O kolebanii krovianogo dableniia u chakotochnykh pri razlichnoi temperaturie tiela i prod vliianiem teplykh vann : dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / Al'bina Butkevicha ; tsenzorami dissertatsii po porucheniiu Konferentsii byli professory V.A. Manassein, lu. T. Chudnovskii i privat-dotsent V.I. Drozdov.

#### **Contributors**

Butkevich, Al'bin Iv., 1858-Maxwell, Theodore, 1847-1914 Royal College of Surgeons of England

### **Publication/Creation**

S.-Peterburg: Tip. Listka Ob"iavlenii R. Laferents, 1888.

#### **Persistent URL**

https://wellcomecollection.org/works/pc7reygx

#### **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 Bukhtevich (A.) Blood pressure in Phthisis under warm baths [in Russian], 8vo.

Серія диссертацій, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Мелицинской Академіи въ 1887-88 учебн. году.

№ 63.

## О КОЛЕБАНІИ

кровяного давленія у чахоточныхъ при различной температурѣ тѣла и подъ вліяніемъ теплыхъ ваннъ.

ДИССЕРТАЦІЯ

00000000

на степень доктора медицины

Лекаря Альвина Буткевича.

Цензорами диссертаціи по порученію Конференціи были Профессоры:

В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и привать-доценть В. И.

Дроздовъ.

No. 63.—Dr. Buktevich: Variations in the Blood-pressure in Phthisis with different Temperatures of the Body and under the influence of Warm Baths. The pressure was diminished during nocturnal sweats. Hot baths increased the pressure. Baths at 28° R. appeared to have a good general effect, improving the nutrition of the internal organs.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ. Типографія Листка Объявленій Р. Лаферевцъ, Литейвая 38. 1888.

THE RESERVE OF THE PARTIES OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE PARTIES OF THE

# OCKONESAMIN

the avenue of a first a statement of the series of a series of the serie

### BUTATESTOONA

Bernang Andrew Angele and Angele

the proposed specification on adjusting Kandapetrille diagram

н В ления станция общинавания т ОГ водоблений А В

Carlotte A Statement - plan, with many of

Серія диссертацій, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1887—88 учеби, году.

№ 63.

## О КОЛЕБАНІИ

кровяного давленія у чахоточныхъ при различной температур' тѣла и подъ вліяніемъ теплыхъ ваннъ.

### диссертація

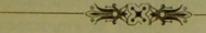
на степень доктора медицины

### Лекаря Альбина Буткевича.

marram.

Цензорами диссертаціи по порученію Конференціи были Профессоры:

В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ В. И. Дроздовъ.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ. Типографія Листка Объявленій Р. Лаференцъ, Литейная 88. 1888. Докгорскую диссертацію лекаря Буткевича, подъ заглавіемъ «О колебаніи кровяного давленія у чахоточныхъ при различной температуръ тъла и подъ вліяніемъ теплыхъ ваннъ», печатать разръщается съ тъмъ, чтобы по отпечатаніи оной, было представлено въ конференцію Императорской военно-медицинской академіи 500 экземпляровъ ея.

С.-Петербургъ, Апръля 16 дня 1888 года.

Ученый Секретарь В. Пашутинг.

Что всякое повышеніе температуры тѣла сравнительно съ нормою не остается безъ вліянія на дѣятельность сердца и артеріальное кровяное давленіе, въ этомъ нѣтъ никакого сомнѣнія, но относительно характера этого вліянія мнѣнія различныхъ авторовъ далеко не одинаковы.

Cohnheim <sup>1</sup>) говоритъ, что при лихорадкѣ, вызванной у животныхъ впрыскиваніемъ въ кровь загнившихъ жидкостей, кровяное давленіе стоитъ низко.

Нüter 2) при подобныхъ же опытахъ нашелъ, что работа сердца какъ количественно, такъ и качественно весьма мало измѣняется, и кровяное давленіе претерпѣваетъ самыя незначительныя колебанія. Къ тому же выводу приблизительно пришелъ и Неіdenhain 3): онъ нашелъ, что кровяное давленіе при лихорадкѣ, вызванной искусственно, иногда падаетъ, а иногда поднимается. Проф. Пашутинъ 4), повышая температуру животныхъ обертываніемъ ихъ въ вату или помѣщеніемъ въ нагрѣтую камеру, нашелъ, что при этомъ кровяное давленіе тоже повышается.

Въ виду невозможности измѣрить у человѣка кровяное давленіе прямымъ манометрическимъ путемъ, физіологи старались подойти къ этому вопросу иначе, — путемъ изученія кривой пульса, полученной сфигмографомъ, при нормальной и лихорадочной температурѣ.

Причемъ на основаніи значительной высоты пульсовой волны, рѣзко выраженнаго дикротизма и на основаніи низкаго стоянія дикротической волны на нисходящемъ колѣнѣ

<sup>1)</sup> Общая Патологія, ч. П.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>) Zadek, Die Messung des Blutdrucks mittelst des Basch'ehen Apparats, Zeitschrift f. Klin. Med. Bd. II. 1881,

<sup>3) 1.</sup> c.

<sup>4)</sup> Berichte über die Verhandlungen der Rgl. Sächs. Ges. d. Wissensch. zu Leipzig, Bd. XXV, 1873 r.

кривой пульса, большинство авторовъ, какъ Wolf, Landois, Riegel, Marey, Mosso и др. пришли къ заключенію, что при лихорадкѣ боковое давленіе въ артеріяхъ падаетъ. Это паденіе объяснялось ослабленіемъ дѣятельности сердца и уменьшеніемъ напряженія артеріальныхъ стѣнокъ.

Traube 1) на основаніи прямаго изслѣдованія пульса пальцемъ считалъ, что при лихорадкѣ кровяное давленіе въ артеріяхъ повыщается. Онъ объяснялъ измѣненія пульсовой волны, замѣченныя на сфигмографическихъ кривыхъ, усиленіемъ энергіи сердечныхъ сокращеній.

Но Riegel <sup>2</sup>) путемъ одновременно произведенныхъ кардіо- и сфигмографическихъ изслѣдованій пришелъ къ убѣжденію, что дикротизмъ пульсовой волны, какъ и другія лихорадочныя измѣненія пульса происходятъ не отъ измѣненій въ сердцѣ, а въ сосудистой системѣ, и только впослѣдствіи, при долгопродолжающихся лихорадочныхъ процессахъ, сердце тоже принимаетъ участіе.

Соhnheim <sup>3</sup>) раздѣляетъ всѣ лихорадочные процессы на стеническіе (stenische), характеромъ которыхъ служитъ высокое кровяное давленіе, и астеническіе (astenische) или адинамическіе, выражающіеся низкимъ артеріальнымъ давленіемъ. Подобное дѣленіе, по его мнѣнію, обусловливается дѣятельностью сердца и при ослабленіи этой дѣятельности стеническій типъ въ началѣ болѣзни можетъ перейти въ астеническій въ дальнѣйшемъ ея теченіи.

Въ 1880 г. проф. Basch <sup>4</sup>) описалъ придуманный имъ аппаратъ, который онъ назвалъ «сфигмоманометръ», служащій для измѣренія кровянаго давленія на живомъ человѣкѣ.

Впослѣдствіи въ 1887 г. аппаратъ этотъ самимъ авторомъ былъ совершенно измѣненъ.

Со времени перваго появленія въ свътъ сфигмомано-

<sup>1)</sup> Zadek. Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. II. 1881.

<sup>2)</sup> Wetzel. Ueber den Blutdruck in Fieber. Zeitschr. f. Klin. Med. Bd. V. 1883.

б) Общая Патологія, ч. ІІ.
 4) Ueber die Messung des Blutdrucks am Menschen. Zeitschr. f. Klin. Med.
 Bd. II. 1880

метра, въ виду важности измѣренія кровянаго давленія на живомъ человѣкѣ, явился по этому вопросу цѣлый рядъ статей различныхъ авторовъ.

Въ Россіи сфигмоманометръ служилъ большей частью для изученія колебаній кровяного давленія послѣ различныхъ гидротерапевтическихъ пріемовъ.

Большая же часть статей, появившихся въ Германіи, относятся къ изученію кровяного давленія при различныхъ лихорадочныхъ процессахъ, хотя и въ русской литературѣ насчитывается въ этомъ направленіи нѣсколько работъ.

Однимъ изъ первыхъ надъ этимъ вопросомъ работалъ Zadek <sup>1</sup>), по предложенію проф. Basch'a.

По его миѣнію колебанія кровяного давленія могутъ быть:

- 1) Физіологическія.
- 2) Патологическія, и
- 3) Искусственныя (artificielle), вызванныя действіемъ медикаментовъ.

Что касается физіологическихъ колебаній, то Zadek, на основаніи своихъ наблюденій, пришелъ къ убѣжденію, что кровяное давленіе поднимаєтся среди дня, независимо отъ принятія пищи, и падаєтъ къ вечеру. Разница въ давленіи получаєтся въ 8—15 mm. Нд. Мышечныя сокращенія, принятіе пищи тоже повышаютъ давленіе. Въ послѣднемъ случаѣ, по мнѣнію Zadek'a, это, вѣроятно, зависитъ отъ увеличенія количества крови вслѣдствіе всасыванія въ кишкахъ.

Относительно патологическихъ колебаній мы находимъ въ стать В Zadek'a слѣдующія данныя.

При intermittens (2 случая) поднятію температуры соотвітствуєть повышеніе кровяного давленія и учащеніе пульса. Передъ наступленіемъ пота паденіе кровяного давленія появляется раньше и выражено сильніве, чіть пониженіе температуры и замедленіе пульса.

При recurrens (4 случая) такого соотв'єтствія не зам'є-

<sup>1)</sup> Die Messung des Blutdrucks am Menschen mittelst des Basch'schen Apparats. Zeitschr. f. Klin Med. Bd. II. 1881.

чается. Въ двухъ изъ наблюдаемыхъ имъ случаевъ при повышеніи температуры и учащеніи пульса кровяное давленіе стояло ниже, чѣмъ послѣ паденія температуры, когда давленіе поднялось на 10—12 mm. Hg.

Въ третьемъ случав гесиггеня, хотя наивысшая точка температуры (39,6° С) соответствовала наибольшему давленію (94—96 mm.), но затёмъ температура держалась еще высоко (39,0°), а давленіе упало (84—94); последующее резкое пониженіе температуры (36,0° С) сопровождалось и сильнымъ паденіемъ давленія,

Что касается брюшного тифа (4 сл,) и пневмоніи (3 сл.), то здѣсь замѣчается полный параллелизмъ между температурой, кровянымъ давленіемъ и частотой пульса,

На основаніи своихъ наблюденій Zadek приходить къ убѣжденію, что давленіе въ артеріяхъ находится въ строгомъ соотвѣтствіи съ температурой тѣла, что въ общемъ лихорадка повышаетъ кровяное давленіе, и данныя искуственнаго пониженія температуры дѣлаютъ весьма вѣроятнымъ предположеніе, что сама повышенная температура крови производитъ дѣйствіе, повышающее кровяное давленіе.

Повышеніе давленія въ артеріяхъ при лихорадкѣ Zadek приписываетъ главнымъ образомъ учащенію сердечнаго ритма; однако онъ не отрицаетъ, что и другіе факторы, какъ суженіе мелкихъ артерій, увеличеніе энергіи каждаго отдѣльнаго сокращенія сердца, могутъ имѣтъ тоже большое значеніе. Наблюдаются случаи, когда кровянсе давленіе поднимается, тогда какъ пульсъ остается безъ перемѣны или даже замедляется. Низкое стояніе кровяного давленія при лихорадкѣ, вызванной у животныхъ впрыскиваніемъ въ кровь гніющихъ веществъ Zadek объясняетъ специфическимъ вліяніемъ септицеміи на сердце.

Wetzel <sup>1</sup>), по предложенію проф, Riegel'a, изслѣдовалъ колебанія кровяного давленія у лихорадящихъ посредствомъ сфигмографа и сфигмоманометра, съ цѣлью сравнить дан-

<sup>1)</sup> Ueber den Blutdruck in Fieber. Zeitschr, f. Klin. Med. Bd. V. 1883.

ныя, полученныя при помощи обоихъ инструментовъ. Онъ приводитъ наблюденія надъ і і больными и на основаніи полученныхъ имъ данныхъ приходитъ къ убѣжденію, что при повышеніи температуры кровяное давленіе падаетъ, и это тѣмъ сильнѣе, чѣмъ значительнѣе повышеніе температуры. Данныя сфигмографа и сфигмоманометра находятся въ этомъ смыслѣ въ полномъ соотвѣтствіи между собою и подтверждаютъ наблюденія Магеу'а, Mosso, Riegel'а и др.

Относительно наблюденій Zadek'a Wetzel допускаетъ, что они могутъ имѣть и нѣсколько другое толкованіе, чѣмъ то, которое имъ дѣлалъ Zadek. По мнѣнію Wetzel'a, если въ какой нибудь лихорадочной болѣзни давленіе вначалѣ, при высокой температурѣ, повышено, а затѣмъ, при паденіи температуры, падаетъ, то эти два факта нельзя еще ставить между собою въ причинную связь: давленіе въ концѣ болѣзни могло упасть вслѣдствіе ослабленія дѣятельности сердца и другихъ обстоятельствъ.

Д-ръ Ал. Эккертъ, 1) измѣряя кровяное давленіе у дѣтей (30 здоровыхъ и 20 больныхъ), нашла, что давленіе растетъ съ каждымъ годомъ, начиная двумя и кончая десятью годами. Причемъ, въ первые годы давленіе поднимается медленно, соотвѣтственно малому увеличенію роста и вѣса изслѣдованныхъ дѣтей. Затѣмъ 5, 6 и 7 годы даютъ значительное наростаніе кровяного давленія; 7 и 8 мало отличаются другъ отъ друга; въ 9 и 10 лѣтъ давленіе вновь значительно наростаетъ. —Замъчается правильное соотношение между среднимъ ростомъ и въсомъ и кровянымъ давленіемъ дътей какъ того же возраста, такъ и рядомъ съ нимъ лежащаго года: гдѣ средніе ростъ и вѣсъ извѣстнаго года мало или совсѣмъ не отличаются отъ среднихъ роста и вѣса дѣтей рядомъ съ ними лежащаго года, тамъ и величины средняго кровяного давленія мало разнятся между собою. У мальчиковъ въ среднемъ выводъ кровяное давленіе выше, чъмъ у дъвочекъ того же возраста.

<sup>&#</sup>x27;) Измѣреніе кровяного давленія на дѣтяхъ сфигмоманометромъ Basch'а. Врачъ 1882 г.

Что касается патологическихъ случаевъ (главнымъ образомъ различныя формы тифовъ), то Г-жа Эккертъ находитъ, что лихорадочное состояніе всегда вліяетъ болѣе или менѣе сильно на кровяное давленіе въ периферическихъ артеріяхъ. Кратковременные лихорадочные процессы съ быстрымъ повышеніемъ температуры и ясно выраженнымъ кризисомъ сначала повышаютъ значительно кровяное давленіе, а затѣмъ, во время кризиса, сильно его понижаютъ, даже ниже нормы.

Длительные лихорадочные процессы въ первое время при высокой температурѣ даютъ повышеніе кровяного давленія, но подъ конецъ сопровождаются пониженіемъ его.

Въ періодѣ выздоровленія кровяное давленіе начинаетъ подниматься и въ теченіи 1-3 недѣль достигаетъ приблизительно нормальныхъ цифръ кровяного давленія у дѣтей того же возраста.

С. v. Noorden 1), изучая дѣйствіе антипирина при тифѣ, рожѣ, пневмоніи, чахоткѣ и др., изслѣдовалъ кровяное давленіе посредствомъ сфигмографа и сфигмоманометра, причемъ нашелъ, что кровяное давленіе при пониженіи температуры отъ дѣйствія антипириня не измѣняется.

Christeller <sup>2</sup>) изслѣдовалъ кровяное давленіе при различныхъ хроническихъ заболѣваніяхъ и нѣкоторыхъ хроническихъ и острыхъ отравленіяхъ, но не сопровождающихся повышеніемъ температуры. Онъ нашелъ, что при всѣхъ порокахъ сердца, разъ только они не компенсированы, артеріальное давленіе понижено сравнительно съ нормою, имъ принятою (100—130 mm. Hg.) При нефритѣ и артеріосклерозѣ кровяное давленіе значительно выше нормы. Подъ вліяніемъ Digitalis давленіе большей частью повышается.

При хроническомъ отравленіи свинцомъ кровяное давленіе держится выше нормальных чиселъ. Подкожное впрыскиваніе морфія понижаєтъ давленіе, а впрыскиваніе эрготина повышаєть его, хотя и не постоянно.

<sup>1)</sup> Zur Wirkung des Antipyrurs. Centralbl. f. d. ges. Med. 1885.

<sup>2)</sup> Ueber Blutdruckmessungen am Menschen unter pathologischen Verhältnissen. Zeitschrift f. Klin. Med. Bd. III. 1881.

Киће-Wiegandt 1) по совѣту проф. Lichtheima изслѣдовала колебанія кровяного давленія, пульса и температуры подъ вліяніемъ различныхъ жаропонижающихъ (гидрохининъ, хининъ, салициловый натръ, каиринъ, антипиринъ и др.). Сначала она произвела нѣсколько контрольныхъ наблюденій надъ здоровыми людьми съ тѣми же дозами, какія затѣмъ назначала больнымъ. При этомъ оказалось, что средства эти у здоровыхъ не производятъ никакого вліянія ни на пульсъ, ни на температуру, ни на кровяное давленіе. Тѣ колебанія давленія, которыя наблюдались при этомъ, Киће-Wiegandt считаетъ не выходящими изъ предѣловъ ошибки аппарата

Результаты, полученные на больныхъ, главнымъ образомъ тифозныхъ (13 изъ 24), не имѣютъ опредѣленнаго характера: давленіе испытывало колебанія въ ту и другую сторону безъ опредѣленной связи съ температурою.

Киће-Wiegandt полагаетъ, что волебанія эти зависѣли не столько отъ повышенія температуры, сколько отъ причины, вызвавшей само повышеніе температуры. Притомъ, по ея мнѣнію, масса есть случайныхъ причинъ, которыя могутъ вызвать колебанія кровяного давленія и помимо лихорадки; такъ, напр., мышечныя движенія, приступъ кашля, даже неудобное положеніе больного во время изслѣдованія, могутъ довольно замѣтно повысить давленіе крови.

Нѣскольло болѣе опредѣленные результаты получались подъ вліяніемъ антипирина, но Kuhe-Wiegandt полагаетъ, что и здѣсь вліяніе температуры на кровяное давленіе крайне незначительно.

Такимъ образомъ, на основаніи своихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ антипиретическихъ средствъ, К. W. сомнѣвается въ существованіи какой-нибудь опредѣленной связи между колебаніями температуры и кровяного давленія.

Проф. W. Winternitz 2) приводитъ два наблюденія надъ

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>) Ueber den Einfluss des Fiebers auf den arteriellen Blutdruck, Arch. f. experim. Pathologie Bd. XX, 1886.

<sup>2)</sup> Zur Pathologie u. Hydrotherapie der Lungenphthise. 1887.

состояніемъ кровяного давленія при повышенной и нормальной температурѣ; причемъ, при повышенной температурѣ давленіе стояло ниже, чѣмъ при нормальной.

Д-ръ Арнгеймъ <sup>1</sup>), изучая потери тепла кожей и колебанія кровяного давленія при различныхъ лихорадочныхъ процессахъ, преимущественно у дѣтей, въ общемъ подтвердилъвыводы Zadek'a

Арнгеймъ нашелъ, что при брюшномъ тифѣ кровяное давленіе ростетъ почти параллельно съ температурой и падаетъ съ пониженіемъ ея.

Въ случаяхъ возвратнаго тифа давленіе тоже поднимается во время лихорадочнаго приступа, а во время кризиса падаетъ, но не такъ рѣзко и сильно, какъ температура.

Проф. Basch <sup>2</sup>), изслѣдуя посредствомъ своего аппарата кровяное давленіе у больныхъ и здоровыхъ нашелъ, что всѣ общія истощающія болѣзни, болѣзни крови, органовъ питанія, некомпенсированные пороки клапановъ характеризуются низкимъ кровянымъ давленіемъ, болѣзни почекъ и сосудовъ, наоборотъ, высокимъ.

Что касается отнощенія кровяного давленія къ температурѣ, то Basch признаетъ, что вообще высокая температура создаетъ условія, которыя имѣютъ стремленіе повышать кровяное давленіе. Но при долго продолжающихся лихорадочныхъ процессахъ эти условія какъ будто мѣняются и дѣйствуютъ на кровяное давленіе въ обратномъ смыслѣ.

Во всякомъ случав, по мнвнію Basch'a, вопросъ этоть на столько сложенъ, что его трудно рвшить простымъ "да" или "нвтъ".

Лебедевъ и Поршняковъ <sup>з</sup>), изучая помощью аппарата Basch'а колебанія кровяного давленія во время родовъ и въ

<sup>1)</sup> Ueber das Varhalten des Wärmeverlustes, der Hautperspiration und des Blutdrucks bei verschiedenen fieberhaften Krankheiten. Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. V. 1882.

<sup>2)</sup> Einige Ergebnisse der Blutdruckmessung an Gesunden und Kranken. Zeitsch. Klin. Med. Bd. III. 1881.

э) Сфигмоманометръ Баша въ примѣненіи къ изсяѣдованію кровяного давденія во время родовъ. «Русская Медицина». 1884. № 1.

послѣродовомъ періодѣ, нашли, что давленіе во время родовъ выше, чѣмъ въ безлихорадочномъ послѣродовомъ періодѣ.

Наибольшее паденіе давленія (до 18 mm. Hg.) чаще всего наблюдается на 3 сутки, рѣже на 1-ыя и 2-ыя. Върѣдкихъ случаяхъ кровяное давленіе въ первые сутки даже повышается. Само по себѣ опорожненіе матки отъ содержимаго не вліяетъ на кровяное давленіе.

Между кривою давленія и температуры въ нормальныхъ предълахъ не существуетъ, повидимому, никакого правильнаго отношенія.

При лихорадочномъ послѣродовомъ періодѣ кровяное давленіе держится на болѣе высокихъ цифрахъ, чѣмъ оно стояло во время родовъ.

Повышеніе кровяного давленія совпадаетъ съ учащеніемъ пульса и наоборотъ.

Кривыя температуры и кровяного давленія во все время лихорадочнаго движенія параллельны между собою. При паденіи температуры кровяное давленіе остается еще нѣкоторое время повышеннымъ.

Изъ приведеннаго краткаго литературнаго очерка мы видимъ, какъ далеко не одинаковы мнѣнія авторовъ на интересующій насъ вопросъ. Одни считаютъ, что повышеніе температуры вызываетъ повышеніе кровяного давленія; другіе, наоборотъ, утверждаютъ, что повышеніе температуры сопровождается пониженіемъ давленія; третьи, наконецъ, не находятъ никакой зависимости между тѣмъ и другимъ.

Ясно, что дальнѣйшее изслѣдованіе въ этомъ направленіи, увеличивая число фактовъ, можетъ служить къ большему уясненію вопроса.

Данныя, полученныя экспериментально на животныхъ при впрыскиваніи имъ въ кровь гніющихъ веществъ или при искусственномъ согрѣваніи ихъ, едвали могутъ быть перенесены на человѣка. Низкое стояніе кровяного давленія въ первомъ случаѣ Zadek прямо приписываетъ специфическому дѣйствію вызванной такимъ образомъ септицеміи на сердце; но даже результаты, полученные на людяхъ, могутъ значи-

тельно видоизмѣняться въ зависимости отъ тѣхъ условій, при которыхъ производятся наблюденія.

Большая часть наблюденій, приводимых ваторами, относятся къ больнымъ различными инфекціонными формами, съ болѣе или менѣе постояннымъ типомъ лихорадки, каковы: тифъ, рожа, септицемія, пневмонія, и весьма не много къ формамъ съ перемежнымъ типомъ. Вслѣдствіе этого, кодебанія кровяного давленія при различной температурѣ могли быть наблюдаемы черезъ болѣе или менѣе значительные промежутки времени, нерѣдко послѣ наступленія кризиса. Но продолжительный лихорадочный приступъ могъ обусловить слабость сердечной дѣятельности и этимъ вызвать паденіе давленія помимо паденія температуры, какъ это уже было указано Wetzel'емъ ¹) и К. Wiegandt ²).

Относительно колебаній кровяного давленія при чахоткѣ мы не встрѣчаемъ никакихъ указаній у авторовъ, а между тѣмъ температура чахоточныхъ претерпѣваетъ нерѣдко весьма быстрыя и сильныя колебанія, поэтому можно предположить, что это не остается безъ вліянія на кровяное давленіе, которое мы можемъ такимъ образомъ наблюдать иногда въ одинъ и тотъ же день при нормальной и сильно повышенной температурѣ.

Въ виду этого я рѣшилъ прослѣдить, какія измѣненія претерпѣваетъ кровяное давленіе у чахоточныхъ при различной температурѣ тѣла, во время ночныхъ потовъ и подъвліяніемъ теплыхъ ваннъ.

Наблюденія мои были произведены на больныхъ клиники проф. Д. И. Кошлакова, благодаря разрѣшенію котораго я могъ воспользоваться обильнымъ матеріаломъ этой клиники.

Ниже у меня приведены наблюденія надъ 12-ю больными-чахоточными въ различныхъ періодахъ болѣзни.

Вкратцѣ я коснусь метода моихъ наблюденій.

<sup>1)</sup> Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. V. 1883.

<sup>2)</sup> Arch. f. exper. Pathologie, Bd. XX. 1886.

Кровяное давленіе я измѣрялъ посредствомъ сфигмоманометра Basch'а въ послѣднемъ его видоизмѣненіи— въ формѣ барометра-анэроида, какъ онъ описанъ самимъ авторомъ въ 1887 г. ¹).

Въ русской литературѣ описаніе этого прибора можно найти у Бабаева-Бабаяна <sup>2</sup>), Курлова <sup>3</sup>), Вышегородскаго <sup>4</sup>).

Всѣ авторы, работы которыхъ я цитировалъ, за исключеніемъ трехъ послѣднихъ, пользовались сфигмоманометромъ стараго образца, въ видѣ стеклянной трубки, наполненной ртутью, съ резиновымъ колпачкомъ на концѣ.

Трубка была укрѣплена на штативѣ съ системою винтовъ для регулированія давленія.

Подробное описаніе этого прибора въ русской литературѣ принадлежитъ д-ру Шапиро 5),

Бабаевъ-Бабаянъ нѣсколько видоизмѣнилъ устройство аппарата, замѣнивъ тонкую, очень податливую резиновую трубочку Нелятоновскимъ катетеромъ, гораздо менѣе податливымъ. Это сдѣлано съ тою цѣлью, чтобы часть давленія не уходила на растяженіе трубки.

Сначала я пользовался прежней, черной резиновой трубкой, а впоследствій замениль ее Нелятоновскимь катетеромь. Какой нибудь разницы въ показаніяхь въ томь и другомъ случае я не заметиль, но катетерь иметь то преимущество, что при немь не такъ скоро испаряется вода, какъ изъ трубки, такъ и изъ пелота, поэтому пелотъ дольше сохраняеть свою выпуклость.

Я не буду описывать ни устройства самаго аппарата, ни его достоинствъ и недостатковъ.

¹) Basch. Der Sphygmomanometer und seine Verwerthung in der Praxis. Berlin. Klin. Wochenschr. 1887. № 11.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>) Матеріалы къ вопросу о вліяній гидроэлектрическихъ ваннъ на кожную чувствительность и на артеріальное кровяное давленіе у человѣка. Диссертація. 1887.

<sup>3) «</sup>Врачъ». 1887. № 48.

<sup>4)</sup> О вліяній общихъ душъ различной температуры на артеріальное кровяное давленіе, пульсъ, дыханіе и температуру здороваго человька. Диссерт. 1887.

<sup>5)</sup> О вліяній колебаній кровяного давленія на д'ятельность сердца у здоровых в людей и при ніжоторых в боліваненных в состояніях в. Диссертація. 1881.

Вопросъ этотъ уже достаточно разобранъ многими авторами какъ въ русской, такъ и въ нѣмецкой литературѣ.

Всѣ авторы, которые пользовались этимъ аппаратомъ, согласны въ томъ, что онъ не даетъ абсолютныхъ цифръ кровяного давленія у человѣка, и какъ къ таковымъ, нужно относиться къ нимъ съ большой осторожностью; но для измѣренія кровяного давленія у одного и того же субъекта при различныхъ условіяхъ онъ совершенно пригоденъ. Zadek 1) говоритъ, что у женщинъ цифры кровяного давленія, наблюдаемыя аппаратомъ Basch'a, мен'ве близки къ истиннымъ вслѣдствіе болѣе развитого у нихъ подкожнаго жирнаго слоя.

Относительно своихъ больныхъ (4 женщины) я не могу этого сказать, потому что онв были большею частью значительно истощены. Но мить кажется, у нихъ есть еще одна особенность: это-болъе глубокое положение лучевой артеріи, нежели у мущинъ. Я приписывалъ это большой округлости костей. Но во всякомъ случав и съ этимъ неудобствомъ легко справиться при нѣкоторомъ навыкѣ. Кромѣ того, я обратилъ вниманіе, что смачиванье, особенно теплой водой, пальца, ощупывающаго артерію, какъ будто повышаетъ чувствительность его. Мнѣ удавалось влажнымъ пальцемъ ощущать появленіе пульсовой волны тогда, когда еще сухой палецъ не получалъ этого впечатлѣнія.

Что касается средняго кровяного давленія у здороваго человѣка, то я воспользуюсь тѣми данными, которыя получены прежними авторами.

Относительно абсолютнаго значенія этихъ цифръ я го-

ворилъ уже раньше.

По Basch'y 2) среднее кровяное давленіе въ лучевой артеріи у здороваго человѣка колеблется между 135—165 mm. Hg. Zadek принимаетъ нѣсколько меньшія цифры: онъ считаетъ давленіе въ лучевой артеріи равнымъ 100—130 mm. Это приблизительно соотвѣтствуетъ цифрамъ Faivre'a 3), полу-

<sup>1)</sup> Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. II. 1881.

<sup>2)</sup> Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. III. 1881. 3) Zadek. l. c.

ченнымъ имъ посредствомъ прямого манометрическаго измѣренія при ампутаціяхъ, произведенныхъ въ Hōtel-Dieu. При чемъ у 60-лѣтняго старика въ art. brachialis и у 30-лѣтняго мущины въ art. femoralis давленіе оказалось равнымъ 120 mm. Hg., а у 23-лѣтняго мущины въ art. brachialis—по mm. Hg.

Vierordt 1) при ампутаціи стопы получиль давленіе— 155 mm. Hg.

Бабаевъ-Бабаянъ 2) у восьми здоровыхъ дѣтей п—13 л. нашелъ среднее давленіе—113 mm. (minimum 100, maximum 115). Это приблизительно совпадаетъ съ данными г-жи Эккертъ. У 30 здоровыхъ студентовъ (19—22 лѣтъ) по изслѣдованіямъ д-ра Бабаева, среднее давленіе оказалось равнымъ 133,3 mm. (min.—110, max.—145); у 20 здоровыхъ мущинъ и женщинъ отъ 25—56 лѣтъ возраста среднее давленіе было 135,5 (min. 120, max. 160).

Что касается самой техники измѣренія, то у меня она приблизительно состояла въ слѣдующемъ.

Измѣреніе всегда производилось въ постели, причемъ больной принималъ нѣсколько возвышенное на подушкахъ положеніе, по возможности болѣе удобное и безъ всякаго напряженія мышцъ. Какъ показали наблюденія Kuhe-Wiegandt ³), само неудобное положеніе больного во время изслѣдованія можетъ повысить артеріальное давленіе.

Подъ правую руку больного подкладывалась твердая, набитая соломой подушка. Ручной кисти придавалось положеніе среднее между сгибаніемъ и разгибаніемъ; рядомъ, всегда на одномъ и томъ же уровнѣ, помѣщался сфигмоманометръ.

Указательнымъ пальцемъ лѣвой руки ощупывалась артерія на головкѣ лучевой кости; къ этому мѣсту она прижималась пелотомъ, находящимся въ правой рукѣ. Указательный палецъ лѣвой руки помѣщался на артеріи ниже пелота; артерія сдавливалась пелотомъ до полнаго исчезанія пульса, какъ это совѣтуетъ Basch, затѣмъ давленіе по не-

<sup>1)</sup> Zadek. Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. II. 1881.

<sup>2)</sup> Диссертація.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>) Arch. f. exper. Pathologie, Bd. XX. 1886.

многу ослаблялось до тѣхъ поръ, пока палецъ, лежащій ниже пелота, не получаль впечатлѣнія пульсовой волны въ видѣ толчка. Указаніе стрѣлки въ этотъ моментъ заносилось въ таблицы.

Температура измѣрялась всегда въ правой подмышечной впадинѣ въ слѣдующіе часы: въ 9 и 11 ч. утра, 1 ч. дня, въ 4 и 7 ч. послѣ обѣда. Измѣреніе температуры производилось лично мною (2 — 3 раза въ день), а въ другіе часы или самими больными, или фельдшеромъ.

У нѣкоторыхъ больныхъ въ виду ихъ крайней слабости измѣреніе температуры производилось только во время изслѣдованія кровяного давленія т. е. два раза въ день. Въ дни, когда больные получали ванны, къ обыкновенному числу температурныхъ измѣреній прибавлялось еще нѣсколько послѣ ваннъ.

Всѣ термометры были предварительно вывѣрены въ Физическомъ Кабинетѣ В. М. Академіи. Въ дѣло были употреблены только тѣ изъ нихъ, которые при сравненіи съ нормальнымъ показывали отклоненіе не болѣе, какъ на 0,05° С. въ ту или другую сторону. У каждаго почти больного былъ отдѣльный термометръ, поэтому въ таблицы заносились прямо показанія термометра безъ коррекціи. Ошибка должна была получиться самая незначительная. Пульсъ и дыханіе сосчитывались въ лежачемъ положеніи больного въ теченіе 1/2—1 минуты.

Всѣ больные предварительно изслѣдовались на присутствіе Коховскихъ палочекъ въ мокротѣ.

Въ наблюденіе поступали тѣ, у которыхъ бациллы были найдены. Въ теченіи наблюденія изслѣдованіе нѣсколько разъ повторялось.

Больные, за исключеніемъ нѣкоторыхъ, ежедневно взвѣшивались; у нихъ опредѣлялось количество мочи, удѣльный вѣсъ ея, реакція, бѣлокъ.

Кровяное давленіе изслѣдовалось у больныхъ большей частью два раза въ день: утромъ между 9<sup>1</sup>/2—10<sup>1</sup>/2 ч. и вечеромъ между 6—7 часами. Вмѣстѣ съ тѣмъ измѣрялась и температура, сосчитывался пульсъ, дыханіе.

Иногда, если температура среди дня значительно по-вышалась, производилось еще добавочное измѣреніе.

У двухъ больныхъ (Калин. и Коршун.) колебанія кровяного давленія изслѣдовались только во время ночныхъ потовъ.

Терапія больных была приблизительно одинакова: они получали креозотъ въ пилюляхъ, начиная съ дробныхъ долей капли и восходя до 6 капель въ сутки, и рыбій жиръ (2—3 унціи въ день), если больные то и другое хорошо переносили. Въ остальномъ терапія была симптоматическая и видоизмѣнялась по мѣрѣ надобности.

Теперь я приведу краткія исторіи болѣзни и данныя моихъ наблюденій.

А. Дьячк. 22 л. Швея. Поступила въ клинику 12 ноября 1887 г. Больная средняго роста, крайне слабаго тѣлосложенія. Наслѣдственнаго предрасположенія, по словамъ больной, нѣтъ. Кашляетъ уже второй годъ. По временамъ были кровохарканья; одно, довольно значительное, не задолго до поступленія въ клинику. При осмотрѣ—лѣвая половина груди площе правой, впалая и какъ будто отстала въ развитіи. При перкуссіи замѣчается тупой звукъ на лѣвой сторонѣ въ надключичной ямкѣ, идетъ внизъ подъ ключицу и сливается съ тупостью сердца; сзади тупой тонъ сверху до нижняго угла лопатки. Подъ внутреннимъ концомъ лѣвой ключицы—bruit de pot fêlé. На правой сторонѣ спереди и сзади въ верхушкѣ легкаго — притупленіе тона. При выслушиваніи— на лѣвой сторонѣ масса мелкихъ и среднепузырчатыхъ хриповъ, а у края ключицы—амфорическое дыханіе.

На правой сторонѣ бронхіальное дыханіе и субкрепитирующіе хрипы. Селезенка и печень незначительно увеличены. Регулъ не было нѣсколько послѣднихъ мѣсяцевъ. За время пребыванія больной въ Клиникѣ явленія въ легкихъ постоянно прогрессировали; разъ было кровохарканье; по временамъ открывались поносы, весьма упорные, продолжавшіеся по недѣлямъ. Температура не представляла вначалѣ рѣзкихъ колебаній; подъ конецъ приняла интермиттирующій характеръ. Вѣсъ тѣла, особенно за послѣднее время, быстро падалъ. Мочи вслѣдствіе поносовъ иногда совсѣмъ не удавалось собрать. Бѣлка въ мочѣ не найдено; реакція кислая; иногда значительный осадокъ мочекислыхъ солей. 14 января утромъ больная умерла. При вскрытіи въ лѣвомъ легкомъ найдены большія каверны.

Табл. А.

576571	TOTAL WALL	rry-	ie M.	BP	BE J.	Мо	ч а.	bra m.
Дии.	Часы.	Температу- ра больной	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе минуту	Количе-	Удъл. въсъ.	Вѣсъ тѣла нъ grm.
30—XII.	ут.	38,3	118	111	34	1060	1013	1
87 г. 31—XII.	7 ч. веч. ут.	38,6 37,7	125	104	36	1160	1009	CKROM
1—I.	ут.	38,4 37,9	123 120	100	32 31	720	1013	1 122
88 r. 2—I.	9 ч. веч. ут.	39,1 38,3	138	99	33	775	1010	32700
3	веч.	37,5 37,7	125 120	91 111	31 26	660	1009	grm.
4	7 ч. 30'в. ут.	37,65 37,95	125 125	100 114	33 33	Пон	осъ.	SI (F)
5	веч. 12 ч. д.	38,4 37,95	132 130	106 113	35 36	Пон	19110519	right.
6	веч.	38,9	136 118	115	41 35	175	1015	30550
	ут.	37,95 38,2	138	112	36	OF 2 188	1015	29900
7	12 ч. д. веч.	38,1 39,9	135 140	120 115	42 48	270		20000
8	1 ч. д. веч.	38, <b>3</b> 5 38,9	135 140	112 126	36 42	Пон	are Lis	20,000
9	2 ч. д. 8 ч. 30'в.	38,05 39,25	130 145	128 130	42	135	1018	29600
10	11 ч.30'у., веч.	37,5 38,8	115 140	122 130	37 51	165	1020	morys
11	ут.	37,75 38,4	115 135	130 123	34 47	130	1020	29190
12	ут.	37,4 39,05	110 142	125 132	46 60	175	1022	danda
13	ут.	37,75 39,25	115 145	112 130	56 60	STAR III	# # H	THE PERSON NAMED IN

Примечанію. Ут. (утромъ) означаєть время между 9<sup>1</sup>/2—11 часами; веч. (вечеромъ)—время между 6 — 7 часами; остальные часы точно обозначаются.

Алекс. Лужецк. 35 л. Работаетъ на бумагопрядильной фабрикъ. Сестра тоже страдаетъ хроническимъ воспаленіемъ легкихъ. Общее состояніе больной довольно удовлетворительно. При перкуссіи—притупленіе тона въ объихъ верхушкахъ—рѣзче въ правой, гдѣ притупленіе идетъ внизъ подъ ключицу до 4-го ребра. Сзади, наоборотъ, притупленіе тона сильнѣе на лѣвой сторонѣ. На мѣстахъ притупленія, особенно справа, жесткій выдохъ съ бронхіальнымъ характеромъ и субкрепитирующіе хрипы. На легочной артеріи второй тонъ усиленъ. Регулы появлялись правильно и продолжались по три—четыре дня. Явленія въ легкихъ не прогрессировали, напротивъ, хотя притупленіе осталось, субкрепитаціи почти исчезли. Больная выписалась изъ Клиники въ довольно удовлетворительномъ состояніи. Температура почти нормальная. Моча безъ бѣлка, нормальная.

Табл. Б.

00108	etor Loi	врату-	ви.	T. BE	ие въ	Мо	ч а.	тъла.
Дии.	Часы.	Тенперату-	Давленіе крови.	Пульсъ в	Дыханіе въ	Количе-	Удёл. вёсъ.	Вѣсъ тѣла
1—I 88 r.	ут.	37,8 37,4	135 130	96 94	37 32	1545	1009	51800
2	ут.	37,7 37,8	138 135	92 90	31 33	1235	1010	52080
3	ут. веч.	37,6 37,5	135 135	81 80	31 30	700	1022	52120
5	ут.	37,8 37,55	138 138	90 78	31 32	915	1021	-
6	ут.	37,45 37,15	135 130	96 74	30 26	1275	1013	-
7	ут. веч.	37,6 37,0	135 130	97 80	32 30	1055	1020	52300
8	ут.	37,35 37,55	138	86 82	27 28	980	1018	52300
9	ут.	37,5 37,3	135 135	82 78	30 33	1190	1014	52620
10	веч.	37,5 37,5	132	87 82	31 28	1455	1013	52640
-000 No	ут.	37,55 37,6	132 132	87 82	29 32	1675	1013	52070

and the second	ASTROL IS	Температу- ра больного.	Давленіе крови.	Пульсъ въ минутахъ.	Дыханіе въ	Мо	ча.	rtra.
Дви.	Часы.	Темп ра бол	Давл	Пузьс	Дыханіе в	Количе-	Удёл. вёсъ.	Вѣсъ
12	ут.	37,6 37,75	130 135	82 86	30 30	755	.1023	52070
14	ут.	37,55 37,65	135 135	89 81	33 26	1100	1017	51840
15	ут. веч.	37,55 37,9	135 135	89 78	28 29	1330	1014	51300
16	ут.	37,85 37,65	125 125	82 81	27 23	940	1019	50930
17	ут.	38 38,25	140 145	93 95	27 28	640	1025	51020
18	ут.	37,9 37,55	135 130	89 84	27 28	965	1017	50650
21	ут.	37,35 37,65	125 130	70 72	23 24	SAKO,	G CEST	51970
22	ут.	37,45 37,55	128 135	80 72	25 24	900	1021	52400
23	ут.	37,5 37,4	135 128	84 82	26 28	1090	1013	52100
24	ут.	37,45 37,5	132 130	82 70	23 23	1285	1013	52200
25	ут.	37,75 37,4	130 125	84 80	24 26	1130	1015	52400
26	ут. веч.	37,35 37,5	125 125	76 64	21 21	1175	1012	52400
27	ут.	37,75 37,6	130 125	76 72	24 25	1150	1015	52750

Яковъ Молот. 27 л. Писарь.

Субъектъ худой, съ плохо развитымъ подкожнымъ жирнымъ слоемъ. Видимыя слизистыя оболочки малокровны. Кашляетъ уже давно, но сильнѣе сталъ кашлять мѣсяца 4 тому назадъ. Въ мокротѣ иногда слѣды крови. По ночамъ потливость. При перкуссіи—спереди притупленіе тона въ обѣихъ верхушкахъ съ тимпаническимъ оттѣнкомъ, особенно на правой сторонѣ, гдѣ притупленіе идетъ внизъ до второго ребра. Сзади притупленіе тона на правой сторонѣ идетъ сверху до середины лопатки. На мѣстѣ притупленія fremitus Ресtоralis рѣзко усиленъ. При выслушиваніи—на правой сторонѣ спереди и сзади рѣзкое бронхіальное дыханіе, а надъ лопаткой съ амфорическимъ оттѣнкомъ; на лѣвой сторонѣ—жесткій выдохъ; въ верхнихъ доляхъ легкихъ, особенно справа, субкрепитаціи; въ нижнихъ— свистящіе хрипы при кашлѣ. Въ полости лѣвой плевры умѣренный выпотъ. Мокрота слизистогнойная. Отправленія кишечника правильны. Температура при поступленіи больного нормальная, но затѣмъ повысилась и все почти время держалась довольно высокихъ цифръ, по временамъ представляя рѣзкія колебанія. За время пребыванія больного въ клиникѣ выпотъ въ полости лѣвой плевры всосался, но въ легкихъ почти безъ измѣненія, хотя самочувствіе больного все время было удовлетворительно и вѣсъ тѣла увеличивался. Бациллъ въ мокротѣ найдено было немного.

Табл. В.

USULO	8101.08	инерату- больного.	еніе ви.	T. BL.	rie be	Мо	ч а.	тѣла.
Дви.	Часы.	Температу- ра больного	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ тѣла
26—I	ут.	38,2	135	94	33			61480
1888 г.	8 ч. веч.	38,5	140	90	30		-17.	
27	ут.	38,5	140	94	29	18	1000	63130
	веч.	38,85	143	92	30			
28	ут.	38,5	140	90	32	1185	1023	63430
	веч.	38,9	145	103	35	8	AET	
30	ут.	39,2	145	92	32	2020	1015	62580
	7 ч. 30'в.	38,6	140	81	32		172	May 1
31	ут.	39,35	145	91	40	2320	1012	61600
	веч.	39	145	90	32		30	100
1—II	ут.	38,2	140	84	36	1900	1015	61580
	веч,	40,1	150	100	38	B 10.0	2.000	
2	ут.	39,4	152	95	35	1620	1016	62430
	5 ч. в.	38,6	143	82	38			
3	ут.	38,55	143	90	32	1640	1012	60980
oresa a	веч.	38,0	140	90	30			
4	ут.	39,2	150	93	32	1840	1014	61180
	5 ч. 30'в.	COLUMN TOWNS TO SERVICE AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE P	145	86	32		The same	
5	ут.	39,05	145	88	32	1420	1016	61530
hand de grand	веч.	37,6	130	78	26			1
7	1 ч. д.	39,5	145	98	34	1740	1016	62630
	5 ч. 40'в.	38,4	140	78	30	Mediana	ORGANIE	STREET,

1	TO KOKE	мперату-	ви.	T. BT.	nie BT.	Мо	ча.	rf.ra.
Дви	Часы.	Температу- ра больного	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ	Количе-	Удѣл. вѣсь.	Вѣсъ тѣла
8	ут.	39,2 36,9	140 130	94 74	32 30	2160	1011	61630
9*	ут. 5 ч. 30′ в.	39,0 37,0	150 130	92 68	32 28	1845	1014	62630
10	ут.	37,6 37,3	140 132	88 78	30 32	2600	1010	62600
11	ут. 5 ч. 30′в.	38,0 38,2	140 140	90 84	32 30	2280	1012	63430
12	ут.	38 38,5	140 143	94 92	32 30	3000	1010	62730
13*	ут.	40,05 36,4	160 125	112 74	38 22	2490	1011	62530
14	ут. 5 ч. 30'в.	37,9 38,2	128 140	88 104	34 30	610	1017	62130
16*	12 ч. д. 7 ч. 30'в	39,15 36.75	155 132	92 78	32 26	2820	1013	62530
17	ут. 6 ч. в.	38,5 38,5	150 145	94 100	30 30	2035	1014	63520
18	ут.	37,9 38,9	135 150	92 96	30 32	2485	1013	63220
19	ут.	38,0 38,5	140 150	96 92	32	2220	1014	63470
20	ут.	38,75 37,3	145 132	96 82	32 28	2080	1014	63670
21	ут.	38,4 37,9	140 135	102	32 32	2080	1017	63270
22*	ут.	38,65 36,9	145 128	102 82	30 26	2200	1015	64120
23	ут.	37,8	130	92 98	28 30	2030 2340	1017	64820 64870
24	ут. 5 ч. 30′ в.	37,9 37,15	132 130	96	28		1	
25	ут. 9 ч. в.	37,5 37,6	130 135	90 92	28 30	2225	1014	65020
26	ут.	37,65	132	104	32 32	2525	1014	65770
27	веч.	38,4 37,6	132	98	30	2680	1013	64970
29	веч. ут. веч.	37,6 37,4 37,6	140 135 135	96 92 92	28 32 28	-	37-	-

Примъчаніе. Въ дни, отмівченные звіздочками, больные получали Antifebrini griji, три порошка съ промежутками въ полчаса; этимь объясняется різкое пониженіе вечерней температуры.

Настасья Тим. 39 л.

Поступила въ Клинику 5 сентября 1887 г. Работаетъ на патронномъ заводъ. Семейнаго предрасположенія къ заболѣванію легкихъ, по словамъ больной, нѣтъ. Больна уже около года, но особенно худо себя почувствовала послѣ выкидыша, бывшаго мфсяцевъ 10 тому назадъ. Видимыя слизистыя оболочки и наружные покровы очень бледны; подкожный жирный слой атрофированъ. Правое плечо стоитъ ниже лъваго. При перкуссіи — притупленіе тона въ объихъ надключичныхъ ямкахъ, сильне на правой стороне, где притупленіе тянется внизъ-до второго ребра, съ яснымъ тимпаническимъ оттънкомъ. Сзади притупленіе тоже на объихъ сторонахъ, но гораздо ръзче справа и идетъ до половины лопатки. При выслушиваніи-жесткій выдохъ сверху до низу съ влажными и сухими хрипами различнаго калибра; надъ правой ключицей-бронхіальное дыханіе съ созвучными хрипами, а подъ нею-съ ръзкимъ амфорическимъ оттънкомъ. Надъ лопатками — субкрепитирующіе хрипы. Тоны сердца глухи. Печень увеличена, прощупывается. По ночамъ поты, довольно, впрочемъ, умфренные. Температура — 37,5—38,5; большей частью немного повышена. По временамъ поносы, не упорные. Регулы прекратились послѣ выкидыща. За время пребыванія больной въ Клиникъ замъчались послабленія въ ходъ бользни: хрипы совсъмъ исчезали, температура нормальная; затъмъ опять наступали ухудшенія. Но въ общемъ въсъ тъла увеличивался и состояніе больной сносно. Бациллъ въ мокротъ разъ попадалось масса, какъ бы въ чистой разводкъ, а другой разъ онъ совсъмъ исчезали. Моча безъ бълка, слабо кислая.

			-
	. 6	•	
•	30	м	

10000		11		-11-2			Tao.	
		рату-	errie.	Пульсъ въ	віе въ	Мо	ча	Beck rhia.
Дин.	Часы.	Температу-	Давленіе. крови.	Пуль	Дыханіе 1	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	ВЪсъ
30—XII. 87 r.	11 ч. 30/ у. веч.	37,6 37,9	120 128	108 100	23 25	1350	1012	40200
31—XII.	ут.	37,3 38,0	118 128	111 104	23 25	1510	1011	on <del>ion</del> lò
1—1 88 r.	ут.	38,2	125 125	110 97	28 23	1210	1012	Paris .
2	11 ч.15'у. 7 ч. 30'в.	1 - 20 3 4 6 6	130 120	115 94	27 24	900	1008	II KOX
3	ут.	37,8 37,95	128 132	112 96	23 22	885	1008	40200
4	ут.	37,75 38,0	128 130	113 98	26 24	ROTOR	or on	BILLIAL
5	1 ч. д.	37,4 37,45	125 123	98 90	24 21	1130	1007	40500
6	11 ч. 45′ у. 10 ч. 30′ в.	37,7	128 122	103 90	23 30	910	1015	40500
7	ут. 7 ч. 15 <sup>7</sup> в.	38,3 37,4	135 125	118 100	27 26	770	1017	Na so
sings 8	1 ч. 30' д веч.	37,8	120 120	104 100	25 25	1570	1009	40150
9	8 ч. 35′ д.	37,9 37,15	120	86	23	1165	1014	40000
10	12 ч. д. 7 ч. 30′в.	38,2	125 120	112 98	26 24	1120	1010	40070
11	ут. веч.	38,15	130	120 95	24 22	1700	1010	39690
12	ут.	38,0 38,25	130	120 94	24 22	855	1019	39820
14	12 ч. 30′ д.	To be a second or second	125 128	92 86	26 24	990	1014	40000
15	8 ч. в. ут.	37,35 37,95	123	101	24 23	635	1012	40100
16	7 ч. 30/ в.	37,4	130	80 104 82	24 22	1165	1012	40100
17	8 ч. 15′ в. 11 ч. 45′ у.	37,85	120 132	92	24 22	1375	1010	40090
18	веч.	37,35 37,8	125	96	24	750	1015	39750
21	8 ч. 50 <sup>7</sup> в. ут. 8 ч. в.	37,05 37,95 37,3	120 135 125	82 100 86	23 25 23	-	-	39720
	O 4, B.	01,0	120	00				

	10034	рату-	rie	b Bh	ie Brb.	M o	ч а.	тѣла.
Дин.	Часы.	Температу- ра больного	Давленіе крови.	Пульсъ минуту.	Дыханіе минуту.	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ
22	ут.	36,9 38,1	120 135	104 92	22 25	1700	1008	40100
23	ут.	38,5 37,55	128 123	109 86	26 23	1920	1010	40170
24	ут. веч.	37,2 38,0	125 135	97 94	24 26	1690	1010	40300
25	ут.	37,95	128	100	26	1335	1012	40640
26	веч.	37,55 37,7	125 128	98 90	25 25	595	1012	40320
28	ут. веч. ут.	37,5 37,3 37,8	130 130 130	104 96 104	22 24 24	1420	1008	40900
30	8 ч. в.	38,05 38,0	132 130	94	26 26	1110	1010	41550
31	веч.	38,4 38,05	132 133	98 102	24 24	1520	1009	41650
1—II	веч. ут.	38,0 37,85	130 128	90 94	26 26	1280	1010	41350
2	ут. веч.	37,9 37,8 38,1	128 130 132	88 97 90	25 24	1585	1010	41250
3	ут.	37,8 37,85	128 128	97 90	26 24 26	1365	1009	42450
4	ут. веч.	37,6 38,0	125 130	100 95	24 26	1530	1012	41550
101 5	ут.	37,6 37,9	130 132	104 93	24 24	1090	1012	42250
7	1 ч. д.	37,9 38,1	130	106 98	24 24	1630	1011	42300
8	ут. веч. ут.	38,0 37,8 37,9	130	100 95	24 24	1535	1011	42000
10	веч.	38,6 38,4	132 140 130	106 104 104	26 26 26	1680	1012	42250
11	веч.	38,2 37,8	135	100	26 28	1410	1011	42450
12	ут.	38,4	138 135	105 110	24 24	1010	1014	43050
	веч.	87,9	132	110	24			

	M s o n.	Температу-	еніе	T BE	nie Br. y.	Моча.		rtsua.
Дии.	Часы.		Давленіе крови.	Пульсъ	Дыханіе иннуту.	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ тѣля
13	ут. 5 ч. 30′ в.	38,2 38,3	135 135	112 112	22 24	1745	1011	43500
14	ут. веч.	37,9 38,2	132 135	94 98	22 24	1815	1011	43200
16	ут.	37,6 38,2	133 135	100 100	22 24	990	1015	42750
17	ут. 5 ч. в.	37,6 37,8	133 135	104 100	22 24	1460	1010	42500
18	ут.	37,8 38,4	128 138	108 104	24 24	1610	1011	- 30
19	ут. 5 ч. 30' в.	37,9 38,5	130 138	108 106	26 26	1315	1012	42150
THE REAL PROPERTY.	TOTAL DESIGNATION		1					

Анна Бычк. 64 л., прачка.

Больна уже нъсколько лътъ; крайне исхудала; почти полное отсутствіе подкожнаго жирнаго слоя. Мокрота комковатая, густая, зеленая; масса бациллъ. При перкуссіи притупленіе тона надъ объими ключицами. Сзади притупленіе идеть на объихъ сторонахъ до середины лопатокъ. На лѣвой сторонѣ спереди и сзади — звукъ разбитаго горшка. При выслушиваніи спереди — рѣзкое бронхіальное дыханіе. Свади надъ лѣвой лопаткой — каверна. Въ верхнихъ доляхъ легкихъ-субкрепитирующіе и созвучные хрипы. Въ нижнихъмасса влажныхъ и свистящихъ хриповъ. Температура нормальная. По ночамъ не пответъ. Ни рыбьяго жиру, ни креозоту не переноситъ. Общая слабость и убыль въ въсъ постоянно прогресссировали. Въ мочт все время следы бълка; опредъление аппаратомъ Эсбаха показывало только дробныя доли грамма на литръ мочи. Регулы прекратились лѣтъ 15 тому назадъ. У этой больной вследствіе крайняго исхуданія лучевая артерія была покрыта только тонкимъ слоемъ кожи и пульсировала видимо для глазъ; поэтому легко было констатировать даже незначительныя колебанія кровяного давленія.

Табл Д.

							-	-
		рату-	Давленіе крови.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ	Мо	ч а.	Въсъ тъла.
Дин.	Часы.	Температу- ра больной.	Давлені крови.	Пуль	Дыхачіе з	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Въсъ
30—XII	12 ч. д.	37,7	115	95	48	-	-	
87 r. 31	веч.	36,6 36,4	110 110	90	45 49			
91	ут.	37,2	115	89	46		Phil	
1-1	yr.	37,1	120	93	49	1000	1009	
88 г.	9 ч. в.	36,8	117	90	43	THE STATE OF		
2	ут.	37,4	117	100	46	1250	1008	34700
111111111111111111111111111111111111111	1 ч. 30′д.		112	89	45	19-3		
3	ут. 7 ч. 30'в	38,4 37,05	122	104	48	980	1007	-
00014	ут.	37,75	120	84 105	40	1100	1007	
	веч.	37,4	118	85	44	1100	1007	
08015	12 ч. д.	37,9	125	103	46	680	1010	
	9 ч. в.	36,85	118	84	41	18.	A.Pist	
6	ут.	37,6	118	87	46	1010	1018	35120
	веч.	37,3	112	80	44			
00017	ут.	38,45	125	104	46	1550	1006	34300
1118	7 ч. 40′в.		105	86	44	7040	1005	0.1770
	ут. 7 ч. 30/ в.	37,8 37,4	115 112	96	44 42	1040	1007	34750
9	ут.	36,3	110	90	44	1610	1007	35700
	8 ч. 30′ в.		112	80	42	1010	1001	33100
10	11 ч. 45′у.		115	104	46	1210	1008	35200
	7 ч. 15′ в.		118	90	44	4 4		
11	yT.	37,35	112	98	44	1380	1009	35150
0.5010	веч.	37,2	112	88	40			,
12	ут.	37,65	115	98	40	920	1011	35100
14	веч. 12 ч. д.	37,55	117	85 92	41	1990	1000	05000
Person	7 ч. 30' в.	37,65 37,65	110 112	89	40 45	1330	1006	35020
15	ут.	37,5	112	84	41	1550	1006	34420
	веч.	38,05	120	92	40	1000		01120
16	ут.	37,45	112	100	46	1435	1007	34120
07017	8 ч. в.	37,25	110	80	44	E TO		
07017	yr.	37,9	118	94	41	1190	1009	34200
18118	веч.	37,75	115	94	39	1010	1007	
The state of	ут. 8 ч. 30'в.	37,9 37,3	115 110	97 78	43	1210	1007	34100
	1 1	1,0	1 1	1	3	1	100	

7.A	1107	рату-	ви.	L BE	ie Bъ	Мо	ча.	rfsa.
Дви.	Часы.	Температу- ра больной.	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ минуту.	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ тѣла
21	ут. 7 ч. 30'в.	37,2 37,4	110 112	88 90	36 40			34750
22	ут.	37,15 37,65	112 118	88 86	40	1230	1008	35100
23	ут.	37,5 37,4	105 112	92 85	39	1545	1006	34570
24	ут. веч.	37,05 37,4	110 115	95 88	40 39	790	1007	34420
26	ут.	37,65 37,65	102 108	84 81	38 39	630	1010	34850
27	ут.	37,5 36,9	110 110	81 80	38	1100	1007	34750
28	ут.	37,2 37,25	103 108	94 80	37 40	670	1010	34650
30	ут.	37,5 37,45	118 112	90 92	41 42	970	1007	34350
31	ут.	37,35 37,55	115 115	95 92	43	18-7	A STREET	34620
1—II 88 r.	ут.	37,7 36,8	122 115	97 78	46	1050	1006	34450
2	ут.	36,9 37,0	110 112	96 80	43 36	640	1012	34170
4	ут.	37,8 36,9	118 110	110 78	44 36	1280	1007	33520
5	ут. 5 ч. 30′ в.	37,3	115 112	82 82	34 38	1230	1008	33220
7	1 ч. д. веч.	37.3 37,1	112 112	100 82	38 40	10 100	173	32600
8	ут.	37,6 37,3	115 112	102 86	40 38	1160	1008	32950
9	ут.	37,3 37,0	110 110	90 88	36 36	1070	1008	33000
10	ут.	38,0 37,4	118 110	104 96	40	930	1008	33000
11	ут.	37,4 37,2	110 110	90	40 42	510	1011	32750
12	ут.	37,3 36,8	112 110	88 90	36 36	550	1012	32970
13	ут.	37,0 37,5	112 112	90	40 44	E Tor	1.48	33100

all sie	ador.or	иперату- больной.	еніе ви.	ъ въ ту.	ie Br	Мо	ч а.	rtan.
Дин.	Часы.	Температу ра больной	Давленіе крови.	Пульсъ в	Дыханіе въ	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ
14 ax 14	ут.	37,5 37,3	115 112	90 90	38	440	1016	33300
16	ут.	37,4 37,4	115 113	100 94	40 42	935	1008	32900
17	ут.	37,5 37,6	110 118	90 96	40 36	335	1016	33560
18	ут.	37,7 37,6	115 112	92 100	36 36	1030	1008	
=19	ут.	37,0 37,0	110	92 92	32 38	655	1011	33500
20	ут.	37,6 37,7	112 110	106	36	725	1010	33450
21	ут.	37,5 36.9	112 110	96 84	40	970	1007	33100
22	ут.	37,1 37,4	108 110	104 92	42	500	1013	33550

Константинъ Иван. 27 л., рѣзчикъ по металлу.

Боленъ уже около 4-хъ лѣтъ, но за послѣдніе 11/2 года чувствуетъ себя значительно хуже. Семейнаго предраслоложенія къ чахоткъ нътъ. Больной—субъектъ крайне слабый, исхудалый. Правая сторона грудной клѣтки впалая, менѣе подвижна при дыханіи. Правая лопатка стоить ниже лівой. При перкуссіи-притупленіе тона надъ правой ключицей, а подъ ней, у внутренняго края, —звукъ разбитаго горшка. Сзади притупленіе до нижняго угла лопатки. На лівой сторонів уменьшеніе звучности надъ и подъ ключицей, до второго ребра. При выслушиваніи—на правой сторонъ ръзкое бронхіальное дыханіе надъ ключицей, и съ амфорическимъ оттънкомъ подъ ней. Свади на правой сторонъ амфорическое дыханіе съ созвучными хрипами у верхняго и нижняго угловъ лопатки. На лъвой сторонъ амфорическій характеръ дыханіе имѣетъ у наружнаго края второго ребра. Масса субкрепитирующихъ хриповъ. Акценть на второмъ тонъ art

pulmonalis. Температура представляла рѣзкія колебанія. По временамъ упорные поносы. Рыбьяго жиру не могъ переносить вслѣдствіе отвращенія; креозотъ вызывалъ боли въ желудкѣ. Общая слабость постоянно усиливалась; паденіе въ вѣсѣ шло непрерывно. Моча кислая, безъ бѣлка и другихъ ненормальныхъ примѣсей.

Табл. Ж.

Abzen-T	am ar	4. 112	- DR	- ward	ALC: THE		Lorder L	The same
	8001 TON	мперату-	еніе ви.	Пульсъ въ	ніе въ	Мо	ч а.	rģīa.
Дии	Tacsi.	Температу- ра больног	Давленіе крови.	Пульсъ	Дыханіе въ	Количе- ство.	Удѣл. вѣсь.	Вѣсъ тѣла.
30—XII.	ут.	38	150	96	34	520	1021	50960
87 г.	8 ч. веч.	37,6	140	95	33	18	APPEN.	
31	yr.	38	142	98	36	250	1020	1500
	веч.	37,4	135	94	32	18	1000	
1—I.	yr.	38,5	142	106	36	180	1022	55-0
88 г.	8 ч. веч.	38,3	145	100	33	8	1017	
2	ут.	38,1	140	95	34	640	1017	11981
	веч.	37,7	138	92	34		1010	48460
3	11 ч. 30′у.	38,2	143	100	33	455	1019	40100
	веч.	38,25	150	100	36		****	
5	12 ч. д.	38	148	105	32	1110	1011	HATTON.
	9 ч. 30′в.	38,2	118	100	29	NO ROS	7074	
6	yr.	38,75	105	92	33	1420	1014	KITCH
	1 ч. д.	39,15	135	100	35	KINIDOT T	.pile	EE 792311
	9 ч. 30′в.		120	79	31		1010	47260
-fronta7.	10 ч. у.	38,3	110	100	37	1280	1010	41200
a Tentil	1 ч. д.	39,55	95	96	34	Hu-m		a main
	6 ч. 40′ в.	37,9	95	90	34	pogra	a vi. fic	48960
8	ут.	39	95	102	35		1000000	40300
	8 ч. в.	37,15	95	89	29	1000	1000	46860
90	12 ч. д.		100	100	38	1090	1008	40000
	веч.	39,05	115	104	38	1400	1000	47260
10	ут.	38,9	85	100	33	1430	1008	41200
	веч.	37,55	95	94	33	1	1005	47910
11	ут.	38,3	95	100	32	410	1025	47310
	веч.	37,7	100	88	28	PERMISE	1007	47000
12	ут.	37,85	95	88	30	1060	1007	47060
	8 ч. в.	38,05	95	88	36	1	Year	47010
14	yr.	38,5	95	89	44	1480	1007	47210
	9 ч. в.	37,45	95	75	35		quim	and worth
			200				178 19	

		иперату. больного.	rie.	b Br.	ie Br	Моча		r£za.
Ден.	Часы.	Температу. ра больного	Давленіе.	Пульст въ	Дыханіе 1	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ
15	ут. 9 ч. 30′в.	37,55 36,65	90 75	84 78	30 32	1420	1009	47120
16	ут. 9 ч. 15′ в.	37,9	105 100	92 87	34 36	1210	1011	46860
17	ут. 9 ч. 45′ в.	38,0 38,3	95 95	87 92	34 36	695	1017	47210
18	ут.	38,25 38,6	100 118	89 96	37 34	1010	1011	46010
19	ут.	37,5 37,8	95 85	88 97	35 38	560	1015	46960
21	ут. 7 ч. 15' в.	37,8 38,15	108 105	90	35 34	500	1015	47110
22	ут.	37,55 38,15	95 105	86 90	32 37	940	1014	46810
23	ут. 5 ч 30' в.	37,35 37,85	95 95	97 88	34 38	1220	1014	47260
24	10 ч. зо/у. 1 ч. д.		100 118	87 106	30 38	1100	1012	47160
25	8 ч. в. ут.	38,65 39,2	100	96 102	38 37	1210	1015	46810
26	ут.	37,95 37,35	92 95	92 84	38 32	935	1013	46660
27	8 ч. в. ут.	38,35 37,35	95 93	92 78	35 30	640	1018	47560
28	веч. ут.	37,85 37,9	92 95	22 83	30 29	2110	1009	47210
30	ут.	38,5 38,2	90	92 89	32 34	1640	1011	48560
31	ут.	39,0 37,6	120 105	96 84	41 34	2320	1010	47560
1—II 88 r.	ут.	38,0 38,2	110	92 90	34 32	1780	1012	47010
2	ут. веч.	38,3 37,4	95 95 105	88	32 28	1460	1012	46810
3	ут. веч.	38,1 35,6 37,7	100	84 82 82	30 34 38	1345	1014	47010
-qor in	ут.	37,7 39,2	120 132	91 110	30 36	1445	1014	47060
5	ут.	38,4	95	90 88	34 32	1340	1010	46860

Дни.	Часы.	Температу-	Давленіе крови.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ	М о Количе- ство.	ч а. Удёл. вёсъ.	Bher, rhia.
7	1 ч. д. веч.	38,2 38,9	115 105	92 98	32 34	970	1017	47360
012718	ут. 5 ч. 30′ в.	37,4 38,6	100 95	82 90	30 34	1730	1008	46810
9	ут.	37,4 38,9	90 100	92 102	32 34	1190	1011	1=
10	ут.	38,2 39,6	95 115	94 118	30	1090	1014	46660
11	ут. веч.	37,8 38,4	95 115	96 106	38 38	840	1009	46430
12	ут. 5ч. 30/в.	38,1 38,7	105 115	96 86	28 34	920	1013	46310
13	ут. веч.	38,3 38,3	95 95	98 96	34 28	1610	1010	46260

Янъ Криг. 24 л., рядовой.

Уроженецъ Калишской губ. Семейное предрасположение ясно выражено: отецъ умеръ отъ чахотки; старшій братъ вейьдствіе бользни легкихъ уволенъ совсьмъ отъ службы. Грудь больла еще дома. На службъ третій разъ уже лежитъ въ клиникъ. Больной тълосложенія слабаго. При перкуссіи—притупленіе тона въ правой верхушкъ легкаго; въ львой тоже замѣчается уменьшеніе звучности. Сзади довольно ръзкое притупленіе въ правой надлопаточной области. При выслушиваніи—ръзкое бронхіальное дыханіе справа и жесткій выдохъ слъва. Субкрепитаціи слышны на объихъ сторонахъ, но сильнъе справа. Пульсъ медленный (60—70 въ мин.). За время пребыванія больного въ клиникъ—явленія въ легкихъ остались безъ измѣненій. Температура почти все время держалась нормальныхъ цифръ. Моча нормальна.

					The same of			Maria Carlo
convenied to	Zioniri	рату-	ніе	T. BE.	rie Br. y.	Моча.		rkıa.
Дин.	Часы.	Температу- ра больного.	Давленіе крови.	Пульсъ минуту.	Дыханіе минуту.	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Въсъ тъля.
31—I 88 r.	ут.	37,4 37,4	120 125	58 70	24 24	1350	1011	59680
1—II 88 r.	ут.	36,9 37,5	120 122	74 59	24 24	2000	1010	61030
2	ут.	37,1 37,5	125 122	64 61	24 24	3020	1011	60550
3	ут.	37,1 37,6	125 122	63 60	24 26	3000	1011	61030
4	ут.	37,4 37,1	125 125	60 59	24 22	2700	1009	60830
5	ут.	37,4 37,5	125 130	64 62	24 22	2880	1009	61530
7	ут. 5 ч. 30′в.	37,2 37,5	125 125	68 60	24 26	2880	1007	61780
8	ут.	37,4 37,3	130 130	64 64	26 26	2380	1010	62180
9	ут.	37,6 37,6	135 135	78 80	24 26	2525	1010	62730
10	ут.	37,6 37,6	135 132	80 74	22 26	1925	1010	63230
11	ут. 5 ч. 30′ в.	37,0	132 132	66 78	24 24	1900	1011	62800
12	ут.	37,5 37,7	135 140	76 82	26 24	2500	1010	63330

Анна Иван. 28 л. Швея.

Больная представляетъ значительную степень исхуданія. Мать ея тоже страдаетъ чахоткой. Сама больная кашляетъ уже года два; бывали лихорадки, по временамъ колотье въ правомъ боку. Въ прошломъ году перенесла воспаленіе праваго легкаго. Года три тому назадъ было кровохарканье. По ночамъ теперь не потѣетъ, но раньше потѣла. При перкуссіи—притупленіе тона въ верхушкахъ обоихъ легкихъ, но гораздо сильнѣе слѣва, гдѣ подъ ключицей притупленіе переходитъ въ абсолютную тупость и сливается съ тупостью сердца. По лѣвой подмышечной линіи тупость тянется до 5-го ребра. Сзади на правой сторонѣ рѣзкое притупленіе у верхняго угла лопатки, а на лѣвой—сверху—до половины ло-

патки. На лѣвой сторонѣ подъ ключицей и въ подмышечной впадинѣ, на правой сзади—у угла лопатки—амфорическое дыханіе съ созвучными хрипами. На другихъ мѣстахт притупленія—бронхіальный выдохъ и субкрепитирующіе хрипы въ большомъ количествѣ. Мокроты очень много, густая, зеленая; масса бациллъ. Селезенка слегка прощупывается, бользенная. Температура почти нормальная. Моча нормальная. За время наблюденія регулъ не было.

Табл. Н.

-					02181616	1	PRINCE NAME OF THE PARTY OF THE	
		рату-	еніе ви.	T. B.B.	ie BE	Мо	ча.	Thus.
Дии.	Часы.	Температу- ра больной.	Давленіе крови.	Пульсъ з	Дыханіе 1	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Bice ries
14—II 1888 г.	ут.	37,5 38,1	130 138	96 102	26 34	1080	1010	47200
16	1 ч. д. 7 ч. в.	37,4 37,6	133 130	96 94	32 36	1465	1010	46900
17	ут. 4 ч. 30'в.	37,3 37,7	135 135	96 86	26 36	900	1011	46800
18	ут.	37,4 38,0	132 135	96 102	32 36	1415	1009	
19	ут. 5 ч. 30'в.	37,5 38,0	125 130	88 86	34 34	1120	1007	46400
20	ут. веч.	37,6 37,7	130 130	102 92	30 34	1500	1007	47150
21	ут.	37,2 37,9	128 130	84 92	32 32	1750	1007	46600
22	ут.	37,3 37,7	125 133	98 88	30 34	1140	1012	46750
23	ут.	37,7 37,8	130 130	94 90	28 30	760	1012	47600
24	ут.	37,4 37,5	130 128	88 88	32 32	1890	1009	47000
25	ут.	37,2	128	92	34	1365	1008	46900
26	ут.	37,55 37,8	125 132	92 94	32 32	1810	1008	47200
27	ут.	37,3 37,7	128 130	92 92	30 32	1100	1010	47300
29	ут. 5 ч. 30′ в.	37,3 37,45	125 128	84 100	40 36	1580	1011	47450

Иванъ Григ. 35 л. Жандармъ.

Субъектъ высокаго роста со слабо развитымъ подкожнымъ жирнымъ слоемъ. Наслѣдственнаго предрасположенія къ легочнымъ страданіямъ нѣтъ. Боленъ около трехъ мѣсяцевъ. По словамъ больного, послѣ сильной простуды появился кашель и колотье въ груди. Вскорѣ послѣ этого появились поты по ночамъ (не сильные) и познабливанія. Кашель продолжается до сихъ поръ, но поты и знобы послѣ поступленія въ Клинику прекратились. При перкуссіи — въ обѣихъ надключичныхъ областяхъ звукъ притупленъ, въ правой—съ тимпаническимъ оттѣнкомъ. Притупленіе на правой сторонѣ идетъ до второго ребра, а сзади до середины лопатки. При выслушиваніи — на правой сторонѣ спереди и сзади дыханіе съ бронхіальнымъ оттѣнкомъ и субкрепитирующими хрипами, а на лѣвой—жесткій выдохъ.

На мѣстѣ притупленія—fremitus pectoralis усиленъ. Второй тонъ art. pulmonalis—акцентуированъ. Въ мокротѣ масса Коховскихъ палочекъ. Пульсъ нѣсколько замедленъ (60—70 уд. въ мин.). Температура почти нормальная, кромѣ перваго дня наблюденія.

Табл. Л.

1000	BUT LINE	Температу- ра больного.	Давленіе крови.	ульсъ въ	Дыханіе въ	Моча.		Вѣсъ тѣла.
Дни.	Часы	Темп ра 60.	Кро	Пульсъ	Дыха	Кодиче- ство.	Удёл. вёсъ.	Вѣсъ
7—II 88 г.	1 ч. д. веч.	38,5 38,0	140 135	80 78	34 36	1040	1021	55430
8	ут. 5 ч, 30 <sup>7</sup> в.	37,6 37,4	130 130	68 76	40 34	-		55280
9	ут. веч.	37,1 37,5	130 132	80 65	32 34	940	1018	54630
10	ут. веч.	36,9 37,2	130 132	72 66	34 36	590	1024	55230
11	ут. веч.	36,7 37,0	130 132	76 62	44 40	835	1016	54030
12	ут. 5 ч. 30' г.	36,8 37,1	130 128	60 60	32 34	420	1025	53730
13	ут.	37,1 37,4	128 132	68 66	44 42	475	1025	54730

	917978	Температу- ра больного.	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ	M o	ч а.	rkıa.
Дии.	Часы.	Темп ра 60	Дав.	Пульсъ	Дыханіе минуту	Количе-	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ
14	ут. 5 ч. 30'в.	37,7 37,9	132 135	78 72	40 36	660	1020	54030
16	1 ч. д. 5 ч. 30'в,	37,3 37,4	132 130	72 57	32 37	830	1024	54580
17	ут.	37,3 37,6	135 135	66 60	36 36	1020	1016	54130
18	ут. 5 ч. 30'в.	37,5 37,9	125 130	70 64	42 38	1040	1018	53980
19	ут.	37,2 37,2	125 130	74 58	40 36	920	1020	53830
20	ут. 5 ч. 30/в	37,3 37,3	125 130	54 54	36 36	1050	1017	54530
21	ут.	37,1 37,1	130 130	62 52	36 36	1225	1018	54730
22	ут. 5 ч. 30′ в	37,3 37,3	130 130	58 56	34 36	930	1020	54630
24	ут. 5 ч. 30′ в.	37,0 37,2	120 125	58 60	36 34	1180	1021	55530
25	ут.	37,5 37,1	120 125	58 56	34 34	1320	1022	55630
26	ут.	37,1 37,1	125 125	68 59	36 36	1340	1018	54130
27	ут.	37,5 37,3	132 130	68 76	42 38	1400	1023	54130
29	ут.	37,3 37,1	125 128	64 56	42 36			

Михаилъ Степ. 23 л., рядовой.

Больной поступилъ въ Клинику съ явленіями брюшного тифа, который повидимому и продѣлалъ. Температура на иѣкоторое время упала, но затѣмъ опять поднялась, и съ этого времени выступаютъ на первый планъ явленія со стороны легкихъ; появились знобы, изрѣдка поты. При изслѣдованіи легкихъ оказалось: тонъ при перкуссіи притупленъ надъ правой ключицей. Сзади притупленіе идетъ на правой сторонѣ сверху до половины лопатки. При выслушиваніи—на мѣстѣ притупленія бронхіальный выдохъ и субкрепитаціи. Акцентъ на второмъ тонѣ pulmonalis. Мокрота гнойная. Бациллы въ большомъ количествѣ. Явленія въ легкихъ постепенно прогрессировали. Температура повышенная. Моча кислая, безъ бѣлка и другихъ ненормальныхъ примѣсей.

Табл. М.

CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE			-				Taux.	
1220 Z	BETTER TO	Температу- ра больного.	Давленіе въ артерін.	Пульсъ въ	Дыханіе въ	Мо	ч а.	Вѣсъ тѣла.
Дви.	Часы.	Темп ра 60.	Давленіе артерія	Пуль	Дыха	Количе- ство.	Удѣл. вѣсъ.	Вѣсъ
13—II 88 r.	ут. веч.	38,2 37,9	140 135	100 82	28 24	1685	1010	61330
14	ут. веч.	38,2 38,8	132 138	96 100	30 30	1945	1010	61430
16	ут. веч.	38,4 38,4	135 140	100 96	28 34	2420	1010	61430
17	ут. веч.	37,7 38,4	135 142	86 90	22 22	1800	1019	60430
18	ут.	38,2 38, <b>4</b>	135 140	96 94	32 26	1745	1013	60430
19	ут.	37,7 38,8	135 153	94 106	24 26	1820	1014	60030
20	ут.	<b>3</b> 7,8 39,3	130 140	80 102	20 26	2000	1013	60280
21	ут.	38,5 38,1	140 140	102 100	26 22	1740	1015	59630
22	ут.	37,9 38,8	128 142	100	24 24	760	1022	59580
23	ут.	37,6 38,7	120 135	96 100	26 26	1020	1016	58930
24*	ут. 5 ч. 30′ в.	38,9 37,0	138 120	116 100	30 18	1880	1011	59630
25	ут.	37,5 38,4	120 135	102 114	24 21	545	1021	58380
26	ут.	38,9 39,0	135 130	114 112	22 20	740	1024	59230
27	ут.	37,8 38,4	130 138	100 98	20 20	1180	1015	58030
29	ут.	38,3 38,7	140 145	108	24 20		1000	

Разсматривая приведенныя таблицы, мы видимъ полный параллелизмъ между колебаніями кровяного давленія и температуры.

Всякое поднятіе температуры, даже не особенно значительное, сопровождается и повышеніемъ давленія. Незначительныя колебанія температуры, не превышающія нѣсколькихъ десятыхъ градуса, или совсѣмъ не отражаются на кровяномъ давленіи, или же небольшими колебаніями его въ ту и другую сторону безъ опредѣленной связи съ температурою.

Нѣкоторую особенность представляють данныя измѣренія кровяного давленія у больного К. Иван. (табл. Ж). У него въ началѣ наблюденій кровяное давленіе стояло высоко и реагировало повышеніемъ на повышеніе температуры. Но 5-го января давленіе при нѣсколько даже повышенной температурѣ сравнительно съ утренней (утромъ t<sup>0</sup>—38°, вечеромъ—38°,2) упала къ вечеру на 30 mm. Hg. На слѣдующій день давленіе еще больше упало (105 mm. t<sup>0</sup>—38,75°), среди дня оно поднялось (135 mm. t<sup>0</sup>—39°,15), но къ вечеру опять упало вмѣстѣ съ температурою (120 mm. t<sup>0</sup>—37,8°). На другой день (7-го янв.) давленіе стояло на 110 mm. Hg. (t<sup>0</sup>—38°,3); днемъ оно упало до 95 mm., несмотря на повышеніе температуры (39°,55); такимъ же оно осталось къ вечеру, при t<sup>0</sup>—37°,9 С.

Съ этого времени кровяное давленіе у него держится довольно низкихъ цифръ и, хотя повышается при колебаніяхъ температуры, но не достигаетъ уже первоначальной высоты.

Зависимость между колебаніями температуры и кровяного давленія теряется. Рѣзкія и быстрыя повышенія температуры сопровождаются повышеніями и кровяного давленія, но не постоянно; менѣе значительныя колебанія температуры производять часто обратный эффекть: при повышеніи температуры—давленіе падаеть и наобороть.

Объяснить подобное явленіе довольно трудно, тѣмъ болѣе, что частота пульса и дыханія осталась прежней. Вѣроятно, въ самомъ сердцѣ произошли какія то измѣненія, которыя отразились на его работѣ.

Въ этомъ случав какъ будто подтверждается теорія Cohnheim'a ') о стеническихъ и астеническихъ лихорадкахъ, о которой мы говорили раньше.

За исключеніемъ этого больного, гдѣ такая послѣдовательность менѣе ясна, у всѣхъ другихъ, какъ видно изъ

<sup>1)</sup> Общая Патологія, ч. П.

таблицъ, замъчается полная зависимость между колебаніями температуры и кровяного давленія.

У тъхъ больныхъ, у которыхъ температура представлялась болъе или менъе постоянной (Пригож. Лужецк. Криг. А. Иван., Бычк.), тамъ и кровяное давленіе колебалось въ очень узкихъ предълахъ (5—10 mm. Hg.). Это согласуется съ мнъніемъ Zadek'a 1), что при прочихъ равныхъ условіяхъ давленіе въ артеріяхъ остается постояннымъ.

Напротивъ того, у больныхъ, у которыхъ температура въ своемъ ходѣ дѣлала быстрые скачки (Дьячк., Молот,, Степ., Тимоф.), тамъ и кровяное давленіе испытывало рѣзкія колебанія (20—35 mm. Hg.). Данныя искусственнаго пониженія температуры у чахоточныхъ посредствомъ жаропонижающихъ показываютъ, что при паденіи температуры кровяное давленіе тоже понижается.

Что касается средняго кровяного давленія, то minimum, наблюдавшійся мною, быль—75 mm. Hg. (Иван.), maximum—160 mm. Hg. (Молот.); въ среднемъ артеріальное давленіе приблизительно было 125—130 mm. Hg., что равно среднему давленію у здороваго человѣка, выведенному авторами изъ наблюденій.

Такое состояніе давленія наблюдалось у больных даже въ очень поздних періодах бользни, но есть ли это результать хорошей работы сердца, или, можетъ быть, изм'вненій въ стънках сосудовъ, которыя несомн'ть существуютъ,— на это отвътить трудно.

Я не стану приводить подлинныхъ таблицъ хода температуры въ теченіи дня, а сдѣлаю только нѣкоторые общіе выводы.

Такимъ образомъ, наибольшее количество максимальныхъ повышеній температуры приходится на 4 часа пополудни, а именно  $37^{1}/_{2}$   $^{0}/_{0}$  общей суммы максимальныхъ точекъ; на 7 часовъ вечера приходится  $280/_{0}$ , на 1 часъ дня

<sup>1)</sup> Zeitsch. f. Klin. Med. Bd. II. 1881.

24<sup>1</sup>/<sub>2</sub> °/<sub>0</sub>, на и часовъ утра 8,2°/<sub>0</sub>, остальное количество падаеть на 9 часовъ утра. Изъ этого видно, что измѣреніе температуры у чахоточныхъ только утромъ и вечеромъ, какъ это большей частью практикуется, еще не даетъ истиннаго понятія о состояніи наивысшей температуры у даннаго больного, что составляетъ, впрочемъ, фактъ давно уже извѣстный.

Что касается частоты пульса, то за исключеніемъ больныхъ Криг. и Пригож., у которыхъ онъ былъ нѣсколько замедленъ, часто даже ниже нормы (56—60 уд.), въ среднемъ число пульсацій у больныхъ колебалось между 90—100 уд. въ мин. При повышеніи температуры пульсъ достигалъ 120 уд. въ минуту.

Такимъ образомъ нужно принять, что пульсъ даже при нормальной температурѣ былъ въ общемъ ускоренъ сравнительно съ нормальнымъ (72 уд. въ мин. 1).

Просматривая таблицы, нельзя не замѣтить нѣкоторой наклонности пульса къ замедленію вечеромъ. Наклонность эта выражена у разныхъ больныхъ въ различной степени. У Тим. въ 41 случаѣ изъ 45, число ударовъ было меньше вечеромъ, чѣмъ утромъ, что составляетъ 91 %, ја у А. Иван.—въ 6 изъ 13, т. е. 46%. У другихъ больныхъ частота замедленія находилась между этими предѣлами.

Въ остальныхъ случаяхъ пульсъ былъ вечеромъ или равенъ по числу ударовъ утреннему, или превосходилъ его. Подобная наклонность пульса къ замедленію въ вечерніе часы замѣчена и у здоровыхъ людей.

По наблюденіямъ Кпох'а <sup>2</sup>) наибольшая частота пульса падаетъ на утренніе часы, къ вечеру же пульсъ нѣсколько замедляется.

Nick <sup>3</sup>), дѣлая наблюденія надъ самимъ собою, пришелъ къ тѣмъ же выводамъ.

<sup>1)</sup> Фостеръ. Физіологія. Ч. І.

<sup>2)</sup> Шапиро. «О вліяніи колебаній кровяного давленія на діятельность сердця у здоровых в людей». Диссертація, 1881.

<sup>\*) 1.</sup> c.

Число дыханій въ минуту, какъ и слѣдовало ожидать, въ общемъ было увеличено; но степень ускоренія у разныхъ больныхъ далеко не одинакова; даже нельзя сказать, чтобы она находилась въ зависимости отъ степени пораженія легкихъ.

Такъ, у Тимоф., несмотря на значительное пораженіе легочной ткани, дыханіе не особенно ускорено (22—26 въмин.); тогда какъ у Пригож. при довольно удовлетворительномъ состояніи легкихъ число дыханій колебалось отъ 35—40 и болѣе въ минуту.

По частот в дыханія можно расположить больных в в следующем в порядк в:

Степан., Тимоф., Криг.—въ среднемъ 22—26 въ мин. Молот., А. Иван., Лужецк., Дьячк.—въ среднемъ 26—32 въ мин. К. Иван., Пригож., Бычк.—35—40 въ минуту.

Колебанія въ вѣсѣ тѣла распредѣлялись такимъ образомъ, что у половины всего количества больныхъ къ концу наблюденія замѣчалась прибыль въ вѣсѣ, а у другой половины убыль.

Наибольшая убыль наблюдалась у К. Иван.—4,700 grm., наибольшій приростъ у Криг.—3,650 grm.

Перейдемъ теперь ко второй части нашей задачи—къ колебаніямъ кровяного давленія во время ночныхъ потовъ у чахоточныхъ.

Процессъ потоотдѣленія принадлежитъ къ наименѣе разработаннымъ отдѣламъ физіологіи. Благодаря опытамъ СІ. Bernard'a, Luchsinger'a, Навроцкаго 1) и др., въ настоящее время несомнѣнно, что главная роль принадлежитъ здѣсь нервнымъ приводамъ и центрамъ; но вліяютъ ли эти элементы прямо на потоотдѣлительныя клѣтки, или же путемъ дѣйствія на сосуды, это еще вопросъ открытый, хотя, по

<sup>1)</sup> Фостеръ. Физіологія, ч. П.

мнѣнію Фостера 1), аналогія съ другими отдѣлительными органами заставляетъ предположить, что деятельность потовыхъ желёзъ находится подъ управленіемъ изв'єстныхъ спеціальныхъ нервовъ и не зависить отъ колебанія въ степени наполненія кровью сосудовъ.

По мнѣнію Landois 2), прямое возбужденіе потоотдѣлительнаго спинномозгового центра можеть быть вызвано: 1) накопленіемъ углекислоты въ крови, 2) высокою температурою крови и 3) нѣкоторыми ядами.

Относительно ночныхъ потовъ у чахоточныхъ, то Louis, Graves, Peter считаютъ ихъ непосредственно связанными съ самой причиной бользни и полагають, что они обусловливаются тѣми же факторами, которые вызывають и самую бо-Иван. Лужени. Льячк. - въ греппемъ . (в анежи

Rühle 4) приписываетъ появленіе ночныхъ потовъ у ча--хоточныхъ особому нарушенію функціи кожи и легко появляющемуся параличу сосудодвигательныхъ нервовъ. Высокая температура тѣла, по его мнѣнію, не есть необходимое условіе для появленія пота. Чахоточные потъють и при нормальной температуръ во время самаго непродолжительнаго дневного сна. ....тэ ого д тапри у втоочного

Д-ръ Миллеръ <sup>5</sup>) приводитъ мнѣніе Peter'a, съ которымъ и самъ онъ согласенъ, что чахоточные потфютъ не во время сна, а, напротивъ, что потъ у нихъ выступаетъ только въ моментъ пробужденія. Поэтому онъ считаетъ вполнѣ умѣстнымъ названіе, данное Peter'омъ этимъ потамъ, — sueurs du réveil, вмѣсто sueurs du sommeil.

Мић кажется, что это не совсћиъ правильно.

Нерѣдко мнѣ приходилось наблюдать моихъ больныхъ еще крѣпко спящими, а уже покрытыхъ обильнымъ потомъ, и только минутъ черезъ 20—30 они просыпались. Я думаю, что потъ и служилъ причиной ихъ пробужденія. менты прямо на потоот кантельныя к

<sup>1)</sup> l. c.
2) Физіологія. Что сторнов эшэ оте мемэот вы кінтольна.
2) физіологія. \*) P. Bordeau — d'Antony. Des sueurs chez les phthisiques et de leur traitement par l'acide salicylique. Paris. 1882.

\*) Die Lungenschwindsucht und die acute Miliartuberculose. 1887.

\*) Ист наблюденій надъ чахоточными. 1887. Диссерт.

Многіе больные при поступленіи въ Клинику перестаютъ потѣть, тогда какъ раньше они сильно потѣли. Это, вѣроятно, зависитъ отъ болѣе удобной обстановки въ Клиникѣ сравнительно съ той, въ какой больной находился раньше.

Большая часть моихъ наблюденій произведены между 1—3 часами ночи и только нѣкоторыя между 10—11 часами вечера. Методъ наблюденій былъ слѣдующій.

Когда больной просыпался, ему мѣнялось бѣлье, причемъ онъ предварительно тщательно вытирался, особенно подъ мышками; затѣмъ измѣрялось кровяное давленіе и температура, сосчитывались пульсъ и дыханіе. Если больной потѣлъ не очень сильно, и рубашка не промокала, то бѣлье не мѣнялось, а только больной обтирался досуха.

Ниже приведены данныя наблюденій.

The last				ALC: NO	
Дви.	Время наблюденія.	Температура больного.	Давленіе въ артеріи.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ жинуту.
28	Константинъ Иван.	togorsa		10 H 11	1-51
15—I.	До пота, вечеромъ, въ 7 часовъ	38,55	95	82	36
-08	11 ч. в., во время пота	36,65	70	78	32
	На другой день утромъ 16—I	37,9	103	92	34
98	M. 1081 1850 3			OT I	1-7
88 1	Тотъ же больной.	ure out			
26—I.	До пота, вечеромъ	38,35	95	92	35
-	2 ч. 30' ночи, во время пота	36,95	75	80	30
-tan areas	На другой день утромъ	37,35	93	90	30
CHARLEST STATE	Тотъ же больной.	a yarnana	Ristorpi	F 418 5	inters.
27—I.	До пота, вечеромъ	37,85	95	92	30
due jorn	2 ч. 30' ночи, во время пота	37,2	75	76	30
oned on a	На другой день утромъ	37,9	93	83	29
STROLL ST	STREET, STREET	100	Bernard L.	San True William	vaodo

Ann.	Время наблюденія.	Температура больного.	Давленіе въ	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ
VIXER	Степанъ Налин. *), рядовой 25 л.	acrb M	RED	South	
4—П.	До пота, вечеромъ	37,8	145	100	24
-11011	2 ч. ночи, во время пота	36,4	125	88	22
Simile	На другой день утромъ	37,3	140	100	24
-MOT H	антелять остотыме больной, подыментую	dente	MMAA	MAN	rabii
7—II.	До пота, вечеромъ.	37,5	145	112	24
ande	2 ч. 30' ночи, во время пота	37,1	125	100	24
The state	На другой день утромъ.	37,7	140	108	24
	Тотъ же больной.	ведены	nqu	Janil	399
11—П.	До пота, вечеромъ	39,0	130	121	32
	1 ч. ночи, во время пота	36,8	105	98	28
	На другой день утромъ	37,3	125	94	28
	Тотъ же больной.	and the		and the	
18—П.	До пота, вечеромъ	39,6	140	120	28
THE PARTY OF	1 ч. ночи, во время пота	36,3	120	90	26-
12	На другой день утромъ	38,9	145	116	30-
10	Сергъй Коршун. **), отставной рядовой 42 л.	inor A	17702	H	
7—II.	До пота, вечеромъ	38,8	135	100	36-
	1 ч. ночи, во время пота.	37,8	120	86	28-
65	На другой день утромъ	38,4	130	100	36
1. b 300			4000	13 16 1	

<sup>\*)</sup> Поступилъ въ Клинику въ декабрѣ прошлаго года съ явленіями брюшного тифа. По окончаніи тифа температура на нѣкоторое время упала, но затѣмъопять поднялась и держалась довольно высокихъ цифръ. Явленія въ легкихъ выступили на первый планъ; притупленіе тона въ правой верхушкѣ, субкрепитаціи. Мокрота густая, гнойная. Масса Коховскихъ палочекъ. Явились знобы и сильные поты по ночамъ.

<sup>\*\*)</sup> Сергъй Коршун. Отстав. солдать 42-хъ дътъ. Больной наблюдался въ Клиникъ проф. В. А. Манассеина. Отецъ и мать больного умерли отъ чахотки. Кашляеть уже нъсколько лътъ. Значительная исхудалость; видимыя слизистыя оболочки малокровны. При перкуссій—ръзкое притупленіе тона на лъвой сторонь надъ и водъ ключицей и звукъ разбитаго горшка. Сзади притупленіе ръзче виражено на правой сторонъ. При выслушиваніи—на мъстахъ притупленія ръзкое бронхіальное дыханіе съ метальнымъ оттънкомъ и субкрепитаціями. Подъ объими лопатками по временамъ явленія сухого плеврита. Температура повышена. Поты.

Harrie House	Время наблюденія.	Температу- ра больного.	Давленіе въ артеріи.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ
16—II.	Тотъ же больной.  До пота, вечеромъ	38,6 37,0 38,8	132 115 135	88 78 82	40 32 36

Разсматривая приведенныя таблицы, мы видимъ, что во время пота кровяное давленіе и температура падали, пульсъ и дыханіе дѣлались рѣже. Чѣмъ значительнѣе было паденіе температуры и давленія, тѣмъ сильнѣе былъ потъ. Къ утру опять все приходило въ прежнее состояніе: температура повышалась, давленіе достигало прежняго уровня, пульсъ становился чаще. Больной въ теченіи ночи переживалъ какъ бы кризисъ своей болѣзни.

Наибольшее паденіе температуры наблюдалось у Калин. (max. 3°, 3°С.). Давленіе падало на 15—25 mm. Hg. Пульсъ замедлялся на 4—30 уд. въ минуту, дыханіе на 2—8 въ мин.

Въ виду полученныхъ мною данныхъ, мнѣ кажется, что предположеніе Rühle относительно паралича сосудо-двигательныхъ нервовъ, какъ причины ночныхъ потовъ у чахоточныхъ, имѣетъ за собою наиболѣе основанія.

Перейдемъ теперь къ послѣдней части нашей задачи: къ изученію измѣненій кровяного давленія при дѣйствіи общихъ теплыхъ ваннъ.

По мнѣнію проф. Winternitz'a '), гидротерапіи предстоить занять видное мѣсто въ ряду другихъ методовъ леченія чахотки. Задачи ея при этомъ должны состоять въ томъ, чтобы:

- Усилить сердечную дъятельность и улучшить питаніе кожи.
- 2) Понизить рефлекторную возбудимость нервной системы и уменьшить расположение организма къ заболѣванію простудными формами.

<sup>1)</sup> Zur Pathologie und Hydrotherapie der Lungenphthise. 1887.

3) Поднять тонусъ сосудистой системы и усилить коллятеральную гиперемію внутреннихъ органовъ, чтобы этимъ способствовать инкапсулированію или разсасыванію творожистыхъ и бугорчатыхъ продуктовъ.

Для достиженія этой цѣли Winternitz предлагаетъ цѣлый рядъ пріемовъ, примѣненіе которыхъ должно сообразоваться съ силами и состояніемъ больного.

Пріемы эти слѣдующіе:

- Влажныя обертыванія на продолжительный срокъ (1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—2 часа) въ формѣ нептуновыхъ поясовъ, накладываемыхъ на грудь или животъ.
- 2) Обтиранія отдѣльныхъ частей тѣла полотенцами, смоченными въ холодной вод $60 10^{6} 12^{0}$ .
- 3) Обтиранія всего тѣла въ продолженіи 3—5 минутъ простынями, смоченными въ холодной водѣ (120—140) и хорошо выжатыми.

4) Кратковременные общіе души водой въ 140—160.

Примѣненіемъ подобныхъ методовъ въ связи съ соотвѣтствующимъ діэтетическимъ леченіемъ проф. Winternitz'у удавалось даже въ очень тяжелыхъ случаяхъ вызвать улучшеніе общаго состоянія, уменьшеніе кашля, разсасываніе старыхъ плевритическихъ эксудатовъ, повышеніе вѣса тѣла, уменьшеніе лихорадки и ночныхъ потовъ.

Что касается собственно примѣненія теплыхъ ваннъ чахаточнымъ, то первыя указанія въ литературѣ встрѣчаются въ 1873 г. со стороны д-ра Супле і), который съ большимъ успѣхомъ примѣнялъ теплыя ванны фтизикамъ.

Въ Россіи теплыя ванны примѣнялись двумъ больнымъ д-ромъ Бубновымъ <sup>2</sup>), тогда еще студентомъ, въ клиникѣ проф. В. А. Манассеина; при этомъ тоже были замѣчены хорошіе результаты.

Затѣмъ, въ тщательно произведенной работѣ д-ръ Афанасьевъ <sup>3</sup>) приводитъ цѣлый рядъ наблюденій надъ дѣй-

<sup>1)</sup> Афанасьевъ. «Изъ наблюденій надъ чахоточными». Диссертація. 1883.

<sup>2)</sup> l. c.

<sup>3) 1.</sup> c.

ствіемъ ваннъ на чахоточныхъ. Время наблюденія больного раздѣлялось на три періода, изъ которыхъ одинъ былъ ванный, а два другихъ неванные, или наоборотъ.

Температура ваннъ была такая же, какую примѣнялъ д-ръ Супле, т. е. на три градуса ниже температуры тѣла больного; продолжительность ваннъ—20—40 мин.

По наблюденіямъ д-ра Афанасьева, средняя суточная температура больныхъ подъ вліяніемъ ваннъ понижалась; при этомъ она представляла большую правильность и отсутствіе рѣзкихъ колебаній между суточными тахітит и тіпітит. Въ ванный періодъ даже высокая температура легче переносилась больными и не вызывала чувства зноба. Число ударовъ пульса въ ванный періодъ уменьшалось (5 — 8 уд. въмин.). Пульсъ дѣлался ровнѣе. Что касается числа ударовъ пульса до и поолѣ ванны, то замедленіе колебалось между 1—27 уд. въ минуту.

Число дыханій въ ванный періодъ тоже уменьшалось (—16 въ минуту). Вѣсъ больныхъ, жизненная емкость лег-кихъ, мыщечная сила, усвояемость азотистыхъ веществъ пищи—повышались подъ вліяніемъ ваннъ. Ночные поты уменьшались или даже совсѣмъ исчезали.

Ванны, по наблюденіямъ д-ра Афанасьева, тѣмъ дѣйствуютъ благопріятнѣе, чѣмъ дальше отстоятъ отъ исходнаго періода болѣзни.

Мои наблюденія относятся главнымъ образомъ къ колебаніямъ кровяного давленія у чахоточныхъ подъ вліяніемъ теплыхъ ваннъ. Методъ, котораго я держался при своихъ наблюденіяхъ, былъ слѣдующій: больному предварительно въ постели измѣрялась температура и кровяное давленіе, сосчитывались пульсъ и дыханіе. Затѣмъ онъ шелъ въ ванну и погружался въ нее весь до шеи. Во все время пребыванія въ ваннѣ больной самъ себѣ растиралъ тѣло руками. Компрессовъ на голову не накладывалось, а больной смачивалъ голову или водой изъ ванны, или изъ ковшика, но той же температуры, что и въ ваннѣ.

По выходѣ изъ ванны онъ ложился въ постель, гдѣ опять производилось тоже измѣреніе, которое затѣмъ повторялось еще два раза въ теченіи двухъ часовъ. Въ общемъ выходило всегда нѣсколько больше двухъ часовъ на наблюденіе послѣ ванны, потому что больному нужно было нѣкоторое время на то, чтобы одѣться, дойти до палаты, лечь въ постель. Кромѣ того, нѣсколько минутъ больной долженъ былъ спокойно лежать въ постели, чтобы прошелъ эфектъ ходьбы и вліяніе ея на дѣятельность сердца. Я убѣдился, что достаточно больному пройти разъ-два по палатѣ, чтобы кровяное давленіе повысилось на 8—10 mm. Нд., и пульсъ участился на нѣсколько ударовъ.

Температура ваннъ была 28° R., т. е. 35° С., что приблизительно соотвътствуетъ температуръ ваннъ, которыя примъняли Супле и Афанасьевъ, если считать, что температура больныхъ была приблизительно 37,5°—38,5° С. При выборъ температуры я руководствовался тъмъ соображеніемъ, что ванны въ 28° R. чаще всего примъняются въ практикъ. Для сравненія полученныхъ результатовъ у меня сдълано нъсколько ваннъ въ 30° R. Кромъ того, К. Иван. была сдълана ванна въ 29° R., такъ какъ онъ жаловался на холодъ въ 28 градусной ваннъ. Продолжительность ваннъ была 15 минутъ.

Ниже приведены данныя моихъ наблюденій.

mercine assispanace resuscentypa is spokente lan renic, comis-

-							Charles !
Дви.	Toponto T de la contra del contra de la contra del contra de la contra del c	Температ. ванны.	Температ. комнаты.	Температу- ра больного.	Давленіе. крови.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ иннуту.
		1				143	No.
	Яковъ Молот. Табл. 1.	Tada. T	-Hoxeso	DON STO			
o_II_e	5 ч. в. до ванны	10000	1 1	38,6	143	82	38
11	Ванна	280 R	18º R		Mana		30
	Сейчасъ послѣ ванны		distance of				30
	Черезъ 1 часъ	-		-00 0	148		34
16 26	» 1 2 ·	-		38,4	145	80	34
						1	
	Тотъ же больной. Табл. 2.	.0 .501	ROBERO				
4-II	5 ч. 30 м. в. до ванны .	-	GREET !	38,75	145	86	32
	Ванна	28° R	18º R		Dane A	-	-
18 14	Сейчасъ послѣ ванны	-	Philippin I	38,0	160		30
86 00	Черезъ 1 часъ	-		38,0	153	76	32
-	n 2 n	-	-	37,9	150	76	28
	Тотъ же больной. Табл. 3.			Bent			
7—II	5 ч. 40 м. до ванны		MERCH !	38,4	140	78	30
-	Ванна	28° R	16° R		11111		_
01 18	Сейчась послъ ванны		anather (	37,4	150	74	26
88 12	Черезъ 1 часъ			37,4	148	74	24
04 8	» 2 »		-	37,1	142	72	28
	Тотъ же больной. Табл 4.	01 101	T Source	d am stro			
9-II	6 ч. в. до ванны	to the same	Daniel W	37,0	120	79	28
	Ванна	28º R	17.0 R	31,0	190	-	20
88 J.B	Сейчась послѣ ванны		MILES !	37,0	142	72	28
-88 8	Черезъ 1 часъ			37,1	140	76	26
08 8	n 2 n	-		37,2	135	74	28
	Тотъ же больной. Табл. 5.	11 .000	F RONALD	CON STO			
11-11	6 ч. в. до ванны	2523		200	140	04	20
	Ванна	290 D	171/.0D	38,2	140	84	30
44 44	Сейчасъ послъ ванны .	20 R	1 / /2 R	37,6	150	78	30
00 84	Черезъ 1 часъ	-		37,6	150	78	28
38 34	2	!		87,4	145	80	24
	Тотъ же больной. Табл. 6.	21 .00	Anna				
14_II			-	Section 1			The state of the s
	5 ч. 30 м. до ванны Ванна	900 D	200 P	38,2	140	104	30
81, 61	O SALE STATE OF THE SALE OF TH	28° R	20 K	38,0	160	00	30
NIE BEG	Черезь 1 часъ	-	-	38,0	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	96	28
98 103	2	-	-	38,1	145		30
				1	1	1	

The second second		-	_	-		-	
Дви	Часы.	Температ. ванны.	Температ. комнаты.	Температ. больного.	Давленіе крови.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ
						100	
	Тотъ же больной. Табл. 7.	Mos. L	I HONE	KoMSJ802	BOLL		
	4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			20 =	115	100	201
17-11	6 ч. до ванны.	000 D	10° D	38,5	145	100000000000000000000000000000000000000	30
	Ванна			20 1	160	84	32
	Черезъ 1 часъ	The same	Marie and	37,9	150		30
	« 2 «			37,7	143		26
	2.00			01,1	110		
	Тотъ же больной Табл. 8.	TAGA. 2	Мона	00 0H 8	TOT.		1630
00 11	6 w 20 w 10 pauli	19200		38,4	140	104	32
20-11	6 ч. 30 м. до ванны	30° B	18° R		70		_
	Сейчасъ послъ ванны	00 1		38,5		101	32
	Черезь 1 часъ.	-	The second or	38,6	132		
	** 2 * * · · · · ·	12	3 -3	38,1	128		
			10.				BEB
	Приг. Табл. 9.	2 180	Non.	TOO BY &	TOT	110	
8_II	5 ч. 30 м. до ванны	_	LI THE P	37,4	130	76	34
0-11	Ванна.		15° R		-	1	-
10 1 26	Сейчасъ послѣ ванны			37,6	152	68	40
	Черезъ 1 часъ		-	37,5	150		
2 128	2.50	-	-	37,3	145	78	40
	THE RESERVE THE PROPERTY OF THE PARTY OF THE			The state of	135		
	Тотъ же больной. Табл. 10.	A TOR	4				
12—II	5 ч. до ванны	-	- 0	37,1	128	60	34
	Ванна	28º R			THE S	图:	-
	Сейчасъ послѣ ванны	-	direns	37,6	145		1000000
	Черезъ 1 часъ	-	-	37,2	145	10.00	
4 28	2 78"	1	1	37,0	140	58	36
	7.6.11	lan.	10000	The same of the sa	200		100
	Тотъ же больной. Табл. 11.	1.5 . 1.05	-NON-				00
14-II	5 ч. до ванны	-	1	37,9	133	72	36
	Ванна	28° I	20° R		750	11	44
	Сейчасъ послѣ ванны	-	41511718	37,0		11 8 2	
	Черезъ 1 часъ	-	-	37,6	140		11 11 11 11 11
	2	-	-	37,2	130	04	00
	Тотъ же больной. Табл. 12.	10.00	1	10000	TOT	1	
		0 000	1	A CONTRACTOR	I was	57	37
16—II	5 ч. 30 м. до ванны	V	00° T	27,4	150	1000	
	Ванна		20° F	37,85		1000	48
	Сейчась послѣ ванны		distrib	37,4	100000000		100000
	Черезь 1 часъ.	1	1	36,7	13	1000	10000
	2.89	1	1		H	1	1

1							ALLOW DE
Anna me	часы.	Темперят. ванны.	Температ. комнаты.	Температ. 60льного.	Давленіе крови.	Цульсъ въ минуту.	Дыханіе въ
	中国 四百 百百 百百	H-	HH	H 90	HH	R	HH
	Тотъ же больной. Табл. 13.	:01.3	eT ass	sed bos	T		
19. TI	5 ч. 30 м. до ванны			27 0	130	CA-	20
10-11	Ванна	28° R	17° R	37,9	1000 miles	64	38
	Сейчасъ послъ ванны		10000	37,9	150	60	48
	Черезъ 1 часъ		Bantas.		145		40
	2 2 %	-		37,1			34
100	021 - 1'10		1000	9111	120	00	34
	Тотъ же больной. Табл. 14.	00 0	eT .sse		1 5000		
20—II	5 ч. 30 м. до ванны	-	100	37,3	130	54	36
	Ванна	28° R	18° R	1000	N 20 15 21	1	-
	Сейчасъ послъ ванны		MITTER!	37,2	The second second		48
	Черезь 1 чась	-	-	36,9	135	60	34
16 24	2		-	36,7	135	56	32
	Тотъ же больной. Табл. 15.	.12 .0	T .85	HEROD BH	T.		
22—II	5 ч. в. до ванны			37,3		56	36
	Ванна	280 R	161/2°R	91,9	130	00	50
12 24	Сейчасъ послѣ ванны	20 11	10 /2 10	37,0	148	52	48
AC AL	Черезь 1 чась		-MHHER	37,3			36
AC. LA	20	-		37,0		58	40
		100			140	00	10
	Тотъ же больной. Табл. 16.	.89	ORT				
26-11	6 ч. 30 м. до ванны	-	- 10	37,1	125	59	36
	Ванна	30° R"	18° R		THE	1	_
	Сейчасъ послъ ванпы	- 1	минея	37,5	135	56	44
88 00	Черезъ 1 часъ		- 1	37,0	125	66	44
	« 2 «	_	-	37,0	116	64	36
	Tert les deceles des la	83 .0	T. HOH	TS He be	DT .		
28 38	Лужец. Табл. 17.		Contract of				
2—I	7 ч. в. до ванны.	- 1	ungs of	37,8	140	90	33
84 87	Ванна	28° R	26° R	10 more	BER		_
18 34	Сейчасъ послѣ ванны	-	- nand	37,6	155	90	34
84 82	Черезь 1 часъ		-	37,6		88	30
7	α 2 α		-	37,3	145	79	29
	The same of the sa	12 1	ST No.	000000000000000000000000000000000000000			
· 10 00	Та же больная. Табл. 18.		Barbara Call		101	14	
5—I	7 ч. в. до ванны.		BREE OF	37,55	138	78	20
08 88	Ванна	30° R	24° B	01,00	130	10	32
98 10	Сейчасъ послъ ванны		Manage .	37,65	153	90	32
28 10	Черезь 1 часъ		-	37,5	138	82	29
45 2 61	« 2 «			37,4	130	72	26
1		7	The state of the s	01,72	100	14	20

Дин	right of angle and constant of the constant of	Температу-	Температу- ра комнаты.	Температу-	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ
	Та же больная. Таб. 19.	.Ef .du	No No.	50 sm ar	e.T		
11—1	7 ч. до ванны	30° R		37,6 — 38,05 37,5 37,1	145 135 128	97	40
17—I	Та же больная. Таб. 20.  7 ч. до ванны	28° R	24° R	37,85 37,7 37,6	145 — 155 148 145	80 78	28 23
26—I	Ванна	28° R	25° R	37,4 37,1 37,0	125 — 138 135 130	84 74	- 24 24
	К. Иван. Таб. 22.  7 ч. в. до ванны	30° R	SHIP	39,05 — 38,6 38,3	2018	104  100 100	38
18—I	Ванна	28,5°R	-	38,6 — 38,3 37,8 37,9	118 130 120 110	84 84	34 37 34 32
-8-II	Тотъ же больной. Табл. 24.  5 ч. 30 м. в. до ванны Ванна	29° R	16° R	38,6 38,5 38,3 38,6	95 110 110 105	- 88 100	36 36

1	0	-					
Дии.	Altragement of the state of the	Температу-	Температу- ра комнаты.	Температу- ра больного.	Давленіе крови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ
	Тотъ же больной. Таб. 25.	10 00	T House	po on a			
12—I	Daniel C. T. Dunna.	-	-	38,7	115	86	34
	Ванна	30°R	19° R	OK TR		0_11	-11
	Сейчасъ послѣ ванны	1 -	THE REAL PROPERTY.	38,5	125	The second second	Charles and Co.
	» 2 часа		-	38,4 38,2	120 110	A STATE OF THE PARTY OF	
	Тотъ же больной. Таб. 26.	1		30,2	110	90	30
14-T		Tab. 31.	.00	tal. He		1	
11	Ванна.	28° R	200 D	38,9	105	98	34
	Сейчасъ послѣ ванны.	40 K	20° R		100	100	-
	Черезъ 1 часъ		BRIDE	39,1 38,2	120 112	100	26 30
	2 "		-	38,7	110	100	34
	Криг. Таб. 27.				*		
2—II	5 ч. 30 м. до ванны	Tag. 33.	RSH	27 5	100	0.7	
	Ванна.	28° R	18° R	37,5	122	61	24
	Сейчась послё ванны.			37,3	145	62	22
	Черезъ 1 часъ	- h	BHTH	37,1	140	72	27
		-		37,2	135	66	26
38 4	Тотъ же больной. Таб. 28.	JE deT	18.000	og en s			
4—11	5 ч. 30 м. до ванны		-MINE	37,1	125	59	22
	ранна.	28° R	18° R		120		22
4 1 24	Сейчась послё ванны.		ame a	37,4	142	60	24
	Черезь 1 часъ	-	-	37,4	135	66	26
				37,4	135	64	24
7 11	Тотъ же больной. Таб. 29.	Tub. 35.	- HENGE	00 CH 1		3	
7—11	м. до ванны.		HILLIAN O	37,5	125	60	26
8 22	Ванна. Сейчасъ послъ ванны.	28° R	16° R	-	Mile.	_	_
10 10	Черезъ 1 часъ.	-		37,3	142		24
	» 2 »			37,3	140	1000000	26
		30		37,3	138	70	28
0 7	Тотъ же больной. Таб. 30.	Tab. 36.	RESIDE	P. On all			
9—11	5 ч. 30 м. до ванны.		-MERCH	37,6	135	80 2	26
570 8	Ванна. Сейчасъ послъ ванны	28° R	7°R	- 15	nun-1_		
24	Черезь 1 часъ.	-		37,4	145	200	6
	» 2 »		_		138		6
			1	37,7	135	72 2	8
				II.	100	1	

10 9				the same to be			
Aur. numble nor Aur. numbel.	-reagenest ag -r	Температура ванны.	Температура комнаты.	Температура больного.	Давлевіе крови.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ минуту.
	Тотъ же больной. Таб. 31.	10000	.Non-				
	5 ч. 30 м. до ванны.	000 D	17 <sup>1</sup> /2°R	37,5	132	78	24
	Ванна		PERMIT OF	27 5	145	66	18
	Черезъ 1 часъ		d	37,7 38.1	148	74	26
	» 2 »	-	-	38,1	145		26
	Н. Тимоф. Таб. 31.	7a6. 26.	. Монако	d on s	oT		
11-1	7 ч. в. до ванны.	-	- Man	38,0	130	95	22
	ранна	30° R	25° R		7.00	05	21
04 30	Сейчасъ послѣ ваниы		·	37,0	130	95 85	21
48 (00)	Черезъ 1 часъ			37,5 37,2 37,1	125		22
	Та же больная. Тао. 33.	20. 82		Rps			
15—I	7 ч. в. до ванны		REAL C	37.4	130	80	23
62 22	Ванна.	30° R	25° R		-	-	_
	Сейчасъ послѣ ванны , .	= :	- di	37,0	March Street,	84	24
	Черезъ 1 част			36,8	125	78	22
	Та же больная. Таб. 34.	TA6 28.	пони	од ож о			
1—II	7 ч. в. до ванвы	0000	OF P	37,9	128	88	25
	Ванна	28° R	25° R	37 6	140	84	24
	Сейчасъ послѣ ванны Черезъ 1 часъ	N - 18	THREE OF	37.7	138	84	24
66 20	» 2 » · · · · ·	-21		37,6		80	24
				1		133	100
	Та же больная. Таб. 35.	786. 29.	Rosan	NO 60	rot	00	01
	6 ч. 30 м. до ванны	-	23° R	37,9	132	93	24
	Ванна	28° R	25 K	37,6	140	88	22
	Черезъ 1 часъ	=	WINE PARTY	37,7			24
	» 2 · » · · · ·	-	- 19	37,5	133	84	22
			10				
Service Control	Та же больная. Таб. 36.	146, 30.	Hondi	38,3		112	24
13—II	6 ч. в. до ванны.	28° R	24° R	50,5	-	-	-
	Ванна	* * 20	-	38,1	150	96	22
	Черезъ 1 часъ		motes a	38,1	44 102 102 12	94	22
	2	-	-	37,8	142	94	24
			I PARTE		1		

-		The same of the sa		17-1-		3	
1 2	2 2 3 2	Температура ваниы.	pa	Температура больного.		B.F	B.Te
25.12		ату	Температура комнаты.	O.	9	-	
2 2 2	Часы.	ep.	ep	epi	eni K.	Ty.	T.
Дий.	PER TEN SE SE	нн	МН	MID	Давлепіе крови.	Пульсъ жинуту.	AXE (H)
H	PLEASE RELIEF	Te	Те	Te 60	E p	H	Дыханіе мннуту.
	Та же больная. Таб. 37.					WE SO	
17 H	5	fath ada	BENOT	27 0	135	100	24
82 88	5 ч. в. до вавны.	28° R	24° R	31,0			24
00 70	Ванна.		1				22
88 87	Сейчасъ послѣ ванны	* 1	1	37,9			
	Черезъ 1 часъ	- 418		37,9			The second second
90 90	2		- 13	1,00,0	130	96	22
	Та же больнал. Таб. 38.	52/30			1000		The state of
			HEE	10000			
19—II	5 ч. до ваниы		BBITER 9	38,5	138	106	26
-	Ванна	28° R	24° R	-	STREET	1-	-
	Сейчасъ послѣ ванны		an <del>ad</del> 8	38,2	148	100	
95 60	Черезъ 1 часъ		- 10	38,2	140	100	24
18, 380	2 » · · · ·	-	-	38,5		100	
			- 10 10 10	18080			
	Та же больная. Таб. 39.	Yaba 45	amien.	00 au 3			4
21—II	6 ч. в. до ванны , ,			38,3	130	100	9.4
	Ванна	28° R	25° R	100000000000000000000000000000000000000			24
	Сейчасъ послѣ ванны					96	22
	Черезь 1 чась	100	numa di				
	» 2 »		- 10		135		
	2			38,0	150	100	22
	Та же больная. Таб. 40.	100	30.28	20113	100 M		
00 77							1000
29—11	5 ч. 30 м. в. до ванны		. MESO		135	102	24
2000	Ванна.	28° R	26° R	-	SHE S	-	-
	Сейчасъ послѣ ванны	- 3	ine St	38,4			
	Черезь 1 часъ		- 35	38,2	145	96	24
	» 2 » · · · ·	-	- 4	38,0	140	100	22
		The state of		100		19 100	
	Бычк. Таб. 41.			O OR D	199		
30-X∏	6 ч. до ванны	-	Kn +- 1	36,6	110	90	45
	Ванна	30° R	241/2°B		-	_	
22 84	Сейчасъ послѣ ванны	- 1	THE WAY	36.6	125	111	46
AND DES	Черезъ 1 часъ			37,3	115	101	41
36 (66)	» 2 » · · · ·		and the second	37,5		101	
			1 1 1 1 1 1 1 1	100.1			The second
	Та же больная. Таб. 42.	18h ABET	7,00	Henry Henry	17 34	135 75	
30-I	6 ч. в. до ванны			Contraction of	110	00	40
-	Ванна	20° D	95° D	37,40		92	42
To ab	Сейчась послё водин	-20, IL	40 K	27 9	199	100	11
12 130	Черезъ 1 часъ	The second	LELINE U.Z.	37,2	128	103	44
	» 2 »						
			-	37,0	120	82	36
				WE.	AL	9	1

1							
Ann.	adgraspassoff Hannel Hann	Температ. ванны.	Температ. комнати.	Температу- ра больного.	Давленіе прови.	Пульсъ въ	Дыханіе въ
5—II	Та же больная. Табл. 43. 5 ч. 30 м. до ванны	16. 37.	RES.		112	82	38
96 26 96 26 96 27	Ванна	28° R	-	36,6 36,5	125 118		38 36
17—II	А. Иван. Табл. 44. 4 ч. 30 м. до ванны		20° R	37,7 — 38,0 38,3	135 — 145 140	84 100	32 26
19—П	ж 2 ж		. — RESI	38,0	130		34
96 98 00 28 00 22	Сейчаст послѣ ванны	111		37,8 38,2 37,6	150 145 140	94	36
21—П	Та же больная. Табл. 46. 6 ч. в. до ванны		25° R	37,9	130 	84 92	30
29—П	та же больная. Табл. 47. 5 ч. 30 м. в. до ванны .	10 01	-	37,4	130	100	
14 10 14 10	Ванна	28° R		37,6 37,5 37,4	140 140 138	92	30-
	Дьячн. Табл. 48. 7 ч. в. до ванны	30° R	24° R	37,5	125 138 120 115	108 104	29
	026			30,1	1	1	

2		All lives			-	-	-
Дии.	часы.	Температу- ра ванны.	Температу- ра комнаты	Температу- ра больного.	Давленіе крови.	Пульсъ въ минуту.	Дыханіе въ
discs	Та же больная. Табл. 49.	e am	Sinpu	ou sisse	BIL	File?	
6—II	6 ч. в. до ванны.	-	1113	38,2	138	112	36
271.70	Ванна	28° R	25° R	-	-	_	_
	Сейчасъ послѣ ванны Черезъ 1 часъ	(中		38,0 38,1	150 145	100 Car 100 Ca	
	» 2 » · · · ·		_	37,9	140	The second second	
	Степ. Табл. 50.	200720		ALL C	HAN	THE REAL PROPERTY.	
14 11				000	120	100	20
14—П	6 ч. в. до ванны	28° R	20° R	38,8	138	100	30
	Сейчасъ послъ ванны	70	-	38,25	150	La Contractor	
	Черезъ 1 часъ	NATURE NATURE	-	38,0 37,8	140 140	1	00000
		10/3 0	100	31,0	140	00	20
ORRO.	Тотъ же больной. Табл. 51.	Del (	202 0	SHIP OF	A DOME	(02)	
16—II	5 ч. 30 м. в. до ванны .			38,4	140	96	34
	Ванна	28° R	20° R	38,0	155	82	24
	Черезъ 1 часъ	-	a axue	38,3	145	The second	10000
	2 "	-41	THERE I	37,7	142	74	22
	Тотъ же больной. Табл. 52.	07	PART	K NO	F11 (4)	DELE	
18—II	5 ч. 30 м. в. до ванны .	2010	- 1	38,4	140	96	26
	Ванна	28° R	18° R	20 2	150	-00	00
	Черезъ 1 часъ		-	38,3	150 145		
	» 2 » · · · ·	THE PARTY OF	200	38,1	142	1 2 2 3	PERSONAL PROPERTY.
	Тотъ же больной. Табл. 53.	Pare !	100000	THE PARTY			
20—П	5 ч. 30 м. в. до ванны .		-	39,3	140	102	26
	Ванна	28° R	17° R	-	-	-	-
	Сейчасъ послѣ ванны			38,4	140 140		A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
	» 2 »	-	-	38,6	140	1	
	Тотъ же больной. Табл. 54.	Hevi	SCHOOL ST	T Book	and the same	5 350	of the same
22—II	5 ч. в. до вапны	10000	Hall of	38,8	142	100	24
June	Ванна	28° R	161/2°R	1124113	142	7	-
	Сейчасъ послъ ванны	TENTRAL	ON NAME	37,8	135	A STREET CASE AND ADDRESS.	24
вусь	100 ж 2 ж но отна.	-	-	37,9 38.1	135 138	100000000000000000000000000000000000000	100 CO 10
		1					

Разсматривая приведенныя таблицы, мы видимъ, что кровиное давленіе послѣ ваннъ въ 280 R. постоянно повышалось (10—23 mm. Hg.); таковымъ оно оставалось до конца наблюденія, хотя и ниже, чѣмъ непосредственно послѣ ваннъ.

Какъ на исключеніе изъ этого правила, можно указать таб. 53 и 54 (б. Степ.). Въ одномъ изъ этихъ случаевъ давленіе послѣ ванны осталось такимъ же, какимъ было до ванны (140 mm. Hg.), а въ другомъ оно послѣ ванны даже упало (на 7 mm. Hg.). Подобное явленіе я объясняю значительнымъ пониженіемъ температуры, наблюдавщимся въ этихъ случаяхъ послѣ ванны (0,9° и 1°,0° С.), а это могло подѣйствовать понижающимъ образомъ на кровяное давленіе.

Что касается ваннъ въ 30° R., то давленіе послѣ нихъ тоже повышалось, хотя и меньше, чѣмъ послѣ ваннъ въ 28° R. (5—15 mm. Hg.), но къ концу наблюденія давленіе постоянно падало ниже того уровня, на которомъ оно стояло до ванны.

Температура послѣ ваннъ въ 28° R. понизилась (0,1°—1,0° C.) въ 29 случаяхъ изъ 43, что составляетъ 67°/0 всего числа 28 градусныхъ ваннъ, въ остальныхъ случаяхъ она оставалась такой же, какъ до ванны (3 раза), или даже немного повышалась (0,1°—0,5° C.). Послѣ 30-ти градусныхъ ваннъ въ 6 случаяхъ изъ 10 температура повысилась (0,1°—0,8° C.); въ остальныхъ случаяхъ она осталась прежней или немного понизилась. Въ дальнѣйшемъ теченіи наблюденія температура испытывала незначительныя колебанія въ ту или другую сторону.

Пульсъ послѣ ваннъ въ 28° R. былъ замедленъ (1—16 уд. въ мин.) въ 34 случаяхъ (79°/о), а дыханіе въ 20 случаяхъ (44,1°/о) изъ 43; послѣ ваннъ въ 30° R. пульсъ былъ ускоренъ въ 6-ти, а дыханіе въ 5 изъ 10 случаевъ. Относительно средней суточной температуры особенной разницы въ ходѣ ея въ дни, слѣдующіе непосредственно послѣ ваннъ, сравнительно съ другими я не замѣтилъ, хотя въ дни послѣ ваннъ не наблюдалось рѣзкихъ колебаній, и въ общемъ она ровнѣе.

Что касается работъ другихъ авторовъ, то я коснусь

только тѣхъ, которые наблюдали вліяніе теплыхъ ваннъ приблизительно той же температуры, какая примѣнялась у моихъ больныхъ.

Leichtenstern <sup>1</sup>) говоритъ, что при термически индиферентныхъ ваннахъ (34<sup>0</sup>—35<sup>0</sup> С.) не замѣчается никакого вліянія ни на измѣненіе скорости ударовъ пульса, ни на распредѣленіе крови въ тѣлѣ.

По миѣнію Бабаева-Бабаяна <sup>2</sup>), индиферентныя ванны (t<sup>0</sup>—33,5<sup>0</sup>—34,5<sup>0</sup> С.) безъ электрическаго тока въ нихъ оказываютъ мало вліянія на боковое кровяное давленіе. Незначительныя колебанія его въ сторону плюса или минуса, наблюдаемыя въ продолженіи ванны, скоро послѣ ванны исчезаютъ.

Д-ръ Якимовъ <sup>3</sup>), примѣняя теплыя ванны (28<sup>0</sup>—32<sup>0</sup> R.) 68 здоровымъ и больнымъ субъектамъ, нашелъ, что температура въ ваннѣ въ громадномъ большинствѣ случаевъ повышалась (до 0,9<sup>0</sup> C.).

Посл $^{\pm}$  ваннъ въ 30 $^{0}$  R. и выше температура въ большинств $^{\pm}$  случаевъ оставалась повышенной, а посл $^{\pm}$  ваннъ, температура которыхъ была ниже 30 $^{0}$  R., температура т $^{\pm}$ ла понижалась (0,3 $^{0}$ —0,4 $^{0}$  C.).

Кровяное давленіе, изм'єряемое на височной артеріи аппаратомъ Basch'a, посл'є ваннъ падало, а пульсъ и дыханіе ускорялись.

Д-ръ Ревновъ <sup>1</sup>), экспериментируя надъ собаками, отравленными кураре, подвергалъ ихъ ваннамъ и обливаніямъ различной температуры, причемъ кровяное давленіе измѣрялось манометрическимъ путемъ. Онъ нашелъ, что ванны 30<sup>0</sup>—35<sup>0</sup> С,, а въ особенности 33<sup>0</sup>—34<sup>0</sup> С. весьма мало вліяютъ на кровяное давленіе. Сначала оно немного повышается, а затѣмъ незначительно падаетъ. По своему вліянію на кровяное давленіе онъ считаетъ ихъ индиферентными.

<sup>1) «</sup>Общая Бальнеотерапія». Пер. Милютина.

<sup>2) «</sup>Матеріалы къ вопросу о вліяній гидроэлект, ваннъ на кожную чувствительность и артер, кров, давленіе у человіка, 1887. Диссерт.

<sup>3) «</sup>Къ ученію о теплыхъ ваннахъ». Диссертація.

<sup>4) «</sup>О вліяніи ваннъ и обливаній различной температуры на кровяное давленіе. Диссерт.

Переръзка блуждающаго нерва не измѣняетъ дѣйствія ваннъ на кровяное давленіе, между тѣмъ какъ при перерѣзкѣ спинного мозга у второго шейнаго позвонка вызванное этимъ пониженіе кровяного давленія не нарушается ни погруженіемъ, ни обливаніямъ холодной и горячей водой.

Колебанія кровяного давленія подъ вліяніемъ теплыхъ ваннъ д-ръ Ревновъ приписываетъ главнымъ образомъ измѣненію кровяного ложа, дѣятельность же сердца, по его мнѣнію, играетъ второстепенную роль.

Такимъ образомъ мы видимъ, что большинство авторовъ считаютъ ванны въ 28° R. совершенно индиферентными и не вліяющими замѣтнымъ образомъ на кровяное давленіе, пульсъ и дыханіе. Довольно значительное повышеніе кровяного давленія, точно также, какъ и благопріятные результаты послѣ ваннъ со стороны температуры и пульса, которые наблюдались мною у чахоточныхъ, мнѣ кажется, можно объяснить повышенной впечатлительностью нервной системы ихъ даже къ незначительнымъ термическимъ вліяніямъ.

Что касается субъективныхъ ощущеній больныхъ, то за исключеніемъ Дьячк., Бычк. и отчасти К. Иван., у которыхъ болѣзнь была въ послѣднемъ періодѣ развитія, и которые жаловались на ощущеніе холода и стѣсненія въ груди во время ваннъ (можетъ быть, отчасти и вслѣдствіе того, что высота воды всегда доходила до шей для того, чтобы сохранить одинаковыя условія наблюденія), всѣ остальные чувствовали себя очень хорошо при ваннахъ и весьма охотно имъ подвергались.

Ванны въ 30° R. были пріятнѣе для больныхъ во время пребыванія въ нихъ, но за то по выходѣ являлось чувство холода, сонъ былъ хуже, нерѣдко являлся ночью потъ, чего совсѣмъ не наблюдалось послѣ ваннъ въ 28° R.

Что касается возможности появленія легочнаго кровотеченія вслѣдствіе повышенія кровяного давленія, то едва ли опасность такъ велика. По крайней мѣрѣ ни д-ру Афанасьеву, который высказываетъ это опасеніе, ни мнѣ не пришлось ни разу наблюдать кровохарканья послѣ ванны.

По мнѣнію Cohnheim'a '), легочныя кровотеченія главнымъ образомъ зависять отъ пассивной гипереміи легкихъ.

Резюмируя вкратцѣ все вышеизложенное, мы видимъ:

- Что между температурой, кровянымъ давленіемъ и частотой пульса у чахоточныхъ замѣчается довольно постоянный параллелизмъ.
- 2) Во время ночныхъ потовъ кровяное давленіе и температура падаютъ, пульсъ замедляется; къ утру этотъ эффектъ исчезаетъ.
- 3) Ванны въ 280 R. повышаютъ кровяное давленіе, большей частью понижаютъ температуру и замедляютъ пульсъ.
- 4) Ванны въ 30<sup>0</sup> R. только вначалѣ повышаютъ кровяное давленіе, большей частью учащаютъ пульсъ и повышаютъ температуру.
- 5) Примѣненіе 28-градусных ваннъ чахоточнымъ имѣетъ полное основаніе, во-первыхъ, какъ средство гигіеническое, для содержанія кожи въ чистотѣ, а во вторыхъ, какъ средство, усиливающее сердечную дѣятельность и улучшающее этимъ питаніе внутреннихъ, гезр. пораженныхъ органовъ.

<sup>1)</sup> Winternitz. Zur Pathologie u. Hydrotherapie der Lungenphthise. 1887.

## ПОЛОЖЕНІЯ.

- Креозотъ въ соединеніи съ рыбьимъ жиромъ заслуживаетъ полнаго вниманія, если не какъ средство для излеченія чахотки, то для поддержанія больныхъ in statu quo.
- 2) Вслѣдствіе неудобнаго и тѣснаго расположенія больныхъ въ военныхъ лазаретахъ и близкаго сосѣдства съ туберкулезными, больные другихъ категорій заболѣваютъ бугорчаткой въ самомъ лазаретѣ.
- Питаніе хроническихъ больныхъ въ военныхъ госпиталяхъ и лазаретахъ требуетъ существенныхъ улучшеній.
- 4) Хирургическая подготовка военныхъ врачей оставляетъ желать весьма многаго, что даетъ себя особенно чувствовать въ мѣстахъ расположенія полковъ, гдѣ нѣтъ по близости большихъ госпиталей. Поэтому врачи должны прикомандировываться къ В. М. Академіи главнымъ образомъ для изученія хирургіи.
- 5) При выборѣ учениковъ для фельдшерскихъ школъ въ полкахъ первый голосъ долженъ быть предоставленъ врачамъ, а не строевому начальству.
- 6) Назначеніе общаго призывного возраста для всѣхъ мѣстностей Россіи крайне неблагопріятно отзывается на сѣверныхъ областяхъ ея, гдѣ населеніе поэже развивается. Этимъ, вѣроятно, объясняется, какъ большое количество слабосильныхъ, поступающихъ въ войска изъ сѣверныхъ губерній, такъ и множество уволенныхъ и отсроченныхъ по 43 и 44 ст. Уст. о в. п. въ этихъ мѣстахъ при наборѣ.

## CURRICULUM VITAE.

Альбинъ Ив. Буткевичъ, сынъ чиновника, родился 14 марта 1858 г. въ г. Сувалкахъ, Сувалкской губ. Въ 1869 г. поступилъ въ гимназію въ г. Варшавѣ, а въ 1871 г. перешель въ С.-Петербургскую шестую гимназію, гдѣ и окончилъ курсъ въ 1878 г. съ серебряной медалью. Въ этомъ же году поступилъ въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно-Медицинскую Академію и окончиль курсь въ ноябрѣ мѣсяцѣ 1883 г. Высочайшимъ приказомъ отъ 4-го февраля 1884 г. опредѣленъ на службу младшимъ врачемъ въ 91-й пѣхотный Двинскій полкъ. Распоряженіемъ Окружного Военно-Медицинскаго Инспектора отъ 20 мая того же года командированъ для исправленія обязанностей младшаго врача въ 23-ю Артиллерійскую бригаду, а 8-го октября 1884 г. прикомандированъ къ Усиленному Лазарету Лейбъ-гв. Финляндскаго полка для несенія ординаторскихъ обязанностей. Въ этомъ году онъ сдалъ докторскіе экзамены. Съ 29-го мая 1885 г. по 6-е октября 1887 г. находился въ своемъ полку въ г. Ямбургъ. Въ октябръ 1887 г. прикомандированъ для несенія ординаторскихъ обязанностей сначала къ Усиленному Лазарету Лейбъ-гв. Московскаго полка, а затъмъ въ февралъ мъсяць 1888 г. къ Усиленному Лазарету Лейбъ-гв. Финляндскаго полка, гдв находится и теперь. Въ теченіи этого года, по совъту проф. В. А. Манассеина, онъ производилъ наблюденія падъ колебаніемъ у чахоточныхъ кровяного давленія при различныхъ условіяхъ и въ настоящее время представляетъ результаты своихъ наблюденій въ видѣ диссертаціи на степень доктора медицины подъ заглавіемъ: «О колебаніи кровяного давленія у чахоточныхъ при раздичной температурѣ тѣла и подъ вліяніемъ теплыхъ ваннъ».

Другихъ печатныхъ работъ не имфетъ.

## CURRICULUM VITAE

## OHEVATKI

стр.					напечатано	слёдуеть
8	на	20	строкъ	сверху	антипириня	антипирина
9	>	16	HILL	MARITOR	волебанія	колебанія
9	>	12		снизу	Нѣскольло	Нѣсколько
11	>	5		сверху	первые	первыя

34.	37.50		380	08,5		09	200	39,50		400	40,50		410	4150	n	auti
100	105		110	115		130		125		130	130		140	175	2.	abe. r
0	36		100	105		110		115		120	125		130	135	n	4.60
				1	-	>	1								1	20/10
		-2		-	,	<	1								N. 6.	31
	1	-	E.			1	4		-						100	1/2
		1	-									7			1	4
+		,		-+-	+		-								1	
		-	-5	===	-		13	1							4	C
		V		*	-	1	1			X					0	4
					-	20		1	-		<b>\</b>				6	. 9
		**	1				1					>			1	c
1			N.	*****		*****	-		1	-	1	1			1 6	1
				-5-			4			-	_ <				1	0
	1		-1							4		1			1	i
	100		-	-	***							7			20	1
				-	-:-								1	+-	10	9
	-:::	40		***							7				1	11
			100					70					-		40	20
		45	-						-						10	13

Уависние крови. темпрат тыми. Периног.

