

O vliianii kurinykh iaits na khod al'buminurii pri nefritie : dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / Pavla Dobradina.

Contributors

Dobradin, Pavel.
Maxwell, Theodore, 1847-1914
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

S.-Peterburg : Tip. A. Perott, 1885.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/m5u7bqud>

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>

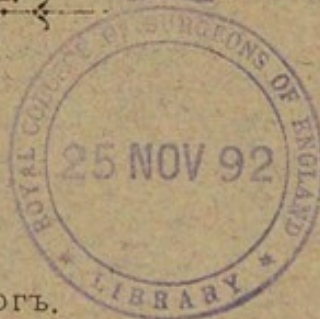
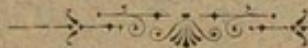
Dobradin (P.) Effect of eggs on albuminuria in nephritis [in
Russian], 8vo. St. P., 1885

572 (11)

О ВЛІЯНІИ
КУРИНЫХЪ ЯИЦЪ
НА ХОДЪ АЛЬБУМИНУРИИ
ПРИ НЕФРИТЪ.

Диссертация на степень д-ра медицины

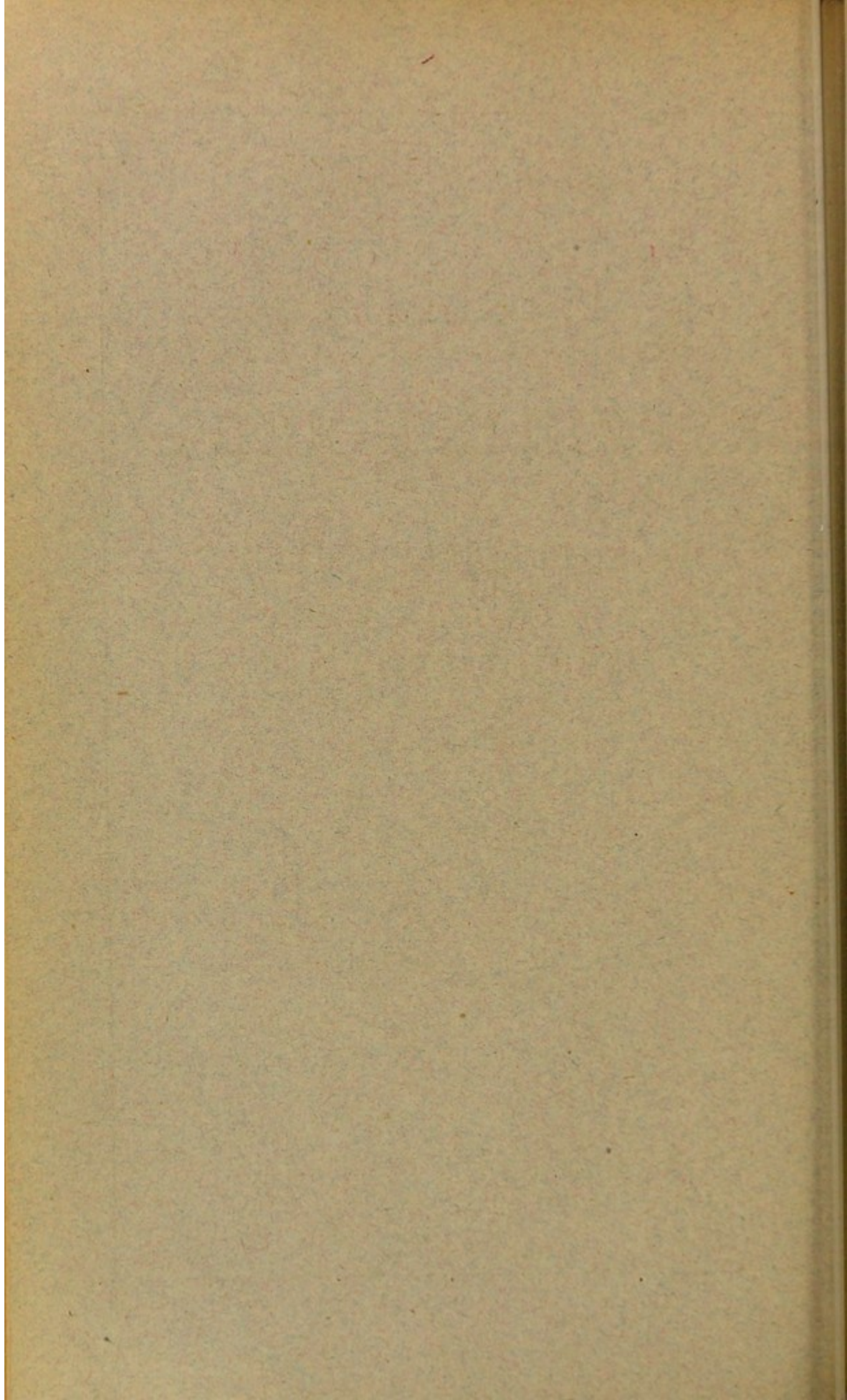
Павла Добрадина.



С.-Петербургъ.

Типографія А. Пероттъ, Виленскій пер., д. № 15.

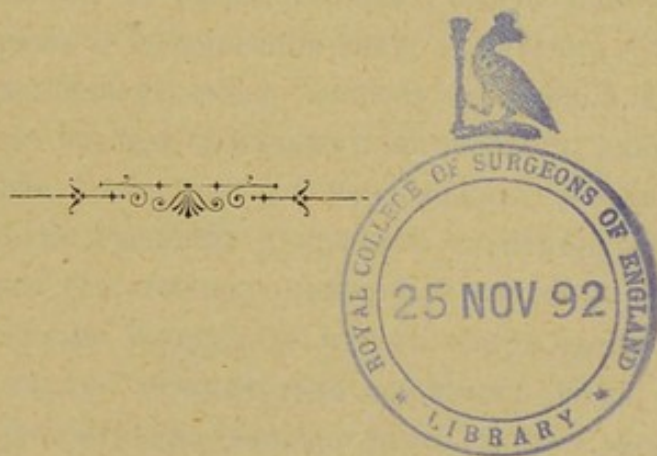
1885.



О ВЛІЯНІИ
КУРИНЫХЪ ЯИЦЪ
НА ХОДЪ АЛЬБУМИНУРИИ
ПРИ НЕФРИТЪ.

Диссертація на степень д-ра медицины

Павла Добрадина.



С.-Петербургъ.

Типографія А. Пероттъ, Виленскій пер., д. № 15.

1885.

Докторскую диссертацию лекаря Добрадина подъ заглавіемъ „О вліяніи куриныхъ яицъ на ходъ альбуминурии при нефритѣ“, печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской военно-медицинской академіи 500 экземпляровъ ея. Апрѣля 19 дня 1885 года.

Ученый Секретарь *А. Доброславинъ.*

Вѣрная оцѣнка дѣйствія лѣкарственнаго средства, возможна лишь при знаніи естественнаго теченія болѣзни, такъ какъ только при этомъ условіи возможно опредѣлить, что должно быть отнесено на долю именно лѣкарств. средства. По мѣрѣ того, какъ изучается теченіе нефрита, какъ выясняется важное значеніе при немъ напр. покойнаго положенія больнаго, польза различныхъ лѣкарственныхъ средствъ, которыя предлагались для непосредственнаго дѣйствія на больныя почки, оказывается далеко не соотвѣтствующей возлагавшимся на нихъ надеждамъ, и все болѣе и болѣе сознается важность надлежащаго гигиеническаго содержанія нефритиковъ, хотя, въ чемъ послѣднее должно состоять, выяснено далеко еще не вполне, и наименѣе то разработаннымъ, весьма еще спорнымъ оказывается вопросъ о поддержаніи силъ, о питаніи. Счастливое исключеніе представляетъ только вопросъ о молочной діетѣ, благотворное дѣйствіе которой замѣчено и признано съ давнихъ поръ, и которая горячо постоянно рекомендовалась, независимо отъ различія взглядовъ на сущность и причины альбуминурии. За то относительно другаго естественнаго пищевого средства, мысль о которомъ какъ-то невольно возникаетъ въ умѣ, когда идетъ рѣчь о питательной діетѣ, именно относительно куриныхъ яицъ, слѣдуетъ ли давать ихъ нефритикамъ, вопросъ до послѣдняго времени почти и не возбуждался надлежащимъ образомъ.

Одни (Bartels ¹⁾, Ewald ²⁾, R. Rosenstein ³⁾, Dickinson ⁴⁾ об-

¹⁾ Руководство къ частной патологій и терапій Цимсена т. IX ч. I.

²⁾ Real-Encyclopädie t. IX Nierenentzündungen.

³⁾ Rosenstein. Die Pathologie und Therapie der Nierenkrankheiten. Berlin. 1863.

⁴⁾ Dickinson. On the pathologie and treatment of albuminuria. London 1868.

ходить его молчаніемъ; другіе разрѣшаютъ „лишь изрѣдка“ употреблять по яйцу въ смятку (Эйхгорстъ ¹⁾); третьи, наконецъ стремятся къ возможному ограниченію бѣлковой пищи и совершенно запрещаютъ яйца (Semmola ²), Jaccoud ³), Gubler ⁴), Dujardin-Beaumetz ⁵). За послѣднее время наиболѣе опредѣленно въ этомъ смыслѣ высказывается Senator. Въ статьѣ „Ueber die hygienische Behandlung der Albuminurie“ ⁶), считая доказаннымъ вредное дѣйствіе куриного бѣлка на почки, и склоняясь въ пользу предположенія, что можетъ быть и другіе виды бѣлка дѣйствуютъ раздражающимъ образомъ на почки, онъ при нефритѣ совсѣмъ запрещаетъ употребленіе яицъ и рекомендуетъ воздерживаться, сколько возможно, отъ всякой бѣлковой, какъ животной, такъ и растительной пищи, дѣлая исключеніе лишь для молока. Основаніями для такого рода заключеній служатъ а) приводимыя въ литературѣ наблюденія, гдѣ за обильнымъ потребленіемъ куриныхъ яицъ у людей здоровыхъ развивалась временная альбиминурія, б) предполагаемое раздражающее дѣйствіе куриного бѣлка на почки и с) предположеніе, что, если у человѣка здороваго извѣстнаго рода расстройства вызываются неумѣреннымъ потребленіемъ куриного бѣлка, то можетъ быть достаточно умѣренного или даже незначительнаго его количества, чтобы вызвать тѣ же расстройства у человѣка больного при ненормальной пищеварительной дѣятельности ⁷).

Такъ какъ центръ тяжести видимо лежитъ въ вопросѣ, можетъ ли у здороваго человѣка за потребленіемъ яицъ развиваться альбуминурія, то я сначала и займусь его разборомъ главнымъ образомъ на основаніи литературныхъ данныхъ.

¹⁾ Эйхгорстъ. Руководство къ частной патологіи и терапіи, переводъ Крузенштерна Спб. 1884. Вып. 8 стр. 56.

²⁾ Arch. gener. de med. 1867, t. II p., 616; Journal de med. de Bruxelles 1867. t. XLV p. 541—542.

³⁾ Жакку. Руководство къ вн. патологіи, пер. Манассейной, Спб. 1878, Т. III стр. 485.

⁴⁾ Dictionnaire encycl. des sc. med. t. II, p. 528—531.

⁵⁾ Dujardin-Beaumetz. Лекціи клинич. терапіи, пер. Петрункевича. Тверь. 1884. т. II, в. 1, стр. 223—224.

⁶⁾ Berlin. klin. Wochenschrift 1882 № 49.

⁷⁾ Senator. Die Albuminurie im gesunden und kranken Zustande. Berlin. 1882. S. 86—97.

Patrick Tégart ¹⁾ говорить, что при замѣнѣ части обычной пищи полдюжиной яицъ въ смятку у него въ мочѣ появлялся въ изобиліи бѣлокъ, и передаетъ о товарищѣ студентѣ, который, ограничивъ свою пищу сырыми яйцами, свѣжими овощами и хлѣбомъ, замѣтилъ, что моча пѣнится сильнѣе, чѣмъ обыкновенно, а черезъ два дня послѣ того количество бѣлка въ мочѣ до того увеличилось, qu'après avoir uriné des stries de cette substance allaient presque sans se rompre mesurer la distance entre le penis et le pavé.

Въ засѣданіи Парижскаго медицинскаго общества Becquerel ²⁾ сообщилъ, что Barreswill послѣ десятка куриныхъ яицъ въ теченіе 24 часовъ выдѣлялъ бѣлковую мочу.

Cl. Bernard ³⁾, позавтракавъ натопахъ полдюжиной сырыхъ яицъ, также опредѣлилъ въ своей мочѣ бѣлокъ, исчезнувшій черезъ 5—6 часовъ.

Brown-Séguard ⁴⁾, питаясь въ теченіе 8 дней одними яйцами, не могъ обнаружить присутствія бѣлка въ мочѣ до пятого дня; а Hammond ⁵⁾ продержалъ себя на такой же исключительной діетѣ 10 дней, и лишь съ шестаго дня въ мочѣ у него появился бѣлокъ.

Въ лекціи G. Sée, записанной Labrée, ⁶⁾ повѣтствуется о пасторѣ изъ Нью-Йорка, который видимо осунулся, потерялъ голосъ, не могъ ходить и при объективномъ изслѣдованіи не представлялъ никакихъ явленій, которыми бы можно было объяснить такое состояніе. Изслѣдовавъ только черезъ нѣсколько дней мочу, Sée нашелъ бѣлокъ. Изъ послѣдующихъ распросовъ выяснилось, что пациентъ ежедневно съѣдалъ утромъ 2 яйца и за завтракомъ, какъ и за обѣдомъ по 4 яйца. Sée запретилъ яйца, и больной при мясной пищѣ и при употребленіи вина быстро поправился, и черезъ 8 дней бѣлокъ уже не опредѣлялся въ мочѣ.

Ferret, ⁷⁾ въ теченіе 15 дней, съѣдая ежедневно по 18 и даже

¹⁾ Patrick Tégart. Des lésions organiques qui peuvent produire l'ascite. Thèse de Paris 1845 p. 27—28.

²⁾ L'Union médicale 1857, № 155, p. 630.

³⁾ Cl. Bernard. Leçons sur les propriétés physiologiques et les altérations pathol. des différ. liquides de l'organisme. Paris 1859. II, p. 138.

⁴⁾ Tessier. Sur l'uremie. Thèse de Paris, 1856, p. 32.

⁵⁾ Journal de physiologie 1858, p. 416.

⁶⁾ Le mouvement médicale. 1875 № 51.

⁷⁾ Ferret. Etude sur un cas d'albuminurie. Thèse de Paris. 1876. p. 17—18.

по 24 вареныхъ яйца, не находилъ въ мочѣ бѣлка; послѣ же десяти сырыхъ яицъ, съѣденныхъ заразъ къ 10 часамъ утра, вечеромъ въ мочѣ опредѣлилъ бѣлокъ, исчезнувшій совершенно лишь черезъ 48 часовъ. Онъ нѣсколько разъ повторялъ послѣдній опытъ и бѣлокъ появлялся болѣе или менѣе быстро, но никогда не отсутствовалъ.

Изъ числа приведенныхъ сейчасъ наблюдений необходимо по моему выдѣлить случаи Brown-Séguard'a, Hammond'a, м. б. и случаи Sée, которые скорѣе должны свидѣтельствовать о неспособности куриного бѣлка при нормальныхъ условіяхъ переходить изъ желудка въ кровь и мочу, о способности человѣческаго организма противодействовать этому переходу, и вовсе не могутъ подтверждать тѣхъ положеній, для доказательства коихъ обыкновенно цитируются, такъ какъ бѣлокъ появлялся въ мочѣ на пятый или даже на шестой день исключительнаго питанія, что должно быть относимо не на счетъ вводимаго бѣлка, а на счетъ своеобразнаго развивающагося при этомъ голоданія (куриные яйца не представляютъ собой совершенной пищи, которая удовлетворяла бы всѣмъ потребностямъ организма) и на счетъ связанныхъ съ голоданіемъ разстройствъ въ питаніи организма и въ образованіи пищеварительныхъ соковъ. Въ пользу такого толкованія говорятъ и болѣе раннее появленіе бѣлка въ мочѣ при исключительномъ питаніи жидкимъ яичнымъ бѣлкомъ у кроликовъ (на 3—4 день), чѣмъ у собакъ (на 6—7 день), при опытахъ Stokwis'a ¹⁾ и отсутствіе альбуминурии у собаки, которой Oertel ²⁾ ежедневно, кромѣ 200 grm. нежирнаго мяса, давалъ сначала въ теченіе 2 дней по 5, потомъ въ теченіе 4 слѣдующихъ дней по 10 куриныхъ бѣлковъ и наконецъ, спустя 2 дня, которые собака голодала, 15 бѣлковъ въ день.

Относительно остальныхъ приведенныхъ наблюдений (исключая наблюденія Ferret) нужно замѣтить, что ни при одномъ изъ нихъ не указано, какимъ путемъ опредѣлялся бѣлокъ, а это имѣетъ свое значеніе, такъ какъ въ то время, къ которому относится

¹⁾ Stokwis. Recherches expérimentales sur les conditions pathogéniques de l'albuminurie. Journal de med. de Brux. 1867 t. 44, p. 294 ets.

²⁾ Oertel. Ueber Ernährung mit Hühnereiern. München. 1883. S. 10—15.

большинство этихъ наблюдений, далеко не были такъ полно, какъ теперь, изучены возможные ошибки при открытіи бѣлка, почему и возможно было напр. предложеніе Gigon ¹⁾ употреблять для этой цѣли хлороформъ, которымъ бѣлокъ легко открывается и тамъ, гдѣ его нѣтъ; ни при одномъ не исключена путемъ предварительныхъ или послѣдовательныхъ наблюдений возможность появленія въ мочѣ бѣлка и отъ другихъ какихъ либо причинъ, напр. послѣ мышечнаго или умственнаго напряженія, вслѣдствіе психическаго угнетенія, и не доказано, чтобы выдѣленъ былъ мочею бѣлокъ именно куриный.

Совершенно особнякомъ стоитъ сообщеніе Ferret, что появлявшійся у него въ мочѣ бѣлокъ представлялъ свойства куринаго бѣлка, въ чемъ онъ убѣждался по неполной растворимости первоначально получаемаго съ азотной кислотой осадка въ ея избыткѣ.

Обработывая четвернымъ или восьмернымъ, смотря по содержанію бѣлка, количествомъ азотной кислоты мочу находившихся подъ моимъ наблюденіемъ нефритиковъ, полное проясненіе жидкости сряду по раствореніи осѣвшего сначала бѣлка я видѣлъ лишь въ рѣдкихъ сравнительно случаяхъ; обыкновенно же сначала наблюдалась нѣкоторая мутность и жидкость прояснялась лишь черезъ нѣсколько часовъ съ появленіемъ на днѣ и стѣнкахъ пробирки желтоватаго порошковиднаго осадка, который при нагреваніи пробирки растворяется, а при микроскопическомъ изслѣдованіи оказывается состоящимъ изъ кристалловъ мочекислаго натра. Для куринаго бѣлка характеренъ желтый же осадокъ, но плавающий въ видѣ облачка въ верхнихъ слояхъ жидкости. Такое облачко очень хорошо видно чрезъ нѣсколько часовъ по обработкѣ 3—4 объемами азотной кислоты воднаго раствора куринаго бѣлка съ содержаніемъ послѣдняго 2,0—0,1 на 100, т. е., приблизительно такимъ же, какое бываетъ для бѣлка и въ мочѣ нефритиковъ. По изложенію Ferret нельзя заключить, зависѣло ли у него неполное раствореніе осадка отъ присутствія куринаго бѣлка или отъ мочекислаго натра; въ виду же единичности его заявленія позволительно предположить послѣднее. Съ цѣлію убѣ-

¹⁾ L'Union medicale 1857. № 123.

даться въ этомъ я въ теченіе полуторыхъ сутокъ съѣлъ съ солью 19 сырыхъ яицъ въ слѣдующемъ порядкѣ:

| | | | |
|------------|---------|------------|---------|
| Февраля 23 | . . . | 8 ч. утра | 3 яйца. |
| " | — . . . | 11 " " | 2 " |
| " | — . . . | 4 " дня | 6 " |
| " | — . . . | 9 " вечера | 2 " |
| " 24 | . . . | 7 " утра | 3 " |
| " | — . . . | 12 " " | 3 " |

За тоже время было съѣдено около 150 grm черного, 50 grm бѣлаго хлѣба и выпито около 2 литровъ чаю. Изслѣдуя какъ въ это время, такъ и въ теченіе двухъ дней послѣ, каждую порцію не фильтрованной мочи по ея опорожненіи 1) азотной кислотой (по Heller'y), 2) желтой кровяной солью въ присутствіи уксусной кислоты и 3) бумажками, пропитанными смѣсью растворовъ іодистаго калия и сулемы ¹⁾, ни сряду, ни по стоиніи я не могъ убѣдиться въ присутствіи бѣлка.

Такой результатъ не представляетъ впрочемъ ничего исключительнаго, такъ какъ еще Stokvis ²⁾ ни у себя, ни у двоихъ своихъ знакомыхъ не могъ открыть и слѣдовъ бѣлка въ мочѣ послѣ 8—10 сырыхъ куриныхъ яицъ, съѣденныхъ каждымъ изъ нихъ натошахъ; не удалось ему замѣтить переходъ бѣлка въ мочу и въ томъ случаѣ ³⁾, когда онъ, желая провѣрить сообщенія Wundt'a и Rosenthal'a о развитіи альбуминурии вслѣдствіе недостаточнаго введенія съ пищей поваренной соли, кромѣ другой приготовленной безъ соли пищи, съѣдалъ въ первый и второй день по 13, на третій и четвертый по 12 и въ пятый 8 сырыхъ яицъ.

Griswold ⁴⁾ при многократныхъ изслѣдованіяхъ мочи у 17 здоровыхъ людей послѣ яичной пищи (въ нѣкоторыхъ случаяхъ яйца употреблялись сырыми) также ни разу не находилъ бѣлка.

Oertel ⁵⁾ описалъ слѣдующія два наблюденія: дѣвица 42 лѣтъ, съ небольшимъ зубомъ и гипертрофіей сердца (застой, сильная

¹⁾ Врачъ 1883, стр. 768.

²⁾ Journal de med. de Brux. 1867, t. 44, p. 293.

³⁾ loc. cit., p. 131.

⁴⁾ Griswold. Notes on albuminuria in health. The New-York Med. Journal 1884, стр. 625 и слѣд. Цит. по диссертации Коркунова.

⁵⁾ Oertel. Ueber Ernährung mit Hühnereiern. München. 1883, S. 5—11.

сердцебіенія, одышка) въ теченіе 6 дней при другой пищѣ съѣдала въ день сначала по 4, потомъ по 6 и наконецъ по 8 яицъ въ смятку безъ появленія въ мочѣ бѣлка; больной, 58 лѣтъ, со сколіозомъ верхнихъ грудныхъ позвонковъ и вслѣдствіе того съ значительными разстройствами кровообращенія, которыя проявлялись постоянной одышкой и отеками на голенихъ и вѣроятно великъ венозному застою въ почкахъ, за 12 дней при другой пищѣ съѣлъ 72 сырыхъ яйца (по 6—8—10 въ день), т. е., 460,8 gm. сухаго бѣлка или почти вчетверо больше, чѣмъ могло быть бѣлка въ плазмѣ всей его крови (120 gm.), и тѣмъ не менѣе въ мочѣ его бѣлка не появилось.

Сопоставляя всѣ эти наблюденія, думаю, можно придти къ заключенію, что пока нѣтъ ни одного безспорнаго, совсѣмъ доказательнаго наблюденія, которое говорило бы въ пользу возможности развитія альбуминурии у здороваго человѣка при нормальныхъ условіяхъ только благодаря потребленію яицъ вареныхъ или сырыхъ.

Перехожу къ изложенію довольно скудныхъ литературныхъ указаній, имѣющихся относительно вліянія куриныхъ яицъ на состояніе больныхъ и на выдѣленіе бѣлка при хроническомъ нефритѣ.

Gubler ¹⁾, подвергая больныхъ исключительному питанію то яйцами, то растительной пищей, замѣтилъ, что при первыхъ сравнительно съ обыкновенной смѣшанной пищей, въ составъ которой входило и мясо, количество бѣлка въ мочѣ возрастало вдвое и втрое; при растительной же пищѣ оно было ниже, чѣмъ при смѣшанной. Цифръ онъ не приводитъ, равно какъ не указываетъ ни продолжительности опытовъ, ни условій, при которыхъ они производились. Количественное опредѣленіе бѣлка онъ производилъ способомъ весьма неточнымъ, — взвѣшивая не промытый осадокъ, полученный при вареніи подкисленной мочи.

Намон ²⁾, опредѣляя волюметрическимъ способомъ количество бѣлка въ мочѣ до завтрака и черезъ два часа послѣ него на больной, которая оставалась въ постели, нашелъ, что послѣ ѣды количество бѣлка возрастаетъ, но возрастаніе это онъ ставитъ въ

¹⁾ L'Union méd. 1857. № 155, p. 630; Dictionn. encycl. des sc. med. t. II, p. 446—449.

²⁾ Gaz. médic. de Paris 1861, p. 221—223.

связь съ большей или меньшей легковаримостію пищи, и именно для яицъ въ смятку находить его весьма незначительнымъ, и потому горячо высказывается противъ исключенія яицъ изъ пищи нефритиковъ, совѣтуя давать ихъ лишь въ соотвѣтственной формѣ, т. е., сваренными въ смятку, а не въ крутую, такъ какъ послѣ крутыхъ яицъ количество бѣлка въ мочѣ оказывается по его опытамъ въ пять разъ большимъ, чѣмъ послѣ яицъ въ смятку, но все же вдвое почти меньшимъ, чѣмъ послѣ 190 grm хлѣба.

Около того же времени въ Bulletin général de thérapeutique появилась безъ подписи статья „Considérations sur la nature et le traitement diététique de l'albuminurie“¹⁾, авторъ которой, исходя изъ мысли, что отеки при Брайтовой болѣзни обусловливаются обѣднѣніемъ крови бѣлкомъ, назначалъ больнымъ пищу, составленную главнымъ образомъ изъ яицъ въ смятку и бѣлковой воды, и нашелъ, что подобный режимъ переносится больными очень хорошо, и что ихъ состояніе измѣнялось къ лучшему.

Къ подобнымъ же результатамъ пришелъ и Hassal²⁾. Въ приводимыхъ имъ 5 случаяхъ суточное количество бѣлка въ мочѣ при обильномъ потребленіи молока и яицъ съ 70, 310, 357, 184 и 245 гранъ при поступленіи опустилось до 5, 161, 202, 77 и 6 гранъ у первыхъ трехъ больныхъ послѣ трехъ, у четвертаго послѣ двухъ и у пятаго послѣ пяти мѣсяцевъ, проведенныхъ въ госпиталѣ.

Равнымъ образомъ Нимейеръ³⁾ и Fürbringer⁴⁾, назначая больнымъ съ значительною потерей бѣлка мочей пищу, богатую азотистыми веществами, и между прочимъ яйца, не жалуются на получаемые результаты. Нимейеръ даже высказывается, что такой діетой можетъ быть лучше всего предотвращается водянка.

Наиболѣе обстоятельнымъ образомъ изслѣдованъ былъ этотъ вопросъ Oertel'емъ, который въ цитированной уже брошюрѣ⁵⁾ при-

¹⁾ Bulletin général de thérapeutique 1863, t. 64, p. 197.

²⁾ Journal de med. de Bruxelles 1866, Janvier, p. 56.

³⁾ Нимейеръ. Руководство къ частной пат. и терапін. Пер. Святловскаго. СПб. 1882, ч. II, стр. 374.

⁴⁾ Fürbringer. Die Krankheiten der Harn-und Geschlechts-organe. Braunschweig 1882, S. 108.

⁵⁾ Oertel. Ueber Ernährung mit Hühnereiern. München 1883 S. 16—21. Эта работа приведена въ его Therapie der Kreislaufsstörungen. Leipzig 1884 S. 106—121. (Ziemssen. Handbuch der allhem. Therapie Bd. IV).

водитъ свои наблюденія надъ хорошо унитаннымъ, довольно брѣвнымъ больнымъ, 42 л., въ теченіе двухъ лѣтъ уже страдавшимъ Брайтовой болѣзнью, который въ періодъ наблюденія, выдѣляя бѣлковую мочу съ ничтожнымъ количествомъ гіалиновыхъ цилиндровъ, представлялъ отеки только до середины голеней, гипертрофію сердца и увеличенную селезенку, при нормальныхъ размѣрахъ печени и отсутствіи одышки.

Предварительно въ теченіе 7 дней при смѣшанной, богатой азотистыми веществами, и весьма разнообразной пищѣ Oertel опредѣлялъ количество выводимаго за сутки мочей бѣлка, которое оказалось колеблющимся между 2,125 и 3,045 gm. при процентномъ его содержаніи въ мочѣ равномъ 0,250—0,406. Въ слѣдующіе затѣмъ 10 дней къ прежней пищѣ прибавлялось ежедневно по 6—10 сырыхъ яицъ, при чемъ количество бѣлка, въ первые 4 дня по прибавленіи яицъ съ 2,175 gm дошедшее до 2,873 gm, на пятый день сразу упало до 1,834 gm и, постепенно уменьшаясь, къ девятому и десятому днямъ спустилось до 1,578—1,552 gm, при одновременномъ пониженіи процентнаго содержанія до 0,137—0,135. Изъ ряда этихъ цифръ ¹⁾ Oertel выводитъ слѣдующія заключенія: бѣлокъ куриныхъ яицъ не дѣйствуетъ раздражающимъ образомъ на почечные сосуды, не выдѣляется, какъ таковой, чрезъ почки, не вызываетъ увеличенія въ количествѣ выдѣляемаго бѣлка, такъ какъ наблюдавшееся въ первые 4 дня при яйцахъ незначительное его увеличеніе сравнительно съ предшествующими 3-мя днями не должно быть толкуемо, какъ зависящее отъ потребленія яицъ, а было случайнымъ, и вѣроятно обусловлено колебаніями въ ходѣ болѣзненнаго процесса въ почкахъ, подобно повышенію, наблюдавшемуся въ первые 4 дня наблюденія—еще безъ яицъ.

Задачею моей работы было провѣрить эти выводы Oertel'я на большемъ числѣ больныхъ и, не ограничиваясь опредѣленіемъ количества выводимаго мочей бѣлка и процентнаго его содержанія, а обращая вниманіе также и на измѣненія въ общемъ состояніи

¹⁾ Чтобы понятнѣе было послѣдующее, привожу въ граммамъ въ порядкѣ наблюденія суточные количества бѣлка за 17 дней:

безъ яицъ: 2,125, 2,536, 3,028, 3,045, 2,479, 2,419, 1,656 (поносъ);
при яйцахъ: 2,175, 2,627, 2,324, 2,873, 1,834, 1,760, 1,616, 1,675, 1,548, 1,552.

больного, въ его вѣсѣ, равно какъ на морфологическія измѣненія мочи, такъ какъ только при обращеніи вниманія на эти обстоятельства альбуминурія можетъ дать болѣе вѣрныя данныя для оцѣнки хода болѣзненнаго процесса въ почкахъ и измѣненій въ организмѣ. Въ виду доказаннаго работой Коркунова ¹⁾ вліянія движенія на ходъ альбуминуріи у нефритиковъ, я хотѣлъ обратить вниманіе и на эту сторону, но, какъ время наблюденія по причинамъ, которыя выяснятся при дальнѣйшемъ изложеніи, не могло быть короче 12—14 дней, а чаще доходило до 20 дней, то не оказалось возможнымъ весь этотъ срокъ удерживать въ постели больныхъ малоинтеллигентныхъ, чувствующихъ себя въ силахъ ходить, не удалось достигнуть однообразія въ этомъ отношеніи, и пришлось лишь ограничиться отмѣтками, ходилъ ли больной, или лежалъ. Чтобы легче было разобраться въ получаемыхъ результатахъ я выбиралъ для наблюденія случаи нефрита возможно чистые, безлихорадочные, съ порядочнымъ аппетитомъ, удовлетворительнымъ состояніемъ кишечника, и старался соблюсти за время наблюденія, какъ и за 3—4 дня до него, однообразіе въ пищѣ и содержаніи больного. Больные, исключая двоихъ, о которыхъ будетъ сказано послѣ, получали однообразную пищу: 200—250 к. с. молока и такъ называемую вторую ординарную порцію (на завтракъ овсянку, въ обѣдъ супъ съ мясомъ и за ужиномъ супъ), чаще съ котлетой. При назначеніи яицъ, которыя давались обыкновенно слабо сваренными (охотниковъ ѣсть яйца сырыми не нашлось) въ количествѣ 4—8 на день, и съѣдались за завтракомъ, обѣдомъ и ужиномъ, овсянка и котлета отмѣнялись. Для питья больные получали только чай. Что касается до содержанія больныхъ, то средствъ собственно аптечныхъ я старался избѣгать и, гдѣ онѣ примѣнялись, я всегда оговариваюсь; но безъ ваннъ по состоянію больныхъ обыкновенно нельзя было обойтись, хотя, примѣняя ихъ, я старался, чтобы ихъ вліяніе было постояннымъ и по возможности одинаковымъ (говорю по возможности одинаковымъ, такъ какъ и при ваннахъ соверш. одинаковыхъ по температурѣ и по продолжительности, дѣлаемыхъ день за днемъ, эффектъ ихъ дѣйствія, если судить по силѣ по-

¹⁾ Коркуновъ. О вліяніи разл. условій на выдѣленіе бѣлка при нефритѣ. Дисс. СПб. 1884.

тѣнія, оказывается съ временемъ различнымъ), для чего при каждомъ отдѣльномъ наблюденіи за все его время ванны дѣлались одной температуры, одной продолжительности и въ одни часы дня. Проведено безъ ваннъ двое больныхъ, но при этомъ оказалось, что и здѣсь не удастся достигнуть полной одинаковости условій, такъ какъ, благодаря продолжительности опыта, вмѣшивается новый факторъ,—загрязненіе кожи,—оказывающій несомнѣнное вліяніе на ея транспирацію, а вѣроятно и на выдѣленіе бѣлка почками, какъ можно догадываться по приведеннымъ ниже цифрамъ.

Количественное опредѣленіе бѣлка въ мочѣ производилось посредствомъ взвѣшиванія осадка, полученнаго при нагреваніи мочи, подкисленной каплей или нѣсколькими (въ иныхъ случаяхъ до 6) уксусной кислоты¹⁾, и обработаннаго согласно указаніямъ Neubauer'a²⁾ отъ которыхъ я отступалъ лишь въ томъ, что 1) промытый водою осадокъ промывалъ еще спиртомъ и эфиромъ (при этомъ по Зальковскому³⁾ большая часть высушеннаго осадка представляетъ собою бѣлую, какъ мѣлъ, легко растираемую массу и только небольшая его часть имѣетъ видъ той роговой желтобурой массы, которая сравнительно трудно поддается сушенію) и 2) сушеніе велъ при 110° С. Опредѣленія золы я не дѣлалъ. Опредѣленія бѣлка, исключая первыхъ двухъ наблюденій, производились на мочѣ фильтрованной, такъ какъ по контрольнымъ опытамъ и при довольно значительномъ осадкѣ въ мочѣ разница въ количествѣ бѣлка между нефилътрированной и филътрированной мочей за сутки не превышала 0,15 grm; при послѣдней же можно быть болѣе гарантированнымъ отъ ошибокъ.

Послѣ этихъ предварительныхъ замѣчаній перехожу къ изложенію исторій болѣзни и состоянія больныхъ во время наблюденій.

1. Киселевъ штукатуръ, 37 л., постоянно пользовался хорошимъ здоровьемъ и до настоящей болѣзни хворалъ только разъ: 8 лѣтъ

¹⁾ Если вмѣсто уксусной взять азотную кислоту, то по Liborius'у²⁾ осажденіе совершается неполно и филътрація идетъ очень медленно (до двухъ сутокъ).

²⁾ Deutsch. Arch. für klin. Medicin Bd. X. 1872 S. 329—330.

³⁾ Нейбауеръ и Фогель. Руководство къ качеств. и колич. анализу мочи, пер. Манассейна. СПБ. 1875. стр. 289—292.

⁴⁾ Зальковский и Лейбе. Ученіе о мочѣ, пер. Щербакова. СПБ. 1884. стр. 304.

тому назадъ весной послѣ простуды опухли животъ, ноги, лице; при потогонномъ лѣченіи черезъ недѣлю опухоль опала. Въ послѣднихъ числахъ Апрѣля 1884 года сильно пьянствовалъ и на работѣ нѣсколько разъ продрогъ. Около 1 Мая опухъ животъ, явились запоръ, боли подъ ложечкой, позднѣе отеки genitalia, ноги, лице и 6 онъ поступилъ въ больницу съ увеличенной печенью (на 2 поперечныхъ пальца выдается изъ подъ края реберъ), значительной общей аназаркой и небольшимъ асцитомъ. Въ первые дни пребыванія въ больницѣ температура была нормальной, но 10—11 Мая она поднялась до 38—38,5° С, количество мочи съ 1200 к. с. въ сутки упало до 300 к. с., она стала мутна и цвѣтъ ея сдѣлался краснымъ. 13 Мая при поступленіи въ клиническій госпиталь отмѣчено, что больной 173,5 см. росту, крѣпкаго сложенія, съ хорошо развитыми мышцами и костнымъ скелетомъ, съ нѣсколько блѣдными видимыми слизистыми оболочками, съ умѣреннымъ отекомъ на лицѣ, туловищѣ, бедрахъ и верхнихъ конечностяхъ и болѣе значительнымъ genitalium, на ступняхъ и голенихъ, особенно въ нижнихъ двухъ третяхъ. Кожа сухая; не потѣетъ. Болѣе въ поясницѣ не ощущаетъ. Не жаловался на нихъ и раньше. За сутки 850 к. с. мочи, удѣльнаго вѣса 1021, кислой реакціи, темно-оливковаго цвѣта при падающемъ и краснаго при проходящемъ свѣтѣ, съ значительнымъ отстоемъ изъ крупно-и мелкозернистыхъ цилиндровъ во множествѣ и гіалиновыхъ и кровяныхъ въ небольшомъ количествѣ; много красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Аппетитъ удовлетворительный, но послѣ ѣды ощущается тяжесть подъ ложечкой и дыханіе дѣлается болѣе затруднительнымъ. Животъ вздутъ; въ полости брюшины значительное скопленіе жидкости. Селезенка, печень не увеличены. Діафрагма стоитъ высоко, что вмѣстѣ съ умѣреннымъ скопленіемъ жидкости въ полости обѣихъ плевръ обусловливаетъ значительную степень одышки, и благодаря чему, несмотря на хорошее развитіе груди при довольно высокомъ ростѣ, жизненная емкость легкихъ не превышаетъ 2000 к. с. Изрѣдка кашляетъ. Сзади, соотвѣтственно нижнимъ частямъ легкаго, влажные хрипы въ небольшомъ количествѣ.

Со дня поступленія до 17 Мая получаетъ овсянку, супъ, мясо (переноситъ довольно плохо) и по одной ваннѣ въ 32°R еже-

дневно, при чемъ количество мочи колеблется около 800 к. с., отеки возрастаютъ и вѣсъ тѣла съ 77,350 gm. доходить до 82,500.

Съ 17 Мая до 22 Юня дѣлается по двѣ ванны въ день (одна въ 32°R около часу дня и другая въ 33°R въ восьмомъ часу вечера) и получаетъ по 1200 к. с. варенаго молока съ половиной пеклеваннаго хлѣба. Съ 20 Мая опредѣляется количество мочеваго бѣлка въ теченіе первыхъ двухъ дней при пищѣ лишь изъ молока и пеклеваннаго хлѣба, къ которой съ 22 по 28 Мая прибавляются яйца, съѣдаемыя больнымъ очень охотно и переносимыя прекрасно. При такомъ режимѣ количество мочи возрастаетъ и цвѣтъ ея къ 25 Мая при падающемъ свѣтѣ изъ темнооливковаго переходитъ въ красный, а при проходящемъ изъ краснаго въ желто-красноватый, и число красныхъ кровяныхъ тѣлецъ въ отстоѣ замѣтно уменьшается; 27 Мая моча утрачиваетъ красноватый оттѣнокъ, и значительно меньшій отстой состоитъ главнымъ образомъ изъ мелкозернистыхъ иногда дихотомически развѣтвленныхъ цилиндровъ и молодаго эпителія; красныхъ же кровяныхъ тѣлецъ не опредѣляется. Постепенно возстановляется и функція кожи. 21 Мая послѣ второй ванны въ первый разъ выступилъ на лицѣ ничтожный потъ; 22, 23 лице довольно сильно потѣетъ, но лишь послѣ второй ванны; 24, 25 и послѣ первой; 26, 27 потъ выступаетъ и на туловищѣ; 28 же оказывается необходимымъ перемѣнить рубашку. Отеки уже не прибываютъ, какъ раньше, а дѣлаются сначала переходящими, а за тѣмъ начинаютъ уменьшаться, равно какъ и скопленія жидкости въ полостяхъ брюшины и плевры. Больной не жалуется болѣе на одышку, чувствуетъ себя значительно крѣпче, и аппетитъ его и состояніе пищеварительныхъ органовъ на столько улучшились, что по отмѣнѣ яицъ оказалось необходимымъ и возможнымъ къ молоку прибавить овсянку, супъ, и котлету.

Съ 29 Мая по 4 Юня потъ отдѣляется въ еще большемъ количествѣ: появляется (30 Мая) и на ногахъ, и 3 Юня послѣ второй ванны дѣлаются совсѣмъ мокрыми не только бѣлье на больномъ, но и простыни. Отеки, асцитъ рѣзко уменьшаются. Начиная съ 31 Мая, больной жалуется на головную боль, усиливающуюся къ 3—4 Юня до того, что не можетъ спать. Температура, со дня поступления въ госпиталь не подымавшаяся выше 37,3°С, вече-

ромъ 3 Іюня и утромъ 4 равняется $37,6^{\circ}\text{C}$; количество мочи сразу возрастаетъ въ полтора раза; она опять приобретаетъ кровянистый оттѣнокъ; при микроскопическомъ изслѣдованіи, кромѣ зернистыхъ цилиндровъ и эпителія, опредѣляется значительное количество красныхъ кровяныхъ тѣлецъ.

Съ 5 по 10 Іюня въ замѣнъ овсянки и котлеты больной опять получаетъ яйца, при чемъ моча черезъ два дня утрачиваетъ красноватый оттѣнокъ, а еще черезъ день красныя кровяныя тѣльца уже не опредѣляются въ отстоѣ. Потъ становится еще сильнѣе и съ 8 Іюня больной сильно потѣетъ не только послѣ ваннъ, но и ночью. Отеки продолжаютъ уменьшаться и къ 10 Іюня, кромѣ ничтожнаго отека мошонки, опредѣляется небольшой отекъ только на ступняхъ и на голеняхъ въ нижней ихъ трети. Спитъ хорошо, чувствуетъ себя прекрасно и имѣетъ видъ довольно свѣжій.

Въ слѣдующіе затѣмъ дни (11—23 Іюня) состояніе больного продолжаетъ улучшаться: при обильныхъ потахъ вѣсъ его съ 68,100 grm понижается до 66,950 grm; отеки съ 19 Іюня не опредѣляются и по вечерамъ, хотя больной много ходитъ. 23 выписался.

До 8 Іюня, исключая того, что пройдетъ 3—4 раза въ день,—въ ванну, за нуждой,—все время лежитъ; 8 Іюня полчаса гуляетъ на дворѣ; 9 опять все лежитъ; 10—13 гуляетъ по немногу; въ слѣдующіе дни ходитъ все больше и съ 19 Іюня проводитъ почти цѣлые дни на ногахъ.

| Мѣсяцъ и число | Число съден-ныхъ яицъ. | Вѣсъ тѣла въ граммахъ. | Количество вы-питаго чаю въ к. с. | Суточное коли-чество мочи въ к. с. | Удѣльн. вѣсъ мочи. | | Суточное коли-чество бѣзжа въ мочѣ въ грамм. | Его $\%$ содер-жаніе. | Замѣчанія. |
|----------------|------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------|----------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|
| | | | | | Опредѣл. уроне-ровъ. | Вычислен. для 15000 к. с. | | | |
| Мая. | | | | | | | | | |
| 20 | — | 83400 | 800 | 1020 | 1018 | 1012,2 | 11,792 | 1,156 | |
| 21 | — | 83800 | 960 | 1080 | 1018 | 1012,9 | 11,728 | 1,086 | |
| 22 | 4 | 83650 | 1280 | 1420 | 1017,5 | 1016,5 | 14,732 | 1,037 | |
| 23 | 6 | 83250 | 1280 | 1480 | 1018 | 1017,8 | 14,771 | 0,998 | |
| 24 | 6 | 82400 | 1280 | 1320 | 1018 | 1015,8 | 12,507 | 0,947 | |
| 25 | 8 | 82300 | 1440 | 1600 | 1015 | 1016 | 10,720 | 0,670 | |
| 26 | 8 | 81850 | 1280 | 1620 | 1016 | 1017,2 | 10,611 | 0,655 | |
| 27 | 8 | 81150 | 1280 | 1940 | 1016 | 1020,7 | 11,517 | 0,593 | |
| 28 | 8 | 80250 | 1280 | 2200 | 1015 | 1022 | 11,513 | 0,523 | |
| 29 | — | 79600 | 960 | 1730 | 1015 | 1017,3 | 7,375 | 0,426 | |
| 30 | — | 77950 | 1600 | 2510 | 1014,5 | 1024,3 | 10,567 | 0,421 | |
| 31 | — | 77250 | 1350 | 2320 | 1015 | 1023,2 | 8,357 | 0,360 | |
| Июня. | | | | | | | | | |
| 1 | — | 75500 | 870 | 2650 | 1014,5 | 1025,6 | 9,524 | 0,359 | |
| 2 | — | 74950 | 1740 | 2400 | 1014,5 | 1023,2 | 8,827 | 0,367 | |
| 3 | — | 74050 | 1740 | 2370 | 1014 | 1022 | 9,290 | 0,392 | |
| 4 | — | 71600 | 1740 | 3900 | 1013 | 1033,8 | 13,400 | 0,343 | веч. $\frac{3}{vi}$ и утр. $\frac{4}{vit}=37,6^{\circ}C.$ |
| 5 | 6 | 70750 | 1740 | 2300 | 1015 | 1023 | 9,784 | 0,425 | |
| 6 | 6 | 70700 | 2030 | 2150 | 1016 | 1020,6 | 6,166 | 0,286 | |
| 7 | 6 | 70800 | 2030 | 2250 | 1015,5 | 1023,5 | 4,896 | 0,218 | |
| 8 | 6 | 70650 | 1740 | 2200 | 1015 | 1022 | 4,352 | 0,197 | $\frac{1}{2}$ ч. гуляетъ. |
| 9 | 6 | 69800 | 2030 | 2550 | 1015 | 1025,5 | 4,819 | 0,189 | |
| 10 | 6 | 69050 | 2030 | 2650 | 1015 | 1026,5 | 5,125 | 0,193 | |
| 11 | — | 68100 | 2030 | 2550 | 1015,5 | 1024,6 | 4,886 | 0,191 | гуляетъ по-немногу. |
| 12 | — | 67700 | 2030 | 2250 | 1014 | 1021 | 3,442 | 0,153 | |
| 13 | — | 68100 | 2030 | 2300 | 1012,5 | 1017,8 | 3,045 | 0,132 | |

Просматривая рядъ цифръ, выражающихъ суточные количества мочевого бѣлка въ граммахъ (всѣ онѣ получены на мочѣ не фильтрованной), легко замѣтить колебанія двоякаго рода: одни зависятъ отъ измѣненія въ ходѣ болѣзненнаго процесса, другія стоятъ въ связи съ измѣненіями въ діетѣ. Въ первый разъ прибавлены были яица, когда болѣзненный процессъ достигъ аспе своего развитія (вѣсѣ тѣла дошелъ до наивысшей величины, — 83,800 grm: въ мочѣ кровь), хотя, по нѣкоторымъ признакамъ, —нарастанію количества мочи съ 800 к. с. до 1020—1080 к. с. и появленію пота 21-го Мая, можно было догадываться о начинающемся поворотѣ къ лучшему. Въ первые два дня (22-го и 23-го Мая) суточное количество бѣлка нѣсколько возрасло, но уже съ третьяго дня начинается его уменьшеніе, и цифры для 25—28-го Мая оказываются немного ниже цифръ для 20—21-го Мая, когда яица еще не давались. Процентное содержаніе бѣлка въ мочѣ падаетъ съ перваго же дня назначенія яиць и безостановочно продолжаетъ падать до 28-го Мая при одновременномъ нарастаніи количества мочи и уменьшеніи въ вѣсѣ тѣла.

Въ первые три дня слѣдующаго затѣмъ періода, —безъ яиць, —при колеблющемся, но еще меньшемъ суточномъ количествѣ бѣлка, процентное его содержаніе продолжаетъ падать; начиная же съ 1-го Іюня, суточное и процентное содержаніе бѣлка опять нарастаетъ, что 4-го Іюня заканчивается рѣзкимъ увеличеніемъ суточныхъ количествъ и мочи, и бѣлка въ ней при небольшомъ повышеніи температуры тѣла и при появленіи въ мочѣ крови, указывающихъ на усиленный, чѣмъ не знаю, приливъ крови къ почкамъ и на обостреніе процесса въ нихъ.

По замѣнѣ, при такомъ состояніи болѣзненнаго процесса въ почкахъ, овсянки и котлеты яицами, въ первый день произошло повышеніе процентнаго содержанія бѣлка, а также и суточного его количества, если послѣднее сравнивать не въ совершенно исключительнымъ количествомъ бѣлка для 4-го Іюня, а съ количествами его для 31-го Мая—3-го Іюня; со втораго же дня начинается паденіе суточного и процентнаго содержанія бѣлка, хотя и не такое правильное, какъ въ первый разъ, такъ какъ здѣсь результаты затемняются прогулкой больного 8-го и 10-го Іюня.

Это паденіе продолжается и по отбѣнѣ яиць не только въ три

дня, для которыхъ приведены цифры въ таблицѣ, но съ небольшими колебаніями и позднѣе, такъ что 22-го Іюня суточное количество бѣлка было 1,635 grm при процентномъ содержаніи равномъ 0,075.

2) Орловъ, поваръ, 45 лѣтъ, значительно злоупотреблялъ спиртными напитками; много курить; сифилисъ отрицаетъ и слѣдовъ его не опредѣляется. Имѣетъ здоровыхъ дѣтей. Двадцати лѣтъ перенесъ тифъ. Лѣтъ 10 тому назадъ болѣли ноги, что сопровождалось лихорадкой неправильнаго типа; затѣмъ открылись на обѣихъ голеняхъ язвы, не заживавшія почти годъ. Отъ этихъ язвъ остались плотные, мозолистые рубцы, занимающіе почти сплошь и ту, и другую голень въ нижнихъ двухъ третяхъ. Въ концѣ Февраля 1884 года (послѣ масленицы) почувствовалъ общую слабость, развился поносъ, опухъ животъ, стали являться сначала преходящія отеки на ногахъ, лицѣ; позднѣе они сдѣлались болѣе стойкими и къ нимъ присоединились отеки туловища и genitalium; послѣ пятинедѣльнаго потогоннаго лѣченія отеки пропали. Въ срединѣ Апрѣля (черезъ недѣлю послѣ Пасхи) опять захворалъ, при чемъ болѣзнь развилась въ томъ же порядкѣ. Недѣли три перемогался дома, съ 8-го Мая былъ въ больницѣ, откуда 13-го Мая переведенъ въ клиническій госпиталь. При поступленіи въ послѣдній отмѣчено, что больной 166 см. росту, порядочнаго тѣлосложенія, посредственнаго питанія, съ нѣсколько блѣдными слизистыми оболочками, съ порядочными отеками на туловищѣ, половыхъ частяхъ, на бедрахъ и ступняхъ, и менѣе значительными на рукахъ, лицѣ. На голеняхъ отекъ не опредѣляется, такъ какъ кожа здѣсь малоуступчива, благодаря упомянутымъ выше рубцамъ. Не потѣетъ. Болей въ поясницѣ, лихорадки нѣтъ; не было и раньше. Мочи за сутки 1020 к. с., уд. вѣса 1020; она довольно насыщеннаго соломеннаго цвѣта, мутна, съ порядочнымъ отстоемъ изъ гіалиновыхъ и зернистыхъ цилиндровъ, жирно перерожденныхъ эпителиальныхъ клѣтокъ; кровяныхъ тѣлецъ нѣтъ, хотя за бытность въ больницѣ онѣ опредѣлялись. Животъ вздутъ; при давленіи безболѣзненъ; въ полости брюшины скопленіе жидкости. Послѣ ѣды тяжесть подъ ложечкой, позднѣе урчаніе. Испражняется раза четыре въ день, жидко, безъ болей. Печень немного увеличена. Соотвѣтственно нижнимъ частямъ обоихъ легкихъ, сзади

звукъ притупленъ, дыхательные шумы нѣсколько ослаблены и къ нимъ примѣшиваются влажные хрипы въ небольшомъ количествѣ. Немного кашляетъ.

Со дня поступленія до 19-го Мая вѣсъ тѣла съ 75650 grm поднялся до 79300 и прекратился поносъ. Съ 19-го Мая потѣлъ, сначала только послѣ ванны. Съ этого же дня явленія бронхіальнаго катарра значительно обостряются, почему назначены инекакуана съ содой, употребленіе которыхъ прекращено 31-го Мая. 21-го Мая не потѣлъ; явились плевритическія боли подъ правой лопаткой.

20, 21 Мая опредѣляется бѣлокъ въ мочѣ при второй обыкновенной порціи.

Съ 22 по 28 Мая получаетъ яйца, при чемъ потоотдѣленіе постепенно усиливается и къ 26 Мая достигаетъ значительной степени. Вѣсъ тѣла, который съ 17 по 21 Мая почти не измѣнялся (78950—79800), съ 22 Мая начинаетъ безостановочно падать и къ 28 Мая спускается до 71600 grm при совершенномъ исчезаніи асцита и рѣзкомъ уменьшеніи отековъ. Количество мочи къ концу періода возрастаетъ до 3040 к. с.; отстой въ ней значительно уменьшается и 27 Мая состоитъ изъ эпителія, больше мочепузырнаго; цилиндровъ же не опредѣляется. Больной чувствуетъ себя значительно крѣпче.

Съ 29 Мая по 3 Іюня, когда больной получаетъ овсянку, супъ, мясо, котлету, вѣсъ тѣла продолжаетъ падать; количество мочи доходить до 3850 к. с. въ сутки; поты, довольно сильные 29 и 30 Мая, въ слѣдующіе затѣмъ дни замѣтно уменьшаются. Бронхіальный катарръ, значительно улучшившійся уже въ предшествующій періодъ, съ 31 Мая не беспокоитъ болѣе больного.

Съ 4 по 9 Іюня опять получаетъ яйца, при чемъ чувствуетъ себя прекрасно, и потоотдѣленіе, особенно съ 7 Іюня, опять становится замѣтно сильнѣе. 6 Іюня моча совсѣмъ прозрачная безъ малѣйшаго отстоя, 7 съ очень небольшимъ отстоемъ. 9 Іюня выписался.

| Мѣсяцъ и число. | Количество съѣденныхъ яицъ. | Вѣсъ тѣла въ граммахъ. | Количество выпиваемаго за сутки чаю въ к. с. | Суточное количество мочи въ к. с. | Уд. вѣсъ ея по уромѣтру. | Уд. вѣсъ ея, вычисленный для 1500 к. с. | Суточное количество мочевого бѣлка въ граммахъ. | % его содержаніе. |
|-----------------|-----------------------------|------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|
| Мая. | | | | | | | | |
| 20 | — | 78950 | о. | 1900 | 1015 | 1019 | 7,929 | 0,417 |
| 21 | — | 79800 | в н о. | 1950 | 1014 | 1018,2 | 8,508 | 0,436 |
| 22 | 4 | 78300 | е | 2250 | 1014 | 1021 | 8,407 | 0,373 |
| 23 | 6 | 77300 | и | 2280 | 1014 | 1021,2 | 9,797 | 0,429 |
| 24 | 6 | 76250 | д | 1950 | 1015 | 1019,5 | 7,724 | 0,396 |
| 25 | 6 | 74800 | е | 2480 | 1014 | 1023,1 | 9,474 | 0,382 |
| 26 | 6 | 74050 | ж | 2820 | 1013 | 1024,4 | 9,823 | 0,348 |
| 27 | 6 | 73200 | е | 2920 | 1013 | 1025,3 | 10,395 | 0,356 |
| 28 | 6 | 71600 | | 3040 | 1013 | 1026,3 | 10,853 | 0,357 |
| 29 | — | 70050 | ю | 2920 | 1012,5 | 1024,3 | 10,947 | 0,374 |
| 30 | — | 68850 | ч а ю | 3040 | 1011 | 1022,3 | 10,589 | 0,348 |
| 31 | — | 68675 | к. с. | 3680 | 1011 | 1026,9 | 8,035 | 0,218 |
| Июня. | | | 1320 к. с. | | | | | |
| 1 | — | 66650 | | 3750 | 1010,5 | 1026,5 | 10,305 | 0,271 |
| 2 | — | 65500 | | 3850 | 1011 | 1028,2 | 10,224 | 0,265 |
| 3 | — | 65325 | 1540 | 3850 | 1011 | 1028,2 | 9,864 | 0,256 |
| 4 | 6 | 65375 | 1320 | 4650 | 1010,5 | 1032,5 | 10,555 | 0,227 |
| 5 | 6 | 64400 | 1320 | 3730 | 1011,5 | 1028,6 | 9,400 | 0,252 |
| 6 | 6 | 63975 | 1320 | 4180 | 1011 | 1030,6 | 10,609 | 0,253 |
| 7 | 6 | 63850 | 1540 | 3050 | 1014 | 1028,4 | 9,864 | 0,323 |
| 8 | 6 | 63650 | 1320 | 3200 | 1014 | 1028,9 | 11,648 | 0,364 |
| 9 | 6 | 61750 | 1540 | 3300 | 1011 | 1024,2 | 9,696 | 0,294 |

За время пребыванія въ госпиталѣ ежедневно между 4 — 6^{1/2} часами дня получаетъ ванну въ 32° R. За время, когда производилось опредѣленіе бѣлка (на мочѣ нефилътрированной) испражненія нормальной консистенціи по разу, по два въ сутки. До 25 Мая почти все время проводить въ постели; съ этого времени гуляетъ по корридору, а съ 29 Мая и по двору часа по два въ день: 7—9 Іюня почти цѣлые дни на ногахъ.

Въ первые два дня за назначеніемъ яицъ суточное количество бѣлка почти не повышается; на третій день немного падаетъ; съ четвертаго же дня начинаетъ повышаться вѣроятно въ связи съ увеличившейся ходьбой, съ рѣзкимъ уменьшеніемъ отековъ и быстрымъ выведеніемъ водяночной жидкости. Процентное содержаніе бѣлка за то же время, хотя и скачками, понижается. Это паденіе продолжается и въ теченіе слѣдующаго періода (29 Мая—3 Іюня) — безъ яицъ. При второмъ назначеніи яицъ (4—9 Іюня) первые три дня процентное содержаніе остается почти безъ переменъ, а въ слѣдующіе затѣмъ три дня, въ связи съ увеличивающимся потоотдѣленіемъ, опять нарастаетъ. Суточные количества мочевого бѣлка, какъ безъ яицъ (29 Мая—3 Іюня), такъ и при лицахъ (4—9 Іюня) въ общемъ оказываются одинаковыми и не разнятся отъ его количествъ въ послѣдніе дни при первомъ назначеніи яицъ, когда больной также ходилъ.

3) Дриганъ, бывшій солдатъ, 33 лѣтъ. Potator. Сифилисъ отрицаетъ. Всегда пользовался прекраснымъ здоровьемъ до 1878 года, когда пролежалъ весь Май съ какою-то горячечной формой. Въ томъ же году хворалъ перемежающейся лихорадкой. Апрѣль 1880 г. лежалъ въ госпиталѣ съ большимъ отекомъ ногъ; опухали ли при этомъ лице, руки, не помнитъ. Въ 1881 году великимъ постомъ около полумѣсяца опять перемежался лихорадка. Въ 1882 г. передъ Рождествомъ язвы на голеняхъ, зажившія при лѣченіи въ госпиталѣ въ 3 недѣли. Съ 18 Января 1884 г. опять открылись язвы на ногахъ, скоро зажившія; но вслѣдъ за тѣмъ развился значительный общій отекъ, опавшій лишь къ 24 Іюня, когда больной вышелъ изъ больницы. Дома началъ пить настой можжевельныхъ ягодъ, при чемъ количество мочи скоро уменьшилось; она стала красной, и опять появились отеки, заставившія снова лечь въ больницу, откуда 7 Августа былъ переведенъ къ клинической гос-

питаль съ значительными отеками (вѣсъ тѣла = 88150 gm) и бронхитомъ. Послѣ лѣченія сначала ваннами въ 32° R, потомъ молокомъ въ количествѣ 2 литровъ въ день, и при постоянномъ почти лежаніи въ постелѣ отеки пропали и питаніе значительно улучшилось, почему вѣсъ его опустившійся къ 14 Сентября до 74250 gm., къ 9 Ноября, когда больной выписался, поднялся до 82500 gm. Скоро возобновившіеся отеки ногъ и ломота въ поясницѣ 17 Ноября заставили его опять явиться въ госпиталь.

При поступленіи отмѣчено слѣдующее: больной 169,5 см. росту, крѣпкаго сложенія, съ хорошо развитымъ подкожнымъ клѣтчатожирнымъ слоемъ, съ дов. сильно выраженнымъ отекомъ на голенихъ и на ступняхъ; кожа на голенихъ зудить, и особенно въ нижней ихъ трети синебагровая, по мѣстамъ съ темноокрашенными рубцами—слѣдами упоминавшихся язвъ. Вѣсъ тѣла 83,750 gm. Не потѣетъ. Жалуется на боли въ поясницѣ, едва ли имѣющія отношеніе къ почкамъ: давленіе въ сторонѣ почекъ совершенно безболѣзненно; ощущается же нѣкоторая болѣзненность при давленіи на остистые отростки поясничн. позвонковъ; боли эти отсутствуютъ при лежачемъ положеніи, ощущаются же при ходьбѣ и особенно, когда сидитъ. Мочи 2350 к. с.; она свѣтло-соломеннаго цвѣта съ небольшимъ отстоемъ изъ слизи, жирно-перерожденнаго эпителія, гіалиновыхъ, мелко зернистыхъ цилиндровъ и фосфорнокислой амміакъ-магнезій. Поперечные размѣры значительно увеличены (толчекъ кнаружи отъ соска, а вправо сердечная тупость заходитъ на поперечный палецъ за лѣвый край грудины); у верхушки вмѣсто перваго тона слышенъ дующій шумъ; 2-ой тонъ на аортѣ акцентированъ. Пульсъ напряженный, полный; въ числѣ ударовъ рѣзко мѣняется съ измѣненіями въ положеніи тѣла (лежа 44; когда сидитъ—62; а послѣ ходьбы 80) Артеріи толсты, трудно-сжимаемы, но не извиты и неровностей не представляютъ. Аппетитъ очень хорошій; пищевареніе совершается нормально. Асцитанѣтъ.

Послѣ ванны въ 32° R 18 и 19 Ноября и при покойномъ положеніи больнаго количество мочи къ 22 Ноября возрасло до 3400 к. с.; боли въ поясницѣ стали меньше; вѣсъ тѣла понизился до 82650 gm; отеки уменьшаются, но совершенно не пропадаютъ. Съ 22 Ноября послѣ чаю начинается немного потѣть.

| Мѣсяцъ и число. | Число съден- ныхъ лицъ. | Вѣсъ тѣла въ грамахъ. | Количество выпив. за сут- ки чая въ к. с. | Суточное ко- личество мочи въ к. с. | Уд. вѣсъ ея по уромѣтру. | Уд. вѣсъ ея вычисленный для 1500 к. с. | Суточное коли- чество моч. бѣлка въ грам. | % его со- держаніе. | Замѣчанія. |
|--------------------|----------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|
| Ноябрь. 23 | — | 81,850 | 800 | 3600 | 1015 | 1031 | 11,835 | 0,329 | |
| 24 | — | 82,050 | 800 | 2650 | 1017 | 1030 | 7,678 | 0,290 | |
| 25 | — | 81,700 | 800 | 3350 | 1015 | 1033,5 | 6,809 | 0,203 | |
| 26 | — | 81,900 | 1500 | 3300 | 1013 | 1029 | 4,937 | 0,150 | Не слабило. |
| 27 | — | 81,550 | 800 | 3250 | 1015 | 1032,5 | 6,142 | 0,189 | |
| 28 | — | 80,950 | 800 | 3500 | 1012,5 | 1029 | 5,950 | 0,170 | |
| 29 | 6 | 80,950 | 1400 | 3350 | 1012,5 | 1028 | 6,908 | 0,206 | Не слабило. |
| 30 | 7 | 80,350 | 460 | 2870 | 1016,5 | 1031,5 | 7,921 | 0,276 | |
| Декабрь. 1 | 7 | 80,350 | 800 к. с. чаю ежедневно. | 2850 | 1018 | 1034 | 8,208 | 0,288 | |
| 2 | 7 | 80,300 | | 2470 | 1018 | 1029,6 | 6,613 | 0,267 | |
| 3 | 7 | 79,900 | | 1880 | 1018,5 | 1023 | 4,781 | 0,254 | |
| 4 | 7 | 80,450 | | 2130 | 1018,5 | 1026 | 5,229 | 0,245 | Веч. 37,4° С. |
| 5 | 7 | 79,850 | | 2150 | 1018 | 1025,8 | 6,633 | 0,308 | { 3 жидковат. испражнения, недомоганіе. |
| 6 | 7 | 81,700 | | 2020 | 1019 | 1025,5 | 7,045 | 0,349 | |
| 7 | — | 81,850 | 800 к. с. чаю ежедневно. | 2080 | 1018,5 | 1025,6 | 6,786 | 0,326 | |
| 8 | — | 82,500 | | 2220 | 1018 | 1026,6 | 6,244 | 0,281 | |
| 9 | — | 82,450 | | 2000 | 1017 | 1022,6 | 6,155 | 0,308 | |
| 10 | — | 83,000 | | 2180 | 1017 | 1024,7 | 6,714 | 0,308 | |
| 11 | — | 82,600 | | 2560 | 1016 | 1027 | 7,616 | 0,297 | |
| 12 | — | 82,600 | | 2050 | 1017,5 | 1024 | 5,699 | 0,278 | |

Съ 23 Ноября производились опредѣленія количества мочевого бѣлка сначала при 2-ой ординарной порціи, къ которой съ 29 Ноября прибавлены яйца, позднѣе замѣненныя котлетой. Поперечникъ сердца постепенно уменьшается и 2 Декабря толчекъ его уже кнутри отъ соска, правая граница серд. тупости заходить за лѣвый край грудины не болѣе, какъ на полъ пальца; одновременно пропадаетъ шумъ у верхушки, и сердце перестаетъ быть такимъ возбудимымъ: число ударовъ пульса съ перемѣной положенія тѣла колеблется лишь между 54—62. Первое время больше лежитъ; но съ 3—4 Декабря, когда больной значительно окрѣпъ, довольно много ходитъ. Отеки постепенно уменьшаются и съ 26 Ноября не опредѣляются оцупываніемъ; но подъ конецъ наблюденія, съ 8 Декабря опять становятся хорошо замѣтны, особенно подъ вечеръ, въ средней части голени и около лодыжекъ. 6 Декабря забнетъ, чувствуетъ общее недомоганіе, боли и урчаніе въ животъ, послѣ чего въ теченіе дня испражнялся 3 раза жидковато. До 31 Декабря потѣетъ понемногу: 2—5 Января во время чаю потѣетъ довольно сильно; позднѣе потѣетъ опять лишь понемногу. Относительно мочи надобно отмѣтить, что съ 30 Декабря она изъ блѣдно-соломенной, слегка мутноватой дѣлается совершенно прозрачной и болѣе насыщеннаго цвѣта; отстой или отсутствуетъ, или весьма незначительный. Количество ея, сначала превосходившее 3000 к. с. за сутки, съ 30 Декабря по исчезаніи отековъ и при усиливающемся потѣніи уменьшается. Суточное количество бѣлка въ мочѣ при лицахъ въ первые 3 дня повышается, на 4 и на 5 день падаетъ; въ послѣдніе же три дня (4—6 Декабря) опять повышается, причинами чего могли быть и увеличившееся движеніе, и психическое угнетеніе при смерти сосѣда,—тоже нефритика,—которое м. б. обусловило и разстройства, отмѣченныя подъ 6 Декабря.

15 Декабря ванна въ 32° R.

Больной много ходитъ, почему къ вечеру отеки на голенихъ опять достигаютъ значительнаго развитія и совершенно не проходятъ и къ утру. Начиная съ 16 Декабря, къ ночи ежедневно производится массажъ ногъ снизу до колѣнъ, при чемъ небольшой отекъ опредѣляется только подъ вечеръ по передней поверхности *tibiae* въ средней ея трети. На боли въ поясницѣ болѣе не жалуются. Кожа на животѣ и подъ мышками почти постоянно влаж-

ная, хотя замѣтныхъ для больного потовъ не бываетъ. Все сейчасъ сказанное относится ко всему послѣдующему времени до 10 Февраля включительно.

Относительно періода съ 18 Декабря по 7 Января нужно замѣтить, что 31 Декабря—2 Января болитъ голова, чувствуется разбитость, плохо спитъ; моча имѣетъ видъ лихорадочной, хотя по обычнымъ измѣреніямъ температура не поднимается выше $37,2^{\circ}\text{C}$; языкъ обложенъ, аппетитъ уменьшенъ, почему 1 и 2 Января кромѣ яицъ съ хлѣбомъ больной ничего не ѣстъ. Съ 3 Января чувствуетъ себя совершенно удовлетворительно.

Въ приводимой таблицѣ обращаютъ на себя вниманіе низкія суточные количества бѣлка въ первые 3 дня за отмѣной яицъ. При второмъ назначеніи яицъ въ первые дни, не смотря на указанное недомоганіе, суточные количества бѣлка, сравнительно съ количествами его для 27—30 Декабря, не оказываются большими, съ 3 же Января начинаютъ уменьшаться и къ 7 Января доходятъ до 2,801 grm, величины исключительной по ея незначительности.

| Мѣсяцъ и число. | Число съѣден- ныхъ яицъ. | Вѣсъ тѣла въ граммахъ. | Количество вы- пиваем. за сутки чая въ к. с. | Суточное коли- чество мочи въ к. с. | Удельный вѣсъ ея по урометру. | Удельный вѣсъ ея вычисленный для 1500 к. с. | Суточное колич. мочевого бѣлка въ граммахъ. | ‰ его содержа- ніе. | Примѣчанія. |
|-----------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------|
| Декабрь. | | | | | | | | | |
| 18 | 6 | 82850 | ч а ю с. к. | 2360 | 1016 | 1025 | 6,109 | 0,259 | массажа не было. |
| 19 | 6 | 82700 | | 2480 | 1013 | 1021,5 | 6,107 | 0,246 | |
| 20 | 6 | 82800 | | 1680 | 1018 | 1020 | 4,145 | 0,247 | |
| 21 | 6 | 83000 | | 2000 | 1016,5 | 1022 | 6,440 | 0,322 | |
| 22 | 6 | 82900 | | 2080 | 1015 | 1020,8 | 6,354 | 0,305 | |
| 23 | 6 | 83100 | | 2040 | 1015 | 1020,4 | 5,686 | 0,278 | |
| 24 | — | 83600 | 1000 | 2160 | 1011,5 | 1016,5 | 3,361 | 0,156 | |
| 25 | — | 85100 | 1000 | 2380 | 1012 | 1019 | 3,737 | 0, 57 | |
| 26 | — | 85200 | 1500 | 2800 | 1009,5 | 1017,7 | 3,584 | 0,128 | |
| 27 | — | 85700 | о | 2000 | 1016,5 | 1022 | 4,240 | 0,212 | |
| 28 | — | 85300 | е | 2600 | 1014 | 1024,2 | 5,704 | 0,219 | |
| 29 | — | 85350 | н | 2250 | 1017 | 1025,5 | 5,998 | 0,270 | |
| 30 | — | 84450 | ж | 2080 | 1016,5 | 1023 | 4,434 | 0,213 | |
| 31 | 5 | 84500 | е | 1880 | 1019 | 1023,8 | 4,335 | 0,231 | недомоганіе; не испражнялся; веч. t°—37,2° |
| Январь. | | | | | | | | | |
| 1 | 6 | 83200 | ч а ю | 1350 | 1020 | 1018 | 4,298 | 0,320 | |
| 2 | 6 | 83000 | с | 1480 | 1018 | 1017,7 | 4,958 | 0,335 | |
| 3 | 6 | 84300 | к. | 1650 | 1017 | 1018,7 | 3,473 | 0,211 | |
| 4 | 6 | 84900 | 1000 | 2000 | 1016,5 | 1022 | 4,240 | 0,212 | |
| 5 | 6 | 85100 | | 2200 | 1010 | 1014,6 | 3,010 | 0,137 | |
| 6 | 6 | 85950 | | 2050 | 1014 | 1019 | 3,062 | 0,156 | |
| 7 | 6 | 86100 | | 1900 | 1015,5 | 1016,3 | 2,801 | 0,148 | |

8 и 10 Января по ваннѣ въ 33° R.

| Мѣсяцъ и число. | Число съден-ныхъ лицъ. | Вѣсъ тѣла въ граммахъ. | Количество вы-нимаем. за сутен-чаю въ к. с. | Суточное коли-чество мочи въ к. с. | Удѣльный вѣсъ ея по урометру. | Удѣльный вѣсъ ея вычисленный для 1500 к. с. | Суточное колич. мочевого бѣлка въ граммахъ. | ‰ его содержа-ніе. | Замѣчанія. |
|-----------------|------------------------|------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Январь. | | | е ж е д н е н о | | | | | | |
| 22 | — | 86450 | | 2030 | 1016 | 1021,6 | 3,979 | 0,196 | |
| 23 | — | 86150 | | 1950 | 1013 | 1017 | 4,056 | 0,208 | |
| 24 | — | 86550 | | 1600 | 1018 | 1019 | 4,518 | 0,282 | |
| 25 | — | 86150 | | 1700 | 1018 | 1020,4 | 5,260 | 0,309 | |
| 26 | — | 85900 | | 1750 | 1018 | 1021 | 4,928 | 0,282 | |
| 27 | — | 84900 | | 1650 | 1016 | 1017,6 | 4,590 | 0,278 | |
| | | | ч а ю | | | | | | |
| 28 | 6 | 84500 | | 1500 | 1017 | 1017 | 4,737 | 0,316 | |
| 29 | 6 | 84500 | | 1380 | 1020 | 1018,4 | 3,715 | 0,269 | |
| 30 | 6 | 84600 | | 1520 | 1020 | 1020,2 | 3,870 | 0,254 | |
| 31 | 6 | 84300 | | 1600 | 1019 | 1020,2 | 4,446 | 0,272 | |
| Февраль. | | | | | | | | | |
| 1 | 6 | 84800 | к. с. | 1350 | 1019 | 1017,1 | 4,390 | 0,325 | |
| 2 | 6 | 84250 | к. с. | 1600 | 1020 | 1021,3 | 6,144 | 0,384 | |
| 3 | 6 | 84200 | | 1450 | 1019,5 | 1018,8 | 5,318 | 0,364 | |
| 4 | 6 | 85250 | | 1450 | 1019 | 1018,3 | 4,060 | 0,280 | |
| | | | п о 1000 | | | | | | |
| 5 | — | 86100 | | 1900 | 1016 | 1020,2 | 3,469 | 0,183 | Котлеты не было. |
| 6 | — | 86000 | | 2100 | 1016 | 1022,4 | 4,826 | 0,230 | |
| 7 | — | 85650 | | 1950 | 1016 | 1020,8 | 5,418 | 0,279 | |
| 8 | — | 84750 | | 2370 | 1016,5 | 1026 | 6,579 | 0,278 | |
| 9 | — | 84050 | | 1650 | 1019 | 1020,9 | 6,577 | 0,399 | Вечеромъ слег-ка знобило. Не спало. |
| 10 | — | 83450 | | 1850 | 1017 | 1020,9 | 5,605 | 0,303 | |

Третье сдѣланное на томъ же больномъ наблюденіе (22-го Января—10-го Февраля) интересно въ томъ отношеніи, что здѣсь наблюдаются какія-то волнообразныя колебанія въ суточныхъ количествахъ бѣлка, которыя не могутъ быть приведены въ связь съ измѣненіями въ діетѣ; вліяніе послѣднихъ перестаетъ быть замѣтнымъ.

При послѣднихъ двухъ наблюденіяхъ для опредѣленія силы потѣнія нельзя было руководствоваться показаніями больного; но если судить по повышенію уд. вѣса мочи, при одновременномъ паденіи ея количества, то окажется, что и здѣсь потѣніе было болѣе обильнымъ при употребленіи яицъ. Чтобы покончить съ этимъ больнымъ, замѣчу еще, что высокія сравнительно величины для вѣса его тѣла во время послѣднихъ двухъ наблюденій должны быть относимы на улучшенное его питаніе, такъ какъ отеки все время остаются ничтожными, видъ же больного болѣе свѣжій и упитанный, чѣмъ было раньше.

4) Хеландеръ, 45 лѣтъ, столярный подмастерье. Квартира сухая и теплая. Потаторъ. Не помнитъ, чтобы когда либо хворалъ до конца 1883 года, когда на голеняхъ были какія-то язвочки, скоро зажившія. Въ Мартѣ 1884 года phlegmone и рожа на правомъ бедрѣ. Въ началѣ Апрѣля замѣтилъ отеки лица, ногъ, которые, то пропадая, то опять появляясь, тянулись до осени. Въ концѣ Сентября phlegmone правой голени, потребовавшая разрѣза. Около этого же времени отеки сдѣлались постоянными.

16-го Ноября, при поступленіи въ клиническій госпиталь, найдено, что больной посредственнаго питанія, съ умѣренно развитыми мышцами и правильнымъ скелетомъ; кожа суха, отечна на лицѣ, голеняхъ, ступняхъ и меньше на рукахъ. На правомъ колѣнѣ рубецъ послѣ упомянутого разрѣза. На голеняхъ мѣстами мелкіе рубцы—слѣды бывшихъ язвинъ. Болей въ области почекъ нѣтъ и не было. Мочи 1880 к. с., уд. вѣса 1012; она блѣдно-соломеннаго цвѣта, мутна, съ отстоемъ изъ эпителія и мелко-зернистыхъ цилиндровъ. Область сердечной тупости заходитъ на палецъ за лѣвый край грудины. Сердечные тоны чисты. На аортѣ первый тонъ глуховатъ, второй акцентированъ. Артеріи жестки, извиты. Въ другихъ органахъ не найдено ничего не нормальнаго.

18-го и 19-го Ноября по ваннѣ въ 32° R. Въ слѣдующіе дни

при покойномъ положеніи до 24-го Ноября вѣсъ тѣла остается почти одинаковымъ (64250—64600 grm), отеки мѣняются только мѣсто (съ 22-го Ноября отекаетъ мошонка). Съ 25-го по 30-го Ноября количество мочи колеблется между 3160 и 2420 к. с. въ сутки и вѣсъ тѣла опускается до 61450 grm. Съ 1-го по 10-е Декабря при исключительномъ питаніи молокомъ (получалъ отъ 1½ почти до 5 литровъ въ день) вѣсъ уменьшился до 51800 grm при совершенномъ исчезаніи отековъ и значительномъ ослабленіи больного, которое прошло лишь черезъ нѣсколько дней по назначеніи второй ординарной порціи и котлеты, но съ одновременнымъ постепеннымъ возрастаніемъ вѣса тѣла (23-го Декабря 56850 grm) и возобновленіемъ отековъ. Съ 26-го Декабря по 1-е Января вмѣсто питья ежедневно получаетъ по 2 литра молока при той же пищѣ. При такомъ режимѣ больной чувствуетъ себя довольно хорошо, но ни вѣсъ тѣла, ни отеки замѣтно не измѣняются.

Съ 6-го Января при той же пищѣ и при чаѣ вволю, вмѣсто питья, ежедневно дѣлаются ванны по 32° R. Послѣ ваннъ довольно сильно потѣетъ (мѣняетъ рубашку), но вѣсъ не уменьшается и отеки (небольшіе на лицѣ, правомъ предплечіи, лѣвой голени, по нижней поверхности бедеръ, и болѣе значительные на правой голени и на лѣвомъ предплечіи) почти безъ перемѣны.

21—28-го Января котлета и овсянка замѣняются яйцами, причемъ въ первые два дня суточное количество мочевого бѣлка возрастаетъ, съ третьяго же дня начинаетъ падать. Сравнительно большія суточные количества бѣлка 27—31-го Января зависятъ отъ того, что значительно окрѣвшій больной, который до того времени почти постоянно лежалъ, съ 27-го Января часа по 2—3 прогуливается по корридору. Съ 1-го Февраля эти прогулки прекращены. При концѣ наблюденія опредѣляется лишь ничтожный отекъ на правой голени въ средней ея трети. 23-го Января вечеромъ больного немного прознобило, и у него развивается бронхитъ, замѣтно улучшающійся къ 29-му Января, но не исчезающій совершенно и къ 3-му Февраля. Потѣетъ хорошо числа до 6-го Февраля: позднеѣ, несмотря на болѣе высокую (33—34° R.) температуру ваннъ, потѣніе уменьшается и вѣсъ тѣла начинаетъ постепенно прибывать (8-го Февраля—57450, 11—60050 grm), равно какъ и отеки.

| Мѣсяцъ и число. | Количество съѣденныхъ яицъ. | Вѣсъ тѣла. | Количество выпитого чаю въ к. к. | Суточное ко- личество мо- чи въ к. с. | Уд. ея вѣсъ по уромѣтру. | Уд. ея вѣсъ, вычисленный для 1500 к. с. | Суточное ко- личество бѣла въ мочѣ въ грам. | ‰ его со- держаніе. | Замѣчанія. |
|--------------------|-----------------------------------|------------|----------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Январь. 15 | — | 61000 | 2500 | 1675 | 1014 | 1015,6 | 14,827 | 0,885 | |
| 16 | — | 61000 | 1800 | 1630 | 1013 | 1014 | 13,637 | 0,839 | |
| 17 | — | 61300 | 1200 | 1850 | 1013 | 1016 | 13,816 | 0,747 | |
| 18 | — | 61550 | 2000 | 1600 | 1014 | 1014,9 | 14,016 | 0,876 | |
| 19 | — | 62350 | 1800 | 2075 | 1012 | 1016,6 | 13,529 | 0,652 | |
| 20 | — | 61600 | 1600 | 2300 | 1011,5 | 1017,6 | 15,824 | 0,688 | |
| 21 | 6 | 61800 | 2200 | 2025 | 1012,5 | 1016,9 | 14,531 | 0,717 | |
| 22 | 6 | 60350 | 1600 | 2500 | 1012 | 1020 | 19,190 | 0,767 | |
| 23 | 6 | 60700 | 2200 | 2400 | 1013 | 1020,8 | 17,443 | 0,727 | |
| 24 | 6 | 60350 | 2000 | 2325 | 1013,5 | 1021 | 17,327 | 0,745 | Вечеромъ слег- ка прознобило. |
| 25 | 6 | 60000 | 1200 | 2500 | 1014 | 1023,3 | 16,020 | 0,641 | Ванны не было. |
| 26 | 6 | 59450 | 1600 | 2350 | 1013 | 1020,4 | 15,942 | 0,678 | |
| 27 | 6 | 58400 | 1600 | 2475 | 1013 | 1021,4 | 17,732 | 0,672 | |
| 28 | 6 | 58700 | 1600 | 2225 | 1013 | 1019,3 | 17,578 | 0,790 | |
| 29 | — | 58250 | 1800 | 2825 | 1012 | 1022,6 | 17,695 | 0,626 | |
| 30 | — | 58500 | 1500 | 2450 | 1012,5 | 1020,4 | 18,189 | 0,742 | Ванны не было. |
| 31 | — | 58650 | 1600 | 2625 | 1012 | 1021 | 16,475 | 0,626 | Потѣлъ мало. |
| Февраль. 1 | — | 58800 | 1800 | 2200 | 1013 | 1019 | 15,646 | 0,711 | |
| 2 | — | 57450 | 1600 | 2700 | 1012 | 1021,6 | 14,040 | 0,520 | |
| 3 | — | 57850 | 1800 | 2325 | 1013 | 1020 | 14,694 | 0,632 | |

5) Ушаковъ, 29 лѣтъ, по зачисленіи въ 1882 г. въ запасъ, полтора года былъ кочегаромъ на желѣзной дорогѣ, потомъ перебывался поденной работой. Квартира сухая и теплая. Водку пьетъ съ 15 лѣтъ и до послѣдняго заболѣванія по многу. Сифилисъ отрицаетъ. Лѣтъ десяти былъ болѣнъ, какъ говорить, золотухой (нарывъ на шеѣ, сыпь на головѣ). Въ 1881 г. на груди, лицѣ и ногахъ была не зудѣвшая сыпь, которая прошла мѣсяца черезъ полтора при смазываніи карболовымъ масломъ. Въ томъ же году въ Іюнѣ около мѣсяца хворалъ перемежающейся лихорадкой. Въ Августѣ 1884 г. послѣ работы (въ макаронномъ заведеніи), при которой приходилось все стоять и при томъ босыми ногами, почувствовалъ къ вечеру недомоганіе, съ утра же замѣтилъ отекъ на ступняхъ и около лодыжекъ, пропавшій дня черезъ два. 11 Декабря захворалъ рожей лица, отъ которой поправился недѣли черезъ полторы; но съ 26 Декабря появились отеки на голенихъ, къ которымъ скоро присоединились отеки на бедрахъ, на половыхъ частяхъ, позднѣе опухъ животъ, стали опекать руки (больше лѣвая), покровы туловища, лица и обнаружилось скопленіе жидкости въ полости обѣихъ плевръ (въ лѣвой больше). Суточное количество мочи, въ началѣ Января не превышавшее 1000 к. с., при лѣченіи ваннами къ началу Февраля дошло до 4000 к. с.; за то же время отеки значительно уменьшились; скопленіе жидкости въ полости правой плевры перестало опредѣляться, въ полости же лѣвой плевры осталось.

7 Марта, при поступленіи въ клиническій госпиталь, состояніе больного было слѣдующимъ: ростъ 172 см., мышцы развиты умеренно, скелетъ правильный, подкожный клѣтчато-жирный слой выраженъ довольно слабо; слизистыя оболочки, кожа блѣдны; послѣдняя суха; если потѣть, то очень мало и лишь во время ванны. На голенихъ кожа напряжена, блеститъ отъ значительнаго скопленія жидкости въ подкожной клѣтчаткѣ; слабѣе выражены отеки на нижней поверхности бедеръ, на спинѣ; небольшой отекъ крайней плоти. На боли или на ощущеніе тяжести въ сторонѣ почекъ не жалуется. Мочи около 4000 к. с. въ сутки; она блѣдно-соломеннаго цвѣта съ небольшимъ отстоемъ изъ слизистыхъ тѣлецъ, мочепузырнаго эпителія и гіалиновыхъ цилиндровъ; уд. вѣсъ ея 1010. Животъ вздутъ вслѣдствіе довольно значительнаго ско-

пленія жидкости въ полости брюшины. Аппетитъ удовлетворительный, равно какъ и отпращивленія желудочно-кишечнаго канала. Отъ угла лѣвой лопатки и, постепенно спускаясь подъ мышку, впереди, получаемый при перкуссiи звукъ рѣзко притупленъ, соотвѣтственно чему дыхательный шумъ ослабленъ, и ощущается болѣзненность, какъ при глубокомъ вздохѣ, такъ и при надавливанiи. Въ нижнихъ частяхъ праваго легкаго опредѣляются влажные хрипы въ небольшомъ количествѣ. Почти не кашляетъ. Число дыханiй въ минуту 22. Жизненная емкость легкихъ 2700 к. с. Остается еще отмѣтить акцентъ на 2-мъ тонѣ аорты и утолщенiе стѣнокъ *art. brachialis*.

Ежедневно около 2 часовъ дня больной получаетъ ванну въ 32° R., при чемъ потѣть сначала немного только въ ваннѣ; позднѣе потъ усиливается, кожа перестаетъ быть сухой; съ 11 Марта потѣть и во время чаю; 14 Марта потѣть меньше; 15 хорошо потѣть послѣ ванны и кромѣ того и ночью; 16 послѣ ванны прозябъ, температура вечеромъ поднялась до 37,6° C.; кожа сухая, горячая. 17—21 Марта сильно потѣть, также и по ночамъ. Съ 22 Марта потоотдѣленiе нѣсколько уменьшается. Всѣхъ тѣла съ 73900 grm при поступленiи къ 11 Марта опускается до 70300 grm при значительномъ уменьшенiи какъ асцита (постукиванiемъ болѣе не опредѣляется, а только пальпаціей), такъ и отековъ. Опредѣляются умѣренные отеки только на голеняхъ (въ средней трети; около же лодыжекъ и на ступняхъ совершенно пропадаютъ), по нижней поверхности бедеръ и небольшой отекъ крайней плоти. Почти не измѣняясь, эти отеки остаются до конца наблюденiя. Въ состоянiи органовъ дыханiя, если не считать прекращенiя указанныхъ раньше болѣе при давленiи и при глубокомъ вздохѣ въ лѣвомъ боку, перемѣнъ не наблюдается до 14 Марта, когда больной начинаетъ много кашлять, число дыханiй возрастаетъ до 28 въ минуту, дыханiе въ обоихъ легкихъ становится жесткимъ и сопровождается рѣзкими свистящими хрипами. 16 Марта бронхитъ еще болѣе ожесточился, но въ слѣдующiе дни начинаетъ разрѣшаться. Съ 23 Марта скопленiе жидкости въ полости лѣвой плевры увеличивается и 24 тупой звукъ начинается уже отъ ости, а не отъ угла лопатки, какъ раньше.

| Мѣсяцъ и число. | Количество съѣденныхъ яицъ. | Вѣсъ тѣла въ граммахъ. | Количество выпиваем. за сутки чаю въ в. с. | Суточное количество мочи въ в. с. | Удельный вѣсъ ея по урометру. | Удельный вѣсъ, ея вычисленный для 1500 в. с. | Суточное количество бѣла въ мочѣ въ грам. | % его содержаніе. | Замѣчанія. |
|-----------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|
| Марта. | | | | | | | | | |
| 11 | — | 70300 | 1650 | 4100 | 1010 | 1027,3 | 12,284 | 0,299 | Котлеты не получилъ. |
| 12 | — | 72200 | 2150 | 2800 | 1015 | 1028 | 12,606 | 0,450 | |
| 13 | — | 71600 | 2350 | 2850 | 1013 | 1024,7 | 11,115 | 0,390 | |
| 14 | — | 72800 | 2250 | 2700 | 1015 | 1027 | 13,970 | 0,517 | |
| 15 | — | 72900 | 2150 | 1850 | 1019 | 1023,5 | 16,385 | 0,887 | |
| 16 | — | 71000 | 1650 | 1700 | 1018 | 1020,4 | 16,034 | 0,943 | веч. 1° = 37,6°С. не потѣлъ. |
| 17 | 4 | 70700 | 1650 | 1280 | 1022 | 1018,7 | 17,114 | 1,337 | |
| 18 | 6 | 71300 | 1900 | 1080 | 1025,5 | 1018,3 | 17,248 | 1,597 | |
| 19 | 6 | 71700 | 1900 | 850 | 1027 | 1015,3 | 14,110 | 1,660 | |
| 20 | 6 | 72900 | 1900 | 1020 | 1023,5 | 1016 | 14,423 | 1,414 | |
| 21 | 6 | 73600 | 1900 | 880 | 1024 | 1014 | 11,176 | 1,270 | |
| 22 | 6 | 73700 | 1900 | 1100 | 1020,5 | 1015 | 11,077 | 1,007 | |
| 23 | 6 | 72800 | 950 | 1320 | 1017 | 1014,6 | 11,220 | 0,850 | |
| 21 | 6 | 74000 | 1900 | 920 | 1018,5 | 1011,3 | 8,648 | 0,940 | |

Относительно пищи нужно замѣтить, что до 11 Марта включительно больной получаетъ 2-ю ординарную порцію; съ 12 Марта къ ней прибавляется котлета. Мясная пища, особенно супы, скоро ему надоѣдаютъ, при томъ съ 15 Марта у него замѣтно уменьшается аппетитъ, и потому съ 17 по 21 Марта онъ ѣстъ только яйца съ хлѣбомъ, къ чему 22—24 Марта прибавляется манная каша. Больной большею частію лежитъ. Моча съ 11 Марта постепенно уменьшается въ количествѣ, цвѣтъ ея изъ блѣдно-соломеннаго съ 14 Марта становится болѣе насыщеннымъ (какъ крѣпкій бульонъ); отстой замѣтно увеличивается и въ немъ открываются и мелкозернистые цилиндры въ значительномъ количествѣ.

Съ 18 Марта моча дѣлается прозрачной и, если есть въ ней осадокъ, то очень небольшой; съ 22 Марта цвѣтъ ея опять менѣе насыщенный.

Суточное и процентное содержаніе бѣлка 14 — 16 Марта нарастаетъ: это нарастаніе продолжается и въ первые дни по назначеніи яицъ, но затѣмъ смѣняется постепеннымъ уменьшеніемъ.

6) Наумовъ, 28 л., 157 сантим. росту, крѣпкаго сложенія, съ сильными мышцами, хорошо развитымъ скелетомъ. Потаторъ. Сифилиса не имѣлъ. До послѣдняго времени пользовался всегда очень хорошимъ здоровьемъ и только 4 года тому назадъ лежалъ 11 дней въ больницѣ съ какой-то горячей формой. Съ 6 по 18 Февраля 1885 г. перенесъ крупозное воспаленіе нижней доли праваго легкаго. Черезъ недѣлю стали отекавать сначала голени и ступни, потомъ бедра и genitalia, а еще позднѣе отекали покровы туловища, лица, почему былъ вынужденъ 28 Февраля поступить въ больницу, откуда 9 Марта переведенъ въ клиническій госпиталь, при чемъ отмѣчено слѣдующее: голени въ нижнихъ двухъ третяхъ и ступни опухли до того, что всѣ выступы соверш. сглажены; значительная опухоль мошонки; умеренный отекъ на бедрахъ, предплечьяхъ, лицѣ и половомъ членѣ. Болей въ сторонѣ почек нѣтъ. Моча, уд. вѣса 1010, блѣдно соломеннаго цвѣта съ небольшимъ отстоемъ главнымъ образомъ изъ красн. кров. тѣлецъ и эпителія; но кромѣ того попадаютъ бѣлыя кров. тѣльца, гіалиновые и мелкозернистые цилиндры. Довольно много кашляетъ съ отдѣленіемъ слизистогнойной мокроты. Въ обоихъ легкихъ жесткое дыханіе и свистящія хрипы, особенно многочисленные въ лѣвомъ легкомъ. Область сердечной тупости начинается съ 3-го межребернаго промежутка; сердечный толчекъ по сосковой линіи. У верхушки первый тонъ сопровождается дѣющимъ шумомъ; первый аортальный тонъ глуховатъ; второй тонъ на легочной артеріи акцентированъ. Пульсъ полный, напряженный, 78 въ минуту.

Въ день поступленія сдѣлана ванна въ 32° R; потомъ ваннъ не получаетъ. Исключая первыхъ 3—4 дней, много ходитъ. Получаетъ 2-ю ординарную порцію и котлету.

Бронхитъ постепенно разрѣшается и съ 16 Марта совсѣмъ не беспокоитъ больного. Акцентъ на 2-мъ тонѣ легочной артеріи пропадаетъ. При яицахъ поперечные размѣры сердца начинаютъ умень-

шаться и 21 Марта, т. е. на 5-й день потребления яицъ, толчекъ опредѣляется уже не по сосковой линіи, а на палецъ кнутри отъ нея; съ этого же времени шумъ у верхушки, при томъ болѣе слабый, слышенъ только по временамъ, а не постоянно, какъ раньше. Съ 11 Марта больной довольно сильно потѣеть и послѣ чаю, и ночью; 22—23 Марта потѣеть слабѣе, вѣроятно по причинѣ значительнаго загрязненія кожи, почему 24 Марта сдѣлана ванна въ 32° R. Отеки, параллельно съ уменьшеніемъ вѣса тѣла, быстро опадаютъ, и 17 Марта отмѣченъ лишь небольшой отекъ на голенихъ и на тылѣ стопы, а 24 Марта отеки болѣе не опредѣляются. Моча съ 11 Марта кровянистаго цвѣта; начиная съ 19 Марта, кровянистый оттѣнокъ значительно слабѣе и замѣтенъ только въ нижнихъ слояхъ жидкости, возлѣ отстоя, также замѣтно уменьшившагося.

| Мѣсяцъ и число. | Число съѣденныхъ яицъ. | Вѣсъ тѣла въ граммахъ. | Количество выпиваем. за сутки чаю въ к. с. | Суточное количество мочи въ к. с. | Удѣльный вѣсъ ея по урометру. | Удѣльный вѣсъ ея вычисленный для 1500 к. с. | Суточное колич. мочевого бѣлка въ граммахъ. | о/о его содержаніе. | Замѣчанія. |
|-----------------|------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|----------------|
| Марта. | | | | | | | | | |
| 11 | — | 64200 | 1600 | 2650 | 1011 | 1019,4 | 3,714 | 0,102 | |
| 12 | — | 62100 | 1600 | 3370 | 1009,5 | 1021,3 | 2,399 | 0,071 | |
| 13 | — | 61400 | 2200 | 2700 | 1010 | 1018 | 2,608 | 0,097 | |
| 14 | — | 60900 | 2200 | 3600 | 1010 | 1024 | 3,060 | 0,085 | |
| 15 | — | 60100 | 2200 | 3300 | 1009 | 1020 | 2,592 | 0,079 | |
| 16 | — | 59800 | 2000 | 3000 | 1010,5 | 1021 | 2,740 | 0,091 | |
| 17 | 4 | 58950 | 2600 | 3700 | 1009,5 | 1023,4 | 2,558 | 0,071 | |
| 18 | 6 | 58000 | 1800 | 2500 | 1012 | 1020 | 2,200 | 0,088 | |
| 19 | 6 | 57900 | 2000 | 2800 | 1012,5 | 1023 | 1,478 | 0,053 | |
| 20 | 6 | 57800 | 3200 | 3570 | 1010 | 1023,8 | 1,095 | 0,031 | |
| 21 | 6 | 57400 | 2600 | 3750 | 1011 | 1025,3 | 1,140 | 0,030 | |
| 22 | 6 | 56550 | 3000 | 3300 | 1010,5 | 1023 | 1,096 | 0,033 | |
| 23 | 6 | 56450 | 2400 | 2850 | 1013 | 1024,7 | 1,140 | 0,040 | |
| 24 | 6 | 56000 | 2600 | 2970 | 1012 | 1023,7 | 0,995 | 0,033 | ванна въ 32°R. |

Какъ видно изъ таблицы, суточное количество мочевого бѣлка съ перваго же дня по назначеніи яицъ оказывается меньшимъ, чѣмъ въ предшествующіе дни, а позднѣе оно еще болѣе уменьшается.

Изъ 8 приведенныхъ наблюденій одни были сдѣланы на больныхъ съ совершенно хроническимъ теченіемъ (Дриганъ, Хеландеръ), другія же при процессѣ обострившемся.

Полученные въ зависимости отъ питанія яйцами результаты могутъ быть резюмированы слѣдующимъ образомъ:

1) Въ первые 2—3 дня потребленія яицъ или совершенно не наблюдается повышенія суточного количества выделяемого мочью бѣлка, или, если и наблюдается, то очень небольшое; въ слѣдующіе затѣмъ дни наблюдается даже уменьшеніе его, сравнительно съ тѣмъ, что было до потребленія яицъ.

Первоначальное повышеніе было получено и Oertel'емъ, но послѣдній счелъ его за случайное, соверш. независимое отъ питанія яйцами. Въ моихъ наблюденіяхъ при первомъ назначеніи яицъ оно было выражено хорошо въ четырехъ случаяхъ, слабо въ одномъ (Ушаковъ) и отсутствовало тоже въ одномъ (Наумовъ). При такой частотѣ оно не можетъ быть объяснимо одной случайностью; причины его должны лежать въ самомъ питаніи яйцами. На основаніи моихъ немногихъ и далеко не полныхъ наблюденій дать полное объясненіе этихъ причинъ я конечно не берусь, а постараюсь лишь представить нѣкоторыя болѣе или менѣе вѣроятныя догадки на этотъ счетъ. Senator ¹⁾, стараясь объяснить причины появленія альбуминурии за введеніемъ куриного бѣлка въ желудокъ, указываетъ на двѣ возможности: 1) часть куриного бѣлка ускользаетъ отъ дѣйствія пищеварительныхъ соковъ и не измѣненной переходитъ въ кровь, а затѣмъ и въ мочу; 2) бѣлокъ, измѣненный при пищевареніи, поступая въ кровь, повышаетъ въ

¹⁾ Senator. Die Albuminurie im ges. und krank. Zustande, Berlin. 1882 S. 89—94.

ней содержаніе бѣлка, что, въ связи съ одновременнымъ паростаніемъ содержанія въ крови солей и особенно мочевины, много облегчаетъ фильтрацію бѣлка черезъ сосуды клубочка и переходъ его въ мочу, такъ какъ чѣмъ больше въ первоначальной жидкости содержится солей и бѣлка, тѣмъ больше его перейдетъ и въ фильтратъ. Возрастаніе суточного количества мочевого бѣлка въ первые дни потребленія яицъ объяснять поступленіемъ не измѣненнаго куриного бѣлка изъ желудочнокишечнаго канала въ кровь и послѣдующимъ его переходомъ въ мочу невозможно, такъ какъ, постоянно изслѣдуя азотной кислотой мочу описанныхъ больныхъ на присутствіе въ ней куриного бѣлка, я ни разу не могъ убѣдиться въ его присутствіи (нужно замѣтить, что этотъ переходъ уже *a priori* былъ признанъ Oertel'емъ невозможнымъ въ виду незначительности повышенія содержанія бѣлка въ мочѣ при питаніи яйцами); но это возрастаніе можетъ быть довольно удобно поставлено въ связь съ болѣе обильнымъ содержаніемъ бѣлка въ крови, такъ какъ благодаря особой проницаемости кровеносныхъ сосудовъ и недѣятельности части эпителія клубочковъ мочеотдѣленіе при нефритѣ до извѣстной степени совершается по типу уже не секретіи, а фильтраціи. Такое объясненіе я представляю примѣнительно ко взгляду Гейденгайна на мочеотдѣленіе при нормальныхъ условіяхъ, какъ на процессъ исключительно секретіонный; если же стать на точку зрѣнія Сенатора, который въ нормальномъ мочеотдѣленіи видитъ соединеніе и фильтраціи (въ мальпигіевыхъ клубочкахъ) и секретіи (въ извитыхъ канальцахъ), то пониманіе еще болѣе облегчается.

За этимъ первоначальнымъ повышеніемъ или и прямо, безъ него, суточное количество бѣлка въ мочѣ начинаетъ постепенно падать, спускается до величинъ меньшихъ, чѣмъ было до яицъ, и удерживается на такомъ низкомъ уровнѣ и въ первые дни за отмѣной яицъ. Въ такой формѣ паденіе наблюдалось въ 6-ти случаяхъ (Киселевъ 2 раза, Дриганъ 2-е наблюденіе 2 раза, Ушаковъ, Наумовъ) и оно должно быть признано типическимъ для питанія яйцами, такъ какъ въ 5-ти случаяхъ (Орловъ оба раза, Дриганъ 1-е и 3-е наблюденія, Хеландеръ), гдѣ оно или отсутствуетъ, или, не успѣвая выразиться надлежащимъ образомъ, смѣняется повышеніемъ, почти всегда удается найти постороннюю

извратившую типическое падение причину, — увеличившееся движение, общее разстройство организма. Троекратное назначение яиц было повторено (Дригану 4 раза). При таком повторном назначении в первые дни потребления яиц повышение в суточном количестве мочевого бѣлка или совершенно отсутствует, или выражено такъ слабо, что лишь съ трудомъ можетъ быть замѣчено. Последовательное понижение и ничтожность или отсутствіе первоначальнаго повышения при повторныхъ назначенияхъ яиц могутъ быть поняты, если принять, что бѣлая порозность сосудистыхъ стѣнокъ и недѣятельность известной части эпителия Мальпигіевыхъ клубочковъ (я подразумѣваю тотъ эпителий, который не успѣлъ еще подвергнуться воспалительнымъ или дегенеративнымъ измѣненіямъ и находится въ томъ состояніи временной недѣятельности или малодеятельности, которая развивается напр. при суженіи просвета *art. renalis* или за ея кратковременной перевязкой, и которая можетъ быть зависить отъ недостаточнаго доступа къ эпителию не только кислорода, какъ принимаетъ Гейденгайнъ, но и другихъ составныхъ частей крови) обусловливается плохимъ ихъ питаніемъ, что, вводя въ организмъ легко усвояемую бѣлковую пищу, — яйца, — поднимаемъ его питаніе, улучшаемъ состояніе сосудистыхъ стѣнокъ, указаннаго эпителия, при чемъ первыя становятся менѣе проницаемы, а второй болѣе дѣятеленъ; а и то, и другое ведетъ къ ограниченію перехода бѣлка въ мочу, несмотря на наличность сравнительно высокаго содержанія въ крови бѣлка, которое должно было бы и здѣсь способствовать болѣе значительному переходу его въ фильтратъ, какъ это имѣло мѣсто въ первые дни при первомъ назначеніи яицъ. Непосредственно изслѣдовать состояніе сосудистыхъ стѣнокъ нѣтъ возможности, но судить объ этомъ мы можемъ и по косвеннымъ указаніямъ, которыя даются состояніемъ отековъ и состояніемъ сердца. За время кормленія яйцами, отеки не прибывали, чаще же замѣтно уменьшались. Относительно измѣненій сердца напомнимъ наблюдавшееся у Дригана и у Наумова выравниваніе явленій относительной недостаточности сердца. У того и у другаго до употребленія яицъ попеременно сердце увеличено и у верхушки съ 1-мъ временемъ ясно слышенъ дующій шумъ; на 4-й и на 5-й день кормленія яйцами

поперечникъ уменьшается, и шумъ у Дригана исчезаетъ совершенно, у Наумова же дѣлается слабѣе и слышенъ лишь по временамъ.

Это послѣдовательное дѣйствіе куриныхъ яицъ, — улучшение сосуд. состоянія стѣнокъ и уменьшеніе количества выд. мочей бѣлка, — и существенно; оно-то и должно быть принимаемо во вниманіе при оцѣнкѣ вліянія куриныхъ яицъ. Если опытъ будетъ продолжаться недостаточно долго, то оно не успѣетъ проявиться, получится только первоначальное повышеніе, которое и дастъ поводъ для выводовъ совершенно противоположныхъ дѣйствительности, примѣръ чего можно видѣть въ недавно появившейся новой статьѣ Сенатора „Ueber Albuminurie“ ¹⁾. Въ ней Сенаторъ, хотя и гораздо сдержаннѣе, продолжаетъ требовать ограниченія бѣлковой пищи при нефритѣ и, противопоставляя опытомъ Oertel'я ¹⁾ наблюденія Sparks и Bruce надъ чахоточнымъ альбуминурикомъ, у котораго, хотя при яичной пищѣ и не послѣдовало увеличенія въ количествѣ выдѣляемаго мочею бѣлка, но послѣднее рѣзко пало при безазотистой растительной пищѣ, и ²⁾ опыты Penzold'a надъ собакой съ альбуминуріей, у которой при кормленіи хлѣбомъ количество мочевого бѣлка было ниже, чѣмъ при мясѣ, говоритъ, что „подобныя положительныя наблюденія достаточно ясно говорятъ за благопріятное вліяніе прекращенія бѣлковой пищи при нефритѣ и не позволяютъ смотрѣть на обильное введеніе бѣлка, какъ на совершенно безвредное, только по тому, что оно не всегда оказывается вреднымъ“. При опытахъ Sparks и Bruce ²⁾ безбѣлковая пища давалась только въ теченіе 2 дней; сколько времени кормилъ собаку Penzold ³⁾ не обозначено, но по той массѣ средствъ, которыя онъ успѣлъ на ней перепробовать, можно съ большою вѣроятностью предположить, что продолжительность каждаго отдѣльнаго опыта была очень не велика, а потому здѣсь рѣчь можетъ быть не о положительныхъ, въ смыслѣ Сенатора, результатахъ, а лишь о первоначальномъ дѣйствіи, — обѣдненіи крови бѣлкомъ, — которое по вышеуказанному вовсе еще не даетъ права

¹⁾ Berl. klin. Wochenschrift, 1885, № 16.

²⁾ Medico-chir. Transactions, London, LXII, 1879 p. 243—264.

³⁾ Verhandlungen des 2 Congr. f. inn. Med. Wiesbaden, 1883. S. 230.

надѣяться, чтобы и при большей продолжительности опытовъ содержаніе бѣлка въ мочѣ осталось такимъ же малымъ и чтобы это было полезно при нефритѣ.

2) *Никакихъ явленій раздраженія почекъ не наблюдается.*

Вопросъ о раздражающемъ вліяніи куриного бѣлка на почки возникъ, благодаря опытамъ съ выпрыскиваніемъ его въ вены. Послѣ этихъ выпрыскиваній мочею выдѣляется бѣлокъ обыкновенно не долѣе 4 дней и при томъ въ количествѣ меньшемъ, чѣмъ было выпрыснуто (Stokvis ¹⁾, Lehmann ²⁾, Creite ³⁾). Въ рѣдкихъ сравнительно случаяхъ (у Lehmann'a въ 1 изъ 4 опытовъ; у Stokvis'a въ 3 изъ 9) бѣлокъ держится въ мочѣ болѣе долгое время (8—24 дня) и выдѣляется его больше, чѣмъ было выпрыснуто. Выпрыскиваніе въ вену, особенно при несоблюденіи правилъ антисептики, несомнѣнно операція довольно серьезная, представляющая не малую возможность для разныхъ случайныхъ осложненій отъ образованія ли кровяныхъ свертковъ, или отъ повышенія кров. давленія, и приписывать эту продолжительную альбуминурию куриному бѣлку, едва ли возможно. Такъ именно и смотритъ Stokvis, который указываетъ еще, что при выпрыскиваніяхъ куриного бѣлка не въ вены, а подъ кожу,—при чемъ исключается возможность осложненій, зависящихъ отъ самой операціи,—и продолжительной альбуминурии не наблюдается; Lehmann очень осторожно выражается, что можетъ быть при извѣстныхъ условіяхъ куриный бѣлокъ и вызываетъ преходящіе измѣненія въ почкахъ, но еще раньше оговаривается, что этотъ вопросъ совсѣмъ не представляетъ практическаго интереса; и только Senator ⁴⁾, основываясь на наблюденіяхъ приведенныхъ сейчасъ же авторовъ, считаетъ доказаннымъ вредное раздражающее вліяніе куриного бѣлка на почки. Впрочемъ если бъ такое дѣйствіе введеннаго въ кровь куриного бѣлка и было дѣйствительно доказано, это не должно было бы нисколько вліять на рѣшеніе вопроса о питаніи яйцами, такъ какъ, сопо-

¹⁾ Journal de med de Brux. t. 44, p. 298—304.

²⁾ Virch. Arch. 1864. Bd. XXX. S. 593—598.

³⁾ Zeitschrift f. rat. Med. 1869, Bd. XXXVI. S. 92—93.

⁴⁾ Senator. Die Albuminurie im ges. und kr. Zustande, Berlin, 1882, S. 94; Berl. kl. Wochenschrift, 1882, № 49; 1885, № 16.

ставляя съ одной стороны то постоянство, съ какимъ куриный бѣлокъ переходитъ въ мочу изъ крови, а съ другой отрицательные постоянно результаты моихъ стараній найти куриный бѣлокъ въ мочѣ нефритиковъ при яичной пищѣ, приходится отвергнуть возможность поступленія куриного бѣлка въ неизмѣненномъ видѣ изъ желудка въ кровь и совсѣмъ отказаться отъ какихъ-либо апіористическихъ рѣшеній вопроса. Единственный путь, которымъ могутъ разрѣшаться подобные вопросы о вліяніи питательныхъ веществъ, это путь непосредственного и при томъ довольно продолжительнаго клиническаго наблюденія. Этотъ путь и привелъ меня къ заключенію, что никакихъ явленій раздраженія почекъ при куриныхъ яйцахъ не наблюдается, что напротивъ, если судить по измѣненіямъ въ количествѣ и составѣ мочевыхъ осадковъ, въ цвѣтѣ, прозрачности мочи, то можно придти даже къ убѣжденію, что яйца какимъ-то непонятнымъ образомъ дѣйствуютъ благоприятно на процессъ въ почкахъ и особенно на процессъ, значительно обострившійся. (Какъ наиболѣе поучительныя въ этомъ смыслѣ напому измѣненія мочи Киселева).

3) Самочувствіе больныхъ улучшается; они чувствуютъ себя крѣпче. Отеки уменьшаются.

Однимъ изъ основаній, приводимыхъ Сенаторомъ ¹⁾ противъ обильной бѣлковой пищи, оказывается опасеніе, что при этомъ можетъ быть облегчено развитіе уремій. При своихъ наблюденіяхъ я не видалъ ничего подобнаго уреміи, и только разъ пришлось мнѣ заподозрить предвѣстниковъ уремическаго приступа въ упомянутыхъ головныхъ боляхъ у Киселева съ 31 Мая до 4 Іюня, т. е., именно въ періодъ, когда яицъ онъ не получалъ.

Такіе результаты совершенно достаточны, чтобы не запрещать, а напротивъ горячо рекомендовать употребленіе куриныхъ яицъ при нефритѣ, но есть и еще основанія въ пользу того же. У нефритиковъ нерѣдко является отвращеніе отъ мясной пищи; въ моихъ случаяхъ при подобномъ отвращеніи яйца они ѣли очень охотно и безъ явленій диспепсін, наблюдавшейся до того. При яйцахъ же, въ виду легкости приготовленія ихъ въ пищу, очень удобно мо-

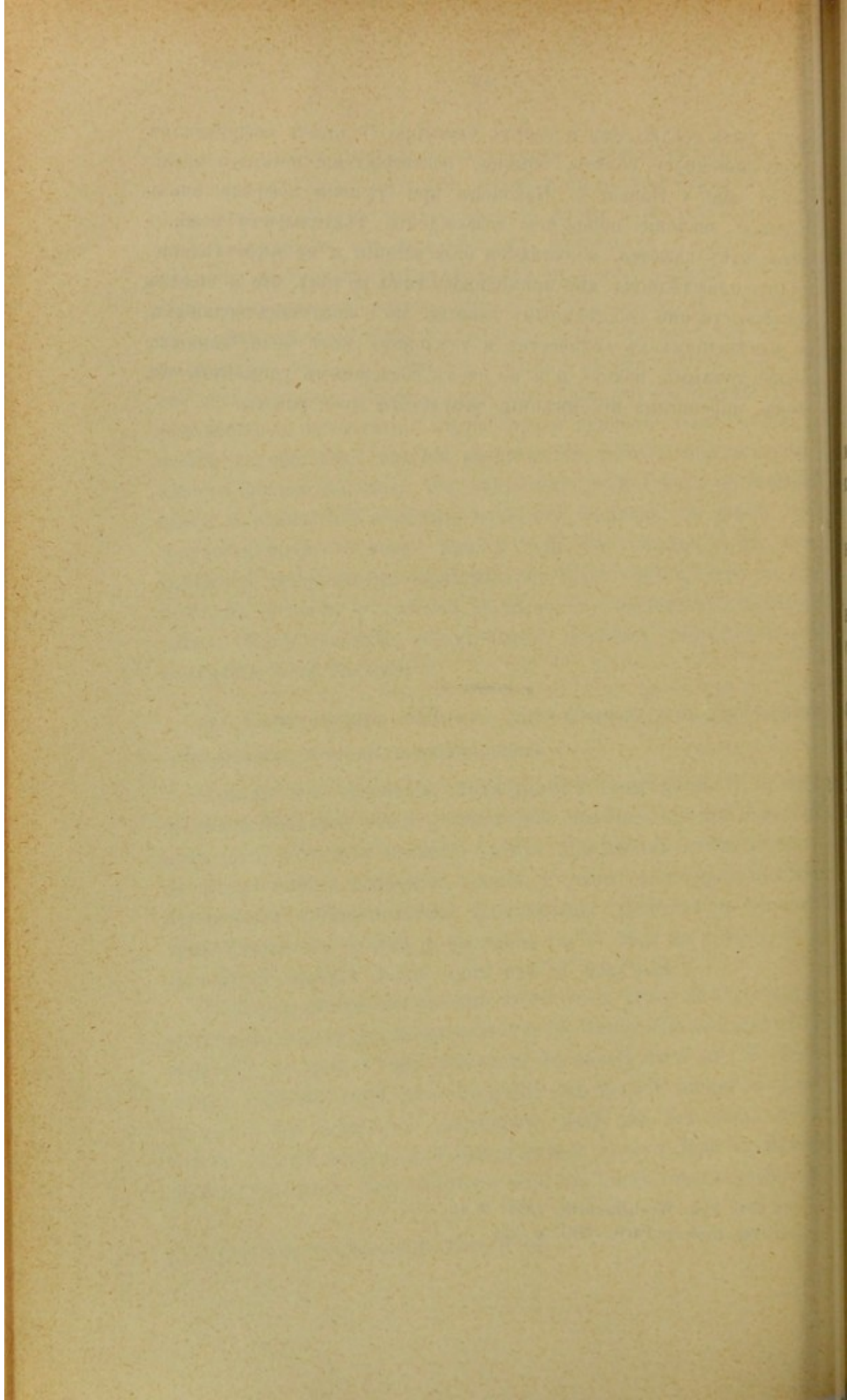
¹⁾ Berl. klin. Wochenschrift, 1885, № 16.

жетъ быть соблюдаемъ и совѣтъ Сенатора ¹⁾ давать нефритикамъ пищу понемногу, совѣтъ, опытное подтвержденіе котораго можно найти еще у Намон ²⁾. Наконецъ при лѣченіи нефрита очень большое значеніе придается возбужденію дѣятельности кожи, а яйца, какъ кажется, не остаются безъ вліянія и на потоотдѣленіе. Судить о послѣднемъ мнѣ приходилось лишь по тому, что я видѣлъ непосредственно собственнымъ глазомъ, по показаніямъ больныхъ, по измѣненіямъ въ количествѣ и удѣльномъ вѣсѣ мочи, даннымъ весьма точнымъ, почему я и не счелъ возможнымъ упомянуть объ этомъ, перечисляя несомнѣнные результаты моей работы.



¹⁾ Berl. klin. Wochenschrift, 1882, № 49.

²⁾ Gaz. med. de Paris, 1861, p. 221.



ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Для человѣка при нормальныхъ условіяхъ возможность перехода куриного бѣлка изъ желудка въ кровь и мочу не доказана.

2) Ограничивать употребленіе яицъ при нефритѣ нѣтъ никакихъ основаній.

3) При начинающемся улучшеніи рѣзко выраженного нефрита существуетъ извѣстная параллельность въ возстановленіи отравленій почекъ и кожи.

4) При назначеніи, особенно въ госпитальной или больничной практикѣ, какого-либо питательнаго средства необходимо обращать вниманіе не только на его усвояемость, но и на удобство приготовленія его въ пищу и на невозможность развести его или чѣмъ-нибудь подмѣшать.

5) При застойныхъ почкахъ теплыя ванны часто существеннымъ образомъ облегчаютъ состояніе больного.

6) При остановкѣ кровотока должно быть обращено вниманіе на возвышенное положеніе кровоточащаго члена.

INTRODUCTION

The first part of the book is devoted to a general survey of the history of the subject, and to a discussion of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The second part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The third part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The fourth part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The fifth part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The sixth part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The seventh part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The eighth part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The ninth part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

The tenth part is devoted to a detailed examination of the various theories which have been advanced to explain the origin of the human mind.

ОПЕЧАТКИ.

Напечатано:

Надо читать:

| | | | | | | |
|----|--------|----|--------|--------|----------------------------|----------------------------|
| 1 | стран. | 1 | строка | сверху | средства, | средства |
| 1 | » | 6 | » | снизу | Dickinson ⁴⁾ | Dickinson ⁴⁾⁾ |
| 11 | » | 13 | » | сверху | Neubaer'a ²⁾ | Neubauer'a ²⁾ |
| 11 | » | 16 | » | » | Зальковскому ³⁾ | Зальковскому ⁴⁾ |
| 16 | » | 10 | » | » | Мая, | Мая,— |
| 30 | » | 1 | » | снизу | ско- | скоп- |
| 33 | » | 18 | » | сверху | значитальная | значительная |
| 35 | » | 11 | » | снизу | наб- | на- |
| 38 | » | 5 | » | сверху | сосуд. состоянія | состоянія сосуд. |

ОПЕРАТН

| № п/п | Наименование | Единица измерения | Количество |
|-------|----------------------|-------------------|------------|
| 1 | Бумага | лист | 100 |
| 2 | Чернила | грамм | 50 |
| 3 | Клей | грамм | 20 |
| 4 | Линейка | штуки | 10 |
| 5 | Ластик | штуки | 5 |
| 6 | Пенал | штуки | 3 |
| 7 | Ручка | штуки | 2 |
| 8 | Стирательная резинка | штуки | 1 |
| 9 | Точилка | штуки | 1 |
| 10 | Уголки | штуки | 10 |

