

O vydielenii mocheiu rtuti pri terapevticheskom upotreblenii razlichnykh eia preparatov v formie podkozhnykh vpryskivanii : dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / Afanasiia Sukhova.

Contributors

Sukhov, Afanasii.
Maxwell, Theodore, 1847-1914
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

S.-Peterburg : Tip. I.P. Voshchinskago, 1886.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/wk4uefbu>

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>

Sukhoff (A.) The excretion of Hg. in the urine after hypodermic medication [in Russian], 8vo. St. P., 1886

603 (10)

МОЧЕЮ РТУТИ

при терапевтическомъ употребленіи различныхъ ея препаратовъ
въ формѣ подкожныхъ впрыскиваній.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

ОРДИНАТОРА СИФИЛИТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ ПРОФЕССОРА ТАРНОВСКАГО

ЛОАНАСІЯ СУХОВА.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ

Типографія И. П. Воиновскаго, Фурштатская ул., д. № 5.
1886

10

О ВЫДѢЛЕНІИ
МОЧЕЮ РТУТИ

при терапевтическомъ употребленіи различныхъ ея препаратовъ
въ формѣ подкожныхъ впрыскиваній.

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Ординатора сифилитической клиники профессора тарновскаго
АВНАСІЯ СУХОВА.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ
Типографія И. П. Вошинскаго, Фурштатская ул., д. № 5.
1886

Докторскую диссертацию лекаря А. Сухова, подъ заглавіемъ «О выдѣленіи мочею ртути при подкожномъ впрыскиваніи», печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской военно-медицинской академіи 500 экземпляровъ ея.

С.-Петербургъ, Марта 29 дня 1886 года.

Ученый Секретарь В. Пашутинъ.

О выдѣленіи ртути въ мочѣ во время и послѣ лѣченія подкожными впрыскиваніями ея препаратовъ существуетъ крайне мало наблюденій, притомъ наблюденій неполныхъ, что зависѣло отчасти оттого, что методы нахождения минимальныхъ количествъ ртути были недостаточно тонки и точны и требовали большихъ затратъ времени.

Первый, кто обратилъ вниманіе на выдѣленіе ртути въ мочѣ при этомъ способѣ лѣченія, былъ Grünfeld, который въ своей статьѣ—«Ueber hypodermatische sublimat-injection gegen constitutionelle Syphilis» ¹⁾ говоритъ, что уже послѣ двухъ впрыскиваній сублимата по $\frac{1}{6}$ gr. можно было доказать присутствіе ртути въ мочѣ, а въ послѣднихъ своихъ изслѣдованіяхъ находилъ ртуть послѣ впрыскиванія $\frac{1}{5}$ gr. сублимата. Что касается выдѣленія послѣ лѣченія, то въ одномъ случаѣ спустя шесть недѣль послѣ окончанія лѣченія онъ нашелъ ясно ртуть въ мочѣ. Опредѣленіе ртути производилось по способу профессора Геллера (Heller) ²⁾.

Lewin ³⁾ только упоминаетъ, что при подкожномъ методѣ лѣченія ртуть въ мочѣ могла быть найдена.

Bamberger ⁴⁾ находилъ ртуть въ мочѣ послѣ впрыскиванія своего ртутнаго альбумината, послѣ двухъ инъекцій по 9-ти млмгр. сулемы въ каждой. Sigmund ⁵⁾ говоритъ, что

¹⁾ Wien, med. Presse, 1868, №№ 17, 20, 24, 28, 43, 49, 51, 52 и № 1 за 1869. г.

²⁾ Wien, med. Presse, 1868, стр. 1145, примѣчаніе **).

³⁾ Die Behandlung der Syphilis mit subcutanen sublimat-injectionen, 1869. стр. 29.

⁴⁾ Wien. med. Wochenschrift, 1876, № 11.

⁵⁾ Idem, № 37.

д-ръ Paschkis находилъ ртуть въ мочѣ послѣ двухъ выпрыскиваний HgCu_2 по 6 mlgrm. въ каждомъ.

Fürbringer ¹⁾ находилъ ртуть въ мочѣ спустя min. 4 дня и max. 7 дней послѣ выпрыскиванія слѣдующей эмульсіи:

Hydrargyri depur. 2,0, Mucilag. Gummi arabici puriss. 10,0, Glycerini puriss. 10,0; приче́мъ авторъ замѣчалъ перерывы въ выдѣленіи ртути, а въ случаяхъ рецидивовъ спустя мѣсяцы и даже полгода ртути въ мочѣ не оказалось. Послѣ выпрыскиванія двуіодистой ртути также находилъ ртуть въ мочѣ, но когда?—авторъ не упоминаетъ.

Schmidt ²⁾, который опредѣлялъ ртуть въ мочѣ, слюнкѣ и калѣ какъ при подкожныхъ выпрыскиваніяхъ Бамбергероваго ртутнаго пептона, такъ и при втираніяхъ сѣрой мази и внутреннемъ употребленіи каломеля,—нашелъ ртуть въ одномъ изъ своихъ случаевъ послѣ двухъ выпрыскиваній по $\frac{1}{5}$ gr. и высказываетъ въ своихъ положеніяхъ, что при подкожныхъ выпрыскиваніяхъ ртуть гораздо быстрѣе выходитъ въ мочѣ, чѣмъ при ежедневныхъ втираніяхъ сѣрой мази по одной драхмѣ;—что при подкожныхъ выпрыскиваніяхъ при прочихъ равныхъ условіяхъ у различныхъ лицъ количество ртути въ мочѣ незначительно разнится. Авторъ пользовался способомъ Шнейдера.

Libreich ³⁾ говоритъ, что послѣ выпрыскиваній Hydrargyrum formamidatum ртуть въ мочѣ появляется очень скоро.

Bockhart въ статьѣ—«Blutserum-Queicksilber, ein neues Präparat zur Injectionsbehandlung der Syphilis» ⁴⁾—говоритъ, что находилъ ртуть въ мочѣ послѣ одного выпрыскиванія (0,01) своего препарата спустя 48 час., а также находилъ ртуть въ мочѣ въ концѣ одиннадцатой недѣли послѣ окончанія лѣченія. Кроме того, этотъ авторъ по мысли Ринекера (Rinesker) изслѣдовалъ мочу на ртуть послѣ непрерывнаго лѣченія. Причёмъ онъ нашёлъ, что послѣ выпрыскиваній раствора сулемы по Левину (4 gr. сулемы на одну унцію воды) ртуть могла быть найдена въ мочѣ еще въ концѣ 18 недѣли: послѣ 25 выпрыскиваній сулемы съ поваренной солью по

¹⁾ Deutsche Archiv für klinische Medicin, 24, 1879, стр. 123.

²⁾ Ein Beitrag zur Frage der Elimination des Quecksilbers aus dem Körper etc. Jnaug. Diss. von Oscar Schmidt. Dorpat, 1879.

³⁾ Vierteljahresschrift für Derm. und Syphilis, 1883, стр. 414.

⁴⁾ Monatshefte für Praktische Dermatologie, 1885, № 5.

Stern'у и Auspitz'у—въ концѣ 13 недѣли; послѣ ртутнаго альбумината и пептоната по Бамбергеру и Martino—въ концѣ 10 и 11 недѣли; послѣ 25 вприскиваній ртутнаго формамидата—въ срединѣ 6 недѣли.

Черепнинъ и Граціанскій¹⁾ во время лѣченія подкожными вприскиваніями сулемы нѣсколько разъ отдавали изслѣдовать мочу химикъ Шмидту, который ни разу не находилъ даже и слѣдовъ ртути.

Въ виду такихъ неполныхъ и скудныхъ свѣдѣній объ этомъ предметѣ я, по предложенію профессора Гарновскаго, и приступилъ къ наблюденіямъ надъ выдѣленіемъ ртути въ мочѣ во время и—насколько это отъ меня зависѣло—послѣ лѣченія подкожными вприскиваніями различныхъ ртутныхъ препаратовъ.

Много методовъ было предложено для опредѣленія незначительныхъ количествъ ртути. Я упомяну изъ нихъ только о методѣ Шнейдера²⁾, въ которомъ ртуть выдѣляется изъ органическихъ веществъ, послѣ предварительной обработки ихъ бертолетовой солью и соляной кислотой, путемъ электролиза на золотой пластинкѣ, а далѣе полученіемъ ртути въ видѣ ея двуіодистаго соединенія, собственно смѣси одноіодистой и двуіодистой ртути (Quecksilber Jodür-Jodid), затѣмъ о методѣ Лудвига³⁾, выдѣлявшаго ртуть изъ подкисленной соляной кислотой мочи при помощи цинковыхъ опилокъ (Zincstaub), а затѣмъ очень сложнымъ путемъ получавшаго ее тоже въ видѣ двуіодистой ртути; — объ упрощенномъ методѣ Лудвигъ-Фюрбрингера⁴⁾, гдѣ мѣдныя опилки замѣнены мишурой (Messingwolle); — и наконецъ о методѣ Шриdde⁵⁾.

Всѣ эти способы хотя и точны, но требуютъ большой затраты времени, а также особенныхъ приборовъ; изъ нихъ самый простой и несложный есть способъ Шриdde. Поэтому эти методы, какъ неудобные по той или другой причинѣ, мною оставлены благодаря тому, что д-ръ Вицъ сообщилъ намъ свой способъ опредѣленія ртути въ мочѣ. Способъ д-ра

¹⁾ Военно-Медицинскій Журналъ, часть 101, 1868, стр. 307 и 338.

²⁾ Sitzungsberichte der kaiserlichen Academie der Wissenschaften XI. Band, № 8, 1860, — Ueber das chemische und electrolitische Verhalten des Quecksilbers etc. Von dr. Schneider.

³⁾ Wiener medicin Jahrbücher 1877, стр. 143 и 1880 стр. 493.

⁴⁾ Berlin. klinische Wochenschrift, № 23, 1878.

⁵⁾ Berlin. klinische Wochenschrift 1881.

Вица во всѣхъ отношеніяхъ заслуживаетъ предпочтенія предъ вышеупомянутыми способами: во 1-хъ) онъ требуетъ крайне немного времени — сах. около одного часа на каждый анализъ мочи; во 2-хъ) съ помощью его можно открыть присутствіе ртути при разведеніи ея 1 ч. на 20000000 ч. ($\frac{1}{50}$ milgrm. сулемы въ 400 куб. сант. воды), тогда какъ по способу Шнейдера, самому точному изъ вышеприведенныхъ, ртуть открывается при разведеніи 1 ч. на 500000 ч. (0,001 сулемы въ 500 куб. сант. воды), а по Hamburger'у ¹⁾ способомъ Шнейдера можно опредѣлить 0,001 сулемы въ 4000 куб. сант. воды, т. е. при 4000000 разведеніи; и въ 3-хъ) количество мочи для анализа берется сравнительно небольшое — отъ 300—500 сант.

Способъ д-ра Вица ²⁾ состоитъ изъ трехъ отдѣльныхъ актовъ: 1) обработки мочи марганцовисто-кислымъ кали (kali hypermanganicum) и соляной кислотой; 2) фильтрованія такимъ образомъ обработанной мочи чрезъ особый приборъ и въ 3) полученіи ртути въ формѣ двуіодистаго соединенія. Описывая способъ д-ра Вица, къ сожалѣнію неопубликованный самимъ авторомъ, я буду держаться того, какъ самъ я вѣль мочевые анализы у моихъ больныхъ.

1) Обработка мочи kali hypermanganicum и соляной кислотой производится слѣдующимъ образомъ: 300 — 500 куб. сант. мочи вливается въ литровую колбу, куда прибавляется затѣмъ насыщеннаго раствора kali hypermanganici столько, чтобы все содержимое колбы окрасилось въ непрозрачный черно-красный цвѣтъ, затѣмъ туда же приливается нѣсколько куб. сант. соляной кислоты, — колба взбалтывается и ставится на газовую горѣлку или бензиновую кухню и нагревается до кипѣнія; при этомъ могутъ быть три случая: или послѣ кипѣнія получается жидкость безцвѣтная и прозрачная какъ вода, или цвѣтъ ея слегка еще желтый, или не смотря на продолжительное кипяченіе жидкость совершенно не обезцвѣчивается, а остается темно или чернобурой. Въ 1-мъ случаѣ приступаютъ прямо ко 2-му акту — фильтраціи; во второмъ случаѣ снова приливаютъ къ мочѣ нѣсколько

¹⁾ Prager med. Wochenschrift 1877, №№ 4 и 5.

²⁾ Протоколы секціи сифилологіи на первомъ съѣздѣ врачей 1885 г. въ С. П. Составлены д-ромъ Чистяковымъ, стр. 27—сообщеніе д-ра Михайловскаго.

куб. сант. насыщеннаго раствора *kali hypermanganici* и снова подогрѣвають, а въ 3-мъ случаѣ слѣдуетъ прилить къ темнобурой жидкости еще нѣсколько соляной кислоты. Избытокъ соляной кислоты, по моему наблюденію, не вредитъ реакціи. Конечно, чтобы избѣжать послѣдняго, не слѣдуетъ съ самаго перваго раза приливать много раствора марганца, но за то тогда продолжительность анализа удлинится. Вообще слѣдуетъ довести мочу до полной прозрачности и цвѣта воды.

2) Обработанная такимъ образомъ моча выливается въ воронку, вмѣстимостью въ 1 литръ; съ носикомъ этой воронки при помощи отрѣзка каучуковой трубки соединяется стеклянная трубка, оканчивающаяся конически, при чемъ вытекающее отверстіе этой трубки почти капиллярное (около 1 *mlmtr*). Въ эту трубку, именно въ ея коническую часть вложена спираль изъ красной мѣдной лигатурной проволоки, свернутая на кончикѣ штопальной иглы. Спираль въ узкой своей части оканчивается прямолинейно хвостикомъ, который и выдается изъ капиллярнаго отверстія трубки и суживаетъ его еще болѣе. Это, собственно говоря, самое остроумное приспособленіе въ способѣ д-ра Вица. Моча, налитая въ воронку, стекаетъ по выдающемуся изъ трубки кончику спирали и приходитъ вслѣдствіе этого въ соприкосновеніе каждою своею каплею съ мѣдной проволокой, которая и выделяетъ на себѣ имѣющуюся ртуть въ видѣ амальгамы.

3) Когда моча такимъ образомъ вся протечетъ чрезъ спираль, стеклянная трубочка отнимается отъ воронки, спираль изъ нея вытряхивается на чистое сухое полотенце, на которомъ и высушивается деликатнымъ треніемъ. Если ртути много въ мочѣ, то мѣдная спираль можетъ быть совершенно посеребрена и дальнѣйшаго изслѣдованія не требуетъ. Если же, какъ въ большинствѣ случаевъ и бываетъ, ртути немного, то спираль представляется или почти совершенно неизмѣненною въ цвѣтѣ, или имѣетъ различнаго рода темную окраску, по которой сказать, имѣется ли ртуть, или нѣтъ, трудно.

Въ послѣднемъ случаѣ приступаютъ къ 3-му акту способа, который имѣется и въ способахъ Шнейдера, Лудвига и Шриdde, именно переводеніе ртути въ двуіодистое соединеніе характернаго кирпично-краснаго цвѣта. Для чего д-ръ Вицъ предложилъ стеклянную трубочку, длиною сант. въ 4,

съ діаметромъ около $2\frac{1}{2}$ mm. Эта трубочка на одномъ концѣ запаяна. Высушенную мѣдную спираль вкладываютъ въ трубочку и прижимаютъ къ глухому ея концу. Затѣмъ на разстояніи одного сант. отъ спирали вкладываютъ въ эту же трубочку кристалликъ іода и нагреваютъ запаянный конецъ трубочки въ пламени спиртовой лампы; при чемъ именно только одинъ конецъ трубочки, въ которомъ помещается сжатая спираль, держатъ въ пламени; въ противномъ случаѣ легко улетучивается іодъ и его фіолетовые пары испортятъ все дѣло. Время нагреванія трубочки опредѣлить трудно—оно измѣняется долями секундъ. Если есть ртуть, то на стѣнкахъ трубочки между спиралью и кристалликомъ іода получается колечко, сначала зеленовато-желтаго цвѣта, потомъ краснѣющее сначала со стороны ближайшей къ іоду, а затѣмъ, если іодъ будетъ оставаться въ трубочкѣ, и на всемъ своемъ протяженіи. Колечко это можетъ сохраняться въ теченіи нѣсколькихъ дней, недѣль, а затѣмъ улетучивается совершенно. Различныя оттѣнки въ цвѣтѣ колечка—зеленовато-желтый, желтый и наконецъ красный—показываютъ на одноіодистое и двуіодистое соединеніе ртути. Судя по ширинѣ и интенсивности кольца, можно приблизительно составить себѣ понятіе о количествѣ имѣющейся въ данной мочѣ ртути. Такъ я принимаю 5-ть степеней относительно представленія о количествѣ имѣющейся ртути: 1) если получается налетъ красноватый на одной изъ стѣнокъ трубочки или и по всей ея периферіи, но слабый, не рѣзко ограниченный, диффузный, то я принимаю въ данномъ случаѣ *слѣды ртути*; 2) Если получается кольцо рѣзко ограниченное, шириною приблизительно въ 1 милметр.; то говорю, что въ данномъ случаѣ *ясное присутствіе ртути*; 3) Если кольцо шириною больше 1 милметр., до 2 милметр., то—*рѣзкое присутствіе ртути*; 4) если шире 2 милметр. до 3 милметр., то—*очень рѣзкое присутствіе ртути*, 5) если кольцо шире 3 милметр.,—*весьма рѣзкое*.

Конечно, это только условное представленіе о количествѣ имѣющейся ртути, но другаго болѣе точнаго мѣрила трудно придумать въ этомъ способѣ. Но такое дѣленіе по степенямъ я считаю необходимымъ для сравнительной оцѣнки выдѣленія того или другаго препарата и въ то или другое время.

Если разсматривать подъ микроскопомъ красныя колечки

получающіяся въ трубочкахъ, то въ полѣ зрѣнія получается масса характерныхъ кристалликовъ, которые трудно смѣшать съ чѣмъ либо другимъ.

Что красное колечко есть ничто иное, какъ двуіодистая ртуть,—въ этомъ убѣждаютъ повѣрочные опыты:

1) Если спираль взять чистую, т. е. такую, чрезъ которую не профильтровывалась моча, содержащая ртуть, то при осторожномъ нагрѣваніи никакого кольца не получится, а при сильномъ нагрѣваніи начинаетъ улетучиваться іодъ, получается фіолетовый налетъ, сгущающійся въ мелкія, почти черныя точки на стѣнкахъ стеклянной трубочки, а подъ микроскопомъ видны большіе кристаллы темно, почти черно-фіолетоваго цвѣта іода.

2) Если чрезъ проволочную спираль профильтрована моча, завѣдомо не содержащая ртуть, то при осторожномъ нагрѣваніи также ничего не получается, а при продолжительномъ—получается бѣлый, липкій налетъ, окрашивающійся іодомъ въ бурый, а не кирпично-красный цвѣтъ, а подъ микроскопомъ имѣются частью кристаллы іода на буро-желтомъ полѣ зрѣнія, частью бурья аморфныя массы, но характерныхъ кристалловъ, изъ которыхъ состоятъ кирпично-красныя кольца двуіодистой ртути, нѣтъ.

3) Если проволочную спираль нарочно амальгамировать, опустивъ ее въ слегка подкисленный водный растворъ сулемы, отчего проволока становится серебряной, и затѣмъ приготовить съ помощью такой амальгамированной спирали кольцо въ трубочкѣ съ іодомъ, то цвѣтъ полученнаго такимъ образомъ кольца также будетъ переходить отъѣнки зеленовато-желтый, желтый и красный, и въ концѣ концовъ получается кольцо насыщеннаго кирпично-краснаго цвѣта, представляющееся подъ микроскопомъ состоящимъ изъ выше упомянутыхъ характерныхъ кристалликовъ.

4) При большемъ количествѣ впрыскиваній какого-либо ртутнаго препарата получается и кольцо шире и интенсивнѣе въ цвѣтѣ.

Все эти данныя, по моему мнѣнію, говорятъ только за то, что въ данномъ случаѣ имѣется іодистое соединеніе именно ртути, а ничто либо другое.

О повѣрочныхъ опытахъ я распространился потому, что не разъ мнѣ приходилось сталкиваться съ лицами, которые сомнѣвались, чтобы сказанная реакція указывала на ртуть.

Изложивъ методъ доктора Вица, котораго я и держусь въ данной работѣ, и его преимущества передъ другими, употребляемыми до него методами, я перехожу къ изложению своей работы.

Такъ какъ не только важно доказать, выдѣляется-ли ртуть во время и послѣ лѣченія, но не менѣе важно и сравнить въ этомъ отношеніи различные между собою препараты, употребляемые для подкожныхъ впрыскиваній, то я и счелъ для себя обязательнымъ изслѣдовать и сравнить между собою относительно выдѣленія наиболѣе употребительныя соединения ртути, вводимыя подъ кожу больнымъ. Поэтому я впрыскивалъ слѣдующія препараты: сулему, двуцианистую ртуть, двуіодистую, каломель, ртутный амидъ муравейной кислоты, ртутные альбуминаты и пептонаты, ртутный альбуминатъ, приготовляемый изъ кровяной сыворотки.

Наблюдения производились на клиническихъ и амбулаторныхъ больныхъ; послѣдніе брались для того, чтобы избѣжать упрека, что у клиническихъ больныхъ ртуть могла попадать и изъ воздуха чрезъ дыхательные пути, какъ это уже давно замѣтилъ профессоръ Валлеръ (Waller)¹⁾—достаточно одного только пребыванія въ палатѣ, гдѣ втираются ртутной мазью, чтобы въ мочѣ могла быть найдена ртуть; объ этомъ же говорить и Шустеръ (Schuster)²⁾; д-ръ Михайловскій подтверждаетъ это также своими наблюдениями:

1) У каждаго больнаго до начала лѣченія изслѣдовалась въ теченіи нѣкотораго времени моча на содержаніе ртути, и больной только тогда поступалъ подъ наблюденіе, когда въ мочѣ, не смотря на самую тщательную обработку, ни разу не было найдено ртути.

2) Въ виду избѣжанія всякихъ ошибокъ брались только что получившіе сифилисъ, слѣдовательно люди, никогда раньше нелѣчившіеся ртутью.

¹⁾ Prager Vierteljahresschrift für praktische Heilkunde, B. 64, стр. 135.

²⁾ Deutsche med. Wochenschrift, № 13, 1883.

3) Первые изъ моихъ клиническихъ больныхъ начинали получать впрыскиванія только послѣ обнаруженія вторичныхъ явленій сифилиса, какъ то постоянно было принято въ клиникѣ проф. Тарновскаго; но такъ какъ въ клинику поступаютъ по большей части солдаты спустя нѣскольکو дней послѣ появленія первичной сифилитической язвы, то обыкновенно приходится ждать 1—1¹/₂ мѣсяца до перваго высыпа, между тѣмъ больной все это время находится въ клиникѣ и въ него случайно можетъ попасть ртуть,—то, съ разрѣшенія проф. Тарновскаго, съ сентября 1885 года я начиналъ лѣчить впрыскиваніями вскорѣ послѣ поступления больнаго въ клинику, не дожидаясь вторичныхъ явленій.

4) Клиническіе больные помѣщались непременно въ палату № 3, въ которой никогда не втирались сѣрой мазью.

5) Сифилитическія пораженія полости рта, задняго прохода, а также и первичныя язвы лѣчились мѣстно прижиганіями ляписа (слиз. пап. въ полости рта), ляписной примочкой изъ 1 гр. на 1 унц. воды (перв. язвы), присыпкой изъ окиси цинка (вегетирующія и мокнущія популы). Ртутныхъ же препаратовъ отнюдь для этого не назначалось.

6) Во время лѣченья больные получали полосканье изъ бертолетовой соли съ таниномъ, зубной порошокъ изъ углекислой магнезій съ камфорой; нѣкоторые больные, съ цѣлью посмотрѣть, какъ вліяютъ отдѣльные препараты на появленіе стоматита, не получали ни полосканья, ни порошка. Разъ въ недѣлю больные брали ванну, а нѣкоторые чаще.

7) Передъ каждымъ первымъ впрыскиваніемъ больной выдѣлялъ все случившееся у него количество мочи, затѣмъ дѣлалось самое впрыскиваніе; слѣдующая за впрыскиваніемъ моча, часа черезъ 4—6 послѣ впрыскиванія, собиралась и анализировалась отдѣльно. Затѣмъ собиралась отдѣльно утренняя моча каждого слѣдующаго дня и изслѣдовалась на содержаніе ртути. Утренняя моча бралась какъ наименѣе разведенная изъ всего суточнаго количества мочи.

8) У нѣкоторыхъ больныхъ (на каждый препаратъ) моча изслѣдовалась ежедневно во время всего лѣченія; у другихъ же больныхъ моча изслѣдовалась непосредственно послѣ 1-го впрыскиванія, затѣмъ послѣ 5-го, 10-го, 15-го, 20-го, 25-го и т. д. впрыскиваній.

9) Чтобы имѣть одинаковыя условія для сравненія раз-

личныхъ препаратовъ,—растворъ ихъ брался 1⁰/₀, за исключеніемъ каломеля.

10) Моча собиралась непосредственно въ колбы, причемъ больныхъ заставлялъ мочиться при себѣ. Амбулаторные больные или тоже мочились въ колбы, или приносили мочу въ чистыхъ изъ бѣлаго стекла бутылкахъ, опорожнивъ которыя, я тщательно самъ ихъ вышоласкивалъ и возвращалъ больному для слѣдующей мочи.

11) Колбы держались въ тщательной чистотѣ и отъ времени до времени повѣрялись на загрязнѣніе ртутью.

12) Kalі hypermanganicum и соляная кислота только тогда считались пригодными, когда, послѣ предварительной повѣрки, въ нихъ не оказывалось ни малѣйшаго присутствія ртути. Повѣрка на загрязнѣніе ртутью колбъ, воронокъ, трубокъ, а также раствора марганцовистокислаго кали и соляной кислоты производилась также по способу д-ра Вица. Проволочная спираль, прежде чѣмъ пойти въ дѣло, нѣсколько разъ продергивалась въ пламени газовой горѣлки или спиртовой лампы: имѣлась въ виду возможность загрязнѣнія ртутью.

Такова была постановка опытовъ во всѣхъ моихъ случаяхъ, къ которымъ я теперь и перехожу.

Впрыскиваніе 1⁰/₀ раствора сулемы.

Первые попытки лѣчить сифилисъ подкожными впрыскиваніями были произведены именно съ сулемой. Такъ, по словамъ Цейссля ¹⁾, Гуитеру первому пришла мысль впрыскивать подъ кожу сифилитикамъ растворъ сублимата: 1 gr. на 1 др. воды. Одной дѣвушкѣ онъ ввелъ подъ кожу въ теченіи 25 недѣль 25 гр. сублимата.

Вторымъ былъ Гебра ²⁾, но Левинъ ³⁾ долженъ считаться первымъ, который лѣченіе подкожными впрыскиваніями су-

¹⁾ Руководство къ изученію сифилиса, пер. 1873 г. Т. II.

²⁾ Allgemeine Wiener medicin. Zeitung. 1861. № 29.

³⁾ Annalen des Charité Krankenhauses zu Berlin 14. 1868.

лемы сдѣлалъ особымъ методомъ, горячо имъ пропагандируемымъ, которымъ онъ съ 1865 года исключительно лѣчить своихъ больныхъ ⁴⁾.

Растворъ, оставляющій наименьшую реакцію и лучше всего дѣйствующій, по опытамъ Левина, долженъ содержать 4 гр. сулемы на 1 унц. воды; заразъ подъ кожу вводится отъ $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ гр. сулемы.

Я употреблялъ растворъ изъ 5 гран. сулемы на 1 унц. воды, при чемъ впрыскивалъ заразъ полный шприцъ, который, по предварительному измѣренію, содержитъ почти ровно 30 разъ въ 1 унцѣ воды, такъ что въ каждомъ шприцѣ содержалось почти $\frac{1}{6}$ грана сулемы.

Впрыскиванія производились ежедневно, преимущественно въ подкожную клетчатку спины и ягодицъ. Впрыскиванія были очень болѣзненны; боли начинались уже во время самаго впрыскиванія и продолжались иногда до слѣдующаго дня. На мѣстѣ впрыскиваній въ подкожной клетчаткѣ получались ограниченные узлы, въ первое время болѣзненные при ощупываніи; эти узлы обыкновенно исчезали въ нѣсколько дней, а иногда существовали и по нѣсколько недѣль, но послѣднее было крайне рѣдко. Обыкновенно больной выписывался послѣ 20—25 впрыскиваній съ нѣсколькими узлами (узел. 6—8).

Случай 1. А. К. 21 года, рядовой Сиб. пограничной стражи. Поступилъ въ клинику 3 марта 1885 г. Болея нѣсколько дней; послѣднее совокупленіе имѣлъ 23 го февраля 1885 года, а предпослѣднее—недѣлей раньше.

St. Praes. 1) Въ *sulcus retroglandularis* шесть язвъ повидимому мягкаго шанкра. Железы въ пахахъ не измѣнены; изъ мочеиспускательнаго канала выдавливается гнойная капля.

Теченіе болѣзни и лѣченіе.

Мартъ 3. Мѣстно назнач. *Jodoform*. 11 Железы въ пахахъ, особенно въ правомъ увеличены, тверды и безболѣзненны. 14. Хрящеватое уплотнѣніе въ краяхъ и днѣ язвъ, поверхность которыхъ имѣетъ видъ шанкерной эрозии. *Jodoform* оставленъ. Назначена примочка изъ 1 др. глицерина на 1 унц. воды. 18. Язвы зарубцевались, оставивъ уплотненія.

Апрѣль 4. Хрящеватое уплотнѣніе на мѣстѣ каждой изъ язвъ.

⁴⁾ Berlin. Klin. Wochenschrift. № 45, 1876.

11. На бокахъ неясная розеола. 15. Ясная розеола на туловищѣ, сгибающей поверхности верхнихъ конечностей, на ягодицахъ и бедрахъ. Изъ железъ только паховыя.

Съ 18-го апрѣля по 7-е мая включительно было сдѣлано 20 впрыск. При чемъ до 18 апрѣля было сдѣлано 4 анализа мочи за 11, 15, 16 и 17 апрѣля: ртути не найдено. Въ первой же послѣ впрыскиванія мочѣ (черезъ 5 час. послѣ в.)—Hg+ясно*). Въ утренней мочѣ 19 апр.—Hg+слѣды; въ мочѣ 20 апр. (послѣ 2 впр.)—Hg+ясно. Въ слѣдующіе затѣмъ дни, реакція постепенно усиливалась до 23 апрѣля. 23 апрѣля послѣ 5 впрыскиваній—Hg+рѣзко, затѣмъ въ слѣдующіе дни до 28 апрѣля реакція на ртуть также усиливалась. 28 апр. послѣ 10 впрыск.—Hg+оч. рѣзко. 3 мая, послѣ 15 впр.—Hg+В. рѣзко. Между 28 апрѣл. и 3 маемъ, а также послѣ 3 мая реакція постепенно усиливалась. 8 мая—Hg+В. рѣзко проволока почти серебряная. Что касается теченія болѣзни, то 30 апр. розеола на туловищѣ едва замѣтна, склерозы мягче (послѣ 12-ти впр.). 4-го мая розеола нигдѣ не видно (послѣ 16-ти впр.). 8-го мая больной выписанъ съ едва прощупываемыми уплотнѣніями на мѣстѣ язвъ и твердыми паховыми железами. Больной являлся амбулаторно: 11-го мая, спустя недѣлю послѣ окончанія лѣченія, въ мочѣ—Hg+В. рѣзко. 18-го мая, спустя 2 недѣли послѣ лѣченія,—Hg+оч. рѣзко. Отъ язвъ осталось только незнач. уплотнѣніе въ одной. 25-го іюля, спустя 2¹/₂ мѣсяца,—Hg+почти рѣзко.

Случай 2-й. И. Н., 24-хъ лѣтъ, рядовой Таможеннаго Вѣдомства; поступилъ 4-го апрѣля 1885 года. Боленъ 1¹/₂ недѣли, на третій день послѣ послѣдняго совокупленія и черезъ двѣ недѣли послѣ предпослѣдняго.

St. Praes. На внутрен. листкѣ praepatii и въ sulcus нѣсколько поверхностныхъ ссадинъ, сидящихъ на хрящеватомъ основаніи. Въ лѣвомъ паху железы увеличены, тверды.

Теченіе и лѣченіе болѣзни

Апрѣль 4. На язвы назначена примочка изъ глицерина съ водой. 19. Язвы имѣютъ видъ шанкерныхъ эрозій. Старая примочка оставлена и замѣнена новой изъ Arg. Nitr. 1 гр. на 1 унц. воды.

Май 2. Язвы зарубцевались. Железы паховыя сильно увеличены, тверды. 7. На бокахъ нѣсколько пятенъ розеола, слегка возвышенныхъ.

*) Я уже упомянулъ выше на стр. 8, что я принимаю 5 степеней относительно содержанія ртути. Эти степени для краткости я означаю сл. обр.: 1) Hg (Hydrargyrum)+слѣды, 2) Hg+ясно, 3) Hg+рѣзко, 4) Hg+оч. рѣзко, 5) Hg+В. рѣзко.

22. На бокахъ, груди, животѣ—*roscola elevata*, также на верхкон. Съ 27 мая по 22 іюня включительно сдѣлано 24 впрыскиванія. До 27 мая, именно 15, 16, 25 и 27 въ мочѣ ртути не найдено. 27 мая, въ первой послѣ впрыскиванія мочѣ.—Hg+ясно. Затѣмъ моча изслѣдовалась ежедневно: причеъъ 31 мая, послѣ 4 впр.—Hg+rѣзко; 6 іюня, послѣ 9 впр.—Hg+оч. рѣз. 14 іюня, послѣ 16 впр.—Hg+В. рѣз. Послѣ 14 іюня реакція держалась до конца на Hg+В. рѣзко. Между 1 и 4, 4 и 10, 10 и 16 впр. реакція была переходная, постепенно усиливающаяся.

Что касается теченія болѣзни, то 29-го мая, въ локтевыхъ сгибахъ нѣск. папулъ, а на правой ладони розеола (послѣ 2 впр.). 31-го мая, папулы въ центрѣ шелушатся (послѣ 4 впр.). 6-го іюня сыпь поблѣднѣла (послѣ 9 впр.). 10-го іюня. Розеола на бокахъ и плечахъ исчезла, на животѣ и груди неясно оконтурирована. Папулы въ локтев. сгибахъ шелушатся (послѣ 12 впр.). 14-го іюня. Розеола не замѣтно, склерозы мягче и меньше (послѣ 16 впр.). 23-го іюня выписанъ съ незначит. остатками склерозовъ и железами въ лѣв. паху. Больной являлся амбулаторно: 29-го іюня, спустя недѣлю послѣ окончанія лѣченія,—Hg+В. рѣзко. 13 іюля, спустя 3 недѣли послѣ лѣченія,—Hg+оч. рѣзко. 6-го октября, спустя 3¹/₂ мѣс. п. л.,—Hg+ясно. На туловищѣ круговидная розеола.

Случай 3. И. Ш., 25 лѣтъ, старшій сигналистъ Военно-Полицейскаго телеграфа. Поступилъ 12 апрѣля 1885 года. Боленъ около 2 недѣль, на 2 день послѣ послѣдняго совокупленія и черезъ мѣсяць послѣ предпослѣдняго.

St. Praes. На кожѣ *penis* чистая ссадина съ пергаментообразнымъ уплотнѣніемъ въ днѣ и краяхъ. Железы паховыя, особенно справа тверды, эластично напряжены.

Теченіе и лѣченіе болѣзни.

Апрѣль 13. Мѣстно назначена примочка изъ глицерина съ водой. 18. Желѣзы въ пахахъ больше и тверже, язва рубцуется. 21. Правая локтевая железа прощупывается величиной съ горошину. 24. Правая локтевая железа еще больше, а лѣвая—съ горошину; затылочная справа. Язва рубцуется. Мая 3. На туловищѣ и внутр. пов. плечъ мелкая *roscola elevata*. 5. Сыпь увелич. въ колич. 8. Сыпь мѣстами ясно переходитъ въ папулы. 5, 7, 9, 11 и 13 мая моча по изслѣдованію оказалась несодержащею ртуть. Съ 13 мая по 6 іюня включительно было сдѣлано 24 впрыскиванія. Причеъъ въ первой послѣ впрыскив. мочѣ—Hg+ясно; 18 мая, послѣ 5 впр.—Hg+rѣзко; 23 мая, послѣ 10 впр.—Hg+оч. рѣзко; 28 мая, послѣ 15 впр.—Hg+в. рѣзко.

Въ промежуточные между этими дни моча также содержала возрастающее количество ртути. Послѣ 28 мая до конца лѣченіе колич. ртути приблизительно держалось на одной высотѣ—Hg+В. рѣзко.

Что касается теченія болѣзни, то 19 мая розеола поблѣднѣла (послѣ 6 впр.). 21 мая отъ розеола едва замѣтные слѣды (послѣ 8 впр.). 24 мая. Слѣды розеола, склерозъ меньше, железы безъ измѣненій (послѣ 11 впр.). 28 мая.—Розеола незамѣтно, склерозъ значит. меньше, железы въ прав. паху мягче (послѣ 15 впр.) 7 іюня больной выписанъ съ остатками склероза въ праerutium и железами паховыми и правую локтевою значительно размягчившимися (послѣ 24 впр.). Больной являлся амбулаторно: 13 іюня, спустя недѣлю послѣ окончанія лѣченія,—Hg+В. рѣзко. 17 іюня, спустя 10 дней послѣ лѣч.,—Hg+В. рѣзко. 25 іюня, спустя 19 дней послѣ лѣч.,—Hg+оч. рѣзко. На спинѣ въ 4 мѣстахъ прощупываются еще тѣстоватые узлы—остатки отъ вырыскив. 1 іюля, спустя 24 дня,—Hg+оч. рѣзко. 13 іюля, спустя 37 дней,—Hg+рѣзко. 25 іюля, спустя 49 дней,—Hg+рѣзко. 31 іюля, спустя 55 дней,—Hg+ясно. На туловищѣ и верхнихъ конеч. на ладоняхъ и подошвахъ розеола отъ чечевицы до горошины слегка возвышенная. Назначено снова лѣченіе вырыскиваніями 1% раствора сулемы. Послѣ 2 новыхъ вырыскиваній—Hg+рѣзко. Послѣ 7 вырыск. розеола исчезла, а Hg+оч. рѣзко. Такъ какъ на подошвахъ и ладоняхъ нѣкоторыя изъ пятенъ (папуль) стали шелушиться, то вырыскиванія были продолжены до конца видимыхъ явленій. Второй разъ всѣхъ вырыскиваній было сдѣлано 23. Начиная съ 11 вырыскив. и до конца лѣченія Hg+В. рѣзко.

Случай IV. Н. Б., 24 лѣтъ, младшій писарь артиллерійской бригады. Поступилъ 29 мая 1885 года, болень около мѣсяца, черезъ 3 дня послѣ послѣдняго совокупленія и черезъ недѣлю послѣ предпослѣдняго. Лѣчился мѣстно іодоформомъ.

St. Praes. Въ sulcus retrograndul. нѣсколько уплотненій, а около frenulum язва съ подрытыми краями. Железы: паховыя, особенно слѣва, локтевыя и затылочные.

Теченіе и лѣченіе болѣзни.

30 мая. Мѣстно назнач. іодоформъ. 5 іюня. Язва около frenul. представл. въ видѣ ссадины. Іодоформъ оставленъ и назначена примочка изъ глицерина съ водой. 13 іюня. На груди, животѣ пятна начинающейся розеола. 15 іюня. На бокахъ также розеола. 20 настигат. сторонѣ верхнихъ конечностей и на спинѣ розеола. 27 іюня На туловищѣ и верхнихъ конечностяхъ мелкопятнистая розеола. Съ 27 іюня по 12 августа было сдѣлано 36 вырыскиваній. До вырыски-

ванія моча нѣсколько разъ изслѣдовалась на содержаніе ртути, которой не оказалось. На другой день послѣ перваго выпрыскиванія—Hg+слѣды. Послѣ 2-хъ выпрыск.—Hg+ясно. 5 іюля, послѣ семи выпрыскив.—Hg+рѣзко. 16 іюля, послѣ 15 выпрыск.—Hg+ оч. рѣзко. 19 іюля, послѣ 18 впр.—Hg+В. рѣзко. На степени послѣдней реакціи содержаніе ртути оставалось до конца. 8 іюля, послѣ 10 выпрыск. моча была собрана отдѣльными порціями: тотчасъ послѣ выпрыскиванія, вечерняя, ночная и утренняя слѣдующаго дня; при чемъ во всѣхъ порціяхъ не было замѣчено разницы по содержанію ртути: въ каждой изъ нихъ Hg+рѣз. Въ промежуточные до 19 іюля дни моча ежедневно изслѣдовалась, а послѣ 19 іюля изслѣдовалась только три раза, реакціи были переходныя, указывали на постепенное возрастаніе количества ртути. Что касается хода болѣзни, то: іюля 1 розеола высыпала гуще (послѣ 3 впр.). 8 іюля розеола рѣзко поблѣднѣла (послѣ 9 впр.). 11 іюля. Въ заднемъ проходѣ мокнущая папула. Назначена присыпка изъ окиси цинка (послѣ 11 впр.). 15 іюля. Въ правой подмышк. впадинѣ мокнущая папула (послѣ 14 впр.). 18 іюля. Слѣды розеола, болѣе замѣтные на спинѣ. Въ подмышк. впадинѣ и заднемъ проходѣ папулы исчезли (послѣ 17 впр.). 23 іюля. Розеола не замѣтно, нѣкоторые изъ склерозовъ почти всосались, желѣзы паховыя мягче (послѣ 21 впр.). 2 августа остатки склерозовъ, желѣзы меньше и мягче (послѣ 29 впр.). 13 Августа больной выписанъ съ слѣдующими явленіями: рѣзкое уплотненіе съ горошину только въ одномъ изъ бывшихъ склерозовъ, въ правомъ паху одна железа твердая съ лѣсной орѣхъ, тоже и лѣвая локтевая, затылочная железы въ крупную горошину. Больной являлся амбулаторно: 25 сентября, спустя 1½ мѣсяца послѣ послѣдняго выпрыскиванія,—Hg+оч. рѣзко. Уплотненій на членѣ никакихъ; изъ железъ одна только въ правомъ паху. 10 февраля 1886 года, спустя 6 мѣсяцевъ послѣ лѣченія,—Hg (—) ни малѣйшихъ слѣдовъ. Явленій сифилиса не замѣтно.

Случай 5. С. С., 21 года, канониръ СПб крѣпостной артиллеріи. Поступилъ 31 мая 1885 года. Сколько времени боленъ и какъ началась болѣзнь,—отчета дать не въ состояніи.

St. Praes. Въ заднемъ проходѣ и на мошонкѣ вегетирующія и мокнущія папулы.

Теченіе и лѣченіе болѣзни.

Іюня 1. Мѣстно назначена присыпка изъ *oxydi zinci*. До 4 іюня моча изслѣдовалась нѣсколько разъ на ртуть, которой не найдено. Съ 4 по 23 іюня было сдѣлано 18 выпрыскиваній. Въ первой послѣ

перваго впрыскиванія въ мочѣ—Hg+ясно; въ утренней мочѣ слѣдующаго послѣ 1 впрыскиванія дня—Hg+слѣды; послѣ 2 впрыск.—Hg+ясно; послѣ 8 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 16 впр.—Hg+В. рѣзко. Въ прочіе дни лѣченія моча изслѣдовалась не ежедневно, но въ дни, когда изслѣдовалась, реакція была соотвѣтственная. Теченіе болѣзни во время лѣченія; 7 іюня. Папулы въ заднемъ проходѣ выравниваются (послѣ 3 впр.). 13 іюня Папулы едва возвышаются надъ уровнемъ кожи (послѣ 8 впр.). 22 іюня. Папулы всосались, оставивъ пигментацію (послѣ 16 впр.). 23 іюня больной выписанъ. Являлся амбулаторно: 27 іюня, спустя 4 дня послѣ оконч. лѣч.—Hg+Вес. рѣзко. 4 іюля, спустя 1½ недѣли,—Hg+оч. рѣзко. 11 іюля, спустя 2½ нед.,—Hg+рѣзко.

Растворъ сулемы съ поваренной солью.

Растворимость ртутнаго альбумината въ растворѣ поваренной соли навела на мысль вводить подъ кожу одновременно съ сулемой и хлористый натръ. Этимъ думали избѣжать какъ образованія узловъ въ подкожной клѣтчаткѣ, такъ и болѣе быстраго распространенія ртутнаго раствора въ сокахъ организма. Я пользовался растворомъ изъ 5 гранъ сулемы, 25 гранъ поваренной соли на одинъ унцъ дистиллированной воды. Въ такомъ количествѣ раствора шприцъ, вмѣстимостью въ 1 граммъ, содержится 30 разъ съ небольшимъ остаткомъ, такъ что въ полномъ шприцѣ содержится немногимъ менѣе $\frac{1}{6}$ грана сулемы.

Впрыскиванія производились ежедневно по цѣлому шприцу. На мѣстѣ впрыскиваній узловъ никогда не получалось. Впрыскиванія менѣе болѣзненны, чѣмъ впрыскиванія раствора одной сулемы, и боли скоро проходятъ. Кромѣ ниже приведенныхъ двухъ случаевъ, впрыскиванія производились мною и въ нѣсколькихъ другихъ, и никогда я не замѣчалъ образованія узловъ.

Случай 6. А. С., 24 лѣтъ, ѣздовой Михайлов. артил. уч., поступилъ 25 ноября 1885 г. Боленъ 5 сутки; послѣднее совокупленіе имѣлъ 8 ноября. Чувствуетъ сильную рѣзь въ glans во время каж-

даго моченспусканія; никогда не имѣлъ ни уретрита, ни шанкровъ.

St. Pr. 1) Легкій отекъ крайней плоти, 2) Apex glandis доснит-ся, рыжевато-краснаго цвѣта, 3) изъ уретры при давленіи выдѣляется гнойная капль, 4) губы orificiі externi инфильтрированы, тверды; при давленіи въ вертикальномъ направленіи на уровнѣ fossae navicularis чувствуется легкая боль, 5) Въ подкожной клѣтчаткѣ до середины члена прощупывается твердый шнурокъ—lymphangoitis, кото-рый выше середины не идетъ. Железъ въ пахахъ характерно измѣ-ненныхъ нѣтъ. Больнаго видѣлъ проф. Тарновскій; этотъ случай признанъ имъ за твердый шанкръ уретры. 25 и 26 ноября ртути въ мочѣ не найдено. Съ 27 Ноября по 2 января 1886 г. было сдѣлано 30 впр. Причемъ въ первой послѣ 1 впр. мочѣ—Hg+ясно; въ утренней мочѣ слѣд. дня—Hg+слѣды; послѣ 2 впр.—Hg+ясно; послѣ 4 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 6 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+В. рѣз-ко; послѣ 20 впр.—Hg+В. рѣзко; послѣ 25 и послѣ 30 впр.—Hg+В рѣзко. Въ нѣкоторые изъ остальныхъ дней моча также изслѣдова-лась постоянно съ положительнымъ результатомъ, причемъ количе-ство ртути повышалось. 7 и 9 декабря моча изслѣдовалась за цѣлые сутки, причемъ дневная и ночная моча собирались и ислѣдовались отдѣльно. Разницы въ содержаніи ртути въ мочѣ одного и того же дня замѣчено не было, но въ мочѣ 9 декабря кольцо двуіодистой ртути было нѣсколько шире и интенсивнѣе, чѣмъ въ мочѣ 7 дека-бря. Что касается теченія болѣзни во время впрыскиваній, то оно было слѣдующее: Декабря 2. Лимфатическій шнурокъ на спинкѣ члена мягче (послѣ 5 впр.) Дек. 5. Рѣзи при моченспусканіи нѣтъ (послѣ 8 впр.) Дек. 9. Гноя изъ уретры не выдавливается; лимфати-ческий шнурокъ мягокъ; железъ въ пахахъ нѣтъ (послѣ 11 впр.). Дек. 14. Лимфат. шнурокъ не прощупывается (послѣ 16 впр.). Дека-бря 31. Въ губахъ уретры незначительно уплотн. особ. въ правой. Десны верх. зубовъ синеватокрасны, слегка болѣзненны при жеваніи (послѣ 29 впр.) Января 3, 1886 г. Уплотнѣнія въ губахъ уретры нѣтъ; гной изъ уретры не выдавливается; железъ въ пахахъ нѣтъ. Десны рыхлы. Выписанъ. Въ мочѣ 3 января послѣ 30 вспрыск.—Hg+В. рѣз-ко, проволока серебряная.

Случай 7. Е. С., 23 лѣтъ, казакъ. Поступилъ 2 декабря 1885 года. Боленъ 5 дней, черезъ 4 мѣсяца послѣ совокупленія.

St. Praes. 1) Въ sulcus retroglandularis 3 шанкерныхъ эрозіи, осно-ваніе ихъ склерозировано. 2) Въ лѣвомъ паху одна изъ железъ увеличена, тверда.

Мѣстно назначена примочка изъ 1 грана Arg. Nitr. на 1 унц.

воды. Въ мочѣ до впрыскиваній, ртути не найдено. Съ 5 декабря до 8 января включительно было сдѣлано 27 впрыскиваній; съ 8 января по 4 февраля былъ перерывъ по случаю абсцесса на промежности; съ 4 февраля до 11 февраля было сдѣлано еще 9 впрыскиваній, такъ что всего больной получилъ 36 впрыскив. Что касается выдѣленія ртути, то въ первой послѣ впрыскиванія мочѣ—Hg+слѣды; послѣ 4 впрыск.—Hg+рѣзко; послѣ 8 впр.—Hg+оч.рѣзко; послѣ 10 впрыск.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+В. рѣзко, на этой степени содержаніе ртути оставалось до 8 января, начала перерыва. Во время перерыва моча до 25 января, спустя 2¹/₂ нед. послѣ впр., содержала въ мочѣ постоянно Hg+В. рѣзко. Съ 25 января до 4 февраля, начала новыхъ впрыскиваній, моча уже содержала Hg+оч. рѣзко. Послѣ 5 новыхъ впрыскив. въ мочѣ снова Hg+В. рѣзко. Во время перерыва моча изслѣдовалась ежедневно и кромѣ того два раза моча изслѣдовалась за цѣлыя сутки, но собранная отдѣльными порціями: ночная, утренняя до обѣда и вечерняя послѣ обѣда; причемъ разницы въ содержаніи ртути въ отдѣльныхъ порціяхъ замѣтно не было. Теченіе болѣзни: 17 декабря. Язвы зарубцевались, оставивъ рѣзкія склерозы. Въ лѣвомъ паху одна железа, другихъ явленій нѣтъ (послѣ 10 впр). 26 декабря. Склерозы значительно мягче; железа въ лѣвомъ паху также мягче (послѣ 17 впр.) 2 января 1886 года. Остатки склерозовъ. Железа въ лѣвомъ паху мягкая (послѣ 21 впр.) 6 янв. незначит. остатки отъ склерозовъ (послѣ 24 впр.) 2 февраля. Отъ склерозовъ едва замѣтное уплотнѣніе въ тканяхъ. Железа въ лѣвомъ паху совсѣмъ мягкая (спустя 25 дней послѣ окончанія впрыскиваній). 12 февраля отъ склерозовъ легкое утолщеніе въ тканяхъ (послѣ 8 нов. впр.). 23 февраля больной выписанъ съ едва замѣтнымъ уплотнѣніемъ на мѣстѣ одной изъ язвъ. Железы въ пахахъ характерно измѣненныхъ не прощупываются. Другихъ явленій сифилиса не замѣтно. Въ утренней мочѣ Hg+Вес. рѣзко.

Ртутный альбуминатъ Бамбергера ¹⁾.

Я получалъ этотъ препаратъ изъ химической лабораторіи д-ра Пеля, котораго лично просилъ приготовить его по рецепту проф. Бамбергера: 100 куб. сант. воднаго раствора яичнаго бѣлка предварительно профильтровываютъ, затѣмъ смѣшиваютъ съ 60 куб. сант. 5⁰/₀ раствора сулемы и 60 куб. сант. 20⁰/₀ раствора поваренной соли; получается прозрачная слегка опалесцирующая жидкость, къ которой приливаютъ 80 куб. сант. дистиллированной воды, такъ что всего получается 300 куб. сант. содержащія 3 грамма сулемы, т. е. 1⁰/₀ растворъ; слѣдовательно въ 1 куб. сант. содержится 10 m-grm. сулемы. Вместимость Правацевскаго шприца въ 1 граммъ, содержитъ, по моему измѣренію, 1 куб. сант. жидкости. Ртутный альбуминатъ, получаемый мною отъ д-ра Пеля, представлялъ слегка опалесцирующую жидкость, которая къ концу 4-й недѣли послѣ своего стоянія давала на днѣ стекляннѣи нѣжный порошкообразный осадокъ. Инъекціи боли почти не вызвали, а также не получались и узлы на мѣстѣ впрыскиваній. Впрыскивался заразъ цѣлый шприць, слѣдовательно 10 m-grm сулемы=около ¹/₆ грана.

Случай 8. О. К., 24 лѣтъ, старшій писарь Спб. крѣпостнаго управленія. Поступилъ 10 октября 1885 года. Последнее совокупленіе имѣлъ въ половинѣ августа, а предпоследнее въ концѣ іюля.

St. Praes. 1) Въ sulc. retroglandularis 4 шанкерныхъ эрозіи, 2) на туловищѣ, сгибат. стор. верхн. конеч. и на бедрахъ пятнистопапулезный сифилидъ, 3) железы: паховыя, по одной съ кажд. стороны, величиною съ большой жолудь, и локтевыя. 4) У корня члена Lymphangoitis. Субъектъ крайне истощенный, съ притупленіемъ въ верхушкѣ праваго легкаго. Мѣсто на язвы назначена примочка изъ Arg. Nitr. (1 гр. на 1 унц.). Въ мочѣ до впрыскиваній ртути не найдено. Съ 15 октября по 22 ноября было сдѣлано 32 впрыскиванія. Въ мочѣ черезъ 5¹/₂ час. послѣ 1 впрыск.—Hg+ясно; послѣ 4 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 20 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 25 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 30 впрыск.—Hg+B. рѣзко. Моча въ этомъ случаѣ изслѣдовалась

¹⁾ Wien. Medicin. Wochenschrift. 1876. № 11 № 14.

ежедневно и содержаніе въ ней ртути постепенно повышалось съ 1 до 4 впрыскиванія; съ 4 по 10 впр. держалось почти на одной высотѣ; съ 10 до 15 впрыск. опять постепенно повышалось; съ 15 до 25 впр. держалась почти на одной высотѣ, а съ 25 до 30 опять постепенно увеличивалось.

Теченіе и лѣченіе болѣзни.

Окт. 14. Большинство пятенъ розеола перешло въ папулы. Октября 19. Сыпь увеличивается въ количествѣ (послѣ 4 впр.) Окт. 23. Папулы шелушатся въ центрѣ; язвы на членѣ, кромѣ одной, зарубцевались, lymphangoitis едва прощупывается (послѣ 6 впр.) 27 октября папулы повсюду всасываются, на бокахъ отъ нихъ только пигментныя пятна (послѣ 10 впр.) 30 окт. Большинство папулъ всосалось, отъ склерозовъ остатки (послѣ 12 впр.). 4 ноября. Папулы вездѣ всосались, кромѣ предплечій (послѣ 16 впр.) 11 ноября. Проходящія пигментныя пятна на туловищѣ; на предплечьяхъ и бедрахъ пятна эти слегка шелушатся (послѣ 22 впр.) 18 ноября. Большинство пигментныхъ пятенъ на туловищѣ исчезло; отъ склерозовъ незначит. остатки (послѣ 28 впр.) 23 ноября больной выписанъ съ незначит. уплотнѣніями на мѣстѣ бывшихъ шанкровъ, а по мѣстамъ остались пигментныя пятна отъ папулъ. 21 декабря больной пришелъ съ рецидивомъ: папулезный сифилидъ на шеѣ, бородѣ, glans penis. Содержаніе ртути въ мочѣ—Hg+рѣзко. Послѣ конца лѣченія прошло менѣе мѣсяца.

Случай 9. С. М., 22 лѣтъ, крестьянинъ, поступилъ 18 октября 1885 года. Боленъ около мѣсяца; послѣд. совокупл.—15 сент., предпослѣд. совокупл. было въ августѣ. 16 сентября замѣтилъ гнойное отдѣленіе изъ препуциональнаго мѣшка; 20 сентября образовался phymosis. Язва на кожѣ члена образовалась дней 10.

St. Praes. 1) Phymosis. 2) отекъ кожи члена и praeruptii, 3) въ limbus praeruptii—нѣсколько язвъ повидимому мягкаго шанкра; такого же характера и язва на кожѣ члена; 4) въ толщѣ praerupt. близъ уздечки два склероза; 5) на туловищѣ и конечностяхъ преимуш. ихъ сгибаютъ сторонѣ милиарныя и лентикулярныя папулы; 6) на мошонкѣ и въ заднемъ проходѣ мокнуція и сухія папулы; 7) железы паховыя, локтевыя и затылочные.

Мѣстно назнач. на язвы jodoform, который въ суспензиі также вводился и въ препуциальн. мѣшокъ. На мокнущ. папулы задняго прохода и мошонки—присыпка изъ oxidi Zinci. Въ мочѣ до впрыскиваній ртути не найдено. Съ 24 октября по 18 декабря включительно было сдѣлано 48 впрыскиваній. Черезъ 6 часовъ послѣ впрыск.—

Hg+ясно; на другой день послѣ 1 впр.—Hg+слѣды; послѣ 5 впрыск.—Hg+рѣзко; послѣ 10—Hg+рѣзко; послѣ 15—Hg+рѣзко; послѣ 17—Hg+оч. рѣзко; послѣ 20 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 25 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 30 впрыск.—Hg+В. рѣзко; послѣ 35—Hg+В. рѣзко; послѣ 40—Hg+В. рѣзко; послѣ 45—Hg+В. рѣзко; послѣ 48—Hg+В. рѣзко. Вообще выдѣленіе ртути имѣло тотъ же характеръ, какъ и въ предыдущемъ случаѣ (8). Моча изслѣдовалась ежедневно.

Теченіе болѣзни.

Окт. 30 язвы на членѣ рубцуются (послѣ 5 впр). Ноябрь. 2 папулы всасываются (послѣ 8 впр.) Ноябрь. 11. Большинство папулъ на туловищѣ всосалось (послѣ 15 впр.) Ноябрь. 13. Папулы на сгиб. стор. верх. кон. почти всосались; остались шелушащіяся пигментныя пятна (послѣ 17 впр.) Нояб. 20 Нѣск. милиарн. папулъ на животѣ еще осталось; въ задн. проходѣ еще есть папулы (послѣ 23 впр.). Декабря 4. Папулы въ задн. проходѣ исчезаютъ (послѣ 35 впр). Дек. 12. На животѣ остатки еще милиарнаго сифилида (послѣ 42 впр). Язвы на членѣ зарубцевались, оставивъ рубецъ въ *Limbus praeruptii*, вслѣд. котор. *phymosis*. Дек. 18. Остатки милиарнаго сифилида. Железы паховыя, затылочные и лобтевыя.

Декабр. 20. Сдѣлана операція фимоза. 27 декабря рожа члена (*Erysipelas ambulans*), которая распространилась постепенно на нижнія конечности и держитъ больного до настоящей минуты въ постели. Конечно лѣченіе впрыскиваніями было оставлено. Мѣстно назначаемы были меркуріальный пластырь, примочки изъ раствора сулемы. Вслѣдствіе этого лѣченія наблюденія надъ выдѣленіемъ ртути были оставлены.

Растворъ ртутнаго пептона по Бамбергеру ¹⁾.

Этотъ растворъ по Бамбергеру готовится слѣдующимъ образомъ: 1 грамм. мяснаго пептона растворяютъ въ 50 куб. сант. дистиллированной воды и фильтруютъ; къ фильтрату прибавляютъ 20 куб. сант. 5⁰/₀ раствора сулемы; получившійся осадокъ растворяютъ 15—16 куб. сант. 20⁰/₀

¹⁾ Wien. medicin. Wochenschrift, 1876. № 44.

раствора поваренной соли. Жидкость выливаютъ въ градуированный цилиндръ и добавляютъ до 100 куб. сант. дистиллированной водой. Жидкость стоитъ въ теченіи нѣсколькихъ дней, при чемъ выдѣляется незначительный бѣлый осадокъ, отъ котораго жидкость отфильтровывается. Такой растворъ, по Бамбергеру, можетъ сохраняться лучше, чѣмъ ртутный альбуминатъ, такъ что даже въ теченіи 3-хъ мѣсяцевъ остается прозрачнымъ. Мнѣ приготовлялъ растворъ д-ръ Пель. Растворъ былъ прозраченъ, слегка опалесцировалъ, давалъ бѣлый хлопчатый осадокъ къ концу 1 мѣсяца. На мѣстѣ впрыскиванія вызывалъ боль, а иногда ограниченныя уплотнѣнія въ подкожной клѣтчаткѣ, проходящія въ теченіи нѣсколькихъ дней. Впрыскивался заразъ цѣлый шприцъ, содержащій 10 m-grm сулемы, около $\frac{1}{6}$ гранъ.

Случай 10. В. О., 23 лѣтъ, писарь Главнаго штаба. Поступилъ 3-го октября 1885 года. Боленъ 8 дней, черезъ 2 дня послѣ послѣдняго совокупленія; послѣдніе 1½ года имѣлъ совокупленіе исключительно только съ одной женщиной.

St. Praes. 1) На внутреннемъ листкѣ—*praerutii* и въ *sulcus* 7 рѣзко очерченныхъ, почти правильнокруглыхъ поверхностныхъ ссадинъ; нѣкоторыя изъ нихъ имѣютъ характерный видъ шанкерныхъ эрозій; 2) железы въ лѣвомъ паху увеличены, тверды, особенно одна, величиною съ жолудь; 3) изъ канала гнойная течь.

Мѣстно на язвы назначена примочка изъ *arg. nitr.* (1 гр. на 1 унц.). Предварительное изслѣдованіе мочи дало полное отсутствіе ртути. Съ 9-го октября до 6 декабря включительно было сдѣлано 50 впрыск. Черезъ 6 часовъ послѣ 1-го впрыскиванія въ мочѣ—*Hg*+ясно; послѣ 3-хъ впрыск.—*Hg*+рѣзко; послѣ 5-ти впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 10-ти впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 15-ти впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 20 впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 25 впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 30 впр.—*Hg*+в. рѣзко; послѣ 35, 40, 45 и 50 впрыск.—*Hg*+в. рѣзко. Въ этомъ случаѣ, какъ и въ сл. 8, было замѣчено сначала быстрое увеличеніе выдѣляемой ртути, затѣмъ, начиная съ 6-го впрыскиванія и до 25 впрыск. количество выдѣляемой ртути держалось почти на одной высотѣ, затѣмъ увеличивалось до 30-го впрыск., послѣ котораго и держалось почти опять на одной высотѣ до конца лѣченія. Что касается хода болѣзни, то 21-го октября язвы зарубцевались всѣ, оставивъ рѣзкія уплотнѣнія въ 3-хъ мѣстахъ (послѣ 9 впр.); 11-го ноября склерозы мягче (послѣ 26 впр.). 2-го декабря. Одинъ изъ склерозовъ почти всосался (послѣ 44 впр.). 6-го декабря. Больной

выписанъ съ слѣдующими явленіями: одинъ изъ склерозовъ еще рѣзко очерченъ, другой уже тѣстовать; нѣкоторыя изъ паховыхъ железъ. 23-го декабря, спустя $2\frac{1}{2}$ недѣли послѣ лѣченія, въ мочѣ—Hg+очень рѣзко. 7-го января 1886 года, спустя 1 мѣсяць послѣ лѣченія,—Hg+очень рѣзко. Такъ какъ у больного железъ паховыя и особенно подмышечныя очень велики и тверды, то больному снова начаты впрыскиванія 1%-наго раствора сулемы съ повар. солью.

Случай 11. В. Г., 25 лѣтъ, писарь Главнаго интендантскаго Управленія. Поступилъ 6 октября 1885 года. Боленъ 5 недѣль, черезъ 3 недѣли post coitum.

St. Praes. 1) На внутреннемъ листкѣ praeruptii вблизи sulcus 5 шанкерн. эрозій; 2) железъ въ лѣвомъ паху тверды, увеличены; 3) На бокахъ просвѣчиваютъ пятна розеолы. Мѣстно назначены примочки изъ arg. nitr. Съ 9-го октября до 26-го ноября было сдѣлано 40 впрыскиваній. Въ мочѣ черезъ 6 часовъ послѣ 1-го впрыскиванія—Hg+ясно (въ мочѣ до впрыскиванія ртути не оказалось); послѣ 3-хъ впр.—Hg+рѣзко; послѣ 5-ти впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 10-ти впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 15-ти впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 20-ти впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 25-ти впр.—Hg+в. рѣзко; на послѣдней реакціи содержаніе ртути держалось до конца лѣченія. Въ остальные дни, кромѣ нѣкоторыхъ, моча изслѣдовалась также на ртуть, какъ и въ предыдущемъ случаѣ.

Течение болѣзни было слѣдующіе.

Окт. 11. Сыпь на бокахъ яснае (послѣ 2 впр.). 15 окт. На бокахъ, животѣ, внутр. поверхн. верхн. конечн. — розеола и 2—3 папулы. Ссадины на членѣ рубцуются (послѣ 4 впр.). 19 окт. На glans нѣсколько сухихъ папулъ (послѣ 8 впр.). 21 окт. Сыпь на туловищѣ поблѣднѣла (послѣ 9 впр.). 25 окт. Розеола еще замѣтна, папулы на glans всасываются, эрозіи зарубцевались (послѣ 12 впр.). 1 ноября. На лѣвой ладони и ладонной поверхности пальцевъ лѣвой кисти нѣсколько папулъ. Железы только въ лѣвомъ паху (послѣ 18 впр.). 6 ноября. Слѣды розеолы на туловищѣ, шелушащіяся папулы на лѣвой ладони и пальцахъ; склерозы (послѣ 22 впр.). 8 ноября. На лѣвой миндалинѣ папула (послѣ 24 впр.). 18 ноября. Розеолы незамѣтно; склерозы, железъ паховыя слѣва. Слѣды папулъ въ зѣвѣ (послѣ 32 впр.). 26 ноября. Изъ явленій сифилиса: остатки склерозовъ, слегка увеличенныя железъ въ лѣвомъ паху. 27 ноября. Больной выписанъ.

Ходъ болѣзни указываетъ на непрерывное развитіе сифилиса, не смотря на лѣченіе.

Растворъ ртутнаго альбумината, приготовленнаго изъ кровяной сыворотки (Blutserum-Quecksilber).

Д-ръ Мах Вокхарт ¹⁾ въ Висбаденѣ, исходя изъ идеи Унны, высказанной послѣднимъ на медицинскомъ конгрессѣ въ Копенгагенѣ, что ртутный препаратъ, пригодный для подкожнаго впрыскиванія, не долженъ имѣть вреднаго вліянія на стѣнки кровеносныхъ сосудовъ,—пришелъ къ мысли готовить ртутный альбуминатъ изъ кровяной сыворотки животныхъ (лошади, быка, барана), которая по своему химическому строенію всего ближе подходитъ къ тканевой жидкости человѣка.

Способъ приготовленія препарата слѣдующій: обезпложенную по методу Коха кровяную сыворотку фильтруютъ, изъ фильтрата отмѣриваютъ въ градуированный цилиндръ 40 куб. сант., куда приливаютъ подогрѣтый до 50° растворъ сулемы—3 грм. сулемы въ 30 куб. сант.; образующійся осадокъ растворяютъ прибавленіемъ 20 куб. сант. раствора поваренной соли, содержащаго въ себѣ 7 грм. NaCl.

Такимъ образомъ получается 3° растворъ: на 100 частей содержитъ 3 вѣсов. части сулемы (40+30+20+3+7=100). Растворъ желтоватъ, слегка опалесцируетъ, очень устойчивъ. Чтобы приготовить изъ него 1° и 2° растворъ, стоитъ только прибавить известное количество дистиллированной воды. Я получалъ 1° и 2° растворъ отъ д-ра Целя и изъ аптеки Фридландера.

Растворъ Целя приготовлялся имъ самимъ и послѣ мѣсячнаго стоянія мутился, давалъ осадокъ, растворъ же Фридландера былъ получаемъ послѣднимъ изъ заграницы, отличался устойчивостью, сохранялся прозрачнымъ въ теченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Впрыскивалъ я ежедневно по полному шприцу 1° раствора, слѣдовательно по 10 m-grm сулемы. Впрыскиванія иногда бывали болѣзненны, узловъ ни разу не получалось.)

Случай 12. Н. Н., 24 лѣтъ, подпоручикъ Самарскаго полка. Поступилъ въ клинику 9 октября 1885 года. Боленъ больше мѣсяца;

¹⁾ Monatshefte für Practische Dermatologie. 1885. № 5.

шанкръ замѣтилъ въ началѣ сентября, послѣд. coitus имѣлъ въ началѣ августа, въ началѣ октября—сыпь. Ничѣмъ не лечился.

Stat. Praes. 1) Уплотнѣніе на мѣстѣ бывшей язвы. 2) Железы паховыя очень тверды. 3) На туловищѣ и разгибат. сторонѣ верхнихъ конечностей—миліарный сифилидъ; на груди и животѣ—нѣсколько лентикулярныхъ папулъ. Въ мочѣ до начала лѣченія ртути найдено не было. Съ 14 октября по 12 ноября было сдѣлано 30 впр. Черезъ 7 час. послѣ 1 выпрыскиванія въ мочѣ—Hg+ясно; послѣ 2 выпрыск.—Hg+почти рѣзко; послѣ 3 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 5 впр. Hg+оч. рѣзко; послѣ 8 выпрыск.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 10 выпрыск.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 16 впр.—Hg+вес. рѣзко; послѣ 20 впр.—Hg+вес. рѣзко; послѣдняя реакція оставалась до конца лѣченія. Въ остальные дни моча также изслѣдовалась; количество ртути по реакціи постепенно увеличивалось.

Теченіе болѣзни во время лѣченія.

Октября 16. На волосистой части головы мѣстами папулы (послѣ 2 впр.). Октября 19. Сыпь блѣднѣетъ. Головные боли по ночамъ (послѣ 5 впр.). Октября 21. Сыпь шелушится, мѣстами исчезаетъ. Железы паховыя, локтевыя и затылочные еще тверды (послѣ 6 впр.). Октября 23. Железы мягче (послѣ 7 впр.). Октября 29. Сыпь на верхнихъ конечностяхъ почти прошла, на туловищѣ осталась пигментация. Железы значительно мягче (послѣ 13 впр.). Ноября 2. Сыпь папулезная исчезла, паховыя железы плотны, друг. явленій нѣтъ (послѣ 17 впр.). Ноября 6. Железы въ лѣв. паху знач. мягче (послѣ 20 впр.). Ноября 12. Больной выписанъ съ еще увеличенными не рѣзко лѣвыми паховыми железами.

3 января 1886 г. больной заявился, спустя 7 недѣль послѣ окончанія лѣченія, съ папулами въ зѣвѣ. Въ мочѣ—Hg+рѣзко. Назначено лѣченіе снова выпрыскив.

Случай 13.. Н. Б., 26 лѣтъ, дворянинъ, поступилъ въ клинику 12 октября 1885 года. 21 сентября замѣтилъ сыпь; 4 мѣсяца тому назадъ была ссадина на членѣ.

St. Praes. 1) Незнач. уплотнѣніе на кожѣ члена. 2) На туловищѣ и верхн. конечностяхъ, а также на верхн. части бедеръ—крупнопятнистая, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ сливающаяся между собою розеола. 3) Железы паховыя и заднія шейныя тверды. 4) Въ зѣвѣ справа папула. Въ мочѣ до выпрыскиваній ртути не найдено. Съ 15 октября до 12 ноября было сдѣлано 30 выпрыск. Въ мочѣ, спустя 6 часовъ послѣ 1 выпрыск.—Hg+слѣды; послѣ 2 впр.—Hg+ясно; послѣ 3 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 4 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ

6 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 9 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ—15 Hg+вес. рѣзко, на этой степени оставалось и до конца лѣченія.

Такимъ образомъ мы видимъ, что ртуть въ случаяхъ 12 и 13 въ большемъ количествѣ выдѣляется въ первое время лѣченія, чѣмъ въ соотвѣтствен. время при вспрыскиваніяхъ раствора или одной сулемы, или сулемы съ поваренной солью, но затѣмъ послѣ 15 впр., приблизительно, выдѣленіе остается на той же степени, какъ и въ случаяхъ съ сулемой.

Течение болѣзни:

Октября 15. Въ заднемъ проходѣ папула. Шумъ въ головѣ и закладываніе ушей. Розеола на туловищѣ и конечностяхъ. Октября 18. Розеола поблѣднѣла, головная боль исчезла (послѣ 3 впр.). Окт. 21. Розеола незамѣтно на туловищѣ (послѣ 5 впр.). Окт. 23. На внутрен. поверхн. праваго предплечья слѣды розеола (послѣ 6 впр.). Окт. 29. Розеола нигдѣ незамѣтно (послѣ 11 впр.). Нояб. 1. Шумъ въ ушахъ исчезъ (послѣ 14 впр.). Ноября 12. Больной выписанъ безъ видимыхъ явленій сифилиса. Являлся амбулаторно: Декабря 16, спустя мѣсяць послѣ лѣченія, въ мочѣ—Hg+оч. рѣзко. 11 Января 1886 года, спустя 2 мѣсяца послѣ окончанія лѣченія,—Hg+ясно.

Растворъ двуцианистой ртути.

Cullingworth ¹⁾ въ 1874 году для подкожныхъ вспрыскиваній первый пользовался растворомъ двуцианистой ртути: Hydrarg. bicusan. gr. 12, glicerin унц. iii, Aq. destil. унц. iv.—10 капель на инъекцію. Затѣмъ этотъ растворъ былъ предложенъ Sigmund'омъ ²⁾. Д-ръ Guntz ³⁾ также получалъ хорошіе результаты послѣ вспрыскиванія 1% раствора двуцианистой ртути. Онъ совѣтуетъ по той причинѣ, что двуцианистая ртуть—препаратъ легко разлагающійся, выписывать растворъ ея слѣдующимъ образомъ: Hydr. bicusan. 1,00, Aq.

¹⁾ The Lancet. 1874, May 23, Pag. 725.—Medicinische Jahrbücher. 1877, стр. 107.

²⁾ Wien. medic. Wochenschrift. 1876. Septem.

³⁾ Wien. medic. Presse 1880, стр. 365, 395, 428, 461, 563, 598.

dest. 100,0. Divide in part. aequal. № 4, D. in vitr. bene clausis. Изъ каждаго пузырька слѣдуетъ дѣлать только 2—3 инъекціи. Я пользовался растворомъ изъ 5 gr. Hydr. bicusan. на 1 унц. воды, получаемымъ мной какъ изъ аптеки Фридриандера и Пеля, такъ и изъ нашей госпитальной. Растворъ, по моему мнѣнію, вовсе не такъ легко разлагается, какъ говоритъ д-ръ Güntz. Впрыскиванія почти также болѣзненны, какъ впрыскиванія раствора сулемы, и также оставляютъ послѣ себя узлы и уплотнѣнія въ подкожной клѣтчаткѣ, долго не исчезающіе. Впрыскиваніе производилось ежедневно по цѣлому шприцу, содержащему въ себѣ около $\frac{1}{6}$ gr. Hydr. bicusanati.

Случай 14. Е. М., 21 года, студентъ университета. поступилъ въ клинику 17 мая 1885 года. Болець 2 недѣли; послѣдній coitus за три дня до появленія язвы, а предпослѣдній coitus за $1\frac{1}{2}$ мѣсяца до язвы.

St. Praes. 1) Въ sulc. retroglandularis 4 язвы, покрытыя сѣроватогрязнымъ распадомъ; дно ихъ изрыто. неровно; въ нѣкоторыхъ язвахъ края подрыты; при ощупываніи—уплотненіе въ днѣ и краяхъ. 2) Въ лѣвомъ паху железы увеличены, болѣзненны, кожа покрывающая ихъ покраснѣла. 3) Lymphangoitis penis безболѣзненный. Мѣстно назначенъ іодоформъ, а на лѣвый пахъ—пузырь со льдомъ. 31 мая. На бокахъ нѣсколько пятенъ розеолы, высыпаніе которой прогрессировало и въ слѣдующіе дни. Розеола мѣстами перешла въ папулы, а мѣстами имѣла видъ roseolae elevatae. Съ 10 іюня по 1 августа включительно было сдѣлано 30 впрыскиваній, изъ нихъ 16 однопроцентнымъ растворомъ, и 14 послѣднихъ впрыск. — двухпроцентнымъ. Послѣ 12 первыхъ впрыскиваній былъ сдѣланъ перерывъ на 10 дней по случаю стоматита; затѣмъ послѣ 15 слѣдующихъ впрыскиваній также перерывъ въ 8 дней по той же причинѣ. Въ мочѣ до впрыскиваній ртути не найдено. Въ 1-ой послѣ перваго впрыскиванія мочѣ—Hg+слѣды; въ утренней слѣдующаго дня мочѣ—Hg+слѣды; послѣ 2-хъ впр.—Hg+ ясно: послѣ 4-хъ впр.—Hg+рѣзко; послѣ 8 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+В. рѣзко; послѣ 11 впр. и 12 впр.—Hg+В. рѣзко; а проволочная спираль ясно серебристаго цвѣта; не смотря на остановку впрыскиваній въ мочѣ слѣдующихъ 3 дней—Hg+В. рѣзко; затѣмъ въ слѣдующіе дни до улучшенія десенъ и до начала новыхъ впрыскиваній содержаніе ртути пало до—Hg+рѣзко; послѣ 4 новыхъ впрыскиваній въ мочѣ снова—Hg+В. рѣзко. На этой реакціи и

держалась ртуть до второго перерыва, причем послѣ 8 новыхъ впрыскиваній, resp. послѣ 20 впр. проволока имѣла постоянно серебристый цвѣтъ. Стоматита же за это время особеннаго не было. потому что больному по временамъ прижигались десна и разрыхленная слизистая оболочка рта ляписомъ и назначено было усиленное полосканіе изъ Decoct. quercus aluminatum. Во время второго перерыва, съ 22 по 30 іюля, содержаніе ртути оставалось все время на Hg+V. рѣзко, но спираль имѣла серебристый оттѣнокъ только первые три дня. Послѣ 28, 29 и 30 впрыскиваній проволочная спираль снова посеребрилась.

Теченіе болѣзни во время впрыскиваній.

Іюня 10-го. *Stat Praer.* въ день 1-го впрыскиванія: на туловищѣ и сгибат. поверхн. верхн. конечн.—erythema papulatum, мѣстами папулы. Железы лѣвыя паховыя и лѣвая подзатылочная. Въ sulcus retroglandul—склерозы послѣ язвъ. 17-го іюня. Розеола мѣстами поблѣднѣла, а мѣстами перешла въ папулы (послѣ 6 впр.). 20-го іюня. Склерозы меньше, lymphangoitis мягче, на бокахъ папулезы, сифидидъ и roseola elevata, какъ и на другихъ мѣстахъ (послѣ 9 впр.). 23-го іюня. Десны сильно разрыхлены, отстаютъ отъ зубовъ. Впрыскиванія оставлены (послѣ 12 впр.). 1-го іюля. Слѣды розеолы; нѣкоторыя папулы всосались, оставивъ пигментныя пятна; въ локтевыхъ сгибахъ папулы. Десны почти поправились, такъ что 3-го іюля снова начаты впрыскиванія. 18-го іюля. Слѣды розеолы, железы лѣвыя паховыя и лѣвая подзатылочная (послѣ 23 впр.: 16-ти однопроцентнаго раствора и 7-ми впр. 2^o/_o-наго раствора). 23-го іюля. Отъ склерозовъ незначительныя уплотнѣнія; железы въ лѣвомъ паху и лѣвая подзатылочная значительно уменьшились. Розеолы незамѣтно (послѣ 27 впр.). Десны рыхлы. Впрыскиванія оставлены. 28-го іюля. На правой миндалинѣ и на твердомъ небѣ—папулы. 30-го и 31-го іюля и 1-го августа еще сдѣлано 3 впрыскив., затѣмъ оставлены по причинѣ стоматита. 7-го августа больной выписанъ съ слѣдующими явленіями: незначительныя уплотнѣнія на мѣстѣ шанкровъ; железы слегка увеличенныя въ лѣвомъ паху и лѣвая подзатылочная съ орѣхъ величиною. Въ подкожной клѣтчаткѣ спины прощупываются 10 болѣзненныхъ инфильтратовъ на мѣстахъ впрыскиваній.

11-го ноября, спустя 3 мѣсяца послѣ окончанія лѣченія, больной заявился съ папулами въ зѣвѣ, съ розеолой на туловищѣ, на glans нѣсколько папулъ. Узловъ на мѣстѣ впрыскиваній нѣтъ. Въ мочѣ—Hg+слѣды. 14-го ноября въ мочѣ—Hg+слѣды. Начато снова лѣченіе впрыскиваніями 1^o/_o sol. hydrargyri seroalbuminati sterilisati; послѣ 10

впрыскив. всѣ видимыя явленія сифилиса исчезли. Въ мочѣ послѣ 10 впр.—Hg+оч. рѣзко. Больной болѣе не являлся.

Случай 15. В. А., 24-хъ лѣтъ, рабочій Слб. патроннаго завода. Поступилъ 18-го мая 1885 года. Боленъ 10 дней; послѣдн. coitus имѣлъ 2-го мая, а предпослѣдній—20-го апрѣля.

Stat. Praes. 1) Phymosis гнойное отдѣляемое изъ препуціального мѣшка. 2) На внутр. поверхн. у края praeruptii — ссадина, соотвѣтственно которой въ толщѣ praeruptium прощупывается склерозъ. 3) Железы въ правомъ паху увеличены, тверды. 4) Четкообразный lymphangoitis на dorsum penis.

Мѣстно назначена примочка изъ arg. nitr. (1 гр. на 1 унц.). 4-го іюня на бокахъ начинается появляться розеола. 8-го іюня. Розеола ясная на туловищѣ и сгибат. поверхн. верхн. конечн. Съ 10 іюня по 8 іюля включительно было сдѣлано 24 впрыскив. 1%-наго раствора. Въ мочѣ до впрыскиваній ртути не было. Въ мочѣ черезъ 5 часовъ послѣ 1-го впрыск.—Hg+ясно; послѣ 5 впрыск.—Hg+рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+в. рѣзко; весьма рѣзкая реакція оставалась и до конца лѣченія. Моча до 15-ти впрыскиваній изслѣдовалась ежедневно, а затѣмъ только въ нѣкоторые дни. Теченіе болѣзни во время впрыскиваній было слѣдующее: 15-го іюня. Розеола довольно рѣзкая. Отдѣляемое изъ препуціального мѣшка значительно меньше (послѣ 5 впр.). 27-го іюня. Розеола рѣзкая (послѣ 15 впр.). 3-го іюля. Розеола поблѣднѣла (послѣ 19 впр.). 8-го іюля. Розеола очень неясная. Phymosis (послѣ 23 впр.). 9 іюля. Розеола незамѣтно. Больной выписанъ съ фимозомъ.

Случай 16. П. К., 22 лѣтъ, младшій писарь штаба 2-й пѣхотной дивизіи. Поступилъ 12-го іюня 1885 г. 13-го апрѣля замѣтилъ шанкръ. 10-го марта послѣдній coitus. Лѣчился: мѣстно jodoform.

St. Praes. 1) Склерозъ на glans penis. 2) Roseola elevata на туловищѣ и верхнихъ конечностяхъ. 3) На ладоняхъ розеола. 4) Железы паховыя, особенно слѣва; затылочная правая. Съ 18 іюня по 29 іюля было сдѣлано 30 впрыскиваній; изъ нихъ 17 впр. 1%-нымъ растворомъ, а 13 впр. 2%-нымъ растворомъ. Отъ 18-го до 23-го іюля впрыскиванія не дѣлались, а также отъ 24-го по 28-е іюня. Въ мочѣ до впрыскиваній ртути не найдено. Черезъ 6 часовъ послѣ 1-го впрыскиванія въ мочѣ—Hg+слѣды; послѣ 2-хъ впр.—Hg+ясно; послѣ 5 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+в. рѣзко; послѣдняя реакція держалась все время до конца лѣченія и даже во время перерывовъ. Моча изслѣдовалась почти ежедневно.

Течение болѣзни во время леченія.

25-го іюня. Розеола поблѣднѣла. Въ заднемъ проходѣ папулы (послѣ 6-ти впр.). 15-го іюля. Розеола незамѣтно. Железы паховыя, затылочная правая. Остатки склероза (послѣ 25 впр.). 23-го іюля. Изъ явленій сифилиса только железы (спустя 5 дней послы 28 впрыскив.). 30-го іюля больной выписанъ; изъ явленій сифилиса у него остались только железы паховыя.

Случай 17. Амбулаторный больной Ф. С., 24-хъ лѣтъ, капраль. Боленъ шесть недѣль. Послѣдніе 10 мѣсяцевъ имѣлъ coitus съ одной и той же женщиной. Поступилъ подѣ наблюденіе 11-го сентября.

St. Praes. 1) Въ sulcus retroglandularis ссадина, сидящая на хрящевомъ уплотнѣніи. 2) Паховыя железы: въ правомъ паху одна изъ железъ съ голубиное яйцо; локтевыя и затылочные. 3) На туловищѣ и сгибательн. поверхности верхнихъ конечностей—розеола. Лѣчился только мѣстно ляписной примочкой. До впрыскиваній моча изслѣдовалась только одинъ разъ: ртути не найдено. Съ 12-го сентября до 28-го октября, включительно, было сдѣлано 38 впр. 1^o/_o-нымъ растворомъ, при чемъ до 3-го октября впрыскиванія производились ежедневно, а потомъ, вслѣдствіе неаккуратности больного, большею частью черезъ день. Мочу больной приносилъ ежедневно, начиная съ слѣдующаго дня послѣ перваго впрыскиванія. Въ утренней мочѣ слѣдующаго послѣ перваго впрыскиванія дня Hg не было найдено; въ слѣдующей мочѣ послѣ 2-хъ впр.—Hg+ясно; послѣ 5-ти впр.—Hg+рѣзко; послѣ 8 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 12 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+в. рѣзко; затѣмъ до конца впрыскиваній моча была еще изслѣдована нѣсколько разъ, при чемъ содержаніе ртути держалось на Hg+в. рѣзко.

Течение болѣзни было слѣдующее:

14-го сентября. Розеола гуще (послѣ 2-хъ впр.). 17-го сентября. Розеола поблѣднѣла (послѣ 4-хъ впр.). 20 сент. Отъ розеола слѣды (послѣ 6 впр.). 24 сент. Железы въ правомъ паху значительно уменьшились (послѣ 9 впр.). 29 сент. Розеола незамѣтно (послѣ 14 впр.). 3 октября. Въ заднемъ проходѣ папулы. Рѣзкій склерозъ въ sulcus. Железы мягче (послѣ 18 впр.). 26 октября. Склерозъ меньше. На миндалинахъ—plaques, въ заднемъ проходѣ папула (послѣ 36 впр.). 28-го октября было сдѣлано послѣднее 38-е впрыскиваніе, а затѣмъ, вслѣдствіе почти сплошной инфильтраціи подкожной кѣтчатки спины, впрыскиванія были оставлены, а на мокнущую папулу въ заднемъ проходѣ была дана присыпка изъ oxydi zinci. 6-го ноября, спустя недѣлю послѣ окончанія впрыскив., въ мочѣ Hg+в. рѣзко.

13-го ноября, спустя 2 недѣли послѣ оконч. лѣч.,—Hg+в. рѣзко. 20-го ноября, спустя 3 недѣли послѣ лѣченія,—Hg+оч. рѣзко. 26-го ноября, спустя 4 недѣли,—Hg+рѣзко. Такъ какъ у больного, начиная съ конца лѣченія и до 26 ноября, старыя явленія сифилиса не прошли и, кромѣ того, появились новыя: 20-го ноября. Сухія папулы на glans. 24-го ноября. Крупныя пятна розеолы на бокахъ и спинѣ, а 26-го ноября и голосъ сильно осиплъ, то 26-го ноября начато снова лѣченіе впрыскиваніями, но уже 1%-нымъ растворомъ *hydrargyri sero-albuminati sterilisati*. Такъ какъ мочу этого больного мнѣ не пришлось болѣе изслѣдовать, то я и не считаю интереснымъ продолжать исторію его болѣзни. Упомяну, что больному не было назначено ни полосканья, ни порошка зубнаго, въ баню онъ ходилъ обыкновенно 1 разъ въ недѣлю; при всемъ томъ въ данномъ случаѣ ни малѣйшаго не было намека на стоматитъ.

1% растворъ муравейнокислаго ртутнаго амида (*Hydrargyrum formamidatum*) былъ предложенъ Либрейхомъ ¹⁾, который цѣлымъ рядомъ опытовъ пришелъ къ заключенію, что *Hydrargyrum formamidatum* есть наилучшій изъ всѣхъ ртутныхъ препаратовъ для подкожнаго впрыскиванія: не осаждаетъ бѣлка, имѣетъ слабощелочную реакцію, отъ прибавленія щелочной жидкости не даетъ осадка окиси ртути, какъ это бываетъ съ сублиматомъ. Приготавливается раствореніемъ свѣжеосажденной HgO въ водномъ *formamid'ѣ* (растворъ содержитъ 1:100). Я получалъ растворъ изъ аптекъ Фридляндера и Целя, которые приготавливали его сами. Впрыскиваніе производилось ежедневно по цѣлому шприцу, слѣдовательно по $\frac{1}{10}$ грана HgO. Вскорѣ послѣ впрыскиванія, а иногда и во время самаго впрыскиванія,—боли, у нѣкоторыхъ довольно значительныя, продолжающіяся по суткамъ. На мѣстѣ впрыскиванія иногда получались узлы, а иногда разлитое утолщеніе въ подкожной клѣтчаткѣ. Въ двухъ случаяхъ, я къ этому раствору прибавлялъ, по совѣту профессора Тарновскаго, *sosaium nitricum* въ 1% отношеніи: во время впрыскиванія и часа два послѣ него болѣе никакихъ, а затѣмъ боли сносныя, скоро проходящія; дурныхъ послѣдствій отъ постояннаго употребленія въ теченіи долгаго срока (1—1½ мѣсяца) раствора съ кокаиномъ не было замѣчено. Всѣ больные, лѣчимые впрыскиваніями Hg.

¹⁾ Vierteljahresschrift für Derm. und Syphilis. 1884, стр. 399.—
Deutsche Medicinal Zeitung. 1882, стр. 634.

formamidatum, были амбулаторные, кромѣ одного клиническаго, который былъ взятъ для опредѣленія начала выдѣленія ртути, такъ какъ амбулаторные больные мочи за день впрыскиванія не приносили, а начинали приносить съ слѣдующаго послѣ 1-го впрыскиванія дня.

Случай 18. В. А., 21 года. крестьянинъ. шанкръ въ началѣ апрѣля, сыпь на дняхъ. Поступилъ подъ наблюдение съ 15 мая 1885 года.

Stat. Praes. 1) Phymosis, въ толщѣ крайней плоти—уплотнѣніе; 2) lymphangoitis penis; 3) железы паховыя, локтевыя, затылочныя; 4) на туловищѣ и сгибательной поверхности верхнихъ конечностей—розеола; 5) Въ зѣвѣ на миндалинахъ помутнѣніе. Въ мочѣ наканунѣ впрыскиванія ртути не найдено. Мѣстно назначена примочка изъ Arg. Nitrg. Съ 17 мая по 19 іюня включительно было сдѣлано 30 впрыскиваній. Послѣ 1 впрыскив. на другой день—Hg+ясно; послѣ 2-хъ впр.—Hg+ясно; послѣ 3 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 4 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 5 впр.—Hg+оч. рѣзко, и т. д. до 10 впрыск.; послѣ 10 впр.—Hg+В. рѣзко; послѣ 14 впрыск.—Hg+В. рѣзко, спираль сѣросеребристая; послѣ 16 впрыск.—Hg+В. рѣзко, проволока серебристаго цвѣта; такое же содержаніе было и до конца лѣченія 19 іюня. 25 іюня, спустя недѣлю послѣ лѣченія,—Hg+В. рѣзко; 3 іюля, спустя 2 недѣли послѣ лѣч.,—Hg+В. рѣзко, хотя и слабѣе предыдущаго. 12 іюля, спустя 3 недѣли,—Hg+оч. рѣзко; 18 іюля, спустя 4 недѣли,—Hg+о. рѣзко; 23 августа, спустя 2 мѣсяца,—Hg+рѣзко. Съ 26 августа снова начаты впрыскиванія ради рецидива.

Теченіе болѣзни слѣдующее.

18 мая розеола блѣднѣетъ (послѣ 1 впр.); 22 мая отъ розеолы слѣды (послѣ 5 впр.); 24 мая розеолы не замѣтно (послѣ 7 впр.). 28 мая склерозъ меньше; lymphangoitis penis почти не прощупывается (послѣ 11 впр.). 31 мая. Изъ явленій сифилиса: еще рѣзкій склерозъ, остатки lymphangoit'a, железы (послѣ 14 впр.). 13 іюня. Phymosis разрѣшился, въ правой части его уплотненіе; lymphangoit'a совершенно не прощупывается. Паховыя и затылочныя железы мягче, также и локтевыя (послѣ 24 впр.). 19 іюня. Незначительные остатки склероза. Железы все мягкія, кромѣ затылочныхъ (послѣ 30 впр.). Впрыскиванія оставлены. 23 августа, спустя 2 мѣсяца послѣ лѣченія, рецидивъ: папулы въ заднемъ проходѣ, balanitis papulosa, папулы въ зѣвѣ, склероза не прощупывается. Съ 26 августа по 10 сентября было сдѣлано снова 10 впрыскив. Hg—formamidatum. Чолоной съ тѣхъ поръ не показывался.

Случай 19. Н. Б., 23 лѣтъ, Лужскій мѣщанинъ. Поступилъ подъ наблюденіе 16 мая 1885 г. Шанкръ въ началѣ апрѣля, черезъ 1 мѣсяць послѣ coitus; на дняхъ показалась сыпь.

St. Praes. 1) Phymosis; въ головкѣ члена (penis) прощупывается хрящевое уплотненіе. 2) Lymphangoitis penis. 3) железы: паховыя, особенно слѣва, локтевыя и подзатылочные. 4) На туловищѣ и верхнихъ конечностяхъ roseola elevata, мѣстами перешедшая въ папулы. Съ 17 мая по 8 іюня включительно было сдѣлано 20 впрыск. Въ мочѣ до впрыскиваній ртути не оказалось. 18 мая, на другой день послѣ 1 впр.,—Hg+ясно; послѣ 3 впрыскив.—Hg.+рѣзко; послѣ 5 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg.+В, рѣзко (спираль почти серебрянная); на такой степени и оставалось содержаніе до конца лѣченія—8 іюня. 14 іюня, спустя недѣлю послѣ окончанія ябченія,—Hg+В. рѣзко. 21 іюня, спустя 2 недѣли,—Hg+оч. рѣзко; 28 іюня, спустя 3 недѣли,—Hg+оч. рѣзко; 4 іюля, спустя 4 недѣли,—Hg+рѣзко; 11 іюля, спустя 5 недѣль,—Hg+рѣзко; 18 іюля, спустя 6 недѣль,—Hg+рѣзко; 25 іюля, спустя 7 недѣль,—Hg+ясно; 1 августа, спустя 8 недѣль,—Hg+ясно; 8 августа, спустя 9 недѣль,—Hg+ясно; 16 августа, спустя 10 недѣль,—Hg+слѣды. Далѣе оставлять безъ лѣченія больного было нельзя по причинѣ постоянн. головокруженій.

Теченіе болѣзни.

21 Мая. Розеола мѣстами исчезаетъ (послѣ 4 впр.); 25 мая. Розеола сильно поблекла. Папулы всосались (послѣ 8 впр.). 29 мая. На бокахъ неясныя слѣды розеолы; lymphangoitis penis—мягче (послѣ 11 впр.). 30 мая, десны рыхлы (послѣ 12 впр.). 6 іюня. На бокахъ пигментныя пятна отъ быв. папулъ (послѣ 16 впр.). 7 іюня. Изъ явленій сифилиса: остатки склероза въ praerutium, слѣды розеолы; lymphangoitis penis—мягкій (послѣ 18 впр.). 8 іюня вслѣдствіе сильнаго разрыхленія десенъ впрыскиванія оставлены. Назначено полосканіе изъ Dec. quercus aluminat., а внутрь Dec. chinae, acidul. cum. Natr. Subsulfur: 1 др. N. subs., Dec. Chinae 6 унц.— 2 лож. въ день. 14 іюня, спустя недѣлю, послѣ лѣч., розеолы не замѣтно; а phymosis разрѣшился; lymphangoitis еще прощупывается; железы мягче; десны—рыхлы. 21 іюня, спустя 2 нед., остатки склероза и железы паховыя не особенно твердыя. 4 іюля, спустя 4 нед., остатки склероза, железы мягче. 11 іюля, спустя 5 нед., на спинкѣ языка 2 папулы, въ sulcus retroglandularis—начинающійся balanitis. 18 іюля папулы на языкѣ больше; головныя боли, усиливающіяся къ вечеру тошнота, запоръ. Назнач. слабит. изъ ol Ric. 8 августа, спустя 9 нед., на бокахъ начинается розеола, головокруженія почти постоянны, на языкѣ папулы. Съ 16 августа по 21 сентября сдѣлано

снова 20 впрыск. до исчезновенія всѣхъ видимыхъ явленій сифилиса. Реакція въ мочѣ на ртуть спустя 8 впрыск. сдѣлалась В. рѣзка. 3 декабря больной явился снова съ рецидивомъ, спустя 2 мѣсяца послѣ конца вторичныхъ впрыскив.: въ мочѣ больного Hg+ясно. Явленія сифилиса: На бокахъ и спинѣ розеола крупная около 20 пятенъ), на небѣ и миндаляхъ правой — папулы. Съ 3 декабря по 23 декабря сдѣлано 20 впр. до исчезновенія видим. явленій. 11 января 1886 года, спустя 20 дней послѣ оконч. впрыскиваній, у больного на бокахъ, внутр. поверхн. плечъ—очень рѣдкія пятна круговидной розеола, появившейся дня 3; на правомъ краѣ языка папула. Hg. въ мочѣ + оч. рѣзко. Съ 11 января по 24 января было сдѣлано 7 впрыскиваній 2% раствор. Hydr. sero albumin. sterililis. Явленія исчезли; больной съ тѣхъ поръ не показывался.

Случай 20. А. Я., 23 лѣтъ, студентъ университета. Поступилъ подѣ наблюденіе 6 іюня 1885 года. Анамнезъ крайне путанный.

St. Praes. 1) Склерозъ вокругъ orificium extern. urethrae. 2) железы въ пахахъ сильно увеличены, тверды; 3) на бокахъ и животѣ неясныя пятна розеола; 4) на волосистой части головы—impetigo; 5) на ладоняхъ розеола. Съ 7 іюня по 5 іюля было сдѣлано 24 впрыскиванія. До впрыскиваній въ мочѣ ртути не найдено. На другой день послѣ 1 впр.—Hg+ясно; послѣ 3 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 6 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+В. рѣзко; послѣдняя реакція до конца. Въ остальные дни реакція была соотвѣтственная:

Теченіе болѣзни:

10 іюня на животѣ, бокахъ, сгибат. повер. верхнихъ конечностей—ясная розеола (послѣ 2 впр.) 12 іюня розеола поблѣднѣла, склерозъ мягче, поверхность его шелушится (послѣ 4 впр.) 26 іюня остатки склероза, железы паховыя слѣва (послѣ 16 впр). 5 іюля остатки незначительные отъ склероза, значительно уменьшившіяся железы въ лѣв. паху. Впрыскиванія оставлены. 12 іюля, спустя нед. послѣ впр.,—Hg+В. рѣзко. 19 іюля, спустя 2 нед.,—Hg+В. рѣзко. 16 сентября, спустя 2 мѣсяца 1 нед. и 3 дня, въ мочѣ—Hg+рѣзко. Въ зѣвѣ—папулы. Съ 18 сентября по 3 октября сдѣлано 15 впрыск. Hg въ мочѣ послѣ 4 впр. достигла Hg+В. рѣзко. 1886 года 14 января, спустя 3 мѣсяца и 10 дней, больной явился безъ видимыхъ явленій сифилиса. Въ мочѣ ртути найдено не было Hg(—). Больной еще приходилъ 22 января и 6 февраля, въ оба раза оставлялъ мочу, въ которой также Hg(—) нѣтъ.

Случай 21. В. Б., 24 лѣтъ, мѣщанинъ. Поступилъ подѣ наблюденіе съ 12 іюля 1885 года. Шанкръ былъ въ мартѣ.

St. Praes. 1) На спинѣ нѣсколько бляшекъ, состоящихъ изъ скученныхъ милиарныхъ бляшекъ. 2) На мѣстѣ бывшаго шанкра изъязвленный рубецъ. 3) Железы прощупываются всѣ. 4) Въ заднемъ проходѣ мокнущая папула.

Съ 12 іюля по 22 августа включительно сдѣлано 30 выпрыскиваний; мѣстно на изъязвленіе на *penis* и папулу въ заднемъ проходѣ назначена примочка изъ *Arg. Nitr.* (1 гр. на 1 унц.) До начала впр. въ мочѣ ртути найдено не было. На другой день послѣ 1 впр. въ мочѣ—*Hg*+ясно; послѣ 2 впр.—*Hg*+ясно; послѣ 3 впр.—*Hg*+рѣзко; послѣ 6 впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 10 впр.—*Hg*+*V.* рѣзко; на послѣдней степени реакція оставалась до конца лѣченія.

Течение болѣзни:

Іюля 15, на подошвахъ папулезный сифилидъ, на голенихъ пустулы (послѣ 2 впр.). 20 іюля, пустулы подсохли (послѣ 7 выпрыск). 22 іюля, бляшки милиарнаго сифилида надъ ягодицами шелушатся (послѣ 8 впр.) 29 іюля, отъ милиарнаго сифилида только пигментныя пятна; изъязвленіе на *penis* зарубцевалось, оставивъ незначительное уплотнѣніе (послѣ 15 впр.). 3 августа, на лѣвомъ предплечьѣ три шелушащихся пигментныхъ пятна. Железы измѣненныхъ нигдѣ нѣтъ (послѣ 19 впр.). 16 августа, изъ явленій сифилиса только остатки уплотнѣнія на членѣ и нѣсколько пигментныхъ пятенъ (послѣ 26 впр.). 31 августа, уплотнѣніе на мѣстѣ шанера едва ощутимо (спустя недѣлю послѣ окончанія выпрыскиваний). Спустя 3 недѣли послѣ окончанія лѣченія въ мочѣ—*Hg*+оч. рѣзко.

Случай 22. Н. В., 41 года, губернской секретарь. Поступилъ подѣ наблюденіе съ 18 іюля 1885 года. Болень 1½ мѣсяца. черезъ 5 дней послѣ послѣд. совокупленія и черезъ 2 недѣли послѣ предпослѣдняго.

St. Praes. 1) На кожѣ *praerutii*—шанкерная эрозія; 2) Железы въ правомъ паху; 3) на туловищѣ и верхнихъ конечностяхъ—*roseola elevata*.

Съ 22 іюля по 28 августа было сдѣлано 30 выпрыскиваний. Въ мочѣ до выпрыскиваний ртути найдено не было. Послѣ 1 впр.—*Hg*+ясно; послѣ 4 впр.—*Hg*+рѣзко; послѣ 10 впр.—*Hg*+оч. рѣзко; послѣ 15 впр.—*Hg*+*V.* рѣзко; послѣдняя реакція оставалась до конца лѣченія. До 15 выпрыскиваний моча изслѣдовалась ежедневно.

Течение болѣзни:

23 іюля, розеола гуще, особенно на спинѣ. 26 іюля, розеола поблѣднѣла, мѣстами исчезаетъ (послѣ 4 впр.). 30 іюля, слѣды розеолы, эрозія рубцуетъ (послѣ 7 впр.). 1 августа, розеолы не замѣтно

(послѣ 9 впр.). 7 августа, эрозія зарубцевалась, оставивъ рѣзкій склерозъ; железы паховыя справа; другихъ явленій нѣтъ (послѣ 13 впр.). 12 авг. склерозъ значит. мягче, железы въ правомъ паху меньше (послѣ 17 впр.). 18 авг. отъ склероза осталось легкое утолщеніе кожной складки (послѣ 22 впр.). 29 августа, едва замѣтное утолщеніе ткани на мѣстѣ шанкра, железы въ правомъ паху почти нормальны (послѣ 30 впр.). 8 октября, спустя 6 недѣль послѣ окончанія выпрыскиваній, — Hg+оч. рѣзко. 13 ноября, спустя 11 нед., — Hg+рѣзко. 23 декабря, спустя 16 нед., — Hg+ясно. На бокахъ и внутренней поверх. верхнихъ конечностей пятна начинающейся розеолы. 7 января 1886 года, спустя 4½ мѣсяца послѣ окончанія лѣченія, — Hg+сомнительные слѣды. На туловищѣ и верх. конечн. рѣзкая розеола, мелкопятнистая. Съ 7 января по 11 февраля было сдѣлано 30 выпрыскиваній. Моча изслѣдовалась почти ежедневно и результаты получились такіе же какъ и въ періодъ перваго лѣченія, т. е. посл. 1 впр. — Hg+ясно; послѣ 4 выпрыск. — Hg+рѣзко; послѣ 10 впр. — Hg+оч. рѣзко; послѣ 15 впр. — Hg+В. рѣзко и т. д. 17 января, розеолы нигдѣ не замѣтно (послѣ 9 выпрыскиваній, также какъ и въ 1 разъ),

Случай 23. Н. Р., 25 лѣтъ, студентъ университета. Поступилъ подѣ наблюденіе съ 29 іюля 1885 года. Боленъ шесть съ половиною недѣль.

St. Praes. 1) Въ sulcus retroglandularis омертвѣвающій твердый шанкръ. 2) На туловищѣ и конечностяхъ, ладоняхъ, на лбу — папулезный сифилидъ, мѣстами перешедшій въ пустулы. 3) На волосистой части головы — impetigo. 4) Железы, правыя паховыя увеличены, тверды, болѣзненны, кожа покрывающая ихъ красна; затылочные и заднія шейныя; 5) Lymphangoitis penis. Больной этотъ отличался крайнею неаккуратностью и нерадѣніемъ о себѣ.

Теченіе, лѣченіе и результаты анализовъ мочи.

Іюль 29, 1 выпрыск. 30, Hg+слѣды (моча въ ночь съ 29 на 30); 2 впр. Августъ: 1, Hg+слѣды*). 2, Hg+ясно; 4 и 5 выпрыск. 3 Hg+рѣзко; 6 и 7 выпрыск. 5, Hg+рѣзко; 8 и 9 впр. На нѣкоторыхъ изъ папулъ центральное шелушеніе. 6, Hg+оч. рѣзко; 10 и 11 впр. Большинство папулъ въ центрѣ покрыты чешуйкой. Дно язвы очистилось отъ гангренозныхъ массъ. 7, Hg+оч. рѣзко; 12 и 13 впр. 9, Hg+оч. рѣзко; 14 и 15 впр. Нѣкоторыя папулы на лбу всосались. 12, Hg+оч. рѣзко; 16 впр. Съ подсохшихъ пустуль корочки спали; папулы въ разныхъ стадіяхъ шелушенія, нѣкоторыя изъ нихъ

*) Моча бралась утренняя какъ и въ слѣдующіе дни.

всосались. 16, Hg+оч. рѣзко; 17 и 18 впр. Шанкръ почти зарубцевался; папулы на лбу всё всосались; папулы на туловищѣ всасываются. 26 Hg+оч. рѣзко. Папулы почти всё всосались. Шанкръ зарубцевался. 19 и 20 впр. 31, Hg+оч. рѣзко; 21 впр. На туловищѣ пигментныя пятна; на лѣвомъ предплечьѣ и на голеняхъ нѣсколько не вполне разсосавшихся папулъ.

Сентябрь 6, Hg+рѣзко; 22 и 23 впр.; инфильтр. въ папулахъ на предплечьѣ и голеняхъ больше. 14, Hg+рѣзко; 24 и 25 впр.; папулы in statu quo; железы паховыя и затылоч. 24, Hg+рѣзко; 26 и 27 впр.; кромѣ старыхъ папулъ, на бедрахъ около десяти новыхъ; на glans—сухія папулы. Октябрь 1, Hg+рѣзко, 28 и 29 впр. In statu quo. 3, Hg+рѣзко, 30 впр. 5, Hg+рѣзко, 31 впр. 6, Hg+оч. рѣзко, 32 и 33 впр. 11, Hg+рѣзко, 34 впр. 14, Hg+рѣзко, 35 впр. Папулы на предплечьяхъ, бедрахъ и glans penis. Такъ какъ больной аккуратно являться не могъ, то имѣя въ виду прогрессивный ходъ болѣзни, я назначилъ ему втиранія изъ Ung. hydrargyri duplicati.

Случай 24. П. З., 19 лѣтъ, фельдшеръ. Поступилъ подъ наблюдение съ 10 мая 1885 года. 25 марта имѣлъ подозрительный coitus, 8 апрѣля замѣтилъ шанкръ.

Stat. Praes. 1) У наружнаго отверстія уретры язва, покрытая въ центрѣ распадомъ; дно и края язвы склерозированы. 2) Железы паховыя слѣва, локтевыя, заднія шейныя и затылочные; 3) На туловищѣ и внутрен. поверхн. верхнихъ конечностей—розеола. Въ мочѣ ртути ненайдено. Этотъ больной получилъ 7 впрыск. 1% раствора сулемы, а затѣмъ вслѣдствіе сильной болѣзненности этого раствора, слѣдующія 13 впрыскиваній были 1% раств. Hydr. formamidat. Поэтому этотъ случай, какъ не вполне чистый, не долженъ бы быть упоминаемъ, но я имѣлъ возможность долго его наблюдать и дождался окончанія выдѣленія ртути въ мочѣ. Этотъ случай интересенъ также и въ томъ отношеніи, что уже послѣ 6 первыхъ впрыскиваній получился сильный стоматитъ, вслѣдствіе котораго послѣ 8 впрыскиваній пришлось оставить лѣчение. Моча послѣ 6 впрыскиваній дала вес. рѣзкую реакцію на ртуть, а послѣ 8 проволочная спираль была серебряной, а въ дни отдыха (прекращ. впрыск.) въ мочѣ Hg+В. рѣзко. Послѣ слѣдующихъ 5 впр. (Hydrarg formamid), во время которыхъ въ мочѣ Hg+В. рѣзко (спираль серебряная), снова стоматитъ, совсѣмъ не прошедшій, усилился. Впрыскиванія снова прекращены на 1 недѣлю, лѣчение назначено соответственное. Въ концу недѣли отдыха реакція въ мочѣ Hg+В. рѣзко. Послѣ слѣдующ. 4 впрыскиваній нѣсколько поправившіяся было десны

снова сильно ухудшились; а въ мочѣ содержаніе ртути опять возросло: спираль почти серебряная; послѣ недѣльнаго отдыха сдѣлано еще 3 впрыск. Во время отдыха количество ртути пало, но всетаки было весьма рѣзкое, а послѣ 3 новыхъ впрыскиваній снова поднялось до того, что спираль получалась серебряная. Что касается теченія болѣзни, то послѣ 6 перв. впрыскиваній розеола поблѣднѣла, а послѣ 10 впрыск., причемъ между 8 впрыскив. и слѣдующ. 2-мя былъ перерывъ—4 дня, розеола не было уже замѣтно. Впрыскиванія были прекращены 21 іюня. 6 августа, спустя 1½ мѣсяца, Hg+ясно, почти рѣзко. 23 октября, спустя 4 мѣс., Hg+ясно. На бокахъ нѣсколько круговидныхъ пятенъ, въ центрѣ цвѣта нормальной кожи 10 ноября, спустя 4½ мѣсяца, Hg въ мочѣ найдено не было. Моча изслѣдовалась также и за 11, 12, 13 и 14 ноября, и ни въ одной мочѣ ни малѣйшаго слѣда ртути. Такъ какъ на бокахъ и другихъ мѣстахъ была рѣзкая круговидная розеола, то начаты впрыскиванія 1% Sol. Hydr. Sero-albuminati sterilisati. Анализы мочи при этихъ впрыскиваніяхъ дали такія же результаты, какъ будто бы больной никогда не лѣчился ртутью, т. е. послѣ 1 впр.—Hg+слѣды, послѣ 5 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 9 впр.—Hg+оч. рѣзко. Больной по обстоятельствамъ вышелъ изъ подѣ моего наблюденія съ 28 ноября.

Случай 25. I. К., 21 года, студентъ университета. Поступилъ въ клинику 6 сентября 1885 года. Последній coitus имѣлъ 7 іюля, язва съ 3 или 4 августа. Лѣчился мѣстно примочкой изъ Arg. Nitr. (1 гр. на 1 унц.)

St. Praes. 1) Въ sulcu-etroglandularis. рѣзк. склерозъ 2) У корня penis-lymphangoitis. 3) Въ правомъ паху одна железа, а въ лѣвомъ двѣ—твердыхъ величиною съ жолудь. 12 сент. на туловищѣ и верхн. конечностяхъ—розеола. Съ 13 сент. по 5 октября было сдѣлано 20 впрыск. До впрыскиваній моча изслѣдовалась 4 раза, и ни въ одной не оказалось ртути. Черезъ 6 часовъ послѣ 1 впрыскиванія въ мочѣ—Hg+ясно; послѣ 3 впр.—Hg+рѣзко; послѣ 5 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 10 впр.—Hg+В. рѣзко; на этой степени и оставалось до конца лѣченія. Въ нѣкоторые дни, кромѣ утренней мочи, изслѣдовалось также и остальное количество мочи за сутки, но отдѣльными порціями за вечеръ, ночь, день; при чемъ въ порціяхъ за одни и тѣже сутки разницы въ содержаніи ртути замѣчено не было,

Теченіе болѣзни:

Сентябрь 16. Розеола мѣстами поблѣднѣла, а мѣстами показываются новыя пятна (послѣ 2 впр.) 19. Розеола на туловищѣ рѣзкая, расположена кружками, крупная, имѣетъ характеръ рецидивной

розеолы (послѣ 5 впр). 21. Розеола рѣзко поблѣднѣла, склерозъ мягче, lymphangitis у корня penis едва прощупывается (послѣ 7 впр.) 23. Отъ розеолы замѣтны еще слѣды (послѣ 8 впр.) 27. Розеолы не замѣтно (послѣ 12 впр.)

Октябрь 5. Выписанъ съ незначительн. склерозомъ и паховыми железами. 28. Являлся амбулаторно. Hg+В. рѣзко. Ноября 11, спустя 5 недѣль послѣ лѣченія, —Hg+ясно. Декабря 5, спустя 2 мѣсяца послѣ лѣч., —Hg+ясно.

Я считаю совершенно достаточнымъ этихъ 8 случаевъ, чтобы уяснить себѣ картину выдѣленія ртути послѣ впрывиванія Hg. formamudati; поэтому не привожу другихъ исторій болѣзни на этотъ препаратъ.

Каломель.

Dr. Ang. Scarenzio ¹⁾ въ Павіи въ 1864 г. первый предложилъ впрывивать подъ кожу каломель въ суспензіи съ водой и слизистой жидкостью. Онъ впрывивалъ заразъ 20 с-grm каломеля (около 3¹/₅ грана), взвѣшеннаго въ 1 grm. воды и ¹/₂ grm. растительной слизи. Достаточно, по его мнѣнію, 2—3 такихъ впрывиваній, чтобы излѣчить явленія сифилиса. Часто получаемые абсцессы на мѣстахъ впрывиваній заставили многихъ отказаться отъ подкожныхъ впрывиваній каломеля. Въ недавнее время д-ръ Смирновъ ²⁾ въ Гельсингфорсѣ и, по его примѣру, д-ръ Ватрашевскій ³⁾ въ Варшавѣ снова испробовали впрывивать каломель; результаты, по ихъ мнѣнію, самые удовлетворительные. Смирновъ держится даже того взгляда, что подкожное впрывиваніе

¹⁾ Schmidt's Jahrbüch., 1865, Bd. 126, S. 88.

²⁾ Vierteljahresschrift für Derm. und Syphil., 1884, J. 206.

³⁾ Jdem., S. 393.

каломеля должно вытѣснить впрыскиванія всѣхъ другихъ ртутныхъ препаратовъ. Я впрыскивалъ заразъ гранъ каломеля, взвѣшеннаго въ жидкости изъ равныхъ частей глицерина и воды, для чего или выписывалъ слѣдующую суспензію: Calomel др. $\frac{1}{2}$, Glycerini, Aq. dest., âa унц. $\frac{1}{2}$. Эта жидкость предъ употребленіемъ сильно взбалтывается, наливается въ чашечку и быстро набирается въ шприцъ и немедленно же впрыскивается, въ противномъ случаѣ какъ въ чашечкѣ, такъ и въ шприцѣ каломель осаждается. Или необходимая смѣсь приготавлилась *ex tempore*: отвѣшивается извѣстное количество каломеля, на примѣръ 4 грана, высыпается въ тщательно вымытую пробирку, куда отмѣривается тѣмъ самымъ шприцемъ, которымъ производится впрыскиваніе, требуемое количество жидкости, заранѣе приготовленной изъ равныхъ частей глицерина и воды; такъ въ нашемъ случаѣ на 4 грана каломеля выливается 4 шприца. Каломель съ жидкостью тщательно взбалтывается, затѣмъ быстро выливается въ чашечку и набирается въ шприцъ.

Впрыскиваніе производилось въ подкожную клѣтчатку спины, ягодицъ. Боли во время и послѣ впрыскиванія—никакой; но затѣмъ на другой же день въ подкожной клѣтчаткѣ образуется узелъ, слегка болѣзненный при ощупываніи; узелъ этотъ въ слѣдующіе дни растетъ, достигаетъ величины иногда куриного яйца, приподнимается въ видѣ опухоли кожи, которая никогда не измѣняется въ цвѣтъ; далѣе узелъ въ началѣ твердый начинаетъ размягчаться въ центрѣ, и дѣло доходить до того, что получается ясная флюктуація въ опухоли; затѣмъ флюктуація исчезаетъ постепенно, а вмѣстѣ съ нею исчезаетъ и узелъ, на мѣсто котораго въ подкожной клѣтчаткѣ ничего не прощупывается. Обыкновенно таково послѣдствіе впрыскиванія въ подкожную клѣтчатку спины; при впрыскиваніи же въ ягодицы, въ силу чисто мѣстныхъ причинъ, такихъ опухолей не получается, такъ какъ извѣстно, что соединительно-тканныя волокна *сogii* непосредственно переходятъ въ фасцію, пронизывая въ вертикальномъ направленіи подкожный жиръ, и тѣмъ самымъ препятствуютъ образованію опухолей. Существуетъ опухоль отъ одной до трехъ и болѣе недѣль. Чѣмъ меньше каломеля впрыскивается, тѣмъ и узелъ меньше и теченіе его скорѣе. Промежутки между впрыскиваніями въ

моихъ случаяхъ были въ нѣсколько сутокъ, смотря по обстоятельству.

Случай 26. Г. Ш., 23 лѣтъ, рядовой СПБ окружнаго артиллерійскаго склада. Поступилъ 27 іюля 1885 г. Шанкръ замѣтилъ 20 іюля, послѣдній coitus имѣлъ 6 іюля, а предпослѣдній — 26 іюня.

St. Praes. 1) Въ sulcus и на кожѣ члена — шанкерныя эрозии. 2) железы въ правомъ паху сильно увеличены, тверды. 3) Изъ другихъ желѣзъ прощупываются: локтевыя, затылочные, заднія шейныя, — всѣ мягкія. 4) Lymphangoitis penis.

Теченіе болѣзни и леченіе.

30 іюля, одинъ изъ шанкровъ вырѣзанъ; мѣстно назначена примочка изъ Arg. Nit. (1 гр. на 1 унц.).

Августъ. 8. На туловищѣ и верхн. конечн. erythema papulatum; есть 2—3 папулы. Въ правомъ паху — флюктуация. Въ мочѣ ртути нѣтъ. 12. Мѣстами на туловищѣ попадаются пустулы. На мошонкѣ мокнуція папулы. Въ мочѣ ртути нѣтъ. 13. 1-е впрыскиваніе. Въ 1-ой послѣ впрыскиванія мочѣ Hg+ясно. 14. Въ утренней мочѣ Hg+ясно. 15. Въ утренней мочѣ—Hg+(—)¹⁾. 16. Въ утренней мочѣ Hg+(—). 2-е впр.; образовался фимозъ. 17 Hg+ясно. 18 Hg+ясно. 19 Hg+ясно. 3-е впр. Значительн. отекъ graecutii; phymosis, изъ препуціального мѣшка—масса гноя. Общій характеръ сыпи папулопустулезный; сыпь очень густая; на ладоняхъ папулы. 20. Hg+; 21. Hg+²⁾ 22. Hg+. 4-е впрыскиваніе. Пастулы подсохли, а нѣкоторыя корочки спали. Въ заднемъ проходѣ папулы. 23, Hg+. 24, Hg+. 25, Hg+. 26, Hg+. 27, Hg+рѣзко. 28, Hg+оч. рѣзко. 5-е впрыскиваніе. Папулы шелушатся. 29, 30, 31 и 1—Hg+оч. рѣз.

Сентябрь.

2. Hg+рѣзко. 3, Hg+рѣзко; 6 впр.; 4, Hg+рѣзко. 5, 6 и 7 Hg+рѣзко. 8, Hg+оч. рѣзко; отекъ и склерозъ въ graecutum меньше; Lymphangoitis мягче; въ заднемъ проходѣ папулы прошли. 9, Hg+оч. рѣзко. 7-е впр. 10 и 11,—Hg+В. рѣзко. На туловищѣ папулы шелушатся, вмѣсто нѣкоторыхъ остались пигментныя пятна. 12, Hg+В. рѣзко; 8-е впр. Phymosis разрѣшился. 13 Hg+В. рѣзко. Пигментныя пятна на груди и спинѣ пропадаютъ. 16, Hg+

¹⁾ Hg (—) ртути нѣтъ.

²⁾ Hg + = увѣренность несомнѣнная, что ртуть есть.

³⁾ Что же касается до количества ртути во всѣхъ слѣдующ. дняхъ, то оно вездѣ было до конца леченія весьма рѣзкое, поэтому я и не упоминаю, чтобы сократить исторію болѣзни.

В. рѣзко. 9 впрыскив. 19, Hg+В. рѣзко, 10-е впрыск. 20 и 22—Hg+В. рѣзко. 23—11-е впр. ³); 25—12 впр. 26. На туловищѣ и конечностяхъ пигментныя пятна, мѣстами шелушащіяся; lymphangoitis penis совершенно не прощупывается. 27—13-е впр., 30—14 впр.

Октябрь. 2 — 15-е впр. На туловищѣ проходящія пигментныя пятна, на предплечьяхъ и голенихъ—шелушащіяся папулы. 4—16-е впр.; 7—17-е впр.; 9—18-е впр.; 11—19-е впр.; 14—20-е впр. Остатки папулезнаго сифилида на разгибат. сторонѣ предплечій. Склерозъ и железы всѣ мягче. На туловищѣ остатки пигментаци. 17—21 впр., 20—22 впр., 22—23 впр., 24—24 впр., 26—25 впр., 28 — 26 впр., 31—27 впр.

Ноябрь. 2—28 впрыск. (это и слѣдующія впрыскиванія были по 2½ грана каломели) остатки папулезнаго сифилида на предплечьяхъ; остатки склероза. 3—29 впр., 5—30 впр., 6—31 впр. 23 Ноября больной выписанъ съ слѣдующими явленіями: остатками склероза и железами локтевыми и паховыми, Отъ впрыскиваній — два узла въ подкожной клѣтчаткѣ. Въ мочѣ Hg+В. рѣзко. 23 декабря больной заявился, спустя 1½ мѣсяца послѣ окончанія впрыскиваній, съ папулезнымъ сифилидомъ на предплечьяхъ. Узловъ послѣ впрыскиваній ни одного не прощупывается. Въ мочѣ—Hg+рѣзко.

Случай 27. П. П. 27 лѣтъ, бывшій канцелярскій служитель. поступилъ въ клинику 12 Сентября 1885 года. Шанкръ—29 августа, послѣдній coitus—26 августа, а предпослѣдній—15 авг. 1) Въ sulcus retrograndularis—глубокая язва, дно ея изрыто, покрыто гангренозными массами; края валикообразны, хрящеваты на ощупь. По бокамъ уздечки еще три поверхностныхъ изъявленія, покрытымъ въ центрѣ сѣроватымъ распадомъ. 2) Железы въ пахахъ увеличены и слегка твердоваты. 3) Lymphangoitis penis у корня члена.

Теченіе болѣзни и лѣченіе.

Сентябрь 12-го и 13-го. Въ мочѣ ртути не найдено. 13-го. — 1-е впрыск. Черезъ 6 часовъ послѣ впрыскиванія въ мочѣ Hg+рѣзко. 14-го.—Hg+Ясно; 15-го—Hg(-). 16-го—Hg(-). 2-е вспрыскиваніе. 17-го—Hg+рѣзко. Железы въ лѣвомъ паху больше и тверже. Поносъ. 18-го—Hg+в. рѣзко. 19-го—Hg+в. рѣзко. 3-е впрыскиваніе. Язва въ sulcus очищается, по бокамъ же уздечки язвы глубже; lymphangoitis болѣзненъ. 20-го—Hg+в. рѣзко. Язвы по бокамъ уздечки соединились, продыравивъ ее. 21-го—Hg+в. рѣзко. Lymphangoitis—болѣзненъ, твердъ, четкообразенъ. 22-го—Hg+оч. рѣзко. Язвы очистились отъ распада. 23-го—Hg+оч. рѣзко. 4-е впрыскиваніе. 24-го—Hg+в. рѣзко. Lymphangoitis тоньше, мягче, неболѣзненъ. 25-го—

Hg+оч. рѣзко. 26-го—Hg+оч. рѣзко. 27-го—Hg+оч. рѣзко. 28-го—Hg+в. рѣзко. На бокахъ, животѣ, груди яркорозовая, слегка возвышенная сыпь. Lymphangoitis едва прощупывается. 29-го—Hg+в. рѣзко. На туловищѣ—roseola. 30-го—Hg+оч. рѣзко. Язвы рубцуются.

Октябрь. 1-го—Hg+в. рѣзко. Roseola elevata. Lymphangoitis не прощупывается. Кромѣ паховыхъ железъ, другихъ железъ нѣтъ. 2-го—Hg+в. рѣзко. На внутрен. поверхности верхнихъ конечност. нѣсколько пятенъ розеолы. Изъ железъ появилась новая — лѣвая локтевая съ горошину, а также затылочная правая. 3-го—Hg+в. рѣзко. Сыпь на туловищѣ рѣзкаго, мѣднокраснаго цвѣта. 4-го—Hg+в. рѣзко. 5-е впрыскиваніе. 5-го—Hg+в. рѣзко. 6-го. На задней поверхности плечь и на верхней части внутрен. поверхности бедеръ—roseola elevata, мѣстами переходящая въ папулы. Hg+в. рѣзко. 7-го—Hg+в. рѣзко. 6-е впрыскиваніе. 9-го—Hg+в. рѣзко. Язвы зарубцевались. 7-е впрыскиваніе. 10-го—Hg+в. рѣзко. 11-го—Hg+в. рѣзко*). 14-го. 9-е впрыскиваніе. На передней поверхности туловища розеола сливается между собою; на нижней поверхности renis папулы. 15-го. Сыпь повсюду рѣзко поблѣднѣла, особенно на груди. Железы паховыя меньше и мягче. Склерозы уменьшаются. 17-го. 10-е впр. Сыпь еще болѣе поблѣднѣла. 20-го. 11-е впр. 24-го. 12-е впр. 26-го. 13-е впр. 28-го. 14-е впр. Розеола безъ измѣненій. 31-го. 15-е впр. По вечерамъ чувствуетъ боль во лбу.

Ноябрь. 2-го. 16-е впр. (это и слѣдующія впрыскив. по $\frac{1}{2}$ грана каломеля). 4-го. 17-е впр. 5-го. 18-е впр. 6-го. 19-е впр. Слѣды розеолы. 7-го. 20-е впр. 8-го. 21-е впр. 9-го. 22-е впр. 12-го. Слѣды розеолы еще замѣтны. 15-го. Розеолы незамѣтно. 18-го. На туловищѣ и конечностяхъ розеолы незамѣтно; остатки склерозовъ; изъ железъ: лѣвая локтевая и паховыя справа. Отъ впрыскиваній только одинъ узелъ. Десны хорошия. Въ мочѣ Hg - в. рѣзко. 19-го. 23-е и 24-е впр. по 1 грану каломеля въ каждомъ. Больной выписанъ. 7-го декабря больной явился, спустя 18 дней послѣ послѣдняго впрыскиванія, съ слизистыми папулами на языкѣ и губахъ. Въ мочѣ Hg+оч. рѣзко.

Случай 28. О. М., запасный рядовой, 31 года. Поступилъ въ клинику 17-го января 1886 года. Боленъ $1\frac{1}{2}$ мѣсяца, черезъ $1\frac{1}{2}$ недѣли послѣ совокупленія.

*) Моча въ слѣдующіе дни изслѣдовалась не ежедневно; въ дни изслѣдованія въ мочѣ Hg+в. рѣзко.

St. Praes. 1) На glans penis поверхностное изъязвление; 2) Въ sulcus retroglandularis — папулы; 3) на лбу круговидный сифилидъ; 4) на внутренней поверхности верхн. конечн., на спинѣ и ягодицахъ—папулезный сифилидъ, 5) на животѣ и бокахъ—roseola; 6) въ заднемъ проходѣ—вегетирующія папулы; 7) на слизистой оболочкѣ губъ и въ зѣвѣ—слизистыя папулы; 8) Polyadenitis.

Течение болѣзни и леченіе.

Январь. 17-го. Мѣстно назначено: на членъ примочка изъ arg. nitr.; въ задній проходъ—присыпка изъ oxidi zinci; прижиганіе папулъ въ зѣвѣ и на губахъ ляписомъ. 18-го и 19-го въ мочѣ ртути не найдено. 20-го. 1-е впрыскиваніе. Въ первой, послѣ впрыскиванія, мочѣ Hg(—). 21-го—Hg(—). 22-го—Hg(—). 23-го—Hg(—). 24-го. 2-е впрыск. До впрыскиванія Hg(—); послѣ впрыскиванія Hg+слѣды. 25-го—Hg+слѣды. 26-го—Hg+ясно. 27-го—Hg+ясно. 28-го—Hg+ясно. 3-е впр. 29-го—Hg+рѣзко. Папулезный сифилидъ на лбу всасывается. 30-го — Hg+рѣзко. 31-го — Hg+рѣзко. 4-е впрыскиваніе.

Февраль 1. Hg+рѣзко. Розеола не замѣтно; папулы въ заднемъ проходѣ подсохли; язва на членѣ чиста, рубцуется. 2. Hg+рѣзко. 3. Hg+рѣзко. Папулы вездѣ всосались, оставивъ пигментацію; вокругъ задняго прохода только пигмент. 4. Hg+рѣзко. 5. Hg+рѣзко. 6. Hg+оч. рѣзко. 7. Hg+В. рѣзко (спираль серебристая). 5-ое впр. Hg+В. рѣзко (спир. серебр.) Десны слегка рыхлы. Изъ сифил. явленій: папулы въ углахъ рта, пигментація на туловищѣ, лбу и конечностяхъ, на glans незажившая еще язва. 9. Hg+В. рѣзко. 10.—Hg+В. рѣзко. 11. Hg+В. рѣзко. 12. Hg+В. рѣзко. 13. Hg+оч. рѣзко. 14. Hg+В. рѣзко. 6 впр. 15. Hg+В. рѣзко. Язва на членѣ зарубцевалась. Папулы въ углахъ рта исчезли. 16. Hg+В. рѣзко. 17. Hg+В. рѣзко. 18. Hg+В. рѣзко. Выписанъ съ слѣд. явленіями: железы: паховыя, локтевыя, боковыя шейныя слѣва и заднія справа значительно размягчившіяся и уменьшившіяся; пигментація на лбу и шеѣ послѣ папулезнаго сифилида.

Случай 29. А. С., 23 лѣтъ, канониръ Слб. крѣпости, поступилъ 15 августа 1885 года. Болень около недѣли, о времени зараженія не помнитъ.

St. Praes. 1) Въ sulcus retroglandularis и на внутрен. листкѣ праерутіи нѣсколько язвъ; покрытыхъ сплошь распадомъ, въ двухъ изъ нихъ—уплотнѣніе. 2) Въ правомъ паху железы увеличены, тверды, спаяны между собою.

Теченіе болѣзни и леченіе.

Августъ 16. На язвы назначенъ jodoform. 22. На лѣвомъ паху 2 железы твердыхъ. 26. Язвы чисты. 31. Язвы рубцуются.

Сентябрь 2. Язвы зарубцевались, оставивъ послѣ себя склерозы Железы въ пахахъ сильно увеличены, тверды. 11. На бокахъ начинается розеола. 14. Розеола ясная. 15 и 16 въ мочѣ ртути не найдено. 16. 1 впрыскиваніе. Въ мочѣ послѣ впрыскиванія Hg(—). 17. Hg+слѣды. 18. Hg+слѣды. 2 впрыскиваніе. 19. Hg+ясно. 3 впрыск. 20. Hg+ясно. 21. Hg+рѣзко; 22. Hg+рѣзко. 23. Hg+ясно. 24. Hg+ясно. На туловищѣ roseola elevata, склерозы мягче. 4 впрыск. 25. Hg+ясно. 26. Hg+рѣзко. 27. Hg+рѣзко. 5 впрыск. 28. Hg+рѣзко. 29. Hg+рѣзко. 30. Hg+рѣзко. 6 впрыск. отъ розеолы слѣды

Октябрь 1. Hg+оч. рѣзко. 2. Hg+оч. рѣзко. 3. Hg+В. рѣзко. 4. Hg+В. рѣзко. 7 впрыск. До 9 ноября было сдѣлано всего 22 впрыскиванія; изъ нихъ первыхъ 15 по 1 грану, а послѣднихъ семь по $\frac{1}{2}$ грану. Реакція въ мочѣ послѣ 4 октября постоянно была В. рѣзкая. 9 ноября было сдѣлано послѣднее впрыскиваніе. Съ 9 по 16 ноября моча изслѣдовалась 3 раза и каждый разъ—Hg+В. рѣзко. 22 ноября въ мочѣ Hg+В. рѣзко. 23 ноября у больного пропалъ и голосъ, а 1 декабря, спустя 3 недѣли послѣ послѣдняго впрыскиванія, на туловищѣ—рецидивная розеола, въ мочѣ Hg+В. рѣзко. Больному было назначено впрыскиваніе изъ 1% раствора сулемы съ поваренной солью. Со 2 по 20 декабря включительно было сдѣлано 18 впрыскиваній, явленія видимыя сифилиса исчезли, и больной 21 декабря выписанъ.

Двуіодистая ртуть.

Dr. Aimé Martin ¹⁾ предложилъ для подкожныхъ впрыскиваній двуіодистую ртуть, приготовляемую имъ первоначально по слѣдующей формулѣ: byjodure d'hydrargyre 0,04, Aquae dest. 1,0, Jodure de potassium q. s., ut f. sol. Вводилось подъ кожу заразъ $\frac{1}{2}$ грамма вышеприведеннаго раствора, т. е. около 2 centigram. двуіодистой ртути. Я выпи-сывалъ растворъ по слѣдующей формулѣ: Deutojodureti Hy-

¹⁾ Gazette des Hôpitaux, 1868, p. 427 и 1869, p. 106.

drargyri, Kali iodati aa 5 гранъ, Aq dest. 1 унц. Получается совершенно прозрачная съ очень слабымъ желтоватымъ оттѣнкомъ жидкость. Впрыскивалось за 1 разъ содержимое цѣлаго шприца, слѣдовательно около $\frac{1}{6}$ грана двуіодистой ртути. Во время самого впрыскиванія и послѣ въ теченіи нѣсколькихъ часовъ—жженіе и боли, но все таки болѣе сносныя, чѣмъ при впрыскиваніяхъ раствора одной сулемы.

Узловъ и инфильтратовъ на мѣстѣ впрыскиваній никогда не получалось. Впрыскиваніе производилось ежедневно.

Случай 30. А. Б., 32 лѣтъ, писарь Главнаго штаба, поступилъ въ клинику 31 октября 1885 года. Боленъ больше мѣсяца; шанкръ—15-го сент., а coitus—5-го сент. Ничѣмъ не лѣчился.

St. Praes. 1) Въ sulcus retroglandularis краснота, мѣстами сеадины, одна изъ которыхъ имѣетъ видъ шанкерной эрозіи, основаніе ея—хрящевато. 2) Железы—двѣ въ лѣвомъ паху и лѣвая локтевая железа. Въ мочѣ до впрыскиванія ртути не найдено. Мѣстно назначена примочка изъ arg. nitr. (1 гр. на 1 унц.), а съ 7-го ноября по 14-е декабря, включительно, было сдѣлано 34 впрыскиванія; при чемъ моча была изслѣдуема ежедневно до выхода больного изъ клиники. Результаты изслѣдованія слѣдующіе: Послѣ первыхъ шести впрыскиваній ни разу не было найдено ни малѣйшихъ слѣдовъ ртути. Послѣ 7, 8, 9, 10 и 11 впрыскив.—ртуть въ мочѣ въ видѣ слѣдовъ,—Hg+слѣды. Послѣ 12-го впр.—Hg+ясно; послѣ 18-го впр.—Hg+рѣзко; послѣ 21-го впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 34-го впр.—Hg+оч. рѣзко. Послѣ промежуточныхъ между сказанными впрыскиваніями реакція въ мочѣ давала слабое повышеніе ртути. Что касается теченія болѣзни, то 9-го ноября, послѣ 2-хъ впрыскиваній, на туловищѣ показалась розеола. 14-го ноября, послѣ 6-ти впр. розеола рѣзкая. 16-го ноября, послѣ 9-ти впрыскиванія, розеола еще рѣзче. 18-го ноября, послѣ 10-ти впр., розеола поблѣднѣла. 26-го ноября, послѣ 16-ти впр., розеола еще рѣзко замѣтна, шанкръ еще не зарубцевался. 29-го ноября, послѣ 19-ти впр., шанкръ зарубцевался. 6-го декабря, послѣ 26-ти впр., розеола замѣтна. 8-го декабря, послѣ 28-ми впр., отъ розеолы еще слѣды; склерозъ мягче. 12-го декабря, послѣ 31-го впр., розелы незамѣтно. 15-го декабря больной выписанъ съ незначительнымъ уплотнѣніемъ на мѣстѣ шанкра; одна изъ железъ въ лѣвомъ паху, а лѣвая локтевая не прощупывается. 26-го декабря больной принесъ мочу; спустя 11 дней послѣ окончанія лѣченія; въ мочѣ Hg+почти оч. рѣзко. 11-го февраля, спустя почти 2 мѣсяца послѣ лѣченія, на спинѣ, въ области лопатокъ и на

ягодицахъ крупныя пятна рецидивной розеола. Въ мочѣ Hg+ясно. Больному снова назначено лѣчение впрыскиваніями того же препарата.

Случай 31. Н. Р., 21 года, кондукторъ 1-го класса Главнаго инженернаго управленія; поступилъ 3-го ноября 1885 года. Шанкръ имѣлъ 3 мѣсяца тому назадъ.

St. Praes. 1) На туловищѣ и верхн. конечн. уже блѣднѣющая розеола, есть пятна и на ладоняхъ. 2) На glans penis—проходящія папулы. 3) По бокамъ уздечки язвы съ небольш. инфильтратомъ и распадомъ въ днѣ. 4) Железы паховыя, лѣвая локтевая и затылочныя,—тверды. 5) Въ заднемъ проходѣ, на нижней губѣ и въ углахъ рта—слизистыя папулы. До впрыскиванія въ мочѣ ртути не было. Исслѣдованіе мочи было ежедневно. Съ 8-го ноября по 1-е декабря, включительно, было сдѣлано 20 впрыскиваній, при чемъ послѣ первыхъ 10-ти впрыскив. ртути въ мочѣ не найдено; послѣ 11-го впр.—Hg+слѣды; послѣ 12-го впр.—Hg+ясно; послѣ 17-го впр.—Hg+рѣзко; послѣ 20-ти впр.—Hg+почти очень рѣзко. Въ промежуточные дни реакція была соотвѣтственная. Теченіе болѣзни было слѣдующее: 16-го ноября, послѣ 8-ми впр., слѣды розеола на туловищѣ, слѣды папулъ на губахъ. 20-го ноября, послѣ 11-ти впр., розеола исчезла. 23-го ноября, послѣ 12-ти впр., папулы исчезли, железы мягче. 27-го ноября, послѣ 15-ти впр., на передней дужкѣ въ зѣвѣ—папула, а въ заднемъ проходѣ папулы еще не прошли. 2-го декабря, послѣ 20-ти впр., больвой выписанъ безъ видимыхъ явленій сифилиса.

Случай 32. Е. О., 25 лѣтъ, рядовой Л.-гв. конно-гренадерскаго полка, поступилъ 22 ноября 1885 г. Болѣнь оволо семи недѣль; язву зимѣтилъ въ концѣ сентября; подробностей относительно времени зараженія не помнитъ.

St. Praes. 1) на внутреннемъ листкѣ praeputii—шанкерная эрозія 2) на туловищѣ мелкопятнистая, слегка возвышенная розеола. 3) железы паховыя сильно увеличены, тверды. Въ мочѣ до впрыскиваній ртути найдено небыло. Съ 25 ноября по 11 января 1886 года, включительно, было сдѣлано 40 впрыскиваній. Моча исслѣдовалась почти ежедневно; причемъ послѣ первыхъ восьми впрыскиваній ртути найдено не было; послѣ 9-го впрыскиванія—сомнительные слѣды; послѣ 10-го впр.—Hg+ясно; послѣ 15 впр.—Hg+почти рѣзко; послѣ 31-го впр.—Hg+рѣзко. Послѣ 25 впр.—Hg+почти оч. рѣзко; послѣ 30 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 35 впр.—Hg+оч. рѣзко и послѣ

40 впр.—Hg+оч. рѣзко. Въ промежуточные дни, въ которые изслѣдовалась моча, реакція была соотвѣтственная. Что касается теченія болѣзни, то 29 ноября, послѣ 4-хъ впрыск., розеола гуще, шанкръ зарубцевался. 31 декабря, послѣ 30 впр., на туловищѣ — неясные слѣды розеола. 2 января 1886 года, послѣ 31 впр., склероза на мѣстѣ шанкра не прощупывается. 13 января, послѣ 30 впр, больной выписанъ съ слегка увеличенными паховыми желѣзами; другихъ же явленій незамѣтно.

Кромѣ этихъ трехъ случаевъ я имѣю еще шесть, которые продолжаютъ лѣчиться у меня до сихъ поръ. Четверо изъ нихъ клиническіе больные, а двое амбулаторныхъ. У всѣхъ повторилось тоже самое, какъ и въ вышеприведенныхъ трехъ случаяхъ, т. е., что послѣ первыхъ пяти впрыскиваній мнѣ ни разу не удавалось открывать въ мочѣ даже слѣдовъ ртути; только послѣ слѣдующихъ пяти впрыскиваній въ двухъ случаяхъ были найдены несомнѣнные слѣды ртути, въ двухъ — сомнительные, а въ одномъ — ртути со всѣмъ не найдено. Ясная реакція на ртуть въ мочѣ только въ одномъ случаѣ получилась послѣ 8 впрыскиваній, во всѣхъ же остальныхъ — послѣ перваго десятка. Количество ртути такъ же крайне медленно возростало, такъ Hg + рѣзко получилось въ среднемъ послѣ 18 впрыскив.; Hg + оч. рѣзко въ одномъ случаѣ послѣ 30 впрыскиваній, а въ другихъ случаяхъ реакція держитъ еще на Hg + рѣзко, такъ какъ количество впрыскиваній не достигло еще и 25. Точно также и теченіе болѣзни имѣетъ большое сходство съ приведенными здѣсь тремя случаями. Явленія сифилиса исчезаютъ крайне медленно, появляются во время лѣченія новыя явленія. Такъ въ трехъ случаяхъ я началъ лѣченіе недѣли за три до времени появленія сыпи, и все таки розеола не преминула явиться въ срокъ и держится, хотя въ слабой степени. Вслѣдствіе такого полнѣйшаго сходства исторій этихъ 6 больныхъ я не привожу.

Ходъ выдѣленія ртути во всѣхъ случаяхъ вкратцѣ можно представить слѣдующимъ образомъ:

а) *Послѣ впрыскиванія 1% раствора сулемы, по $\frac{1}{6}$ грама ежедневно.*

Случай 1, 20 впрыскиваній. Начало выдѣленія черезъ 5 час. послѣ 1-го впр., Hg+рѣзко—послѣ 5-ти впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 10-ти впр., Hg+весьма рѣзко—послѣ 15 впр. Спустя 1 нед. послѣ окончанія лѣченія—Hg+вес. рѣзко, спустя 2 нед.—Hg+оч. рѣзко, спустя 2½ мѣс.—Hg+почти рѣзко.

Случай 2, 24 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой послѣ 1-го впр. мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 4-хъ впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 9-ти впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 16-ти впр. Спустя 1 нед.—Hg+вес. рѣзко, спустя 3 нед.—Hg+оч. рѣзко, спустя 3½ мѣс.—Hg+ясно (рецидивъ).

Случай 3, 24 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой послѣ 1-го впр. мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 10 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр. Спустя 1 нед. послѣ лѣч.—Hg+вес. рѣзко, спустя 2½ нед.—Hg+оч. рѣзко, спустя 3½ нед.—Hg+оч. рѣзко, спустя 5 нед.—Hg+рѣзко, спустя 7 нед.—Hg+рѣзко, спустя 2 мѣс.—Hg+ясно (рецидивъ).

Случай 4, 36 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко послѣ 7 впр., Hg+оч. рѣзко послѣ 15 впр., Hg+вес. рѣзко, послѣ 18 впр. Спустя 1½ мѣс. послѣ лѣч.—Hg+оч. рѣзко спустя 6 мѣс.—Hg(—).

Случай 5. 18 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 8 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 10 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 16 впр. Спустя 1½ нед. послѣ лѣч.—Hg+оч. рѣзко, спустя 2½ нед.—Hg+рѣзко.

Въ среднемъ изъ этихъ 5-ти случаевъ выходитъ, что выдѣленіе ртути послѣ впрыскиванія сулемы начинается въ первые же часы послѣ 1-го впрыскиванія, совершается непрерывно, причемъ во время лѣченія количество ртути въ мочѣ постепенно возрастаетъ, именно: послѣ 6 впр.—Hg+рѣзко, послѣ 11 впр.—Hg+оч. рѣзко, послѣ 16 впр.—Hg+вес. рѣзко;—а послѣ лѣченія количество ртути сначала держится на той высотѣ, которой оно достигло въ концѣ лѣченія, а затѣмъ постепенно падаетъ, пока ртуть вся не выдѣлится изъ организма.

Спустя $3\frac{1}{2}$ мѣс. послѣ 25 впр. въ мочѣ—Hg+ ясно, спустя 6 мѣс. послѣ 36 впр. въ мочѣ—Hg(—).

b) *Послѣ 1% растворъ сулемы съ NaCl, по $\frac{1}{6}$ гр. ежеднев:*

Случай 6, 30 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой послѣ 1-го впр. мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 4 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 8 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр.

Случай 7, 36 впр. Начало выдѣленія — въ 1-ой мочѣ; Hg+рѣзко—послѣ 4 впр.; Hg+оч. рѣзко—послѣ 8 впр.; Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр.

Слѣдовательно количество ртути въ этихъ двухъ случаяхъ быстрое нѣсколько возрастаетъ, чѣмъ въ первыхъ 5 случ.

c) *Послѣ впрыскиванія 1% раств. Hydr. - albuminatio Bamberger'y.*

Случай 8, 32 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ; послѣ 4-хъ впр.—Hg+рѣзко; послѣ 15 впр.—Hg+оч. рѣзко; послѣ 30 впр.—Hg+вес. рѣзко. Спустя почти мѣсяцъ послѣ лѣч. Hg+рѣзко (рецидивъ).

Случай 9, 48 впр. Начало выд. въ 1-ой мочѣ; Hg+рѣзко—послѣ 5 впр.; Hg+оч. рѣзко—послѣ 17 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 30 впр.

Выдѣленіе ртути въ этихъ двухъ случаяхъ отличается отъ предыдущихъ тѣмъ, что въ началѣ лѣченія оно нѣсколько значительнѣе, а затѣмъ слабѣе, чѣмъ при сулемѣ или сулемѣ съ SiNa. Такъ послѣ 1-го впр. въ мочѣ—Hg+ясно, послѣ 5 впр.—Hg+рѣзко, послѣ 16 впр.—Hg+оч. рѣзко, послѣ 30 впр.—Hg+весьма рѣзко.

d) *Послѣ впр. 1% Hg—reptonatum Bamberger'a:*

Случай 10, 50 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 3-хъ впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 30 впр. Спустя $2\frac{1}{2}$ нед. послѣ оконч.—Hg+оч. рѣзко, спустя 1 мѣс.—Hg+оч. рѣзко.

Случай 11, 40 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 3-хъ впр., Hg+оч.—рѣзко послѣ 5 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 25 впр.

Можно сказать тоже самое, что о предыдущихъ двухъ случаяхъ; только выдѣленіе ртути въ началѣ лѣченія еще значительнѣе: послѣ 3-хъ впр.—Hg+рѣзко, послѣ 5 впр.—Hg+оч. рѣзко, Hg+вес. рѣзко—послѣ 27 впр.

e) *Послѣ вприск. 1% Hg-seroalbuminatisterilisati no Bockhart'y:*

Случай 12, 30 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 3-хъ вприск., Hg+оч. рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 16 впр. Спустя 7 нед. послѣ лѣч.—Hg+рѣз.

Случай 13, 30 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко послѣ—3 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 4-хъ впр., Hg+вес. рѣз. послѣ—15 впр. Спустя 2 мѣсяца послѣ лѣч.—Hg+ясно.

Начало выдѣленія таково, какъ въ предыдущихъ двухъ случаяхъ, а продолженіе выдѣленія—какъ послѣ впр. сулемы.

f) *Послѣ вспрскиванія 1% раст. Hg Су₂.*

Случай 15, 24 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 10 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр.

Случай 16, 30 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+оч. рѣз.—послѣ 10 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр.

Случай 17, 38 впр. Hg+рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 8 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр. Спустя 1 нед. послѣ окончанія лѣченія—Hg+вес. рѣзко, спустя, 2 нед.—Hg+вес. рѣзко, спустя 3 нед.—Hg+оч. рѣзко, спустя 4 нед.—Hg+рѣзко (рецидивъ).

Слѣдовательно выдѣленіе начинается въ 1-ой мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 10 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр.; имѣетъ почти тотъ же характеръ, какъ и послѣ впрскиванія раствора сулемы или сулемы+NaCl.

g) *Послѣ вспрскив 1% раств. Hg-formamid..:*

Случай 18, 30 впр. Hg+рѣзко—послѣ 3 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 10 впр. Спустя

2 нед. послѣ лѣч.—Hg+вес. рѣзко, спустя 3 нед.—Hg+оч. рѣзко, спустя 2 мѣс.—Hg+рѣзко (рецидивъ).

Случай 19, 20 впр. Hg+рѣзко—послѣ 3 впр., Hg + оч. рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 10 впр. Спустя 3 нед. послѣ оконч. лѣч.—Hg + оч. рѣзко, спустя 4 нед. Hg+рѣзко, спустя 6 нед.—Hg+рѣз., спустя 7 нед.—Hg+ясно, спустя 9 нед.—Hg+ясно, спустя 2¹/₂ мѣс.—Hg+слѣды (рецидивъ).

Случай 20, 24 впр. Hg+рѣзко—послѣ 3-хъ впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 6 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 10 впр. Спустя 2 нед. послѣ лѣч.—Hg+вес. рѣзко, спустя 9 нед.—Hg+рѣзко (рецидивъ). Сдѣлано еще 15 впр. Спустя 3 мѣс. и 10 дней послѣ послѣдн. впрыскиванія въ мочѣ Hg(—).

Случай 21, 30 впр. Hg+рѣзко—послѣ 3-хъ впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 6 впр.; Hg+вес. рѣзко—послѣ 10 впр. Спустя 3 нед. послѣ окончанія лѣч.—Hg+оч. рѣзко.

Случай 22, 30 впр. Hg+рѣзко—послѣ 4-хъ впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 10 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 15 впр. Спустя 6 нед. послѣ оконч. лѣч.—Hg+оч. рѣзко, спустя 11 нед.—Hg+рѣзко, спустя 4 мѣс.—Hg+ясно, спустя 4¹/₂ мѣс.—Hg+слѣды (рецидивъ).

Случай 25, 20 впр. Начало выдѣленія въ 1-ой послѣ впрыскиванія мочѣ, Hg+рѣзко—послѣ 3 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 5 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 10 впр. Спустя 3 нед.—послѣ лѣч.—Hg+вес. рѣзко, спустя 5 нед.—Hg+ясно, спустя 2 мѣс.—Hg+ясно.

Въ среднемъ, слѣдовательно, начало выдѣленія въ первые часы послѣ перваго впрыскиванія, Hg + рѣзко послѣ—3-хъ впр., Hg + оч. рѣзко—послѣ 6 впр., Hg+вес. рѣзко—послѣ 11 впр. Спустя 4¹/₂ мѣс. послѣ 30 впр. въ мочѣ—Hg+слѣды.

h) *Послѣ впрыскиванія каломеля* выдѣленіе ртути въ началѣ лѣченія своеобразно въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Въ первой послѣ впрыскиванія мочѣ въ однихъ случаяхъ удается найти ртуть и даже иногда въ значительномъ количествѣ, а въ другихъ случаяхъ не оказывается ни малѣйшаго слѣда. Въ слѣдующій послѣ перваго впрыскиванія день также

иногда находишь, иногда нѣтъ ртути въ мочѣ. Затѣмъ въ слѣдующіе дни до самаго 2-го впрыскиванія присутствія въ мочѣ ртути не удается доказать; за то начиная со 2-го впрыскиванія ртути въ мочѣ уже выдѣляется ежедневно, но не съ тою правильностью, какъ въ случаяхъ съ предыдущими препаратами. Только при дальнѣйшемъ лѣченіи количество ртути, выдѣляемой въ мочѣ, достигаетъ *maximum* и на немъ остается до конца лѣченія. Все это происходитъ оттого, что каломель, прежде чѣмъ выдѣлится изъ организма, долженъ превратиться въ растворимое соединеніе, каковымъ оказывается, по Міалю ¹⁾, сулема. Всѣ условія въ организмѣ только благопріятствуютъ этому превращенію; но переходъ каломеля въ сулему происходитъ, вѣроятно, въ такихъ незначительныхъ количествахъ, что выдѣляющаяся въ мочѣ ртути ускользаетъ отъ предѣловъ точности метода. Только съ увеличеніемъ числа впрыскиваній количество всей сулемы, образующейся въ разныхъ фокусахъ, настолько велико, что при выдѣленіи въ мочѣ улавливается нашимъ способомъ. Что же касается того, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже послѣ перваго впрыскиванія каломеля и даже въ первой мочѣ находится ртути въ количествѣ, доступномъ опредѣленію, то это, можетъ быть, происходитъ оттого, что нѣкоторыя частицы каломеля безъ всякаго измѣненія попадаютъ въ общій круговоротъ, откуда онѣ выдѣляются почками или тоже безъ всякаго измѣненія или предварительно претерпѣвъ извѣстное превращеніе въ растворимое соединеніе. Дальнѣйшему же поступленію частицъ каломеля мѣшаетъ образованіе того узла, который мы обыкновенно прощупываемъ въ подкожной клѣтчаткѣ на мѣстѣ впрыскиванія. Такъ какъ нельзя допустить вполне одинаковыхъ условий во всѣхъ организмѣхъ для образованія сулемы изъ каломеля, то становится понятнымъ, почему каждый отдѣльный случай имѣетъ особый характеръ относительно выдѣленія ртути послѣ впрыскиванія каломеля. Ходъ выдѣленія ртути въ случаяхъ 26, 27, 28 и 29 наглядно это показываетъ. Конечно здѣсь не малое значеніе имѣетъ также и то, что не во всѣхъ случаяхъ впрыскиванія производились чрезъ одинаковыя промежутки времени.

¹⁾ Annales de Chimie et de Physique. Troisième serie, 1842, p. 170.

i) *Посль впрыскиванія 1% раств. HgJ₂.*

Случай 30, 34 впр. Начало выдѣленія въ видѣ слѣдовъ послѣ 7 впр., Hg+ясно—послѣ 12 впр., Hg+рѣзко—послѣ 18 впр., Hg—оч. рѣзко—послѣ 21 впр.; послѣ 34 впр. также Hg+оч. рѣзко. Спустя 11 дней послѣ окончанія лѣченія—Hg+оч. рѣзко, спустя 2 мѣс.—Hg+ясно (рецидивъ).

Случай 31, 20 впр. Начало выдѣленія въ видѣ слѣдовъ послѣ 11 впр., Hg+ясно—послѣ 12 впр., Hg+рѣзко—послѣ 17 впр., послѣ 20 впр.—Hg+почти оч. рѣзко.

Случай 32, 40 впр. Послѣ 9 впр.—Hg+слѣды, Hg+ясно—послѣ 10 впр., Hg+рѣзко—послѣ 21 впр., Hg+оч. рѣзко—послѣ 30 впр.; послѣ 40 впр. также Hg+оч. рѣз.

Слѣдовательно ртуть начинаетъ выдѣляться въ едва замѣтномъ количествѣ къ концу перваго десятка впрыскиваній (въ среднемъ послѣ 9 впр.). Hg+ясно—послѣ перваго десятка впрыск. (въ сред. послѣ 11), Hg+рѣзко—послѣ первыхъ двухъ десятковъ впрыск. (послѣ 19), Hg+оч. рѣзко—послѣ 24 впр.; Hg+вес. рѣзко въ мочѣ ни разу не было.

Ко всему вышеизложенному нужно добавить, что выдѣленіе ртути, начиная со времени перваго ея появленія въ мочѣ, происходитъ ежедневно, безъ всякихъ перерывовъ, кромѣ первыхъ дней послѣ 1-го впрыскиванія каломеля. Колебаній въ выдѣленіяхъ ртути какъ въ количественномъ, такъ и въ качественномъ отношеніи — въ смыслѣ полного отсутствія ртути—въ отдѣльныхъ порціяхъ за одни и тѣже сутки много замѣчено не было, какъ это видно изъ анализовъ въ случаяхъ 4, 6, 7 и 25-мъ.

Случая 14 и 24, пропущенные въ краткомъ перечнѣ, заслуживаютъ быть упомянутыми отдѣльно, а именно они отмѣчены появленіемъ меркуріальнаго стоматита послѣ сравнительно незначительнаго числа впрыскиваній, чего я не замѣчалъ ни разу во всѣхъ остальныхъ случаяхъ, даже послѣ 50 впрыскиваній.

Въ случаѣ 14-мъ послѣ 12 впр. по $\frac{1}{6}$ гр. HgCu₂ получился стоматитъ, а ртути въ мочѣ оказалось въ количествѣ, достаточномъ для замѣтнаго амальгамированія мѣдной спирали. Послѣ перерыва для поправленія десенъ и затѣмъ новыхъ 8 впр. HgCu₂— снова стоматитъ, а ртути въ мочѣ столько, что мѣдная спираль посеребрилась. Во время перерывовъ

содержаніе ртути въ мочѣ держалось на maximum'ѣ только въ теченіи первыхъ 3 дней, а затѣмъ падало. Однимъ словомъ съ появленіемъ стоматита совпадало обильное выдѣленіе ртути въ мочѣ, обильнѣе, чѣмъ въ случаяхъ безъ стоматита послѣ такого же числа выпрыскиваній. Подобное же совпаденіе мы видимъ и въ случаѣ 24-мъ.

Слѣдовательно подобное совпаденіе стоматита съ обильнымъ выдѣленіемъ ртути въ мочѣ указываетъ, по моему мнѣнію, не на пресыщеніе ртутью, а на то, что данный организмъ энергичнѣе, чѣмъ другіе, старается освободиться отъ введенной въ него ртути.

Разсмотрѣвъ всѣ случаи, мы видимъ, что количество выдѣляемой во время лѣченія ртути во всѣхъ случаяхъ повышается до самаго конца лѣченія; послѣ однихъ препаратовъ повышеніе это идетъ быстрѣе, т. е. количество выдѣляемой въ мочѣ ртути больше послѣ одного и того же числа выпрыскиваній; послѣ другихъ же препаратовъ повышеніе идетъ медленнѣе, т. е. ртути выдѣляется меньше. Такъ въ этомъ отношеніи 1-е мѣсто занимаетъ Hg-formamidatum — Hg +вес. рѣзко послѣ 11 выпрыск., 2-е мѣсто— HgCy_2 — Hg +вес. рѣзко послѣ 15 выпрыск., 3-е мѣсто— HgCl_2 — Hg +вес. рѣзко послѣ 16 выпрыск., 4-е мѣсто— HgJ_2 — Hg +оч. рѣзко послѣ 24 впр. О каломелѣ, послѣ котораго выдѣленіе ртути не имѣетъ вполне правильнаго характера по вышеупомянутымъ причинамъ, я не упоминаю. Что касается выдѣленія ртути послѣ выпрыскиванія бѣлковыхъ ея соединений, то послѣ ртутнаго альбумината и пептоната по Vamberger'у ртуть въ началѣ выдѣляется въ большемъ количествѣ, чѣмъ послѣ выпрыскиванія раствора сулемы, но затѣмъ количество выдѣляемой ртути приближается къ количеству выдѣляемой ртути послѣ выпрыскиванія сулемы и даже падаетъ ниже. Это можетъ зависѣть отъ того, что названныя бѣлковыя соединения неустойчивы, скоро разлагаются, что выражается образованіемъ хлопьевъ и осадка, въ которомъ выдѣляется также и часть ртути, вслѣдствіе чего растворъ дѣлается менѣе крѣпко относительно содержанія ртути, поэтому и выпрыскивается каждый разъ не $\frac{1}{6}$ гран. сулемы, а меньше, что и отражается на содержаніи ртути въ мочѣ. Растворъ $\text{Hg-seroalbuminati sterilisati}$ болѣе устойчивъ, поэтому и выдѣленіе ртути при немъ почти такое же какъ и послѣ выпрыскиванія сулемы въ растворѣ съ поваренной солью, послѣ котораго

ртути выдѣляется въ нѣсколько большемъ количествѣ, чѣмъ послѣ впрыскиванія раствора одной только сулемы.

Относительно начала выдѣленія ртути мы замѣчаемъ, что послѣ всѣхъ препаратовъ, кромѣ HgJ_2 , оно начинается въ первые же послѣ 1-го впрыскиванія часы; только послѣ впрыскиванія HgJ_2 оно начинается поздно, именно послѣ 9 впрыскиваній. Что касается болѣе поздняго выдѣленія ртути послѣ впрыскиванія HgJ_2 , то Fürbringer 1) относительно этого препарата замѣчаетъ, что двойная соль $\text{HgJ}_2 \cdot 2\text{KJ}$,— въ каковомъ видѣ собственно и впрыскивается этотъ препаратъ,—подъ вліяніемъ органическихъ соковъ и температуры тѣла скоро разлагается, HgJ_2 выпадаетъ, происходитъ постепенное переведеніе ея въ растворимый хлоридъ, вслѣдствіе чего всасываніе и дѣйствіе ея замѣдляются. Что болѣе растворимое состояніе препарата играетъ извѣстную роль въ выдѣленіи ртути,—объ этомъ не можетъ быть и рѣчи; на это намъ указываетъ болѣе обильное выдѣленіе ртути послѣ впрыскиванія бѣлковыхъ ея соединений, а также соединенія сулемы съ поваренной солью; Либрейхъ также приписываетъ своему $\text{Hg-formamidat}'у$ болѣе быстрое выдѣленіе и всасываніе благодаря тому, что растворъ этого препарата не производитъ свертковъ въ сокахъ организма;—но кромѣ этой причины, по моему мнѣнію, есть еще и другая, можетъ быть даже болѣе важная, къ выясненію которой я и перехожу.

Дѣло въ томъ, что не во всѣхъ ртутныхъ препаратахъ одинаковое количество металлической ртути. Такъ въ Hg-formamidatum содержится 0,926% металлической ртути, въ HgCu_2 —0,794%, въ HgCl_2 —0,738%, въ HgJ_2 —0,440%. Слѣдовательно съ $\frac{1}{6}$ грана Hg-formamidati мы вводимъ 0,1543 грана металлической ртути, съ $\frac{1}{6}$ грана HgCu_2 —0,1323 грана, съ $\frac{1}{6}$ грана HgCl_2 —0,1230 грана, съ $\frac{1}{6}$ грана HgJ_2 —0,0734 грана. Вслѣдствіе такой разницы въ содержаніи ртути и происходитъ то, что ртуть въ мочѣ выдѣляется въ большемъ количествѣ послѣ впрыскиванія Hg-formamidati , потому что ея больше вводится, а послѣ впрыскиванія HgJ_2 ртути выдѣляется меньше, потому что ея меньше вводится. Этимъ также можно объяснить и болѣе позднее появленіе ртути въ мочѣ послѣ впрыскиванія HgJ_2 . Послѣ впрыскиванія

1) Deutsche Archiv für klinische Medicin 24, 1879, S. 129.

HgJ_2 ртуть, можетъ быть, также рано выдѣляется, какъ и послѣ впрыскиванія другихъ препаратовъ, но количество ея въ началѣ лѣченія выдѣляется столь незначительное, что лежитъ внѣ предѣловъ точности метода. Затѣмъ количества остающейся въ организмѣ ртути послѣ каждаго впрыскиванія—такъ какъ послѣ каждаго впрыскиванія часть ртути выводится вонъ, а часть остается, чтобы выдѣлиться въ слѣдующіе дни—суммируются и въ мочѣ вслѣдствіе этого суммированія выдѣляется, наконецъ, столько ртути, что становится уже доступной опредѣленію. Вслѣдствіе этой же причины количество ртути послѣ впрыскиванія Hg -formamid. выдѣляется больше, чѣмъ послѣ впрыскиванія другихъ препаратовъ; 2-е мѣсто занимаетъ $HgCu_2$, а 3-е $HgCl_2$, именно въ томъ же самомъ порядкѣ, въ какомъ они стоятъ по отношенію къ содержанію металлической ртути. Конечно многое зависитъ и оттого, въ какомъ соединеніи вводится ртуть. Такъ съ гран. каломеля мы вводимъ 0,8492 грана металлической ртути, и все таки количество ртути въ мочѣ выдѣляется меньше, чѣмъ послѣ сулемы,—конечно, въ началѣ лѣченія. Это происходитъ оттого, что каломелю предварительно нужно перейти въ сулему, что, какъ уже было сказано, по всему вѣроятію совершается очень медленно.

Можетъ быть отъ этой же причины зависитъ и то совпаденіе, что при лѣченіи тѣми препаратами, послѣ которыхъ ртуть выдѣляется въ большемъ количествѣ, исчезаютъ скорѣе и явленія сифилиса. По крайней мѣрѣ мы это видимъ относительно Hg -formamidat, $HgCl_2$ и HgJ_2 . Такъ если мы за мѣрило сравненія возьмемъ исчезаніе розеолы, то увидимъ, что послѣ впрыскиванія сулемы она исчезла: въ случаѣ 1-мъ—послѣ 16 впрыск., въ случаѣ 2-мъ—послѣ 16 впр., въ случаѣ 3-мъ—послѣ 15 впр., въ случаѣ 4-мъ—послѣ 21 впрыск.; послѣ впрыскиванія Hg -formamid: въ случаѣ 18-мъ—послѣ 7 впр., въ случаѣ 22-мъ—послѣ 9 впр., въ случаѣ 25—послѣ 12 впр.; послѣ впрыскиваній HgJ_2 : въ случаѣ 30—послѣ 30 впр., въ случаѣ 32—также послѣ 30 впр. Изъ этого перечня мы видимъ, что послѣ Hg -formamid. розеола исчезаетъ скорѣе, 2 мѣсто въ этомъ отношеніи занимаетъ $HgCl_2$, а 3-е HgJ_2 . Но исчезаніе розеолы при $HgCu_2$ нѣсколько противорѣчатъ этому. Такъ въ случаѣ 16 розеола исчезла послѣ 25 впр., въ случаѣ 15 послѣ 24 впр., хотя случай 17, гдѣ розеола исчезла послѣ 14 впр., подтверждаетъ наше пред-

положеніе. Но вѣдь въ HgCl_2 не вдвое меньше ртути, чѣмъ въ Hg-formamid. , а между тѣмъ розеола исчезаетъ почти послѣ вдвое большаго числа впрыскиваній HgCl_2 , чѣмъ послѣ Hg-formamid. Это, по моему мнѣнію, зависитъ въ свою очередь оттого, что для исчезновенія явленій сифилиса необходимо присутствіе въ организмѣ извѣстнаго количества ртути въ дѣятельномъ состояніи; если же количество ртути меньше требуемаго, то явленія сифилиса продолжаютъ существовать и даже нарождаются новыя. Само собою понятно, что, вводя препаратъ съ большимъ содержаніемъ ртути, мы достигаемъ требуемаго количества въ меньшей промежутокъ времени, чѣмъ если бы мы вводили препаратъ съ меньшимъ содержаніемъ ртути, даже если бы въ общей суммѣ впрыскиваній послѣдняго препарата заключалось бы больше ртути, чѣмъ въ суммѣ впрыскиваній перваго препарата; потому что часть ртути послѣ каждаго впрыскиванія выдѣляется тотчасъ же изъ организма, а часть остается и идетъ на образованіе требуемаго количества.

Въ итогѣ и выходитъ, что послѣ меньшаго числа впрыскиваній препарата съ большимъ содержаніемъ ртути въ организмѣ остается больше ртути, чѣмъ послѣ большаго числа впрыскиваній препарата съ меньшимъ содержаніемъ ртути. Такимъ образомъ, не смотря на то, что въ 7 впрыск. Hg-formamid. заключается $7 \times 0,1543 = 1,0801$ ртути, а въ 30 впрыск. НуJ_2 — $30 \times 0,0734 = 2,2020$ ртути,—эти количества относительно своего дѣйствія на сифилитическія явленія равносильны.

Здѣсь я считаю наиболѣе умѣстнымъ упомянуть о случаѣ 23-мъ, до сихъ поръ мною пропускаемымъ. Если просмотрѣть его исторію болѣзни, то можно видѣть, что явленія сифилиса въ началѣ лѣченія начали исчезать, потому что лѣченіе велось аккуратно, почти ежедневно, а затѣмъ, когда впрыскиванія производились почти чрезъ недѣлю, явленія сифилиса не только не проходили, но стали появляться новыя, не смотря на то, что ртуть въ мочѣ имѣлась въ значительномъ количествѣ. Этотъ случай также могъ бы быть объясненъ тѣмъ, что вслѣдствіе рѣдко повторяемыхъ впрыскиваній требуемаго количества ртути въ организмѣ образоваться не могло.

Изъ этого же предположенія слѣдуетъ, что не все равно производить ли впрыскиванія ежедневно, или чрезъ нѣсколько

дней, потому что ртуть предшествовавшего впрыскивания может вся выдѣлиться и въ организмѣ всегда будетъ мало ртути.

Что касается выдѣленія ртути послѣ окончанія лѣченія впрыскиваніями, то я сначала упомяну о томъ, какъ долго могла быть найдена ртуть въ мочѣ послѣ одного впрыскиванія. Съ этою цѣлью мною было сдѣлано по одному впрыскиванію по $\frac{1}{6}$ грана Hg-formamidatum тремъ больнымъ, въ мочѣ которыхъ до впрыскиванія не было найдено ни малѣйшихъ слѣдовъ ртути. При этомъ во всѣхъ случаяхъ оказалось, что въ первой послѣ впрыскиванія мочѣ—Hg+ясно, въ утренней мочѣ слѣдующаго дня—Hg+ясные слѣды, въ утренней мочѣ втораго послѣ впрыскиванія дня—Hg+слабые слѣды, а въ утренней мочѣ 4, 5 и 6 дня—ни малѣйшихъ слѣдовъ ртути. Слѣдовательно въ выдѣленіяхъ ртути послѣ одного впрыскиванія мы замѣчаемъ постепенное уменьшеніе въ количествѣ до нуля. Тоже самое мы видимъ и послѣ большаго числа впрыскиваній, т. е. послѣ лѣченія впрыскиваніями. Такъ, какой бы мы случай не взяли, гдѣ пришлось въ теченіи болѣе или менѣе долгаго времени изслѣдовать мочу послѣ лѣченія, мы замѣчаемъ также постепенное пониженіе въ количествѣ выдѣленной ртути. Количество это сначала стоитъ на той же высотѣ, которой оно достигло при концѣ лѣченія, затѣмъ оно постепенно падаетъ до слѣдовъ и даже нуля. Въ этомъ отношеніи наглядны случаи 3-й, 17-ый, 19-ый. Въ случаяхъ 4-мъ, 20-мъ, 24-мъ мнѣ удалось дожидаться окончанія выдѣленія; при чемъ въ случ. 4-мъ послѣ 36 впрыскиваній сулемы, спустя 6 мѣс. послѣ лѣченія, въ мочѣ ртути не оказалось, — мочу этого больнаго я изслѣдовалъ нѣсколько разъ и все за разные дни; въ случаѣ 20-мъ, который получилъ сначала 24 впр. Hg—formamid, а затѣмъ, спустя 9 нед., послучаю рецидива еще 15 впр. того же препарата, спустя $3\frac{1}{2}$ мѣсяца послѣ окончанія послѣднихъ впрыскиваній, въ мочѣ также—Hg(—); въ случаѣ 24-мъ послѣ 20 впр. (7 впр. сулемы и 13 Hgform.), спустя $4\frac{1}{2}$ мѣс., въ мочѣ—Hg(—), между тѣмъ какъ въ этомъ же случаѣ, спустя 4 мѣс. послѣ лѣченія, въ мочѣ—Hg+ясно. На полное выдѣленіе въ случаѣ 24-мъ указываетъ также и то, что послѣ вторичнаго лѣченія впрыскиваніемъ, въ мочѣ ртуть стала выдѣляться также, какъ если бы этотъ случай вовсе лѣчимъ не былъ, т. е. послѣ 1-го впр.—

Hg+слѣды, послѣ 5 впр.—Hg+рѣзко и т. д. Въ случаѣ 22-мъ послѣ 30 впр. Hg. formamid., спустя 4^{1/2} мѣсяца послѣ лѣченія, въ мочѣ—Hg+слабые слѣды, а въ этомъ же случаѣ черезъ 4-ре мѣс. послѣ лѣченія въ мочѣ—Hg+ясно. Выдѣленіе ртути въ этомъ случаѣ послѣ ряда вторичныхъ впрыскиваній также указывало на то, что ртуть изъ организма почти вся выдѣлилась.

Перерывовъ въ выдѣленіяхъ ртути послѣ лѣченія, а также неправильныхъ колебаній въ количествѣ ея не удавалось наблюдать, хотя нужно сказать и то, что ежедневнаго изслѣдованія мочи ни въ одномъ случаѣ не было за періодъ послѣ лѣченія. Но въ мочѣ за разное время никогда не приходилось видѣть, чтобы послѣ полного отсутствія ртути въ болѣе поздней по времени мочѣ снова появлялась ртуть, или въ мочѣ за время болѣе близкое къ концу лѣченія открывалось бы мевшее количество ртути, чѣмъ за время далѣе отстоящее отъ конца лѣченія.

Слѣдовательно выдѣленіе ртути и послѣ окончанія лѣченія имѣетъ тотъ же характеръ, какъ и во время лѣченія, но только въ обратномъ видѣ. Именно послѣ лѣченія выдѣленіе ртути по количеству постепенно падаетъ до тѣхъ поръ, пока не выдѣлится вполнѣ. Сроку, въ теченіе котораго заканчивается выдѣленіе, въ нѣсколько разъ длиннѣе срока, въ теченіе котораго вводится ртуть, по всему вѣроятію этотъ срокъ зависитъ отъ числа впрыскиваній количества и качества введенной ртути,

Что касается отношенія между появленіемъ рецидива и содержаніемъ ртути въ мочѣ, то смотря потому, какъ рано наступалъ возвратъ явленій сифилиса послѣ лѣченія, и количество ртути въ мочѣ колебалось между Hg+оч. рѣзко и Hg+слѣды. Такъ въ вышеупомянутыхъ случаяхъ, гдѣ выдѣленіе закончилось вполнѣ или почти вполнѣ, именно въ случ. 24-мъ и 22-мъ розеола появилась незадолго до полного исчезанія ртути въ мочѣ; въ случаяхъ 4-мъ и 20-мъ, гдѣ выдѣленіе закончилось, никакихъ явленій сифилиса замѣчено не было; въ случаѣ 27-мъ, спустя 18 дней послѣ 24-хъ впрыскиваній каломеля, появился возвратъ (слизистыя падулы на языкѣ и губахъ), въ мочѣ же—Hg+оч. рѣзко. Въ случаяхъ рецидива, которые приходилось лѣчить, явленія сифилиса исчезали болѣе или менѣе быстро послѣ ряда новыхъ впрыскиваній; при чемъ содержаніе ртути въ мочѣ возраста

до болѣе или менѣе скоро, смотря по количеству имѣвшейся уже въ мочѣ ртути.

Выводы изъ работы, по моему мнѣнію, могутъ быть сдѣланы слѣдующіе:

1) Послѣ всѣхъ ртутныхъ препаратовъ, за исключеніемъ двуіодистой ртути, ртуть начинаетъ выдѣляться въ первой послѣ перваго впрыскиванія мочѣ (приблизительно въ первые 5 часовъ).

2) Въ случаѣ двуіодистой ртути начало выдѣленія замѣчается приблизительно послѣ первыхъ десяти впрыскиваній, считая ежедневно по одному впрыскиванію 1% раствора.

3) Количество ртути, выдѣляемой въ мочѣ во время лѣченія, постепенно возрастаетъ, но не одинаково для всѣхъ препаратовъ.

4) Выдѣленіе ртути въ мочѣ стоитъ въ тѣсной связи какъ по времени, такъ и по количеству съ содержаніемъ ртути въ данномъ препаратѣ, а также и съ качествомъ препарата.

5) Послѣ окончанія лѣченія впрыскиваніями количество выдѣляемой въ мочѣ ртути держится въ теченіи короткаго времени (около 1—2 недѣль) на томъ *maximum'ѣ* котораго оно достигло въ концѣ лѣченія, а затѣмъ постепенно падаетъ; паденіе это совершается медленнѣе, чѣмъ на ростаніе во время лѣченія.

6) Промежутковъ, свободныхъ отъ выдѣленія ртути, не замѣчается, т. е. ртуть выдѣляется постоянно какъ во время лѣченія, такъ и послѣ него.

7) Во время лѣченія не наблюдается разницы въ количествахъ выдѣляемой ртути за отдѣльные періоды сутокъ.

8) Организмъ освобождается отъ введенной въ него ртути въ теченіи извѣстнаго времени, прямо зависящаго отъ числа впрыскиваній и количества введенной ртути, — самопроизвольно.

9) Въ случаяхъ меркуріальнаго стоматита количество выдѣляемой въ мочѣ ртути гораздо значительнѣе того, которое выдѣляется послѣ такого же числа впрыскиваній въ случаяхъ не сопровождающихся имъ.

10) Послѣ одного впрыскиванія въ $\frac{1}{6}$ гр. Hg—formamidati присутствіе ртути можно доказать въ теченіи первыхъ двухъ сутокъ, на третьи же послѣ впрыскиванія—ртуть въ

мочѣ опредѣлить не удастся. При чемъ выдѣленіе происходитъ такъ, что въ 1-ой послѣ вырыскиванія мочѣ ртути выдѣляется больше, чѣмъ въ послѣдующихъ.

11) Количество ртути, выдѣляемой въ мочѣ при возвратахъ явленій сифилиса послѣ лѣченія вырыскиваніями, колеблется между $\text{Hg} \pm \text{оч. рѣзко}$ и $\text{Hg} + \text{слѣды}$.

12) Исчезаніе явленій сифилиса стоитъ въ тѣсной связи съ количествомъ циркулирующей въ организмѣ ртути.

Въ заключеніе считаю долгомъ поблагодарить профессора В. М. Тарновскаго какъ за предложенную работу, такъ и за клиническое образованіе, которымъ я ему всецѣло обязанъ.

Ассистенту клиники, д-ру И. А. Маеву, приношу мою искреннюю благодарность за непрестанные совѣты и руководство въ моихъ клиническихъ занятіяхъ.

Считаю себя обязаннымъ поблагодарить также д-ра М. А. Вица, такъ какъ способъ его составляетъ краеугольный камень моей работы.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Методъ лѣченія подкожными впрыскиваніями заслуживаетъ предпочтенія въ нѣкоторыхъ случаяхъ предъ методомъ втираній.

2) Въ каждомъ данномъ случаѣ нельзя придерживаться одного и того же шаблоннаго метода лѣченія впрыскиваніями.

3) Лѣченіе впрыскиваніями только тогда имѣетъ успѣхъ, когда впрыскиванія производятся по возможности ежедневно.

4) Подкожныя впрыскиванія каломеля въ земской практикѣ заслуживаютъ предпочтенія предъ всѣми другими ртутными препаратами.

5) Бѣлковыя препараты ртути неудобны для практики какъ по своей трудной приготовляемости, такъ и по своей неустойчивости.

6) Тотъ препаратъ наиболѣе дѣйствителенъ по отношенію къ излѣченію сифилиса, который содержитъ наибольшее количество ртути въ растворимомъ состояніи.

7) Въ этомъ отношеніи изъ употребляемыхъ для подкожныхъ впрыскиваній ртутныхъ препаратовъ наиболѣе дѣйствителенъ Hg—formamidatum .

8) Присутствіе ртути въ мочѣ въ случаѣ рецидива не служитъ противопоказаніемъ къ новому введенію ртути.

9) Въ случаѣ меркуріальнаго стоматита количество вводимой за разъ ртути въ данномъ случаѣ должно быть уменьшено.

10) Для избѣжанія загрязненія воздуха больничныхъ помѣщеній ртутью слѣдовало бы заставлять больныхъ производить втиранія въ особо для того назначенной комнатѣ.

11) Прижиганіе палочкой ляписа сильно разрыхленныхъ десенъ въ случаяхъ меркуріальнаго стоматита—дѣйствуетъ прекрасно.

12) Выдѣлительная сила IK по отношенію къ ртути болѣе чѣмъ сомнительна.

ОБЪЯСНЕНИЯ КЪ ТАБЛИЦЪ КРИВЫХЪ.

Цифры въ верхней горизонтальной строкѣ означаютъ, при разсматриваніи кривыхъ выдѣленія ртути во время лѣченія, дни лѣченія, а также и впрыскиванія по порядку; при разсматриваніи же кривыхъ выдѣленія ртути послѣ лѣченія, — означаютъ недѣли, при чемъ одинъ мѣсяць полагается равнымъ четыремъ недѣлямъ.

1) кривая изображаетъ нарастаніе количества ртути въ мочѣ послѣ впрыскиванія Hg-formamidatum.

2) кривая — послѣ впрыскиванія Hg-seroalbuminatum sterilisatum.

3) кривая—послѣ впрыскиванія Hg-bicyantum.

4) кривая—послѣ впрыскиванія Hg-sublimat. corrosiv.

5) кривая—послѣ впрыскиванія Hg-peptonatum.

6) кривая—послѣ впрыскиванія Hg-albuminatum.

7) кривая—послѣ впрыскиванія Hg-bijodatum.

I. кривая изображаетъ выдѣленіе ртути послѣ окончанія лѣченія впрыскиваніями Hg-formamidatum (послѣ 20 впрыскиваній. Случай 19).

II. кривая — послѣ окончанія лѣченія впрыскиваніями Hg Cl₂ (послѣ 24 впр. Случай 2 и 3).

III. кривая — послѣ оконч. лѣч. Hg-formamidatum (послѣ 30 впр. Случай 18 и 22).

IV. кривая—послѣ оконч. лѣченія впрыск. Hg Cl₂ (послѣ 36 впр. Случай 4).







