K voprosu o vliianii briushnago sogrievaiushchago kompressa na azotistyi obmien i usvoenie azotistykh chastei pishchi u zdorovykh liudei : dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / la.l. Levinsona.

Contributors

Levinson, lakov Ivanovich, 1860-Maxwell, Theodore, 1847-1914 Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

S.-Peterburg: Tipo-lit. A.M. Vol'fa, 1887.

Persistent URL

https://wellcomecollection.org/works/nxt7cu93

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 Levinson (Y. I.) Effect of warm abdominal Compress on nitrogenous metabolism and assimilation (Abstr. L. 87, I. 1002) [in Russian], 8vo. St. P., 1887

о вліяніи



БРЮШНАГО СОГРЪВАЮЩАГО КОМПРЕССА

HA

АЗОТИСТЫЙ ОБМЪНЪ

И

УСВОЕНІЕ АЗОТИСТЫХЪ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ЗДОРОВЫХЪ ЛЮДЕЙ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

JEKAPЯ

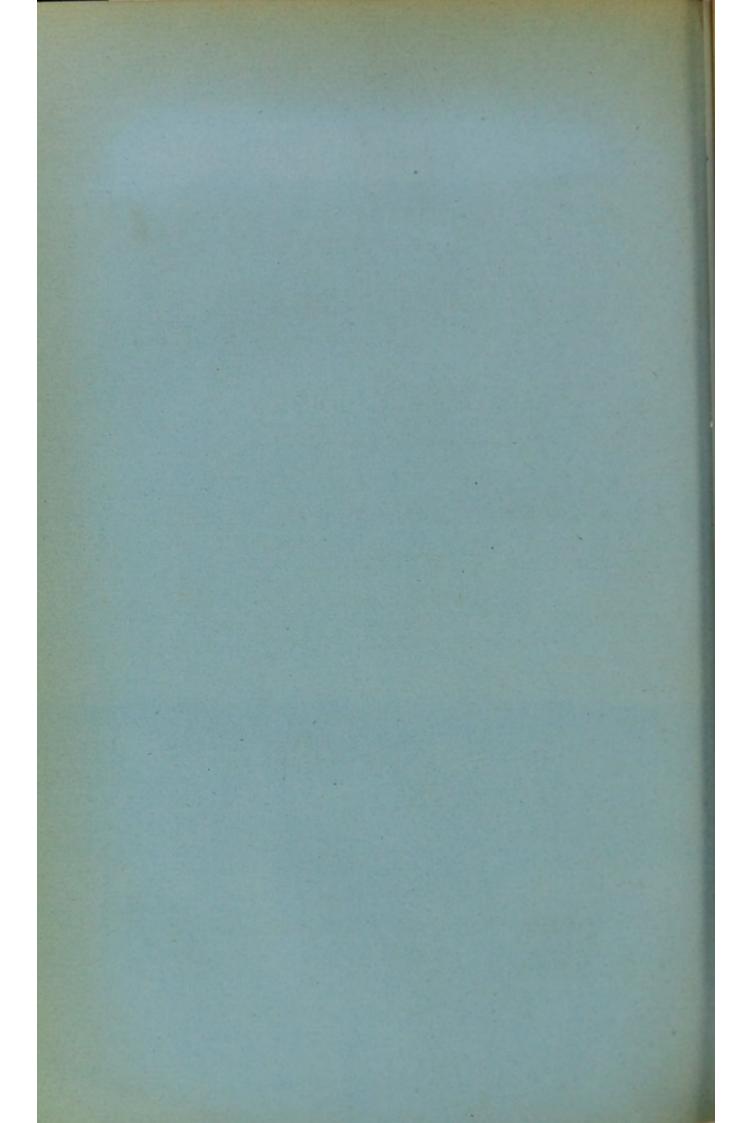
Я. И. Левинсона.

Изъ лабораторіи проф. В. А. Манассеина.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

25 NOV 92

Типо-Литографія А. М. Вольфа, Вольшая Итальянская, д. 2.



КЪ ВОПРОСУ

о вліяніи

БРЮШНАГО СОГРЪВАЮЩАГО КОМПРЕССА

HA

АЗОТИСТЫЙ ОБМЪНЪ

И

усвоение азотистыхъ частей пищи у здоровыхъ людей.

ДИССЕРТАЦІЯ

на степень доктора медицины

JEKAPЯ

Я. И. Левинсона.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типо-Литографія А. М. Вольфа, Большая Итальянская, д. 2.

Докто рекую диссертацію лекаря Якова Левинсона подъ заглавіємъ «О вліяніи брюшнаго согрѣвающаго компресса на азотистый обмѣнъ и усвоеніе азотистыхъ частей пищи у здоровыхъ людей» печатать дозволяется, съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской военно-медицинской академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, Марта 23 дня 1887 года.

Ученый Секретарь В. Пашутина.

Κατά Πύνδαρον ἄριστον ὅδωρ.

On ne vit pas de ce qu'on mange, mais de ce qu'on digère.

BRILLAT SAVARIN.

Какъ сплоть да рядомъ въ жизни, такъ точно и въ наукѣ, а въ особенности въ терапіи мы встрѣчаемся съ однимъ на первый взглядъ необыкновенно страннымъ обстоятельствомъ: тѣ предметы и факты, съ которыми мы наичаще приходимъ въ столкновеніе, наименѣе удостаиваются нашего вниманія въ смыслѣ ближайшаго научнаго ихъ изученія. Изъ вышесказаннаго отнюдь не слѣдуетъ, чтобы это ужъ такъ и было общимъ правиломъ, однако неоспоримо то, что въ области терапіи нѣкоторые вопросы, такъ сказать, «habent sua fata» примѣняться въ жизни чуть-ли не на каждомъ шагу и оставаться почти совершенно неизученными въ той мѣрѣ, какъ того требуеть современное состояніе науки, въ особенности въ сравненіи съ другими вопросами, куда уступающими имъ въ интересѣ и значеніи.

Къ числу такихъ обиженныхъ изслъдователями вопросовъ съ полнымъ правомъ можно причислить вопросъ о терапевтическомъ дъйствіи согръвающаго компресса и, можеть быть, къ этому методу леченія болье, чьмъ къ какому либо другому, относится выраженіе Bordeu: «cette méthode soulève d'importantes questions, qu'il faut éclairer par l'observation».

Согрѣвающій компрессь въ своей самой употребительной формѣ дѣлается слѣдующимъ образомъ: беруть вчетверо сложенную холстину и смачивають холодною (я браль воду 10—12° С) водою, хорошенько выжимають ее и накладывають на соотвѣтственное нуждѣ мѣсто, компрессъ покрывается непроницаемою для влаги тканью, какъ напр. гутаперчевою бумагою, клеенкою или даже вощанкою такъ, чтобы края этой ткани заходили за края холстины, а затѣмъ все это плотно покрывается дурнымъ проводникомъ тепла, напримѣръ, фланелью. Согрѣвающій компрессъ и теплый компрессъ не одно и тоже. Въ первомъ случаѣ теплота, такъ сказать, физіологическаго, а во второмъ—физическаго происхожденія.

Подъ вліяніемъ холода сосуды кожи первоначально сокращаются, но скоро этоть спазмъ уступаеть мъсто реактивному расширенію, кровообращеніе въ кож'в усиливается, компрессъ нагрѣвается и мало по малу пріобрѣтаетъ температуру крови. Продержавшись довольно долго на одномъ уровнѣ, температура компресса начинаеть наконець, вслёдствіе начинающагося ослабленія кровообращенія, падать и тогда наступаеть моменть неремінить компрессь т. е. возобновляя первоначальное раздражение низкою температурою, снова вызвать и съ не меньшимъ успѣхомъ прежнюю реакцію. Fried. Hoffmann 1) считаетъ перемѣну компресса очень важнымъ моментомъ въ дълъ его лечебнаго дъйствія и говорить, что тоть, кто сталь бы дёлать такіе компрессы изъ теплой воды, значительно уменьшиль бы действительность ихъ. Вопросъ этотъ несомненно очень общиренъ и настолько важенъ, что заслуживаеть подробнаго изученія во всевозможныхъ направленіяхъ, что, конечно, потребуеть массу труда и времени.

^{&#}x27;) Fried. Hoffmann. Vorlesungen über allgemeine Therapie. Leipzig 1885. crp. 26.

Темою своей работы я избраль изучение вліянія брюшнаю согрѣвающаго компресса по двумь причинамь. Во первыхь, это та форма примѣненія компресса, благотворное вліяніе которой наичаще приходится видѣть и которое, можеть быть, зависить отъ упоминаемаго Hoffmann'омъ (см. ниже) близкаго сосѣдства этой области съ сердцемъ и легкими, и во вторыхъ, брюшная полость есть, такъ сказать, паровикъ того локомобиля, который называется человѣкомъ и потому предс тавляетъ такое мѣсто человѣческаго тѣла, мѣстное воздѣйствіе на которое должно имѣть общія для всего организма послѣдствія.

При полномъ почти отсутствіи какой бы то ни было научной разработки вліянія согрѣвающаго компресса, нѣть однако недостатка въ указаніяхъ на его плодотворное терапевтическое дѣйствіе. Едва ли найдется одинъ учебникъ терапіи, гдѣ бы при томъ или другомъ случаѣ не рекомендовалось примѣненіе согрѣвающаго компресса.

Вотъ что говоритъ объ этомъ Friedrich Hoffmann): «Въ тѣхъ случаяхъ наружнаго примѣненія тепла, въ которыхъ достаточно температуры тѣла, согрѣвающій компрессъ представляеть несомнѣнно самое употребительное (universale) средство по легкости своего примѣненія и по своей способности сохранять на долгое время равномѣрную, влажную теплоту. Подъ вліяніемъ его исчезаютъ периферическія нервныя раздраженія, сосуды расширяются, тонусъ ихъ постепенно ослабѣваетъ и такимъ образомъ кровообращеніе въ нихъ на нѣкоторое время облегчается. Замѣчательно то, что благотворное дѣйствіе приснитцевскаго компресса довольно продолжительно и тѣмъ дольше длится, чѣмъ данное мѣсто приложенія ближе отъ сердца и легкихъ, чѣмъ болѣе присасывающее дѣйствіе послѣднихъ способствуеть оттоку крови. При этомъ неблагопріятныхъ

^{&#}x27;) l. c. erp. 25.

последствій разслабленнаго состояніи сосудовь не замечается, потому что здёсь не можеть быть и речи о чрезмёрномъ раздраженіи».

Говоря о леченіи острой дизентеріи, Delmas 1) прибавляеть: «ceinture mouillée sur l'abdomen, récouverte d'une flanelle et d'un tissu imperméable, seconde les autres médications».

Кунце 2), рекомендуеть его какъ sedativum при остромъкишечномъ катаррѣ (стр. 276) и прираздраженіи брюшины (стр. 318) совѣтуетъ примѣненіе его при леченіи хроническаго катарра кишекъ (с. 283). Ватветдег 3) наблюдалъ, что отъ продолжительнаго употребленія влажной теплоты безслѣдно исчезали твердыя почти какъ камень массы эксудата, превышавшія величиною дѣтскую головку и занимавшія большую часть живота. Въ другихъ случаяхъ онъ же замѣчалъ, что влажная теплота содѣйствуетъ быстрому выпорожненію эксудатовъ и гнойныхъ массъ черезъ влагалище, мочевой пузырь и прямую кишку наружу.

Говоря о согрѣвающемъ компрессѣ вообще и о брюшномъ въ частности главный врачъ водолечебницы въ Отёлѣ (Auteuil) Beni-Barde 4) замѣчаетъ слѣдующее: «Согрѣвающій компрессъ есть ничто иное, какъ мѣстное обертываніе (maillot local) и состоитъ изъ смоченнаго компресса, положеннаго на надчревную, чревную и подчревную области и прикрываемаго поясомъ изъ мультона (родъ бумазеи). Подъвліяніемъ его задерживается кожное испареніе и тепло, накопляясь надъ кожею, производитъ живое раздраженіе ея, возбуждая кровообращеніе и вызывая очень замѣтный (de

¹) P. Delmas. Manuel d'hydrothérapie Paris. 1885. стр. 174.

К. Ф. Кунце. Учебникъ практической медицины пер. подъ ред.
 Л. Бертенсона и Н. П. Иванова, второе изданіс. 1877.

³⁾ ibid 342.

⁴⁾ Beni-Barde. Traité théorique et pratique d'hydrothérapie. Parischez G. Masson. 1874, etp. 163.

plus marqués) отвлекающій и разрѣшающій эффекть. Перемѣняемый нѣсколько разъ въ день, производить возбужденіе, благотворное дѣйствіе котораго неоспоримо при хроническихъ завалахъ кишечника (engorgements chroniques) и при атоніи различныхъ органовъ брюшной полости. Также несомнѣнно его вліяніе на метеоризмъ, запоръ и на то болѣзненное состояніе, которое извѣстно подъ именемъ брюшнаго полнокровія».

У него же въ отдѣлѣ частной водолечебной терапіи неоднократно указывается на успѣшные результаты примѣненія согрѣвающаго компресса. Такъ, по его словамъ при невральгіяхъ собственно желудка, однимъ изъ главныхъ средствъ оказывается согрѣвающій компрессъ, перемѣняемый нѣсколько разъ въ день. ¹) Такія же услуги оказываетъ при различныхъ видахъ рвоты тотъ же согрѣвающій компрессъ, если она только не мозговаго происхожденія ²), при поносахъ ³), метеоризмѣ 4).

Какъ видно изъ заглавія предметомъ моихъ наблюденій было вліяніе брюшнаго согрѣвающаго компресса на азотистый обмѣнъ и усвоеніе азотистыхъ частей пищи. Хотя человѣческій организмъ нельзя разсматривать по частямъ и каждый органъ многочисленными приводами соединенъ со всѣми другими, тѣмъ не менѣе принципъ раздѣленія труда между органами тѣмъ совершеннѣе примѣняется, чѣмъ выше стоить организмъ на животной лѣстницѣ, и каждый органъ несомнѣню имѣеть одну

^{1) 1.} с. стр. 892.

^{2) 1.} с. етр. 897.

^а) 1. с. етр. 899.

^{*)} I. c. erp. 902.

какую нибудь преимущественную функцію. Такова для живота функція пищеваренія.

И въ самомъ дѣлѣ, не говоря уже о томъ, что въ брюшной полости помѣщаются желудокъ и кишки, въ которыхъ процессъ пищеваренія происходить въ болѣе тѣсномъ смыслѣ, въ ней находятся такъ называемыя большія железы, изготовляющія соки и ферменты, необходимые для акта перехода пищи въ состояніе, въ которомъ она наилучше всасывается, такова печень, поджелудочная железа; не лишена значенія въ процессѣ пищеваренія и селезенка, такъ какъ по опытамъ Schiff'а, а въ послѣднее время Негхеп'а ¹), она играетъ огромную роль въ процессѣ отдѣленія и выработки трипсина; наконецъ въ брюшной же полости помѣщаются почки—главные органы для выдѣленія изъ организма продуктовъ обмѣна.

И воть на такую то область сплошь да рядомъ накладывается согрѣвающій компрессь, то есть агенть, который не можеть не вызывать цѣлаго ряда тепловыхъ, сосудодвигательныхъ, нервныхъ и прочихъ эффектовъ.

Не вполнѣ ли естественна и близка мысль, что эти эффекты не останутся безъ вліянія и на тѣ функціи органовъ живота, которыя имѣютъ болѣе общее значеніе, что онѣ произведуть нѣкоторое воздѣйствіе на процессъ усвоенія, то есть всасыванія изъ кишечника и на обмѣнъ, зависящій въ нѣкоторой степени отъ дѣятельности почекъ. Выяснить это вліяніе и было цѣлью моей работы.

Къ этому я долженъ присовокупить, что отнюдь не считаю своей работы въ полной мѣрѣ рѣшающей вопросъ. Наши знанія о вліяніи какого бы то нибыло агента, а въ частности и согрѣвающаго компресса на усвоеніе и обмѣнъ въ организмѣ, будуть неполны, покуда мы съ изученіемъ этихъ двухъ сторонъ дѣятельности орга-

¹⁾ Revue méd. de la suisse Romande, 15 Mars 1887.

низма относительно азота не поставимъ изучение усвоенія и обміна углеводовь и жировь; при этомъ случай я считаю себя вправъ заявить, что полученные мною результаты относительно азота могуть послужить поощреніемъ къ обработк' вопроса въ указанномъ направленіи. Что касается литературы, то этотъ вопросъ ея совсемъ не имфеть и по этой самой причинф я лишенъ возможности представить историческій и критическій разборъ предшествующихъ работъ такого-же характера. Но за то имѣются работы, дающія косвенныя указанія на то, что согрѣвающій компресъ долженъ имѣть довольно значительное вліяніе на отправленія внутреннихъ органовъ живота. Такъ существуютъ наблюденія, что различные температурные агенты далеко не безразлично относятся, напримфръ, къ времени пребыванія пищи въ желудкъ. Изъ работы такого рода упомяну про работу Fleischer'а «Ueber die Verdauungsvorgänge im Magen unter verschiedenen Einflüssen» 1), гдв между прочимъ указано на то обстоятельство, что, если класть на область желудка горячія припарки впродолженіе 5-6 часовъ, то продолжительность пребыванія въ немъ пищи уменьшается на одинъ часъ.

Dr. Petrone ²) видѣлъ такой же эффекть отъ холодныхъ примочекъ.

Шполянскій з) въ своей диссертаціи показаль, что продолжительность пребыванія пищи въ желудкѣ сокращается подъ вліяніемъ искусственнаго потѣнія посредствомъ паровой бани и объясняеть это исключительно

¹⁾ Berliner Klinische Wochenschrift zu 1882 r. Nº 7.

²⁾ Annali universali (Врачъ 1884 года № 5).

³⁾ Къ вопросу о продолжительности пребыванія пищи въ желудкъ здоров, и больныхъ людей и о вдіяніи на эту продолжительность искусств, вызваннаго потънія. Диссерт, 1886 г. СПБ. По этой дисс. цитированы труды предыдущихъ авторовъ.

вліяніемъ температуры, такъ какъ потініе, вызванное пилокарпиномъ, этого эффекта не даеть.

Что касается обмѣна веществъ, то наблюденія Bartels'a¹), G. Schleich'a²), Величковскаго, Засѣцкаго, Костюрина, Naunyn'a и многихъ другихъ говорять за то, что непродолжительное повышеніе температуры тканей, вызванное паровою банею или ванною, благопріятствуеть разложенію бѣлка.

Относительно усвоенія Златковскій з) зам'єтиль, что въ дни посл'є пот'єнія оно улучшается.

Особенно интересны наблюденія Schüller'а 4), что приложеніе теплаго компресса къ животу (кролика) производить бол'є или мен'є энергическое съуженіе сосудовъ мягкой мозговой оболочки.

Послѣ этого можно считать достаточно доказаннымъ, что мѣстное приложеніе холода или тепла имѣеть вліяніе и на общіе процессы въ организмѣ и что наблюденія въ этомъ направленіи не только могуть, но и должны быть произведены.

Въ заключение приведемъ мнѣние на этотъ счеть одного изъ извѣстнѣйшихъ спеціалистовъ и авторитетовъ по гидротераніи проф. Wilhelm'a Winternitz'a. На страницѣ 43 своего учебника 5), онъ говоритъ: «ни одинъ лечебный пріемъ не употребляется врачами и не врачами такъ часто, какъ компрессы. Но мы горько ошибемся, если предположимъ, что въ основѣ такого частнаго при-

¹⁾ Руководство къ физіологія А. Германа 1885.

²) Ibid., crp. 269.

³) О вліяній потфиія на усвояемость азотистыхъ частей коровьяго молока кишечникомъ здор, человъка, Дисс. 1880 г.

⁴⁾ Experimentalstudien über die Veränderungen der Gehirngesfässe unter dem Einflusse äusserer Wasserapplication. Deutsches Archiv für Klinische Medicin. Bd. XIV H. 5—6.

⁵⁾ Die Hydrotherapie auf physiologischer und klinischer Grundlage II. Band. 1879.

мѣненія на практикѣ лежить точное знакомство съ ихъ образомъ дѣйствія. Не будеть черезчуръ смѣло сказать, что назначеніе компрессовъ лишь въ рѣдкихъ случаяхъ совершается по какимъ либо твердо установленнымъ принципамъ».

Разсматривая исторію водолеченія, нельзя не удивляться тому преимущественному вниманію, которымъ какъ древнъйшіе, такъ и новъйшіе врачи дарять пріемы общаго воздъйствія на весь организмъ и тому пренебреженію, въ которомъ они оставляють м'встное прим'вненіе воды. Не говоря уже о Библіи, гдв мы видимъ Моисея, издающаго законы объ омовеніхъ и купаніяхъ и встрівчаемся съ фактомъ излеченія пророкомъ Елисеемъ проказы у одного ассирійскаго сановника, посредствомъ семикратнаго купанія въ Іордань, даже Гиппократь 1) трактуетъ преимущественно объ общихъ водолечебныхъ пріемахъ, лишь вскользь упоминая о мъстномъ лечении водою болъзней суставовъ. Другіе великіе врачи древности какъ Цельсъ, Галенъ (во II в.) Александръ Тралесскій (въ VI в.) въ этомъ отношеніи ушли недалеко оть своего великаго образца. Болъе или менъе опредъленное отношеніе къ містному приміненію воды мы встрічаемъ у Амбуаза Паре 2) (въ XVI вѣкѣ), который систематически применяеть ее при лечении рань. Въ XVII веке вышло сочиненіе ліонскаго врача Вагга 3), изъ котораго видно, что холодъ уже вошелъ въ употребленіе, какъ м'встное

¹⁾ Циммсенъ. Руководство къ общей терапіп (Winternitz) Томъ II, ч. III.

²⁾ P. Delmas, Manuel d'hydrothérapie, Paris, 1885, crp. 8.

³⁾ Ibid. erp. 9.

болеутоляющее при хирургическихъ операціяхъ. Человѣкъ, первый положившій начало водолеченію, какъ правильному методу Iohn Floyer (1697), тоже преимущественно касается ваннъ, общихъ обертываній въ мокрыя простыни и пр.

Первый, который быль хорошо знакомь и примѣняль на практикѣ мѣстныя обертыванія въ холодныя холстины быль Іоаннъ Сигизмундъ Ганъ 1). (1733).

Особенно большое распространеніе получило мѣстное примѣненіе холода благодаря усиліямь и дѣятельности великихь французскихь хирурговъ Lombard'a, Percy и Larrey.

Въ той формъ, какъ они теперь примъняются, т. е. въ видъ влажной холстины, покрытой сверху сухою непромокаемою тканью и плохимъ проводникомъ тепла, согръвающій компресъ изобрътенъ силезскимъ пастухомъ и коноваломъ Приснитцемъ и потому иногда и называется приснитщевскимъ. О его дъятельности въ этомъ отношеніи
Delmas 2) выражается слъд. образомъ: «влажныя ткани и
компрессы общіе и мъстные—наиболье употребительная
форма примъненія холода въ Грефенбергъ. Въ этомъ отношеніи Приснитцъ былъ изобрътательные большинства
своихъ предшественниковъ». Вепі Вагде 3) свидътельствуеть, что употребленіе компрессовъ было однимъ изъ
первыхъ методовъ приснитцевской терапіи, при помощи
котораго онъ получаль удивительные результаты.

Но какъ ни велики заслуги перечисленныхъ дѣятелей, и въ особенности Приснитца 4), на поприщѣ водолеченія, они тѣмъ не менѣе страдають однимъ общимъ недостаткомъ— эмпиризмомъ. Эпоха раціональнаго примѣненія водолеченія ведеть свое лѣтосчисленіе отъ Fleury и имѣетъ своими пред-

¹⁾ Ibid. erp. 11.

²⁾ Ibid. erp. 24.

³) l. с. стр. 21.

⁴⁾ Заслуги этого последняго въ научномъ отношеніи равны О, но за то оне огромны въ смысле практическаго примененія и пропаганды способа.

ставителями кром'в Fleury такія крупныя величины, какъ Schedel, Scouttetin, Lubanski, Delmas и др., такъ что новъйшіе историки гидротераціи справедливо дёлять всю ея исторію на 3 большихь эпохи: первая—съ древнѣйшихъ временъ до Приснитца, вторая— эпоха эмпирической гидротераціи съ Приснитцемъ во главѣ, и третья—эпоха раціональной гидротераціи. Эту послѣднюю иные называють также французскою и дѣлають это основательно по стольку, по скольку французскіе ученые были первые, занявшіеся научной разработкой физіологическаго дѣйствія различныхъ водолечебныхъ операцій. По ихъ слѣдамъ идутъ многочисленные ученые другихъ странъ и почетное мѣсто среди нихъ должно быть отведено русскимъ врачамъ.

Очень значительнымъ авторитетомъ среди гидротераневтовъ пользуется проф. Winternitz въ Вѣнѣ, опубликовавшій массу работь по водолеченію и между прочимь два учебника. Можно сказать, что онъ первый, который, такъ сказать, отъ слова перешелькъ делу, и свидетельствуя о благотворномъ действіи компрессовъ, дёлаеть понытку дать объясненіе этому действію и приводить результаты некоторыхъ своихъ и чужихъ опытовъ въ этомъ направленіи. Вотъ собственныя слова Винтернитца: «Что касается способа дъйствія согръвающаго компресса, то объясненіе его крайне неудовлетворительно и нервные и сосудодвигательные эффекты могуть имъть лишь очень малое (nur zum geringsten Theile) значеніе 1)». Не претендуя дать свое объяснение разбираемому явлению, онъ выражаетъ предположеніе, что туть играеть значительную роль изміненіе функціи самой кожи, какъ всасывающаго и выделительнаго органа и одною изъ немаловажныхъ причинъ действія согревающаго компресса считаеть прони-

¹) l. c. erp. 100.

цаемость кожи для влажнаго водянаго пара. Винтернитцъ кончаетъ свои разсужденія заявленіемъ, что изслідованіе подробностей процесса есть задача будущаго и что покамьсть всі предположенія и разсужденія дізлаются совершенно а ргіогі.

Въ виду только что сказаннаго я воздерживаюсь отъ критической оцѣнки различныхъ мнѣній объ этомъ предметѣ и ограничусь лишь изложеніемъ фактическаго матеріала, имѣющагося у Винтернитца, хотя бы ради того, что онъ является единственнымъ въ литературѣ. Туть дѣло идетъ объ опытахъ, поставленныхъ авторомъ съ цѣлью прослѣдить, какъ измѣняется температура кожи подъ вліяніемъ влажнаго брюшнаго компресса. Опыты его сравнительные—между компрессомъ просто перекрытымъ сухою холстиною, перекрытымъ фланелью и завязаннымъ съ гуттаперчевою бумагою и фланелью вмѣстѣ. Результаты, полученные имъ, явствуютъ изъ нижеслѣдующей таблицы 1):

ВР	ЕМЯ.	Температу	анія.				
Часы.	Минуты.	Съ сухою холстиною I.	Съ фланелью II.	Съ фланел. и гутапер. бу- магою. III.	Прижѣч		
7	The same of the sa	35,2	35,1	35,2	До опыта.		
	10	34,4	34,6	34,9	ISTE COLUMN		
	20	34,6	35,0	35,2	Total Date Alle		
100 01	50	35,4	36,0	36,1	THE PROPERTY OF		
1	20	36,3	36,5	36,7	The same of the sa		
2	20	36,0	36,6	36,6	PHONE WALL		
3	20	35,2	36,0	35,0	Special Control		
5	20	34,8	35,4	34,0	I и II-сухи.		
7	1	34,4	33,0	33,8	SHAGO SAL		
8	_	34,0	34,2	33,0	III еще вла-		

^{&#}x27;) 1. с. стр. 66.

Мы видимъ здёсь, что температура кожи живота первоначально понижается независимо отъ свойствъ покрышки, причемъ maximum паденія для первой формы равенъ 0,80 (35.2-34.4), для второй формы-0.5 (35.1-34.6) и для третьей формы онъ наименьшій, т. е. 0.3 (35.2-34.9). Затёмъ температура начинаетъ повышаться (реакція) тоже неодинаково во всёхъ трехъ случаяхъ: подъ гуттаперчевою бумагою температура достигаетъ первоначальной высоты уже черезь 20 минуть, подъ фланелью лишь малаго не хватаеть, а подъ сухою холстиною она еще меньше на 0,6. Махітит повышенія температуры наступаеть черезъ 1 ч. 20 м. и равняется 1.1°C (36.3— 35.2) для первой формы, 1.4°C (36.5-35.1) для второй и 1.5°C (36.7-35.2) для третьей. Наступающее въ концъ концовъ паденіе температуры больше всёхъ для той формы, для которой и повышение было наибольшее, т. е. для компресса съ гуттаперчевою бумагою и фланелью.

Однако ни въ этихъ, ни въ еще другихъ многочисленныхъ опытахъ, о которыхъ говоритъ, но которыхъ не описываетъ Винтернитцъ, не удалось доказать какую нибудь законосообразность въ этомъ явленіи и выводъ изъ него можно сдѣлать лишь отрицательный, что однимъ температурнымъ вліяніемъ дѣла объяснить нельзя. Итакъ, будемъ до поры до времени довольствоваться фактами.

Примъчаніе. Мнѣ извѣстно, что уважаемымъ товарищемъ д-ромъ Вороновскимъ произведены опыты надъ вліяніемъ брюшнаго согрѣвающаго компресса на температуру, пульсъ, дыханіе и пр. Я однако лишенъ возможности ссылаться на нихъ, такъ какъ они еще не опубликованы.

Перейду къ постановкъ моихъ опытовъ и прежде всего изложу общія руководящія начала, положенныя въ основу ихъ. Каждый опыть раздёляется на 2 періода: съ компрессомъ на животв и безъ онаго. Въ 4-хъ опытахъ періодъ пятидневный, въ 3-хъ-шестидневный. При этомъ, чтобы исключить изъ опыта вліяніе привычки къ извѣстной пищъ, которая должна неблагопріятнымъ образомъ вліять на усвоеніе, я въ части опытовъ началь діло съ періода съ компрессомъ. Дурное вліяніе однообразной пищи всетаки сказалось, но оно все же было меньше плодотворнаго вліянія согр'ввающаго компресса, такъ что мы все таки получили некоторый плюсь, хотя и не такой значительный, какъ при обратной постановкъ опыта. Причина, почему нъкоторые опыты имъють лишь пятидневные періоды, вытекаеть изъ моего нам'вренія исключить всякое принужденіе. Испытуемые начинали жаловаться на скуку, выражать боязнь потерять, во время «практики», какъ они называли наши опыты, более выгодную работу и, чтобы успокоить ихъ нетерпъніе и поддерживать охоту добросовъстно относиться къ дълу, мнъ пришлось идти на компромиссъ и сократить срокъ наблюденія на 2 дня.

Для опытовъ мнѣ служили люди простаго званія, которыхъ я нанималъ на Никольскомъ рынкѣ, причемъ я бралъ только тѣхъ, которые охотно и безъ всякихъ предубѣжденій соглашались лечь въ клинику.

Азоть пищи, а также кала и мочи опредѣлялся по способу Кіельдаля-Бородина ¹).

¹⁾ Д-ръ Маліевъ. Неппіпдет-Бородинскій способъ опредъленія всего азота мочи. Дисс. Петербургъ 1884 г.; А. П. Коркуновъ в М. Г. Курловъ. «Врачъ» 1885 г. № 5. М. Г. Курловъ. «Врачъ» 1885 г. № 21. Военно-медицинскій журналъ 1886 г. № 1, часть СLV, статья пр. А. П. Бородина. Пр. Бородинъ. Упрощенный азото-метрическій способъ опр. мочевины и азота въ примѣненіи къ клинич. опред. метаморф. азотистыхъ веществъ въ организмѣ съ современной точки зрѣнія. СПбургъ 1886.

Изследуемые взвешивались два раза въ день: въ 8 часовъ утра до еды и после мочеиспусканія и испражненія и вечеромъ после последней еды. Изъ утреннихъ и вечернихъ температуръ выводилось среднее за каждый періодъ.

Во все время наблюденія испытуемые получали совершенно однообразную пищу и по возможности въ одинаковомъ количествъ. Я старался о томъ, чтобы больные ъли приблизительно въ одинаковые часы дня по стольку, по скольку это не шло въ разръзъ съ ихъ привычками и аппетитомъ. Количество мочи опредълялось одинъ разъ въ сутки, причемъ суточный періодъ считался съ 8 часовъ угра до 8 часовъ другаго угра. Моча собиралась въ чистыя стекляныя банки.

Ежедневно опредълялись удъльный въсъ и реакція мочи; для анализа брались 5 куб. сант.

Количество азота въ калѣ опредѣлялось одинъ разъ въ сутки, все равно, сколько бы испражненій испытуемый ни имѣлъ. Калъ различныхъ періодовъ отдѣлялся черничнымъ отваромъ, который такимъ образомъ давался мною три раза: первый разъ въ началѣ опыта, второй разъ—въ началѣ втораго періода, третій разъ въ концѣ втораго періода т. е. опыта.

Передъ опытомъ я клизмы не ставилъ, такъ какъ не желалъ ничѣмъ постороннимъ нарушить ходъ кишечной дѣятельности, — граница между окрашеннымъ и неокрашеннымъ каломъ была оттого не менѣе ясна.

Для очищенія задняго прохода оть пристающихъ всл'єдствіе испражненій каловыхъ массъ испытуемые получали по три опред'єленнаго в'єса бумажки, которыя затёмъ снова взв'єшивались и разность между загрязненною бумагою и чистою давала в'єсъ приставшаго къ бумаг'є кала, который и прибавлялся куда сл'єдовало.

За все время опыта испытуемые паходились во 2-мъ

терапевтическомъ отдѣленіи проф. В. А. Манассеина и изъ зданія госпиталя не выходили. Прогулки они совершали исключительно по госпитальнымъ корридорамъ; насколько это было въ моей власти, прогулки эти имѣли приблизительно одинаковую продолжительность.

Изложивъ въ общихъ чертахъ условія, при которыхъ производилось наблюденіе, опишу подробно одинъ день опыта, а такъ какъ всё дни во всемъ отъ экспериментатора зависящемъ совершенно походили другъ на друга, то этимъ описаніе опыта будетъ исчерпано.

Послѣ утренняго взвѣшиванія, происходившаго въ 8 часовъ, испытуемые пили чай съ хлѣбомъ. Между 12-ью и часомъ они ѣли обѣдъ, состоявшій изъ полубѣлаго хлѣба, жаренной говядины въ видѣ ростбифа, и бульона. Двое изъ испытуемыхъ обходились безъ бульона, такъ какъ это не входило въ ихъ привычки. Вообще изслѣдуемые распредѣляли свою пищу на три порціи: часть хлѣба, приблизительно одну треть они съѣдали за утреннимъ чаемъ, котораго пили также 1/3 всего дневнаго количества. За обѣдомъ они съѣдали половину хлѣба и около 200—250 грм. мяса и столько же стакановъ чаю и наконецъ вечеромъ, часовъ въ 8 доѣдали и допивали то, что имъ полагалось.

Азотъ хлѣба опредѣлялся каждый день. Въ виду неодинаковаго содержанія азота въ коркѣ и мякоти, пробная порція бралась такимъ образомъ, что изъ различныхъ мѣстъ булки вырѣзывались три тонкихъ ломтя; разрѣзъ я дѣлалъ на боковой поверхности хлѣба, чтобы получить какъ верхнюю, такъ и нижнюю корку и велъ его до середины булки, чтобы отношеніе корки къ мякоти въ анализируемомъ хлѣбѣ было приблизительно тоже, что во всей булкѣ.

Бульонъ приготовлялся на 3—4 дня и хранился въ большой бутыли съ притертой пробкою. Азотъ бульона опредёлялся изъ порціи въ 10 куб. сант. за исключеніемъ первыхъ двухъ опытовъ, гдё бульонъ вышелъ очень жидкій, такъ что для анализа бралась порція въ 25 куб. сант. и выпаривалась на водяной банё приблизительно до 10 куб. сант.

Жаркое приготовлялось въ лѣтнюю пору на 2—3 дня, а зимою дня на 4; покупался такъ называемый ссѣкъ и мясо давалось освобожденное по возможности отъ жира, сухожилій и фасцій. Навѣска для анализа бралась изъ разныхъ мѣстъ жареннаго куска.

Жидкости, въ видѣ чая испытуемые принимали различное количество, которое тѣмъ не менѣе для каждаго изъ нихъ оставалось постояннымъ за все время опыта.

Азоть чая изъ вычисленія исключался, такъ какъ по многократнымъ пробнымъ анализамъ его оказывалось такъ мало, что это не могло им'ть никакого значенія при выводахъ 1).

Мить осталось лишь описать, какъ я накладываль самый компрессъ. А делалось это следующимъ образомъ: компрессъ накладывался испытуемымъ три раза въ день, а именно въ 8 часовъ утра, 3 часа дня и въ 8 часовъ вечера после взвешиванья. Последній компрессъ оставался до 8-ми часовъ следующаго дня, когда онъ снимался при утреннемъ взвешиваніи.

Вода, которою смачивалась холстина, имѣла температуру 10—12°С. Чтобы условія наложенія компресса были у всѣхъ испытуемыхъ одинаковыми, я руководствовался соображеніемъ, чтобы у всѣхъ компрессъ покрывалъ одинаковую анатомическую площадь, а именно: верхнюю

¹⁾ Г. Теръ-Григорьянцъ. Къ вопросу о вліяній обильнаго питья воды на азотистый обмѣнъ и усвоеніе азотистыхъ частей пищи у здоровыхъ людей. Дисс. СПбургъ. 1886 г. стр. 28. И. Гопадзе. Вліяніе. массажа на азотистый обмѣнъ и усвоеніе азотистыхъ частей пищи. Дисс. СПбургъ. 1886 г. стр. 10.

границу его составляла поперечная линія, проведенная черезъ (нѣсколько выше) мечевидный отростокъ, нижнюю— поперечная линія, проходящая черезъ верхнія подвздошный ости, по бокамъ края компресса заходили нѣсколько за подмышечную линію и приходились приблизительно между linea-axillaris и scapulo-coxalis.

Сообразно съ этимъ у меня были заготовлены холстины, непроницаемый и дурно проводящіе слои я соединилъ вмѣстѣ въ видѣ соотвѣтствующей величины бандажей, верхняя часть которыхъ состоитъ изъ фланели, а нижняя изъ гуттаперчевой непромокаемой ткани.

Бандажъ этотъ снабженъ тесемками и резиновыми лентами и очень хорошо прилаживается. Я надѣюсь, что этими мѣропріятіями достигъ того, что всѣ испытуемые находились подъ вліяніемъ агента однообразнаго, что мой компрессъ былъ именно «брюшной», и что компрессъ лежалъ на одномъ мѣстѣ и въ одномъ положеніи, не сдвигаясь въ сторону.

Считаю нелишнимъ дать нѣкоторыя краткія свѣдѣнія о каждомъ изъ изслѣдуемыхъ въ отдѣльности.

Изслѣдуемый № 1, Евстигнѣй Кузьминъ, отставной рядовой, уроженецъ С.-Петербургской губ., 29 лѣтъ отъ роду, ростомъ 160 сант., тѣлосложенія крѣпкаго, подкожный жирный слой умѣренно развитъ, до настоящаго опыта былъ вполнѣ здоровъ, не считая случайныхъ заболѣваній. Пищевой режимъ состоялъ изъ 1000 грм. полубѣлаго хлѣба, 300 грм. холоднаго жаренаго мяса и 300 куб. сант. бульона. Жажду утолялъ чаемъ, коего выпивалъ 13 стакановъ въ сутки, какъ въ первомъ, такъ и во второмъ періодѣ одинаково. Этого режима онъ, какъ и всѣ другіе изслѣдуемые, началъ держаться за три дня до начала наблюденія. Привыкъ курить махорку и получалъ ее по осьмушкѣ на каждый періодъ, распредѣляя на приблизительно равныя части. Аппетитъ былъ у него за все

время наблюденія приблизительно одинаковымъ. Изъ выдаваемыхъ 1000 грм. хлёба иной разъ бывалъ небольшой остатокъ, который и вычитался при вычисленіи азота, мясо и бульонъ събдались безъ остатка.

Изслёдуемый № 2, крестьянинъ Новгородской губ., Ефимъ Ивановъ, росту 168 сант., 22 лётъ отъ роду, крѣикаго тёлосложенія, худощавъ, подкожный жирный слой развить довольно слабо. До опыта совершенно здоровъ, въ дѣтствѣ перенесъ корь. Пищевой режимъ какъ у № 1, пьетъ чай въ количествѣ 15 стакановъ въ сутки, не куритъ. Выдаваемыя порціи съѣдалъ безъ остатка.

Изслѣдуемый № 3, крестьянинъ С.-Петербургской губ., Максимъ Демьяновъ, 18 леть отъ роду, чернорабочій. Росту 168 сант., худощавъ, подкожный жирный слой развить умъренно, грудная клътка узка и плосковата, легкими не страдалъ и ничего ненормальнаго въ нихъ не замъчается. Пищевой режимъ: отъ 700-800 грм. хлъба, 300 грм. холодной жареной говядины и 300-350 к. сант. бульону. Нъсколько времени тому назадъ страдалъ разстройствомъ кишечника въ видв перемвиныхъ запоровъ и поносовъ. Первоначально предпринятое наблюдение пронало вследствие случившагося поноса, потомъ после недёли промежутка опыть возобновлень и окончень вполн'в благополучно, хотя изъ нежеланія снова испортить опыть я ограничиль испытаніе 10 днями вмісто предполагавшихся 12. Чаю пиль 8 стакановъ въ сутки въ оба періода. Остатковъ пищи не было.

Изслѣдуемый № 4, крестьянинъ Емельянъ Николаевъ, Новгородской губ., 20 лѣтъ отъ роду, росту 155 сант., сложенія крѣнкаго съ хорошо развитою подкожною жировою клѣтчаткою. Режимъ пищевой и питья совершенно такой же, какъ у № 3. Остатковъ пищи не было.

Изследуемый № 5, дворянинъ И. Б—въ, 36 леть отъ роду, росту 171 сант., кренкаго телосложения, съ хо-

рошо развитою жировою клѣтчаткою, привычный потаторъ. За время наблюденія получаль водку въ количествѣ трехъ рюмокъ въ день. Чаю пилъ 8 стакановъ въ день. Кишечникъ въ полной исправности. Апиетить очень неровный, такъ что съѣдаемыя количества хлѣба и мяса претерпѣвали довольно сильныя колебанія.

Объ остальныхъ двухъ изследуемыхъ речь будетъ ниже, а покамёсть приведу таблицы окончательныхъ выводовъ для всёхъ изследуемыхъ. (См. стр. 23—24).

Я распредѣлилъ таблицу такимъ образомъ, что сначала помѣстилъ цифры за періодъ съ компрессомъ, а рядомъ — за періодъ безъ компресса. Сдѣлалъ я это въ интересахъ наглядности, но долженъ тутъ же оговорить, что у №№ 1-го, 3-го и 6-го опытъ начинался съ періода съ компрессомъ, а у №№ 2-го, 4-го, 5-го и 7-го съ періода безъ компресса.

Предполагая сдёлать подробный разборъ полученныхъ результатовъ для всёхъ изслёдуемыхъ вмёстё, я покамёсть обращу вниманіе лишь на одно обстоятельство, которое заставило меня нъсколько расширить программу послъднихъ двухъ наблюденій. Это — бол'є или мен'є значительное увеличение количества мочи въ періодъ съ согръвающимъ компрессомъ. Уменьшение этого количества замъчается только у одного, а именно у № 2, у всѣхъ же остальныхъ, независимо отъ того предшествовалъ періодъ съ компрессомъ или нътъ, замъчается усиление мочеотдъления, простирающееся отъ 80 до 300 куб. сант. въ сутки при одномъ и томъ же количествъ выпитой воды. Явленіе это настолько интересно и важно, что я решилъ въ своихъ последующихъ наблюденіяхъ сдёлать попытку опредёлить, не вліяеть ли согрѣвающій компрессь не только на количественную, но и на качественную сторону дела, а именно сопровождается ли зам'вчаемое у всёхъ испытуе-

		rp.	*	R	A	A	A	A	Б. С.			rp.
№ 4. Емельянъ Нико- лаевъ.	Безъ ком-	115,074	9,129 8,770	106,304	99,507 72,880	23,015	26,392 21,261	19,901 14,576	8.050 6.620 к. с.	92,4	68,5	50.115
	Съ ком- Безъ ком пресса.	141,087 115,074	9,129	131,958 106,304	99,507	28,217	26,392	19,901	8.050	93,5	75,4	50.207
№ 3. Максимъ Демьяновъ.	Съ ком- Безъ ком-	138,469 115,951	5,335 6,668	109,283	75,004	27,694 23,190	26,627 21,857	20,159 15,001	8.803 8.410	94,2	9,89	57.210
№ 3. Максимъ Дем	Съ ком- Безъ ком	138,469	5,335	133,134 109,283	100,795 75,004	27,694	26,627	20,159	8.803	96,2 94,2	76,1	57.350
№ 2. Ефимъ Ивановъ.	пресса.	916,361	7,954 10,716	185,200	144,675	29,601 32,653	30,867	24,113	16.170 -18.040	94,5	78,1	61.500 60.930
	Съ ком- Везъ ком прессомъ, прессоя.	177,606 195,916	7,954	169,652 185,200	143,467144,675	29,601	28,275 30,867	23,911 24,113	16.170	95,5 94,5	84,5	61.500
№ 1. Евстигней Кузь- минъ.	Безъ ком-	178,475	14,544	163,931	136,660	29,746	27,322	25,220 22,777	16.820 16.085	91,8	83,3	62.742
	Съ ком- Везъ ком пресса.	188,953	10,265	178,688	151,318	31,492	29,781		16.820	94,6	84,6	62.271
		Принято всего азо-	Выведено съ ка-	Усвоено178,688 163,931	Выдѣлено мочею . 151,318 136,660	Принято въ сутки. 31,492 29,746	Усвоено въ сутки. 29,781 27,322	Выдълено мочею въ сутки	Количество мочи (за періодъ).	Усвоеніе въ %.	06мѣнъ въ ⁰/₀	Средній въсъ тъла.

		rp.	A	A	*	A	A	•	Б. С.			rp.	4	A	
№ 7. Родіонъ Ивановъ.	Безъ ком-	143,541	10,271	133,270	105,146	28,708	26,654	21,029	8.110	8,26	80,0	58.290	188,732	4,236	10,446
	Съ ком- прессоиъ.	153,055	8,475	144,580	137,608	30,611	28,916	27,522	8.640	94,5	95,2	58.075	241,829	4,680	10,517
№ 6. Федоръ Алексъевъ.	Безъ ком- пресса.	147,831	7,437	140,394	123,094	39,566	28,079	24,619	8.250	8,48	87,5	70.802	210,552	4,305	10,489
	Съ ком- прессоиъ.	142,917	6,577	136,340	133,203	28,583	27,268	26,641	9.575	95,4	7,76	71.217	239,405	3,662	10,564
№ 5. II. B—08ъ.	Безъ ком- пресса.	140,456	11,629	128,827	130,040	23,409	21,471	21,671	9.070	91,7	100,9	67.804	+	AL LINE	1
	Съ ком-	136,945	10,349	126,596	94,753	22,824	21,099	15,792	10.890	92,5	75,1	68.352	1	1	1
		Принято всего азота	Выведено съ каломъ	Усвоено	Выдѣлено мочею	Принято въ сутки	Усвоено въ сутки	Выдълено мочи въ сутки	Количество мочею (за періодъ)	Усвоеніе въ 0/0	06мънъ въ 0/0	Средній въсъ тъла	Количество мочевины (за періодъ).	Колич. мочевой кисл. (за пер.)	Отношение мочев, кисл. къ мочевинъ

мыхъ усиление обмена соответственнымъ усилениемъ окислительныхъ процессовъ въ тёлё или нёть.

Для этой цёли я въ двухъ послёднихъ опытахъ рядомъ съ азотомъ мочи определялъ и количество мочевины и мочевой кислоты и получиль такимь образомъ цифры для сравненія.

Для опредёленія мочевины я пользовался азотометрическимъ способомъ проф. А. П. Бородина, а мочевую кислоту опредвляль по способу Е. Ludwig'a. Я считаю излишнимъ описывать при этомъ случав способъ Бородина, такъ какъ имъ уже давно и много работали и описаніе его было сділано неоднократно въ различныхъ работахъ и даже издано отдельною брошюрою. Способъ же опредъленія мочевой кислоты по Ludwig'y я опишу подробно, такъ какъ имъющіяся на русскомъ языкъ описанія его черезчуръ кратки. Избралъ же я именно этоть способъ потому, что, какъ это доказано работами Salkowsk'aro 1), Кусманова 2) и многоуважаемаго товарища Ш. А. Вальтера ³), старый или Гейнтцевскій способъ совершенно не точенъ, а сравнительные опыты Вальтера и самаго Ludwig'a надъ способомъ этого последняго и способомъ Salkowsk'аго показали, что Людвиговскій способъ даеть сравнительно очень точныя данныя 4), но

3) О вліяніи вдыханія амиль-нитрита на кислотность мочи и нѣко-

Virchow's Archiv f. pathologiche Anatomie etc. Bd. 52, pag. 60.
 Die Ausscheidung der Harnsäure bei absoluter Milchdiät, Деригъ, 1885 г.

торыя ея составныя части. «Врачъ», 1886 г., № 12.

¹) Medicinische Jahrbücher, herausgegeben von К. К. Gesellschaft der Aerzte, red. von Prof. E. Albert, Prof. H. Kundrat und Prof. E. Ludwig. Jahrgang 1884, стр. 597 etc. — Такихъ повърочныхъ опытовъ произведено Ludwig'омъ и его учениками болъе 100, изъ которыхъ въ одной части случаевъ сравнивались цифры по Ludwig'у и по Salkowsk'ому, а въ другой части анализировалась искусственно приготовленная смъсь съ опредъленнымъ содержаніемъ мочевой кислоты. Способъ далъ точность равную 98/400, т. е. изъ 100 употребленныхъ единицъ м. к. путемъ анализа опредълялись 98. П. А. Вальтеръ сдёлалъ повърочныхъ анализовъ около 30.

имѣетъ то преимущество, что не такъ хлопотливъ и требуетъ меньше времени. А теперь перейду къ самому описанію, строго придерживаясь изложенія Ludwig'a.

Описаніе способа Е. Ludwig'a для опред. мочевой кислоты.

Сущность способа состоить вь следующемь: къ отмеренному количеству мочи одновременно прибавляются амміачный растворъ серебра и магнезіальная смісь, тогда осаждаются мочевая кислота въ видъ серебряно-магнезіальной соли, а фосфорная - въ видъ фосфорно-кислой амміакъ-магнезіи. Собранный на фильтръ и промытый содержащею амміакъ водою осадокъ смѣшивають съ сѣрнистымъ каліемъ или натріемъ, отчего упомянутое соединеніе мочевой кислоты разлагается и образуются легко растворимые мочекислые калій или натрій. Посредствомъ фильтраціи растворъ этотъ легко отдъляется отъ сърнистаго серебра и фосфорно-кислой амміакъ магнезін. послъ чего онъ подкисляется соляною кислотою, выпаривается до небольшаго объема, причемъ мочевая кислота выкристаллизовывается: ее собираютъ на спеціально для того приспособленный фильтръ, промывають водою, высушивають, удаляють примфсь сфры троекратнымъ промываніемъ стро-углеродомъ и по высушиваніи взвъшиваютъ.

Для выполненія этого способа нужны три реактива:

1) Амміачный растворъ серебра. Въ литровую колбу кладуть 26 grm. азотновислаго серебра (Argentum nitricum) и растворяють въ дестиллированной водъ. Къ этой жидкости прибавляють въ избыткъ амміака (Ammonium liquidum), такъ чтобы образовавшійся первоначально коричневый осадокъ растворился вновь 1) и затъмъ доливають дестиллированною водою до черты. Если ра-

⁽⁾ Амміакъ должно приливать небольшими порціями, тогда можно уловить очень різкій коричневый осадокъ, который затімь ужь растворить въ избыткі амміака. Если же сразу налить очень много амміака, то осадокъ этоть можеть раствориться такъ скоро, что останется незамізченнымъ.

Прим. мое.

створъ этотъ сохранять въ темной бутыли съ притертою пробкою и держать въ темномъ мъстъ, то онъ долго не портится.

- 2) Магнезіальная смісь. Беруть 100 grm. кристаллической хлорной магнезій и растворяють въ достаточномъ для этого количествь воды; сюда прибавляють амміака въ значительномъ избыткть, такъчтобы жидкость сильно имъ пахла и растворяють въ ней столько нашатыря (Ammonium chloratum), чтобы осадокъ гидрата окиси магнезіи, образовавшійся отъ прибавленія амміака, вполнть растворился 1). Добытая такимъ образомъ довольно прозрачная жидкость разводится дестиллированною водою до литра и сохраняется въ бутыли съпритертою пробкою.
- 3) Растворъ сърнистой щелочи (калія или натрія). 15 grm. **Вдкаго калія или 10 grm. **Вдкаго натра растворяють въ литрѣ дестиллированной воды. Когда щелочь вполнѣ растворится, жид-кость хорошенько взбалтываютъ и половину отливаютъ; другую половину насыщаютъ сѣроводородомъ 2), затѣмъ снова приливаютъ прежнюю половину, взбалтываютъ и сохраняютъ въ хорошо закупоренной бутыли, чтобы предохранить растворъ отъ доступа воздуха, отъ котораго онъ можетъ разложиться. Для приготовленія этого раствора должно употреблять лишь такую ѣдкую щелочь, которая не содержитъ азотнокислыхъ и азотистыхъ солей. Продажные препараты обыкновенно несвободны отъ подобныхъ примѣсей и потому лучше всего брать ѣдкій натръ, приготовленный изъ металлическаго натрія (паtrum hydricum e natrio).

Вышеуномянутыя примъси особенно вредны въ данномъ случаъ потому, что онъ переходять въ фильтрать вмъстъ съ мочекислою щелочью, образовавшейся отъ разложенія серебряной соли мочевой

¹⁾ Приготовленіе магнезіальной смѣси представляеть чуть ли не самую трудную часть всего способа. Чтобы наилегче справиться съ этимъ я эмпирически нашелъ слѣд. пропорцію для составныхъ частей: Хлорной магнезіи—100 грам., воды—100 к. с., нашатырнаго спирта—70—80 к. с. насыщеннаго раствора нашатыря—150 к. с., остальное доливается водою. Если растворъ получается грязноватый, что проистекаетъ отъ нечистоты хлорной магнезіи, то должно растворъ профильтровать. Прим. мое.

²⁾ Сфроводородъ очень удобно добывается въ приборѣ Киппа посредствомъ обливанія сфриистаго желѣза разведенною сфрною кислотою. Прим. мое.

кислоты; если мы затёмъ прибавимъ соляной кислоты и будемъ выпаривать, то азотная и азотистыя кислоты освобождаются, далее при этомъ образуется хлоръ, а эти тёла не только отчасти разлагаютъ мочевую кислоту, но въ извёстномъ количестве могуть ее совершенно разрушить.

Кръпость растворовъ разсчитана такимъ образомъ, что 10 к. с. каждаго изъ нихъ вполнъ достаточно на 100 куб. сант. мочи, чтобы съ одной стороны осадить всю мочевую и фосфорную кислоты, а съ другой, чтобы перевести въ растворъ мочевую кислоту осадка даже въ томъ случаъ, если бы ея оказалось даже очень много.

Самое опредъление производится такъ: Въ химический стаканъ наливають 100 или 200 куб. сант. мочи; въ другомъ стаканъ смъшивають амміачный растворъ серебра съ магнезіальною смѣсью 1) и приливають сюда столько амміака, чтобы образовавшійся молочнаго цвъта осадокъ хлористаго серебра растворился и чтобы жидкость стала вполнъ прозрачною 2). Этоть прозрачный реактивъ наливаютъ при постоянномъ поибшиваніи въ отмфренную порцію мочи и дають постоять полчаса или часъ, пока осадокъ вполив не отстоится. Затъмъ жидкость и осадокъ выливаютъ на фильтръ 3), причемъ для ускоренія фильтрадіи просасывають осадокъ какимъ нибудь приспособленнымъ къ этой цёли насосомъ, напр. Bunsen'а и промываютъ 2-3 раза водою, содержащею нъсколько капель амміака. Фильтрація при такихъ условіяхъ идеть быстро и безостановочно, такъ какъ трудность фильтраціи, происходящая отъ азотнокислой серебра-магнезін, имѣющей желатинозную консистенцію, умфряется тъмъ обстоятельствомъ, что къ этому слизистому осадку примъщивается довольно много кристаллических трипль-фосфатовъ, которые делаютъ консистенцію всего осадка болће удобною для фильтрованія.

Промытый осадокъ при помощи стеклянной палочки осторожно 4)

Прим. Ludwig'a.

¹⁾ Какъ уже упомянуто было на 100 к. с. мочи потребно по 10 к. с. раствора серебра и магнезіальной смъси. Прим. Ludwig'a.

²⁾ Если магнезіальная смѣсь приготовлена не вполиѣ хорошо, то полной прозрачности не получится. Прим. мое.

³⁾ Для ускоренія процедуры жидкость можно предварительно отсифонить обыкновеннымъ сифономъ. Прим. мое.

⁴⁾ Чтобы не разорвать фильтра.

переносять въ тоть же самый стакань, въ которомъ производидось осаждение 1), частички осадка, оставшияся на фильтръ отмываются сильною струею дестиллированной воды изъ промывалки, причемъ держатъ воронку такъ, чтобы промывная вода вмъстъ съ осадкомъ стекла въ стаканъ. Осадокъ вмѣстѣ съ водою хорошенько размѣшиваютъ при помощи стеклянной палочки и переходятъ къ разложенію его сърнистою щелочью. Для этого разбавляють нужное количество сфринстаго раствора равнымъ объемомъ дестиллированной воды, нагръвають въ колбочкъ до кипънія и небольшими порціями выливають на фильтръ, содержащій соединеніе мочевой кислоты такъ, чтобы равномърно пропитать его жидкостью, такимъ образомъ всф оставшіяся на фильтрф частицы будуть разложены; фильтръ, само собою разумъется, ставится при этомъ надъ стаканемъ, содержащимъ осадокъ съ мочевою кислотою. Послѣ этого фильтръ дважды промывають горячею водою, а стаканъ съ содержимымъ нагръваютъ на водяной банъ или на свободномъ пламени до випънія 2). Жидкости дають при постоянномъ помъщиваніи остыть, фильтрують въ достаточной величины фарфоровую или стекляную чашку, фильтръ хорошенько промывають горячею водою, къ фильтрату по каплямъ прибавляютъ соляной кислоты до ясно кислой реакціи и выпаривають на водяной банъ до объема въ 10-15 куб. сант. Главная масса мочевой кислоты выдъляется уже во времи выпариванія, остальная ея часть выдъляется приблизительно черезъ часъ, когда выпаренная жидкость охладится при обыкновенной температуръ. Теперь можно приступить къ отфильтровыванію.

Для этой цъли вмъсто бумажнаго фильтра пригоднъе фильтръ изъ стекляной ваты (Glaswollfilter), помъщенной въ небольшой продолговатый стекляный аппарать съ притертою пробкою и съ двумя различной величины съуженіями 3). Вату накладываютъ такимъ об-

¹⁾ При переливаніи мочекислаго осадка серебра на фильтръ нѣтъ надобности хлопотать о полномъ перенесеніи всего осадка. Остающіяся на стѣнкахъ стакана частицы все равно не избѣгнутъ дальнѣйшей обработки, т. к. разложеніе осадка сѣрнистою щелочью производится вътомъ же стаканѣ.

Прим. Ludwig'a.

²) Черезчуръ продолжительное кипяченіе вредно. Прим. Ludwig'a. ³) Такой аппаратъ былъ для меня изготовленъ по размѣрамъ, указаннымъ Ludwig'омъ въ магазинѣ химическихъ принадлежностей Р. Ниппе, на углу Мойки и Демидова пер. и стоитъ 75 к. Прим. мое.

разомъ, чтобы внизу у наибольшаго съуженія она была сложена всего тъснъе, а чъмъ слой его выше, тъмъ чтобы вата лежала рыхлее. Аппаратецъ этоть вместе съ ватою высушивають при 110°C и взвѣшиваютъ; затѣмъ его устанавливають въ штативъ и наливають въ него жидкость изъ выпаривальной чашки; стекающимъ фильтратомъ до тъхъ поръ промываютъ чашку, пока посавднія частицы мочевой кислоты не будуть сняты на фильтръ, для чего очень удобно пользоваться бородкою гусинаго пера 1). Мы вымываемъ чашку фильтратомъ, а не водою съ цёлью избъгнуть растворенія нъкоторой части мочевой кислоты въ промывной водъ. Когда жидкость вполнъ стекла, тогда лишь промывають нъсколько разъ дестиллированною водою, которой благодаря свойствамъ стекляной ваты приходится употребить очень немного. Теперь фильтръ съ мочевою кислотою, содержащею все же нъкоторую примъсь съры, высушивають при 100°С 2) и дають остыть, затъмъ наливають на него одну за другою три порціи чистаго съроуглерода (alcohol sulfuris) въ 2 к.с. каждая съ цълью удалить остатки стры, а для удаленія строуглерода промывають эфиромъ. Когда эфиръ стечеть, аппарать высушивають въ воздушной банъ при 110°C до постояннаго въса, для чего обыкновенно достаточно часа времени 3).

Вычитая изъ этого вѣсъ аппарата съ стекляной ватою, но безъ мочевой кислоты, получаемъ вѣсъ этой послѣдней, а зная вѣсъ мочевой кислоты, содержащейся въ 100, напр., к. с. мочи, нетрудпо вычислить содержание ея въ любомъ количествѣ.

Въ большинствъ случаевъ фильтратъ, получаемый послъ разложения серебрянаго осадка сърнистою щелочью, бываетъ совершенно

¹) Которое должно, разумъется, быть совершенно чистымъ. Прим. мое.

Высушиваніе это можно значительно ускорить, если жидкость, застрявшую въ стекляной ватъ, предварительно отсосать.

Прим. Ludwig'a.

³) Это правило грѣшить своею неопредъленностью. Высушивать фильтръ два раза намъ приходится ужь хоть бы для того, чтобы убъдиться, что вѣсъ остался неизмѣненнымъ. При этомъ однако случается, что при вторичномъ взвѣшиваніи вѣсъ оказывается нѣсколько меньшимъ и потому приходится высушивать въ третій разъ. Я такъ и дѣлалъ, причемъ каждый разъ сушилъ впродолженіе трехъ часовъ. Прим. мос.

прозрачнымъ и безцвътнымъ, иногда онъ имъетъ слегка желтоватый оттънокъ. Изъ такого фильтрата мочевая кислота выпаривается въ видъ почти безцвътныхъ кристалловъ и, если не брать въ разсчетъ незначительной примъси съры, совершенно чистою.

Однако ифкоторые сорта мочи, къ которымъ прежде всего слфдуеть причислить мочу лихородящихъ, содержатся нъсколько иначе: первоначальный осадокъ, получаемый въ стаканъ отъ прибавленія амміачнаго раствора серебра и магнезіальной см'єси, получается съроватаго или съро-коричневаго цвъта и послъ разложения сърнистою щелочью даетъ мутный опалесцирующій болье или менье коричневый фильтрать. Въ такихъ случаяхъ стрнистое серебро осаждается крайне медленно и несовершенно, фильтрація затруднена и такой фильтрать даеть при выпариваніи коричневыя или темнокоричневыя хлопья, которыхъ иной разъ бываетъ такъ много, что это не можеть остаться безразличнымъ для точности анализа. При такихъ случаяхъ должно по Ludwig'у поступать следующимъ образомъ: фильтратъ, полученный послъ разложенія осадка сърнистою щелочью, слегка подкисляють соляною кислотою и выпаривають на водяной банъ до суха. Сухой остатокъ обливають 20 к. с. горячей воды и по каплямъ приливаютъ раствора бдкою кали или натрія 1) до тъхъ поръ, пока мочевая кислота не растворится; затъмъ снова фильтрують, подкисляють соляной кислотою, выпаривають и т. д. совершенно такъ же, какъ было описано выше.

Моча, содержащая бълокъ, требуетъ особенной обработки, состоящей въ полномъ удаленіи бълка изъ мочи. Дълается это по Ludwig'y слъдующимъ образомъ: 100 куб. сант. бълковой мочи смъшиваються съ 10—15 куб. сант. насыщеннаго раствора поваренной соли, подкисляется нъсколькими каплями уксусной кислоты и нагръваются на свободномъ пламени до кипънія. Какъ только грубые хлопья свернувшагося бълка осядутъ, жидкость еще горячею фильтруютъ чрезъ бумагу или полотно, а свертокъ промываютъ ки-

¹⁾ Само собою разумъется, что и въ этомъ случав щелочь должна быть совершенно свободна отъ азотно-кислыхъ и азотистыхъ солей по основаніямъ, указаннымъ выше.

Прим. Ludwig'a.

пящею водою. Когда жидкость остынеть, ее анализирують, какъ обыкновенную безбълковую мочу 1).

Прежде чёмъ приступить къ разбору полученныхъ мною результатовъ, я дамъ краткія свёдёнія о послёднихъ двухъ изслёдуемыхъ:

№ 6. Федоръ Алексвевъ, отставной рядовой, уроженецъ С.-Петербургской губерніи, 41 года отъ роду, росту имветь 167 сант., крвикаго твлосложенія съ обильнымъ отложеніемъ подкожнаго жира. До настоящаго наблюденія былъ совершенно здоровъ, кишечникъ всегда былъ въ полной исправности, утверждаетъ, что всегда хорошо питался, получалъ только хлѣбъ и мясо, такъ какъ бульона самъ не пожелалъ, замѣнивъ его чаемъ, котораго выпивалъ 10 стакановъ въ день; не куритъ и не пьетъ.

№ 7. Родіонъ Ивановъ, отставной рядовой, уроженецъ С.-Петербургской губерніи, 50 лѣтъ отъ роду, росту имѣетъ 151 сант., коренастаго сложенія, но худъ. Пищевой режимъ совершенно такой же, какъ у предыдущаго. До настоящаго наблюденія не помнитъ себя больнымъ; водки не пьетъ; куритъ.

Итакъ, у меня были подъ наблюденіемъ семь здоровыхъ людей ²), которымъ я, при совершенно одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ, накладывалъ на животъ, описаннымъ выше способомъ, согрѣвающій компрессъ. При этомъ я опредѣлялъ весь, принимаемый ими съ пищей, и также

¹⁾ Такъ какъ и работалъ съ совершенно здоровыми людьми, то къ упомянутымъ дополнительнымъ обработкамъ мив прибъгать не приходилось, описалъ же ихъ по изложенной выше причинъ, состоящей въ отсутстви на русскомъ языкъ подробнаго описанія способа.

²⁾ Нъкоторое исключение представляетъ № 5. Кишечникъ его въ достодолжномъ порядкъ, но онъ привычный потаторъ, а такого человъка нельзя назвать абсолютно здоровымъ.

выдъляемый мочею и каломъ, азотъ. Разсматривая цифры, выражающія этоть приходо-расходь, мы прежде всего замъчаемъ, что у всъхъ изследуемыхъ безъ исключенія подучилось большее или меньшее увеличение процента усвоенія азота, независимо отъ того, какимъ періодомъ начиналось наблюдение. Тёмъ не менёе нельзя не обратить вниманія на то обстоятельство, что улучшеніе усвоенія въ наблюденіяхъ №№ 2, 4, 5, 7 съ посл'ядующимъ компресснымъ періодомъ, ни разу не достигло такой величины, какъ въ наблюденіяхъ №№ 1, 3, 6, гд в періодъ съ компрессомъ предшествовалъ. Въ то время, какъ въ первыхъ изъ нихъ увеличение выражается 1,0°/о, 1,1°/о, 0,8°/о, 1,7%, во вторыхъ мы имжемъ 2,0%, 2,8% и 0,6%. Такой результать можеть быть объяснень проще всего вліяніемъ привычки къ изв'єстному режиму, выражающимся со стороны кишечника уменьшеніемъ усвоенія. Низкій проценть у № 6, у котораго періодъ съ компрессомъ предшествоваль, я склонень объяснить тімь, что у него брюшные покровы очень толсты, вследствіе сильнаго развитія подкожной жировой клътчатки и потому тепловые, нервные, сосудодвигательные и проч. эффекты, вызываемые согравающимъ компрессомъ, не возымали должнаго вліянія. Было бы крайне интересно им'єть больше данныхъ въ этомъ смыслъ; къ сожалънію, среди моихъ изслъдуемыхъ № 6 былъ единственный жирный человъкъ и потому я отъ фактической мотивировки долженъ отказаться и высказанное предположение чисто апріористическое.

Переходя къ обмѣну азота въ тѣлѣ изслѣдуемыхъ, мы замѣчаемъ, что обмѣнъ у шести изъ нихъ увеличенъ. Это увеличеніе колеблется въ большихъ размѣрахъ и составляеть у № $1-1.3^{\circ}/_{\circ}$, № $2-6.4^{\circ}/_{\circ}$, № $3-7.5^{\circ}/_{\circ}$, № $4-6.9^{\circ}/_{\circ}$ № $6-10.2^{\circ}/_{\circ}$ и № $7-15.2^{\circ}/_{\circ}$.

Какой періодъ предшествоваль, повидимому значенія не имѣеть. Исключеніе составляеть № 5, у котораго обмёнъ падаеть на цёлыхъ 25°/о. Для объясненія этого факта у меня нёть никакихъ данныхъ, кром'в того что этотъ изследуемый потаторъ.

Кром'в усиленія азотистаго обм'вна у всіхъ изслідуемыхъ, опять таки за исключеніемъ одного, замітчается усиленіе мочеотд'вленія. Ссылаясь на указанное выше по этому предмету, замѣчу только, что у последнихъ двухъ изследуемыхъ результать получился такой же, какъ раньше. У № 6 количество мочи увеличено на 265 к. с. въ сутки, а у № 7 на 106. Если сопоставить параллельно факть увеличенія количества мочи съ усиленіемъ обмѣна, то невольно напрашивается вопросъ, не влінеть ли также согравающій компрессь на качественный составь мочи въ смыслѣ различнаго отношенія другь къ другу продуктовь окисленія білковь. Мои наблюденія иміли вь виду взаимное отношение другъ къ другу мочевины и мочевой кислоты. При разсмотрвній соотвітственных цифрь мы видимъ, что у обоихъ изслъдуемыхъ увеличено не только абсолютное количество мочевины (у № 6 приблизительно на 29 грм., а у № 7 прибл. на 53 грм. за періодъ), но и отношение ея къ мочевой кислотъ соотвътственно больше: въ случав № 6 на 10 частей мочевой кислоты въ період'в съ копрессомъ приходится 654 части мочевины а въ періодѣ безъ компресса лишь 489; у № 7 на 10 частей мочевой кислоты въ період'в съ компрессомъ приходится 517, а въ період'в безъ компресса 446 частей мочевины. Отсюда неизбѣжно слѣдуеть, что окислительные процессы въ организмѣ подъ вліяніемъ согрѣвающаго брюшнаго компресса усиливаются.

На основаніи всего вышеизложеннаго я считаю возможнымъ сдёлать слёдующіе выводы:

1) Азотистый обмёнь подъ вліяніемъ брюшнаго согревающаго компресса усиливается.

- 2) Усиленіе это сопровождается увеличеніемъ суточнаго количества выд'вляемой мочи.
- 3) Есть полное основаніе думать, что усиленіе обм'вна сопровождается усиленіемь окислительныхъ процессовь вътвлів, такъ какъ подъ вліяніемь брюшнаго согр'ввающаго отношеніе мочевины къ мочевой кислот относительно больше.
- 4) Усвоеніе азотистыхъ частей пищи несомнівню улучшается.

Въ заключение считаю долгомъ присовокупить, что далеко не считаю вопросъ моею работою исчерпаннымъ. Эта область изследования еще такъ молода, еще такъ мало имется подходящаго характера данныхъ, что много и много придется еще поработать, пока накопится матеріалъ, на основаніи котораго будуть возможны те или другіе общіе научные выводы. И если мой трудъ послужить для другихъ изследователей поощреніемъ къ продолженію эгихъ опытовъ при другой постановке и условіяхъ, то въ эгомъ будеть лучшая моя награда 1).

¹⁾ Я кончаль свои наблюденія, когда узналь о работь Haykraft'а, помъщенной въ Zeitschrift für analytische Chemie, 1886, стр. 165, въ которой предлагается новый способъ опредъленія мочевой кислоты посредствомъ титрованія. Способъ этоть на столько проще и удобнѣе всѣхъ прежнихъ способовъ, что казалось очень соблазнительнымъ производить анализы по Haykraft'y. Я однако предпочелъ работать съ способомъ Ludwig'a, такъ какъ новый способъ еще не былъ достаточно провъренъ. Въ настоящее время многоуважаемый товарищъ П. А. Вальтеръ опубликовалъ во «Врачѣ», 1887, № 11, результаты своихъ повърочныхъ анализовъ, изъ которыхъ видно, что новый способъ Наукгаft'а, имѣющій всѣ преимущества удобства и простоты, лишь очень мало уступаетъ въ точности прежнимъ способамъ и потому можетъ считаться вполнѣ пригоднымъ для клиническихъ цѣлей.

Пользуюсь настоящимъ случаемъ, чтобы выразить искреннюю благодарность ассистенту клиники проф. Манассеина, А. М. Могилянскому, а также ординатору той же клиники П. А. Вальтеру за ихъ любезное содъйствіе при производствѣ настоящей работы.

		Принято всего язотя	Выдълено каломъ	о мочено.	RF. CUTKII		MOUNT					
	RSAB.	тоеА седта	1,375 0,974 1,780 3,682 2,454	10,265		2,305	1, 755	0,989	3,312	1,415	4,768	770 14,544
Д Ъ.	четен	Brcr	120 46 98 166 81	511		118	106	11	171	73	231	770
0 X	Азотъ мочк вътраниахъ.		28,374 26,554 25,981 25,456 22,462	151,318	AND SAN	20,726	17,801	20,881	28,789	21,981	26,482	136,660
A C	йын	Удъль въсъ.	1,016 1,020 1,020 1,017 1,014 1,015	1	200	1,017	1,013	1,015	1,015	1,014	1,016	1
Ъ	ество ной мо-	Колич суточи чи.	3070 3050 2230 2800 2800	16820	3	2370	2550	2820	2900	2900	2545	1,807 16085
Ts.	1	Буль-	0,269 0,269 0,296 0,296 0,274 0,265	1,646		0,412	0,412	0,275	0,236	0,236	0,236	1,807
ОД	Азотъ въ граммахъ.	Мясо.	10,897 11,936 11,936 11,936 13,905	73,476		17,739	12,467	11,587	11,587	7,725	12,973	74,078
PIX	A30rb	Xarbon.	16,028 15,525 17,166 19,055 20,322 25,735	113,831		13,872 17,739	18,138 12,467	16,165 11,587	15,013 11,587	19,050	20,352	102,590 74,078
п	Въсъ хлъба		843 1000 914 1000 1215	1	-	785	1000	166	1000	1000	1230	1
ычнго	iñ cyr rbaa.	Средн	62000 61925 62385 62500 62425 62400	1		62525	62500	62725	63000	63025	62625	1
104.00	дни.	A Property	Hepioar cr corpts. reconstruction and a corpts. How on 4 to 0						e II	BCELO.		

169,652

143,467

Періодъ съ согръв. кои-

29,601 28,275 23,911 95,5 84,5 16,170 61,500

10,716 144,675 32,653 30,867 24,113 94,5 78,1

Выдълено мочею въ сутки. Выдълено мочею въ сутки NTOFIL Принято всего азота. Принято всего азота. Усвоено. Выдълено мочею. . Усвоено въ сутки. количество мочи . Средній въсъ тъла. Количество мочи . Средній въсъ тъла. Выдълено каломъ. Принято въ сутки. Усвоеніе въ 0/0 . . Выдълено каломъ. . Усвоено въ сутки. . Принято въ сутки. Усвоено. Выдълено мочею. . Усвоение въ 0/0 . . Обмънъ въ 0/0. Обмънъ въ 0/0. ė m 0 5,166 0690 1,338 1,693 0,895 0,823 2,502 10,716 въграммахъ. 耳 вьяя стоеА 3 70 70 95 42 65 Ð. 627 55 65 152 584 四 Въсъ кала. H Z 29,945 20,307 19,971 26,772 23,522 24,158 29,992 0 144,675 12,063 22,325 26,512 27,714 24,861 143,467 въграниахъ. ABOTE MOUR × P 1,012 1,014 1,014 1,013 1,013 1,014 1,015 1,015 1,016 1,019 1,014 0 × BRCP. 1 A H йыныалуу 2820 18040 3550 3100 3210 2780 2850 2560 2760 2560 16170 3100 8 A 'Hh суточной мо-闰 Количество 1,655 1,809 0,270 0,297 0,274 0,274 0,236 0,286 0,236 0,413 0,275 Byar-Азотъ въ граммахъ. OHP. ri ē. 73,476 8 11,936 13,905 7,725 13,905 74,078 10,897 19,055 11.936 11,488 17,739 16,165 11,587 15,013 11,587 21,865 12,973 18,138 12,467 Мясо. H 0 20,322 18,783 19,050 101,719 × 15,525 120,785 Xarbon. N A 1000 1000 1000 652 1000 = 0001 000 997 1330 за сутии. Brer xares 60900 60425 60875 60975 61200 61475 61525 61350 61825 61175 BPCP LPTS. Средній суточный 1233450 BCELO. BCELO. прессомъ.

трав. компресса.

Hepioar 6ear co-

109,283 75,004 28,190 21,857 15,001 94,2 68,6 8.410 133,134 100,795 27,694 26,627 20,159 96,2 76,1 38,469 8.805 Количество мочи. Выдълено мочею въ сутки. Выдълено мочею въ сутки Усвоено въ сутки Усвоеніе въ 0/0, Средній въсъ тъла.... Количество мочи. . . Обмѣнъ въ 0/0. . . . Принято всего азота Принято всего азота Принято въ сутки. Усвоено въ сутки. Обмѣнъ въ 0/0 . . . Средній въсъ тъла. Выдълено каломъ. . Усвоено. Выделено мочею. Усвоеніе въ 0/0... Принято въ сутки. Выдълено мочею. . Выдълено каломъ . į m Усвоено 0 耳 B 1,350 1,006 899,9 1,932 1,227 1,107 3,311 690,1 1,001 А 5,335 BE TPRMMAXE. × BLEH STORA 0 Đ. 125 73 301 7.1 72 341 Ħ Въсъ кала. H P 20,211 24,255 16,045 18,043 0 9,503 14,155 18,699 13,437 75,004 100,795 19,211 22,241 въграниахъ, × × ABOTE MOUN Z 0 1,016 910'1 1,019 1,022 1,017 1,020 1,020 1,022 1,022 O BPCP' × A Удъльный B A 1510 2010 1885 1840 1560 8805 1635 1800 1720 1575 8410 1680 'Bh × суточной мо-Количество 0,253 0,200 0,200 0,200 1,054 0,079 0,358 0,307 0,067 0,253 1,064 က Byaleвъ граммахъ. OHT. Z B. 14,773 18,602 18,602 82,041 Мясо. 63,420 808 15,186 12,024 9,561 12,024 8,676 13,674 9,455 13,674 8,589 12,024 H 0 × 9,428 12,009 11,539 ASOTE 55,374 51,467 Xabor. И H 720 720 860 840 Ħ 089 685 692 702 за сутии. BECL XIEGS 57400 57800 57850 57225 56975 57225 57300 57300 57000 57225 BECE TELB. Средній суточный 12353450 BCEFO. 63 3 BCELO. дни. компресса. Періода са согрѣв. компрессомъ. Періодъ безъ согрѣв.

№ 4. Емельянъ Николаевъ.

	Ги.	Выдълено каломъ			Принято всего азота
	келя каля	Азоть педтав	1,508 1,421 1,134 3,128 1,579	8,770	0,510 3,898 2,012 - 2,709 9,129
A B.	.ек.ех	Brer	105 99 79 131 90	504	25 230 100 100 490
0 X	мочи.	4тое. кедтая	15,725 11,608 14,238 11,907 19,402	72,880	17,689 22,758 20,501 15,855 22,704
A C	Удъльный въсъ.		1,021 1,019 1,017 1,020 1,019	1,	1,021 1,020 1,018 1,018
Ь	-ож йог	Колич суточи чи.	1360 1560 1310 1490	6620	1525 1615 1695 1395 1820 8050
B.	1:1:		0,072 0,068 0,388 0,307 0,252	1,038	0,252 0,200 0,200 0,200 0,200
H O			11,023 11,023 10,631 13,923 13,928	60,523	9,629 14,773 1,106 18,602 1,394 18,602 3,767 18,602 2,099 11,461 7,995 82,040
P II X		Xzh65.	13,250 13,307 8,965 8,739 9,252	53,513 60,523	9,629 14,773 11,106 18,602 11,394 18,602 13,767 18,602 12,099 11,461 57,995 82,040
П	Въсъ хлъба за сутки.		705 708 715 697 687	T	715 693 711 986 897
йынго	iğ cyr rala.	Средн	50250 50350 50100 49975 49900	1	50237 50175 50325 50300
	дни.		Hepiogra 6eea corpha. sompecea. □ ∞ ∞ 4 ro	BCELO.	.ежозээримох томирессому.

140,456 11,629 128,827 130,040 23,409 21,471 21,673 91,7 100,9 9.070 67.804									136,945	126,596	22,824	. 21,099	. 92,5	. 68.352	
	Принято всего азота.	Выдълено каломъ	Принято въ сутки Усвоено въ сутки Выдълено мочею въ сутки	Усвоеніе въ 0/0	Количество мочи	Средний ввет твла			Принято всего азота	Выдълено каломъ	Выдълено мочею	Усвоено въ сутки	Усвоеніе въ %	Количество мочи	
	P RSTS	TOSA sqr da	5,129	9.877	1,723	2,400	649 11,629		1	0,579	1,676	1,629	1,814	4,651	570 10,349
A T.	Въсъ кала.		247	135	92	CH	649		1	45	75	85	115	250	
0 X	мента тоеА тахемия та		23,494	19,951	21,382	21,932	130,040		16,151	16,061	18,868	12,259	11.381	20,033	94,753
A C	Удъльный въсъ.		1,023		1,022	1,021	-		1,011	1,013	1,021	1,018	1,010	1,018	1
Ь	Количество суточной мо-		1620	1260	1400	1860	9070		1910	2070	1260	1580	2340	1730	10890
	1 .	Буль-	0,413	0,275	0,236	0,236	1,809		0.345	0,345	0,345	0,274	0,274	0,274	1,857
O I B.	Азоть въ граммахъ.	Мясо.	17,146	10,810	6,563	12,973	67,231		12,973	12,973	12,978	7,707	14,036	14,036	74,698
приход	Asorb	Xarbos.			12,660		71,416 67,231		9,278	4,114	8,678	12,703	710 12,929	14,688	60,390 74,698
	Въсъ хлъба за сутки.				672		1		613	260	398	720	710	765	1
йыны	Средній суточный въсъ тъла.			67800	67900	68125	1		68300	68805	09629	68375	68437	68262	1
	дни.		прес	MOM A IC		BCETO.	Період то трорав. компрессомъ.					BCETO.			

B 5

D-0

Иванъ

is

Z

4,805

6,577

136,340 28,583 27,268 26,641 95,4 97,7 239,402 3,662 138,203 10:654 7,437 140,394 128,094 29,566 28,079 24,619 94,8 87,5 210,552 10:489 8.250 Выдълено мочею въ сутки Выдълено мочею въ сутки. Усвоеніе въ 0/0 Усвоение въ 9/0 . . . M. K. KT MOYEB . м. к. къ мочев. Количество мочи . . . мочев. кисл. мочев. кисл. Обмѣнъ въ 0/0. . . . Количество мочевины Количество мочи. . . Количество мочевины Средній въсъ тъла. . Обмѣнъ въ 0/0.... Усвоено въ сутки. Выдълено каломъ . Принято въ сутки. Средній въсъ тъла. Усвоено въ сутки. Принято въ сутки Выдълено каломъ 0 Выдълено мочею. Принято азота. . Выдълено мочею. Отнош. Отнош. ė m 0 2,723 6,577 3,854 1,011 2,041 4,385 7,487 въграмиахъ P ABOTE KRAR 0 343 195 148 155 448 53 X Въсъ изла. 0 0,565 3,662 8490 0,619 0,780 0,836 0,989 4,305 0,603 0,867 1,010 ě rpannaxb. H KRCLOTA BY Ħ **в**ва э Р о М 4 38,345 40,770 58,951 50,947 133,203 239,402 48,577 48,638 48,039 123,094 210,552 35,416 29,882 0 rpannaxb. Мочевина въ A × 21,279 27,124 26,195 29,605 22,779 29,000 32,335 21,490 22,481 24,009 24 0 въграниахъ. 0 A30Th MOUN A Ħ 1,026 1,025 1,025 1,024 1,022 1,021 1,024 1,024 1,021 A BRCP 0 Удельный + 9575 1610 1910 2045 1490 1700 1760 8250 1980 1570 1730 ·HP суточной мо Количество 0 12.328 15,630 14,070 15,526 77,401 70,430 73,184 695 16,027 14,070 710 16,373 14,070 14,090 14,070 12,888 705 15,877 13,332 Maco. 2 Азотъ въ граммахъ. приходъ 12,134 15,824 16,007 69,733 15,296 16,034 Xarbos. 712 712 632 695 671 718 за сутип. Brer xires 71850 71225 71010 71170 70830 70700 70812 70850 70750 BECL TEIR. Средній суточный 3 BCELO. 123345 03 BCELO. ДНИ. компресса. компрессоив. Періодъ безъ согрѣв.

.Mepiogra ca corpta.

	Принято всего азота. 143,541 Выдълено наломъ. 105,714 Выдълено мочею. 105,146 Принято въ сутки 28,708 Усвоено въ сутки 21,029 Количество мочев 188,732 Отнош. м. к. къ мочев 103,055 Выдълено мочею тъла. 58,290 Принято всего азота 153,055 Выдълено мочею п 137,608 Принято въ сутки 28,916 Выдълено мочею въ сутки 28,916 Выдълено мочею въ сутки 28,916 Выдълено въ сутки 28,916 Выдълено мочею въ сутки 24,580 Обмънъ въ ⁰/₀ 27,522 Усвоено въ сутки 28,916 Выдълено мочев въ °/₀ 24,520 Обмънъ въ °/₀ 24,520 Обмънъ въ °/₀ 24,680 Отнош. м. к. къ мочев 10:517 Количество мочев почя 241,829									
.p.	явия стое А стямия стан	2,0,0,0,0	10,271	1,080 1,066 2,200 4,129 8,475						
THE STATE OF	Вфсъ кала.	160 192 117 175	644	70 1100 130 285 585						
0 д	Moveean knetora er rpannaxe.	0.844 0,733 1,029 0,849 0,781	4,236	0,827 0,926 0,914 0,957 1,056 4,680						
×	Мочевина въ грамиахъ.	37,126 41,657 38,864 43,480 27,605	188,732	49,953 44,196 46,077 49,516 52,087						
0	неом стоеА стявиместа	22,515 25,824 19,853 22,462 14,492	105,146 188,732	24,021 49,953 27,355 44,196 24,509 46,077 26,675 49,516 35,048 52,087 137,608 241,829						
A	Удъльный въсъ,	1021 1025 1024 1023 1023	100	1023 1023 1024 1023 1017						
Ь	Количество суточной мо- чи.	1570 1540 1570 1670 1760	8110	1620 1540 1480 1750 2250						
0 Д.Б.	Азоть въ грамахъ.	12,328 15,630 15,630 15,630 14,070	73,288	14,070 14,070 13,332 13,110 68,652						
приходъ.	X	9,369 14,170 15,368 16,897 14,449	70,253	722 16,649 14,070 704 16,234 14,070 846 19,509 14,070 707 15,922 13,332 710 16,089 13,110 — 84,403 68,652						
П	Въсъ хлъба	637 738 675 707 697	1	722 704 846 707 710						
дічнь	Средній суто	58750 58300 58050 58100 58250	- Park	58025 57800 57975 58362 58212						
	ДНИ.	Heploar bear co- ready roundecea.	BCEFO.	В Періодъ съ согръв. ком- прессомъ.						

Ивановъ.

OHP

POH

Z

положенія.

- 1. Брюшной согрѣвающій компрессь улучшаеть усвоеніе азотистыхъ частей пищи и усиливаеть обмѣнъ азота въ тѣлѣ.
- 2. Испытанія на степень доктора медицины слѣдовало бы замѣнить экзаменомъ на доктора различныхъ спеціальностей, такъ какъ при настоящемъ развитіи медицинской науки слова «докторъ медицины» потеряли свой буквальный смыслъ.
- 3. Въ учебныхъ заведеніяхъ слѣдуеть уменьшить на половину число учебныхъ часовъ и замѣнить ихъ прогулкою на свѣжемъ воздухѣ, маршировкою и гимнастикою. Приготовленіе уроковъ на дому должно быть доведено до minimum'a.
- 4. Было бы крайне полезно, если бы при Академіи имѣлись курсы иностранныхъ языковъ.
- Антипиринъ, какъ жаропонижающее заслуживаетъ предпочтенія передъ другими фармацевтическими средствами того же рода.
- 6. Резорцинъ представляеть превосходное средство противъ рвоты, зависящей отъ разложенія пищи въ желудкѣ.

опечатки.

Cmp.	Cm	рока.	Напечатано:	Сльдуетъ читать:				
9	11 c	верху	компресъ	компрессъ				
10	26	,	частнаго	частаго				
16	9	,	съ компрессомъ	безъ компресса				
24	14	,	10,564 10,489 10,517 10,446	10:654 10:489 10:517 10:446				
35	5	,	согравающаго	согрѣвающаго компресса.				

