случаться с профессорскими назначениями, то легко понять, что обыкновенные, рядовые врачи, не практиковавшие на курортах, нередко не имеют никакого понятия о курортном лечении. Для того, чтобы парализовать возможный вред такого недопустимого положения дела, в Кеммерне был установлен, как и в некоторых других лечебных местах, такой порядок, что для получения серных и грязевых ванн мы требовали предъявления ордера от практикующего на курорте врача. В настоящее время Правительствующий Сенат признал это правило незаконным и отменил его. С точки зрения законности, конечно, Правительствующий Сенат прав. Если у врача есть диплом, то он имеет право лечить больных: он может из Владивостока дать на 6 недель предписание для всего курортного лечения больному, посланному им в Кеммерн или в Старую Руссу. Но разве все дело в праве врача, а не в пользе больного? Я всегда готов поддержать принцип "fiat justitia", но в данном случае я хотел бы провозгласить более подходящий принцип. В самом деле, пора уже сделать обязательным изучение врачами основ бальнеологии, для того, чтобы врачи могли научно лечить. Пора, наконец, выйти из тупика, в который мы могли, по необходимости, зайти, но в котором мы не имеем нравственного права продолжать оставаться. Если бы врачи изучали бальнеологию, у них не было бы сомнения в том, что лечить больного на курорте может только тот врач, который не имеет возможности следить за реакцией больного на применяемые лечебные методы.

В течение всего советского периода на наших курортах была и есть курортная медицина. Образовалась соответствующая курортная отрасль, со своими законами и контролем. На курортах четко организована диагностика и научно обоснованное курортное лечение. Все методические рекомендации утверждаются Министерством охраны здоровья и все врачи обязаны их выполнять. Конечно, каждый врач имеет диплом, который разрешает лечить больного, но есть и другое положение, согласно которому каждый врач обязан проходить курсы

специализации и усовершенствования, с обязательной аттестацией.

Что же остается врачу, который наблюдает пациента по месту жительства? Добросовестно заполнить карту санаторно-курортного отбора и правильно выбрать курорт, а также время лечения или оздоровления на этом курорте, чтобы не получилось так, что больной приехал на курорт в период нестойкой ремиссии, а тем более, в период обострения. Сделать все, чтобы больной выздоровел задача как курортного врача, так и того, кто направил больного на курорт.

Вопрос о необходимости учреждения собой кафедры "бальнеологии с физиотерапией" уже давно привлекал внимание отдельных вдумчивых врачей, но практически этот вопрос не получил еще разрешения.

На первом Всероссийском Бальнеологическом съезде в 1898 г. были прочитаны на эту тему доклады об учреждении самостоятельной кафедры бальнеологии покойных профессоров В.В. Подвысоцкого и В.С. Богословского. Проф. Подвысоцкий, как гениальный организатор, равного которому трудно найти, наметил и практический путь для преподавания бальнеологии, без увеличения общего количества лекционных часов: он предложил отнять для бальнеологии 2 часа в неделю от фармакологии, за счет исключения из курса фармакологии старых средств, которые давно уже вышли из общего употребления. Доклад профессора Подвысоцкого заканчивается следующими словами: "Среди всех 22 кафедр медицинского факультета нет ни одной, в процветании которой были бы так непосредственно затронуты интересы трех министерств. А между тем кафедра эта не только не процветает, ее даже еще нет". С тех пор, как были произнесены эти слова, прошло 16 лет: за эти годы развитие научной бальнеологии неустанно шло вперед, число уезжающих за границу русских больных возросло в гигантских размерах, число посетителей русских лечебных мест увеличилось в 2-3 раза, доверие к курортному лечению среди массы населения беспрерывно растет, а воз и ныне там. Кафедры бальнеологии, необходимость учреждения которой была признана съездом, до сих пор нет, и сотни врачей ежегодно продолжают лечить десятки тысяч больных, не получив предварительно никаких указаний от компетентных специалистов, и стараясь, с повязкой на глазах, ошупью, найти извилистую эмпирическую тропинку дипломатически лавировать между Сциллой терапевтического нигилизма и Харибдой бальнеологических крайностей. Пора же, наконец, подумать о больных, о врачах и о курортах. Настало уже время позаботиться, ne detrimentum omnes cariant!

Второй Всероссийский бальнеологический съезд в 1903 г. по докладу А.Б. Гриневецкого повторил постановление первого съезда в несколько более общей форме, предоставить медицинским факультетам найти способы для ознакомления врачей с бальнеологией, климатологией и физическими методами лечения вообще.

Насколько мне известно, за истекшие 11 лет эти способы медицинскими факультетами еще не найдены и только в Новороссийском университете преподавание бальнеологии - благодаря близости Одесских лиманов и благодаря личному интересу проф. Борисова к бальнеологии - студенты получают на лекциях по фармакологии более отчетливые сведения по бальнеологии.

Где же, однако, кроются препятствия для учреждения самостоятельной кафедры бальнеологии на медицинских факультетах? Против осуществления этой мысли можно привести три возражения:

1) необходимость больших денежных затрат на устройство специальных институтов в клинике, снабженных дорогостоящими пособиями. Это возражение в настоящее время должно совершенно отпасть. Если русские врачи и больные выражают патриотический протест против лечения за границей, то в России ежегодно будут оставаться десятки, если не сотни миллионов. Чтобы сохранить эти деньги и на будущее время, нам все равно необходимо создать в университетских городах или вблизи их образцовые физиотерапевтические институты, ибо иначе негде будет лечиться в России тем избалованным пациентам, которые ежегодно выплачивали богатую дань Вильгельму и его подданным. Затраты необходимы, но со временем они не только окупятся, но и дадут значительный доход;

2) можно возразить, что программа медицинских факультетов в настоящее время чересчур обширна, и что бальнеология в нее "не вмещается". По существу, однако, такое возражение было бы неправильным. Постановка преподавания должна отличаться подвижностью. Если за последние 25 лет окрепла и разрослась новая медицинская наука, то она не может не быть включена в курс медицинских факультетов. Как это сделать, так ли, как предлагал декан Новороссийского медицинского факультета проф. В.В. Подвысоцкий, или иначе, это - дело самих факультетов, и здесь - не место говорить об этом, но не включить бальнеологию в курс преподавания немислимо, ибо знания врачей, оканчивающих медицинские факультеты, должны отличаться исчерпывающей полнотой;

3) можно сказать, что для кафедры бальнеологии очень трудно подготовить профессоров, обладающих специальными познаниями. С этим я вполне согласен, но отвечаю, что это - вовсе не возражение, а только естественное дополнение к изложению моей мысли. Конечно, всякое начало трудно, но неужели эта трудность должна заставить нас отказаться от столь необходимой реформы? Если бы министерству народного просвещения предстояла задача назначить к началу ближайшего семестра профессоров бальнеологии во все университеты и женские медицинские институты, то, конечно, я бы понял, что нам придется, по необходимости, отказаться от несбыточных надежд. Но если остановиться для начала на учреждении в одном из наших университетов или женских медицинских институтов кафедры бальнеологии, и предложить преподавательскому персоналу избрать на эту, пока единственную, кафедру - достойного кандидата, то

никаких препятствий для осуществления защищаемого мною проекта не будет. Для нас важно, чтобы хотя в одном из русских университетов была создана кафедра бальнеологии. Тогда избранное факультетом на эту кафедру лицо несомненно сумеет на деле доказать целесообразность существования данной кафедры и создать через известное время достойных кандидатов для замещения кафедр в других университетах.

Других возражений против учреждения самостоятельной кафедры бальнеологии я не могу предвидеть, и потому считаю, что защищаемый мною проект должен быть проведен в жизнь в возможно скором времени.

Отсутствие специальной кафедры по бальнеологии ставит в затруднительное положение и тех лиц, которые хотели бы получить звание приват-доцента бальнеологии. Желаящие получить это звание, вероятно, нашлись бы и могли бы временно заменять в каждом университете соответствующих профессоров, читая лекции без вознаграждения от казны. В настоящее время это невозможно, так как эти лица должны доцентироваться по фармакологии или общей терапии, а потом уже неофициально читать курс бальнеологии.

Если бы оказалось, что современное прискорбное положение бальнеологии в ряду других медицинских наук вызвано тем, что медицинские факультеты отказываются усыновить чуждую им пришелицу, бальнеологию, рожденную и достигшую совершеннолетия на курортах, если факультеты не пожелают разделить с этой пришелицей сокровища медицинской науки, которыми они в настоящее время обладают, если никакие соглашения с университетами невозможны, тогда пришлось бы поднять вопрос об иной постановке преподавания бальнеологии.

По докладу проф. М.Б. Блауберга второй Всероссийский бальнеологический съезд постановил ходатайствовать о создании на Кавказских минеральных водах Бальнеологического Института для всестороннего клинического и лабораторного изучения действия минеральных вод на организм здорового и больного человека. В 1909 г. тайный советник А.И. Кабат развил эту мысль в особой записке, поданной министру торговли и промышленности, и выразил пожелание об учреждении в Кисловодске высшей медицинской школы. Этот проект встретил сочувственное отношение Пироговского съезда, особого совещания на Кавказских минеральных водах и министерства торговли и промышленности. Однако, мысль о высшей медицинской школе в Кисловодске явилась уже последствием того, что медицинские факультеты, по-видимому не хотели идти навстречу настоятельным пожеланиям врачей-бальнеологов. Если бы другого выхода не существовало, то действительно мы должны были бы сказать медицинским факультетам: "Хорошо, Вы не хотите сами вникать в детали чуждой и малоизвестной Вам науки и не хотите способствовать ее более успешному развитию под благодатной сенью

университетских клиник и лабораторий. В таком случае нам придется отмежеваться от медицинских факультетов и взлелеять мечту о специальной Бальнеологической Школе".

Пусть эта мысль останется про запас, на всякий случай, но не будем теперь же особенно настаивать на ее проведении в жизнь. Насколько мне известно, министерство народного просвещения находит невозможным открытие в Кисловодске медицинского факультета, а создание бальнеологической школы без медицинского факультета я считал бы нежелательным, ввиду того, что существующая между общей медициной и бальнеологией рознь может, благодаря такой мере, еще более усилиться, тогда как мы наоборот - мечтаем о том, чтобы дружно идти к единой, общей цели.

Я считал бы целесообразным учреждение при медицинских факультетах специальных кафедр бальнеологии с клиниками и бальнеологическими институтами, и разрешение курортным врачам доцентироваться по бальнеологии с предоставлением им права читать лекции зимой в университетах, а во время лечебного сезона - на наших лечебных местах. Материал для подобных лекций и практических занятий можно было бы найти среди тех больных, которые получают право бесплатного лечения на курортах. В виде пособий для лекций могли бы служить приборы курортных бальнеологических лабораторий и бальнеологических институтов. Приват-доценты бальнеологии могли бы весной осматривать в университетских клиниках больных, предназначенных профессорами различных специальностей для лечения на наших лечебных местах, и, разбирая этих больных с точки зрения бальнеотерапевтов, могли бы практически знакомить студентов с тем, каких больных, и куда следует направлять. Только такая практическая постановка преподавания бальнеологии может помочь делу.

Что касается создания кафедр и научно-исследовательских институтов курортологии, а также преподавания курортного дела в медицинских учреждениях, то в последнее столетие все пожелания проф. А. Лозинского сбылись. Курортология, как наука, в настоящее время находится на достаточно высоком уровне, а курортные врачи ни в чем не уступают своим коллегам с лечебных учреждений органов здравоохранения.

70 лет тому назад знаменитый французский бальнеолог Патис высказал афоризм: **"Курорты иногда излечивают, часто облегчают и всегда утешают"**. Пока курортное лечение не было исследовано научно, обыкновенно так и было, что больных посылали на курорты "для утешения", причем это утешение нередко оканчивалось переходом больных прямо с курорта в лучший мир. Теперь, когда бальнеология стала наукой, наш долг требовать, чтобы на курорты посылали только тех, кто может получить там облегчение от своих недугов. Между тем, и в настоящее время, в наших лечебных местах нередко можно встретить больных, которых не следовало бы направлять туда, так как поправиться там они не могут, а курортное "утешение"

слишком призрачно и связано с громадными неудобствами и расходами.

Будем же думать не об "утешении больных" на курортах, а более их рациональном лечении. Будем неустанно доказывать, что без систематического преподавания бальнеологии нельзя добиться ее научного обоснования и развития, а стало быть и рационального лечения на курортах. Будем стараться продолбить камень общественной инертности, и, может быть, нам удастся еще дожить до того времени, когда из-под этого камня вырвется живой источник счастливого будущего научной бальнеологии и отечественных лечебных мест.

Да, действительно, время только «утешения» на курорте прошло, но осталась еще категория больных, для которых «утешение» единственное, что дает курорт, но ведь другие виды лечения и того не дают. С другой стороны, использование курортных факторов, как природных, так и аппаратной физиотерапии, существенно влияет на течение болезни, путем позитивного изменения иммунного статуса организма, повышения сопротивляемости, в том числе и к различным болезням

Прежде, чем закончить настоящее введение, я считаю необходимым более детально выяснить понятие о "лечебном месте" (курорте). Как это ни странно, но никто из авторов, писавших о курортном лечении, до сих пор не определял более подробно, что именно следует понимать под словом "курорт", которое ныне, - по патристическим соображениям, - заменено двумя русскими словами "лечебное место".

Что на курорт съезжается множество самых разнообразных «целителей» сомнений нет, но что в отдельных случаях больные получают улучшения своего здоровья, также сомнений нет. Кроме того, значительная часть «целителей» действительно оказываются настоящими целителями для отдельных категорий отдыхающих на курорте.

В прежние времена под именем курорта разумели такое место, в котором имеются источники минеральной воды или теплые источники безразличной в химическом отношении воды. Впоследствии к курортам стали причислять и такие места, в которых имеются источники холодной воды, безразличной по химическому составу. Пока центр внимания врачей, практикующих на курортах, составляла вода, минеральная или обыкновенная, такое толкование слова "курорт" вполне соответствовало действительному положению дела. Без воды, назначаемой для лечения, внутреннего или наружного, не могло - в то время - существовать курорта. Лечение морской водой, которое стало сильно развиваться только со второй половины ХУ-III века, позволило несколько расширить приведенное определение "лечебного места" и признать, что курортом называется такое место, где лечат болезни минеральной, химически безразличной и морской водой. Такое определение слова "курорт" могло быть признано

удовлетворительным лет 50 тому назад, до тех пор, пока не явились зачатки климатотерапии, в виде предложения лечить в соответствующем климате легочную чахотку. Хотя еще высказал разумную мысль, что успех курортного лечения должен быть приписан целому ряду новых условий, в которые попадает больной на курорте, в том числе - на первом месте - перемене климата, но эта мысль долго не проникла в сознание врачей и никем не была выдвинута на первый план, так что врачи, практикующие на курортах, лечили всех больных водой минеральных источников. В старинных руководствах по бальнеотерапии нередко можно найти, например, указания на то, что сернистые воды Пиренейских курортов излечивают болезни дыхательных органов. Когда впервые была высказана мысль о климатическом лечении легочной чахотки, и когда это благоприятное влияние было, в действительности, доказано, то стало ясно, что успехи лечения болезней дыхательных органов на Пиренейских курортах точно также зависели не от назначения больным сернистой воды, а от благоприятных климатических условий. За последние десятилетия климатотерапия сделала крупный шаг вперед, и стало очевидным фактом, что иногда для излечения болезни не требуется пить минеральных вод, не требуется брать ванн, точно так же как не требуется принимать лекарств. При некоторых болезнях достаточно переменить климат для того, чтобы обеспечить выздоровление. Но если климат признан наукой за ценное лечебное средство, имеющее самостоятельное значение, то ясно, что приведенное выше определение "лечебного места" уже не может более удовлетворить современных врачей. Наконец, за последнее время, признано лечебное значение и за такими местами, где преобладающую роль играет диетотерапия, в связи с климатотерапией. Я имею в виду кумысолечебницы и места, где производится лечение виноградом.

Роль особенности климата в оздоровлении пациентов с легочными заболеваниями и патологии оценили и больные, и врачи. Теперь каждый знает, что больным туберкулезом или бронхиальной астмой лучше всего оздоравливаться на Южном Берегу Крыма, больным хроническим пиелонефритом – в Байрам –Али, что в Туркмении. Есть, конечно, и курорты Испании, Египта или Италии, Южной Америки. Но наши - не хуже, но во много раз дешевле.

Из всего сказанного очевидно, что приведенное определение слова "курорт" не может быть признано удовлетворительным, и что современное положение бальнеологии требует иного определения. Я считал бы целесообразным предложить следующее определение: "Под именем "курортов" или "лечебных мест" мы подразумеваем такие места, куда посылают больных для лечения преимущественно силами природы, терапевтической ценностью которых установлена наукой, в условиях, вполне соответствующих требованиям гигиены, и могущих обеспечить больным полный покой и строгое соблюдение предписываемого им режима".

Сделанное мною определение, быть может, с первого раза покажется имеющим слишком общий характер, но в этом, думаю мне, и заключается его достоинство, так как это определение может быть отнесено не только ко всем существующим курортам и санаториям, но и к таким курортам, лечебное значение которых может быть установлено наукой в будущем. Я ввел в определение курорта слова: "куда посылают больных лечиться", для того, чтобы оттенить особенности курортного лечения по сравнению с обычным лечением больных в более или менее крупных центрах их постоянного жительства.

Лечебное место или немецкий вариант «курорт» должно действительно отвечать всем требованиям для оптимального отдыха. К сожалению, некоторые курорты расположены в черте города, что конечно же с одной стороны не соответствует всем требованиям, а с другой – многие отдыхающие не хотят терять привлекательные блага цивилизации. Конечно, они не правы. Их не переубедили. Нужен выбор, и тогда все будут удовлетворены. Ведь уже сегодня многие хотят отдыхать «на дикой природе», но лечиться надо в цивилизованных курортных лечебных учреждениях.

Вообще, создать обстановку для оздоровления, когда в местности имеется тот или иной лечебный природный фактор, не так сложно, но и не очень легко. Нужны большие финансирования, а окупаемость таких капиталовложений не быстрая, а поэтому инвесторы долго думают, прежде чем вложат свои деньги.

Слова "преимущественно силами природы" введены мною для того, чтобы подчеркнуть разницу между обычными больницами, куда точно также можно послать больных для лечения, и "лечебными местами". В этом отношении могло бы возникнуть сомнение только относительно "физиотерапевтических лечебниц", должны ли они быть включены в число "лечебных мест" или же они должны быть отнесены к обычным больницам, где пока преобладающим методом лечения является все-таки фармакотерапия. Я думаю, однако, что в этом отношении данное мною определение должно устранить все сомнения. Если физиотерапевтическая лечебница находится за пределами густо населенной городской территории, если жизнь в такой лечебнице подходит к тем условиям, о которых говорится в конце сделанного мною определения, то такую физиотерапевтическую лечебницу мы должны поставить наряду с лечебным местом. Если же физиотерапевтическая лечебница находится в городе, если лечащиеся в ней больные не присланы туда для лечения, если климат местности, где помещается такая лечебница, не отличается более благоприятными свойствами, чем климат, в котором больные живут обычно, то это уже будет не лечебное "место", а обыкновенная городская больница, с преимущественным применением физиотерапевтических методов. Упомянув о лечении силами природы, я ввел в свое определение слова "терапевтическая ценность

которых установлена медицинской наукой". Приведенная оговорка сделана для того, чтобы отмежевать предмет ведения научной бальнеологии от тех учреждений, которые создаются под флагом "природолечения" различными шарлатанами, не имеющими ничего общего с наукой, каковы, например, представители столь распространенной в Германии "Naturheilkunde", которые, прикрываясь флагом природолечения, вводят в заблуждение тех, кто доверяет им свое здоровье. Весьма легко могут случиться, что кто-либо захочет создать специальную лечебницу для лечения, например, "животным магнетизмом". Мы не должны даже задумываться о том, существует ли такая сила природы. Для нас достаточно знать, что наука не установила терапевтической ценности такого метода, и потому мы должны категорически отвергнуть мысль о том, что созданную для такой цели лечебницу можно назвать "лечебным местом", хотя бы такая лечебница была создана в прекрасных климатических условиях. Идея о признании терапевтической ценности тех физических методов, которые применяются на лечебном месте, должна получить и распространительное толкование. Представим себе, что кто-либо желает объявить лечебным местом свое имение, в котором открыты какие-то минеральные источники. Само собой разумеется, что мы только тогда будем иметь основание признать это имение "лечебным местом", когда будет установлен химический состав воды источников, постоянство их дебита, отсутствие в воде загрязняющих примесей, когда воду такого состава можно будет признать лечебным агентом, когда будет исследован климат данной местности, установлено в ней отсутствие в ней эпидемических заболеваний и пр.

К открытию новых "лечебных мест" мы должны относиться очень строго, требуя, чтобы были выяснены все условия, могущие так или иначе повлиять на здоровье пациентов, приезжающих в такое лечебное "место". Относительно тех "лечебных мест", которые уже существуют в настоящее время, конечно, надо быть немного более снисходительными, т.е. необходимо признать их "лечебными местами", но с неременной оговоркой, чтобы были возможно скорее приняты меры для их детального изучения, которое не было, по тем или иным причинам, сделано в свое время. Я хотел сперва включить в свое определение "лечебного места" слова "признанные имеющими общественное значение". По существу, конечно, никто не будет спорить с тем, что лечебные места должны быть признаны имеющими общественное значение. Однако, на деле, в настоящее время, за многими, даже крупными "лечебными местами" России общественное значение еще не признано, и при включении в мое определение упомянутого условия, такие курорты пришлось бы исключить из ведения бальнеологии. Таким образом, признание общественного значения за курортом является случайным признаком, которому не место в научном определении. Несомненно, что указанное обстоятельство является последствием недостаточной заботливости администрации о наших природных богатствах, и что признание за курортом

общественного значения должно автоматически следовать за научной оценкой терапевтических средств курорта... Наконец, последние слова моего определения указывают на то, что курорт должен находиться "в условиях, вполне соответствующих требованиям гигиены и могущих обеспечить строгое соблюдение больными отдыха и предписанного им режима". Эта оговорка, кажется, не требует пояснений. Курорт, на котором не соблюдаются правила гигиены, не может быть источником здоровья, и больные, приезжающие на такой курорт, легко могут не только не излечиться от своей болезни, но и заболеть новой болезнью. Я сознаю, что сделанное в такой категорической форме мое определение, быть может, грешит известной теоретичностью, или - говоря иными словами - что при таких строгих требованиях, предъявляемых к "лечебным местам", нам придется, может быть, не признать права на это наименование за некоторыми курортами, приобретшими известность... Я думаю, однако, что научные определения надо делать на основании общих, а не частных соображений. Наука выставляет идеальные требования, которым должны удовлетворять курорты, и дело практики - уничтожить в каждом отдельном случае все те несовершенства, которые не подходят к идеальным нормам: чем полнее и совершеннее будет сделано это приближение лечебных мест к идеалу, и чем скорее оно будет проведено в жизнь, тем лучше будет и для самих лечебных мест, и для пользующихся на них больных. Не менее важным я считаю и неременное существование на лечебных местах "условий, могущих обеспечить полный покой больным и строгое соблюдение больными предписанного им режима". И в данном случае можно сказать, что предъявленные мною требования, быть может являются слишком теоретическими, но опять-таки я считаю, что только идеальная постановка условий жизни на курорте может обеспечить выздоровление, и нахожу, что эта мысль должна быть отгненена в самом определении "лечебного места". Если в курорте широко развита ночная жизнь, если больным не обеспечен покой, то такое место правильнее назвать местом не для лечения, а для развлечения, и из такого места надо посылать больных, как и из столицы, в настоящее "лечебное место", ибо только там, где нет погони за развлечениями, возможно соблюдение больными предписанного им режима. Если же больные будут жить на курорте, не изменяя условий своей обычной жизни, то это будет не "курортным", а обыкновенным городским лечением. Упоминание о необходимости соблюдать при курортном лечении полный покой имеет значение еще и потому, что оно указывает на невозможность лечить в данном "лечебном месте" его постоянных жителей, занятых своей профессиональной деятельностью. Для таких местных жителей, ведущих во время лечения жизнь обычных городских жителей, лечение на данных курортах является точно также, не курортным лечением, а обычным в городах методом лечения, когда больной, между прочим,

исполняет в свободные часы предписания врача, по мере возможности. Очевидно, что таких пациентов, обремененных утомительной работой на данном "лечебном месте" и не могущих освободиться от этой работы на время лечения, надо посылать для лечения в какое-либо иное "лечебное место". По поводу сделанного мною определения "лечебного места", мне кажется, можно выразить еще только одно сомнение, а именно можно спросить : считается ли лечебным местом такое место, источники которого относятся к так называемым столовым водам. Однако, всякий, кто пожелает вдуматься в мое определение "лечебного места", легко может рассеять свои сомнения. Если вода, которой пользуются для питья, только рассыпается, как, например, вода Аполлинарис, то не может быть и речи о том, чтобы объявить "лечебным местом" такое место, где собственно никто не лечится. Если же этой водой пользуются также для лечения на месте выхода источников на земную поверхность, то вопрос о том, следует ли признать это место "лечебным", решается в зависимости от того, соответствуют ли сделанному мною определению все остальные свойства данного места.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Во введении и в комментариях мы останавливались на том, что многое из того, что предлагал проф. А. Лозинский, в течение последующих лет выполнено. Конечно, за последние 50 лет в мире открыто множество источников минеральных вод, предложено различные классификации их, способы консервирования и хранения. Бальнеотерапия получила большую популярность в европейских странах, но в Северной Америке, особенно в США и Канаде лечение минеральными водами не нашло большой популярности, хотя запасов минеральных вод у них достаточно.

В Советском Союзе и в Западной Европе проведено много фундаментальных исследований, показавших, что минеральные воды и грязи существенно влияют на физиологические процессы

в организме. В первую очередь это касается пищеварительной и выделительной систем, печени, почек и кишечника, кожи.

Экспериментальными исследованиями установлено, что действующим началом минеральных вод являются химические компоненты, в том числе и органической природы. Существенное значение имеет объем одноразового и суточного приема, а также длительность курсового приема.

Проведена классификация курортов с учетом химического состава минеральной воды и рекомендовано отбирать больных для курортного лечения с учетом этой классификации.

Отдаленные результаты лечения показали, что курортное оздоровление позитивно влияет на течение патологического процесса, а повторное посещение курорта еще в большей степени способствует укреплению здоровья.

Особое внимание уделяется курортному оздоровлению детей, особенно пострадавших вследствие чернойбыльской катастрофы. Более того, уже выросло второе поколение, то есть дети, родители которых были детьми в момент чернойбыльской аварии. Доказан иммуно-модулирующий эффект минеральных вод при их внутреннем применении.

Нельзя не отметить и то, что Фонды социального страхования уменьшили финансирование на курортное оздоровление и в настоящее время большее внимание уделяется организации реабилитационным центрам для больных после перенесенного оперативного вмешательства на желчных путях и желудке, причем в раннем периоде, то есть через две недели после операции.

Таким образом, применение минеральных вод, как для внутреннего, так и наружного использования, остается довольно популярным видом оздоровления и предстоит продолжить написание истории лечебного применения минеральных вод.