

**Kalomel' pri vodianakh i polostnykh vypotakh (klinicheskoe izsliedovanie)
: dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / Vladimira Bushueva ;
tsenzorami, po porucheniiu Konferentsii, byli professory V.A. Manassein,
D.I. Koshlakov i privat-dotsent F.I. Pasternatskii.**

Contributors

Bushuev, Vladimir Fedorovich, 1858-
Maxwell, Theodore, 1847-1914
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

S.-Peterburg : Tip. A. Muchnika, 1888.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/rm28q98h>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

550 (4)
Изъ терапевтической клиники профессора Д. И. Кошлакова.

Серія диссертаций, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской
Академіи въ 1888—1889 году.

№ 18.

КАЛОМЕЛЬ ПРИ ВОДЯНКАХЪ

и

ПОЛОСТНЫХЪ ВЫПОТАХЪ.

(Клиническое изслѣдованіе)

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

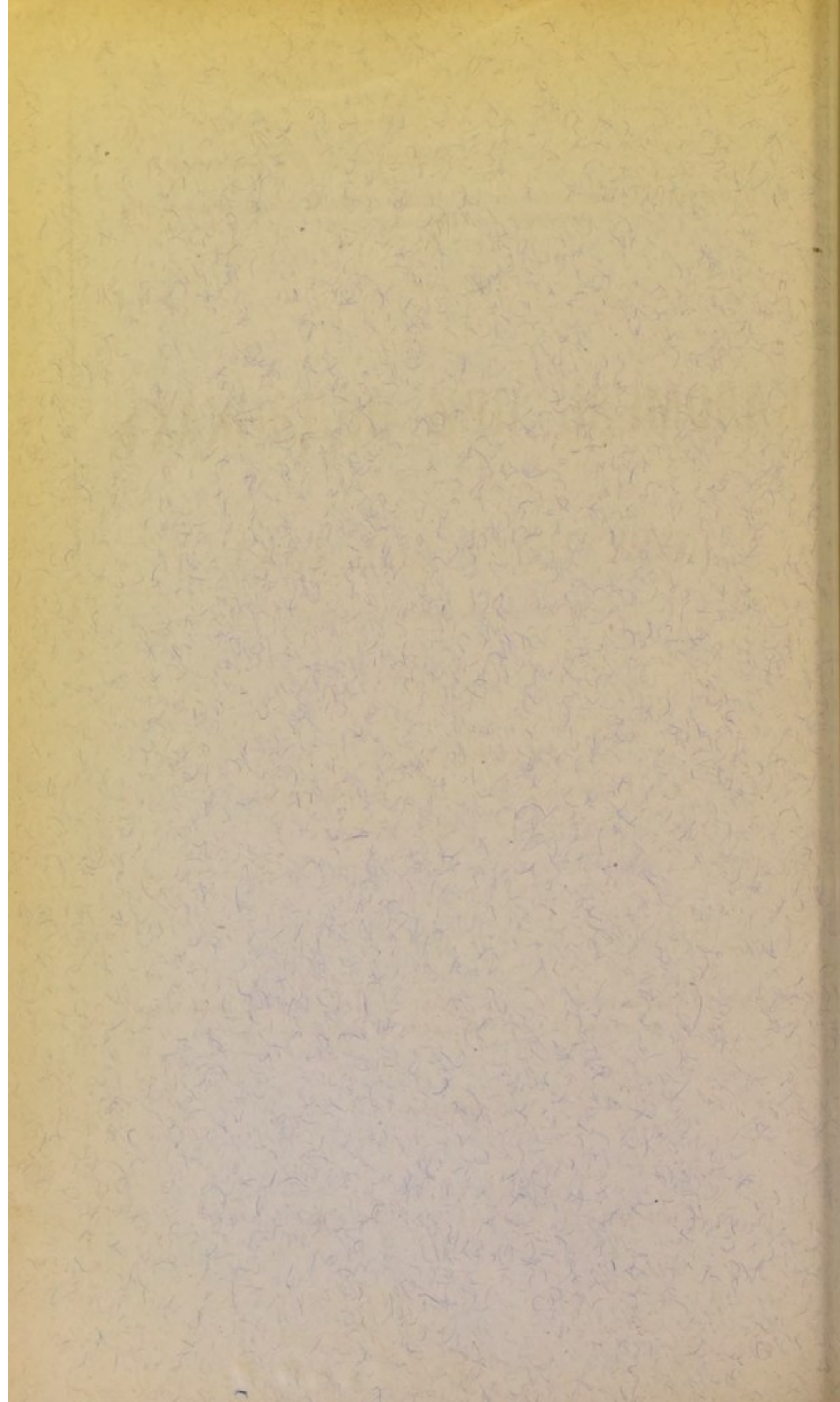
Владимира Бушуева,

Ординатора терапевтической клиники проф. Д. И. Кошлакова.

Цензорами, по порученію Конференціи, были профессора: В. А. Манассеинъ,
Д. И. Кошлаковъ и приватъ-доцентъ Ѳ. И. Пастернацкій.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія А. Мучника и К°, Литейная, 32.
1888.



Изъ терапевтической клиники профессора *Д. И. Кошлакова*.

Серія диссертаций, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской
Академіи въ 1888—1889 году.

№ 18.

КАЛОМЕЛЬ ПРИ ВОДЯНКАХЪ

И

ПОЛОСТНЫХЪ ВЫПОТАХЪ.

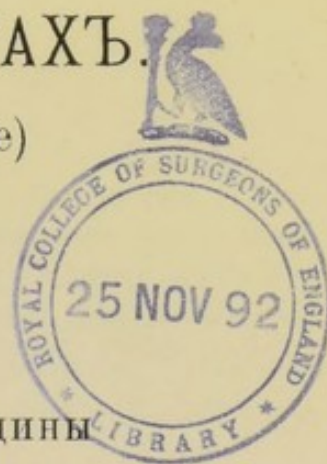
(Клиническое изслѣдованіе)

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Владимира Бушуева,

Ординатора терапевтической клиники проф. *Д. И. Кошлакова*.



Цензорами, по порученію Конференціи, были профессора: *В. А. Манассеинъ*,
Д. И. Кошлаковъ и приватъ-доцентъ *Ө. И. Пастернацкій*.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія *А. Мучника и К^о*, Литейная, 32.

1888.

Докторскую диссертацию лѣкаря Бушуева подъ заглавіемъ: „Каломель при водянкахъ и полостныхъ выпотахъ“, печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской Военно - Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ Декабря 8-го дня 1888 г.

Ученый секретарь **В. Пашутинъ.**

ГЛАВА I.

Со дня своего открытія каломель получилъ самое обширное врачебное примѣненіе. Въ прошломъ столѣтіи и въ началѣ настоящаго ни одинъ врачъ не обходился безъ каломеля, считая его всесильнымъ чуть ли не во всѣхъ болѣзняхъ.

Предѣлъъ этому увлеченію положилъ Halliday изъ Калькуты въ 1821 году. Пользуясь громаднымъ матеріаломъ мѣстнаго госпиталя, онъ высчиталъ, что болѣшій процентъ смертности совпадалъ съ тѣми періодами времени, когда каломеля давалось больнымъ больше; и наоборотъ процентъ смертности былъ меньше за тѣ періоды, когда и каломеля давалось меньше.

Во второй половинѣ этого столѣтія примѣненіе каломеля сѣузилось еще болѣе, и, между прочимъ, при водянкахъ пользоваться имъ стали очень мало. Лишь за послѣдніе два-три года снова заговорили о каломелѣ, какъ о противуводяночномъ, сильномъ мочегонномъ средствѣ.

Въ 1886 году Jendrassik опубликовалъ свои наблюденія надъ сердечными больными, у которыхъ каломель, какъ мочегонное, далъ самые блестящіе результаты. Jendrassik всецѣло приписалъ себѣ открытіе мочегоннаго свойства каломеля. Онъ рассказываетъ, будто былъ пораженъ внезапной поліуріей у одного водяночнаго больного, на котораго другія мочегонныя средства не дѣйствовали и которому былъ назначенъ каломель, какъ противусифилитическое средство въ виду неясности причины заболѣванія. Послѣ этого Jendrassik примѣнялъ каломель еще въ семи случаяхъ пороковъ заслонокъ съ блестящимъ успѣхомъ и притомъ безъ всякихъ побочных явленій. Горячо былъ привѣтствуемъ каломель, какъ мочегонное,

Stiller'омъ, дававшимъ его четырнадцати сердечнымъ больнымъ съ хорошимъ успѣхомъ. Предварительно же Stiller пробовалъ *Adonis vernalis*, *Coffeinum* и другія сердечныя средства, отъ которыхъ получилъ отрицательные результаты. Понятно, поэтому, его нѣсколько ироническое отношеніе къ чужеземцу Боткину и восторженность по отношенію къ земляку Jendrassik'у и его открытію. Между тѣмъ, если вѣрить проф. Gebhardt'у, а не вѣрить ему нѣтъ никакихъ основаній, это открытіе представляется совсѣмъ въ иномъ свѣтѣ. Именно, онъ заявляетъ, что вышеупомянутому больному Jendrassik'a каломель былъ назначенъ имъ Gebhardt'омъ не какъ противусифилитическое, а какъ мочегонное средство; что онъ показывалъ этого больного пр. Wagner'у, причемъ присутствовалъ и Jendrassik въ качествѣ ассистента послѣдняго. Не смотря на это заявленіе, Jendrassik попрежнему упорствовалъ, утверждая, что каломель не былъ назначенъ, какъ мочегонное, и что мочегонное дѣйствіе было имъ замѣчено совершенно случайно. Тогда Gebhardt опубликовалъ письмо самого больного, профессора-юриста, подтверждавшаго заявленіе Gebhardt'a. Я намѣренно остановился такъ долго на спорѣ этихъ двухъ ученыхъ въ виду его крайней поучительности. Споръ этотъ принесъ еще ту выгоду, что Gebhardt въ назиданіе Jendrassik'у указалъ цѣлый рядъ старыхъ авторовъ, употреблявшихъ каломель, какъ мочегонное и противуводяночное. Имъ указаны Hartmann, Barez, Baumgärtner, Gebhardt-старшій, Brocklesby. Я ограничился просмотромъ лишь двоихъ изъ названныхъ авторовъ—Baumgärtner'a и Brocklesby. Оказывается, что Baumgärtner назначаетъ каломель при водянкахъ какъ противувоспалительное, а не какъ мочегонное. Тоже и съ Brocklesby: этотъ ни однимъ словомъ не оговаривается, чтобы каломель обладалъ мочегоннымъ свойствомъ, и назначаетъ его при водянкахъ съ цѣлью очистить кишечникъ. Очевидно и Gebhardt нѣсколько увлекся. Позднѣе Longuet, реферирруя статьи Jendrassik'a и Stiller'a, указалъ на Stokes'a, какъ поклонника каломеля при водянкахъ. Наконецъ Corradi взялъ на себя трудъ просмотрѣть старинныхъ авторовъ и убѣдился, что еще Paracelsus, Hofmann, Frank знали о мочегонномъ дѣйствіи ртути и показанія къ ея примѣненію. Эпитеты ртути въ родѣ „*Potentissimus hydropis domitor*“, или „*Potentissimum adminiculum in hydropo*“—далеко не рѣдкость. Corradi и Longuet справедливо удивляются, какимъ образомъ это давно извѣстное свойство ртути могли признать за нѣчто совершенно новое. Еще болѣе удивительно, почему

до Jendrassik'a такъ мало пользовались мочегоннымъ свойствомъ ртутныхъ препаратовъ. Въ фармакологіяхъ, относительно не старыхъ, какъ Schroff'a, Nothangel'я и Rossbach'a есть прямые указанія на мочегонное свойство препаратовъ ртути. Въ лекціяхъ фармакологіи Binz'a прямо говорится, что при отравленіи ртутью наблюдалось ненормально обильное отдѣленіе мочи.

Наконецъ у Stokes'a и Osborne'a посвящено не мало страницъ лѣченію водянокъ каломелемъ. Stokes говоритъ: „Опытъ многихъ лѣтъ убѣдилъ меня въ томъ, что каломелемъ можно замедлить теченіе болѣзни и затянуть жизнь больного, много разъ освобождая его отъ отековъ даже въ случаяхъ, прямо угрожающихъ жизни“. Дозы по Stokes'у различны. По его словамъ, иногда бываетъ полезно вызвать слюнотеченіе, иногда достаточно умѣренныхъ дозъ, чтобы вызвать полиурію, безъ всякихъ побочныхъ дѣйствій. Иногда бываетъ выгодно сочетаніе каломеля съ другими мочегонными средствами. Лучшимъ же способомъ назначенія считаетъ способъ Graves'a, именно 0,64—1,28 съ долгими промежутками. Osborne примѣнялъ каломель при водянкахъ въ обширныхъ размѣрахъ. Относительно брайтиковъ онъ пришелъ къ заключенію, что у нихъ каломель не вліяетъ ни на дѣятельность почекъ, ни на дѣятельность кожи, и обыкновенно скоро вызываетъ слюнотеченіе. При водянкахъ сердечнаго происхожденія Osborne получилъ болѣе удовлетворительные результаты. Назначалъ онъ каломель то *per se*, то съ Digitalis, то съ Scill'ой, то наконецъ съ ялаппой, т. е. въ формѣ, которую рекомендуетъ Jendrassik и въ такихъ же дозахъ, какъ этотъ послѣдній.

Наконецъ и въ позднѣйшее время каломель не выходилъ вовсе изъ употребленія, какъ мочегонное. Такъ въ руководствѣ Цимсена (томъ XIII) проф. Immermann рекомендуетъ при тучности, осложненной водянкой съ перерожденіемъ сердечной мышцы, каломель въ сочетаніи съ наперстянкой, какъ превосходное мочегонно-проносное средство. Fraenkel давно примѣняетъ каломель при артеріосклерозѣ, какъ мочегонное. Имѣется заявленіе Vidal'я, что онъ также издавна примѣняетъ каломель въ сочетаніи съ наперстянкой и scammonіемъ. Такимъ образомъ становится очевиднымъ, что каломель, какъ мочегонное, никогда до самаго послѣдняго времени не выходилъ изъ употребленія. Тѣмъ не менѣе заслуга Jendrassik'a велика, такъ какъ онъ своими наблюденіями вновь обратилъ вниманіе товарищей на это средство и вызвалъ за собою цѣлый рядъ работъ, клиническихъ и опытныхъ. Всѣ позднѣйшія работы

по этому вопросу дали въ общемъ сходные между собою результаты. Конечно, встрѣчаются и небольшія разногласія, но, по большей части, не существенныя. Поэтому, чтобы избѣжать частыхъ повтореній, я не стану останавливаться порознь на работѣ каждаго автора, а постараюсь извлечь изъ нихъ всехъ самое существенное и представить въ сжатомъ очеркѣ, оставляя однако себѣ право нѣсколько подробнѣе остановиться со временемъ на работахъ русскихъ авторовъ и на теоріяхъ, предложенныхъ для объясненія мочегоннаго дѣйствія каломеля.

Такъ какъ все препараты ртути и растворимые, и нерастворимые обнаруживаютъ совершенно одинаковое общее дѣйствіе, то, разумѣется, и мочегонное дѣйствіе должно быть присуще всемъ препаратамъ ртути. Такъ должно быть теоретически, такъ оно и есть въ дѣйствительности, и подтверждено Rosenheim'омъ клинически и опытами на животныхъ. Все авторы однако предпочитаютъ каломель всемъ другимъ препаратамъ ртути, такъ какъ при употребленіи его побочныя непріятныя явленія дѣйствія ртути выражаются слабѣе и рѣже, а мочегонное дѣйствіе наступаетъ раньше. Быстрѣе и вѣрнѣе всего наступаетъ мочегонное дѣйствіе при подкожныхъ впрыскиваніяхъ, менѣе быстро и вѣрно при внутреннемъ употребленіи. При втираніяхъ мочегонное дѣйствіе ртути наступаетъ и позже и рѣже, чѣмъ при двухъ первыхъ способахъ. Большинство держится внутренняго употребленія. Назначаютъ каломель въ количествѣ 0,3 до 1 въ сутки. Какъ среднюю и наиболѣе частую дозу принимаютъ въ 0,6: три раза въ день по 0,2. У насъ Игнатьевъ давалъ по 2—3 грана три—четыре раза въ день съ такимъ же успѣхомъ, какъ и авторы, дававшіе большія дозы. Даютъ каломель или до начала мочегоннаго эффекта, или до наступленія саливаціи, стоматита. Nothnagel рекомендуетъ давать въ теченіе 3—4 дней. Если же по прошествіи 4 дней мочегонный эффектъ не наступаетъ, то каломель отмѣняется; спустя недѣлю, можно снова испробовать назначеніе его. Разъ мочегонный эффектъ наступилъ, дальнѣйшіе приемы каломеля являются бесполезными. Наичаще мочегонный эффектъ наступаетъ на 2—3 сутки отъ начала назначенія; рѣже въ первые же сутки, а иногда наступаетъ и на двѣнадцатый день (Stintzing). Эффектъ длится три—пять дней, иногда, впрочемъ, рѣдко, 2—3 недѣли. При этомъ количества мочи достигаютъ такихъ цифръ, какъ ни при какихъ другихъ мочегонныхъ. Такъ, напримѣръ, Jendrassik'омъ указывается количество въ 9,5 литровъ. Maximum мочи обыкновенно приходится на 2 сутки отъ начала полиуріи, а затѣмъ

количество мочи начинаетъ постепенно уменьшаться. Количество мочи находится въ прямой зависимости отъ величины отековъ: чѣмъ эти послѣдніе больше, тѣмъ больше и количество мочи, и наоборотъ.

Соотвѣтственно увеличенію количества мочи, удѣльный вѣсъ ея падаетъ. Относительно составныхъ частей мочи при лѣченіи ртутью немногихъ данныхъ. Съ одной стороны существуютъ указанія на увеличеніе количествъ хлоридовъ (Jendrassik) и сульфатовъ (Silva); съ другой стороны Степановымъ не замѣчено разницы въ количествѣ хлоридовъ и фосфатовъ до лѣченія ртутными втираніями, во время и послѣ лѣченія. Количество мочевины при лѣченіи ртутью увеличено. Доказано это клинически (Степановъ, Silva) и опытами на собакахъ (Noel Paton). Количество мочевоы (кинуреновой) кислоты увеличивается, по крайней мѣрѣ, у собакъ. Относительно ненормальныхъ составныхъ частей мочи указаній также немного. Количество бѣлку процентное уменьшается; безотносительное же измѣняется мало (Jendrassik); цифръ не приводится ни у одного автора. Иногда же бѣлокъ появляется въ мочѣ, въ которой его раньше не было. Относительно присутствія сахара въ мочѣ я не помню, чтобы были сдѣланы кѣмъ-либо изъ клиницистовъ указанія на его присутствіе. Что касается общаго количества плотныхъ составныхъ частей мочи, то оно увеличивается (Stintzing) и, стало быть, каломель долженъ быть отнесенъ къ числу истинныхъ мочегонныхъ средствъ, а не водогонныхъ только.

Все наблюдатели, за исключеніемъ Stiller'a, видѣли при назначеніи каломеля и непріятныя побочныя его дѣйствія: слюнотеченіе, воспаленіе въ полости рта, поносы. Нѣкоторые считаютъ даже наступленіе этихъ явленій неизбѣжнымъ и необходимымъ для мочегоннаго дѣйствія каломеля. Предупредить появленіе стоматита назначеніемъ полосканій и внутреннимъ употребленіемъ *Kali chlorici* удавалось далеко не всѣмъ наблюдателямъ. Не удалось установить и какую-либо связь между силою мочегоннаго дѣйствія каломеля и силою воспалительныхъ явленій въ полости рта, равно какъ и между послѣдними и поносами. При весьма сильныхъ каломельныхъ поносахъ наблюдался очень легкій стоматитъ, и наоборотъ. Такъ, нпримѣръ у Rosenheim'a у десяти больныхъ были сильнѣйшіе поносы и у десяти же весьма тяжелый стоматитъ; одновременно же сильный стоматитъ и сильный поносъ наблюдались лишь у немногихъ изъ нихъ. Въ большинствѣ случаевъ уменьшить или даже вовсе прекратить поносы удавалось прибавкой къ каломелю небольшихъ количествъ опія.

Какъ на одно изъ наиболѣе тяжелыхъ и рѣдкихъ осложненій укажу на гнилокровіе, развившееся вслѣдствіе стоматита при амбулаторномъ лѣченіи. Наконецъ, Gerhardt'омъ сообщенъ случай кишечнаго кровотеченія при циррозѣ печени во время лѣченія каломелемъ. Но здѣсь, конечно, трудно рѣшить, было ли кровотеченіе результатомъ лѣченія или просто случайнымъ совпаденіемъ. Однако нужно всегда помнить, что при отравленіи ртутью кровоизліянія въ слизистой оболочкѣ желудка и кишекъ, особенно толстыхъ, явленіе весьма частое.

Переходя теперь къ результатамъ лѣченія каломелемъ водянокъ различнаго происхожденія, видишь, что и результаты эти различны.

Согласно наблюденіямъ всѣхъ авторовъ, безъ исключенія, каломель оказываетъ наилучшее дѣйствіе при водянкахъ сердечнаго происхожденія. Количества мочи достигаютъ тутъ такихъ цифръ, какъ ни при какихъ другихъ водянкахъ. Притомъ побочныя явленія отравленія ртутью рѣже и въ болѣе слабой степени. Непосредственное дѣйствіе каломеля на сердце отрицается всѣми. Если же и наблюдается улучшеніе пульса и вообще сердечной дѣятельности, то онъ имѣетъ характеръ явленія послѣдовательнаго за удаленіемъ изъ организма массы водяночной жидкости. Тоже самое приходится сказать относительно отдышки, бессонницы, самочувствія больныхъ. Нѣкоторые—меньшинство считаютъ успѣхъ отъ каломеля скоропреходящимъ и не искупающимъ тѣхъ тяжелыхъ явленій отравленія, которыя онъ иногда вызываетъ. Fürbringer мѣтко называетъ каломель „Parademittel“. При порокахъ, осложненныхъ воспаленіемъ почекъ, каломель дѣйствуетъ также хорошо. Относительно болѣе тонкихъ показаній къ назначенію каломеля въ болѣзняхъ сердца нельзя сказать ничего опредѣленнаго. Если нѣкоторые наблюдатели и дѣлаютъ попытки въ этомъ направленіи, то съ крайней осторожностью.

При водянкахъ почечнаго происхожденія каломель даетъ менѣе удовлетворительные результаты: и успѣхъ рѣже, и побочныя явленія тяжелѣе и чаще. Нѣкоторые наблюдатели при чистомъ паренхиматозномъ нефритѣ видѣли такія тяжелыя осложненія, что вовсе отказываются отъ употребленія каломеля при страданіи почекъ. Silva видѣлъ случай мочекровія при каломелѣ, что онъ приписываетъ несоотвѣтствію между усиленной выработкой мочевины печенью и выдѣленіемъ ея почками.

При другихъ формахъ воспаленія почекъ результаты

получены лучше. Относительно колебаній количества бѣлка указаній мало.

При водянкахъ печеночнаго происхожденія каломель дѣйствуетъ успѣшнѣе, чѣмъ въ почечныхъ. Но тутъ разногласій больше; есть большіе поклонники, есть и вполне отрицающіе каломель при печеночныхъ водянкахъ. Частый неуспѣхъ каломеля при брюшныхъ водянкахъ нѣкоторые, какъ Weinstein, объясняютъ прижатіемъ мочеточниковъ. Это объясненіе находитъ себѣ поддержку въ такихъ явленіяхъ, какъ увеличеніе количества мочи отъ самыхъ невинныхъ средствъ, иногда отъ того, что больного прослабитъ лишній разъ-другой.

Наконецъ при водянкахъ всякаго инаго происхожденія каломель оказался плохимъ мочегоннымъ. Тоже приходится сказать и про выпоты; при нихъ каломель мочегонно дѣйствуетъ слабо; благотворнаго вліянія на самое теченіе воспалительнаго процесса не замѣчено. Совершенно одинокимъ является мнѣніе Weinstein'а, будто при выпотныхъ плевритахъ каломель особенно показанъ. Таково современное состояніе вопроса о каломелѣ, какъ мочегонномъ, по иностраннымъ литературнымъ даннымъ.

Теперь постараюсь коротенько изложить матеріалъ, касающійся каломеля, какъ мочегоннаго, имѣющійся въ русской литературѣ. Матеріалъ этотъ не великъ и изложеніе его не займетъ много времени. Начну съ проф. Захарьина, который уже болѣе двадцати лѣтъ употребляетъ каломель при гипертрофическомъ циррозѣ печени, желчныхъ камняхъ, остромъ воспаленіи почекъ и при нѣкоторыхъ другихъ заболѣваніяхъ. При циррозѣ Захарьинъ назначаетъ обыкновенно каломель по одному грану черезъ часъ, а послѣ четвертаго-шестаго пріема уже черезъ два часа до послабленія, но во всякомъ случаѣ не болѣе двѣнадцати гранъ кряду. Если же послабленіе не наступаетъ, то назначается касторовое масло. Черезъ нѣсколько дней назначеніе каломеля повторяется. Въ промежуткахъ между отдѣльными назначеніями каломеля даются Виши, Карльсбадъ, Эссентукки. Успѣхъ такого лѣченія блестящъ. Однако, просмотрѣвъ приводимый профессоромъ — случай гипертрофическаго цирроза печени съ брюшной водянкой, я не могу съ увѣренностью сказать, считаетъ ли онъ каломель мочегоннымъ средствомъ, или нѣтъ. Правда, у него упомянуто, что количество мочи подъ вліяніемъ лѣченія каломелемъ увеличилось втрое; но это увеличеніе онъ считаетъ, если я не ошибаюсь, результатомъ улучшенія общаго состоянія боль-

наго, а не мочегоннаго дѣйствія каломеля. Да это и не важно; важно то, что у него брюшныя водянки поддаются каломелю. При остромъ воспаленіи почекъ Захарьинъ наблюдалъ при лѣченіи каломелемъ пониженіе температуры, ослабленіе болей, увеличеніе количества мочи и просвѣтлѣніе ея. Нѣтъ сомнѣнія, что и многіе другіе русскіе клиницисты и врачи-практики пользовались и пользуются каломелемъ при водянкахъ различнаго происхожденія. Чувство должной справедливости заставляетъ меня здѣсь упомянуть проф. Экка, Бессера и Покровскаго (въ Кіевѣ)—какъ горячихъ защитниковъ каломельнаго лѣченія,—что извѣстно намъ чрезъ ихъ учениковъ. Къ сожалѣнію, врачи-практики рѣдко обнародываютъ свои, подчасъ весьма драгоцѣнныя, наблюденія.

Какъ собственно мочегонное каломель впервые былъ примѣненъ у насъ проф. В. А. Манассеинымъ. Онъ давалъ каломель двумъ сердечнымъ больнымъ и одному больному съ брюшной водянкой и при этомъ получилъ у больныхъ такія тяжелыя явленія побочнаго дѣйствія ртути, что продолжать наблюденія въ этомъ направленіи не рѣшился. Въ этомъ году появились одновременно работы проф. Оболенскаго и д-ра Игнатьева.

Первый изъ нихъ приводитъ три случая цирроза печени малярійнаго происхожденія, лѣченныя каломелемъ по способу проф. Захарьина, нѣсколько видоизмѣненному. Во всѣхъ трехъ случаяхъ получилось значительное улучшеніе не только субъективное, но и объективное, выразившееся уменьшеніемъ печени, селезенки, брюшной водянки, увеличеніемъ количества мочи и поднятіемъ общаго питанія. Проф. Оболенскій полагаетъ, что подобное улучшеніе можетъ длиться полгода и долѣе, и что даже стойкія ткани, какъ соединительная, могутъ рассасываться. Эти три случая, проведенные строго клинически, доказываютъ, что лѣченіе циррозовъ печени по способу проф. Захарьина заслуживаетъ большаго вниманія, чѣмъ то, какимъ оно пользуется среди врачей не его школы.

Работа д-ра Игнатьева является первой изъ всѣхъ по количеству (48) наблюдавшихся имъ случаевъ, и тѣмъ цѣннѣй результаты, полученные имъ. Подобно всѣмъ другимъ наблюдателямъ, наилучшіе результаты Игнатьевъ получилъ при водянкахъ сердечнаго происхожденія. Однако ему не пришлось ни разу наблюдать такихъ громадныхъ количествъ мочи, какія приводятся иностранными авторами; наибольшее количество, полученное имъ, равнялось 5450 к. с. За то въ одномъ случаѣ воспаленія почекъ онъ наблюдалъ количество

мочи въ 4000 к. с. и имъ же описывается случай, гдѣ поліурія длилась втеченіе трехъ недѣль.

Кромѣ приведенныхъ работъ въ прошломъ году были напечатаны на польскомъ языкѣ еще двѣ работы: одна изъ нихъ принадлежитъ Брунеру, другая Биганскому. Такъ-какъ работа Брунера не представляетъ никакихъ особенностей сравнительно съ другими, то на ней я останавливаться не стану и перейду къ работѣ Биганскаго. У него сдѣлано четыре наблюденія надъ водяночными, у всѣхъ которыхъ каломель дѣйствовалъ успѣшно, и восемь наблюденій надъ сифилитиками безъ отековъ и безъ водяночныхъ скопленій. Эти послѣднія наблюденія могутъ до нѣкоторой степени быть приравнены къ наблюденіямъ на здоровыхъ людяхъ. Примѣнить ртутное лѣченіе у здоровыхъ Биганскій считаетъ непозволительнымъ и съ этимъ нельзя не согласиться, а потому приходится довольствоваться сифилитиками. Биганскій примѣнялъ ртутное лѣченіе въ видѣ подкожныхъ впрыскиваній, втираній, внутреннего употребленія. Просматривая его таблицы, встрѣчаешься съ тѣмъ же явленіемъ, что у водяночныхъ: поліурія то наступаетъ, то нѣтъ; иногда поліурія наступаетъ лишь при второмъ и третьемъ назначеніи ртутнаго лѣченія; иногда вмѣсто поліуріи наступаетъ наоборотъ уменьшеніе количества мочи. Послѣднее обстоятельство еще можно объяснить усиленный дѣятельностью кишечнаго канала, тогда какъ другія явленія остаются совершенно невыясненными. Биганскій и не пытается выяснять ихъ.

Упомяну еще о работѣ д-ра Степанова, указанной мнѣ Т. И. Богомолковымъ. Изъ таблицъ Степанова можно замѣтить, что количество мочи нѣсколько увеличивается въ періоды, слѣдующіе послѣ ртутныхъ втираній, хотя всетаки остается меньшимъ количества за періодъ до начала ртутныхъ втираній. Количество мочевины по Степанову увеличивается послѣ ртутныхъ втираній. Для большей наглядности прилагаю таблицу наблюдателей, работавшихъ съ каломелемъ. Замѣчу, что положительнымъ результатомъ называю тотъ, когда получалось увеличеніе количества мочи.

Какъ видно изъ таблицы, наилучшіе результаты каломель даетъ при водянкахъ сердечнаго происхожденія и наихудшіе при водянкахъ почечныхъ. Печеночныя водянки и выпоты занимаютъ середину между ними.

| АВТОРЫ. | В О Д Я Н К И. | | | | | | | | | выпо ты. | | |
|-----------------|--------------------------|---|-------------------------|------------------|--|-------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------|
| | Сердечныя. | | | Почечныя. | | | Печеноч-ныя. | | | | | |
| | Общее число на-бл-дений. | Число наблюд. съ положительных. ре-зульт. | Съ отрицательн. резулт. | Общ. число набл. | Число наблюд. съ положительемъ резулт. | Съ отрицат. | Общее число на-бл-дений. | Число набл. съ полож. резулт. | Съ отрицательн. | Общее число на-бл-дений. | Число набл. съ полож. резулт. | Съ отрицательн. |
| Osborne . . . | 3 | 2 | 1 | 2 | — | 2 | — | — | — | — | — | — |
| Jendrassik . . | 8 | 7 | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| Stiller | 14 | 14 | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Weinstein . . | 8 | 7 | 1 | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | 4 | 4 | — |
| Collins | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| Rosenheim . . | 16 | 13 | 3 | 8 | 4 | 4 | 5 | — | 5 | 4 | — | 4 |
| Leyden. . . . | — | — | — | — | — | — | 4 | 4 | 2 | — | — | — |
| Biro | 9 | 8 | 1 | 6 | — | 6 | 4 | — | 4 | 3 | — | 3 |
| Meyies | 7 | 4 | 3 | — | — | — | 8 | 4 | 4 | — | — | — |
| Terray | 6 | 6 | — | 2 | 1 | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Брунеръ . . . | 4 | 4 | — | 2 | — | 2 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Биганскій . . | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Манассеинъ . | 2 | — | 2 | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Stinzing . . . | 18 | 13 | 5 | 1 | — | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | — | 2 |
| Игнатьевъ . . | 20 | 20 | — | 9 | 1 | 8 | 7 | — | 7 | 3 | — | 3 |
| Оболенскій . . | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| Jones. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Schwass . . . | — | — | — | — | — | — | 10 | 6 | 4 | — | — | — |
| Итого | 118 | 101 | 17 | 32 | 7 | 25 | 50 | 20 | 30 | 19 | 5 | 14 |
| °/о | — | 85,6 | 14,4 | — | 21,9 | 78,1 | — | 40 | 60 | — | 26,3 | 73,7 |

37 66

ГЛАВА II.

Какъ видно изъ вышеприведеннаго литературнаго очерка, число русскихъ работъ, посвященныхъ каломелю, какъ мочегонному, очень ограничено; еще ограниченнѣе оно было въ концѣ минувшаго года. Между тѣмъ провѣрка основательности громкихъ похвалъ, расточаемыхъ иностранными наблюдателями каломелю, какъ мочегонному, являлась существенно необходимой. Вотъ почему я, съ одобренія своего глубокоуважаемаго учителя профессора Дмитрія Ивановича *Кошлакова*, взялъ на себя скромную задачу выяснить, на сколько пригоденъ каломель, какъ мочегонное, при обычныхъ условіяхъ госпитальнаго лѣченія. Я тутъ же долженъ оговориться, что не задавался цѣлью рѣшать вопросъ, есть ли каломель настоящее мочегонное въ томъ смыслѣ, какъ это понимаетъ проф. Манассеинъ, или онъ относится только къ числу водогонныхъ средствъ. Задача эта была бы крайне трудна, такъ-какъ она требуетъ крайне сложной постановки наблюденія и, кромѣ того, требуетъ наблюденія на здоровыхъ людяхъ.

Для своихъ наблюденій я пользовался исключительно матеріаломъ клиники проф. Д. И. Кошлакова, не прибѣгая къ переводу больныхъ въ клинику изъ другихъ больницъ, такъ какъ на такой переводъ больные соглашались вообще неохотно, переводить же больныхъ безъ ихъ согласія, противу ихъ воли, не совсѣмъ-то пріятно. Говорю объ этомъ, чтобы заранѣе снять съ себя упрекъ въ малочисленности наблюденій. Нѣкоторымъ больнымъ приходилось назначать каломель тотчасъ по ихъ поступленіи, если медлить было опасно; если же состояніе больного позволяло, то онъ оставался нѣкоторое время на безразличномъ лѣченіи и на обыкновенной порціи. Если же больной и до поступленія въ клинику придерживался молочной діеты, то ему немедленно назначалось молоко. Въ

нѣкоторыхъ случаяхъ приходилось назначать каломель не одинъ, а вмѣстѣ съ другими средствами. Поэтому ошибется тотъ, кто будетъ искать у меня только чистыхъ наблюденій. Правда, есть и у меня нѣсколько такихъ наблюденій; большую же часть наблюденій придется отнести къ нечистымъ, т. е. такимъ, какія обычно встрѣчаются и будутъ встрѣчаться въ жизни.

Я назначалъ каломель при водянкахъ и выпотахъ какого бы происхожденія они ни были. Первоначально я давалъ каломель по 0,2 три-четыре раза въ день; впослѣдствіи же остановился на дозѣ въ 3 грана три раза въ день съ сахаромъ или Доверовымъ порошкомъ въ облаткахъ. Облатки всегда запивались водою. Во все время наблюденія, больные получали полосканіе изъ *Kali chlorici* и чистили зубы. Доверовъ порошокъ прибавлялся въ тѣхъ случаяхъ, когда у больныхъ были явленія бронхита, или было нежелательно вызвать поносы. Давался каломель до наступленія мочегоннаго эффе́кта или стоматита, т. е. обыкновенно втеченіе трехъ-четырехъ дней; рѣже приходилось давать втеченіе семи дней и одинъ лишь разъ давалъ втеченіе двѣнадцати дней. У меня сдѣлано всего тридцать наблюденій на двадцати шести больныхъ, т. е. на четырехъ больныхъ сдѣлано по два наблюденія. Въ нѣкоторыхъ наблюденіяхъ каломель назначался одинъ разъ, въ большинствѣ же—два-три раза. Краткіе протоколы наблюденій я помѣщаю въ Приложеніи. Все, что можно было выразить въ цифрахъ, то у меня помѣщено въ таблицахъ. У большинства больныхъ ежедневно опредѣлялся вѣсъ тѣла; исключеніе дѣлалось для тяжелыхъ больныхъ, или такихъ, которыя надолго залеживались въ клиникѣ. Сосчитывались пульсъ и число дыханій, опредѣлялось кровяное давленіе сфигмоманометромъ *Basch'a*. Въ изложеніи протоколовъ наблюденій я старался избѣгать всего, что отличается слишкомъ большимъ непостоянствомъ. Такъ я не привожу у сердечныхъ больныхъ ежедневныхъ результатовъ выслушиванія и постукиванія сердца; измѣненій размѣровъ печени—этого „барометра сердца“, по выраженію Д. И. Кошлакова, окружности живота и пр. Ради краткости я въ протоколахъ опустилъ измѣненія въ данныхъ изслѣдованія при перемѣнахъ положенія тѣла. Но тутъ же долженъ оговориться, что мною производилось самое строгое изслѣдованіе больного за все время наблюденія и при различныхъ положеніяхъ его, что имѣетъ большое значеніе особенно при страданіяхъ сердца и околосердечной оболочки. Извѣстно, что эндокардіальные и перикардіальные шумы могутъ

быть слышимы при одномъ положеніи больного и ослабѣвать, или вовсе исчезать при другомъ. Такъ, напр., и у меня въ двухъ случаяхъ перикардита наблюдалось усиленіе шума тренія при положеніи больныхъ на спинѣ и ослабленіе его при вертикальномъ и наклонномъ положеніяхъ. Также долженъ еще сказать, что у всѣхъ больныхъ выслушивалъ сонныя артеріи, между тѣмъ какъ въ протоколахъ наблюденій говорю о выслушиваніи ихъ только тогда, когда оно даетъ что-нибудь для распознаванія, какъ напр., при недостаточности полулунныхъ клапановъ аорты. У сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи съ бѣлкомъ въ мочѣ, иногда и съ цилиндрами, я обращалъ должное вниманіе на удѣльный вѣсъ мочи, какъ на одинъ изъ существеннѣйшихъ признаковъ для отличія застойной почки отъ сморщенной.

Перехожу теперь къ результатамъ своихъ наблюденій.

Предварительно я скажу о тѣхъ изъ нихъ, которые общи какъ выпотамъ, такъ и всѣмъ водянкамъ независимо отъ ихъ происхожденія, а позднѣе скажу нѣсколько словъ о результатахъ, полученныхъ въ каждой группѣ водянокъ въ отдѣльности.

Въ большинствѣ случаевъ у меня, какъ и у другихъ наблюдателей, мочегонный эффектъ отъ каломеля наступалъ на 2—4 сутки отъ начала назначенія каломеля, рѣже—позднѣе или раньше. Длился мочегонный эффектъ 3—4 дня, рѣже 5—8 дней и еще рѣже однѣ сутки. Количество мочи достигаетъ иногда 3—4 литровъ, обыкновенно гораздо меньше. Наибольшее количество мочи, которое мнѣ пришлось наблюдать, было 4350 к. с., наименьшій удѣльный вѣсъ — 1,005. Что касается плотныхъ составныхъ частей мочи, то оно иногда увеличивается при каломелѣ, иногда уменьшается. Не могу также сказать ничего опредѣленнаго относительно количествъ мочевины и мочевой кислоты. Правда, я опредѣлялъ мочевины по способу пр. Бородина и мочевую кислоту по способу Наукraft'a у пяти больныхъ, но сдѣлалъ ту существенную ошибку, что взялъ больныхъ разнохарактерныхъ и притомъ у нѣкоторыхъ изъ нихъ не опредѣлялъ мочевины, и у всѣхъ мочевой кислоты за время до назначенія каломеля. Если я и помѣщаю среднія цифры изъ каждаго наблюденія, то единственно, какъ матеріалъ для будущей работы, и отнюдь не съ цѣлью дѣлать изъ нихъ какіе-либо выводы.

Продолжительность каждаго періода наблюденія 4—5 дней.

| | КОЛИЧЕСТВО. | | | | | | Отношеніе мочевой кислоты къ мочев. | | |
|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------|---------------------|---------------------|
| | Мочевины. | | | Мочевой кислоты. | | | | | |
| | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ | | Во время | Послѣ |
| | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. | лѣченія каломелемъ. |
| Insf. v. aortae. | — | 22,537 | 29,918 | — | 0,516 | 0,886 | — | 1:437 | 1:33,7 |
| Ins. et st. v. mitr. | 20,772 | 15,012 | 13,628 | — | 0,418 | 0,362 | — | 1:35,9 | 1:37,7 |
| Neph. paren. | — | 12,255 | 17,466 | — | 0,321 | 0,437 | — | 1:38,1 | 1:39,9 |
| Neph. inters. | 11,211 | 9,105 | 9,196 | — | 0,201 | 0,239 | — | 1:45,3 | 1:38,4 |
| Pleurs. supp. | 29,136 | 33,167 | 25,344 | — | 0,811 | 0,596 | — | 1:40,8 | 1:42,5 |

Относительное количество бѣлку въ мочѣ подѣ вліяніемъ каломеля увеличивается. Сахару въ мочѣ не видѣлъ ни разу, несмотря на многократное изслѣдованіе. Появленіе крови и кровяныхъ цилиндровъ видѣлъ лишь одинъ разъ. Появленіе бѣлку въ мочѣ, въ которой его не было раньше, видѣлъ также одинъ разъ. Реакція мочи обыкновенно была кислой и только въ 2—3 случаяхъ нейтральной.

У всѣхъ больныхъ, безъ исключенія, наблюдались тѣ или нныя явленія отравленія ртутью: у кого зубная боль, у кого металлическій вкусъ во рту, запахъ изо рта, слюнотеченіе, у кого настоящій стоматитъ, поносы. Сильный стоматитъ съ изъязвленіемъ на щекахъ и припуханіемъ желѣзъ, не постояннымъ однако, я видѣлъ въ семи наблюденіяхъ. Умѣренный стоматитъ, выразившійся изъязвленіемъ десенъ и гнойнымъ истеченіемъ изъ нихъ—въ десяти наблюденіяхъ и, наконецъ, въ двухъ наблюденіяхъ дѣло ограничилось лишь небольшимъ разрыхленіемъ десенъ. Въ двухъ случаяхъ наблюдалось слюнотеченіе независимо отъ стоматита. На независимость между слюнотеченіемъ и стоматитомъ указываетъ и Sigmund. Да такая зависимость и не является необходимой, разъ извѣстно, что всѣ желѣзистые органы очень чувствительны къ ртутнымъ препара-

ратамъ. Предупредить появленіе стоматита мнѣ не удавалось ни полосканіями изъ *Kali chloricum*, которое примѣнялось во всѣхъ случаяхъ, ни самой тщательной чисткой зубовъ. Стоматитъ развивается то раньше, то позже начала мочегоннаго дѣйствія. Замѣтить какую-либо связь между стоматитомъ и мочегоннымъ эффектомъ каломеля мнѣ не удалось, подобно другимъ наблюдателямъ. Въ двухъ случаяхъ наблюдалась рвота, часа 3 послѣ приѣма каломеля на 2—3 день послѣ назначенія.

На первыя же сутки, а чаще на вторыя у всѣхъ почти больныхъ, принимавшихъ каломель, развивался поносъ: ежедневно три — четыре жидкихъ испражненія даже у лицъ, страдавшихъ даже запорами, и не смотря на совмѣстное употребленіе *Pulv. Doveri*. Гораздо рѣже число испражненій превосходило 5—7; того рѣже оно переходило за десять. Въ послѣднемъ случаѣ поносъ развивался какъ-то внезапно, безразлично давался-ли при этомъ Доверовъ порошокъ или нѣтъ. Обыкновенно достаточно было одной отмѣны каломеля, чтобы поносъ остановился. Если же въ нѣкоторыхъ двухъ—трехъ случаяхъ и не было поносовъ, а лишь два-три послабленія на низъ, то на это слѣдуетъ смотрѣть, какъ на исключеніе. Испражненія чаще, хотя не всегда, имѣли характерную зеленоватую окраску. Жалобъ на боли въ животѣ никогда не было; ихъ не было, и за рѣдкими исключеніями, и на сильную жажду.

Что касается самочувствія больныхъ, то оно находится въ большой зависимости отъ степени стоматита, съ которымъ если и мирились, то только тѣ больные, которые освобождались отъ отдышки, бессонницы вслѣдъ за уменьшеніемъ отековъ, или которые потеряли уже вѣру во всѣ другія мочегонныя средства и привыкли свое положеніе оцѣнивать по количеству мочи въ банкѣ.

Обращаясь къ разсмотрѣнію результатовъ, полученныхъ мною отъ каломеля въ отдѣльныхъ группахъ водянокъ, мы видимъ, что они далеко не такъ блестящи, какъ у другихъ наблюдателей. Для удобства изложенія я дѣлю, вмѣстѣ съ другими наблюдателями, водянки на четыре группы: водянки сердечныя, почечныя, печеночныя и водянки иного происхожденія, куда относятъ водянки, вызванныя страданіемъ крови, худосочиѣмъ. Понятно, о выпотахъ придется говорить отдѣльно.

А. Водянки сердечнаго происхожденія.

У меня сдѣлано всего десять наблюденій надъ восемью больными. Изъ нихъ семеро съ пороками заслонокъ и одинъ съ усталымъ сердцемъ. Въ двухъ случаяхъ совмѣстно съ страданіемъ сердца существовало интерстиціальное воспаленіе почекъ и въ одномъ паренхиматозное. Въ двухъ случаяхъ каломель давался одновременно съ наперстянкой. Лишь въ одномъ случаѣ двойнаго назначенія каломеля было достаточно, чтобы освободить больную совершенно отъ отековъ. Во всѣхъ же другихъ случаяхъ приходилось прибѣгать къ другимъ средствамъ, такъ какъ явленія меркуріализма заставляли отказываться отъ дальнѣйшаго примѣненія каломеля. Ни одного разу мнѣ не пришлось видѣть такой полиуріи, о какой говоритъ Jendrassik, Stintzing и другіе. Наибольшее количество, которое я наблюдалъ, было 4350 к. с., когда количество мочи увеличилось въ десять разъ сравнительно съ количествомъ до назначенія каломеля; обыкновенно же количество мочи увеличивалось въ два-три раза. Чтобы легче было сдѣлать цифровую оцѣнку дѣйствія каломеля, я помѣщаю табличку, въ которой у меня приведены среднія цифры количества мочи, плотныхъ составныхъ частей ея, по Haeser'у, процентное отношеніе мочи къ водѣ питья и наконецъ суточная прибыль или убыль въ вѣсѣ тѣла больныхъ. Цифры взяты у меня за приблизительно равные промежутки въ три—четыре дня до начала лѣченія каломелемъ, во время и по окончаніи его и при томъ такіе, когда никакихъ другихъ средствъ кромѣ каломеля не давалось. Однако нужно имѣть въ виду, что въ эту табличку не могли быть помѣщены многіе тѣ случаи, въ которыхъ каломель хорошо дѣйствовалъ, за неимѣніемъ подходящихъ для сравненія періодовъ до и послѣ лѣченія имъ.

Какъ видно изъ таблицы, суточное количество мочи достигаетъ наибольшей величины въ первые дни послѣ отмѣны каломеля; во время же приемовъ каломеля количество мочи нѣсколько меньше, хотя всетаки значительно больше, чѣмъ до начала лѣченія. Между тѣмъ количество плотныхъ составныхъ частей не представляетъ соотвѣтственнаго увеличенія, т. е. каломель обладаетъ водогоннымъ свойствомъ и не можетъ быть отнесенъ къ числу мочегонныхъ въ истинномъ смыслѣ этого слова.

| | Количество мочи. | | | Количество плотных составных частей мочи. | | | % отношение мочи къ водѣ питья. | | | Суточная при-убыль вѣса тѣла. | | |
|--------------|---------------------|----------|--------|---|----------|-------|---------------------------------|----------|-------|-------------------------------|----------|---------|
| | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ |
| | Лѣченія каломелемъ. | | | Лѣченія каломелемъ. | | | Лѣченія каломелемъ. | | | Лѣченія каломелемъ. | | |
| | 557,5 | 730 | 675 | 72,12 | 62,86 | 63,99 | 75 | 66 | 84,7 | —450 | —125 | —1162,5 |
| | 2300 | 1606 | 1230 | 68,19 | 67,10 | 49,94 | 135,6 | 104,4 | 82,5 | —683 | —383 | —150 |
| | 560 | 590 | 1100 | 26,88 | 32,3 | 33,14 | 86,2 | 85,9 | 44,4 | +700 | +300 | — |
| | 1287,5 | 797,5 | 696 | 55,13 | 36,93 | 26,81 | 127,6 | 119 | 121,1 | —25 | —1000 | —1290 |
| | 906 | 873 | 1200 | 47,17 | 45,91 | 58,34 | — | — | — | — | — | — |
| | 809 | 1297,5 | 1202,5 | 38,05 | 54,14 | 43,32 | — | — | — | — | — | — |
| №* Среднее . | 738,5 | 982,3 | 1017,2 | 51,26 | 49,87 | 45,92 | — | — | — | —114,5 | —302 | —867,5 |

Разсматривая процентное отношеніе къ водѣ питья, видимъ, что это отношеніе далеко не въ пользу каломеля. Вѣроятно это потому, что въ таблицу какъ разъ не попали тѣ случаи, гдѣ мочегонный эффектъ былъ очень рѣзокъ, количество же питья опредѣлялось только приблизительно и потому процентное отношеніе не могло быть выведено. Относительно вѣса тѣла больныхъ видно, что онъ сильнѣе падалъ при каломелѣ и еще болѣе въ первые дни послѣ его отміны. Такому паденію вѣса способствовали, разумѣется, и поносы, которые неизбежно развивались, разъ назначался каломель.

Прямаго вліянія каломеля на сердце мнѣ не удалось замѣтить. Если пульсъ у больныхъ улучшался, то послѣдовательно за уменьшеніемъ водянки: тоже самое приходится сказать относительно ощущенія сердцебіенія, отдышки, бессонницы. Вліянія каломеля на кровяное давленіе также не замѣтилъ. Наблюдались небольшія колебанія и въ ту и въ другую стороны. Лишь въ одномъ случаѣ кровяное давленіе повысилось на 30 мм.; но это повышеніе я склоненъ объяснять какой-нибудь случайностью. Кстати замѣчу, что кровяное давленіе относительно мало колебалось при порокахъ полулунныхъ клапановъ, между тѣмъ какъ при порокахъ двустворки эти колебанія были очень часты и рѣзки, равно какъ и ритмъ сердца никогда при порокахъ полулунныхъ клапановъ такъ не нарушался, какъ это наблюдалось при пораженіи двустворки.

Съ цѣлью точнѣе выяснить вліяніе каломеля на пульсъ, я занялся записываніемъ пульсовыхъ кривыхъ у такихъ больныхъ, у которыхъ были только небольшіе отеки около лодыжекъ или ничтожный асцитъ. Такимъ образомъ устранялось вліяніе на пульсъ такого фактора, какъ исчезновеніе большихъ

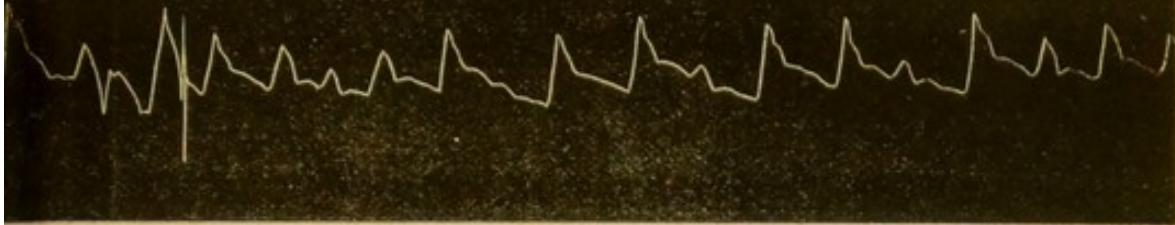


отековъ, брюшной водянки. Кривыя снимались аппаратомъ, Dongeon'a передъ назначеніемъ каломеля и послѣ его отміны. Какъ обрашки, помѣщая слѣдующія кривыя [Кривыя № 1, 2, 3).

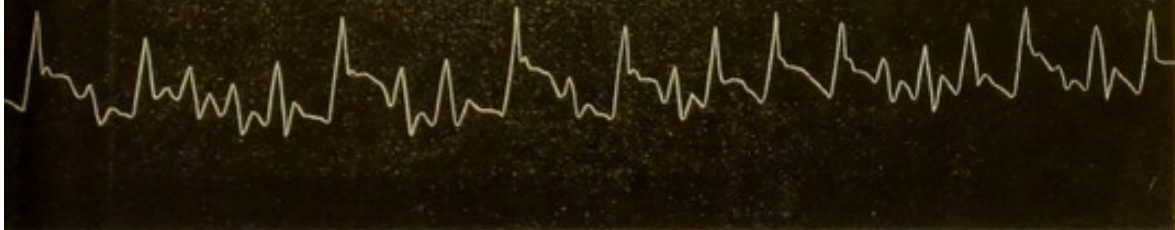
Эти кривыя принадлежатъ больному съ *Insuff. et steno-*

sis v. mitralis. Первая снята за четыре-пять дней до назначенія каломеля при лѣченіи *Adonis vernalis*. Вторая — при началѣ

2.

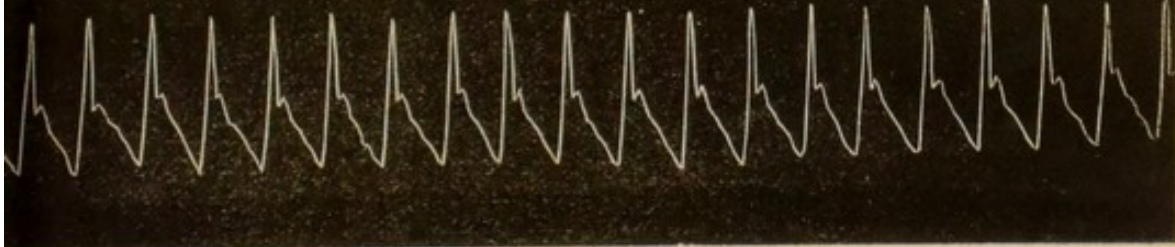


3.

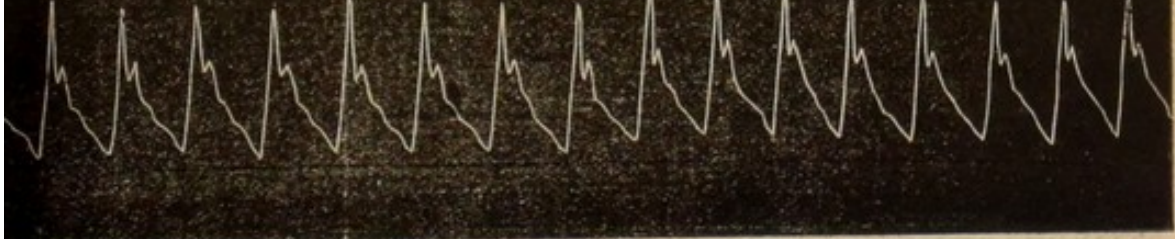


лѣченія каломелемъ и спустя четыре дня послѣ отмѣны *Adon. vern.* Третья — по окончаніи трехдневнаго лѣченія каломелемъ. Ухудшеніе пульса, начавшееся послѣ отмѣны *Adon. vern.*,

4.

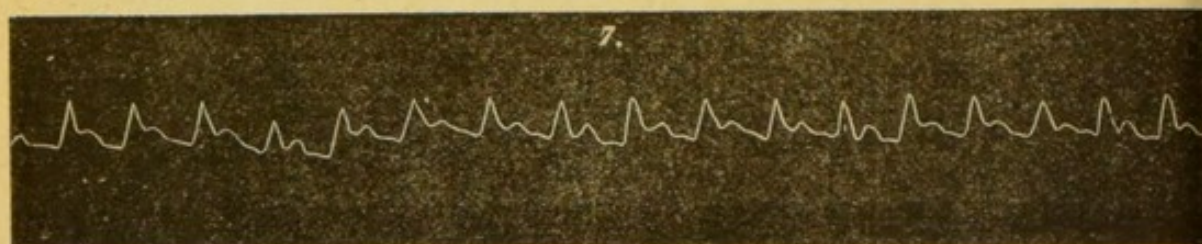
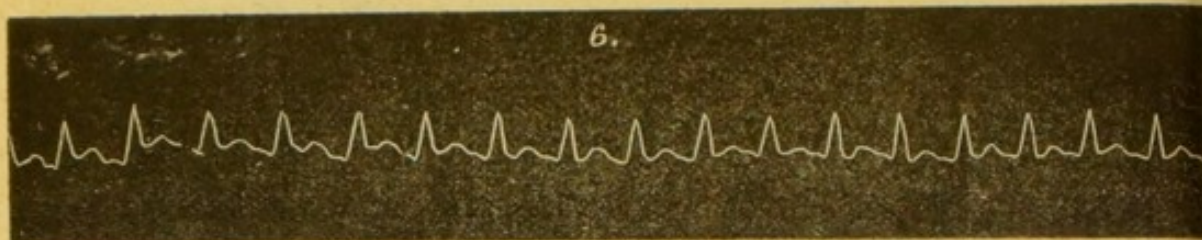


5.



продолжалось безостановочно и при каломелѣ и послѣ отмѣны его, т. е. вліяніе каломеля на пульсъ, оказалось вполнѣ отрицательнымъ. [Кривыя № 4 и 5]. Эти кривыя сняты у больного съ недостаточностью полулунныхъ клапановъ аорты: одна при началѣ, другая въ концѣ лѣченія каломелемъ. Разницы между кривыми почти никакой, развѣ что второй пульсъ замедленнѣе перваго. Кстати привожу здѣсь же кривыя, снятыя у плев-

ритика съ сильно смѣщеннымъ сердцемъ, также принимавшаго каломель. [Кривыя № 6 и 7]. И эти двѣ кривыя мало чѣмъ отличаются одна отъ другой.



Слѣдовательно, каломель не можетъ быть отнесенъ къ числу сердечныхъ средствъ и никоимъ образомъ не можетъ замѣнить наперстянку или гори-цвѣтъ. Область его примѣненія должна быть значительно сужена. Къ нему позволено прибѣгать лишь тогда, когда всѣ другія средства оказываются неэффективными. Никогда не нужно забывать, что мочегонное дѣйствіе ртути въ большинствѣ случаевъ покупается цѣною страданія полости рта, расстройства желудочнаго пищеваренія и сильнаго раздраженія кишечника, что можетъ сильно отозваться на питаніи организма. А въ поддержаніи на надлежащей высотѣ питанія такихъ больныхъ и должна заключаться главная задача врача. Нельзя поэтому не согласиться, что способъ лѣченія каломелемъ—„слишкомъ дорогъ для организма“ по выраженію Д. И. Кошлакова.

Б. Водянки почечнаго происхожденія.

При водянкахъ почечныхъ я получилъ относительно благопріятные результаты, вопреки заявленію большинства предшествовавшихъ наблюдателей и вопреки мнѣнію нѣкоторыхъ, будто здоровое состояніе почекъ составляетъ непремѣнное условіе для успѣшнаго дѣйствія каломеля. У меня сдѣлано всего семь наблюденій на шести больныхъ, изъ которыхъ двое были съ интерстиціальнымъ, одинъ съ паренхиматознымъ и трое съ разлитымъ воспаленіемъ почекъ. Въ трехъ наблюденіяхъ я получилъ хорошій результатъ, употребляя

одинъ каломель; въ одномъ наблюденіи отъ совмѣстнаго употребленія каломеля и наперстянки; въ одномъ—отъ каломеля вмѣстѣ съ ваннами; въ двухъ случаяхъ вполнѣ отрицательный

| | Количество мочи. | | | Количество плотныхъ составныхъ частей мочи. | | | % отношеніе мочи къ водѣ питья. | | | Суточная при-убыль вѣса тѣла. | | | Промилльное содержание бѣлку въ мочѣ. | | |
|-------------------------------|------------------|----------|-------|---|----------|-------|---------------------------------|----------|-------|-------------------------------|----------|-------|---------------------------------------|----------|--------|
| | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Лѣ ч е н і я к а л о м е л ь. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 325 | 632,5 | 730 | 22,65 | 21,27 | 15,42 | 57,7 | 48,5 | 35,6 | +250 | +160 | -250 | 9,45 | 8,65 | 7,65 |
| | 906 | 1880 | 1703 | 21,19 | 15,15 | 13,48 | 49,8 | 68,3 | 100 | +63 | -473 | -166 | — | 6,5 | 6,65 |
| | 923 | 1003 | 1283 | 20,74 | 18,78 | 20,87 | 31,3 | 65,7 | 51,6 | +200 | +400 | -233 | 4,5 | 3,7 | 10 |
| | 1270 | 1087 | 1667 | 24,11 | 49,66 | 55,50 | 80,5 | 83,6 | 109,3 | — | -325 | -1271 | — | 13,8 | 6,3 |
| | 426 | 496 | 373 | 38,55 | 44,30 | 49,35 | 92,5 | 90,6 | 122,6 | — | — | — | 4,1 | 3,25 | 4,3 |
| | — | — | — | 53,99 | 47,92 | 61,08 | — | 41,8 | 142,8 | — | — | — | 4,5 | 4,1 | 3,6 |
| Среднее. | 770 | 1019,7 | 1151 | 30,20 | 32,84 | 35,95 | — | — | — | +171 | -595,6 | -480 | 5,6 | 4,92 | 6,39 |
| | | | | | | | | | | | | | | (6,66) | (6,41) |

результатъ, не смотря на одновременное примѣненіе сухихъ и обыкновенныхъ ваннъ и на исключительно молочную діету. Помѣщаю табличку, подобную той, которая была у меня сдѣлана для сердечныхъ водянокъ.

Количество мочи, какъ видно, увеличено не только во время приѣмовъ каломеля, но и въ первые дни послѣ отмѣны его; притомъ это увеличеніе больше въ первомъ случаѣ, чѣмъ во второмъ. Параллельно этому увеличено и количество плотныхъ составныхъ частей мочи. Слѣдовательно, на этотъ разъ каломель удовлетворяетъ тѣмъ требованіямъ, которыя предъявляются къ истиннымъ мочегоннымъ средствамъ, тѣмъ болѣе, что процентное отношеніе мочи къ водѣ оказывается также въ пользу каломеля. Количество бѣлку, которое опредѣлялось мною по Essbach'у, подъ вліяніемъ каломеля увеличивается. (Въ скобкахъ поставлены среднія числа изъ всѣхъ чиселъ столбца). Суточные потери въ вѣсѣ тѣла больныхъ подъ вліяніемъ каломеля значительно увеличиваются, конечно не только на счетъ усилившагося мочеотдѣленія, но и на счетъ выдѣленій кишечника. Вліянія на пульсъ, дыханіе и кровяное давленіе замѣтить не удалось. Головные боли, наблюдавшіяся у двухъ больныхъ, также не уступали каломелю, хотя Osborne и рекомендуетъ его при нихъ. Побочныя явленія дѣйствія ртути при почечныхъ водянкахъ ни больше, ни меньше, чѣмъ при водянкахъ другаго происхожденія. Правда, у двухъ больныхъ мнѣ пришлось видѣть головную боль, тошноту, рвоту, сильный поносъ, а у одного даже приступы общихъ судорогъ, т. е. явленія мочеокровія. Но вѣроятно же всего, что здѣсь было случайное совпаденіе, а не слѣдствіе лѣченія каломелемъ, хотя Silva явленія мочеокровія въ одномъ изъ своихъ наблюденій всецѣло приписываетъ ему, а Stadfeldt видѣлъ смерть отъ мочеокровія въ одномъ случаѣ отравленія сулемой, въ которомъ вскрытіе показало острое паренхиматозное воспаленіе почекъ. Тѣмъ не менѣе эти побочныя явленія не могутъ служить причиной отказа отъ каломеля въ тѣхъ случаяхъ, когда другіе способы лѣченія оказываются недѣйствительными и развѣ только при чистой клинической формѣ паренхиматознаго нефрита слѣдовало бы воздержаться отъ него.

В. Водянки печеночнаго происхожденія.

Водянокъ печеночнаго происхожденія мнѣ пришлось наблюдать пять случаевъ: три случая цирроза печени и два случая рака ея. Въ одномъ случаѣ цирроза мнѣ удалось при помощи каломеля совершенно уничтожить брюшную водянку, которая однако вскорѣ появилась снова и уже не уступала болѣе каломелю. Въ другомъ случаѣ цирроза каломель оказался единственнымъ мочегоннымъ, которое дѣйствовало въ этомъ случаѣ успѣшно, затыгивая промежутки между проколами живота на пять-шесть недѣль, тогда какъ безъ него эти промежутки сокращались на двѣ-три недѣли. Замѣчательно, что здѣсь каломель переносился въ высшей степени хорошо: не смотря на то, что онъ давался втеченіи двѣнадцати дней, явленій отравленія не наблюдалось. Позднѣе здѣсь давался каломель палатнымъ ординаторомъ втеченіе цѣлаго мѣсяца, къ концу котораго у больной развилось только небольшое разрыхленіе десенъ, не смотря на то, что эта больная не чистила зубы. Чѣмъ объяснить подобную невосприимчивость? Во всякомъ случаѣ не плохимъ всасываніемъ, такъ какъ д-ромъ Фавицкимъ доказано, что усвоеніе при циррозѣ печени мало уклоняется отъ нормы вообще и у этой больной въ частности. Приходится допустить, что каломель почему-то плохо переходитъ въ растворимое соединеніе и потому его мало всасывается. Или въ основѣ этой невосприимчивости лежатъ другія причины? Для рѣшенія подобнаго вопроса я не имѣю никакихъ данныхъ.

Въ двухъ случаяхъ рака печени, одного первичнаго и другаго вторичнаго, я получилъ вполне отрицательные результаты. Въ случаѣ первичнаго рака былъ вызванъ сильный стоматитъ, въ другомъ же никакихъ явленій въ полости рта, хотя каломель и давался долгое время. Этого и слѣдовало ожидать при раковомъ пораженіи желудка, когда не можетъ быть и рѣчи ни о хорошемъ всасываніи, ни о переходѣ въ растворимое соединеніе.

Изъ помѣщаемой таблички видно, что водогонное дѣйствіе каломеля обнаруживается только во время пріема его, а количество плотныхъ составныхъ частей не остается почти неизмѣннымъ.

Я долженъ еще упомянуть, что въ одномъ случаѣ цирроза желтуха подъ вліяніемъ каломеля значительно уменьши-

| | Количество мочи. | | | Количество плотныхъ сост. частей мочи. | | |
|---------|---------------------|----------|-------|--|----------|-------|
| | До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ |
| | Лѣченія каломелемъ. | | | Лѣченія каломелемъ. | | |
| | 552,5 | 767,5 | 543 | 43,61 | 41,63 | 28,38 |
| | 436 | 982,5 | 382,5 | 87,14 | 80,71 | 82,40 |
| | 862,5 | 1175 | 628 | 23,41 | 28,77 | 27,31 |
| | 426 | 330 | 362,5 | 15,32 | 17,02 | 19,63 |
| | 946 | 795 | 549,4 | — | — | — |
| Среднее | 644,6 | 795 | 549,4 | 42,37 | 42,03 | 39,43 |

лась, моча и калъ приняла почти нормальную окраску. Между тѣмъ, въ одномъ случаѣ *Cirrhosis cardiaca* (см. 5-е наблюдение) каломель вызвалъ нѣчто похожее на желчную колику съ послѣдовательной желтухой; нѣчто подобное я видѣлъ еще разъ въ случаѣ затянувшейся катарральной желтухи, гдѣ каломель вызвалъ боли въ области печени, повышение температуры и усиленіе желтухи, которая однако вскорѣ исчезла безслѣдно.

Г. Водянку, обусловленную причинами иными, чѣмъ въ предыдущихъ группахъ, мнѣ пришлось наблюдать лишь въ одномъ случаѣ (набл. 23-е), который остается для меня неяснымъ и повидимому болѣе всего походить на лейкомию. Здѣсь хотя и удалось освободить больного отъ отековъ и брюшной водянки, но не удалось получить ни малѣйшаго улучшения въ общемъ состояніи. Жалобы на отдышку, сердцебиеніе и сильную общую слабость, съ которыми онъ поступилъ въ клинику, оставались въ прежней силѣ и только усугублялись еще сильнымъ ртутнымъ стоматитомъ.

Д. Выпоты.

Покончивъ съ водянками, я обращаюсь къ результатамъ наблюдений надъ больными съ выпотами въ полостяхъ. У меня сдѣлано семь наблюдений надъ шестью больными: изъ нихъ одинъ съ перикардитомъ, двое съ хроническимъ перитонитомъ и трое съ плевритами. Въ случаѣ перикардита отъ каломеля результатъ получился блестящій въ смыслѣ исчезновенія и общей водянки и выпота въ околосердечной сумкѣ. Часть этого эффекта приходится, конечно, удѣлить и перемѣнѣ условій жизни больного, отдыху отъ тяжелой работы ломоваго извозчика. Въ одномъ случаѣ перитонита, повидимому травматическаго происхожденія, каломель также далъ настолько хорошій результатъ, что больная выписалась изъ клиники, совершенно оправившись при лѣченіи исключительно имъ однимъ. Когда же мѣсяца черезъ три больная снова вернулась въ клинику съ накопившейся жидкостью въ полости брюшины, то каломель на нее уже болѣе не дѣйствовалъ и больной былъ сдѣланъ проколъ.

Позже каломель опять съ успѣхомъ давался больной.

Въ другомъ случаѣ перитонита, скорбутическаго происхожденія, каломель настолько ухудшилъ состояніе больного, что уложилъ его въ постель; послѣдующее лѣченіе молокомъ, рекомендуемое покойнымъ д-ромъ Лобановымъ, быстро выправило больного.

Больныхъ съ плевритомъ у меня было трое. Двоихъ изъ нихъ я лѣчилъ каломелемъ и одного сулемой въ видѣ альбумината по полуграну въ день. Если у первыхъ двухъ и можно было замѣтить незначительное увеличеніе количества мочи, а у третьяго и этого не было, то благотворнаго вліянія ртути на теченіе болѣзни не было и въ поминѣ. Изъ помѣщаемой таблички видно, между прочимъ, что и у больныхъ съ выпотами вѣсъ тѣла уменьшается во время каломельнаго лѣченія. Что касается явленій меркуриализма, то они здѣсь не такъ часты, какъ у другихъ больныхъ. Такъ ни у одного изъ плевритиковъ не было никакихъ измѣненій въ полости рта.

| Количество мочи | | | Суточная при-убыль вѣс- та | | |
|---------------------|-------------|--------|-------------------------------|-------------|-------|
| До | Во время | Послѣ | До | Во время | Послѣ |
| Лѣченія каломелемъ. | | | Лѣченія каломелемъ. | | |
| 227,5 | 277,5 | 415 | +566 | —566 | —133 |
| 883 | 917 | 556 | +250 | —350 | +575 |
| 1930 | 2324 | 1997,5 | —175 | —225 | —100 |
| 1013,5 | 1176 | 989,5 | +213 | —380 | +107 |

Изъ всего сказаннаго можно сдѣлать слѣдующіе краткіе выводы:

1) Каломель въ большихъ дозахъ есть сильное мочегонное средство, которое

2) дѣйствуетъ наилучше при водянкахъ сердечнаго происхожденія и

3) менѣе вѣрно и слабѣе при водянкахъ почечнаго происхожденія.

4) При печеночныхъ водянкахъ и выпотахъ мочегонное дѣйствіе каломеля капризно и гораздо слабѣе, чѣмъ въ предъидущихъ случаяхъ.

5) Примѣнять каломель, какъ мочегонное, слѣдуетъ только тогда, когда всѣ другія мочегонныя средства оказываются не дѣйствительными или когда есть показаніе для быстрого освобожденія больного отъ водянки, такъ какъ

6) тяжелыя побочныя явленія отравленія ртутью, развивающіяся въ большинствѣ случаевъ, не искупаются мочегоннымъ эффе́ктомъ.

Нѣтъ сомнѣнія, что увлеченіе каломелемъ, какъ мочегоннымъ, скоро уляжется и онъ займетъ по прежнему въ лѣченіи водянокъ лишь скромное мѣсто, которое занималъ и раньше.

ГЛАВА III.

Разъ доказано, что каломель обладает мочегоннымъ дѣйствіемъ, невольно рождается желаніе объяснить себѣ его причину. Обязано-ли оно своимъ происхожденіемъ вліянію ртути на сердце и сосудистую систему, или же вліянію на секреторные элементы почекъ? Всякому непредубѣжденному второе предположеніе должно казаться самымъ естественнымъ и простымъ въ виду извѣстнаго всѣмъ отношенія ртути къ желѣзистымъ органамъ—слюннымъ желѣзамъ, желѣзамъ кишечника, печени—и аналогіи между саливаціей и полиуріей напрашивается сама собой. Съ другой стороны, полное согласіе всѣхъ наблюдателей въ отрицаніи прямого вліянія каломеля на сердце вполне достаточно, чтобы отвергнуть первое предположеніе. Тѣмъ не менѣе, упустивъ изъ виду вліяніе ртути на секреторные элементы почекъ, начали строить различныя теоріи, исходя изъ различныхъ соображеній. Такъ Jendrassik предположилъ, что въ происхожденіи полиуріи играетъ роль сокращеніе отечной ткани и обратное поступленіе въ сосуды пропотѣвшей жидкости. Эта теорія понравилась Rosenheim'у, который, найдя ртуть въ отечной жидкости, имѣлъ такимъ образомъ фактическую подкладку для теоріи, видя въ ртути непосредственнаго раздражителя тканей.

Если ужъ и допускать такую теорію, то, по мнѣнію Fürbringer'a, лучше было-бы предположить сокращеніе сосудовъ, а не окружающей ихъ ткани.

Weinstein причину мочегоннаго дѣйствія каломеля предположилъ въ сгущеніи крови вслѣдствіе обильныхъ потерь жидкости кишечникомъ и послѣдовательномъ всасываніи отечныхъ жидкостей.

Такъ какъ Noel Paton доказалъ на собакахъ, что количество мочевины подъ вліяніемъ ртути увеличивается, то

англійскіе авторы — Collins, Locke, Jones — объясняютъ мочегонное дѣйствіе каломеля усиленной выработкой мочевины печенью и усиленнымъ выдѣленіемъ ея почками. Между прочимъ подобнаго взгляда придерживается отчасти и Silva.

Перечисленныя теоріи въ настоящее время могутъ быть вполнѣ оставлены. Silva и Rosenheim, первоначально приверженецъ теоріи Jendrassik'a, экспериментально доказали, что мочегонное дѣйствіе ртути обусловлено непосредственнымъ ея дѣйствіемъ на секреторные элементы почки. Однако же Silva, не отрицая значеніе раздраженія эпителия, главную роль въ развитіи полиуріи приписываетъ расширенію почечныхъ сосудовъ. Наоборотъ, Rosenheim большее значеніе придаетъ раздраженію почечнаго эпителия, и второстепенное расширенію сосудовъ. Работая съ почками по способу Munk'a, онъ доказалъ, что усиленное мочеотдѣленіе отъ ртути продолжается долго еще и послѣ того, какъ скорость истеченія крови изъ сосудовъ почки пала до одной трети нормальной величины. Кромѣ того онъ замѣтилъ, что подъ вліяніемъ ртути дѣятельность почекъ на столько истощается, что не можетъ быть вновь возбуждена никакимъ мочегоннымъ средствомъ, равно какъ и новымъ количествомъ ртути. Нѣчто подобное мы видимъ и въ клиникѣ, гдѣ иногда новая и усиленная меркуріализація больнаго не даетъ желаннаго эффекта. На основаніи только что сказаннаго, можно считать вполнѣ установленной зависимость мочегоннаго дѣйствія ртути отъ непосредственнаго раздраженія секреторныхъ элементовъ почекъ. Это подтверждается и клиническими наблюденіями. Дѣйствительно, если мочегонное дѣйствіе ртути обусловлено раздраженіемъ ею почечной ткани, то вполнѣ естественно, что вмѣстѣ съ полиуріей должно совпадать и усиленное выдѣленіе мочею ртути. Такъ оно на самомъ дѣлѣ и есть. Rosenheim, опредѣляя при полиуріи въ мочѣ ртуть, никогда — ни раньше, ни позже — не видѣлъ такихъ большихъ количествъ ртути, какъ здѣсь.

Самъ я, не будучи еще знакомъ со статьей Rosenheim'a, опредѣлялъ въ трехъ случаяхъ ртуть въ мочѣ до, во время и послѣ лѣченія каломелемъ. Я работалъ по способу доктора Вица. Съ этимъ способомъ я имѣлъ возможность вполнѣ ознакомиться, благодаря любезности уважаемыхъ д-ровъ Боровскаго и Михаловскаго. Способъ этотъ очень простъ и даетъ возможность открывать такіа ничтожныя количества, какъ 0,02 миллиграмма сулемы въ 400 к. с. воды. Впервые этотъ способъ описанъ д-ромъ Суховымъ въ его

диссертациі: „О выдѣленіи мочею ртути“, къ которой и отсылаю желающихъ ближе ознакомиться съ этимъ способомъ.

Въ своихъ опредѣленіяхъ я получалъ при каломелѣ и въ первые дни послѣ отмыны его лишь слѣды ртути, т. е. мои результаты какъ-бы противорѣчили результатамъ, полученнымъ Rosenheim'омъ. На самомъ дѣлѣ это противорѣчіе только кажущееся: такъ какъ у меня въ этихъ случаяхъ не наблюдалось не только полиуріи, но даже и рѣзко замѣтнаго усиленія мочеотдѣленія, то нечего было и ждать обильнаго появленія ртути въ мочѣ. Такимъ образомъ, мои опыты не только не противорѣчатъ таковому Rosenheim'а, а служатъ какъ-бы дополненіемъ къ нимъ.

Припоминая теперь и клиническія наблюденія, и опыты Silv'ы и Rosenheim'а на животныхъ и опыты съ опредѣленіемъ ртути въ мочѣ, можно безъ колебаній поставить каломель и вообще препараты ртути въ ту группу мочегонныхъ средствъ, дѣйствіе которыхъ обусловливается вліяніемъ ихъ на секреторные элементы почекъ, за что впервые высказался Fürbringer, къ мнѣнію котораго впослѣдствіи присоединились многіе другіе наблюдатели.

ПРИЛОЖЕНІЕ.

Наблюденіе 1-е. *Jnsuffic. et Stenosis v. mitralis.*

X—ва 48 л. Торговка. См. Табл. I.

Поступила въ клинику съ жалобами на сильную отдышку, сердцебіеніе, отеки, бессонницу. Впервые отеки появились около года тому назадъ; лѣтъ же пять до этого страдала ревматизмомъ. За послѣдніе 3—4 мѣсяца отеки, отдышка и сердцебіеніе усилились настолько, что больная вынуждена была поступить въ клинику, откуда выписалась около 2 недѣль тому назадъ послѣ успѣшнаго лѣченія *t-ra Strophanti*.

Anasarca. Умѣренный асцитъ. Небольшая синюха губъ. Шейныя вены растянуты, ундулируютъ. Височныя артеріи извилисты. Дыхательныя движенія поверхностны, учащены до 40 въ минуту. Толчекъ сердца въ 6 межреберья у передней подмышковой линіи. Верхняя граница сердечнаго заглушенія съ 2-го межреберья; нижняя совпадаетъ съ мѣстомъ толчка, лѣвая—доходитъ до передней подмышковой линіи; правая—неопредѣлима. По правой сосковой линіи заглушеніе начинается съ 3-го межреберья, подъ подмышковой съ 6-го ребра и сзади—съ середины лопатки; въ предѣлахъ этой области заглушенія грудное дрожаніе и дыхательные шумы рѣзко ослаблены. У верхушки сердца выслушивается первый продолжительный дующій шумъ, кнутри смѣняющійся звукомъ, которому предшествуетъ коротенькій шумокъ. Второй звукъ легочной артеріи рѣзко усиленъ. Въ обѣихъ сонныхъ артеріяхъ по два звука. Пульсъ частъ, малъ, легко сжимается, неравномѣренъ. Лучевыя и плечевыя артеріи плотны, извилисты. Нижній край печени пальца на четыре выступаетъ за реберную дугу и легко смѣщается кверху. Мочи 600—700 к. с.; уд. в. 1,018; реакція кислая; бѣлку около 0,1%.

Въ этомъ случаѣ каломель назначался два раза. Въ первый разъ отъ него получилось увеличеніе количества мочи въ 3 раза, безъ замѣтнаго вліянія на вѣсъ тѣла, пульсъ и

артеріальное давленіе. Во 2-й же разъ никакого эффекта отъ него не получилось. Но если сравнивать количества мочи за дни назначенія каломеля и за первые дни послѣ его отміны съ количествами мочи послѣдующихъ дней, то первыя количества окажутся значительно больше, чѣмъ вторыя. Между тѣмъ каломелемъ былъ вызванъ довольно сильный стоматитъ. Больная выписалась, не совсѣмъ оправившись, съ отеками на голеняхъ. Такимъ образомъ каломель въ этомъ случаѣ далъ результатъ мало удовлетворительный, тогда какъ *Adon. vernalis* далъ блестящій эффектъ.

Наблюденіе 2-е. См. Табл. II.

Та же самая больная, что въ 1-мъ наблюденіи, черезъ три недѣли съ небольшимъ снова вернулась въ клинику съ громадной общей водянкой, асцитомъ, *hydrothorax*, *delirium cordis*, сильнымъ ціанозомъ. Пульсъ крайне малъ, съ частыми выпаденіями. Сильнѣйшая отдышка. Бессонница. Въ виду тяжелаго состоянія больной одновременно были назначены каломель и *Jnf. Digitalis*. Благодаря этому, произошло значительное улучшеніе въ общемъ состояніи больной, которое опять стало ухудшаться послѣ отміны наперстянки. Вскорѣ больная погибла отъ рожн, фокусомъ развитія которой послужила варикозная язва, бывшая у больной на правой голени. И здѣсь, какъ и въ первомъ наблюденіи каломель не далъ рѣзкаго мочегоннаго эффекта.

Наблюденіе 3-е. *Pericarditis et Endocarditis villosa.*

И—въ 18 л. Слесарь. См. Табл. III.

Поступилъ въ клинику 17-го мая. Въ мартѣ мѣсяцѣ лѣчился отъ ревматизма въ клиникѣ проф. Манассеина.

Отеки ногъ до колѣнъ. Небольшой асцитъ. Синюха. Боли въ суставахъ нижнихъ конечностей. Температура повышена; утренняя около 38°, вечерняя около 38,5. Трапецевидная форма сердечнаго заглушенія. Верхняя граница — со 2 межреберья, нижняя—въ 6-мъ, правая—съ правой парастернальной, лѣвая пальца на два переходитъ за сосковую линію и за толчекъ сердца. При положеніи больного на спинѣ размеры сердечнаго заглушенія замѣтно меньше. Толчекъ сердца слабъ и не совпадаетъ съ лѣвой границей сердечнаго заглушенія. У верхушки и у основанія сердца по два рѣзкихъ шума. На 2-мъ звукѣ легочной артеріи сильный акцентъ. Кромѣ того у основанія сердца слышенъ рѣзкій шумъ тренія, совпадающій съ сокращеніями сердца и усиливающийся при

положеніи больного на спинѣ. Въ сидячемъ положеніи и наклонномъ впередъ этотъ шумъ ослабѣваетъ почти до полного исчезновенія. Пульсъ малъ, легко сжимается, ритмиченъ. Печень увеличена, болѣзнена. Каломель далъ отрицательный результатъ. Стоматитъ умѣренный. Вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе.

Наблюденіе 4-е. *Jnsuff. vv. aortae. Arteriosclerosis. Emphysema pulm. Nephritis interstitialis.*

Т—шъ 58 л. Сторожъ. См. табл. IV.

Поступилъ въ клинику съ тяжелыми явленіями разстройства компенсаціи; подъ мое же наблюденіе поступилъ послѣ того, какъ угрожающія явленія исчезли и оставались лишь небольшая отдышка, кашель, отеки голеней и незначительный асцитъ. Лучевыя, плечевыя и височныя артеріи плотны, извилисты, съ четкообразными утолщеніями. Сонныя артеріи также очень плотны, сильно пульсируютъ. Пульсъ скачущій. Нижнія границы легкихъ опущены, почти неподвижны. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи кнаружи отъ соска; размѣры сердечнаго заглушенія относительно не велики. У верхушки 2-й шумъ, усиливающийся къ основанію сердца. На мѣстѣ выслушиванія аорты два шума. Въ сонныхъ артеріяхъ одинъ первый шумъ и отсутствіе втораго звука. Въ периферическихъ артеріяхъ одинъ звукъ. Въ верхнихъ доляхъ жесткій, затяжный выдохъ; въ нижнихъ доляхъ много влажныхъ крупно и среднепузырчатыхъ хриповъ. Печень увеличена, плотна. Въ мочѣ слѣды бѣлку и гіалиновые цилиндры въ небольшомъ количествѣ. Въ этомъ случаѣ каломель опять-таки не выказалъ своего мочегоннаго дѣйствія, но вызвалъ уменьшеніе вѣса тѣла, вѣроятно на счетъ испражнений, почти совершенное исчезновеніе отековъ и брюшной водянки. Послѣ отмѣны каломеля количество мочи начало быстро уменьшаться, вѣсъ тѣла увеличиваться; отеки стали больше, самочувствіе хуже. Сильный стоматитъ. Позднѣе больной былъ пользуемъ ваннами по способу Шотта, которыя переносилъ отлично; тѣмъ не менѣе больной вскорѣ умеръ. Вскрытіе, подтвердивъ въ общемъ прижизненное распознаваніе, вмѣстѣ съ тѣмъ обнаружило разширеніе восходящей части аорты, обызвествленіе клапановъ (у основанія) и внутренней оболочки аорты.

Наблюденіе 5-е. *Jnsuff. et stenosis v. mitralis. Cirrhosis hepatis.*

Ж—ва 36 л. Крестьянка. См. Табл. V.

Находится въ клиникѣ съ сентября прошлаго года.

Лѣтъ пять тому назадъ страдала сочленовнымъ ревматизмомъ. Въ мартѣ прошлаго года впервые замѣтила отеки на ногахъ и увеличеніе живота; подѣ влияніемъ лѣченія больная вскорѣ оправилась. Лѣтомъ отеки появились снова, увеличеніе живота росло и больная поступила въ клинику, гдѣ на ней были перепробованы почти все мочегонныя средства, но безъ особаго успѣха; до января настоящаго года больной былъ дѣланъ дважды проколъ живота.

Большой асцитъ; окружность живота=109 сантиметровъ. Верхняя граница сердечнаго заглушенія съ 3 ребра, нижняя въ 5 межреберья; правая—съ правой пригрудинной, лѣвая—до лѣвой сосковой линіи, гдѣ ощущается толчекъ сердца и предсистолическое дрожаніе. У верхушки длинный первый шумъ, а временами и первый звукъ съ отчетливымъ предсистолическимъ шумомъ. 2-й звукъ легочной артеріи усиленъ. Печень перкуторно увеличена. Послѣ проколовъ можно было ясно прощупать ея плотный, острый, безболѣзненный почти край, выстоявшій за реберный край пальца на четыре; селезенку удавалось прощупать, но съ большимъ трудомъ.

Здѣсь каломель назначался три раза. Въ первый разъ съ значительнымъ успѣхомъ: количество мочи увеличилось въ три раза, чего ни раньше, ни позже ни отъ одного изъ мочегонныхъ средствъ не наблюдалось. Во 2-й же и 3-й разъ назначеніе каломеля сопровождалось сильнѣйшими поносами и такимъ упадкомъ сердечной дѣятельности, что приходилось опасаться за жизнь больной. Кромѣ того на третій разъ къ этому присоединилась еще желтуха, повышеніе температуры, боли въ области печени, причемъ всему этому предшествовалъ потрясающій знобъ. Кромѣ поноса непріятнымъ осложненіемъ былъ довольно сильный стоматитъ.

Больная выписалась 13-го марта: асцитъ уменьшился почти на половину, желтуха исчезла вовсе, поперечникъ сердца значительно меньше.

Наблюденіе 6-е. Insuff. et stenosis v. mitralis. П—ла 25 л. Слесарь. См. табл. VI.

Поступилъ въ клинику съ явленіями сильнѣйшей одышки, синюхи, брюшной водянки и съ обширными отеками подкожной клѣтчатки. Разлитое согрясеніе сердечной области. Разширеніе и ундуляція шейныхъ венъ. Толчекъ сердца въ 6 межреберья пальца на полтора за сосковой линіей съ предсистолическимъ дрожаніемъ. Верхней границей сердечнаго заглушенія 3-е ребро, правой — приблизительно

правая пригрудинная. У верхушки первый шумъ, а временами отчетливый предсистолическій. 2-й звукъ легочной артеріи усиленъ. Въ сонныхъ артеріяхъ оба звука. Печень на 3 пальца выступаетъ за край реберъ, мягка, болѣзненна. Разлитой бронхитъ. Хвораеть около года. За двѣ недѣли до поступленія въ клинику только что выписался изъ городской больницы, куда поступилъ съ такими же явленіями какъ въ клинику.

Каломель, въ этомъ случаѣ, дававшійся одновременно съ наперстянкой, далъ очень хорошій результатъ, вызвавъ все-таки порядочный стоматитъ. Менѣе чѣмъ въ 2 недѣли всѣ явленія разстройства компенсаціи исчезли; лишь увеличеніе печени оставалось безъ измѣненія. Размѣры сердечнаго заглушенія значительно уменьшились.

Наблюденіе 7-е. См. табл. VII.

Тотъ же больной, что и въ предъидущемъ наблюденіи, спустя два мѣсяца послѣ перваго наблюденія. Втеченіе этихъ двухъ мѣсяцевъ больной почти непрерывно принималъ *Inf. Adonis vernalis*. Достаточно было нѣсколькихъ дней, чтобы вызвать у больного явленія разстройства компенсаціи послѣ отмены *Adon. vern.*, какъ это и сдѣлано въ настоящемъ наблюденіи: у больного появились отеки ступней, небольшой асцитъ. Въ этомъ наблюденіи каломель, кромѣ легкаго разрыхленія десенъ, не далъ никакихъ результатовъ. Вліянія на сердце и кровяное давленіе не удалось подмѣтить. Въ мочѣ замѣтно увеличилось количество бѣлку. Изслѣдованіе мочи на присутствіе въ ней ртути обнаружило лишь слѣды ея.

Наблюденіе 8-е. *Insufficiencia vr. aortae*. Со—скій 39 л. Слесарь. См. табл. VIII.

Жалобы на приступы удушья по ночамъ, сердцебіеніе, отеки. Хвораеть около года. Отеки сильно увеличивались за послѣднія 3—4 недѣли.

Небольшой асцитъ. Отекъ голеней до колѣнъ. Сильная пульсація подключичныхъ артерій и сонныхъ. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи на два пальца кнаружи отъ соска. Верхняя граница сердечнаго заглушенія со 2-го ребра, нижняя въ 6 межреберьи; правая съ правой грудинной, лѣвая на два пальца переходитъ сосковую линію. У верхушки 2-й шумъ, усиливающейся къ основанію сердца. На срединѣ грудины и на мѣстѣ выслушиванія аорты два сильныхъ шума. Въ сонныхъ артеріяхъ первый шумъ, 2-й звукъ отсутствуетъ. Въ плечевыхъ, лучевыхъ и въ правой бедренной артеріяхъ по одному

звуку; въ лѣвой бедренной два звука. Пульсъ полонъ, твердъ скачущій. Печень на полтора пальца выступаетъ изъ подъ края реберъ, мало болѣзненна. Запоры.

Въ этомъ наблюденіи, какъ и въ предъидущемъ, каломель давался съ цѣлью выяснитъ его дѣйствіе на сердце. Здѣсь, какъ и тамъ, замѣтитъ какого-либо вліянія каломели на сердце не удалось. Мочегонное дѣйствіе каломели также оказалось незначительнымъ и въ тоже время въ мочѣ рѣзко увеличилось количество бѣлку, появилась кровь (красные шарикъ, кровяные цилиндры). Измѣненій со стороны полости рта никакихъ. Стулъ сдѣлался правильнымъ. Въ мочѣ слѣды ртути.

Наблюденіе 9-е. Insuff. v. aortae. Nephritis. Ив—ва 39 л. Прачка. См. табл. IX.

Лѣтъ тринадцать тому назадъ больная страдала сочленовнымъ ревматизмомъ. Два мѣсяца, какъ появились отеки лица, ногъ, груди.

Общая анasarca. Порядочный асцитъ. Пульсація сонныхъ артерій. Скачущій пульсъ. Толчекъ сердца слабоватъ, въ 6 межреберья, нѣсколько кнаружи отъ соска. У верхушки 2-й слабый шумъ усиливающийся къ основанію и наиболѣе отчетливый на серединѣ грудины. На мѣстѣ выслушиванія аорты два шума. Въ сонныхъ артеріяхъ первый шумъ; 2-й звукъ отсутствуетъ. Въ периферическихъ артеріяхъ по одному звуку. Печень увеличена.

Въ мочѣ 0,7—0,6‰ бѣлку; много зернистыхъ и гиалиновыхъ цилиндровъ. Запоры.

Этой больной одновременно съ ваннами назначался каломель четыре раза и всегда съ успѣхомъ, хотя и не рѣзкимъ. Это имѣетъ тѣмъ большее значеніе, что назначавшійся раньше Coffein не далъ эффекта. Лишь одинъ разъ каломель вызвалъ у больной рвоту. Стоматитъ, очень сильный, развился послѣ 3-го назначенія каломели и держался довольно упорно. Больная выписалась съ небольшими отеками около лодыжекъ, безъ асцита. Количество бѣлку въ мочѣ уменьшилось вдвое.

Наблюденіе 10-е. Cor lassum. Arteriosclerosis. Nephritis interst. В—ва 56 л. Домашнее хозяйство. См. табл. X.

Сильно развитая общая водянка. Порядочный асцитъ. Синюха. Височныя, лучевыя и плечевыя артеріи сильно извилисты, плотны, съ четкообразными утолщеніями. Толчекъ сердца въ 6 межреберья, почти у передней подмышковой линіи. Правая граница сердечнаго заглушенія начинается съ правой

пригрудинной; лѣвая доходить до передней подмышковой. Лѣвое предсердіе растянута. У верхушки первый нечистый звукъ, ближе къ грудиѣ смѣняющійся рѣзкимъ терпужнымъ шумомъ. Сильные перебои. Вторые звуки на аортѣ и легочной артеріи усилены. Въ сонныхъ артеріяхъ оба звука. Въ легкихъ масса крупно и среднепузырчатыхъ хриповъ, въ нижнихъ доляхъ отечная крепитация. Печень увеличена, болѣзнена. Въ мочѣ слѣды бѣлку; немного гіалиновыхъ цилиндровъ.

Въ этомъ наблюденіи каломель далъ очень быстрый и хорошій результатъ, вызвавъ, не смотря на то, что давался вмѣстѣ съ Pulv. Doveri, сильнѣйшій поносъ и легкій стома-титъ.

Наблюденіе 11-е. Nephritis. Н—ва 33 л. Кухарка. См. табл. XI.

Поступила въ клинику съ отеками лица, ногъ до колѣнъ, небольшой брюшной водянкой. Отеки появились около 3 недѣль; ранѣе же ощущала тяжесть въ ногахъ и легко утомлялась. Лѣтъ двѣнадцать назадъ былъ сифилисъ. Со стороны сердца и легкихъ ничего особеннаго. Пульсъ твердый, полный. Печень немного увеличена. Въ мочѣ слѣды бѣлку, гіалиновые и зернистые цилиндры въ небольшомъ количествѣ. Больной назначался каломель два раза съ хорошимъ успѣхомъ, такъ что больная могла выписаться изъ клиники менѣе, чѣмъ черезъ двѣ недѣли, совершенно оправившейся. Въ этомъ случаѣ наблюдалось отъ каломеля слюнотеченіе безъ какихъ-либо измѣненій въ полости рта.

Наблюденіе 12-е. Nephritis parenchimatosa chronica. С—въ 39 л. Машинистъ. Смотри табл. XII.

Громадная anasarca и ascites. Два мѣсяца какъ появились отеки. Впервые заболѣлъ водянкой около 2 лѣтъ назадъ. Длинникъ сердца увеличенъ; звуки сердца чисты. Нижнія границы легкихъ приподняты; въ нижнихъ доляхъ отечная крепитация. Въ мочѣ много бѣлку, гіалиновыхъ, крупно и мелкозернистыхъ цилиндровъ, почечнаго эпителія. Головная боль, тошнота, временами рвота; три—четыре жидкихъ испраженія. Количество гемоглобину=71%. Больному были назначены молоко и двѣ ванны въ день: одна воздушная, другая—водяная. Каломель назначался два раза безуспѣшно.

Стоматитъ умѣренный. Тошнота и рвота усиливались. Противу головныхъ болей сначала давался съ успѣхомъ антипиринъ, а затѣмъ, когда пересталъ дѣйствовать антипиринъ, бромистый калий. Выписался въ такомъ же состояніи, почти въ какомъ и поступилъ.

Наблюденіе 13-е. *Nephritis chronica*. О—не 25 л. Крестьянинъ. См. табл. XIII.

Сильная anasarca. Громадный асцитъ. Окружность живота 105 сант.; отъ пупка до мочевидаго отростка 27 сант. Головные боли, тошнота, рвота, поносъ. Боленъ около 4-хъ недѣль; передъ этимъ хворалъ около 6 недѣль какою-то тяжелой горячечной формой. Длинникъ сердца увеличенъ. Со стороны легкихъ ничего особеннаго. Печень неопредѣлима. Въ этомъ наблюденіи каломель далъ весьма печальный результатъ: сильнѣйшій стоматитъ и поносы, не смотря на то, что онъ давался вмѣстѣ съ Pulv. Doveri. Кромѣ того наблюдались дважды приступы общихъ судорогъ, происхождение которыхъ можно, безъ натяжки, приписать теченію болѣзни, а не каломелю. Больному дѣлались ежедневно горячія ванны; отъ молока же пришлось отказаться, такъ какъ оно постоянно вызывало рвоту. Выписался безъ улучшенія.

Наблюденіе 14-е. *Nephritis interstitialis. Arteriosclerosis*. Ф—ва 59 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XIV.

Жалуется на сильную отдышку, сердцебіеніе, бессонницу, водянку. Болея 3—4 недѣли. Общая водянка подкожной клетчатки. Асцитъ. Пропоть въ полости правой плевры. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи, нѣсколько кнаружи отъ соска. Справа поперечникъ сердца съ правой пригрудинной линіи. У верхушки оба звука; временами вмѣстѣ съ первымъ звукомъ слышится и шумъ. Частые перебои. 2-е звуки на аортѣ и легочной артеріи усилены. Въ сонныхъ артеріяхъ два звука. Лучевыя, плечевыя и височныя артеріи плотны, извилисты, съ четкообразными утолщеніями. Пульсъ неправиленъ съ частыми выпаденіями. Въ мочѣ около 0,05% бѣлку и гіалиновые цилиндры въ небольшомъ количествѣ. Въ обоихъ легкихъ влажные хрипы.

Каломель назначался здѣсь три раза. Въ первые два раза съ Pulv. Doveri, а въ третій съ Pulv. Digitalis. Въ первый разъ результатъ нулевой. Во 2-й количество мочи увеличилось вдвое и вѣсъ тѣла уменьшился. Въ 3-й разъ количество мочи

увеличилось въ 6 разъ и втеченіе недѣли вѣсъ тѣла уменьшился почти на 8 кило. Стоматитъ умѣренный.

Черезъ нѣсколько дней послѣ наблюденія больная внезапно скончалась. Вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе.

Наблюденіе 15-е. *Nephritis chronica. Cirrhosis hepatis.* III—въ 40 л. Капитанъ. См. Табл. XV.

Поступилъ въ клинику 12-го мая съ *anasarc'ой*, асцитомъ. Три мѣсяца какъ появились отеки. Десять лѣтъ тому назадъ страдалъ перемежающейся лихорадкой. Въ мочѣ бѣлокъ и почечные цилиндры въ большомъ количествѣ. Печень на 3 пальца выстоитъ за реберную дугу, плотна, безболѣзна. Селезенка увеличена перкуторно, прощупывается. Со стороны легкихъ и сердца ничего особеннаго. Больному назначался каломель три раза и всякій разъ количество мочи замѣтно увеличивалось, стулъ дѣлался болѣе правильнымъ. Но всякій разъ каломель вызывалъ и развитіе стоматита. Больной получалъ молоко, булки и яйца. Ежедневно дѣлалась ванна въ 33—34°. Выписался въ началѣ августа съ тѣстоватостью голеней и небольшимъ асцитомъ (пальца на 3 ниже пупка); общее состояніе значительно улучшилось. Окружность живота при поступленіи была=90 сант., при выпискѣ=86 с. Разстояніе отъ пупка до мечевиднаго отростка при поступленіи 25 сант., при выпискѣ—21 сант. Количество гемоглобину при поступленіи (по *Fleischl'ю*) 64%; при выпискѣ—70%.

Наблюденіе 16-е. *Nephritis chronica* M—дѣ 36 л. Прачка. См. табл. XVI.

Общій отекъ подкожной клѣтчатки. Громадный асцитъ. Ни печень, ни селезенка неопредѣлимы. Грудные органы оттѣснены кверху. Въ мочѣ много бѣлку и зернистыхъ и гіалиновыхъ цилиндровъ. Больна около 2 лѣтъ. Пять мѣсяцевъ, какъ выписалась изъ городской больницы, гдѣ дважды дѣлали проколъ живота. Этой больной каломель назначался пять разъ. Въ первый разъ до пункции вмѣстѣ съ наперстянкой, а затѣмъ четыре раза одинъ. Постоянно получалось замѣтное увеличеніе количества мочи. Больная выписалась значительно оправившись, безъ отековъ, съ небольшимъ асцитомъ. Окружность живота въ началѣ наблюденія 117 сант., въ концѣ—96 сант., разстояніе отъ пупка до мочеvidнаго отростка 31 сант. въ началѣ и 23 сант. въ концѣ наблюденія. Въ началѣ наблюденія бѣлку 0,9%, въ концѣ 0,2%. Стоматитъ былъ порядочный. Ванны дѣлались разъ въ недѣлю. Молочная діета только въ началѣ наблюденія.

Наблюдение 17-е. *Nephritis chronica*. См. табл. XVII. Та-же больная, что и въ предыдущемъ наблюдении, спустя $3\frac{1}{2}$ мѣсяца снова вернулась въ клинику съ такимъ же громаднымъ асцитомъ, какъ и прежде, но съ сильнѣе развитой анасарг'ой. На этотъ разъ каломель былъ назначенъ въ самомъ началѣ съ весьма хорошимъ успѣхомъ. Весьма слабый стоматитъ. Позднѣе каломель примѣнялся еще нѣсколько разъ и постоянно съ успѣхомъ. Отеки исчезли; асцитъ ничтожный, но количество бѣлку остается высокимъ 0,3—0,4%. За $2\frac{1}{2}$ мѣсяца больная упала въ вѣсѣ на 31 кило.

Наблюдение 18-е. *Cirrhosis hepatis. Arteriosclerosis*. 3—ва 65 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XVIII.

Темнобронзовая окраска кожи. Жидкость въ полости брюшины; уровень ея (жидкости) на два пальца выше пупка. Легкій отекъ голеней. Увеличение живота и желтуху замѣтила около 6 недѣль, а около полугода ощущаетъ тупую боль въ подложечной области. Раньше ничѣмъ не хворала. Рѣзкій склерозъ артерій. Увеличение длинника сердца. Частые перебои. У верхушки временами, а на серединѣ грудины постоянно слышенъ первый грубый шумъ, 2-й звукъ на аортѣ усиленъ. Нижніе края легкихъ опущены, мало подвижны. Печень и селезенка перкуторно увеличены. Моча желтушная, безъ бѣлку. Испражнения глинистыя. Въ этомъ наблюдении каломель далъ хорошій результатъ: не только отеки ногъ, но и брюшная водянка исчезли совершенно. Печень оказалась плотной, неровной, пальца на $2\frac{1}{2}$ выступающей за реберную дугу. Окружность живота въ началѣ наблюдения 88 сантим., а въ концѣ—75 с.; разстояніе отъ пупка до мочевидаго отростка 19 сантим. въ началѣ и 15 сантим. въ концѣ наблюдения. Однако, спустя недолго, жидкость въ полости брюшины стала накапливаться снова и животъ скоро достигъ прежнихъ размѣровъ. Каломель, примѣненный снова въ прежней дозѣ, далъ отрицательный результатъ; въ послѣдствіи же вновь далъ увеличеніе количества мочи, хотя и менѣе значительное, чѣмъ въ первый разъ. Стоматита не было.

Наблюдение 19-е. *Cirrhosis hepatis*. III-ая 32 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XIX.

Большая брюшная водянка. Грудные органы оттѣснены кверху. Печень и селезенка сильно увеличены. Въ мочѣ ничего особеннаго. Больная находится въ клиникѣ около 5 мѣсяцевъ. Ей уже шесть разъ выпускали жидкость и на ней

перепробовали почти все мочегонные средства, но безъ успѣха. Между тѣмъ каломель на эту больную всегда оказывалъ очень хорошее дѣйствіе, увеличивая количество мочи въ 3—5 разъ и удлиняя промежутки между проколами. Замѣчательно, что каломель не вызывалъ у этой больной никакихъ побочных явленій. Я давалъ ей каломель втеченіе 12 дней и не получилъ ни стоматита, ни поносовъ. Позднѣе, палатнымъ ординаторомъ ей давался каломель втеченіе цѣлаго мѣсяца и только къ концу мѣсяца развилось небольшое разрыхленіе десенъ и больная стала жаловаться на зубную боль. Больная и до сихъ поръ находится еще въ клиникѣ и до сихъ поръ истребляетъ еще большія количества каломеля, твердо вѣруя въ его мочегонную силу.

Наблюденіе 20-е. *Cirrhosis hepatis*. Ю—въ 41 года. Дворникъ.

Этотъ больной пользовался у меня амбулаторно и притомъ недолго. Если я упоминаю о немъ, то потому, что у него каломель вызвалъ повидимому такую полиурію, какой мнѣ не приходилось видѣть у другихъ асцитиковъ. По словамъ больного мочи выдѣлялось очень много и такъ часто, что онъ не могъ заснуть цѣлую ночь. Тѣмъ не менѣе, когда онъ черезъ недѣлю явился ко мнѣ, замѣтить какое-либо измѣненіе размѣровъ живота не удалось. На этотъ разъ больному былъ назначенъ *Adonis vernalis* и послѣ этого я его больше не видѣлъ.

Наблюденіе 21-е. *Cancer hepatis*. Л—ва 30 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XXI.

Громадный асцитъ; окружность живота 105 сант., отъ пупка до мочевидаго отростка 24 сант. Отекъ голеней и большихъ половыхъ губъ. Грудные органы приподняты. Уплотнѣніе верхушекъ съ мелкопузырчатыми хрипами. Повышеніе температуры до 38,5°. Въ мочѣ слѣды бѣлку. Здѣсь каломель обусловилъ лишь сильный стоматитъ. *Adonis vernalis* также оказался неэффективнымъ. Пришлось прибѣгнуть къ проколу. Жидкость оказалась серозной, соломенно-желтаго цвѣта; печень сильно увеличенной, гладкой, безболѣзненной, селезенка также. Назначеніе каломеля во 2-й разъ также не дало результатовъ и я прекратилъ наблюденіе. Два мѣсяца спустя послѣ пункции больная умерла, при явленіяхъ *Icterus gravis*. Вскрытіе обнаружило бугорчатку легкихъ и новообразование (ракъ) въ печени, мысль о которомъ мнѣ не приходила и въ голову, такъ какъ былъ увѣренъ, что имѣю дѣло съ циррозомъ печени.

Наблюденіе 22-е. Cancer ventriculi et hepatis.

Я—ва 40 л. Крестьянка. См. Табл. XXII.

Поступила въ клинику съ жалобами на упадокъ силъ, отеки ногъ, увеличеніе живота, отсутствіе аппетита. Больна около полугода. Восковой цвѣтъ кожи. Отекъ голени. Въ полости брюшины жидкость пальца на 2 выше пупка. Печень пальца на полтора выстоитъ за реберную дугу, плотна, гладка, край ея острый. Въ подложечной области прощупывается твердая, бугристая опухоль, очень болѣзненная, не перемѣщающаяся при вдыханіи. Изслѣдованіе желудочнаго сока на соляную кислоту показало отсутствіе ея. Въ мочѣ ничего особеннаго. Испражненія жидки, отъ 2 до 4 въ сутки. Поперечникъ сердца немного увеличенъ; у верхуши первый анэмическій шумъ. Каломель не оказалъ никакого вліянія на мочеотдѣленіе. Поносъ нѣсколько усилился.

Вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе.

Наблюденіе 23-е. Leukaemia (?)

С—нъ 22 л. Трактирный слуга. См. Табл. XXIII.

Поступилъ съ жалобами на общую слабость, отдышку, отеки. Не болѣе двухъ недѣль какъ выписался изъ городской больницы, гдѣ пролежалъ около мѣсяца. Заболѣлъ внезапно—кровавой рвотой настолько обильной, что потерялъ сознаніе, въ каковомъ состояніи и пробылъ 3—4 дня. Во время пребывания въ больницѣ появились и отеки. До этого же ничѣмъ не хворалъ. Родители здоровы. Поразительная блѣдность кожи. Общій отекъ подкожной клѣтчатки, особенно на голеняхъ. Животъ сильно увеличенъ: окружность его на уровнѣ пупка 85 сант., разстояніе отъ пупка до мочевиднаго отростка 19 сант. Ясное зыбленіе. Печень выстоитъ за реберную дугу пальца на 1½ по сосковой линіи, плотна, почти неболѣзнена. Селезенка выходитъ изъ подъ края реберъ на 4 пальца и кнутри почти сходится съ лѣвой долей печени подъ острымъ угломъ; плотна, гладка, мало болѣзнена. Со стороны сердца и легкихъ ничего особеннаго. Въ яремныхъ венахъ шумъ волчка. Кровь жидка, не скоро свертывается. Количество бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ замѣтно увеличено; красныя тѣльца блѣдны, не складываются въ монетные столбики. Гемоглобину по Fleischl'ю 30%. Дно глазное поражаетъ только своей блѣдностью. Моча и калъ не представляетъ ничего особеннаго. Температура тѣла повышена: утромъ 36,9—38,2°, вечеромъ отъ 36,9 до 38,7°.

Каломель назначался этому больному только одинъ разъ

и, хотя нѣсколько увеличилъ количество мочи, но вызвалъ такой стоматитъ и такую зубную боль, что на повтореніе я болѣе не рѣшился. Усилившійся поносъ еще болѣе способствовалъ паденію вѣса тѣла и уменьшенію отековъ и асцита. Больной выписался безъ отековъ и брюшной водянки. Размѣры же печени и селезенки остались безъ измѣненія. Окружность живота при выпискѣ 72 сант., разстояніе же отъ пупка до мочеvidнаго отростка осталось безъ измѣненія т. е. 19 сант., и верхняя часть живота представляется выпяченною, особенно слѣва.

Наблюденіе 24-е. Pericarditis.

И — въ 26 л. Ломовой извозчикъ. См. Табл. XXIV.

Поступилъ въ клинику съ жалобами на сердцебиеніе, отдышку, отекъ ногъ. Боленъ около недѣли. Отеки на ногахъ, по словамъ больного, появились внезапно и потомъ уже развилась отдышка. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ страдалъ перемежной лихорадкой.

Отекъ ногъ до колѣнъ. Жидкость въ полости брюшины на уровнѣ пупка; окружность живота 86 сант. Печень на 2 пальца выходитъ за край реберъ, болѣзнена. Селезенка прощупывается неясно. Верхняя граница сердечной тупости со 2 межреберья; нижняя — въ 6-мъ. Правая граница — съ правой пригрудинной; лѣвая на 2 пальца заходитъ за сосковую. Толчекъ сердца неощутимъ, звуки очень глухи. При положеніи больного на спинѣ размѣры сердечнаго заглушенія значительно меньше (правая грудинная — лѣвая сосковая); звуки сердца ясныѣ. Кромѣ того на грудинѣ подъ *Angulus Ludovici* ясный шумъ тренія, совпадающій съ сокращеніями сердца и ослабѣвающій почти до полного исчезновенія при вертикальномъ и наклонномъ положеніи больного. 2-й звукъ легочной артеріи усиленъ. Пульсъ полный, твердый. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ временами трескучіе хрипы. Въ мочѣ ни бѣлку, ни цилиндровъ. Температура неправильна, слегка повышена въ нѣкоторые дни. Въ этомъ случаѣ каломель оказалъ сильное мочегонное дѣйствіе и вообще благопріятное вліяніе на теченіе самаго процесса. Къ сожалѣнію, не могу привести цифры мочи за дни сильнѣйшаго діуреза, но если судить по удѣльному вѣсу и тому, что больной не спалъ почти цѣликомъ всю ночь вслѣдствіе частныхъ позывовъ, то можно думать, что количество мочи было очень большимъ. Стоматита не было.

Больной выписался совершенно здоровымъ. Размѣры

сердечной тупости нормальны. Звуки сердца ясны и чисты, безъ всякихъ постороннихъ шумовъ. Печень прощупывается только при глубокомъ вздохѣ. Селезенка не прощупывается вовсе.

Наблюденіе 25-е. *Peritonilis scorbutica*. С—въ 24 л. Рядовой См. табл. XXV.

Поступилъ въ клинику съ жалобами на общую слабость, отсутствіе аппетита, боли въ ногахъ. Хвораеть около 4 мѣсяцевъ. Десны разрыхлены, кровоточать; синевато красная каемка по краю ихъ. На голеняхъ потехи различной величины въ большомъ количествѣ. Въ полости брюшины скопленіе жидкости, уровень которой пальца на 3 выше пупка. Со стороны сердца, легкихъ, печени, селезенки, мочи и кала ничего особеннаго. Температура повышена до 38,5 по вечерамъ. Не смотря на плохое состояніе десенъ, я назначилъ больному каломель и тѣмъ еще болѣе ухудшилъ его. Количество мочи неувеличилось, но развился поносъ, общая слабость усилилась, объективнымъ признакомъ которой можетъ служить уменьшеніе жизненной емкости легкихъ съ 3000 на 2600. Подъ вліяніемъ назначенной скорѣе молочной діеты, рекомендуемой покойнымъ докторомъ Лобановымъ, больной началъ быстро оправляться.

Наблюденіе 26-е. *Peritonitis chronica*. Э—нъ 43 л. Кухарка. Смотри табл. XXVI.

Поступила съ жалобами на боли въ подложечной области, отсутствіе аппетита. Со стороны сердца, легкихъ и мочи ничего особеннаго. Большое накопленіе жидкости въ полости брюшины: окружность живота 93 сант., разстояніе отъ пупка до мочеvidнаго отростка 19 сант. Стулъ задержанъ. Этой больной каломель назначался три раза и съ такимъ успѣхомъ, что больная менѣе чѣмъ въ мѣсяць совершенно оправилась и выписалась безъ слѣдовъ жидкости въ полости брюшины. Печень оказалась немного увеличенной, выступая пальца на полтора изъ подъ края реберъ. Безъ стоматита не обошлось и въ этомъ случаѣ.

Наблюденіе 27-е. *Peritonitis chronica*. См. табл. XXVII.

Та же больная, что въ предъидущемъ наблюденіи, три мѣсяца спустя, вернулась въ клинику съ животомъ еще большихъ размѣровъ, чѣмъ въ первый разъ. На этотъ разъ назначеніе каломеля, равно какъ и другихъ мочегонныхъ средствъ, оказалось недѣйствительнымъ. Позднѣе нѣсколько больной

былъ сдѣланъ проколъ живота; жидкость оказалась кровянистой. Послѣдующее назначеніе каломеля значительно усиливало мочеотдѣленіе.

Наблюденіе 28-е. *Pleuritis suppurativa sinistra.* Б—ій 25 л. Крестьянинъ. См. табл. XXVIII.

Громадный выпотъ въ полости лѣвой плевры со смѣщеніемъ сердца до правой пригрудинной линіи, селезенки, печени и съ совершенно безлихорадочнымъ теченіемъ. Окружность груди 91,5 сант.; справа 45, слѣва—46,5 сант. Боленъ около полугода. Все время на ногахъ, но крестьянскія работы уже не подъ силу. Общее питаніе весьма хорошо. Больному три раза назначался каломель, но кромѣ небольшого увеличенія количества мочи, никакого вліянія на теченіе болѣзни не оказалъ. Наконецъ больному былъ сдѣланъ проколъ, такъ какъ о гнойномъ выпотѣ и въ голову никому не приходило, и выпущено 4,5 литра гною. Черезъ двѣ недѣли проколъ былъ повторенъ и на этотъ разъ было высосано 2700 к. с. гною въ надеждѣ, что можно будетъ избѣжать разрыва, къ которому позднѣе все-таки пришлось прибѣгнуть. Температура все время оставалась нормальной.

Стоматита у больного не развилось; только при назначеніи въ первый разъ была вызвана сильная зубная боль.

Наблюденіе 29-е. *Pleuritis exsudativa dextra.*

Х—въ 23 л. Рядовой. См. Табл. XXIX.

Выпотъ въ полости правой плевры, уровень котораго соотвѣтствуетъ 3-му ребру по сосковой линіи и 5-му по подмышковой, сзади-серединѣ лопатки. Боленъ около мѣсяца. Въ лѣвомъ легкомъ чистое везикулярное дыханіе. Температура нормальна. Каломель, если и оказалъ легкое мочегонное дѣйствіе, то никакого вліянія на теченіе болѣзни, подобно другимъ назначавшимся средствамъ, Больной однако въ началѣ осени выписался совершенно здоровымъ.

Наблюденіе 30-е. *Pleuritis haemorrhagica sinistra.* А—въ 24 л. Рядовой. См. табл. XXX.

Значительный выпотъ въ полости лѣвой плевры со смѣщеніемъ сердца за правую грудинную линію съ высокой температурой. Въ этомъ случаѣ давался сублимиатъ въ видѣ альбумината въ количествѣ полуграна въ сутки. Вліянія его на мочеотдѣленіе замѣтить не удалось, равно какъ и вліянія на теченіе болѣзни. Пункція обнаружила характеръ выпота.

Наблюденіе 31-е. 3—на 25 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XXXI.

Поступила въ клинику съ жалобами на боли въ области сердца, отдышку, отеки, маточное кровотеченіе, тошноту, рвоту, истерическіе припадки. Маточными кровотеченіями страдаетъ около 3 лѣтъ. Отеки появились около 2 мѣсяцевъ.

Общая anasarca. Небольшой асцитъ. Увеличеніе поперечника сердца; у верхушки первый дующій шумъ; второй звукъ на легочной артеріи усиленъ. Шумъ волчка въ яремныхъ венахъ. Печень и селезенка прощупываются, болѣзненны. Температура около 38°. Въ мочѣ слѣды бѣлку, не постоянно. Въ калѣ ничего особеннаго. Кровь жидка, блѣдна, медленно свертывается. Красныя тѣльца блѣдны какъ будто меньше нормальныхъ, не складываются въ монетные столбики. Со стороны половыхъ органовъ никакихъ измѣненій, которыми можно было бы объяснить кровотеченія.

Этой больной каломель назначался нѣсколько разъ и всякій разъ приходилось его отмѣнять вслѣдствіе рвоты, которую впрочемъ вызывали и другія лѣкарства, почему пришлось оставить больную безъ всякаго лѣченія. Тѣмъ не менѣе количество мочи стало быстро увеличиваться, отеки и вѣсъ тѣла уменьшаться и больная настолько оправилась, что начала вставать съ постели, которую уже давно не покидала. Я привожу это наблюденіе, какъ примѣръ, не рѣдкій конечно, исчезновенія водянокъ того, либо другаго происхожденія безъ всякаго фармацевтическаго вмѣшательства. Понятно поэтому, какъ нужно быть осторожно при оцѣнкѣ нашихъ лѣкарственныхъ веществъ.

Таблица I. X—ва 48 л. Торговка.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количе- ство питья въ куб. сант. | Количе- ство мочи въ к. с. |
|--------|---------------|---------|----------|---------------------|--|----------------------------------|
| 7/IV | 75100 | 120 | 40 | 50 | Около 1500 к. с. молока и чаю. | 650 |
| 8 | 74700 | 120 | 42 | 50 | | 530 |
| 9 | 74800 | 120 | 40 | 50 | | 660 |
| 10 | 74500 | 88 | 36 | — | | 500 |
| 11 | 74100 | 88 | 36 | 50 | | 700 |
| 12 | 73600 | 100 | 36 | 60 | | 510 |
| 13 | 73000 | 108 | 44 | 55 | | 520 |
| 14 | 73000 | 96 | 36 | 75 | | 580 |
| 15 | 72400 | 88 | 32 | — | | 520 |
| 16 | 72500 | 100 | 30 | — | | 900 |
| 17 | 72400 | 120 | 40 | 60 | | 920 |
| 18 | 72500 | 128 | 36 | 95 | | 1700 |
| 19 | 71800 | 120 | 36 | — | | 1100 |
| 20 | 71000 | 112 | 32 | — | Около 1000—1200 к. с. чаю. | 800 |
| 21 | — | 88 | 24 | — | | 2100 |
| 22 | 67850 | 84 | 24 | — | | 4200 |
| 23 | 61800 | 100 | — | 100 | | 4400 |
| 24 | — | 80 | — | — | | 2200 |
| 25 | — | 80 | — | — | | 1600 |
| 26 | 56600 | 68 | — | 120 | | 1250 |
| 27 | 56500 | 84 | 24 | 135 | | 1150 |
| 28 | 56700 | 100 | — | 135 | | 1600 |

suff. et Stenos. v. mitralis.

| Дѣль- ный вѣсъ. | Мочи болѣе или менѣе к. питья. | % отно- шеніе ко- лич. мочи къ кол. питья. | Количе- ство плот- ныхъ состав. частей мочи. | Количе- ство бѣлку. | Число испраж- неній. | Діета и лѣчение. |
|-----------------------|---|--|---|---------------------------|----------------------------|--|
| 1,018 | — | — | — | 1 | 3 | Молоко = булка. D. R. ch. eži (žvi) |
| 18 | — | — | — | — | 4 | |
| 19 | — | — | — | 0,75 | 3 | — |
| 18 | — | — | — | 0,5 | 3 | — |
| 17 | — | — | — | — | 10 | — |
| 17 | — | — | — | 1 | | — |
| 18 | — | — | — | 1 | | 2-я орди- нарн. Calml. gr. iii |
| 18 | — | — | — | 1 | | Clm. gr. ix |
| 18 | — | — | — | 1 | | Calml. gr. ix |
| 20 | — | — | — | — | | Calml. gr. iii |
| 18 | — | — | — | — | | |
| 16 | — | — | — | Слѣды. | | — |
| 18 | — | — | — | Бѣлокъ | | — |
| 20 | — | — | — | Исчезъ. | | — |
| 15 | — | — | — | — | | Adon. v. eži (žvi) |
| 10 | — | — | — | — | | — |
| 12 | — | — | — | — | | — |
| 17 | — | — | — | — | | — |
| 16 | — | — | — | — | | — |
| 18 | — | — | — | — | | — |
| 20 | — | — | — | — | | Adon. отмѣнен. |
| 20 | +155 | — | 74,56 | — | | — |

Отъ трехъ до пяти жидкихъ испражнений.

Продолженіе

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количе- ство питья въ куб. сант. | Количе- ство мочи въ к. с. |
|--------|---------------|---------|----------|---------------------|--|----------------------------------|
| 29 | 57600 | 112 | — | 135 | 1445 | 1780 |
| 30 | 57500 | 88 | — | 165 | 1020 | 1600 |
| 1/V | 57200 | 100 | — | 165 | 1020 | 1400 |
| 2 | 57850 | 84 | 28 | 165 | 1360 | 1250 |
| 3 | 57900 | 108 | 24 | 165 | 1360 | 1800 |
| 4 | 57700 | 104 | 28 | 160 | 1190 | 1500 |
| 5 | 58000 | 108 | 28 | 160 | 1020 | 1370 |
| 6 | 57800 | 100 | 32 | 130 | 1190 | 1250 |
| 7 | 58300 | 108 | 32 | 130 | 1530 | 1300 |
| 8 | 58200 | 104 | 32 | — | 1530 | 830 |
| 9 | — | 104 | 36 | — | 1700 | 900 |
| 10 | 57800 | 100 | 32 | 130 | 1700 | 900 |
| 11 | — | 108 | 28 | — | 1360 | 700 |
| 12 | — | 120 | — | — | 1700 | 920 |
| 13 | 58600 | 88 | 28 | 120 | 1360 | 420 |
| 14 | — | 116 | — | — | 1360 | 600 |
| 15 | — | 112 | 32 | — | 1360 | 430 |
| 16 | — | 120 | — | — | 1760 | 660 |
| 17 | 61250 | 92 | 32 | 120 | — | 1050 |
| 18 | В ы | п и | с а | л а | с ь. | |

Таблицы.

| Удѣль- ный вѣсъ. | Мочи болѣе или менѣе к. питья. | % отно- шеніе ко- лич. мочи къ кол. питья. | Количе- ство плот- ныхъ состав. частей мочи. | Количе- ство бѣлку. | Число испраж- неній. | Діета и лѣченіе. |
|------------------------|---|--|---|---------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| 1,018 | +335 | 127,3% 28-30 | 74,95 | — | упражненія. | — |
| 18 | +580 | 119% 1-3 | 66,92 | — | | — |
| 19 | +380 | | 61,97 | — | | Calml. 0,6 |
| 19 | —110 | | 55,34 | — | Три - четыре жидкія упражненія. | Calml. 0,6 |
| 17 | +340 | 121,1% 3-6 | 71,29 | — | | Calml. 0,6 |
| 20 | +310 | | 69,90 | — | | — |
| 20 | +350 | | 63,84 | — | | — |
| 20 | + 60 | — | 58,25 | Слѣды. | | — |
| 20 | —230 | | 60,58 | — | | — |
| 20 | —700 | | 38,68 | — | | — |
| 21 | —800 | — | 44,04 | — | | — |
| 21 | —800 | — | — | — | | — |
| 21 | —660 | — | — | — | 6 | — |
| 20 | —780 | — | — | — | — | — |
| 20 | —940 | — | — | — | 7 | — |
| 20 | —760 | — | — | — | — | — |
| 20 | —930 | — | — | — | — | — |
| 19 | —1100 | — | — | — | — | — |
| 18 | — | — | — | Слѣды. | — | — |

Таблица II. X—ва. 48 л. Торговка. Insuff. et Stenosis v. mitralis.

| Число. | Пульсъ. | Дыханіе. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Діета. Лѣ- ченіе. | Число. | Пульсъ. | Дыханіе. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Діета. Лѣ- ченіе. |
|----------|-------------------|----------|------------------|---------------------|--|--------|--------------------|----------|------------------|---------------------|---------------------------|
| 12 VI | не считается. | 52 | — | — | Молоко. Inf Digit. egr. X (3 vi) Cal- lom. gr IX. Calml. gr. IX. Calml. gr. IX. | 19 | 116 | 36 | 1850 | 1,010 | Digit. отмѣненъ. |
| 13 | | 52 | — | — | | 20 | 116 | 40 | 920 | 17 | — |
| 14 | | — | 650 | 1,016 | | 21 | 120 | — | 000 | 17 | — |
| 15 | | 44 | 510 | 18 | | 22 | 112 | 40 | 510 | 17 | — |
| 16 | 72 лч. 112 сн. | 36 | 1520 | 13 | — | 23 | не счита- ется. | 52 | 420 | 18 | T-ra Stroph. 24 капля. |
| 17 | 112 | 33 | 2400 | 8 | — | 24 | | 52 | — | — | — |
| 18 | 108 | — | 2000 | 11 | — | 25 | 44 лч. 132 сн. | 48 | не со- брана. | — | — |
| — | — | — | — | — | — | 26 | умер | ла | въ 4 | часа | ночи. |

Таблица III. И—въ 18 л. Слесарь. Pericarditis et Endocardit. villosa.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давл. | Количество мочи. | Количество питья. | Удѣльн. вѣсъ. | Мочи болѣе или менѣе к. питья. | °/о отношен. к. мочи къ к. питья. | Колич. бѣлку. | Число испр. | Діета. Лѣ- ченіе. |
|---------|------------|-------------------|----------|--------------|------------------|-------------------|---------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------------|-------------|-------------------------|
| 19 V | 54250 | 140 | 36 | 80 | 720 | 710 | 1,020 | — 10 | — | Ы. | 4 | Молоко Clml. gr. IX. |
| 20 | 54050 | 140 | 40 | 80 | 1130 | — | 20 | — | — | — | 5 | Clml. gr. IX. |
| 21 | 53850 | 116 | 32 | 80 | 1670 | 250 | 17 | —1420 | — | Д | 3 | Clml. gr. IX. |
| 22 | 53900 | 116 | 28 | 95 | 950 | 300 | 21 | — 650 | — | — | 1 | — |
| 23 | 54500 | 128 | 36 | 90 | 950 | 420 | 21 | — 530 | — | — | 3 | — |
| 24 | 54750 | 128 | 36 | 85 | 1130 | 710 | 18 | — 420 | — | — | 1 | Digit. egr. IX. |
| 25 | 55450 | 112 | 36 | 95 | 1130 | 750 | 18 | — 380 | — | — | 1 | Clml. gr. iii. |
| 26 | 56050 | 120 Pa- radox. | 24 | 85 | — | — | — | — | — | Л | — | Clml. gr. IX. |
| 27 | Уме | рѣ | въ | 3 | часа | ночи | — | — | — | С | — | Clm. gr. IX. |

Таблица IV. Т—ъ П—ій. Сторожъ 58 л. Insuff. vv. aortae. Arteriosclerosis

Emphysema.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артеріальн. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ мочи. | Мочи больше или меньше к. питья. | % отношеніе мочи къ питью. | Количество плотныхъ составляющихъ частей мочи. | Количество бѣлку | Число испраж. | Кожно-лечочная потеря въ грм. | Ліста. Лѣченіе. |
|--------|------------|---------|----------|-----------------------|-------------------|------------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------|--|------------------|---|-------------------------------|-----------------|
| 13/V | 52000 | 100 | 28 | 150 | 1576 | 2500 | 1,013 | +924 | 158,6 | 75,72 | С | Два-три полукидкихъ испраженія въ количествѣ 90—320 гр. | 1623 | 2-я ord. |
| 14 | 50500 | 92 | 28 | 160 | 1740 | 2500 | 13 | +760 | 143,6 | 75,72 | Д | | 1224 | — |
| 15 | 49950 | 100 | 28 | 160 | 1770 | 1900 | 12 | +130 | 107,3 | 53,12 | Д | | 666 | — |
| 16 | 49950 | 100 | 36 | 155 | 1600 | 2000 | 15 | +400 | 125 | 69,90 | Д | | 1216 | Calml. 0,6. |
| 17 | 48950 | 100 | 29 | 180 | 1600 | 1340 | 20 | +260 | 83,7 | 62,44 | Д | | 1571 | Calml. 0,6. |
| 18 | 48670 | 92 | 28 | 180 | 1600 | 1480 | 20 | +120 | 92,5 | 68,97 | Д | | 799 | Calml. 0,6. |
| 19 | 48800 | 92 | 24 | 180 | 1200 | 1860 | 14 | +460 | 155 | 62,27 | Д | | 558 | — |
| 20 | 47950 | 80 | 24 | 180 | 1670 | 850 | 20 | +820 | 50,9 | 39,61 | Д | | 498 | — |
| 21 | 48150 | 100 | 28 | 180 | 1600 | 980 | 21 | +620 | 61,2 | 47,95 | Д | | — | — |
| 22 | 48350 | — | — | — | — | 550 | 21 | — | — | — | С | | — | — |
| 23 | 49400 | — | — | — | — | 760 | 21 | — | — | — | Д | | — | — |
| 24 | 49700 | — | — | — | — | 760 | 21 | — | — | — | Д | | — | — |
| 25 | 50750 | — | — | — | — | 720 | 22 | — | — | — | Д | | — | — |
| 31 | 55100 | — | — | — | — | 580 | 23 | — | — | — | Д | | — | — |

Таблица V. Ж—а 36 л. Крестьянка. Insuff. et Stenosis v. mitralis Cirrhosis hepatis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Діета. Лѣченіе. | Количество пл. состави. частей мочи. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Діета. Лѣченіе. |
|--------|------------|---------|------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------|------------------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|
| 8/I | 59100 | — | 620 | 1,020 | Молоко. Буака. | 28,89 | 8 | 52500 | 76 | 420 | 23 | Calml. gr. ix. |
| 9 | — | 56 | 570 | 20 | — | 26,56 | 9 | 52500 | — | 450 | 20 | Calml. gr. ix. |
| 10 | — | — | 600 | 20 | — | 27,96 | 10 | — | — | — | — | Calml. gr. ix. |
| 11 | — | — | 450 | 23 | — | 24,11 | 11 | — | не считается | не собрана на поносъ | — | Inf. Dig. egr xii (3vi). |
| 12 | — | 56 | 550 | 25 | Calml. gr. XV. | 32,04 | 12 | — | — | — | — | — |
| 13 | 58850 | — | 550 | 26 | Calml. gr. ix. | 33,32 | 13 | — | 80 | 840 | 14 | — |
| 14 | — | 51 | 550 | 24 | Calml. gr. ix. | 30,76 | 14 | — | 80 | 620 | 14 | — |
| 15 | 59700 | — | 710 | 20 | Calml. gr. ix. | 33,09 | 15 | — | 80 | 800 | 14 | — |
| 16 | — | — | 1500 | 12 | — | 41,94 | 16 | — | 80 | 730 | 14 | — |
| 17 | 57500 | 60 | 1650 | 10 | — | 38,44 | 17 | 49800 | — | 680 | 16 | — |
| 18 | — | — | 650 | 16 | — | 24,23 | 18 | — | 68 | — | — | — |
| 19 | — | — | 800 | 15 | — | 27,96 | 19 | 50000 | 60 | 760 | — | Digit. отъ-ненъ. |
| 20 | — | — | 1100 | 11 | Insuf. Ad. vern. e 3ii (3vi). | — | 20 | 50300 | 60 | 800 | 1,021 | — |
| 21 | 54800 | 60 | 800 | 15 | — | — | 21 | 50250 | 63 | 1000 | 15 | — |
| 22 | — | — | 650 | 19 | — | — | 22 | 49900 | — | 700 | 20 | — |
| 23 | 53400 | — | 700 | 18 | — | — | 23 | 50500 | 68 | 700 | 22 | — |
| 24 | — | — | 520 | 19 | — | — | 24 | 50800 | — | 860 | — | — |
| 25 | — | — | 400 | 20 | — | — | 25 | 51300 | — | 820 | 21 | Calml. gr. ix. |
| 26 | — | 51 | 350 | 21 | — | — | 26 | 51500 | 72 | 650 | 20 | Calml. gr. ix. |
| 27 | 52100 | 56 | 500 | 22 | — | — | 27 | 51600 | 80 | 860 | 19 | Calml. gr. ix. |
| 28 | — | 60 | 400 | 21 | — | — | 28 | 51100 | — | не собрана | — | — |
| 29 | 52500 | — | 350 | 1,019 | — | — | 29 | — | 120 | не собрана | — | — |
| 30 | — | — | 700 | 11 | — | — | 30 | — | 120 | 620 | 1,015 | Inf. Digit. |
| 31 | — | — | 400 | 19 | — | — | 31 | — | — | 500 | 20 | — |
| 1/II | 50300 | — | 350 | 22 | — | — | 32 | 48600 | — | 520 | 19 | — |
| 2 | — | — | 340 | 22 | — | — | 33 | — | — | 370 | 24 | — |
| 3 | 50000 | — | 450 | 21 | — | — | 34 | — | — | 330 | 26 | — |
| 4 | — | — | — | — | Ad. vrn. отъ-ненъ. | — | 35 | — | — | 400 | 25 | — |
| 5 | 51300 | — | — | — | — | — | 36 | — | 68 | 380 | 26 | — |
| 6 | — | 52 | 370 | 25 | Calml. gr. ix. | — | 37 | 51600 | 68 | 440 | 25 | — |
| 7 | 52000 | 72 | 470 | 26 | Calml. gr. ix. | — | 38 | В ы п и с а н а. | — | — | — | — |

Примѣчаніе. Выпивалось ежедневно 650—800 к. с. молока и чая.

Таблица VI. П—а. Слесарь 25 л. Insuff et Stenosis
v. mitralis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Количество плотн. сост. частей мочи. | Діета. Лѣченіе. |
|--------|------------|---------|----------|---------------------|-------------------|--|---|
| 26/VI | — | 160 | 48 | 430 | 1,021 | 21,04 | Молоко Inf. Dig. egrviii (3vi) |
| 27 | — | 120 | 48 | 450 | 21 | 22,02 | — |
| 28 | 67600 | 116 | 36 | 780 | 16 | 29,08 | Calml. 0,6 |
| 29 | 69900 | 112 | 36 | 2000 | 7 | 32,64 | Calml. 0,6 |
| 30 | 69600 | 108 | 36 | 4300 | 5 | 50,95 | — |
| 1/VII | 68700 | 100 | 32 | 4000 | 5 | 46,60 | — |
| 2 | — | 88 | 24 | 3050 | 5 | 35,53 | — |
| 3 | 62570 | 88 | 24 | 3400 | 8 | 63,38 | — |
| 4 | 61150 | 72 | 28 | 2200 | 1,011 | 56,39 | — |
| 5 | 60200 | 84 | 36 | 2900 | 8 | 54,06 | — |
| 6 | 57000 | 84 | 33 | 1600 | 14 | 52,19 | Digit. отмѣн. |
| 7 | 56200 | — | — | 840 | 18 | 35,23 | — |
| 8 | 57050 | 80 | 24 | 1500 | 18 | 62,91 | — |
| 9 | 58150 | 76 | 32 | 1300 | 17 | 51,49 | — |
| 10 | — | — | — | 1000 | 17 | 39,61 | — |
| 11 | 58150 | — | — | — | — | — | — |

Выпивалось ежедневно около литра молока и 300—450 к. с. чаю.

*) Таблица VII. П—а 25 л. Слесарь. Insuff. et Stenos. v. mitralis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Мочи болѣе или менѣе к. питья. | % отношеніе мочи къ к. питья. | Количество плотныхъ сост. част. | Число испражнений. |
|--------|------------|---------|----------|------------------|-------------------|------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| 11/IX | — | 68 | 24 | 120 | 900 | 1450 | 1,020 | +550 | 161,1 | 67,57 | 1 |
| 12 | 60800 | 80 | 28 | 125 | 1150 | 1400 | 21 | +250 | 122,2 | 68,50 | 2 |
| 13 | 62050 | 88 | 32 | 120 | 1820 | 1250 | 19 | —570 | 68,6 | 55,34 | 2 |
| 14 | 62900 | 92 | 24 | 120 | 1320 | 1050 | 17 | —270 | 79,5 | 41,59 | 2 |
| 15 | 62900 | 108 | 32 | 120 | 1320 | 850 | 19 | —470 | 64,4 | 37,63 | 3 |
| 16 | 63400 | 88 | 24 | 105 | 500 | 900 | 20 | +400 | 225 | 41,94 | 3 |
| 17 | 63400 | 112 | 32 | 115 | 1000 | 670 | 20 | —330 | 67 | 31,22 | 3 |
| 18 | 63800 | 92 | 20 | 115 | 1320 | 770 | 20 | —550 | 58,3 | 35,88 | 2 |
| 19 | — | 108 | 32 | 120 | 1500 | 470 | 19 | —1030 | 31,3 | 20,81 | 2 |
| 20 | — | 100 | 36 | 110 | 1320 | 600 | 17 | —720 | 45,4 | 23,76 | 3 |
| 21 | 65000 | 108 | 28 | 105 | — | 1020 | 18 | — | — | — | — |

**) Таблица VIII. С—ій 39 л. Слесарь. Insuff. vv. aortae.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Мочи болѣе или менѣе к. питья. | % отношеніе мочи къ к. питья. | Количество плотныхъ сост. част. | Число испражнений. |
|--------|------------|---------|----------|------------------|-------------------|------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| 18/IX | 77700 | 100 | 20 | — | 1220 | 850 | 1,023 | —370 | — | — | Три—четыре полужидкихъ испражнений. |
| 19 | — | 100 | 20 | — | 1220 | 950 | 22 | —270 | 77,8 | 48,70 | |
| 20 | — | 100 | 24 | — | 1220 | 870 | 22 | —350 | 71,3 | 44,60 | |
| 21 | — | 100 | 24 | — | 1220 | 900 | 23 | —320 | 73,7 | 48,23 | |
| 22 | 78000 | 108 | 24 | — | 1220 | 740 | 24 | —480 | 60,6 | 41,38 | |
| 23 | — | 104 | 20 | — | 1220 | 920 | 22 | —300 | 75,4 | 47,16 | |
| 24 | — | 108 | 20 | 160 | 1525 | 960 | 22 | —565 | 62,9 | 49,20 | |
| 25 | — | 112 | 24 | 155 | 1525 | 860 | 22 | —665 | 56,3 | 44,08 | |
| 26 | — | 100 | 18 | — | 1525 | 1400 | 21 | —125 | 91,8 | 68,50 | |
| 27 | — | 104 | 20 | — | 1200 | 1340 | 20 | +140 | 111,6 | 62,44 | |
| 28 | 84800 | 100 | 20 | — | 700 | 1300 | 21 | +600 | — | — | |

(*) Съ 15-го по 17-ое включительно Calomel. Pulv. Dov. aa gr IX pro die.

(**) Съ 22-го по 24. Calomel gr IX pro die.

Таблица IX. И—а. 39. Прачка. Insuff. vv. aortae.
Nephritis p. chr.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Лечение. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Количество плотныхъ сост. част. | Лечение. |
|--------|------------|--------------------------|----------------|----------------|--------|------------|------------------|----------------|---------------------------------|---------------------|
| 20/1 | — | 1350 | 1,012 | Coff. gr. iv. | 12 | 58700 | 860 | 1,021 | — | — |
| 21 | — | 920 | 15 | Coff. Sr. iv. | 13 | 58700 | 1100 | 20 | — | D. R. Ch. e3i (3vi) |
| 22 | — | 750 | 18 | Coff gr. iv. | 14 | 58400 | 1020 | 20 | — | — |
| 23 | — | 600 | 16 | Calml. gr. ix. | 15 | 58600 | 1030 | 20 | — | — |
| 24 | — | 1150 | 12 | Calml. gr. ix. | 16 | 58600 | 900 | 19 | — | — |
| 25 | — | 1000 | 16 | — | 17 | 58200 | 1050 | 22 | — | — |
| 26 | — | 650 | 16 | — | 18 | 58300 | 1000 | 20 | 46,60 | — |
| 27 | — | 1000 | 10 | Calml. gr. xi. | 19 | 58300 | 850 | 21 | 41,59 | — |
| 28 | — | 1070 | 14 | Calml. gr. ix. | 20 | 58200 | 1050 | 14 | 33,25 | R. Ch. от-мѣненъ. |
| 29 | — | 1000 | 16 | Calml. gr. ix. | 21 | — | 610 | 20 | 28,43 | — |
| 30 | — | 1200 | 12 | Calml. gr. ix. | 22 | 58300 | 1050 | 20 | 48,93 | — |
| 31 | — | 1450 | 14 | — | 23 | 58300 | 1340 | 22 | 68,69 | Calom. gr. ix. |
| 1/II | — | 1100 | 17 | — | 24 | 58000 | 1200 | 20 | 55,92 | Calml. gr. ix. |
| 2 | — | 750 | 17 | — | 25 | 57900 | 850 | 20 | 39,61 | Calml. gr. ix. |
| 3 | — | 1660 | 14 | Calml. gr. ix. | 26 | 56300 | 1800 | 12 | 52,33 | Calml. gr. ix. |
| 4 | — | — | — | Calml. gr. ix. | 27 | 54200 | 1450 | 15 | 50,68 | — |
| 5 | — | 1750 | 10 | Calml. gr. ix. | 28 | 51800 | 1110 | 17 | 43,97 | — |
| 6 | — | 1760 | 7 | Calml. gr. ix. | 29 | 50250 | 1430 | 15 | 49,98 | — |
| 7 | 62200 | не собр. сильный поносъ. | — | Calml. gr. ix. | 1/III | 48800 | 890 | 15 | 28,66 | Digit. egrx (3vi) |
| 8 | 61000 | | — | — | 2 | — | 710 | 17 | — | — |
| 9 | 60250 | | 17 | — | 3 | 47750 | 600 | 20 | — | — |
| 10 | 59800 | 1210 | 17 | — | 15 | 49400 | — | — | — | — |
| 11 | 59200 | 960 | 15 | — | — | — | — | — | — | — |

Пульсъ 72—88. Дыханіе 16—20. Артер. давл. 180—185.

Выпивалось ежедв. 1000—1100 к. с. молока и 450—600 чаю. Испражнений 1—2; при каломелѣ 7—10.

Таблица X. Ва—ва 56 л. Дом. хоз. Cor lassum. Arteriosclerosis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Мочи бол. или мен. к. питья. | % отношеніе мочи къ к. питья. | Количество плотныхъ сост. част. | Число испражнений. |
|--------------------------|------------|---------|----------|------------------|-------------------|------------------|----------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| $\frac{25}{\text{VIII}}$ | — | — | — | — | — | — | 1,010 | — | — | — | — |
| 26 | — | 140 | 52 | 85 | 770 | 470 | 10 | — 300 | 61 | 10,95 | 2 |
| 27 | 65150 | 112 | 32 | — | 770 | 2300 | 7 | + 1530 | 298,6 | 37,51 | 2 |
| 28 | 64000 | 116 | 28 | 85 | 1110 | 4350 | 7 | + 3240 | 391,8 | 70,95 | 1 |
| 29 | 60550 | 104 | 28 | 100 | 770 | 2600 | 7 | + 1830 | 337,6 | 42,41 | 710 |
| 30 | 55500 | 96 | 24 | 100 | 1190 | 1160 | 5 | — 30 | 97,4 | 13,51 | 2 |
| 31 | 54300 | 108 | 24 | 100 | 770 | 1150 | 8 | + 380 | 149,3 | 21,44 | 2 |
| $\frac{1}{\text{XI}}$ | 53000 | 100 | 24 | 100 | 670 | 1500 | 9 | + 820 | 220,6 | 31,45 | 1 |
| 2 | 51600 | 84 | 24 | 110 | 680 | — | — | — | — | — | 5 |
| 3 | 51000 | 76 | 32 | 100 | 1020 | — | — | — | — | — | 3 |
| 4 | 51350 | 88 | 28 | 110 | 1100 | 1750 | 10 | + 650 | — | — | 2 |
| 5 | 51050 | 88 | 28 | 120 | 1020 | 1000 | 12 | — 20 | — | — | 4 |
| 6 | 51550 | 80 | 28 | 115 | 1190 | 1850 | 12 | + 650 | — | — | 6 |
| 7 | 52050 | 67 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |

Съ 26-го по 28-е } Calom. Pulv. Dov. aa gr. ix pro die.
 Съ 1-го по 3-е }
 Діета—молоко.

Таблица XI. Н—а 33 л. Кухарка. Nephritis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Мочи бол. или мен. питья. | % отношеніе мочи къ к. питья. | Количество плотныхъ сост. част. | Количество бѣлку. | Число испражнений. |
|----------------------|------------|-------------------|------------------|----------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| $\frac{6}{\text{V}}$ | 66200 | 2040 | 1520 | 1,008 | — 520 | 74,5 | 28,33 | Слѣды — Около 0, 1°/о. | Два четыре жидкихъ испражнений. |
| 7 | 65500 | 2040 | 1700 | 10 | — 340 | 83,3 | 39,61 | | |
| 8 | 64500 | 2040 | 1500 | 13 | — 540 | 73,5 | 45,43 | | |
| 9 | — | 2040 | 1050 | 12 | — 950 | 51,7 | 29,36 | | |
| 10 | 63100 | 2550 | 900 | 15 | — 1650 | 35,3 | 31,45 | | |
| 11 | — | 2040 | 1700 | 8 | — 340 | 83,3 | 31,69 | | |
| 12 | — | 1870 | 1309 | 12 | — 570 | 69,5 | 36,35 | | |
| 13 | 62100 | 2380 | 1950 | 6 | — 430 | 81,9 | 27,06 | | |
| 14 | — | 1360 | 800 | 17 | — 560 | 58,8 | 31,69 | | |
| 15 | — | 1190 | 1100 | 17 | — 90 | 92,4 | 43,57 | | |
| 16 | — | 1190 | 1100 | 21 | — 90 | 92,4 | 53,82 | | |
| 17 | 60900 | 1020 | 600 | 19 | — 420 | 58,8 | 26,56 | | |
| 18 | 61500 | — | — | — | — | — | — | | |

Пульсъ 72—80. Дыханіе 16—20. Артер. давл. 180—185.
 Съ 7-го по 8-е } Calom. Pulv. Dov. aa gr. ix pro die.
 Съ 11-го по 12-е }

Таблица XII. С—въ 39 л. Машинистъ. Nephritis parench. chron.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Количество бѣлку. | Количество плотн. с. ч. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Количество бѣлку. | Количество плотн. с. ч. |
|--------|------------|------------------|----------------|-------------------|-------------------------|---------|------------|------------------|----------------|-------------------|-------------------------|
| 14 | | | | | | | | | | | |
| VII | 75120 | 250 | 1,021 | 12 | — | 26 | 74400 | 400 | 22 | 9 | — |
| 15 | 75970 | 400 | 17 | 5 | — | 29 | — | 540 | 20 | 11 | 25,16 |
| 16 | — | 380 | 20 | 3,75 | — | 30 | — | 300 | 20 | 9 | 13,98 |
| 17 | — | 420 | 18 | 5 | — | 11 | — | 440 | 19 | 8,4 | 28,80 |
| 18 | — | 680 | 17 | 7,5 | — | 1/IIIIV | 74300 | 530 | 19 | 9 | 23,46 |
| 19 | — | 1050 | 19 | 8 | — | 2 | — | 500 | 19 | 9 | 22,13 |
| 20 | — | 750 | 20 | 9 | — | 3 | — | 460 | 17 | 8 | 18,22 |
| 21 | — | 710 | 20 | 10 | — | 4 | 77400 | 420 | 18 | 8 | 17,61 |
| 22 | — | — | 20 | 9 | — | 5 | — | 300 | 17 | 7 | 11,88 |
| 23 | — | 450 | — | 9 | — | 6 | 75000 | 400 | 18 | 7 | 16,77 |
| 24 | — | 450 | 21 | 9 | — | 8 | 77200 | 530 | 18 | 9 | — |
| 25 | — | 500 | 21 | 9 | — | — | — | — | — | — | — |

Выпивалось ежедневно около литра молока и 500 к. с. чаю,

Пульсъ 88—96. Дыханіе 20—28.

16-го Calom. gr. iii.

17—18 Calom. gr. ix. } pro die.

19-го Calom. gr. iii.

Съ 1-го—3-е Calom. 0,6.

Таблица XIII. О—е 25 л. Крестьянинъ. Nephritis chr.

| Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Количество бѣлку. | Число испражн. | Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Количество бѣлку. | Число испражн. |
|--------|------------------|----------------|-------------------|---------------------------------|--------|------------------|----------------|-------------------|----------------|
| 2 | | | | | | | | | |
| VII | 550 | 1,014 | 6 | Три—четыре. Отъ 5 до 10 больше. | 14 | — | 1,009 | — | Три—четыре. |
| 3 | 1050 | 14 | 9 | | 15 | 900 | 9 | 4 | |
| 4 | 370 | 14 | 6 | | 16 | 500 | 10 | 3 | |
| 5 | 650 | 12 | 4,5 | | 17 | 1320 | 10 | 3 | |
| 6 | — | — | — | | 18 | 1000 | 10 | 4,5 | |
| 7 | — | 13 | 6 | | 19 | — | 10 | 3 | |
| 8 | 350 | 12 | 6 | | 20 | — | 11 | 3 | |
| 9 | 250 | 13 | 8 | | 21 | — | 10 | — | |
| 10 | 380 | 13 | 6 | | 22 | 750 | 10 | 3 | |
| 11 | 720 | — | 5 | | 23 | 1000 | — | 2,25 | |
| 12 | 1400 | 10 | 5 | | 27 | Вып | исал | ся | |
| 13 | 1300 | 1,009 | 5 | | | | | | |

Пульсъ 88—96. Дыханіе 16—20. Ежедневно двѣ ванны въ 33—34° К. Съ 3-го по 6-е Calom. Pulv. Dov. aa 0,6 pro die. Съ 12 по 16-е Inf. Adon. vern. e \tilde{z} iii (\tilde{z} vi).

Таблица XIV. Ф — а 59 л. Дом. хоз. Nephritis. Arteriosclerosis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пулъсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Мочи. Питья. | % отношен. мочи къ питью. | Колич. плот- ныхъ сест. частей. |
|--------------------------|------------|----------|----------|---------------------|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| $\frac{28}{\text{viii}}$ | — | 76 | 24 | 60 | 600 | — | — | — | — | — |
| 29 | 65000 | 100 | 24 | 65 | 900 | 430 | 1,023 | —470 | 42,7 | 23,04 |
| 30 | 65750 | 116 | 14 | 60 | 750 | 470 | 20 | —280 | 65,3 | 21,90 |
| 31 | 66600 | 116 | 28 | 60 | 600 | 400 | 20 | —200 | 66,6 | 18,64 |
| $\frac{1}{\text{xi}}$ | 66700 | 116 | 32 | 60 | 750 | 370 | 19 | —380 | 49,3 | 16,58 |
| 2 | 67400 | 120 | 24 | 65 | 600 | 250 | 21 | —350 | 41,6 | 12,23 |
| 3 | 28150 | 120 | 28 | 75 | 650 | 410 | 21 | —340 | 54,6 | 20,06 |
| 4 | 68450 | 120 | 28 | 70 | 600 | 280 | 18 | —320 | 46,6 | 11,72 |
| 5 | 68150 | 132 | 24 | 70 | 1050 | 270 | 18 | —780 | 25,7 | 11,12 |
| 6 | 69050 | 120 | 24 | 70 | 675 | 340 | 20 | —335 | 50,3 | 15,84 |
| 7 | 68450 | 120 | 32 | 70 | — | не соб- раю. | — | — | — | — |
| 8 | — | не счит. | 40 | — | — | | 16 | — | — | — |
| 9 | — | | — | — | — | | 15 | — | — | — |
| 10 | — | 116 | — | — | — | 1300 | 14 | — | — | — |
| 11 | 67200 | 96 | — | — | — | 1300 | 10 | — | — | — |
| 12 | 66050 | 108 | 32 | — | 900 | 1700 | 10 | +800 | — | — |
| 13 | 66250 | 112 | 24 | — | 1050 | 1600 | 10 | +550 | — | — |
| 14 | 66850 | 108 | 24 | — | 1050 | 420 | 20 | —630 | 40 | 19,57 |
| 15 | 66600 | 92 | — | — | 1200 | 450 | 20 | —750 | 37,5 | 20,97 |
| 16 | 68400 | 100 | 36 | 80 | 1200 | 850 | 11 | —350 | 70,8 | 21,78 |
| 17 | 68700 | 92 | 24 | — | 1200 | 400 | 17 | —800 | 33,3 | 15,84 |
| 18 | 69200 | 120 | 32 | — | — | — | 9 | — | — | — |
| 19 | 69500 | 88 | 32 | 80 | 1200 | 1150 | 8 | — 50 | 95,9 | 21,44 |
| 20 | 70200 | 88 | 28 | — | 1200 | 760 | 10 | —440 | 63,3 | 17,71 |
| 21 | 70400 | 80 | — | — | 1200 | 340 | 15 | —960 | 28,3 | 11,88 |

Таблица XIV. Ф—а 59 л. Дом. хоз. Nephritis. Arteriosclerosis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Моч. Питья. | $\frac{0}{100}$ отношен. мочи къ питью. | Колич. плотныхъ состав. частей. |
|----------------|------------|---------|----------|------------------|-------------------|------------------|----------------|-------------|---|---------------------------------|
| 22 | 70450 | 80 | — | 80 | 1200 | 1450 | 8 | +250 | 120,8 | 27,03 |
| 23 | 69500 | 100 | 24 | — | 1200 | 1800 | 6 | +600 | 150 | 25,16 |
| 24 | 67900 | 100 | — | 75 | 1200 | 1500 | 8 | +300 | 125 | 27,96 |
| 25 | 68800 | 116 | 32 | — | 1200 | 450 | 10 | —750 | 37,5 | 10,48 |
| 26 | 68550 | 116 | 32 | — | 1200 | 800 | 11 | —400 | 66,6 | 20,50 |
| 27 | 67900 | 116 | 24 | — | 1200 | 1450 | 6 | +250 | 120,8 | 20,27 |
| 28 | 67800 | — | — | — | 1200 | 800 | 10 | — | — | — |
| 29 | 68000 | — | — | — | 1200 | 950 | 10 | — | — | — |
| $\frac{10}{x}$ | — | — | — | — | — | 450 | 19 | — | — | — |
| 11 | 68700 | — | — | — | — | 400 | 16 | — | — | — |
| 12 | 68800 | — | — | — | — | — | 14 | — | — | — |
| 13 | — | — | — | — | — | 1650 | 9 | — | — | — |
| 14 | 64500 | — | — | — | — | 2450 | 9 | — | — | — |
| 15 | 63000 | — | — | — | — | 2450 | 9 | — | — | — |
| 16 | 62700 | — | — | — | — | 2200 | 10 | — | — | — |
| 17 | 62900 | — | — | — | — | 1450 | 10 | — | — | — |
| 18 | — | — | — | — | — | 1500 | 10 | — | — | — |
| 19 | 60800 | — | — | — | — | 1700 | 9 | — | — | — |
| 20 | 59400 | — | — | — | — | — | 12 | — | — | — |

Бѣлку въ мочѣ около 0,05%.

Число испражнений 1—4.

Съ 1-го по 4-е сентября Calom. Pulv. Dov. aa gr. IX pro die.

Съ 7-го по 13-е и Inf. Digit. e, gr. Xjj.

Съ 17-го по 22-е Calom. gr. IX pro die.

Съ 10-го по 14-е Pulv. Digit. gr. $\frac{1}{2}$.

Calomelanos.

Pulv. Doveria aa gr. iij.

M. f. r. D. t. d. 4 pro die.

Діета: Съ 28 авг. по 6 сент. 2-я орд. порція; съ 7 сент. молоко съ булкой.

Таблица XV. III — въ, 40 л. Капитанъ. Nephritis chr. Cirrhosis hepatis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество питья. | Количество мочи. | Уд. вѣсъ. | Мочи б. и м. питья. | % отноше- нія мочи къ питью. | Количество плоти. сост. частей. | Количество бѣлу. |
|---------|------------|----------------------|---------------------|-----------|------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| 14 V | 63570 | 2310 | 770 | 1,016 | —540 | 33,3 | 29,70 | 9 |
| 15 | 63720 | 3080 | 1150 | 12 | —1930 | 37,3 | 32,15 | 5 |
| 16 | 63720 | 3300 | 800 | 11 | —2500 | 24,2 | 20,60 | 4 |
| 17 | 63940 | 2640 | 1700 | 11 | —940 | 64,4 | 43,57 | 3,8 |
| 18 | 62640 | 2640 | 1900 | 12 | —740 | 71,9 | 53,12 | 3,6 |
| 19 | 62790 | 3300 | 2040 | 11 | —1260 | 61,8 | 52,28 | — |
| 20 | 62520 | 3300 | 1560 | 14 | —1740 | 47,2 | 52,09 | — |
| 21 | 62390 | 3300 | 2050 | 13 | —1250 | 68,1 | 62,09 | 5 |
| 22 | 62070 | 3300 | 1500 | 15 | —1800 | 46 | 52,42 | 15 |
| 23 | 62000 | 3300 | 2140 | 14 | —1160 | — | — | 11 |
| 24 | 61870 | 3300 | 1400 | 15 | —1900 | — | — | 15 |
| 25 | 62670 | 3300 | 1650 | 14 | —1650 | | | 7,5 |
| 26 | 62570 | 3300 | 1960 | 13 | —1340 | | | 6 |
| 27 | 62670 | 3080 | 1500 | 14 | —1580 | | | — |
| 28 | 63370 | 2640 | 1760 | 14 | —880 | | | — |
| 29 | 62420 | 2640 | 2050 | 11 | —590 | | | 6 |
| 30 | 61670 | 2860 | 2400 | 13 | —460 | | | 4 |
| 31 | 60850 | 2860 | 1740 | 13 | —1120 | | | 8 |
| 1 VI | 60900 | 3080 | 1820 | 16 | —1260 | | | 12 |
| 2 | 60900 | 2640 | 2250 | 14 | —390 | | | 8 |
| 3 | 59800 | 2640 | 2150 | 15 | —490 | | | 9 |
| 4 | 59650 | 3080 | 1680 | 16 | —1400 | | | |

Пульсъ 72—76. Дыханіе 16—20. Артер. давл. 95—10. Съ 17 по 19 Calom. 0,6 pro die. Съ 26-го ванны въ 33—34° R. ежедневно. Діета: молоко, булки, яйца.

Таблица XVI. М—ъ 36 л. Прачка. Nephritis chr.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Количество бѣлку. | Диета Лѣче- ніе. |
|----------------|------------|---------|----------|---------------------|---------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------|
| $\frac{5}{iv}$ | 80050 | 88 | — | — | 460 | 1,017 | 9 | Молоко. |
| 6 | 81200 | 100 | 36 | — | 370 | 22 | 7,5 | — |
| 7 | 80200 | 88 | — | 40 | 310 | 23 | 10 | Calml. gr. IX. |
| 8 | 79500 | 116 | 36 | — | 350 | 25 | 15 | — |
| 9 | 79000 | 92 | 28 | — | 360 | 23 | 16 | — |
| 10 | 78800 | 100 | 28 | — | 430 | 19 | 12 | — |
| 11 | 78500 | 84 | 28 | 70 | 370 | 24 | 20 | — |
| 12 | 77600 | 104 | 36 | 50 | 460 | 24 | 10 | — |
| 13 | 77500 | 108 | 30 | 60 | 600 | 22 | 7,5 | Calml. отмѣненъ Inf Digit gr. X. |
| 14 | 77600 | 88 | 32 | 65 | 330 | 22 | 7,5 | — |
| 15 | 77300 | 84 | 28 | — | 460 | 22 | 6 | Calml. gr. XV. |
| 16 | 76850 | 100 | 44 | — | 530 | 23 | 8 | Calml. gr. XV. |
| 17 | 76300 | 92 | 48 | 60 | 1550 | 15 | 3 | Calml. gr. XV. |
| 18 | — | 68 | 32 | 65 | 900 | 20 | 5,8 | Пункция. |
| 19 | 60100 | 88 | 40 | — | 970 | 12 | 2,8 | — |
| 20 | 58100 | 80 | — | — | 1900 | 10 | 5 | Digit отмѣненъ. |
| 21 | — | — | — | — | 830 | 19 | — | — |
| 22 | 56700 | — | — | — | 700 | 19 | 7 | — |
| 23 | 57700 | — | — | — | 920 | 16 | — | — |
| 24 | — | — | — | — | 1150 | 12 | — | — |
| 25 | — | — | — | — | 1100 | 14 | 6 | — |
| 26 | 58800 | 96 | — | — | 1000 | 17 | 5 | — |

Выписывалось ежедневно отъ 900 до 1200 к. с. молока и чаю.

Таблица XVI. М—ъ 36 л. Прачка Nephritis chr.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Артер. давл. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣст. | Мочн б. и м. питья. | ‰ отношен. к. мочи къ к. питья. | Количество плотн. сост. частей. | Количество бѣлку. | Лѣченіе, діета. |
|---------------|------------|---------|--------------|----------------------|---------------------|------------------|------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------------|
| 27 | 59000 | 104 | 115 | — | 350 | 1,021 | — | — | — | 10 | 2-я орд. |
| 28 | 58800 | 84 | 100 | 1200 | 850 | 20 | —350 | 70,8 | 39,61 | 5 | — |
| 29 | 59700 | 84 | 120 | 1360 | 920 | 17 | —440 | 67,6 | 36,44 | 3,8 | — |
| 30 | 60000 | 92 | 95 | 880 | 1000 | 17 | +120 | 113,6 | 39,11 | 3,5 | — |
| $\frac{1}{v}$ | 60300 | 92 | 100 | 880 | 860 | 19 | —20 | 97,7 | 38,07 | 3 | Calom. gr. IX. |
| 2 | 60300 | 92 | 100 | 1360 | 1000 | 20 | —360 | 73,4 | 46,6 | 4 | Calom. gr. IX. |
| 3 | 60100 | 104 | 100 | 1360 | 1150 | 18 | —210 | 84,5 | 48,23 | 2,8 | Calom. gr. IX. |
| 4 | 60800 | 90 | 100 | 1040 | 1250 | 17 | +210 | 120,1 | 49,51 | 4 | — |
| 5 | 60800 | 100 | 100 | 1360 | 1100 | 18 | —250 | 80,8 | 46,13 | — | — |
| 6 | 60500 | 88 | — | 1120 | 1500 | 15 | +380 | 133,9 | 52,42 | 4,5 | — |
| 7 | 60000 | 104 | — | 1440 | 1650 | 16 | +210 | — | — | 4,4 | — |
| 8 | 58900 | 88 | — | 960 | 1600 | 15 | +640 | — | — | 4,5 | — |
| 9 | — | 96 | — | 1440 | 1400 | 18 | —40 | 97,2 | 58,72 | 4,5 | — |
| 10 | 58900 | 92 | 100 | 1600 | 1160 | 18 | —440 | 72,5 | 48,65 | 4,5 | — |
| 11 | — | 92 | — | 1280 | 1260 | 18 | —20 | 98,4 | 52,84 | 4,5 | — |
| 12 | — | 100 | — | 1280 | 1260 | 19 | —20 | 98,4 | 55,78 | 4,5 | — |
| 13 | 59700 | 88 | 95 | 1120 | 650 | 20 | —470 | 58 | 30,29 | 4,5 | Calom. 0,8 |
| 14 | — | 88 | — | 1120 | 1300 | 17 | +180 | 116 | 67,34 | 4,5 | — |

Таблица XVI. М—ъ 36 л. Прачка. Nephritis chr.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Артер. давл. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Мочи б. им. питья. | % отношен. к. мочи къ к. питья. | Количество плоти. сост. частей. | Количество бѣлку. | Лечение, дѣта. |
|--------|------------|---------|--------------|----------------------|---------------------|------------------|-----------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------------|
| 15 | — | 88 | — | 1280 | 1000 | 1.20 | —280 | 78,1 | 46,60 | 4 | Calml. 0,6. |
| 16 | — | 96 | — | 1280 | 1400 | 17 | +120 | 109,3 | 47,45 | 4 | Calml. 0,6. |
| 17 | 61300 | 84 | 95 | 1280 | 1650 | 15 | —370 | 128,9 | 57,67 | 3,2 | — |
| 18 | — | 104 | — | 1280 | 1720 | 16 | +440 | 134,3 | 64,12 | 3,6 | — |
| 19 | — | 104 | 95 | 1440 | 1550 | 17 | +110 | 107,6 | 61,39 | 4 | — |
| 20 | — | 104 | 100 | 1440 | 1750 | 15 | +310 | 121,4 | 61,16 | 3 | — |
| 21 | — | 96 | — | 1280 | 1650 | 16 | +370 | — | — | 4 | — |
| 22 | — | — | — | 1280 | 1600 | 15 | +320 | — | — | 3 | — |
| 23 | 59900 | 96 | 100 | 1440 | 1430 | 17 | —10 | — | — | 4 | — |
| 24 | — | 92 | — | 1440 | 1050 | 19 | —390 | — | — | 4 | — |
| 25 | 61000 | 88 | 105 | 1200 | 1250 | 17 | +50 | — | — | 4 | Calml. gr. XII. |
| 26 | — | 96 | 100 | 1280 | 1650 | 16 | +370 | — | — | 3 | Ca'ml. gr. XII. |
| 27 | — | 107 | 100 | 1280 | 1700 | 13 | +420 | — | — | 2,5 | — |
| 28 | 60600 | 100 | 100 | 800 | 1240 | 16 | +440 | — | — | 3 | — |
| 29 | — | 92 | — | 800 | 700 | 16 | —100 | — | — | 3 | Calml. rg. IX. |
| 30 | — | 92 | — | 1280 | 1600 | 16 | +320 | — | — | 2,6 | Calml. gr. XII. |
| 31 | 60600 | 96 | — | 1630 | 1630 | 16 | — | — | — | 2 | — |

Число испражнений 3—4 жидкой консистенции.

Число дыханій 24—32.

Таблица XVII. М —ъ. Прачка. Nephritis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удельн. вѣсъ. | Мочи б. и м. питья. | Количество плотн. сост. частей. | Количество бѣлку. | Число испр. | Діета. Леченіе. |
|----------|------------|---------|----------|----------------------|---------------------|------------------|------------------------|---------------------------------------|----------------------|-------------|--------------------|
| 14 ix | — | — | — | — | 600 | 1,019 | — | — | 1,75 | — | Молоко. Булка. |
| 15 | 86350 | 82 | 32 | 960 | 600 | 25 | —360 | 34,95 | 3 | 2 | Calml. gr. ix. |
| 16 | 85850 | 88 | 24 | 1280 | 600 | 23 | —680 | 32,15 | — | 4 | Calml. gr. ix. |
| 17 | 86000 | 104 | 24 | 1280 | 330 | 24 | —950 | 18,45 | — | 4 | Calml. gr. ix. |
| 18 | 85400 | 92 | 28 | 1280 | 500 | 22 | —780 | 25,63 | 0,5 | 3 | Calml. gr. ix. |
| 19 | 84800 | 100 | 36 | 1280 | 420 | 24 | —860 | 23,49 | 1,25 | 5 | Calml. gr. ix. |
| 20 | 84700 | 96 | 28 | 960 | 500 | 23 | —460 | 26,79 | 1,2 | 6 | Calml. gr. iij. |
| 21 | 84400 | 92 | — | 960 | 800 | 20 | —160 | 37,28 | 2,75 | 3 | — |
| 22 | 83400 | — | — | 1120 | 1350 | 15 | +230 | 47,18 | 2,75 | 2 | — |
| 23 | 82300 | 104 | 32 | 960 | 2320 | 11 | +1360 | 59,46 | 2,75 | 5 | — |
| 24 | 80300 | 100 | 40 | 800 | 1250 | 17 | +450 | 49,51 | 2,5 | 4 | — |
| 25 | 78800 | 96 | 28 | 640 | 820 | 18 | +180 | 34,39 | 2,75 | 8 | — |
| 26 | 77500 | 104 | — | 800 | 1000 | 17 | +200 | 39,61 | 2,8 | — | — |
| 27 | — | — | — | — | 750 | 20 | — | — | — | — | — |
| 30 | 75700 | — | — | — | 900 | 24 | — | — | — | — | — |

Процентное отношеніе мочи къ водѣ питья—среднее за 6 дней каломельнаго лѣченія—41,8. Среднее же за слѣдующіе 6 дней—142,8.

Таблица XVIII. 3—а 65. Домашн. хоз. Cirrhosis hepatis.
Arterioscler.

| Число. | Вѣсь тѣла. | Пульсъ. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсь. | Мочи б. и м. Питья. | Лѣчение. | Число. | Вѣсь тѣла. | Пульсъ. | Количество питья. | Количество мочи б. и м. | Удѣльный вѣсь. | Мочи. Питья. | Лѣчение. |
|------------------------|------------|---------|----------------------|---------------------|-------------------|------------------------|------------------|--------|------------|---------|----------------------|----------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|
| $\frac{2}{\text{VII}}$ | — | 128 | 900 | 550 | 1,019 | —350 | Молоко | 10 | — | 124 | 1050 | 1450 | 1,012 | +400 | — |
| 3 | — | 112 | 900 | 750 | 15 | —150 | — | 11 | 46100 | 104 | 750 | 1050 | 12 | +300 | — |
| 4 | — | 124 | 900 | 700 | 16 | —200 | — | 12 | 44200 | 120 | 1050 | 1400 | 10 | +350 | Calml. отмѣн. |
| 5 | 50250 | 100 | 1050 | 1450 | 10 | +400 | — | 13 | 42700 | — | 750 | 500 | 16 | —250 | — |
| 6 | 49300 | 88 | 900 | 1100 | 10 | +200 | Calml. gr. IX | 14 | 42200 | — | — | 520 | — | — | Inf. Dig. gr. VII |
| 7 | — | 132 | 750 | 1200 | 11 | +450 | — | 15 | — | 128 | — | 500 | — | — | — |
| 8 | 47700 | 108 | 1200 | 1400 | 12 | +200 | — | 16 | — | 120 | — | 450 | — | — | — |
| 9 | — | 104 | 900 | 850 | 14 | — 50 | — | 17 | 42370 | 88 | — | 400 | — | — | — |

Таблица XXII. Я—а 65 л. Крестьянка. Cancer ventric. et
hepatis.

| Число. | Вѣсь тѣла. | Пульсъ. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсь. | Мочи б. и м. Питья. | Лѣчение. | Число. | Вѣсь тѣла. | Пульсъ. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсь. | Мочи б. и м. Питья. | Лѣчение. |
|------------------------|------------|---------|----------------------|---------------------|-------------------|------------------------|------------------|------------------------|------------|---------|----------------------|---------------------|-------------------|------------------------|------------------|
| $\frac{19}{\text{II}}$ | 46400 | — | — | 1300 | 1,011 | — | 2-ярд. | 26 | 45500 | — | — | 900 | 1,015 | — | — |
| 20 | 45800 | — | — | 900 | 13 | — | — | 27 | 45400 | — | — | 830 | 13 | — | — |
| 21 | 46050 | — | — | 1010 | — | — | — | 28 | 45800 | — | — | 700 | 13 | — | — |
| 22 | 45800 | — | — | 680 | 14 | — | — | 29 | 44950 | — | — | 1100 | 13 | — | Calml. отмѣн. |
| 23 | 45500 | — | — | 840 | 13 | — | — | $\frac{1}{\text{III}}$ | 44900 | — | — | 750 | 14 | — | — |
| 24 | 45100 | — | — | 910 | 14 | — | Calml. gr. IX | 2 | — | — | — | — | — | — | — |
| 25 | 45550 | — | — | 760 | 14 | — | — | 3 | 44200 | — | — | 650 | 14 | — | — |
| Умерла 13-го марта | | | | | | | | | | | | | | | |

Таблица XIX. III — ая 32 л. Дом. хозяйство. Cirrhosis hepatis vulg.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Лѣчение. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Лѣчение. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Лѣчение. |
|---------|------------|------------------|----------------|-------------------|----------|------------|------------------|----------------|-------------------|--------|------------|------------------|-------------------|
| 21 1 | 67150 | — | — | Calml. gr. ix. | 12 | — | 480 | 1,019 | — | 5 | — | 1260 | — |
| 22 | — | — | — | Calml. gr. ix. | 13 | — | 580 | 16 | — | 6 | — | 1070 | — |
| 23 | — | — | — | Calml. gr. ix. | 14 | 60350 | 620 | 17 | Calml. gr. ix. | 7 | — | 910 | Calml. отмѣн. |
| 24 | — | 660 | 1,016 | Пункция. | 15 | 60700 | 650 | 16 | Calml. gr. ix. | 8 | — | 880 | — |
| 25 | — | 310 | 24 | — | 16 | 61420 | 800 | 15 | Calml. gr. ix. | 9 | — | 500 | — |
| 26 | — | 590 | 25 | — | 17 | — | 1000 | 14 | Calml. gr. ix. | 10 | — | 450 | — |
| 27 | — | 510 | 24 | — | 18 | — | — | — | — | 11 | — | 260 | — |
| 28 | 50500 | 500 | 22 | Calml. gr. ix. | 19 | — | 610 | 16 | — | 12 | — | 860 | — |
| 29 | — | 770 | 16 | Calml. gr. ix. | 20 | 62400 | 610 | — | — | 13 | — | 450 | Calml. gr. ix. |
| 30 | — | 1200 | 12 | Calml. gr. ix. | 21 | — | 410 | 22 | Calml. gr. ix. | 14 | — | 450 | — |
| 31 | — | 1030 | 14 | Calml. gr. ix. | 22 | 64300 | 500 | 17 | Calml. gr. ix. | 15 | 53420 | 450 | — |
| 1 II | — | 360 | — | — | 23 | — | 950 | — | Calml. gr. ix. | 16 | — | 550 | — |
| 2 | — | 380 | — | — | 24 | 64800 | 1020 | — | — | 17 | — | 820 | — |
| 3 | 53400 | 440 | — | — | 25 | — | 740 | 11 | — | 18 | — | 1100 | — |
| 4 | — | 350 | — | — | 26 | — | 540 | 19 | — | 19 | — | 1350 | — |
| 5 | 54750 | 320 | — | — | 27 | — | 580 | 18 | — | 20 | — | 1100 | — |
| 6 | 55350 | 710 | 15 | — | 28 | — | 560 | — | Пункция. | 21 | 54350 | 1000 | — |
| 7 | — | 500 | 21 | — | 29 | — | 310 | 21 | — | 22 | — | 1370 | — |
| 8 | 56700 | 560 | 21 | — | 1 III | 47400 | — | — | Calml. gr. ix. | 23 | — | 1280 | — |
| 9 | — | 550 | 20 | — | 2 | — | 420 | — | — | 24 | — | 1480 | — |
| 10 | — | 630 | 16 | — | 3 | — | 500 | — | — | 25 | — | 1390 | — |
| 11 | — | 520 | 18 | — | 4 | — | 950 | — | — | 26 | — | 780 | Calml. отмѣн. |

Діета: молоко съ булкой.

Таблица XXI. Лу — ва 30 л. Дом. хоз. Cancer hepatis.

| Число. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Лѣченіе. | Число. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Лѣченіе. | Число. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Лѣченіе. |
|----------|------------------|---------------|----------------------------------|----------|------------------|---------------|-----------------------|--------|------------------|---------------|---------------------------------|
| 15 VI | 150 | 1,015 | Молоко. | 29 | 250 | 1,030 | — | 13 | — | — | — |
| 16 | 270 | 25 | — | 30 | 300 | 30 | — | 14 | 400 | — | — |
| 17 | 180 | 28 | Calml. P. Dov: aa. gr. IX. | 1 VII | 350 | 29 | Нупкиа. | 15 | 470 | 28 | — |
| 18 | 230 | 29 | —gr. IX. | 2 | 430 | 31 | — | 16 | 410 | 27 | — |
| 19 | 230 | 29 | —gr. IX. | 3 | 380 | 31 | Абон. vern. отмѣн. | 17 | 330 | 27 | Calml. P. Dov. aa gr. IX. |
| 20 | 350 | 28 | — | 4 | 350 | 31 | — | 18 | 300 | 27 | — |
| 21 | 280 | 27 | — | 5 | 320 | 31 | — | 19 | 340 | 30 | — |
| 22 | 280 | 28 | — | 6 | 340 | 31 | — | 20 | 350 | 31 | — |
| 23 | 280 | 29 | — | 7 | 380 | 28 | — | 21 | 300 | — | Calml. от- мѣнопа. |
| 24 | 200 | 30 | — | 8 | — | — | — | 22 | 450 | — | Coffein. gr. |
| 25 | 300 | 31 | Infus. Ad. vern. e dr. ū. | 9 | — | — | — | 23 | 400 | — | — |
| 26 | 380 | 30 | — | 10 | 400 | 23 | — | 24 | — | — | — |
| 27 | 320 | 29 | — | 11 | 420 | 24 | — | 25 | 300 | — | — |
| 28 | 220 | 30 | — | 12 | 350 | — | — | Умерла | 30 | августа. | |

Таблица XXIII. Са—нъ 22. Трактирн. слуга. Leukaemia.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Мочи б. и м. питья. | ‰ отнош. мочи къ в. питья. | Колѣч. плот. с. частей. | Число ис- пражнений. | Температ. | | Лѣченіе. |
|---------|------------|---------|----------|---------------------|----------------------|---------------------|-------------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------|---------|---------------------------|
| | | | | | | | | | | | | Утрени. | Вечерн. | |
| 15 V | — | — | — | — | — | 1100 | 1,010 | — | — | 25,63 | 3 | 38 | 38,7 | — |
| 16 | 55550 | 92 | — | 95 | 1030 | 1020 | 13 | — 10 | 99 | 30,89 | 2 | 37,4 | 38,7 | — |
| 17 | 54450 | 120 | 28 | 105 | 1160 | 900 | 11 | —260 | 77,5 | 23,07 | 3 | 38,2 | 38,2 | — |
| 18 | 53850 | 114 | 20 | 105 | 1130 | 820 | 16 | —310 | 72,5 | 30,57 | 5 | 37,3 | 37,5 | Calml. gr. iij. |
| 19 | 54750 | 104 | 21 | 105 | 1180 | 1620 | 12 | +440 | 137,3 | 45,29 | 3 | 37,2 | 37,6 | Calml. gr. IX |
| 20 | 54250 | 104 | 24 | 100 | 800 | 1280 | 15 | +480 | 135 | 44,74 | 4 | 36,8 | 37,4 | Calml. gr. IX |
| 21 | 52300 | 112 | 20 | 95 | 1000 | 1160 | 14 | +100 | 116 | 37,19 | 5 | 37 | 36,9 | Calml. gr. iij. |
| 22 | 52700 | 112 | 16 | 95 | 1000 | 800 | 14 | —200 | 80 | 26,10 | 4 | 36,9 | 37 | — |
| 23 | 52600 | 104 | 24 | 95 | 1210 | 1110 | 11 | —100 | 91,7 | 28,45 | — | 37 | 37,3 | — |
| 24 | 52250 | 104 | 28 | 100 | 1420 | 900 | 19 | —520 | 63,4 | 39,84 | 3 | 36,9 | 37,1 | — |
| 25 | 52850 | 104 | 20 | 100 | 1400 | 1380 | 12 | — 20 | 98,5 | 38,48 | 3 | 37 | 37,4 | — |
| 26 | 50850 | 104 | 28 | 105 | 1000 | 580 | 19 | —420 | — | — | 4 | 37,2 | 37,5 | Col. ags. T. Ferri as. |
| 27 | 51150 | 108 | 28 | 100 | 1000 | 1000 | 14 | + 60 | — | — | 4 | 37,8 | 37,5 | Фарадизація жизнот. |
| 28 | 52500 | 112 | 24 | 100 | 1200 | 980 | 14 | —220 | — | — | 4 | 37 | 37,1 | — |
| 29 | 52350 | 116 | 24 | — | 1200 | 1320 | 14 | +120 | — | — | 5 | 37,3 | 37,4 | — |
| 30 | 52050 | 116 | 20 | — | 1200 | 1380 | 13 | +18 | — | — | 4 | 37,8 | — | — |
| 1 VI | 50400 | 108 | 24 | — | 800 | 600 | 16 | —200 | — | — | 5 | — | — | — |

Діета: 2-я орд. порція.

Таблица XXIV. И—въ 26 л. Ломовой извожникъ. Pericarditis.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Температура. | | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Температура. | |
|--------|------------|------------------|----------------|--------------|------------|--------|------------|------------------|----------------|--------------|------------|
| | | | | Утрен-няя. | Вечер-няя. | | | | | Утрен-няя. | Вечер-няя. |
| 30 | — | — | — | — | 37,8 | 8 | 63800 | — | 1,015 | 36,8 | 37,2 |
| 1 | — | — | — | 37 | 37,6 | 9 | 62850 | 2400 | 8 | 37,2 | 38,4 |
| 2 | — | — | — | 36,8 | 37,4 | 10 | 62300 | — | 17 | 36,8 | 36,8 |
| 3 | 72800 | 1150 | 1,014 | 36,8 | 37,2 | 11 | 62700 | 3000 | 10 | 38,4 | 37,6 |
| 4 | 72500 | — | 10 | 38,4 | 37,3 | 12 | 62400 | 2100 | 11 | 36,8 | 37,2 |
| 5 | — | 1600 | 10 | 37 | 37,3 | 13 | 64200 | 2700 | 9 | 39,1 | 37 |
| 6 | 68600 | — | 6 | 36,8 | 37 | 14 | 63400 | 1900 | 12 | 36,8 | 37,1 |
| 7 | 66600 | — | 6 | 37 | 37,2 | 15 | 65100 | — | — | 37,8 | 37 |

18 выписамъ.

Пульсъ 68—88. Дыханіе 16—24.

Съ 3 по 8 Calom. Pulv. Dov. $\overline{\text{aa}}$ gr. IX pro die.

Таблица XXV. С—ъ 23 л. Солдатъ. Peritonitis scorbutica.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давленіе. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Мочи б. и м. питья. | % отношен. мочи къ в. питья. | Количество плотн. сост. част. | Жизнени. емкость легкхъ. | Число испражен. |
|--------|------------|---------|----------|------------------|-------------------|------------------|----------------|---------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------|
| 26 | — | — | — | — | — | 520 | 1,029 | — | — | — | — | — |
| 27 | 70350 | 100 | 24 | 105 | 1320 | 650 | 31 | —670 | — | — | 2800 | 3 |
| 28 | 70700 | 88 | 24 | 105 | 360 | 650 | 28 | +290 | — | — | 2700 | 2 |
| 29 | 71300 | 104 | 24 | 85 | 750 | 750 | 25 | +0 | 100 | 43,69 | 3000 | 2 |
| 30 | 71900 | 100 | 20 | 100 | 410 | 1100 | 18 | +691 | 268,3 | 46,13 | 3000 | 3 |
| 31 | 72700 | 100 | 24 | 95 | 900 | 800 | 22 | —100 | 88,8 | 41,01 | 2800 | 2 |
| 1 | 73000 | 108 | 28 | 60 | 1630 | 1200 | 21 | —430 | 73,6 | 58,72 | 2700 | 3 |
| 2 | 72800 | 116 | 24 | 90 | 1130 | 1100 | 16 | —30 | 97,3 | 41,01 | 2700 | 6 |
| 3 | 71800 | 120 | 24 | 80 | 880 | 450 | 24 | —430 | 51,1 | 25,16 | 2700 | 5 |
| 4 | 71300 | 112 | 24 | 95 | 1380 | 220 | 27 | —1100 | 15,9 | 13,84 | 2800 | 4 |
| 5 | 71000 | 112 | 36 | 125 | 1620 | 450 | 26 | —1370 | 24,7 | 27,26 | 2700 | 6 |
| 6 | 71000 | 116 | 38 | 120 | 910 | 900 | 21 | —10 | 98,8 | 44,04 | 2600 | 4 |
| 7 | 70900 | 112 | 32 | 95 | 1080 | 200 | 25 | —870 | — | — | 2600 | — |
| 8 | 69500 | — | — | — | 920 | 850 | 12 | —170 | — | — | — | — |

Съ 1 по 3 Calomel. Pulv. Dov. $\overline{\text{aa}}$ gr. IX pro die.

Температура утренняя около 37,5; вечерняя—38,5.

Діета—2 ординарная порція.

Таблица XXVI. Э—ъ 43 л. Бухарка. Peritonitis chron.

| Число | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Артер. давл. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Колич. нл. сост. частей. | Діета. Лѣченіе. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Артер. давл. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Колич. плот. сост. частей. | Діета. Лѣченіе. |
|-----------|------------|---------|--------------|------------------|----------------|--------------------------|-------------------|--------|------------|---------|--------------|------------------|----------------|----------------------------|----------------------------|
| 24 III | — | 76 | 85 | 600 | 1,017 | — | 2-я орд. | 6 | 46600 | 60 | 90 | 950 | 1,013 | 28,77 | Calml. P. aq. gr. IX Dov. |
| 25 | 51800 | 72 | 70 | 500 | 15 | — | — | 7 | 46600 | 60 | 95 | 800 | 15 | 27,96 | Calml. P.D. aa gr. IX |
| 26 | 51350 | 68 | 80 | 1100 | 12 | — | — | 8 | 46600 | 64 | 105 | 1050 | 11 | 26,91 | Calml. P.D. aa gr. IX Dov. |
| 27 | 51150 | 76 | 80 | 1100 | 10 | — | Calml. gr. IX | 9 | 45950 | 56 | — | 900 | 15 | 31,45 | Calml. P.D. aa gr. iij. |
| 28 | 50300 | 60 | 90 | 680 | 11 | — | — | 10 | 45700 | 64 | 90 | 850 | 11 | 21,78 | — |
| 29 | 49250 | 60 | 75 | 510 | 16 | — | — | 11 | 44950 | 60 | 100 | 800 | 13 | 24,23 | — |
| 30 | 49100 | 88 | 85 | 1100 | 14 | — | — | 12 | 45500 | 72 | 80 | 1050 | 13 | 31,80 | — |
| 31 1 | — | — | — | 800 | 10 | — | — | 13 | 45500 | 64 | 100 | 1500 | 9 | 31,45 | — |
| IV | 48000 | 76 | 85 | 450 | 16 | — | Calml. отъ Ваппа. | 14 | 45300 | 68 | — | 800 | 15 | — | Calml. gr. IX. |
| 2 | 47300 | 76 | 60 | 450 | 16 | 16,78 | — | 15 | 45600 | — | — | 1000 | 15 | — | Calml. gr. IX. |
| 3 | 47100 | 76 | 80 | 900 | 14 | 29,36 | — | 16 | — | — | 95 | 1400 | 11 | — | Calml. gr. IX. |
| 4 | — | — | — | 850 | 14 | 27,73 | — | 17 | 25600 | 64 | 95 | 1050 | 18 | — | — |
| 5 | 47050 | 76 | 85 | 850 | 10 | 19, 8 | — | 18 | 45300 | 80 | 95 | 1100 | 11 | — | — |

Таблица XXVII. Э—ъ 43 л. Бухарка. Peritonitis chron.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Лѣченіе. Діета. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Діета. Лѣченіе. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удельный вѣсъ. | Лѣченіе |
|-----------|------------|------------------|----------------|-----------------|--------|------------|------------------|----------------|-------------------|-----------|------------|------------------|----------------|---------|
| 20 VII | — | 350 | 1,023 | 2-я орд. | 26 | — | 370 | 1,029 | Calml. gr. IX | 1 VIII | 56850 | 430 | 1,020 | — |
| 21 | — | 600 | 18 | — | 27 | — | 220 | 23 | — | 2 | — | 540 | 19 | — |
| 22 | — | 180 | 27 | — | 28 | — | 220 | 27 | — | 3 | — | 950 | — | — |
| 23 | 56500 | 250 | 24 | — | 29 | — | 300 | 25 | — | 4 | — | 840 | — | — |
| 24 | — | 450 | 20 | — | 30 | — | 260 | 24 | Calml. отъ Ваппа. | 5 | 56700 | 960 | — | — |
| 25 | — | 230 | 28 | — | 31 | — | 430 | 20 | — | — | — | — | — | — |

Таблица XXVIII. Б—й 25 л. Крестьянинъ. Pleuritis suppur. sin.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Пульсъ. | Дыханіе. | Артер. давл. | Количество питья. | Количество мочи. | Удѣльн. вѣсъ. | Мочи б. и м. питья. | ‰ отношен. к. мочи къ к. питья. | Количество пл. состав. частей. | Жизнен. ем- кость лег- кихъ. | Число испр. | Діагн. Лѣ- ченіе. |
|-------------------|------------|---------|----------|--------------|----------------------|---------------------|------------------|------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-------------|-----------------------|
| <u>25</u> VIII | 66700 | — | — | — | 2030 | 1900 | 1,014 | —130 | — | — | 800 | 1 | 1я орд. |
| 26 | 67100 | 96 | 24 | 100 | 810 | 1000 | 20 | +190 | — | — | 500 | 2 | — |
| 27 | 68100 | 96 | 24 | 100 | 1080 | 1940 | 19 | +850 | 179,6 | 85,88 | 500 | 3 | — |
| 28 | 68000 | 100 | 28 | 95 | 1620 | 2200 | 19 | +580 | 135,7 | 97,39 | 700 | — | — |
| 29 | 67800 | 100 | 24 | 105 | 2160 | 2580 | 13 | +420 | 119,4 | 78,15 | 600 | 5 | — |
| 30 | 68100 | 92 | 24 | 100 | 1080 | 2040 | 15 | +960 | 188,8 | 71,30 | 800 | 4 | Calml. P. Dov. gr. |
| 31 | 67800 | 112 | 28 | 95 | 1350 | — | — | — | — | 90,68 | 700 | 2 | Calml. P. Dov. gr. |
| <u>1</u> IX | 68000 | 120 | 24 | 95 | 1350 | 2780 | 14 | +1430 | 205,9 | 80,15 | 700 | 3 | Calml. P. Dov. gr. |
| 2 | 66900 | 112 | 28 | 100 | 1350 | 2150 | 16 | +800 | 159,3 | — | 800 | 2 | Calml. P. Dov. gr. |
| 3 | 66700 | 116 | 32 | 95 | 1755 | 2250 | 14 | +495 | 129,7 | 73,39 | 850 | 3 | — |
| 4 | 67100 | 112 | 32 | 100 | 1620 | 2100 | 18 | +480 | 129,5 | 88,07 | 800 | 3 | — |
| 5 | 67100 | 116 | 28 | 105 | 810 | 1600 | 23 | +790 | 198,7 | 85,74 | 800 | 2 | — |
| 6 | 67700 | 116 | 28 | 105 | 1620 | 1840 | 23 | +220 | — | — | 600 | 1 | — |
| 7 | 69000 | 116 | 28 | 105 | 1350 | 2920 | 15 | +1570 | — | — | 700 | 4 | Calml. P. Dov. gr. |
| 8 | 68800 | 108 | 24 | 95 | 1620 | — | 20 | — | — | — | 600 | 4 | Calml. P. Dov. gr. |
| 9 | 66600 | 108 | 24 | 110 | 1890 | 2000 | 17 | +110 | — | — | 600 | 4 | — |
| 10 | 67100 | 116 | 23 | 95 | 1350 | 1420 | 22 | +70 | — | — | 800 | 5 | — |
| 11 | 67100 | 104 | 24 | 125 | 1080 | 2040 | 15 | +960 | 188,8 | 71,30 | 800 | 5 | — |
| 12 | 67000 | 112 | 18 | 90 | 1890 | 2930 | 14 | +1040 | 155 | 95,58 | — | 5 | — |
| 13 | 67500 | 112 | 28 | 95 | 1890 | 1950 | 17 | +60 | 103,1 | 77,24 | 800 | 4 | — |
| 14 | 68200 | 112 | 24 | 110 | 1080 | 2700 | 15 | +1620 | 250 | 94,36 | — | 4 | Calml. P. Dov. gr. |
| 15 | 67300 | 108 | 24 | 100 | 1350 | 2320 | 15 | +970 | 171,8 | 81,08 | — | — | Calml. P. Dov. gr. |
| 16 | 69400 | 112 | — | — | 1350 | 3250 | 14 | +1900 | 240,7 | 106,01 | 600 | 3 | Calml. P. Dov. gr. |
| 17 | 67000 | 112 | — | 115 | 1080 | 2020 | 19 | +940 | 187 | 89,42 | — | 4 | — |
| 18 | 69100 | 108 | — | 110 | 1115 | 1160 | 19 | —55 | 95,4 | 51,35 | 700 | 3 | Пункция. |
| 19 | 61200 | 108 | — | — | — | 1050 | 18 | — | — | — | — | 3 | — |
| 20 | — | — | — | 140 | — | 1300 | 23 | — | — | — | — | 3 | — |
| 21 | — | — | — | — | — | 1800 | 22 | — | — | — | 1600 | — | — |
| 22 | — | — | — | — | — | 2250 | 10 | — | — | — | 1600 | — | — |
| 23 | — | — | — | — | — | 2550 | 15 | — | — | — | 1780 | — | — |
| 24 | — | 100 | — | — | — | — | 14 | — | — | — | 1780 | — | — |

Таблица XXIX. X—въ 23 л. Солдаты. Pleuritis exsud. dextra.

| Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Число. | Вѣсъ тѣла. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. |
|--------|------------|------------------|----------------|--------|------------|------------------|----------------|--|------------|------------------|----------------|
| 3/V | 69900 | 2000 | 1,015 | 11 | 69000 | 1850 | 1,013 | 19 | 68900 | 1980 | 1,014 |
| 4 | 69100 | 2200 | 15 | 12 | 69200 | 2700 | 13 | 20 | 68800 | 1500 | 16 |
| 5 | — | 2200 | 13 | 13 | 69000 | 3000 | 11 | 21 | 68800 | 2300 | 12 |
| 6 | 70200 | 2200 | 15 | 14 | 70000 | 1900 | 14 | 22 | 69100 | 2320 | 12 |
| 7 | 68700 | 1750 | 15 | 15 | 69600 | 1800 | 12 | 23 | 69400 | 1680 | 19 |
| 8 | 67600 | 1350 | 21 | 16 | 68800 | 800 | 21 | 24 | 70200 | 2370 | 13 |
| 9 | 68700 | 1900 | 11 | 17 | 69200 | 1400 | 20 | 25 | 69500 | 1620 | 16 |
| 10 | 68900 | 1100 | 17 | 18 | 68600 | 2050 | 15 | Съ 3 по 8) Calomel gr. IX pro die " 13 " 16 " " 18-ro Kali iod. 3j pro die. | | | |

Пульсъ и дыханіе въ предѣлахъ нормы, тоже относит. температур.

Жизненная емкость легкихъ держалась постоянно на 3000.

Выпивать ежедневно около 2 литр. чаю и морсу. Діета—2-я орд.

Таблица XXX. А—ъ 24 л. Солдаты. Pleuritis haemorrh. s.

| Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. |
|--------|------------------|----------------|--------|------------------|----------------|--------|------------------|----------------|
| 28/IV | 550 | 1, 31 | 3 | 730 | 10,31 | 8 | 280 | 4,033 |
| 29 | 900 | 32 | 4 | 750 | 30 | 9 | 500 | 28 |
| 30 | 550 | 33 | 5 | 650 | 31 | 10 | 2600 | 26 |
| 1/V | 670 | 33 | 6 | 550 | 32 | 11 | 700 | 17 |
| 2 | 700 | 31 | 7 | 560 | 33 | 12 | 600 | 28 |

Температура утренняя около 38°, вечерняя—38,5°.

Съ 28 апрѣля по 7-е мая Merc. subl. corr gr. $\frac{1}{2}$ въ видѣ альбумината въ эмульсии. Діета—2-е ордин. порц.

Таблица XXXI. За—на 25 л. Дом. хоз.

| Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. | Число. | Количество мочи. | Удѣльный вѣсъ. |
|--------|------------------|----------------|--------|------------------|----------------|----------------------|------------------|----------------|
| 26/V | 300 | 1,010 | 3 | 900 | — | 8 | 1300 | 6 |
| 28 | 530 | 9 | 4 | 850 | — | 9 | 1350 | 6 |
| 29 | 400 | 10 | 5 | 1000 | 5 | 10 | 1300 | 6 |
| 1/VI | 950 | 8 | 6 | 1200 | 1,008 | 11 | 1300 | 5 |
| 2 | 900 | — | 7 | 1550 | 6 | Діета—2-я орд. порц. | | |

Примѣчаніе: Вторая ординарная порція состоитъ изъ полубѣлаго хлѣба, супу, варенной говядины и котлеты.

Первая—изъ чернаго хлѣба, шей съ мясомъ и гречневой каши.

Молочная діета—молока около литра и $\frac{3}{4}$ фунта полубѣлаго хлѣба.

ИСТОЧНИКИ.

- 1) Baumgärtner.—Handb. d. spec. Krankh. und Heilung. 1835 B. II.
- 2) Bäumlcr.—München. med. Wochenschr. 1886. № 42.
- 3) Binz.—Лекції фармакологін. Практ. Медиц. 1887.
- 4) Biro.—Pester med. chir. Presse 1887. № 10.
- 5) Виганскій.—Gaz. lekarska 1887. № 18—21.
„ Deutsch. arch. f. kl. med. LXIII.
- 6) Brocklesby.—Oecon. und med. Beobacht. zur Verbes. der Kriegslazar.
1772.
- 7) Brugnateili.—L'union médicale 1887. № 44.
- 8) Врунеръ.—Gaz. lekarska 1887. № 40.
- 9) Буржинскій.—Къ вопросу о мочегонныхъ. Врачъ 1887 № 46.
- 10) Corradi.—Centralbl. f. klin. med. 1888. № 20.
- 11) Collins.—The med. Chronicle 1886. July.
- 12) Duroziez. L'union médicale 1887 p. 261.
- 13) Fürbringer. Deutsch. med. Wochenschr. 1887. № 17.
- 14) Fraenkel A. Münch. med. Wochenschr. 1886, № 43.
- 15) Fleischer. D. med. Wochenschr. 1885. № 36.
- 16) Гейслеръ. Къ вопросу о выдѣленіи іода почками. Дисс.
- 17) Gerhard. D. med. Wochenschr. 1887. № 17.
- 18) Gebhardt. Pester med.-chir Presse 1887. № 17.
- 19) Grawitz. D. med. Woch. 1888. № 3.
- 20) Гаринъ. А. Дисс. 1887.
- 21) Завадзкій. Врачъ 1887. № 15.
- 22) Захарьинъ. Каломель при Гипертр. циррозъ печени.—1885.
„ Zeitschrift f. Klin. med. 1885. H. 6.
- 23) Игнатьевъ. Медиц. Обозрѣніе 1888. № 15,
- 24) Jümmermann. Руководство Цимссена. Т. XIII. Часть 1-я. Половина
2-я. Стр. 337.
- 25) Jendrassik. Deutsch. arch. f. klin. med. 1886. B. 38 стр. 499.
- 26) Коркуновъ А. О вліяніи различныхъ условій на выдѣленіи
бѣлка при нефритѣ. Дисс. 1884.
- 27) Кликовичъ. О вліяніи нѣкоторыхъ лекарствъ на искусственное
желудочное пищевареніе. Ежемед. Клин. Газ. 1886.
- 28) Longuet. L'union médic. 1886. № 12.
- 29) Locke. Practitioner 1886. XXXVII стр. 170.
- 30) Leyden. D. med. Woch. 1887. № 17.
- 31) Манассеинъ. Врачъ. 1888. № 1.

- 32) **Малиновскій.** Къ вопросу о дѣйстви мочегонныхъ средствъ.
Дисс. 1882
- 33) **Mejies.** D. med. Wochenschr. 1887. № 35.
- 34) **Mendelsohn.** D. med. Wochenschr. 1887. № 45.
- 35) **Nothnagel.** Therap. monatsh. 1888. Hf. 5
- 36) **Nothnagel u Rossbach.** Руководство къ фармакологіи.
- 37) **Noel Paton.** Brit. med. Journ. 1886. p. 377.
- 38) **Оболенскій.** Медиц. Обозрѣніе 1888 № 15.
- 39) **Osborne.** Pathol. und Therap. Wassersucht. 1840.
- 40) **Rossenheim.** D. med. Wochenschr. 1887. № 16—17.
" Zeitschr. f. Klin. med. XIV H. 12.
- 41) **Silva.** Centralbl. f. Klin. med. 1888. № 19.
- 42) **Sigmund.** Wien. med. Woch. 1886.
- 43) **Schroff.** Lehrbuch der Pharmac. 1873.
- 44) **Schwass.** Berlin. Klin. Woch. 1888 № 38.
- 45) **Stiller.** Wien. med. Wochenschr. 1886 № 28.
- 46) **Stintzing.** Münch. med. Wochenschr. 1888.
" Deutsch. arch. f. Klin med. XLIII.
- 47) **Stokes.** Traité des maladies du coeur et de l'aorte. 1864.
- 48) **Stadfeldt.** Centralbl. f. Gynaekol. 1884.
- 49) **Степановъ А.** Изслѣдованія мочи при начальныхъ формахъ сифилиса. Дисс. 1875.
- 50) **Суховъ.** О выдѣленіи мочею ртути. Дисс. 1886
- 51) **Torsellini.** Centralblatt f. Klin. med 1886. № 39.
- 52) **Talfourd Jones.** La semaine méd. 1888 № 40.
- 53) **Terray.** Centralbl. f. Klin. med. 1887. № 43.
- 54) **Vidal.** Journal de med. et de chir. 1887. Octobre.
- 55) **Weinstein.** Wien. med. Blätter. 1887. № 6, 7.
-

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Настои чашечекъ морошки дѣйствуютъ весьма благотворно при нѣкоторыхъ сердечныхъ нейрозахъ; мочегонное же дѣйствіе ихъ крайне ничтожно.

2. Существуетъ причинная связь между беременностью и развитіемъ цирроза печени.

3. Отношеніе азота вводимой пищи къ азоту мочевины есть величина довольно постоянная, по крайней мѣрѣ, для здоровыхъ людей.

4. На мѣры борьбы противъ чахотки и врачи и само общество должны обращать такое же, если только не большее, вниманіе, какимъ они удостоиваютъ острые заразные болѣзни.

5. Чахоточные не должны быть помѣщаемы въ общія больницы, а въ особые заведенія, спеціально для нихъ приспособленныя.

6. Вопросъ о пользѣ того либо другаго противучахоточнаго средства можетъ быть рѣшенъ только совокупными трудами многихъ врачей или обществъ врачей.

7. Учрежденіе при Клиническомъ Госпиталѣ благотворительнаго общества для оказанія пособій выписывающимся больнымъ-бѣднякамъ въ высшей степени желательно.



NOTES

The first part of the paper is devoted to a general discussion of the problem of the origin of life. It is shown that the problem is one of the most important and interesting in the history of science. The second part of the paper is devoted to a discussion of the various theories of the origin of life. It is shown that the most plausible theory is that of spontaneous generation. The third part of the paper is devoted to a discussion of the various experiments which have been conducted in order to test the theory of spontaneous generation. It is shown that the results of these experiments are in favor of the theory. The fourth part of the paper is devoted to a discussion of the various objections which have been raised against the theory of spontaneous generation. It is shown that these objections are not valid. The fifth part of the paper is devoted to a discussion of the various applications of the theory of spontaneous generation. It is shown that the theory has many important applications in the fields of biology, chemistry, and physics. The sixth part of the paper is devoted to a discussion of the various conclusions which can be drawn from the theory of spontaneous generation. It is shown that the theory is one of the most important and interesting in the history of science.

Curriculum vitae.

Владиміръ Ѳедоровичъ Бушуевъ, сынъ мѣщанина, родился въ С.-Петербургѣ въ 1858 году. Первоначальное образованіе получилъ въ „Домѣ призрѣнія малолѣтнихъ бѣдныхъ“ вѣдомства Императорскаго Человѣколюбиваго Общества, откуда, благодаря стараніямъ директора этого училища Михаила Карловича Линденбаума, былъ переведенъ въ 1872 г. въ первый классъ Гимназіи того же Человѣколюбиваго Общества. По окончаніи курса Гимназіи въ 1879 году, поступилъ на Естественное Отдѣленіе С.-Петербургскаго Университета, откуда въ 1882 году перевелся на второй курсъ Военно-Медицинской Академіи. Курсъ Академіи окончилъ въ 1886 году съ отличіемъ и по конкурсѣ оставленъ при академіи въ числѣ врачей для усовершенствованія. Съ тѣхъ поръ состоитъ ординаторомъ въ терапевтической клиникѣ проф. Д. И. Кошлакова.

Напечатано имъ:

- 1) Къ вопросу о лѣченіи чахотки креозотомъ.
- 2) Матеріалы для сравнительной оцѣнки способовъ удаленія изъ мочи недоокисленныхъ веществъ.
- 3) Къ казуистикѣ кишечныхъ язвъ.



