

616.357
М-80
Серія докторскихъ диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ въ
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ
1909—1910 году.

Харьковского Медицин. Института
№ 4998 М-80
Импр.

№ 17.

7-го НОЯ 2012

КЪ ВОПРОСУ

ОБЪ ИЗМѢНЕНІИ ТЕМПЕРАТУРЫ У СИФИЛИТИКОВЪ
ПОСЛѢ ВСПРЫКИВАНІЯ САЛИЦИЛОВО-КИСЛОЙ РТУТИ
И СВЯЗИ ТЕМПЕРАТУРНЫХЪ КОЛЕБАНІЙ СЪ РЕАК-
ЦІЕЙ Нерxheimer'a и Krause.

Изъ клиники кожныхъ и венерическихъ заболеванийъ
проф. Т. П. Павлова

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Н. В. Морозова.

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были: профессора
Т. П. Павловъ, А. П. Фавинъ и приват-доцентъ В. В. Ивановъ.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Штаба Отдѣльнаго Корпуса Жандармовъ, Славская д. № 17.
1909.

1950

Перечет-60

7 - 1009 2012

Докторскую диссертацию лекаря Н. В. Морозова под заглавием: «К вопросу об изменении температуры у сифилитиков после впрыскивания салицилово-кислой ртути и связи температурных колебаний с реакцией Нейхеймера и Крауса», печатать разрешается с тем, чтобы по отпечатаніи было представлено въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно-Медицинскую Академію 500 экземпляровъ ея (125 экземпляровъ диссертациі и 300 отдельныхъ оттисковъ краткаго резюме ея (выводовъ) представляются въ канцелярію Конференціи Академіи, а 375 экземпляровъ диссертациі—въ академическую бібліотеку). С.-Петербургъ 28 ноября 1909 года.

Ученый секретарь, академикъ А. Діантинъ.

14548

БІБЛІОТЕКА

Харківського Медичн. Інституту

ПЕРЕВІРЕНО 1936

Можно смело сказать, что ни одна из областей терапій не обладает столь быстрымъ и благоприятнымъ результатомъ, какъ терапія антисифилитическая, а вмѣстѣ съ тѣмъ ни одна изъ областей терапій не обладаетъ столь неопредѣленнымъ прогнозомъ, не имѣетъ столь многочисленныхъ разновидностей, какъ терапія сифилиса. Не имѣя твердыхъ основъ, не знаемая даже до послѣдняго времени съ возбудителемъ болѣзни, терапія сифилиса не выходила изъ рамокъ эмпиризма, имѣя главной основой многолѣтнюю клиническую опытъ. Отсюда становятся понятными всѣ разногласія, всѣ противорѣчія клиничесистовъ. Слѣдуетъ ли лечить сифилисъ 'точасъ же по возникновеніи первичныхъ явленій или ожидать вторичной выскли; слѣдуетъ ли лечить сифилисъ только во время припадковъ или вести періодическое лечение въ теченіе того или другого промежутка времени; назначать ли болѣе энергичное лечение въ началѣ болѣзни и болѣе слабое при рецидивахъ и въ промежутки безъ явленій, когда давать ртуть и когда іодъ—все это вопросы, которые рѣшаются сообразно личному убѣжденію и опыту каждаго клиничесиста.

Не буду останавливаться на историческомъ развитіи терапій сифилиса, позволяю лишь привести характерную страницу изъ исторіи лечения сифилиса въ XVI вѣкѣ. «Вольныхъ въ XVI вѣкѣ, говоритъ Д-ръ Ефремовъ¹⁾ лечили обыкновенно, слѣдующимъ способомъ: послѣ кровопусканія и основательно слабительнаго, помѣщали въ хорошо закупоренную и безъ перерыва нагрѣваемую комнату. Тамъ два раза въ день (на зарѣ и вечеромъ), имъ натирали, передъ огнемъ,

¹⁾ Д-ръ Ефремовъ въ «Историческій очеркъ развитія сифилитологическихъ и дерматологическихъ клиникъ въ Парижѣ» Докладъ Русскому Сифилиду и Дерм. Общ. 27 янв. 1890 г. Прот. Общ. Томъ V стр. 52.

руки и бедра ртутной мазью. Затѣмъ клали на толстыя отѣла и окружали толстыми мѣшками съ горячимъ ячменемъ (чтобы пропотѣть); не давали говядины и свинины, рыбы дичи и яицъ; давали лишь немного бѣлаго мяса, изюму и ячменю, особенно ячмень который Гиппократъ и Галенъ объявляли «чистительнымъ, увлажняющимъ и тоническимъ». — Эрозіи языка, губъ и щекъ, шатаніе зубовъ, *ptyalisme*, дурной запахъ изо рта—слишкомъ частыя послѣдствія подобнаго леченія, — не мѣшали вести его еще недѣлю—другую; иногда курсъ возобновлялся 3—4 раза. (Въ Германіи въ то время—говоритъ У. фонъ Гуттенъ—держали больного съ мѣсяцъ въ очень горячей банѣ и каждый день дѣлали отъ 2 до 4 втираній въ голову, конечности, животъ и спину, причемъ едва 1 на 100 выживалъ послѣ того). — Къ ртути прибавляли—алюзъ, свинцевую окись, мирру, девясилъ, смолу, репашки, дымянку, нарды, элатеріумъ, сѣру, камфору, ладанъ, опиумъ, стираксъ, терпентинъ, бѣзла, маточную траву, вишневую траву, эйфорбій, жиръ виперы, мозгъ костный медвѣди и барсука, земляныхъ червей печеныхъ въ маслѣ или вымоченныхъ въ винѣ, лягушекъ, раздавленныхъ живыми (замеченный пластырь. Виго прежде приготавливалъ съ подмѣсяю лягушекъ и назывался *emplatre de ranette* или *de grenouilles*). —наконецъ, выше всего человеческое сало. — Кромѣ меркурія, употребляли окуриванія аурипигментомъ, полосканія квасцовъ, decoкты изъ розъ, жимолости, попутника, полосканія виномъ съ гранатами и пр. и пр. Въ ходу были таинственныя *mithridate*, *diaphoenix*, *catholicon* и пресловутый *theriaque* (въ извѣстныя эпохи года публика приглашалась въ госпиталь *Hôtel Dieu* и аптекарь излагать удивительныя качества *theriaка*). *Squine*, *sassafras*, *salseparille* и др. потогонныя имѣли многочисленныхъ партизановъ, но особенно гваяковое дерево; народъ называлъ его—*arbre Sacre*, *Saint bois* (продавалось до 7 золотыхъ экю за фунтъ); лечили гваякомъ 40 дней, причемъ, кромѣ хлѣба и изюму, ничего не давали ѣсть). — Приведенное описаніе леченія сифилиса можетъ ясно свидѣтельствовать какъ о громадномъ количествѣ лечебныхъ средствъ, употреблявшихся для борьбы съ болѣзью, средствъ порою чудовищныхъ, такъ и о тѣхъ способахъ ле-

ченія ртутью, послѣдствія которыхъ чуть не подорвали значенія ртути въ дѣлѣ терапіи сифилиса, заставивъ нѣкоторыхъ врачей видѣть въ ртути столь же опаснаго врага для организма, какъ и самъ сифилисъ.

Много труда, много наблюдательности, наконецъ иногда ошибокъ потребовалось для того, чтобы отличить полезное отъ вреднаго, различить факты могущественнаго дѣйствія ртути на припадки сифилиса съ одной стороны и плачевные факты злоупотребленія ртутью съ другой, пока не пришли къ справедливому выводу, что ртуть, при нѣлесообразномъ ея примененіи, представляетъ собою самое могущественное плѣбное средство противъ сифилиса.

Клиническія наблюденія съ полной очевидностью свидѣтельствуютъ о специфическомъ дѣйствіи ртути на сифилитическія проявленія.

Между тѣмъ, какъ дѣйствуетъ ртуть, дѣйствуетъ ли она только на проявленія болѣзни, дѣйствуетъ ли на самого возбудителя болѣзни, нейтрализуетъ ли продукты жизнедѣятельности возбудителя, помогаетъ ли организму бороться съ инфекціей, вызывая большую его сопротивляемость, — всѣ эти вопросы, не смотря на многочисленныя теоріи дѣйствія ртути остаются до сихъ поръ совершенно не выясненными. А съ другой стороны, не взирая на обширность научно разработанной методики ртутной терапіи, не смотря на громадный клиническій опытъ и экспериментальныя данныя на животныхъ, и многія явленія наблюдаемыя нами у постели больного сифилитика при леченіи его ртутью остаются недостаточно освѣщенными. Къ этой категоріи явленій и принадлежитъ фактъ повышенія температуры въ нѣкоторыхъ случаяхъ сифилиса, вслѣдъ за назначеніемъ ртутнаго леченія чаще послѣ перваго впрыскиванія ртутныхъ препаратовъ.

Фактъ этотъ, хорошо извѣстный почти всѣмъ клиницистамъ, нашелъ однако до сихъ поръ сравнительно не большое освѣщеніе въ литературѣ. Рельефнѣе всего повышеніе температуры было обнаружено при межмышечныхъ впрыскиваніяхъ ртути, а поэтому установилось взгляды, что главную роль въ дѣлѣ повышенія температуры при леченіи впрыскиваніями ртутныхъ препаратовъ играютъ сами впрыскиванія.

Отсюда появилось несколько наблюдений, изъясняющих которые было выяснено с одной стороны частоту этого явления, с другой же, по возможности и причину вызывающую повышение температуры при впрыскиваниях. Первые работы в этом направлении принадлежат русским сифилидологам.

В доклад²⁾ представленном в 1889 году Русскому Сифилидологическому и Дерматологическому Обществу Гржибовский³⁾ изследовавший влияние на температуру и пульс впрыскиваний салицилата, сублимата и бензоата ртути в суспензии и в растворе приходил к следующим выводам: 1) тем выше поднимается температура после впрыскивания, тем заметнее исчезновение сифилитических поражений, 2) температура поднимается выше после первого впрыскивания иногда за 39°, пульс за 100; во большинстве случаев за 38°, а пульс до 100, потом организм как бы привыкает и температура поднимается сравнительно мало, если вовсе не поднимается, то и сифилитический явления исчезают медленно. 3) Температура и пульс всегда поднимаются выше, а сифилитические явления исчезают скорее при впрыскиваниях салицилата и бензоата в суспензиях, чем в сулеме; при этом температура и пульс подымаются после впрыскивания в тот же день, держатся повышенными во большинстве случаев весь следующий день и на третий день спадают к норме. На возникших прениях по поводу доклада, Чистяков⁴⁾ заявил, что он наблюдал повышение температуры у интеллигентных амбулаторных больных, которые сами измеряли себе температуру. При этом оказалось, что при дозе салицилата в один грань иногда наблюдается повышение температуры. При дозе сублимата в $\frac{1}{3}$ грана в громадном большинстве случаев, вовсе не бывает повышения температуры. При $\frac{3}{4}$ грана сулемы в растворе почти всегда наблюдается у больных сердцебиение. Угасев⁴⁾ указал на то, что кроме повыше-

ния температуры при впрыскивании салицилата в количестве $\frac{1}{3}$ грана он наблюдал головные боли, понос, общую слабость, сердцебиение.

Во сообщении о «лечении сифилиса впрыскиванием желтой окиси ртути» Зеленева⁵⁾ указывается, что «повышение температуры при инъекциях наблюдается или как сопутствующее явление других осложнений, в роду местной болезненности, стоматита энтерита или без всяких видимых осложнений. В следующей работе⁶⁾ тот же автор, измеряя температуру у больных, которым вводилось 25% суспензий сулемы (по формуле: Rp. Hydrarg. bichlor. coros. vaselini aa M. fung. cui adde olei vaselini ut f. l. a. emulso con 25% subl) по $\frac{1}{2}$ —2 дн. шприца Стуковенкова приходил к следующим выводам: 1) первая инъекция сопровождалась повышением температуры приблизительно в 40% 2) температура повышалась не далее 37,6° 37,7° С. редко 37,9° С. и только в двух случаях (из 104 первых инъекций) достигла 38,5° С (при $\frac{1}{2}$ и 1 гран. дозы). 3) Следующие инъекции большею частью переносились без повышения температуры, 4) повышенная температура спадает на следующий день и редко дает только утреннее или вечернее повышение. Автор высказывается, что повышение температуры не влияет на течение сифилитических сыпей, что повышение температуры надо отнести до некоторой степени на счет самих инъекций и это повышение зависит видимо от влияния быстро поступающей в организм ртути на тепловые центры.

Наиболее систематические изследования о повышении температуры при впрыскивании салицилово-кислой ртути мы находим в доклад⁷⁾ Петерсена⁸⁾ на третьем съезде дерматологов в Лейпциге. Автор впрыскивал 10% суспензию салицилово-кислой ртути в вазелиновом масле по

²⁾ Военно-медиц. журн. 1890 г. февр. стр. 44, 45.

³⁾ Исследование влияния глубоких инъекций сулемы в больших дозах на температуру и пульс больных. Медицин. Обзор. 1891 г. стр. 290.

⁴⁾ О. В. Петерсен. «Повышение температуры после впрыскиваний салицилово-кислой ртути при сифилисе». Вольф. газ. Боткина 1891 г. стр. 1330.

²⁾ П. Н. Гржибовский. «О влиянии ртутных соединений при внутримышечных впрыскиваниях на температуру тела и пульс». Прот. Русск. Сиф. и Derm. Общ. 1889 г. Том V Заезд. 25 ноября 1889 г.

³⁾ См. там же.

1 шприцу Праватца одинъ разъ въ недѣлю. Температура измѣрялась въ 9 часовъ утра, затѣмъ около 11 часовъ утра производилась инъекція и вторично измѣрялась температура въ 5 часовъ вечера. Если же около этого времени наблюдалось повышение температуры, то измѣренія продолжались до появления нормальной температуры. Цѣнность этой работы по-вышается тѣмъ, что авторъ постарался прослѣдить за повышениемъ температуры послѣ впрыскиваний въ различные периоды сифилиса. Изъ 54 случаевъ прослѣженныхъ авторомъ въ 35 случаяхъ дѣло шло о свѣжемъ сифилисѣ до или вскорѣ послѣ появления первой сыпи. 12 случаевъ касались возвратнаго сифилиса и 7 случаевъ представляли явленіе поздне-го сифилиса (*Syphilis tarda*). Полученные результаты авторъ формулируетъ слѣдующимъ образомъ: 1) при свѣжемъ сифилисѣ температурныя повышения послѣ впрыскиваний салцилово-кислой ртути чаще встрѣчаются, чѣмъ при возвратахъ сифилиса, 2) температурныя повышения являются чаще всего послѣ первыхъ впрыскиваний, 3) послѣ нѣкоторыхъ инъекцій (въ 8 случаяхъ) получалось пониженіе температуры.

Что касается высоты поднятія температуры, то авторъ указываетъ, что наибольшее повышение температуры наблюдалось при свѣжемъ сифилисѣ, при возвратахъ температура поднималась не болѣе 38,4°, а при позднемъ сифилисѣ не превышала 38,0°. Въ большинствѣ случаевъ температура держалась повышенной не болѣе 1/2 дня.

Въ одномъ случаѣ температура держалась 24 часа, въ трехъ—1 1/2 дня, въ двухъ—2 1/2 и въ одномъ—4 дня. Рѣзкаго вліянія повышения температуры на скорость исчезновения сифилитическихъ проявленій авторъ не наблюдалъ. Авторъ не склоненъ ставить въ связь повышение температуры съ септическимъ или прогеннымъ дѣйствиемъ смѣси изъ жидкаго вазелина и салцилово-кислой ртути. По его мнѣнію повышение температуры можно объяснить рефлекторнымъ дѣйствиемъ впрыскиваний на теплорегулирующій центръ. Въ пользу этого предположенія, по мнѣнію автора, говоритъ тотъ фактъ, что болѣе тѣмъ легче получали послѣ впрыскивания повышение температуры, чѣмъ меньше времени прошло съ момента появления общей сыпи. Въ это время, говоритъ

авторъ, повидимому, равновѣсіе тепло-регулирующаго центра легче нарушается.

Въ подтвержденіе этому предположенію авторъ приводитъ слѣдующую исторію болѣзни. «Большому въ день перваго впрыскиванія уже болѣе 8^{1/2} недѣль (склерозъ, Polyadenitis) слѣдовательно, моментъ появленія общей сыпи близокъ. Утромъ 8-го мая температура 38,1°, слѣдовательно, повидимому начинается высыпная лихорадка. Больной получаетъ впрыскиваніе въ 11 часовъ. Вечеромъ температура 38,0° на другое утро 38,3°. Мы находимъ ясную свѣжую roseola, которая держится 8 дней (слѣдовательно, не искусственная сыпь). На слѣдующій день болѣной безъ лихорадки. Въ день 2-го впрыскиванія утромъ 37,9°, вечеромъ послѣ впрыскиванія, легкое повышение 37,0°. 3-е впрыскиваніе уже совершенно безъ послѣдовательнаго повышения». Вторымъ подтвержденіемъ высказаннаго предположенія авторъ считаетъ пониженіе температуры послѣ впрыскиваний. (Упомянемъ здѣсь же, что пониженіе температуры въ наблюденіяхъ автора колебалось въ предѣлахъ 0,1—0,7°, и изъ 8 разъ наблюдалось въ 4-хъ случаяхъ послѣ 2-го впрыскиванія и по одному разу послѣ 3, 4, 6 и 7 впрыскиваний).

Въ преніяхъ по поводу доклада Петерсено Lesser⁸⁾ указать, что и онъ наблюдалъ повышение t° послѣ первой инъекціи ртути, и что послѣ слѣдующихъ инъекцій повыше-нія t° обыкновенно не повторялись. Lesser указалъ также, что кромѣ повышения t° болѣные жаловались на ознобъ, лихорадку, головную боль и отсутствіе аппетита. Lesser думаетъ, что эти явленія нельзя ставить въ связь съ мѣстной реакціей на мѣстѣ впрыскиваний, такъ какъ послѣ впрыскиваний не наблюдалось болѣзненныхъ симптомовъ. Помимо того Lesser указалъ на одно явленіе послѣ впрыскиваний—на появленіе полиуріи. (Объ этомъ явленіи между прочимъ уже имѣются указанія д-ра Чистякова⁹⁾, который говоритъ: «увеличенное количество мочи и усиленное мочеиспусканіе послѣ впрыскиванія са-

⁸⁾ Verhandlungen der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft II und III Cong S 402.

⁹⁾ Д-ръ Чистяковъ. Протоколы Русскаго Сиф. и Дерм. О-ва томъ V прот. засѣд. 24 февр. 1890 г. ст. 10.

лицилата ртути мною замечено на многих больных; таких наблюдений, сколько мыт известно, до сих пор никто не заявлено») Jadassohn⁸⁾ указал, что повышение t° наблюдается повидимому чаще у женщин. Он не склонен думать, что повышение t° зависит от местного раздражения и в доказательство своего предположения приводит тот факт, что повышение t° бывает обыкновенно в день всыпания, между тем местного явления раздражения можно наблюдать только в последующие дни. Jadassohn наблюдал также полирию послѣ всыпания Hydr. Salicyl и объясняет повышение t° , как реакцию на всыпание ртути. Повышение t° послѣ всыпаний подтверждает также Loewenhardt и Lang, Schlen⁸⁾ наблюдал в двух случаях послѣ первой инъекции сильный пот, последующая инъекция появления пота не вызывали.

Winternitz⁶⁾ думает, что повышение диуреза надо отнести на счет самой ртути, диуретическія свойства которой давно известны. Что же касается того, что повышение диуреза часто наблюдается послѣ инъекцій, то это зависит, по его мнѣнію, от количества вводимой ртути. Winternitz думает, что повышение t° зависит от обильного количества поступающих в кровь продуктов распада сифилитических образований, вызванных возбудителем сифилиса.

Фроловъ¹⁰⁾, сравнивая дѣйствіе содоооловой и салицидовой ртути на сифилитическія проявления, попутно обращает вниманіе на вліяніе этихъ препаратовъ, на температуру тѣла. Наблюденіе автора вполнѣ совпадаетъ съ наблюденіями Петерсена, а именно что температура тѣла чаще поднимается у свѣжихъ сифилитиковъ, съ другой стороны авторъ отмѣчаетъ значительное колебаніе температуры и при позднемъ сифилисѣ. Помимо повышения температуры авторъ указываетъ на признаки общаго недомоганія, которые выражаются чаще всего головною болью, затѣмъ ознобомъ, который сменяется потомъ или легкой испариной.

Въ большинствѣ случаевъ общее недомоганіе чувствова-

лось уже нѣсколько часовъ спустя послѣ всыпыванія и по времени или совпадало или темного предшествовало повышенію температуры. У нѣкоторыхъ больныхъ дѣло ограничивалось головною болью, небольшимъ ознобомъ и потомъ (бывшимъ не всегда), температура же оставалась нормальной. Резюмируя результаты своихъ наблюденій Фроловъ ясно описываетъ все признаки реакціи организма, наступающей у сифилитика послѣ перваго примѣненія ртути. «Если реакція наступаетъ», говоритъ авторъ, «то въ большинствѣ случаевъ появляется сперва головная боль, познабливаніе и общая разбитость, вскорѣ (спустя 4—6 часовъ послѣ всыпыванія) и температура начинаетъ подниматься и достигаетъ 38° съ десятинами въ тотъ же вечеръ. Рѣже температура держится между $37,6^{\circ}$ и $37,9^{\circ}$, иногда переходитъ и за 40° . Чаще всего протекшавшій, на повышеніи нѣсколько часовъ, температура начинаетъ постепенно спадать и наконецъ приходитъ къ нормѣ. Впрочемъ бываютъ и такіе случаи, въ которыхъ реакція бываетъ гораздо продолжительнѣе. Начало реакціи тоже иногда можетъ сильно запаздывать, иногда же ее вовсе не бываетъ». «Что касается до того», говоритъ авторъ, «тѣмъ именно вызывается повышение температуры, то отвѣтить на него я не берусь: для этого по моему мнѣнію, пока еще слишкомъ мало данныхъ».

Этими работами и ограничиваются все специально поставленныя наблюденія русскихъ авторовъ надъ повышеніемъ температуры послѣ всыпыванія ртутныхъ препаратовъ. Особо интересно являются наблюденія Фролова, такъ какъ онъ помимо подтвержденія факта повышения температуры послѣ всыпываній даетъ цѣлый лихорадочный симптомокомплексъ реакціи заразнаго сифилисомъ организма при введеніи въ него ртути. Далѣе можно встрѣтить только отрывочныя указанія на повышеніе температуры. Въ данныхъ диссертаціи Фролова¹¹⁾, гдѣ авторъ наблюдалъ между прочимъ и за температурой изслѣдуемыхъ имъ больныхъ, точно также можно видѣть, что наибольшее повышеніе температуры

¹⁰⁾ П. И. Фроловъ. Соодооловая и салицидовая ртуть при леченіи сифилиса. Прот. Русск. Сиф. и Дерм. Общ. 1891—92 г. стр. 103.

¹¹⁾ П. И. Фроловъ. «Материалы къ учению о метаморфозѣ азотистыхъ веществъ въ организмѣ сифилитиковъ» Дисс. 1893 г.

послѣ впрыскиваніи салицилата наблюдалось у больныхъ имѣвшихъ наиболѣе свѣжія вторичныя явленія сифилиса. О повышеніи температуры послѣ впрыскиваній Никольскій¹²⁾ пишетъ: «Въ практикѣ намъ встрѣчаются, правда, очень рѣдко случаи лихорадки (до 38°, 39°) послѣ перваго, втораго впрыскиваній той или другой меркуріальной соли. Эту лихорадку мы не можемъ объяснить мѣстной воспалительной реакціей за отсутствіемъ таковой, но должны всецѣло приписать ее влиянію ртути на теплорегулирующіе центры».

Иностранная литература еще менѣе многочисленна по этому вопросу. Stoechr¹³⁾ указываетъ на то, что часто встрѣчающаяся лихорадка сифилитиковъ увеличивается отъ впрыскиванія сулемы, и высказывается за существованіе причинной связи между примѣненіемъ ртути у сифилитиковъ съ повышеніемъ температуры. Но прямымъ доказательствомъ того, что не только инъекціи какъ таковыя, вызываютъ повышение температуры у сифилитиковъ, гдѣ можно было бы связать повышение температуры, и съ мѣстнымъ раздраженіемъ, и съ влияніемъ инфекціи, заносимой въ организмъ не чистыми инструментами, и съ быстрымъ поступленіемъ въ кровь ртути и дѣйствіемъ этой послѣдней на тепловые центры — служить наблюденіе Zeissl¹⁴⁾. Zeissl указываетъ, что втираніе сѣрой ртутной мази (1—4 втираніе) часто вызываетъ повышение температуры до 38°. О повышеніи температуры послѣ впрыскиванія говорится и въ работахъ Herxheimer и Krause¹⁵⁾. Въ виду особеннаго интереса этой работы позволимъ себѣ остановиться на ней болѣе подробно. Въ одномъ случаѣ пятнистаго сифлида, наблюдавшагося авторами, послѣ перваго втиранія 4,0 Ung. hydr. ciner появились рѣзкое измѣненіе всей клинической картины заболевания. Элементы сыпи увеличались, рѣзче выступали надъ поверхностью кожи и приобрѣли ярко красную окраску, такъ что сдѣлались очень похожи на элементы Erythema

exudativum multiforme. По истеченіи двадцати четырехъ часовъ сыпь совершенно исчезла. Это интересное явленіе заставило авторовъ проверить его болѣе точно. Для цѣлей опыта они примѣнили впрыскиваніе нерастворимыхъ солей ртути въ достаточно большихъ дозахъ и убѣдились, что относительно большой процентъ равнаго сифилиса показалъ аналогичныя измѣненія. Въ случаяхъ аналогичной вышеописанной общей высыпи это явленіе наступало по заявленію авторовъ въ 100%. Это явленіе, названное авторами реакціей, наступать въ различныхъ случаяхъ не въ одинаковой степени, причѣмъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно не наступаетъ. По мнѣнію авторовъ реакцію можно получить только тогда, когда сразу всасывается достаточное количество ртути, поэтому нельзя ее получить при внутреннемъ примѣненіи ртути, а возможно лишь при втираніи 4,0 Ung. hydr. ciner и впрыскиваніи по 0,1 grm. нерастворимаго ртутнаго препарата. На основаніи 60 различныхъ случаевъ сифилиса, гдѣ примѣнялись впрыскиванія Hydr. salicyl. и Salomei'a въ вышеуказанной дозѣ, авторы даютъ слѣдующее описаніе молоченныхъ или результатовъ. «Въ теченіи 15—24 часовъ картина сыпи болѣе или менѣе измѣнилась. Количество элементовъ увеличилось. Появились розеолезныя пятна, присутствіе которыхъ констатировать раньше не удавалось. Если же розеолезныя пятна и существовали, то можно было наблюдать рѣзкое увеличеніе ихъ количества. Въ то же время можно было наблюдать, что элементы сыпи рѣзче выступали, принимая какъ бы отечный видъ, такъ что ихъ скорѣе можно было сравнить съ элементами крапивницы или эритемы. Иногда сыпь сливается и образуетъ гирляндобразныя фигуры. Окраска элементовъ, носившая раньше типичную окраску сифлида, дѣлается ярко красной. Вокругъ папулъ образуется ярко красный или похожій на уртикарный вѣнчикъ. Вокругъ пустулъ появляется ярко красный кружокъ. Втеченіе 36—48 часовъ свѣжая артеріальная окраска замѣняется снова старой. Элементы сыпи или совершенно пропадаютъ безъ образования шелушенія и пигментации, и только въ единичныхъ случаяхъ можно наблюдать слѣдующее шелушеніе и пигментацию. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ дѣло касается папулъ или

¹²⁾ Н. В. Никольскій. Лекція о лечении сифилиса 1905 г. стр. 22.

¹³⁾ Ueber die Behandlung der syphilis durch subcutane sublimat-injectionen. Deutsch. Arch. f. klin. Med. 1869.

¹⁴⁾ Zeissl. Lehrbuch der Syphilis.

¹⁵⁾ Dr. Karl Herxheimer und Dr. Krause. Ueber eine bei syphilitischen vor-kommende Quecksilberreaktion. Deutsch. Med. Wochenschr. J. 1902, № 50, S. 895.

пустуль, тамъ периферическій красный кружокъ исчезаетъ, самъ элементъ дѣлается нѣсколько плоче и принимаетъ свой старый видъ. При кольцевидной розеолѣ въ одномъ случаѣ рецидивнаго сифилиса черезъ 24 часа появилась рѣзкая краснота вокругъ колецъ, и сами кольца слились съ собою; въ то время какъ кожа въ серединѣ колецъ оставалась безъ измѣненія. Всѣ вышеописанныя измѣненія наблюдались и въ существующихъ одновременно различныхъ сыпяхъ. Во время существованія реактивныхъ измѣненій въ сифилитическихъ сыпяхъ эти измѣненія отличаются отъ измѣненій при Erythema exudativum multiforme отсутствіемъ субъективныхъ ощущеній, зуда, жженія, чувства жара и кромѣ того отсутствіемъ типичнаго шелушенія. Ни одинъ изъ пациентовъ не представлялъ также явленій крапивницы, и ни у одного изъ нихъ нельзя было вызвать urticaria factitia. Реакція всегда наступала только послѣ перваго впрыскиванія, точно также не наступала и тогда, когда вслѣдъ за первымъ впрыскиваніемъ Hydr. salicyl. дѣлалось впрыскиваніе Salome'ta. Всѣ описанныя явленія относятся лишь къ общей сыпи свѣжаго сифилиса. Локализованные сифилиды, первичные афетки, папулы на половыхъ органахъ, подъ грудями у женщинъ, подъ мышками не представляли совершенно или представляли не ясные реактивныя измѣненія, можетъ быть потому, что далеко зашедшій эндоартеритъ въ этихъ элементахъ препятствовалъ достаточному поступленію въ нихъ ртути. Въ двухъ случаяхъ бугорковаго сифилиса реакція повидимому наблюдалась, но совершенно отсутствовала въ случаѣ кожныхъ гуммъ. Судить о реакціи элементовъ на снискитыхъ оболочкахъ является слишкомъ затруднительнымъ вследствие часто мѣстныхъ условій».

Среди этихъ измѣненій сифилитическихъ сыпей подъ влияніемъ впрыскиваній ртутныхъ препаратовъ Herxheimer и Krause указываютъ на одинъ фактъ, заставившій насъ возможно полнѣе привести результаты ихъ наблюденій. Авторы указываютъ, что «въ значительномъ процентѣ случаевъ наблюдалось повышение температуры до 38°». Авторы не склонны думать, что повышение температуры во всѣхъ случаяхъ послѣ впрыскиваній большихъ дозъ ртути надо раз-

сматривать какъ явленіе реакціи, однако высказываютъ то предположеніе, что разъ повышение температуры наступаетъ и исчезаетъ одновременно съ другими явленіями кожной реакціи, это явленіе нельзя разсматривать какъ случайное.

Изъ другихъ явленій, сопутствующихъ кожной реакціи, авторы указываютъ на наблюдавшіяся головныя боли, отсутствіе аппетита, потливость, опухоль шейныхъ железъ, боль въ горлѣ—всѣ эти явленія обыкновенно или рѣзко уменьшались или совершенно исчезали одновременно съ кожною реакціей.

Относительно взаимной связи между реакціей и обратнымъ развитіемъ сыпи, авторы категорически высказываются, что скорость исчезновенія сыпи зависитъ отъ силы реакціи. Чтобы предупредить возраженіе, что описанную реакцію можно разсматривать какъ ртутную токсидермію, хотя, по мнѣнію авторовъ, это возраженіе и отпадаетъ, такъ какъ измѣненія кожи при реакціи появляются только вокругъ сифилитическихъ пятенъ и папулъ, между тѣмъ какъ явленія ртутной токсидерміи появляются не исключительно вокругъ элементовъ, существуютъ болѣе продолжительное время и сопровождаются обильнымъ пластичнымъ шелушеніемъ,— авторы проверили свою реакцію на 15 лицахъ, страдавшихъ различными кожными формами и продолжавшихъ повторное леченіе отъ сифилиса. Всѣмъ этимъ больнымъ, изъ которыхъ двое имѣли Impetigo contagiosa по Impetigo vulgaris, пять человекъ—Psoriasis, одинъ—Lichen planus и четверо—дерматиты различнаго происхожденія, дѣлалось впрыскиваніе Hydr. salicyl. по 0,06 grm.

Во всѣхъ случаяхъ не получилось даже и намекъ на реакцію, равнымъ образомъ какъ не получилось реакцій и при свѣжихъ сифилитическихъ экзантемахъ послѣ внутренняго употребленія Hg и втиранія скипидарной мази по образцу ртутной.

Авторы полагаютъ, что всѣхъ вышеописанныхъ данныхъ совершенно достаточно, чтобы признать измѣненія, наступающія въ сифилитическихъ высыпанияхъ послѣ введенія въ организмъ ртути, за особенную реакцію.

Реакція эта по ихъ мнѣнію зависитъ отъ слишкомъ боль-

шой чувствительности к ртути пораженных сифилисом клеток, так как ртуть, соединяясь с пораженной сифилисом клеткой, производит в ней еще большее разрушение. Поэтому авторы ставят ртуть в ряд токсинов как специфических (туберкулин, малень), так и не специфических (продукты регрессивного метаморфоза бляка), которые могут вызвать общую реакцию в организме. Аналогичным считают авторы действие гистамина. И при актиномикозе и мышьяка при Psoriasis, Lichen ruber и объясняют появление реакции тем обстоятельством, что под влиянием ртути увеличивается количество не специфических веществ, которые и вызывают реакцию.

Указания Jarisch'a¹⁶⁾, что в первые дни вслед за применением ртути у больных, имевших розеола, элементы этой последней выступают ярче и увеличиваются в количестве, а также наблюдения Jadasson'a¹⁷⁾, что периферическая розеола после первого применения ртути иногда вместе с повышением температуры дается более яркой, находят, как видно, полное подтверждение в работе Herxheimer'a и Krauze.

Открытие Schaudinn'ом и Hoffman'ом возбудителя сифилиса, классические работы Erlich'a, устанавливающие новую точку зрения на сущность инфекционных болезней, и применение этой точки зрения к сифилису, сделанное Thalman'ом¹⁸⁾ заставили Lindenhein'a¹⁹⁾ посмотреть на факт повышения температуры после первого применения ртути с точки зрения, высказанной Thalman'ом¹⁹⁾.

Thalman считает ртуть за «выдающееся бактерицидное средство против возбудителя сифилиса». «Вследствие действия ртути», говорит он далее, «спирохеты погибают и находящиеся в тканях их эндотоксины делаются свободными, чем и объясняется сущность реакции Herxheimer'a».

Исходя из той мысли, что если после первого применения ртути у свежих сифилитиков происходит быстрое переполнение организма эндотоксином—продуктом распада спирохет, то этот эндотоксин должен вызвать и повышение температуры, Liedenhein доказывает свое положение, вспыскивая сифилитикам сулему по 0,02 grm. или назначая втирание Ung. hydr. ciner. по 4,0 gr.

Температура измерялась всеми больными несколько дней до и после первого применения ртути в 8 ч. утра, в 12 ч. дня и в 6 ч. вечера. Чтобы исключить возможность объяснить повышение температуры высыпной лихорадкой или какой либо посторонней причиной, автор разделил весь наблюдавшийся материал на четыре группы: 1) пациенты, у которых первое применение ртути не вызвало повышения температуры. 2) пациенты, у которых температура повышалась после первого применения ртути, но у которых развивалось сопутствующее заболевание, которому надо приписать повышение температуры, 3) пациенты, у которых до начала ртутного лечения существовала сопутствующая лихорадка, не стоящая в связи с сифилисом и наконец 4) пациенты, которые реагировали повышением температуры на первое вспыскивание. Результаты автора следующие.

К первой группе относится 44 мужчины и 45 женщины, ко второй—1 мужчина и 1 женщина, к третьей—2 е мужчины и 1 женщина и к четвертой—6 мужчин и 6 женщин. Таким образом из всех 105 наблюдений типичная температурная реакция получилась только в 12 случаях.

Относительно характера температурной реакции автор говорит, что реакция наступает в первые 24 часа, и изменение температуры не одинаково у мужчин и женщин. В то время как у женщин температура поднимается в первые 24 часа и критически падает в тот же срок (только в двух случаях повышение температуры продолжалось более 24 часов), у мужчин, хотя реакция и наступает точно также в течение первых 24 часов, но повышение температуры продолжалось в течение нескольких дней и возвращалось к норме типически.

¹⁶⁾ Wiener medicinisch. Wochenschr. 1895 г. № 17.

¹⁷⁾ Venerische Krankheiten Ebstein und Schwalbe. S. 580.

¹⁸⁾ Thalman. Die Syphilis und ihre Behandlung im Lichte neuer Forschungen Dresden 1906 г.

¹⁹⁾ Hans Lindenhein. Ueber eine Fieberreaction im Anschluss an die erste Quecksilberapplication im Frühstadium der Syphilis. Berlin. Klinisch. Wochenschr. 1907. № 11. S. 300.

Наивысшая температура у женщин была 39,2°, у мужчин — 38,5°. Из своих наблюдений автор приходит к заключению, что при рецидивах сифилиса реакция наблюдается чаще. Из 12 случаев рецидива реакция получилась в 5, тогда как из 94 случаев свежего сифилиса — только в 7. Но это обстоятельство автор объясняет меньшим количеством проследженных рецидивов.

Из приведенных автором историй болезни укажем на случай № 1, где вместе с повышением температуры до 38,5° на следующий день после одного втирания ртутной мази появилась реакция Herxheimer'a.

Во французской литературе нам не удалось найти ни одной работы, посвященной этому вопросу. Даже в обширной монографии Alfreda Levy Bing²⁰⁾, где автор проверял действие различных ртутных препаратов, сделав около 6000 различных инъекций, и где приведены все побочные явления, наблюдаемые со стороны различных органов организма после впрыскивания того или другого ртутного препарата — совершенно не имеется указаний относительно изменения температуры после впрыскиваний. Только в работ Leredde'a²¹⁾ упоминается, «что инъекция из 10 сг. каломеля сопровождается общей реакцией, очень быстрой и защитной; больной, получивший инъекцию начинает лихорадить». И далее: «помимо местных осложнений во всех случаях после введения больших доз ртути наступает повышение температуры, больной испытывает усталость, общее недомогание и даже худеет».

Наконец, в последней работ проф. Стокгольмского университета Velander'a²²⁾, где автор проверяет реакцию Herxheimer'a при различных способах введения ртути, мы находим указания и о повышении температуры после первого применения ртути, рассматриваемом автором в связи с реакцией Herxheimer'a.

²⁰⁾ Dr. Alfred Levy Bing. Les Injections mercurielles intra musculaires dans la syphilis.

²¹⁾ Leredde. Traitement mercuriel intensif. Revue pratique de maladies cutanées, syphilitiques et vénériennes 1908 г. № 10 p. 293.

²²⁾ Edvard Velander. Ueber die Reaction der syphilitischen Hautaffectionen (besonders des Roscels gegen die erste Einföhrung von Quecksilber in den Organismus).

Предполагая, что реакция находится в тесной связи с быстротой всасывания ртути в организм, автор наблюдает за появлением реакции, впрыскивая как растворимые, так и нерастворимые препараты ртути, а также применяя втирания Ung. Hygr. ciner. и мѣшечки со ртутью и Mergandol'em. Из проследженных автором 187 случаев сифилиса реакция чаще всего наблюдалась при розеолах (первичной и рецидивной), реже при папулезном сифилиде, в одном случае — syphilis maligna, при склерозах, мокнущих папулах, при syphilides erosives, при третичных явлениях сифилиса она обыкновенно не получалась.

Из примененных препаратов наибольший процент реакции дала салицилово-кислая ртуть. Что действительно наступление реакции зависит от скорости поступления в организм ртути, автор доказывает теми опытами, где реакция, не получившаяся от впрыскиваний salome'a или тимоловой ртути, получалась от последующего впрыскивания салицилово-кислой ртути, быстрая всасываемость которой доказана. Это же автор подтверждает и анализами мочи на ртуть после впрыскиваний.

Относительно зависимости интенсивности реакции от количества введенной ртути автор определенно высказаться не может, но, по его мнению, предположение, что от большей дозы должна получаться более сильная реакция не является невозможным. Различной всасываемостью таких препаратов, как тимоловая ртуть и сѣрое масло объясняется по мнению автора и то обстоятельство, что реакция после впрыскивания тимоловой ртути получается редко и никогда не получается после впрыскивания сѣрого масла. Реакция получалась у автора и при применении других методов лечения ртутию. Относительно зависимости реакции от других методов применения ртути автор высказывает то предположение, как и относительно различных инъекций, т. е. что сила реакции стоит в прямой зависимости от степени всасываемости ртути при различных методах ее введения.

И опыты автора подтверждают это положение. При применениях мѣшечков со ртутью реакция получается только мѣстами. Чаще реакция получается после втираний, иногда



4928
Институт Мичуринского

даже не только мѣстная, но и общая, рѣже послѣ смазываній и совершенно не получалась послѣ примѣненія ртути по способу Kromeyer'a (Mercuriator), по способу Thalmann'a (Nasennecksilberbehandlung) и Cronquist'a (Rhinomergan). тогда какъ внутреннее назначеніе Mergal'a, быстро всасывающагося изъ желудочно-кишечнаго канала, изъ 6 случаевъ въ двухъ дало положительный результатъ. То же самое подтверждается и опытами, когда авторъ вводилъ одинъ препаратъ вслѣдъ за другимъ, напримѣръ вслѣдъ за примѣненіемъ Rhinomergan'a было сдѣлано впрыскиваніе 0,25 gm. Arsaelin'a, затѣмъ приложены мѣшочки съ mercuriol'емъ, наконецъ впрыснуто 0,1 gm. Hydr. salicyl. Въ первомъ и во второмъ случаѣ реакція была отрицательная, въ третьемъ мѣстная, слабая, въ послѣднемъ — ясная. А что дѣйствительно ртуть является главнымъ агентомъ, производящимъ реакцію, подтверждаютъ отрицательные опыты автора съ примѣненіемъ мѣшечковъ съ мазью изъ Jk, а также изъ окиси цинка, съ внутреннимъ употребленіемъ Jk, наружнымъ Jothion'a, съ впрыскиваніемъ Arsacelin'a и Atoxyl'a. Наблюдая за реакціей Hxheimer'a, Velande обращалъ вниманіе и за ходомъ температуры у больныхъ послѣ примѣненія ртути, съ цѣлью установить на сколько оба эти явленія находятся въ взаимной связи. Определенной взаимной связи между этими явленіями, по мнѣнію автора, установить не удается, такъ какъ съ одной стороны наблюдалось повышение температуры послѣ впрыскиванія тимолевой ртути или каломели до 38°, реакція же Hxheimer'a не получалась, съ другой же стороны авторъ наблюдалъ много случаевъ, гдѣ послѣ впрыскиваній салицилово-кислой ртути наступала ясная реакція безъ рѣзкаго повышения температуры. Но съ другой стороны у автора имѣются случаи, гдѣ одновременно съ повышеніемъ температуры въ одномъ случаѣ до 39,1° и въ другомъ до 39,5° появлялась ясная реакція.

Какъ на характерное движеніе температуры авторъ указываетъ на одинъ случай злокачественнаго сифилиса. «У пациента имѣлось большое количество пустулъ, язвъ (Geschwüre) и сухихъ папулъ. Послѣ первой инъекціи температура не поднималась. На слѣдующій день вокругъ многихъ пустулъ

образовался яркій воспалительный кружокъ, многие папулезные элементы перешли въ varicella syphilitica. Послѣ второй и третьей инъекціи по 0,1 gm. Hydr. sal. повышенія температуры не наступало, но послѣ четвертой инъекціи температура поднялась до 40,4°, реакція же Hxheimer'a не получилась. Въ теченіе слѣдующихъ трехъ дней температура держалась на 37°—38°, и послѣ слѣдующей инъекціи снова поднялась до 39,9°, равнымъ образомъ какъ и послѣ новой инъекціи. Произведенной четыре дня спустя. Подъ вліяніемъ инъекцій симптомы улучшились, но вскорѣ появились новыя проявленія».

Ясныхъ указаній на общую интоксикацію, наступающую одновременно съ кожной реакціей Velande не находить.

Появленіе разеозъ и популъ послѣ начала ртутнаго леченія въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ это послѣднее начинается до общихъ вторичныхъ явленій, или въ случаяхъ повторныхъ курсовъ леченія безъ новыхъ рецидивныхъ явленій Thalmannъ объясняетъ тѣмъ обстоятельствомъ, что на мѣстахъ появленія высыпаній спирохеты уже находились въ видѣ отдѣльныхъ гнѣздъ, и что поступающая въ эти участки ткани ртуть разрушаетъ спирохеты, образуетъ свободные эндотоксинъ, и эти послѣдніе вызываютъ гиперемію и круглоклѣточковую инфильтрацію, т. е. способствуютъ сформированію морфологическаго элемента кожной сыпи.

Velande, объясняя реакцію Hxheimer'a съ точки зрѣнія Thalmann'a постарался проверить и эти указанія Thalmann'a, но полученные Velande'омъ результаты не находятъ повидимому полного подтвержденія предположенію Thalmann'a. Velande бралъ для изслѣдованія случаи, гдѣ существовалъ только склерозъ, но существовалъ столь продолжительное время, что можно было уже предполагать распространеніе спирохетъ по всему организму, т. е. скорое появленіе общей сыпи. Діагнозъ сифилиса во всѣхъ этихъ случаяхъ подтверждался или только клинкой или нахожденіемъ спирохетъ, или реакціей Wassermann'a.

Результаты наблюденія автора привели къ слѣдующимъ даннымъ. Изъ 7 случаевъ, гдѣ діагнозъ былъ поставленъ только на основаніи клинической картины, въ 4-ехъ реакція

Herxheimer'a не подучалась ни послѣ первого пригнѣнія ртуті, ни въ теченіи всего курса леченія. Въ трехъ остальныхъ случаяхъ появились розеола, въ первомъ случаѣ—черезъ день, во второмъ—черезъ два дня, въ третьемъ черезъ шесть дней послѣ первой инъекціи Hydr. salicyl. «Во всѣхъ этихъ случаяхъ», говорить авторъ, «нѣтъ возможности утверждать, что розеолезныя пятна появились подъ влияніемъ инъекцій, такъ какъ пациенты уже столь продолжительное время имѣли склерозъ, что можно было со дня на день ожидать общей высыпи».

Въ 5 случаяхъ, гдѣ спирохета не была найдена, и гдѣ реакція Wassermann'a была отрицательная, реакція Herxheimer'a не подучилась.

Изъ 3-хъ случаевъ, гдѣ спирохета была найдена, но реакція Wassermann'a была отрицательная, только въ одномъ случаѣ появились розеолезныя пятна и то черезъ 15 дней послѣ начала леченія.

Въ случаѣ, гдѣ спирохета была не найдена и реакція Wassermann'a была отрицательной, розеолезныя пятна появились черезъ 14 дней.

Изъ 14 случаевъ, гдѣ реакція Wassermann'a была положительная, только въ 3 случаяхъ появились единичныя розеолезныя пятна. Въ двухъ случаяхъ черезъ 4 дня, въ одномъ черезъ 8 дней послѣ первой инъекціи Hydr. salicyl.

Изъ 9 случаевъ гдѣ помимо склероза существовало нѣсколько продормальныхъ папулъ или розеолъ, въ двухъ случаяхъ появилось черезъ нѣсколько дней нѣсколько новыхъ элементовъ, въ остальныхъ случаяхъ новыхъ высыпаній не было.

Авторъ думаетъ, что во всѣхъ этихъ случаяхъ спирохеты еще не успѣли образовать гнѣздныхъ скопленій, тѣмъ и объясняетъ отсутствіе реакцій.

Постараемся резюмировать эти немногочисленные данныя литературы.

Итакъ фактъ повышенія температуры у сифилитиковъ послѣ введенія въ ихъ организмъ ртуті (по тому или другому способу) не могъ не обратить на себя вниманія клиницистовъ. Прежде всего фактъ этотъ обнаружился при впрѣ-

скиваніи нерастворимыхъ препаратовъ, обнаружился наиболѣе рельефно, а потому само собой напрашивалось предположеніе о непосредственной связи между повышеніемъ температуры и методомъ введенія ртуті при помощи вспрыскиванія. Но уже первая работа, цѣлью которыхъ было болѣе детальное освѣщеніе этого факта, напр. работа Гржибовскаго, устанавливаетъ, что не каждый сифилитикъ реагируетъ повышеніемъ температуры на вспрыскиваніе. Гржибовскій категорически высказываетъ, что наивысшее и наиболѣе частое повышение температуры наблюдается у свѣжихъ сифилитиковъ, а также въ гуммозныхъ формахъ сифилиса. Тотъ же Гржибовскій указываетъ, что повышение температуры бываетъ неодинаково часто если при тѣхъ же самыхъ формахъ сифилиса вспрыскивать различные препараты ртуті, напримѣръ сулему и салициловую кислоту. При послѣдней количество больныхъ, реагирующихъ повышеніемъ температуры на вспрыскиваніе, было гораздо больше. Этою разницею дѣйствія различныхъ препаратовъ ртуті, по всей вѣроятности, и объясняется то обстоятельство, что Зеленева, вспрыскивавшій сулему, находилъ меньшій процентъ больныхъ, реагировавшихъ повышеніемъ температуры на вспрыскиваніе (40%) при чемъ высота поднятія температурной кривой: по его наблюденіямъ, гораздо ниже. Работа Петерсена подтверждаетъ наблюденія Гржибовскаго. Петерсенъ точно также находитъ, что наиболѣе частое и наиболѣе высокое поднятіе температуры послѣ впрѣскиванія наблюдается при свѣжихъ формахъ сифилиса, и точно также отмѣчаетъ значительное колебаніе температуры послѣ вспрыскиваній въ гуммозныхъ формахъ сифилиса. Наблюденія же Zeissel'a и Liendenheim'a, указывающія, что повышение температуры бываетъ и послѣ введенія ртуті при помощи интрапій, заставляютъ подумать, что повышение температуры не зависитъ отъ метода введенія ртуті. Наблюденія Фролова опятъ таки вполне подтверждаютъ, какъ наблюденія Гржибовскаго, такъ и наблюденія Петерсена. Указаніе Усасса, что помимо повышенія температуры послѣ вспрыскиванія салицилата наблюдается какъ бы картина общаго отравленія, выражающагося въ слабости, серпегбеніи, головной боли, находитъ полное подтвержденіе въ наблюденіи Фролова, который опи-

сынает целый характерный симптомокомплекс известной реакции организма сифилитика на введение в него ртути. И другие авторы указывают на некоторые признаки общей реакции то в вид недомогания, то в вид головной боли, то потливости, диуреза, поноса, в большинстве случаев на те самые признаки, из которых складается описанная Фроловым картина общей реакции организма. Наблюдения Liendenheim'a как бы расходится с наблюдениями вышеупомянутых авторов. Он получил меньший процент повышения температуры у сифилитиков, при чем чаще при рецидивах. Но здесь повидимому дело объясняется, во первых, тем обстоятельством, что Liendenheim манипулировал с вспрыскиваниями сулемы и втираниями срой ртутной мази, а во вторых и тем, что количество рецидивных форм в его наблюдениях было гораздо меньше, чем объясняет и сам автор наиболее повидимому частое повышение температуры в рецидивных формах сифилиса.

Указание Гржибовского на скорость исчезновения сифилитических сыпей под влиянием общей реакции организма, приводимая Liendenheim'ом и Петерсоном историй болезни, где одновременно с повышением температуры появлялась и общая розеолезная сыпь, заставили нас обратить внимание на работы, поставленные в другом направлении, а именно с целью проследить изменение сифилитических сыпей под влиянием ртутной терапии—на работу Herxheimer'a и Krusse и работу Vellander'a, так как в этих работах мы в свою очередь находим указания, что одновременно с появлением реакции Herxheimer'a авторы наблюдали и изменение температуры. Herxheimer и Krause указывают, что в «значительном проценте случаев наблюдается повышение температуры до 38°». В работе Vellander'a мы находим подобное же указание, но сам автор не высказывается категорически за взаимную связь этих двух явлений, так как у него в одних случаях получалось лишь повышение температуры, в других—лишь реакция Herxheimer'a, но автор наблюдает и такие случаи, где одновременно с повышением температуры появлялась и реакция Herxheimer'a.

Характерное изменение температуры после введения ртути

в организм сифилитика и симптомокомплекс общей реакции организма, наконец видная связь этих двух явлений с реакцией Herxheimer'a заставили меня с полной готовностью принять предложение глубокоуважаемого профессора Т. П. Павлова взять на себя труд выяснить как частоту так и характер изменения температуры у больных сифилисом при введении им ртути, проследить весь симптомокомплекс реакции организма на ртуть, а также взаимную связь между двумя этими явлениями и реакцией Herxheimer'a.

Кроме того проверить, не наблюдается ли подобной реакции при введении ртути у больных, страдающих дерматозами не сифилитического характера.

Техника наблюдений.

Сообразно нашей задаче мы выбирали больных в различные периоды сифилиса, как леченных, так и не леченных и по возможности не страдавших никакими другими заболеваниями кроме сифилиса, чтобы другое страдание, могущее в своем течении дать и колебание температуры и различные свойственные ему субъективные и объективные симптомы, не могло повлиять на чистоту наших наблюдений. Исследования производились преимущественно на стационарных больных сифилитического и кожного отделения клиники проф. Т. П. Павлова. Для изучения действия ртути в указанном направлении у не сифилитиков выбирались исключительно такие больные, где приписке вспрыскиваний имело свои показания. Способы введения ртути нами были избраны: межмышечное вспрыскивание салицилово-кислой ртути в вид эмульсий с вазелиновым маслом (по формул $\text{Hudr. salicyl. 4.0 ol. vasel. 30.0}$). Этот метод был избран потому, что во первых преимущественно употребляется в клиник, как дающий наилучшие терапевтические результаты, так и потому, что наиболее типичное изменение температуры, наиболее характерная реакция организма, наконец наиболее ясная реакция Herxheimer'a получались, как мы видели из приведенной литературы, при употреблении этого препарата. В целях полного разнообразия опытов всем больным внут-

скивалось по полю шприца Праватца (0,06 gr. Hydr. salicyl.) через 2 дня на третий или по целому шприцу (0,12 gr. Hydr. salicyl.) через 4 дня на пятый, при чем чтобы избежать недостатков приготовления эмульсии, весь всприскиваемый материал был заготовлен сразу аптекой проф. А. В. Пеля и разлит в отдельные стеклянки вместимостью по 15 gtm.

Каждый больной в день поступления в клинику после исследования состояния внутренних органов и явлений сифилиса взвешивался и получал ванну в 28°. Диета всем больным назначалась обыкновенная, и во всех случаях приступалось к специальному лечению только тогда, когда действие кишечника было совершенно нормально. Если же больной поступал с явлениями запора или поноса, то исследование начиналось, когда деятельность кишечника приходила к норме. С утра следующего дня приступалось к изменению температуры, при чем температура измерялась провизорным заранее максимальным термометром 5 раз в день: в 8 ч. утра, в 12 ч. дня, в 3 и 5 ч. дня и в 9 ч. вечера. В 10 ч. утра и в 6 ч. вечера считывались пульс и число дыханий. В этот же день назначалось и местное лечение согласно случаю, при чем мы старались избегать при местном лечении препаратов ртути и йода.

В течение первых инъекций для местного лечения мы ограничивались лишь применением индифферентных веществ, большую часть употребляли для перевязок первичных явлений и язвенных форм — борный вазелин, и только после нескольких инъекций, когда не удавались получить скольконибудь значительных и быстрых изменений под влиянием общего лечения, мы для скорейшего заживления прибегали к местному применению ртути, йода и различных растворов ляписа. С утра второго дня поступления больного в клинику мы начинали собирать мочу, и суточное количество мочи исследовали на присутствие бляка, сахара и ртути для избежания ошибки, если больной получал уже ртуть, но об этом скрывается, а также с целью убедиться не продолжает ли выделяться ртуть после предшествовавшего лечения. У первых 50 наблюдавшихся нами больных

мы исследовали мочу на ртуть ежедневно и когда убедились, что выделение ртути дает нам почти одни и те же данные, на последующих 35 больных анализ на ртуть мы производили реже. Количественное определение ртути мы производили по способу Н. И. Вышемирского²³⁾. После двухдневного измерения температуры делалось всприскивание. Пунктом для всприскивания мы избрали точку Grosz'a²⁴⁾, так как это место по автору является наиболее свободным от сосудов и нервов ягодичной области, а потому наиболее безопасным.

Длину иглы мы применяли каждый раз согласно толщине жирового слоя ягодичной области. При этом мы поступали следующим образом. Заставив встать больного, сдвигая раздвинув ноги, и не сокращая мышц ягодицы, мы брали в складку между двумя пальцами кожу вместе с подкожной жировой клетчаткой и по толщине этой складки выбирали длину иглы. При таком способе введения ртути мы могли рассчитывать, что введенное вещество будет находиться как раз в середине мышечного слоя большой ягодичной мышцы. Перед инъекцией кожа ягодицы тщательно отбрасывалась асепром²⁵⁾ и суеюлой, после же всприскивания производился массаж ватным тампоном в течение 1—2 минут, после чего место прокола кожи заклеивалось коллодием. Всприскивание производилось между 10—11 часами утра. Утром следующего дня мы тщательно наблюдали за теми явлениями, которые происходили в элементах сифилитической сыпи, при чем для избежания ошибки наиболее рельефные из существовавших элементов отмечали по периферии чернильных карандашом еще до производства инъекции. При таких отметках было легко наблюдать за изменениями элементов сыпи. Подобного рода наблюдения мы вели в течение всего времени пребывания больного в клинике. И как только мы замечали какое либо побочное явление в организме больного, вызванное присоединившимся

²³⁾ Н. И. Вышемирский. Диссерт. 1898 г.

²⁴⁾ Siegfried Grosz. Zur Technik der intramusculären Injectionen. Arch. f. Dermat. und Syph. B. LXXII S. 65.

заболеваниѣмъ въ теченіе леченія, мы тотчасъ же прекращали наблюдениѣ.

Привода ниже исторіи болѣзни наблюдавшихся мною больныхъ, я считаю необходимымъ сдѣлать нѣсколько общихъ замѣчаній. Диагнозъ всѣхъ изслѣдованныхъ больныхъ устанавливался проф. Т. П. Павловымъ, ему же и демонстрировалъ на клиническихъ обходахъ измѣненія температуры и измѣненія въ элементахъ сыви.

Равнымъ образомъ долженъ сказать и относительно больныхъ кожного отдѣленія, гдѣ всѣ повѣрочныя наблюденія производились подъ контролемъ проф. Т. П. Павлова и прив.-доц. В. В. Иванова. Когда возникало сомнѣніе относительно состоянія внутреннихъ органовъ у изслѣдованныхъ больныхъ или когда обнаруживалось какое либо явленіе въ организмѣ больного, которое несвойственно было клиническому теченію сифилиса, мы направляли для изслѣдованія этихъ больныхъ въ терапевтическое отдѣленіе проф. В. Н. Спиритина.

Въ исторіяхъ болѣзни я позволю себѣ для краткости привести только наиболѣе характерныя жалобы больныхъ, данныя температуры, суточное количество мочи, данныя анализа на руть и данныя относительно теченія сифилитическихъ сыви. Данныя относительно измѣненія пульса и частоты дыханія я позволю себѣ не приводить въ виду того, что, какъ показали наши наблюденія, измѣненія пульса и дыханіе вполне соответствовали колебанію температуры.

LUES PRIMARIA.

Болной № 1.

Крестьянинъ Е. 26 л. Поступилъ въ клинику 28 сентября 1907 г.

Anamnesis. Последнее сношеніе имѣлъ 18 августа.

20 августа замѣтилъ язву на членѣ. Язва зажила въ срединѣ сентября.

Status. praesens. Около уздечки praeputii наблюдается остатокъ склероза. Въ правомъ и лѣвомъ паху имѣется по двѣ безболѣзненныхъ железы, величиною въ грецкій орѣхъ каждая.

Diagnos. Scierosis penis. Adenitis inguinalis bilateralis indolens.

Therapia. Вспрыскиванія Hydrarg salicyl. по 0,06 ggm черезъ два дня.

Decursus morbi.

4 октября. Вечеромъ послѣ первой инъекціи жалобы на небольшую болѣзненность въ области ягодицы. Самочувствіе удовлетворительное. 5 октября. Самочувствіе удовлетворительное. *Сыви нѣтъ.*

6 октября. *Появленіе розеола на бокахъ и на внутреннихъ поверхностяхъ верхнихъ конечностей.* Самочувствіе хорошее.

7 октября. Въ 8 часовъ вечера чувствуетъ себя очень плохо: жалобы на общую слабость, разбитость, головокруженіе «какъ вареный». Ягодина объективно безъ измѣненій.

8 октября. *Розеола ясные.* Жалобы на общую слабость, потеря аппетита, тяжесть въ головѣ.

10 октября. Вечеромъ послѣ инъекціи общей реакціи со стороны организма не было. *Розеола блѣднѣетъ.*

11 октября. Самочувствіе хорошее. *Розеола совершенно исчезла.*

13 октября. Въ 11 часовъ вечера головокруженіе, слабость рвота.

14—15 октября. Жалобы на небольшую разбитость, плохой аппетитъ.

16—17—22 октября. Инъекціи прошли безъ какихъ либо уклоненій отъ нормы въ организмѣ. Склерозъ и железы разсосались почти на половину первоначальной величины. Черезъ три мѣсяца послѣ окончанія перваго курса леченія (16 вспрыскиваній) больной явился въ амбулаторію съ обильнымъ пустулезнымъ сифилидомъ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Суточн. во- дич. м.	Уд. в.	Суточн. во- дич. Рг.	Вѣс. гмн.
		8	12	3	5	9				
1 окт.	—	36,6	36,5	36,3	36,6	36,6	1200	1020	—	67,5
2 »	—	36,8	36,7	36,4	36,7	36,6	1000	1020	—	—
3 »	—	36,7	37,0	36,8	37,0	36,5	1100	1020	—	—
4 »	1	36,5	37,0	37,0	37,0	36,9	1400	1016	—	—
5 »	—	36,9	36,8	36,8	36,9	36,5	1600	1016	0,128	—
6 »	—	36,5	37,0	36,8	36,9	36,8	1900	1012	0,076	—
7 »	2	36,8	37,2	37,2	37,3	37,4	1400	1015	0,7	—
8 »	—	37,0	37,0	37,3	37,0	36,7	1800	1015	0,9	65,5
9 »	—	36,7	37,0	37,2	37,0	36,7	900	1021	0,018	—
10 »	3	36,7	36,9	36,8	36,7	37,5	1600	1016	0,128	—
11 »	—	37,3	36,7	37,3	37,3	37,0	2500	1010	0,2	—
12 »	—	36,7	36,8	36,9	37,0	36,3	2000	1018	0,08	—
13 »	4	36,9	36,8	37,0	36,9	36,4	1300	1016	0,026	—
14 »	—	37,3	36,8	37,0	37,1	37,0	1700	1015	0,425	—
15 »	—	37,0	36,9	36,7	36,3	36,3	1500	1015	0,03	66,0
16 »	5	36,4	37,3	36,8	37,0	36,5	1600	1015	0,128	—
17 »	—	37,0	37,0	36,7	37,0	36,5	3000	1010	0,75	—
18 »	—	36,7	36,6	36,7	36,6	37,0	2400	1015	0,096	—
19 »	6	36,9	36,7	36,5	36,4	36,5	2500	1012	0,2	—
20 »	—	36,7	37,1	36,7	37,0	36,8	1900	1015	0,475	—
21 »	—	36,5	37,0	36,9	36,8	36,2	1700	1015	0,068	—
22 »	7	36,4	36,5	36,8	37,0	36,8	1500	1015	0,06	66,9
23 »	—	36,5	37,0	37,0	37,0	36,7	2500	1010	2,5	—

Больной № 2.

Солдат П. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 8 октября 1907 года. Anamnesis. Последнее сношеніе имѣлъ двѣ недѣли тому назадъ. Язва появилась недѣлю тому назадъ. Передъ тѣмъ имѣлъ сношенія часто.

Status praesens. На крайней плоти выше головки члена имѣется язва съ двадцатикопѣечную монету величиной. Края язвы ровные, дно покрыто незначительнымъ распадомъ. Въ основаніи язвы рѣзкій склерозъ. Двѣ паховыя железы съ лѣвой стороны величиною съ крупный грецкій орѣхъ.

Diagnosis: Ulcus induratum penis Adenitis inguinalis sinistra.

Therapia: Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. черезъ два дня. Мѣстно перевязка сперва борнымъ вазелиномъ, затѣмъ іодоформомъ.

Decursus morbi.

13 октября. До четырехъ часовъ дня больной чувствовалъ себя хорошо. Безпокоила небольшая боль на мѣстѣ инъекцій. Къ вечеру появилась сильная головная боль, лихорадочное состояніе и слабость. Ночью потъ.

14 октября. Чувствуетъ себя разбитымъ, тяжесть въ головѣ, отсутствіе аппетита. Сны нѣтъ.

15 октября. Самочувствіе лучше. Головная боль прошла. Появился аппетитъ.

16 октября. Чувствуетъ себя хорошо. Никакихъ жалобъ. Вечеромъ безпокоила тупая боль въ ногѣ на мѣстѣ инъекцій. Самочувствіе удовлетворительное.

19 октября. Инъекція не сопровождалась никакими общими явленіями со стороны организма.

23 октября. Вечеромъ послѣ инъекцій ощущалась тупая боль на мѣстѣ инъекцій. Наблюдалась небольшая слабость. Язва зажила, оставивъ рѣзкое уплотненіе.

26 октября. Послѣ инъекцій самочувствіе было удовлетворительное.

28 октября. Вечеромъ послѣ инъекцій жалобы на небольшую слабость и тупую боль на мѣстѣ инъекцій.

1 ноября. Лечение временно приостановлено въ виду появившагося расстройства кишечника.

Месяц и число.	№ инъекц.	Температура					Среднее показ. ж.	Угол. вост.	Среднее показ. рт.	Всё ртца.
		8	12	3	5	9				
10 окт.	—	36,8	37,0	36,9	36,7	36,5	2600	1007	—	58,5
11 »	—	36,7	36,5	36,6	36,4	36,7	2000	1010	—	—
12 »	—	36,6	37,0	37,0	36,8	36,6	1600	1015	—	—
13 »	1	36,7	36,8	37,4	38,0	38,2	1600	1015	—	—
14 »	—	37,5	37,0	37,0	36,6	36,8	1900	1010	0,253	—
15 »	—	36,7	36,6	36,9	36,7	36,6	1210	1015	0,096	—
16 »	2	36,8	36,6	36,8	36,8	36,9	1200	1020	0,024	—
17 »	—	36,8	36,7	36,8	36,7	36,5	1400	1015	0,186	58,0
18 »	—	36,7	36,6	36,6	36,5	36,6	1000	1012	0,08	—
19 »	3	36,7	36,8	37,0	37,2	37,1	—	—	—	—
20 »	—	37,0	36,7	36,6	36,5	36,7	1800	1015	0,9	—
21 »	—	36,5	36,6	36,5	36,8	36,7	1400	1010	0,028	—
22 »	—	36,7	36,6	36,5	36,6	36,8	1600	1015	0,128	—
23 »	4	37,7	36,5	36,7	36,7	36,8	1000	1020	0,04	—
24 »	—	36,0	36,7	36,6	36,5	36,5	1900	1015	0,475	58,0
25 »	—	36,5	36,7	36,6	36,7	36,7	1800	1015	0,144	—
26 »	5	36,5	37,1	37,2	37,2	37,1	1600	1015	0,032	—
27 »	—	36,7	36,6	36,7	36,6	37,1	2100	1010	1,2	—
28 »	—	36,5	37,0	37,0	36,9	36,2	1800	1010	0,144	—
29 »	6	36,5	37,0	37,1	37,2	36,8	1000	1015	0,04	—
30 »	—	36,8	37,3	36,8	36,7	37,1	1900	1015	0,475	57,0

Больной № 3.

Павчий Г. 22 лет. Поступил в клинику 25 апреля 1908 года.

Anamnæsis. Больной потаторь. 25 марта замечил язвочку около уздечки, появившуюся через четыре дня после сношения, через несколько дней образовалась язвочка около officium externum, на головке с правой стороны и на коже penis'a выше головки.

Status præsens. Около уздечки, на головке члена и вокруг officium externum urethrae имеются язвы мягкого шанкра с уплотнением в основании. На коже penis'a выше головки имеется эрозия с твердым основанием. В правом и левом паху имеются по твердой безболызненной железе величиною с мелкую сливу.

Diagnosis. Ulcera mixta penis. Adenitis inguinalis bilateralis.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 грм. через два дня. Местно: перевязка борным вазелином, затем йодоформ.

28 апреля. Небольшая болызненность на месте язв. Самочувствие хорошее.

29 апреля. Через 3 часа после инъекции жалобы на боль в ноге на месте впрыскивания, продолжавшуюся до вечера. В 7 часов вечера сильная головная боль, слабость, ночью плохой сон.

30 апреля. Сыни нитг. Жалобы на общее недомогание и лихорадочное состояние.

1 мая. В ною съ 30 на 1 мая сильный пот. Самочувствие хорошее.

2 мая. Вечером после инъекции жалобы на небольшую боль на месте впрыскивания.

6 и 9 мая. Инъекции прошли безо всяких уклонений от нормы в организм. Наблюдение закончено.

Месяц и число.	№ Inject.	Температура.					Суточн. ко- лич. м.	Уд. веса.	Суточн. ко- лич. Рг.	Веса тела.
		8	12	3	5	9				
26 апр.	—	36,7	36,7	37,7	36,8	37,0	—	—	—	62,0
27 »	—	37,2	37,0	37,2	37,2	37,6	1100	1016	—	—
28 »	—	36,7	36,7	36,8	36,8	36,8	1000	1016	—	—
29 »	1	36,9	36,9	37,0	37,7	37,6	1100	1010	—	—
30 »	—	37,2	37,2	37,3	37,8	37,6	1900	1015	0,152	—
1 мая.	—	36,8	36,8	36,7	36,7	36,8	1700	1011	0,136	—
2 »	2	36,5	36,7	36,8	36,9	37,0	1500	1016	0,03	—
3 »	—	36,8	36,8	37,0	36,9	36,6	1900	1013	0,253	62,0
4 »	—	36,5	36,3	36,8	37,0	36,8	1400	1012	0,028	—
5 »	—	36,7	37,0	36,8	37,2	37,3	1800	1016	0,24	—
6 »	3	36,6	36,6	37,0	36,7	36,5	1900	1021	0,475	—
7 »	—	36,3	36,6	37,0	37,2	37,1	1700	1016	1,7	—
8 »	—	36,6	36,5	36,6	37,0	36,8	2100	1012	0,525	—
9 »	4	36,6	36,6	37,0	37,3	37,0	1700	1015	0,034	—
10 »	—	36,7	36,5	36,7	36,7	37,0	2000	1012	4,0	61,4

Больной № 4.

Писарь Б. 21 года. Поступил в клинику 28 апреля 1908 года.

Anamnes. 17 апреля заметил язву, появившуюся через две недели послѣ послѣдняго сношенія. Передъ тѣмъ имѣлъ сношенія часто.

Status praesens. Въ culcus retro glandularis имѣется язва въ 1 см. въ діаметрѣ, съ ровными краями и твердымъ основаниемъ. Двѣ паховыхъ железы съ правой стороны увеличены до размѣровъ грецкого орѣха.

Diagnosis. Ulcus induratum penis. Adenitis ing. dextra. Therapia. Сдѣлано одно всприскивание hydr. salicyl. 0,06 grm.

Decursus morbi.

2 мая. Вечеромъ послѣ инъекціи общее недомоганіе и небольшой жаръ.

3 мая. Жалобы на слабость. Сыти нѣтъ.

4 и 5 мая. Самочувствіе удовлетворительное.

Месяц и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Уд. веса.	Суточное колич. Рг.	Веса тела.
		8	12	3	5	9				
25 апр.	—	36,8	37,0	36,8	37,2	37,2	—	—	—	58,0
30 »	—	37,1	37,7	36,9	36,9	36,6	—	—	—	—
1 мая.	—	36,2	36,6	36,4	36,7	36,8	1500	1014	—	—
2 »	1	36,1	36,8	36,9	36,8	37,7	2100	1012	—	—
3 »	—	37,1	37,1	36,6	37,2	37,1	2400	1011	1,2	—
4 »	—	36,4	36,3	36,6	36,8	36,9	900	1019	0,12	57,8
5 »	—	36,2	36,3	36,8	36,8	36,7	1000	1025	0,13	—

Больной № 5.

Солдатъ М. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 15 октября 1908 года.

Анамнезис. Язву замѣтилъ 5 дней тому назадъ. Последнее сношеніе имѣлъ въ началѣ августа, передъ этимъ имѣлъ часто.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется поверхностная эрозія съ рѣзкимъ инфильтратомъ въ основаніи. Въ правомъ паху твердая железа величиною въ большую сливу. Такая же железа нѣсколько меньшихъ размѣровъ имѣется и ниже пупартовой связки. Сыни по тѣлу нѣтъ.

Diagnosis. Ulcus induratum penis. Adenitis inguinalis dextra.

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicil. по 0,06 grm. черезъ два дня. Мѣстно: примочка изъ 1/4% arg. nitr.

Decursus morbi.

20 октября. Въ 11 часовъ утра инъекція № 1. Къ вечеру *небольшой ознобъ, ядовитая боль и жаръ.*

21 октября. Жалобы на *общую слабость и разбитость. Появилось нѣсколько розеолезныхъ пятенъ на груди.*

23 октября. Розеолезныя пятна едва замѣтны. После инъекціи къ вечеру жалобы на *небольшую слабость и боль въ ногѣ.*

26. *Сыни нѣтъ.* Эрозія затянулась. После инъекціи вечеромъ самочувствіе удовлетворительное.

29. Инъекція № 4 прошла безо всякихъ осложненій, почти безболѣзненно.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удал. вѣсь.	Суточное колич. гр.	Вѣсъ глѣ.
		8	12	3	5	9				
18 окт.	—	36,6	36,4	36,8	36,5	36,6	1800	1013	—	67,5
19 »	—	36,6	36,6	36,6	36,5	36,5	2000	1010	—	—
20 »	1	36,4	36,3	36,5	36,3	36,6	2000	1010	—	—
21 »	—	36,1	37,1	36,8	36,5	36,5	2300	1012	1,15	—
22 »	—	36,5	36,2	36,2	36,3	36,2	2100	1010	0,168	—
23 »	2	36,2	36,3	37,1	36,4	36,4	2200	1011	0,044	—
24 »	—	37,0	36,6	36,6	36,9	36,5	1800	1007	0,9	—
25 »	—	36,9	36,5	36,9	36,4	36,4	2700	1011	0,675	67,0
26 »	3	36,6	36,6	36,5	36,7	36,7	2000	1011	1,0	—
27 »	—	36,8	36,7	36,3	36,6	36,0	2200	1014	2,0	—
28 »	—	36,6	36,5	36,4	36,4	36,5	2100	1009	0,28	—
29 »	4	36,2	36,4	36,6	36,6	36,6	2000	1012	0,08	—
30 »	—	36,3	36,5	36,6	36,6	36,5	2000	1013	4,0	68,0

Больной № 6.

Солдатъ М. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 17 октября 1908 года. Анамн. Язвочка на членѣ появилась въ началѣ сентября черезъ двѣ недѣли послѣ сношенія.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется язва съ рѣзкимъ инфильтратомъ въ основаніи и небольшимъ поверхностнымъ распадомъ. Такого же характера имѣется язва вокругъ orif. exter. urethrae. Въ лѣвомъ паху твердая железа величиною въ мелкую сливу.

Diagnosis. Ulcera indurata penis. Adenitis ing. sinistra.

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. черезъ два дня. Мѣстно-борный вазелинъ, затѣмъ іодоформъ.

Decursus morbi. 20 сентября. Въ 11 часовъ утра инъекція № 1. Къ вечеру самочувствіе удовлетворительное. Незначительная болезненность на мѣстѣ всприскиванія.

21 сентября. Самочувствіе удовлетворительное. Сыпи нѣтъ.

24 сентября. Вчерашняя инъекція прошла безъ всякихъ осложнений. Самочувствіе все время удовлетворительное.

27 сентября. Сыпи нѣтъ. Язвы очистились и затягиваются. Небольшой отекъ члена и дерматитъ.

4 октября. Склерозы расцисываются. Инъекціи № 4 и 5 прошли безъ всякихъ отклоненій отъ нормы.

Мѣсяцъ и число.	Injecl.	Температура.					Сут. оное колич. ж.	Удѣлы. в.	Суточное колич. Рг.	Вѣс. гбл.
		8	12	3	5	9				
18 сент.	—	36,8	37,0	37,0	37,0	36,8	—	—	—	59,4
19 »	—	36,8	37,1	37,1	37,1	37,0	2400	1010	—	—
20 »	1	36,9	37,0	37,2	37,1	37,1	2500	1008	—	—
21 »	—	37,0	37,1	37,0	37,0	36,7	3300	1010	0,825	—
22 »	—	36,7	36,9	36,7	36,8	36,8	2500	1009	0,2	—
23 »	2	36,3	36,7	36,8	36,7	36,7	2400	1010	0,6	—
24 »	—	36,7	36,7	37,1	36,9	36,8	1500	1010	0,375	—
25 »	—	36,6	36,8	36,7	36,7	36,7	1300	1014	0,026	58,0
26 »	3	36,5	36,7	36,7	36,9	37,1	1400	1015	0,028	—
27 »	—	37,0	37,3	37,1	37,0	36,3	2000	1011	1,0	—
28 »	—	36,6	36,5	36,8	36,6	36,2	2500	1011	0,2	—
29 »	4	36,1	36,8	36,5	36,7	36,2	2900	1010	0,058	—
30 »	—	36,5	36,8	36,7	36,9	36,8	2400	1010	1,2	—
1 окт.	—	36,5	36,5	36,7	36,7	36,8	—	—	—	—
2 »	—	36,7	36,1	36,7	36,7	36,1	—	—	—	—
3 »	5	36,7	36,9	36,9	37,0	36,9	—	—	—	60,0

Больной № 7.

Солдаты 3. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 22 сентября 1908 года.

Anamnesis. Последнее сношеніе имѣлъ въ началѣ августа, изву замѣтилъ недѣлю тому назадъ.

Status praesens. На правой сторонѣ penis'a имѣются двѣ эрозіи, совершенно чистыя съ небольшимъ инфильтратомъ. Въ правомъ паху двѣ твердыя железы величиною въ сливу. Въ лѣвомъ паху такого же характера одна железа.

Diagnosis. Ulcera indurata penis Adenitis inguinalis bilateralis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. черезъ два дня.

Мѣтно: примочка изъ 1/4% arg. nitr.

Decursus morbi.

26 сентября. Послѣ инъекціи вечеромъ небольшая головная боль и незначительная лихорадка.

27 сентября. На боковыхъ поверхностяхъ трупы появились нѣсколько розеолезныхъ пятенъ.

28 сентября. Розеолезныхъ пятенъ больше.

29 сентября. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Сыпи in statu quo ante.

3 октября. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Сыпи пропала.

6 октября. Послѣ инъекціи къ вечеру небольшая головная боль.

7 октября. Явлений нѣтъ. Самочувствіе хорошее. Наблюденіе закончено.



Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура					Суточное колич. ж.	Урда. г/дн.	Суточное колич. Гр.	Вѣсъ тѣл.
		8	12	3	5	9				
23 сент.	—	36,6	36,6	37,0	36,8	36,8	—	—	—	64,8
24 »	—	36,8	36,9	37,0	37,2	36,2	—	—	—	—
25 »	—	36,2	36,5	36,7	36,9	36,9	2000	1013	—	—
26 »	1	36,7	36,8	36,9	37,2	37,2	2000	1009	—	—
27 »	—	36,5	37,3	37,3	37,3	37,3	2100	1010	1,03	—
28 »	—	36,9	37,0	37,1	36,5	36,6	1800	1010	0,45	—
29 »	2	36,6	36,6	37,1	36,6	37,3	1700	1009	0,034	—
30 »	—	36,9	37,2	37,0	37,2	36,9	2200	1008	0,55	64,6
1 окт.	—	36,8	37,0	36,9	36,6	36,5	—	—	—	—
2 »	—	36,6	36,6	36,6	36,7	37,0	—	—	—	—
3 »	3	36,5	36,4	36,8	36,7	36,6	—	—	—	—
4 »	—	36,7	36,9	37,1	36,9	36,9	—	—	—	—
5 »	—	36,8	36,8	37,0	37,0	37,1	—	—	—	—
6 »	2	36,5	36,6	36,6	37,0	37,1	—	—	—	—
7 »	—	37,1	36,9	36,9	36,9	36,6	—	—	—	66,2

Больной № 8.

Солдаты Т. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 26/ix 1908 г.
Амиппаеіі. Последнее сношеніе имѣлъ 8 сентября, а
передъ этимъ ровно за мѣсяцъ. Язва существуетъ около двухъ
недѣль.

Status praesens. На кожѣ члена съ правой стороны имѣется
язва, покрытая поверхностнымъ распадомъ съ рѣзкимъ инфильтратомъ въ основаніи. Въ правомъ паху имѣется твердая
железа величиною въ сливу. Обѣ локтевыя въ крупную горошину. Такого же характера нѣсколько железъ на шеѣ.

Diagnosis: Ulcus induratum penis. Polyadenitis.

Terapia. Вспрыскиваніе hydr salicyl. по 0,06 grm черезъ
два дня.

Мѣстно: борный вазелинъ.

Decursus morbi.

29 сент. Въ 10 часовъ утра сдѣлана инъекція. Съ 3 часовъ
дня началось общее недомоганіе, головная боль и ознобъ,
который усилился къ вечеру и смѣнился сильнымъ жаромъ.
Ночью нѣсколько разъ потѣ.

30 сент. Жалобы на сильную слабость и общее недомоганіе.
На боковыхъ поверхностяхъ груди появились нѣсколько
розеолыныхъ пятенъ.

3 окт. После инъекціи къ вечеру жалобы на небольшую
слабость.

4 окт. Розеола еще держится.

6 окт. Сыпь исчезла. После инъекціи вечеромъ жалобы
на сильную головную боль и слабость.

7 окт. Самочувствіе после инъекціи хорошее.

9 окт. После инъекціи къ вечеру жалобы на небольшую
слабость.

12 окт. После инъекціи въ вечеру небольшая головная
боль. Язва зажила.

13 окт. Самочувствіе хорошее. Склерозъ рѣзко уменьшился.
Наблюденіе закончено.

Месяц и число.	№ inject.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
27 сентября . .	—	36,5	36,6	36,8	36,7	37,0
28 » . . .	—	36,6	36,8	36,6	36,7	36,6
29 » . . .	1	36,6	36,8	37,6	38,9	39,5
30 » . . .	—	37,2	37,2	37,0	36,8	36,7
1 октября . . .	—	36,6	36,7	36,6	36,5	36,4
2 » . . .	—	36,6	36,5	36,7	36,6	36,8
3 » . . .	2	36,6	36,7	36,8	36,8	37,2
4 » . . .	—	36,7	36,6	36,7	36,5	36,8
5 » . . .	—	36,6	36,5	36,7	36,6	36,4
6 » . . .	3	36,4	36,5	36,6	36,6	37,0
7 » . . .	—	36,2	36,4	36,0	36,5	36,7
8 » . . .	—	36,4	36,2	36,4	36,5	36,2
9 » . . .	2	36,4	36,6	36,8	37,0	37,2
10 » . . .	—	36,4	36,6	36,8	36,4	36,4
11 » . . .	—	36,4	36,4	36,6	36,4	36,5
12 » . . .	5	36,4	36,6	36,4	36,8	36,9
13 » . . .	—	36,6	36,5	36,6	36,6	36,4

Больной № 9.

Содать К. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 28 сент. 1908 г.

Anamnæsis. Появление язвъ замѣтилъ 21-го сентября. Последнее сношение имѣлъ 14 августа. Передъ тѣмъ имѣлъ часто.

Status præsens. На моментъ около корня члена имѣются двѣ поверхностныя эрозіи, покрытыя незначительнымъ распадомъ, съ инфильтратомъ въ основаніи. Двѣ паховыя железы справа увеличены до размѣровъ крупнаго лѣснаго орѣха, тверды слегка чувствительны при давленіи. Сыпи по тѣлу нѣтъ.

Diagnosis: Ulcera indurata penis. Adenitis ing. dextr. Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 00,6 grm черезъ два дня. Мѣстно: борный вазелинъ.

Decursus morbi.

6 окт. Самочувствіе вполнѣ удовлетворительное. Сыпи нѣтъ. Въ 10 часовъ утра инъекція № 1. Въ 5 часовъ вечера сильный ознобъ и головная боль; въ 7 часовъ вечера жаръ и слабость.

7 окт. Подъ утро проливной потъ, жалобы на сильную слабость. Мѣсто инъекціи слегка болѣзненно. По боковой поверхности тупиди появилось нѣсколько розеолезныхъ пятенъ. На нижней губѣ herpes labialis.

8 окт. Самочувствіе удовлетворительное. Roseola ясное и обильное.

9 окт. Послѣ инъекцій къ вечеру самочувствіе удовлетворительное.

12 окт. Послѣ инъекцій къ вечеру жалобы на лихорадочное состояніе и слабость. Roseola блѣднѣе.

16 окт. Послѣ инъекцій къ вечеру жалобы на небольшой ознобъ и жаръ. Ночью неспяльный потъ.

17 окт. Жалобы на слабость и общее недомоганіе. Roseola исчезла.

20 окт. Послѣ инъекцій самочувствіе все время удовлетворительное. 22 окт. Явлений нѣтъ. Самочувствіе хорошее.

Мѣсяць и число.	№ Inject.	Температура.					Среднее колич. м.	Удѣлн. в.	Среднее колич. Рг.	Вѣст. тѣл.
		8	12	3	5	9				
4 окт.	—	36,8	36,8	36,9	37,0	36,7	—	—	—	64,0
5 »	—	36,4	36,7	36,8	37,1	37,2	1500	1015	—	—
6 »	1	36,6	36,5	38,0	40,3	40,3	1500	1014	—	—
7 »	—	36,6	36,7	36,7	36,9	36,9	1600	1017	0,8	—
8 »	—	36,7	36,8	36,7	36,6	37,0	900	1020	0,225	—
9 »	2	36,6	36,8	37,2	37,1	36,6	1300	1012	3,9	—
10 »	—	37,2	37,2	37,0	36,6	36,6	1600	1015	0,8	—
11 »	—	36,6	37,0	36,7	36,7	36,7	1200	1014	0,6	63,2
12 »	3	36,2	36,4	37,0	37,5	37,5	1700	1014	0,034	—
13 »	—	36,8	37,2	37,2	37,0	36,9	1900	1012	3,8	—
14 »	—	36,3	37,4	36,2	36,5	36,5	1400	1015	0,7	—
15 »	—	36,5	36,4	36,4	36,8	37,0	1000	1019	0,08	—
16 »	4	36,4	36,6	36,6	37,7	37,6	1700	1012	0,034	—
17 »	—	36,6	37,8	37,7	37,5	37,6	2600	1011	0,208	—
18 »	—	36,6	37,2	36,6	36,4	34,4	1200	1014	0,036	63,0
19 »	—	36,2	37,0	36,5	36,4	36,4	1100	1018	0,088	—
20 »	5	36,6	37,1	37,0	36,9	37,1	1100	1016	0,088	—
21 »	—	36,4	36,6	36,4	36,6	36,8	2200	1013	2,2	—
22 »	—	36,2	36,3	36,4	36,4	36,6	1500	1013	1,5	—

Большой № 10.

Чертежникъ К. 21 года. Поступилъ въ клинику 6 нояб. 1908 года.

Alamnaeisis. Последнее сношеніе больной имѣлъ въ началѣ октября. Передъ тѣмъ имѣлъ сношеніе 3 мѣсяца тому назадъ. 20-го октября замѣтилъ ссадину на членѣ, зажившую въ теченіе недѣли безо всякаго леченія.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется склерозъ величиною въ небольшую горошину. Въ правомъ паху двѣ твердыя железы величиною съ небольшую сливу. Другихъ явленій сифилиса нѣтъ (Произведенная Д-ромъ Злато горовымъ реакція Wasserman'a дала слабый положительный результатъ).

Diagnosis: Sclerosis penis. Adenitis inguinalis dextra.

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr черезъ два дня.

Мѣсяць и число.	№ Inject.	Температура.				
		8	12	3	5	9
7 ноября	—	36,5	36,5	36,6	36,6	36,6
8 »	—	36,4	36,5	36,6	36,6	36,4
9 »	1	36,5	36,6	36,6	36,7	36,8
10 »	—	36,9	36,9	36,9	36,9	36,8
11 »	—	36,6	36,7	36,7	36,4	36,6
12 »	2	36,6	36,8	36,6	36,6	36,8
13 »	—	36,6	36,7	36,6	36,6	36,8
14 »	—	36,6	36,8	36,7	36,5	36,6
15 »	3	36,6	36,7	36,6	36,6	36,8

Decursus morbi.

9 нояб. Въ 10 часовъ утра инъекція № 1. Къ вечеру жалобы на небольшую боль на мѣстѣ инъекціи. *Самочувствіе все время удовлетворительное.*

10 нояб. *Сыти пѣтъ.* Самочувствіе удовлетворительное.

12 нояб. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

15 нояб. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

Больной выписался по собственному желанію для продолженія леченія амбулаторно. Всего больному сдѣлано 15 инъекцій. Въ концѣ февраля 1909 года больной явился на амбулаторный приемъ съ рецидивной кольцевидной розеолой.

Больной № 11.

Служитель госпиталя Л. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 17 февр. 1909 года. Наблюденіе начато 1 марта с. г.

Anamnesis. Последнее сношеніе имѣлъ 12-го февраля 1909 г. Черезъ три дня замѣтилъ седину. 20 февраля образовался фимозъ.

Status praesens. Въ толщѣ крайней плоти прощупывается нѣсколько уплотненій. Въ правомъ паху три твердыхъ железы величиною съ грецкій орѣхъ.

Diagnosis: Ulcus induratum penis. Adenitis inguinalis dextra.

Therapia: Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. Вторая инъекція сдѣлана черезъ четыре дня послѣ первой, остальные черезъ два дня на третій.

Decursus morbi.

1 по 4 марта. Самочувствіе удовлетворительное.

5 марта. Въ 11 ч. утра инъекція № 1.

Послѣ инъекціи къ 5 ч. вечера жалобы на сильную головную боль, ознобъ, смѣнившійся сильнымъ жаромъ. Въ 12 ч. ночи небольшой потъ.

6 марта. Жалобы на общее недомоганіе. На боковыхъ поверхностяхъ груди появились видки розеолезныя пятна.

9 марта. *Сытъ рѣзко побѣдѣла.* Самочувствіе удовлетворительное.

10 марта. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

12 марта. *Сытъ исчезла.* Наблюденіе закончено.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
1 марта . . .	—	—	37,2	37,3	37,0	36,9
2 » . . .	—	37,1	36,8	37,0	37,1	36,9
3 » . . .	—	35,6	37,2	36,8	36,8	36,9
4 » . . .	—	36,6	36,6	36,5	36,7	36,6
5 » . . .	1	36,6	37,0	37,6	38,5	38,5
6 » . . .	—	37,2	37,8	37,2	37,2	37,3
7 » . . .	—	36,6	36,9	36,7	36,6	36,9
8 » . . .	—	36,5	36,6	36,4	36,6	36,5
9 » . . .	—	36,5	36,3	36,8	36,6	36,5
10 » . . .	2	36,3	36,3	36,8	36,6	36,8
11 » . . .	—	36,5	36,6	36,6	36,4	36,6
12 » . . .	—	36,6	36,5	36,4	36,6	36,6

Больной № 12.

Чиновникъ Н. 27 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 25 февр. 1909 года. Наблюденіе начато 2 марта с. г.

Anamnesis. Язву замѣтилъ 16 февраля. Сношенія имѣлъ передъ этимъ часто.

Status praesens. Въ suclis retro glandularis имѣется эрозія съ рѣзкимъ уплотненіемъ въ центрѣ, величиною въ двадцатикопѣчную серебряную монету. Въ лѣвомъ паху двѣ твердыя железы величиною съ грецкій орѣхъ.

Diagnosis: Ulcus induratum penis. Adenitis inguinalis sinistra.

Therapia: Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня. Местно: борный вазелин.

Decursus morbi.

4 марта. Жалобы на зубную боль. Около десны правой верхней челюсти имеется Parulis. Жалобы на общее недомогание.

Месяц и число.	№ Injeet.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
2 марта . . .	—	36,3	36,4	36,6	36,5	36,6
3 » . . .	—	36,4	36,5	36,5	36,6	36,7
4 » . . .	—	36,4	36,5	36,7	37,5	37,8
5 » . . .	1	37,3	36,9	37,0	37,1	37,3
6 » . . .	—	36,8	36,7	36,9	36,9	37,0
7 » . . .	—	36,5	36,6	36,9	37,0	37,2
8 » . . .	2	36,5	36,7	36,9	37,1	37,3
9 » . . .	—	36,7	36,6	36,7	36,8	36,8
10 » . . .	—	36,5	36,6	36,7	36,7	36,9
11 » . . .	3	36,4	36,5	36,8	36,7	37,0
12 » . . .	—	36,8	36,5	36,7	36,7	36,9
13 » . . .	—	36,5	36,5	36,6	36,7	36,7
14 » . . .	4	36,4	36,6	36,8	36,8	37,0

5 марта. Утром Parulis вскрыть, вышло около столовой ложки гноя. В 11 часов инъекция № 1. К вечеру самочувствие удовлетворительно.

6 марта. Самочувствие удовлетворительное. Сыти нтъ.

8 марта. После инъекции самочувствие удовлетворительное. 11 и 14 марта. Самочувствие удовлетворительное. Сыти нтъ. Склерозъ рассасывается. После инъекций жалобы на более частый стул. Наблюдение закончено

Больной № 13.

Писарь С. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 10 марта 1909 года.

Anamnesis. Въ срединѣ февраля замѣтилъ язву на членѣ, появившуюся черезъ три недѣли послѣ сношенія и увеличивше железъ съ лѣвой стороны.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis наблюдается склерозъ величиною въ небольшой лѣсной орѣхъ. Въ лѣвомъ паху двѣ твердыя железы величиною въ крупную сливу.

Diagnosis: Sclerosis penis, adenitis inguinalis sinistra.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. Вторая инъекция черезъ три дня послѣ первой, третья черезъ четыре дня. Остальные черезъ два дня.

Decursus morbi.

14 марта. Въ 11 часовъ утра инъекция № 1. Къ вечеру появилась сильная яловая боль и ознобъ, смѣнившійся сильнымъ жаромъ. Ночью небольшой потъ и безсонный сонъ.

15 марта. Жалобы на тяжесть въ головѣ, отсутствие аппетита и общую слабость. Обильное появленіе розеолы на боковыхъ поверхностяхъ туловища.

18 марта. После инъекции къ вечеру самочувствие удовлетворительное. Сытъ блднѣе.

21 марта. Сытъ исчезла.

23 марта. После инъекции жалобы на небольшую слабость.

26 марта—29 марта. После инъекций самочувствие удовлетворительное.

Большой № 14.

Дворянинъ Т. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 18 марта 1909 г.

Anamnesis. 13 марта замѣтилъ язву на членѣ, появившуюся черезъ 21 день послѣ сношенія.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется поверхностная эрозія съ рѣзкимъ уплотненіемъ въ основаніи величиною съ крупную горошину. Въ правомъ паху двѣ твердыхъ железы величиною въ крупный тѣсной орѣхъ. Локтевые, шейные и затылочные железы величиною въ мелкую горошину.

Diagnosis: Ulcus induratum. Polyadenitis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl по 0,06 grm. черезъ два дня.

Decursus morbi.

27 марта. Въ 10 часовъ утра инъекція № 1. Черезъ 2 часа послѣ инъекціи началось общее недомоганіе. Къ вечеру слабость, разбитость и лихорадочное состояніе. Ночью обильный потъ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
12 марта . . .	—	36,8	36,8	37,1	37,1	38,0
13 » . . .	—	37,3	37,3	37,5	37,0	37,0
14 » . . .	1	36,7	37,0	37,5	38,0	39,2
15 » . . .	—	37,1	37,4	37,3	37,3	36,9
16 » . . .	—	36,8	36,7	36,7	36,8	36,7
17 » . . .	—	36,6	36,9	37,2	36,7	36,7
18 » . . .	2	36,6	36,7	37,3	37,1	37,0
19 » . . .	—	37,0	36,9	37,1	37,0	36,9
20 » . . .	—	37,0	36,9	36,8	37,1	36,9
21 » . . .	—	36,8	36,7	36,7	37,0	36,9
22 » . . .	—	36,7	36,9	37,0	37,0	37,1
23 » . . .	3	36,8	36,8	37,4	37,2	37,2
24 » . . .	—	37,0	36,8	37,0	37,1	37,0
25 » . . .	—	37,0	36,8	36,9	37,1	37,1
26 » . . .	4	36,7	36,7	36,8	37,0	37,1
27 » . . .	—	36,8	36,7	36,9	36,8	37,0
28 » . . .	—	36,7	36,7	36,9	37,0	37,0
29 » . . .	—	36,7	36,7	36,9	37,0	37,0
30 » . . .	5	36,7	36,8	37,0	37,0	37,1
31 » . . .	—	36,8	36,6	36,8	36,8	37,0
1 Апрель . . .	—	36,7	36,0	36,9	36,8	36,9

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
25 Марта . . .	—	37,2	37,0	36,8	36,8	36,8
26 » . . .	—	37,0	37,0	36,7	36,7	36,6
27 » . . .	1	36,8	37,0	36,9	37,4	37,6
28 » . . .	—	36,9	36,9	37,6	37,7	37,1
29 » . . .	—	36,8	36,7	36,7	36,6	36,5
30 » . . .	2	36,7	36,8	36,8	37,0	37,7
31 » . . .	—	36,8	36,8	36,8	36,8	36,8
1 Апрель . . .	—	36,6	36,7	36,7	36,7	36,6

28 марта. Жалобы на слабость. *Сыпи нет.*

30 марта. Послѣ инъекцій жалобы на общее недомоганіе.

Больному сдѣлано всего 10 инъекцій. Послѣ остальныхъ восьми инъекцій температура не повышалась больше 37°. Самочувствіе все время было удовлетворительное.

Разсматривая результаты полученные въ этомъ періодѣ сифилиса мы замѣчаемъ рѣзкое ихъ различіе. Тогда какъ въ однихъ случаяхъ больные или совершенно не реагировали повышеніемъ температуры на вспыскивание (сл. 1, 10), или реагировали слабо (сл. 6, 12), въ другихъ реагировали значительно (сл. 3, 4, 7, 14), или реагировали очень сильно (сл. 5, 8, 9, 11, 13). Сообразно съ повышеніемъ температуры наблюдалась и болѣшая или меньшая степень общей реакціи организма, начиная съ небольшой головной боли и кончая картиной рѣзкой общей реакціи, которая въ самомъ типичномъ случаѣ черезъ 5—6 часовъ начиналась все усиливавшейся головной болью, общимъ недомоганіемъ, сильнымъ ознобомъ, ознобъ сменялся жаромъ, послѣ котораго черезъ тотъ или другой промежутокъ времени, по обыкновенно въ теченіе первой ночи вслѣдъ за вспыскиваніемъ, наступалъ обильный потъ. На другой день больные обыкновенно жаловались на сильную слабость и потерю аппетита. *Появленіе сыпи по нашимъ наблюденіямъ стоитъ въ тѣсной связи съ повышеніемъ температуры и общей реакціей организма. Послѣ рѣзко по повышенія температуры и сильной общей реакціи мы обнаруживали появленіе сыпи, до того времени не существовавшей и сыпь выступала тѣмъ отчетливѣе и обильнѣе, чѣмъ значителнѣе было колебаніе температуры (сл. 5, 7, 8, 9, 11, 13). Столь различные результаты, полученные нами въ теченіе одного и того же періода сифилиса имѣютъ, по нашему мнѣнію объясненіе въ продолжительности заболѣванія. Чѣмъ ближе подходитъ время къ началу вторичныхъ явленій, тѣмъ, повидимому и получаютъ болѣе рѣзкія колебанія температуры. Въ противоположность высказанному предположенію являются полученные нами результаты при изслѣдованіи случая № 1, такъ какъ тамъ, судя по даннымъ, время какъ разъ подходило*

къ концу второй инкубаціи, между тѣмъ повышенія температуры не было, а сыпь появилась черезъ день послѣ вспыскивания. Но здѣсь, повидимому, надо искать причину въ недостаточномъ поступленіи ртути въ организмъ больного. Можетъ быть въ подтвержденіе этого предположенія говорить тотъ фактъ, что послѣ второй инъекціи сопровождавшейся почти такой же и температурной и общей реакціей, какую мы обыкновенно наблюдали лишь послѣ первыхъ инъекцій, было обнаружено въ мочѣ болѣе большое количество ртути. Въ пользу нашего предположенія говорить и изслѣдованія Velandera.

LUES CONDILOMATOSA RECENS.

A. a) Roseola incipiens.

Больной № 15.

Служитель госпиталя Л. 26 лѣтъ, грамотный. Наблюденіе начато 28 октября 1907 года. Anamnesis. Въ началѣ сентября 1907 г. замѣтилъ язву на членѣ, появившуюся на третій день послѣ сношенія. Сыпь появилась дня два тому назадъ.

Status praesens. Въ sulcus retro-glandularis имѣется рѣзкій склерозъ.

Въ правомъ паху двѣ железы увеличены до размѣровъ грецкого орѣха. На боковыхъ поверхностяхъ груди рѣзкія мелкія розеолезныя пятна.

Diagnosis. Sclerosis penis. Adenitis inguinalis dextra. Roseola incipiens.

Therapia. Вспыскиванія Hydr. seliayl. по 0,06 gr. черезъ 2 дня.

Decursus morbi.

1 ноября. Вечеромъ послѣ инъекціи жалоба на головную боль, слабость, отсутствіе аппетита. Ночью потъ. Язва дна слегка болѣзненна при давленіи.

2 ноября. Рѣзкое увеличеніе розеола на груди и разлитатымъ поверхностямъ рукъ. Жалоба на тяжесть въ головѣ.



Месяц и число.	№ инъекц.	Температура.					Суточное колич. м.	Уд. вѣс.	Суточное колич. р.	Вѣс. тѣла
		8	12	3	5	9				
28 окт.	—	36,9	36,7	36,7	36,8	36,8	1000	1011	—	63,0
29 »	—	36,8	36,8	37,0	36,7	36,7	1600	1010	—	—
30 »	—	36,7	36,7	36,8	36,8	36,7	2300	1010	—	—
31 »	—	36,7	36,8	37,0	36,8	36,9	1900	1005	—	—
1 нояб.	1	37,5	36,7	37,2	37,7	38,7	2000	1010	—	—
2 »	—	36,8	36,8	36,7	36,7	36,8	1800	1010	0,24	—
3 »	—	36,6	36,8	36,9	36,8	36,8	2009	1010	0,16	—
4 »	2	36,6	36,8	36,9	36,8	36,5	1800	1010	0,036	62,8
5 »	—	36,6	36,8	36,9	36,7	36,6	1800	1015	0,24	—
6 »	—	36,6	36,8	37,0	36,8	36,8	1800	1015	0,036	—
7 »	3	36,6	37,1	36,8	37,1	37,4	1000	1020	0,02	—
8 »	—	36,5	36,7	36,8	36,8	36,7	2000	1012	0,26	—
9 »	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,7	700	1020	0,014	—
10 »	4	36,4	36,7	36,7	36,6	36,3	1000	1015	0,04	—
11 »	—	36,3	36,5	36,5	36,7	36,8	2500	1010	0,7	62,0
12 »	—	36,3	36,7	36,7	36,7	36,6	1500	1020	0,03	—
13 »	5	36,3	36,6	36,7	36,7	36,8	1700	1010	0,034	—
14 »	—	36,6	36,7	36,7	36,7	36,5	1900	1015	0,253	—
15 »	—	36,4	36,8	36,7	36,6	36,7	1600	1010	0,064	—
16 »	6	36,4	36,6	36,8	36,7	36,7	1 00	1012	0,048	—
17 »	—	36,7	36,6	36,5	36,4	36,3	2300	1010	1,15	—
18 »	—	36,5	36,6	36,4	36,6	36,7	1500	1010	0,12	60,0
19 »	7	36,4	36,5	37,2	37,1	37,0	1600	1010	0,064	—
20 »	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,7	1800	1013	1,8	—

3 ноября. Самочувствие хорошее.

4. Вечером послѣ инъекціи небольшая боль въ ногѣ. Общее самочувствие удовлетворительное.

5 ноября. *Розеола еще явнѣе*. Общее состояніе удовлетворительное.

7 ноября. Вечером послѣ инъекціи небольшая боль на мѣстѣ инъекціи. Самочувствие удовлетворительное.

10 ноября. Вчера вечером безпокоила только небольшая боль въ ногѣ. Самочувствие удовлетворительное. *Розеола совершенно исчезла*.

13 ноября. Инъекція прошла почти безболѣзненно. Самочувствие хорошее. Склерозъ разсасывается.

20 ноября. Вчера вечером послѣ инъекціи небольшая слабость, ознобъ, небольшая боль на мѣстѣ инъекціи.

22 ноября. Наблюденіе прекращено, такъ какъ у больного появилась фолликулярная ангина.

Больной № 16.

Кадетъ Б. 18 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 14 марта 1908 года. Наблюденіе начато 30 марта.

Анамнезис. Въ серединѣ января имѣлъ сношеніе. Въ серединѣ февраля замѣтилъ опухоль паховыхъ железъ и пазву на членѣ.

Status praesens. На крайней плоти рѣзкій склерозъ—на мѣстѣ зажившей эрозіи. Въ правомъ паху двѣ железы величиною въ грецкій орѣхъ. По тѣлу едва проглядывающая необильная розеола.

Diagnosis Sclerosis penis. Adenitis inguinalis. Roseola incipiens.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 см. черезъ два дня.

Decursus morbi.

2 апрѣля. *Къ вечеру послѣ инъекціи небольшая боль въ ногѣ, ознобъ, сильный жаръ, общая разбитость и головокруженіе. Ночью сильный потъ три раза*.

3 апрѣля. Жалобы на общую разбитость слабость и потерю аппетита. *Рѣзкое усиленіе розеолы*.

4 апреля. Самочувствие удовлетворительное.

5 апреля. Вечером послѣ инъекции общее недомогание. Ночью потъ. *Розеола резко поблѣднѣла.*

8 апреля. Вечером послѣ инъекции жалоба на слабость. Ночью потъ. *Розеола совершенно исчезла.* Наблюдение окончено. Больной выписался.

Мѣсяц и число.	Injecl.	Температура.					Суточное колич. м.у.	Удѣл. вѣсь.	Суточное колич. Р.	Вѣсъ тѣла.
		8	12	3	5	9				
30 марта.	—	36,8	36,7	37,0	37,1	36,8	1800	1012	—	59,1
31 »	—	36,6	36,7	36,7	36,7	36,8	1500	1010	—	—
1 апр.	—	36,8	37,0	37,2	36,8	36,6	1600	1016	—	—
2 »	1	36,6	36,5	36,5	37,5	38,5	1000	1020	—	—
3 »	—	37,5	36,6	37,0	36,7	37,1	1000	1013	0,151	—
4 »	—	37,1	36,6	36,9	37,3	37,5	1900	1020	0,08	—
5 »	2	36,9	36,8	36,6	36,6	37,8	1300	1016	0,026	—
6 »	—	37,2	37,2	36,7	36,4	37,1	1500	1010	3,0	58,0
7 »	—	36,8	36,7	36,8	36,9	37,3	800	1018	0,4	—
8 »	3	37,0	36,7	36,9	37,2	37,8	1200	1014	1,2	—
9 »	—	36,8	37,1	37,1	36,8	36,4	2000	1012	4,0	—

Больной № 17.

Поручикъ И. 29 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 3 марта 1908 года. Въ концѣ декабря 1907 г. имѣлъ послѣднее сношеніе, черезъ 42 дня замѣтилъ язву на членѣ и увеличеніе паховыхъ железъ. Наблюдение начато 12 марта

Status praesens. Около officium externum имѣется язва съ салыннымъ дномъ и твердымъ основаніемъ, разрушившая

головку члена почти на 1 сантиметръ въ глубину. Въ правомъ паху двѣ плотныхъ железы величиною въ грецкій орѣхъ. Локтевые железы величиною съ крупную горошину. По тѣлу и на разгибательныхъ поверхностяхъ рукъ нѣсколько единичныхъ папулъ. На груди одна проглядывающая розеола.

Diagnosis, Ulcus induratum penis. Adenitis inguinalis, dextra Papulae corporis. Proseola incipiens.

Мѣсяц и число.	№ Inj.	Температура.					Суточ. бо- лич. м.	Уд. вѣсь.	Суточ. ко- лич. Р.	Вѣсъ тѣла.
		8	12	3	5	9				
12 мар.	—	36,5	36,8	36,5	36,6	36,7	—	—	—	57,5
13 »	—	36,5	37,0	37,0	37,0	36,8	700	1026	—	—
14 »	1	36,5	36,9	37,0	37,5	38,2	1300	1015	—	—
15 »	—	37,2	37,7	37,3	37,2	37,2	1000	1020	3,0	—
16 »	—	36,8	37,0	37,2	36,8	36,5	800	1020	0,2	—
17 »	2	36,5	36,9	37,0	37,2	37,5	1000	1022	0,25	—
18 »	—	36,9	37,2	37,1	37,3	37,0	1000	1020	1,0	—
19 »	—	36,4	37,3	37,2	37,2	37,1	900	1020	0,12	56,6
20 »	3	36,5	36,5	37,2	37,1	37,8	900	1020	0,45	—
21 »	—	36,6	36,8	36,9	37,0	36,8	1100	1018	1,1	—
22 »	—	36,6	36,7	36,9	37,3	37,0	1200	1010	0,6	—
23 »	4	36,7	36,9	37,1	37,1	37,3	1300	1011	1,104	—
24 »	—	36,7	36,8	36,9	37,1	36,9	1200	1012	0,4	—
25 »	—	36,6	36,9	37,1	36,8	36,9	800	1012	0,4	—
26 »	5	36,7	36,9	37,2	37,1	36,9	1500	1010	0,375	57,1
27 »	—	36,6	36,7	36,7	37,0	36,6	1500	1010	3,0	—

Therapia. Впрыскивания hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня. Мѣстно перевязка борнымъ вазелиномъ, затѣмъ йодоформъ.

Decursus morbi.

14 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая болезненность на мѣстѣ впрыскивания, *общее недомоганіе, ознобъ, жаръ*. Ночью небольшой потъ.

15 марта. Вокругъ папулы появилась ясная реакционная краснота. *Рыжое увеличеніе розеолы на боковыхъ поверхностяхъ груди и появленіе ея на разбитаемыхъ поверхностяхъ рукъ*. Жалобы на слабость и общее недомоганіе.

16 марта. Самочувствіе удовлетворительное.

17 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая слабость и лихорадочное состояніе. *Розеола на туловищѣ резко поблѣднѣла, а на конечностяхъ едва заметна*. Папулы разсасываются. Язва на членѣ очищается.

20 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи лихорадочное состояніе, слабость и головкруженіе.

21 марта. *Розеола исчезла, папулы разсосались*, и язва на членѣ очистилась.

23 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

26 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Язва на членѣ стягивается. Наблюденіе закончено. Больной выписывается.

Больной № 18.

Мѣщанинъ Ф. 27 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 3 сентября 1908 года.

Anamnesis. Последнее сношеніе имѣлъ 27 июля. Язва появилась 2 августа. Сыпь 2 сентября.

Status praesens. На крайней плоти имѣются двѣ язвы, слегка вегетирующие и кровотокающія. Въ основаніяхъ язвъ имѣется рыжій инфильтратъ. Въ лѣвомъ паху продолговатая твердая железа величиною въ большой грецкій орѣхъ. Правая локтевая железа увеличена до размѣровъ лѣснаго орѣха. По тѣлу начинающаяся розеола. Лихорадочное состояніе наблюдается по словамъ больного четвертый день.

Diagnosis: Ulcus indur. penis. Roseola incipiens.

Therapia: Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. через два дня.

Decursus morbi.

6 сентября. Въ 10 ч. утра инъекція № 1. Въ 5 ч. вечера *рыжая головная боль, слабость, ознобъ, сильный жаръ*. Въ 12 ч. ночи *проливной потъ*.

Мѣсяцъ и число.	№ Injecl.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. Р _h .	Вѣс. тѣла.
		8	12	3	5	9				
4 сент.	—	37,8	37,9	38,3	38,5	38,9	—	—	—	61,9
5 »	—	37,6	37,9	38,2	38,5	38,9	1000	1017	—	—
6 »	1	37,7	37,8	38,3	39,2	39,7	1200	1015	—	—
7 »	—	37,5	37,0	37,0	37,2	36,4	1700	1017	0,85	—
8 »	—	36,2	37,3	36,2	37,0	36,8	1100	1012	0,146	—
9 »	2	36,2	37,0	37,3	37,2	37,2	1400	1013	0,056	—
10 »	—	37,2	37,2	37,3	37,2	37,2	1500	1011	0,12	—
11 »	—	37,0	36,8	37,0	37,0	37,0	1500	1014	0,03	62,0
12 »	3	37,0	37,2	37,2	37,9	37,0	1400	1014	0,028	—
13 »	—	36,4	36,3	36,3	36,5	37,0	1300	1013	0,173	—
14 »	—	37,0	37,0	37,1	37,2	36,7	1800	1011	0,144	—
15 »	—	36,3	36,3	37,0	37,0	36,5	1300	1015	0,104	—
16 »	4	36,2	36,8	37,0	37,0	36,9	1300	1016	0,026	—
17 »	—	37,0	37,0	37,0	36,8	36,9	2200	1010	1,1	—
18 »	—	36,5	36,7	37,0	36,4	36,3	1700	1012	0,425	63,0
19 »	5	36,3	36,7	36,8	37,0	37,0	1000	1013	0,08	—
20 »	—	37,0	37,0	36,8	36,8	36,6	1000	1016	1,0	—

7 сентября. Общая разбитость и слабость. Розеола увеличилась по количеству, пятнь старых высыпаний содвигался больше яркой.

9 сентября. Самочувствие удовлетворительное. Roseola резко побледила. Вечером послѣ инъекцій небольшое лихорадочное состояние.

10 сентября. Жалобы на небольшую слабость.

12 сентября. Послѣ инъекцій небольшое лихорадочное состояние. Самочувствие удовлетворительное. Roseola едва заметна. Язвы почти очистились оть распада и начинают заживаться.

16 сентября. Вечером послѣ инъекцій самочувствие удовлетворительное. Сыпь почти.

19 сентября. Вечером послѣ инъекцій жалобы на сильную боль на мѣстѣ впрыскивания.

20 сентября. Объективно ягодица безъ измѣненій. Наблюденіе закончено въ виду желанія больного выписаться.

Больной № 19.

Студентъ медикъ Р. 21 года. Поступилъ въ клинику 21 декабря 1908 года.

Amplnaesis. Послѣднее сношеніе имѣлъ 29 октября 1908 г. Черезъ мѣсяцъ послѣ сношенія образовалась язва. 8 мѣсяцевъ тому назадъ заразился трипперомъ, и въ данное время существуютъ явленія хронического уретрита. Четыре года тому назадъ имѣлъ *ulcus molle*.

Status praesens. Въ *sulcus retro glandularis* имѣется язвочка съ твердымъ основаниемъ. Въ правомъ паху твердая железа величиною съ грецкій орѣхъ.

Diagnosis. *Ulcus induratum penis*. *Roseola incipiens*.

Therapia. Вспрыскиваніе *hydr. salicyl.* по 0,06 grm. черезъ два дня. Мѣстно: борозазелинъ, затѣмъ мазь изъ 2% бѣлаго преципитата.

Decursus morbi.

21—31 декабря. Самочувствие все время удовлетворительное. Язва очищается.

1 января. 1909 г. На боковой поверхности груди появилась рѣдкая розеолезная сыпь. Въ 12 часовъ утра инъекція

№ 1. Послѣ инъекцій черезъ 15 минутъ началась небольшая боль на мѣстѣ впрыскивания. Затѣмъ черезъ 1 часъ небольшое лихорадочное состояние. Черезъ три часа ознобъ, къ пяти часамъ резко увеличившійся. Въ шесть часовъ появилась головная боль и сильный жаръ. Около десяти часовъ вечера появился потъ. До 11 часовъ вечера безсонница, затѣмъ сонъ удовлетворительный.

2 января. Весь день общая слабость и головная боль. Сыпь выступаетъ гораздо ярче и нѣсколько крупнее.

4 января. Послѣ инъекцій самочувствие удовлетворительное.

5 января. Сыпь резко побледила. Наблюденіе окончено въ виду желанія больного выписаться.

Мѣсяцъ и число.	№ Инъекц.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
25 декабря . . .	—	—	36,8	37,3	37,3	37,9
26 » . . .	—	37,2	37,1	37,1	37,1	36,9
27 » . . .	—	36,9	36,9	37,0	37,0	37,0
28 » . . .	—	36,9	36,9	37,0	37,0	37,2
29 » . . .	—	36,7	36,9	36,8	37,1	37,1
30 » . . .	—	36,4	36,9	37,1	37,1	37,1
31 » . . .	—	37,1	37,2	37,3	37,5	37,5
1 января. . .	1	37,3	37,3	38,6	38,9	39,3
2 » . . .	—	37,1	36,7	36,8	37,1	37,2
3 » . . .	—	36,5	36,5	36,9	37,1	37,1
4 » . . .	2	37,1	37,1	37,2	37,3	37,5
5 » . . .	—	36,5	36,6	36,8	37,0	37,0

Больной № 20.

Писарь В. 24 летъ. Поступилъ въ клинику 9 февраля 1909 года. Наблюдение начато 22 февраля с. г.

Anamnesis. 15 января 1909 г. замѣтилъ язву. Сношенія передъ тѣмъ имѣлъ часто.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis наблюдается эрозія съ рѣзкимъ уплотнѣніемъ въ основаніи величиною въ двадцатикопѣечную серебряную монету. Двѣ твердыя паховыя железы съ правой стороны величиною въ сливу. Обѣ локтевыя съ крупную горошину. На боковыхъ поверхностяхъ груди нѣсколько розеолезныхъ пятенъ.

Diagnosis: Ulcus induratum. penis. Polyadenitis Roseola incipiens.

Therapia. Вспрыскивание hydr. salicyl по 0,06 grm. черезъ два дня. Мѣстно: борный вазелинъ.

Decursus morbi.

22 февраля. Самочувствіе удовлетворительное. Розеолезныя пятна яснѣе выступаютъ.

24 февраля. Въ 10 часовъ утра инъекція № 1. Въ 5 часовъ вечера жалобы на тупую боль на мѣстѣ вспри-скивания и по всей конечности, въ это же время началась ознобъ, къ 9 часамъ вечера сплывшійся сильнымъ жаромъ. Съ 5 часовъ вечера началась сильная головная боль, слабость и потеря аппетита. Съ 12 часовъ ночи до 2 часовъ сильный потъ.

25 февраля. Жалобы на общую разбитость и слабость. Roseola рѣзко увеличилась въ количествѣ, старые элементы увеличились по периферіи, причемъ по периферіи окраска изъ носила болѣе яркій характеръ.

26 февраля. Самочувствіе удовлетворительное. Сыпь in statu quo.

27 февраля. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетвори-тельное.

28 февраля. Сыпь блѣднѣе. Самочувствіе удовлетвори-тельное.

1 и 2 марта. Самочувствіе все время удовлетворительное.

Больному сдѣлано всего 10 инъекцій, 5, 6, 7, 8, 9 и 10 инъекціи прошли безо всякихъ осложненій при нормальной температурѣ. Сыпь исчезла послѣ 4 инъекцій.

Мѣсяцъ и число.	№ Ин.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
22 февраля.	—	—	36,6	36,6	36,7	36,7
23 »	—	36,0	36,5	36,6	36,9	36,5
24 »	1	36,4	36,6	36,6	37,6	39,0
25 »	—	36,7	36,2	36,5	36,6	36,6
26 »	—	36,0	36,2	36,6	36,6	36,6
27 »	2	36,0	36,3	36,7	36,7	36,7
28 »	—	36,4	36,4	36,6	36,6	36,7
1 марта.	—	36,2	36,4	36,6	36,6	36,6
2 »	—	36,2	36,3	36,6	36,6	36,6
3 »	3	36,0	36,6	36,6	36,7	36,7
4 »	—	37,6	36,7	36,8	36,7	36,7
5 »	—	36,1	36,4	36,6	36,6	36,6
6 »	4	36,0	36,0	36,5	36,6	37,0
7 »	—	36,6	36,6	36,6	36,7	36,8

Разсматривая исторію болѣзни больныхъ съ розеолезной начиняющейся сыпью, мы находимъ, что почти всѣ больные реагируютъ на первое вспри-скивание значительнымъ колеба-ніемъ температуры (38,3° до 39,7°). Что касается характера колебанія температуры во время этого періода, то темпера-тура въ большинствѣ случаевъ не спадаетъ къ нормѣ на

слѣдующее утро вслѣдъ за вспрыскиваніемъ, а лихорадочное состояніе больного продолжается и на слѣдующее утро, правда, температура держится на значительно болѣе низкихъ цифрахъ, чѣмъ она поднимается къ вечеру въ день инъекціи. Колебаніе температуры наблюдается и въ послѣдующіе дни послѣ второй, третьей, четвертой и даже пятой инъекціи, но температура не поднимается послѣ послѣдующихъ инъекцій выше чѣмъ въ первый разъ, наоборотъ, можно замѣтить, что колебанія температуры становятся все ниже и ниже и уже послѣдующія инъекціи протекаютъ совершенно безъ всякаго колебанія температуры.

Имѣвшаяся высипная лихорадка послѣ первой инъекціи къ вечеру достигаетъ наивысшихъ градусовъ, но въ послѣдующіе дни за инъекціей она рѣзко уменьшается или совершенно пропадаетъ (см. 18—19).

Что касается общей реакціи организма, то она проявляется настолько же рѣзко какъ въ тѣхъ случаяхъ твердаго шанкра, гдѣ вслѣдъ за температурой и общей реакціей появлялась высипь. Что касается измѣненій, происходящихъ въ элементахъ сыпей, на основаніи нашихъ наблюденій мы можемъ сказать слѣдующее. Имѣвшаяся розеолезная сыпь увеличивается въ количествѣ, старые элементы распространяются дальше по периферіи, при чемъ периферія ихъ носитъ болѣе свѣжій воспалительный характеръ. Въ случаѣ № 17, гдѣ мы имѣемъ одновременно съ розеолезными пятнами нѣсколько свѣжихъ папулезныхъ элементовъ, мы имѣли возможность наблюдать на слѣдующее утро вслѣдъ за вспрыскиваніемъ рѣзкое увеличеніе количества розеолезной сыпи, увеличеніе по периферіи розеолезныхъ элементовъ путемъ воспалительныхъ реактивныхъ измѣненій и рѣзкую воспалительную реакцію даже съ небольшимъ отекомъ вокругъ папулезныхъ элементовъ.

6) *Roscola recens.*

Больной № 21.

Учитель К. 25 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 29 декабря 1907 года. Anamnensis. Послѣ сношенія въ концѣ сентября

образовался разрывъ уздечки. Черезъ полтора мѣсяца распухла железа и образовался фимозъ. Сыпь появилась дней пять тому назадъ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Сущ. ко- лич. м.	Уд. в.	Сущ. ко- лич. Р.	Вѣс. грам.
		8	12	3	5	9				
30 дек.	—	36,7	36,4	36,9	37,2	37,3	—	—	—	57,0
31 »	—	37,3	37,3	37,5	37,4	37,1	900	1025	—	—
1 янв.	1	36,8	36,9	37,7	38,4	38,6	1500	1012	—	—
2 »	—	37,6	37,5	37,2	37,5	37,2	1000	1018	0,25	—
3 »	—	36,6	37,0	36,8	37,0	37,1	800	1020	0,064	—
4 »	2	36,6	36,9	37,0	37,2	37,4	1100	1020	0,044	—
5 »	—	36,7	36,8	36,9	36,8	36,9	900	1025	0,46	—
6 »	—	36,7	36,7	36,8	36,8	36,9	600	1025	1,2	57,5
7 »	3	36,6	37,7	36,8	37,0	37,1	700	1025	0,175	—
8 »	—	36,4	36,7	37,0	37,2	37,0	1400	1019	4,2	—
9 »	—	36,6	36,7	36,7	36,9	36,7	900	1016	0,225	—
10 »	4	36,4	36,7	37,0	37,1	37,1	1300	1015	0,026	—
11 »	—	36,2	36,5	36,8	37,0	36,9	800	1017	0,2	—
12 »	—	36,4	36,7	36,5	36,8	36,8	1400	1016	0,028	—
13 »	5	36,9	36,9	37,0	37,7	38,4	1000	1017	0,02	57,1
14 »	—	37,1	37,0	36,9	36,9	37,0	1000	1015	0,55	—
15 »	—	36,8	36,8	36,9	36,9	36,8	1400	1013	0,35	—
16 »	—	36,8	36,7	36,9	36,9	36,9	800	1019	0,2	—
17 »	6	36,8	36,8	37,0	37,1	37,1	1200	1015	0,6	—
18 »	—	36,9	36,9	37,0	36,9	37,0	1500	1016	1,5	56,8

Status praesens. В мѣстѣ крайней плоти прощупывается рѣзкое уплотненіе (въ толщѣ крайней плоти сверху и справа). Правыя паховыя железы увеличены до размѣровъ грѣчкаго орѣха. Наблюдается кромѣ того увеличеніе обѣихъ локтевыхъ железъ до размѣровъ крупной горошины. По тѣлу обильная мелкая свѣжая розеола.

Diagnosis Sclerosis penis Polyadenitis. Roseola recens.

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

1 января. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на сильный ознобъ, жаръ, головную боль и тошноту. Тупая боль на мѣстѣ инъекціи по всей ногѣ.

2 января. Розеола ярче и обильнѣе. Жалобы на общую разбитость.

5 января. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Розеола рѣзко поблѣкла.

7 января. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на дергающую боль по всей ногѣ. Общее состояніе удовлетворительно.

10 января. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на небольшую боль въ ногѣ и слабость. Розеола едва замѣтна, фимозъ начинаетъ раскрываться.

13 января. Вечеромъ послѣ инъекціи ознобъ, слабость. Ночью потъ. 14 января. Розеола совершенно исчезла.

17 января. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе хорошее. Больной выписался.

Больной № 22.

Солдатъ Д. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 26 сентября 1908 года.

Anamnesis. Три мѣсяца тому назадъ появилась язва около уздечки, существовавшая больше мѣсяца. Сыпь появилась съ недѣлю тому назадъ.

Status praesens. На мѣстѣ уздечки имѣется поверхностный рубецъ, въ глубинѣ котораго прощупывается рѣзкій инфильтратъ величиною въ горошину. Въ правомъ паху твердая железа величиною въ сливу. Увеличеніе локтевыхъ и шей-

ныхъ железъ до размѣровъ горошины. По тѣлу обильная мелкопятнистая розеола.

Diagnosis. Sclerosis penis. Polyadenitis. Roseola recens.

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. черезъ два дня.

Decursus morbi.

29 сентября. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на небольшой ознобъ, жаръ и головную боль.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
27 сентября . . .	—	36,3	37,0	37,2	37,2	37,5
28 » . . .	—	36,6	36,9	36,8	37,5	37,6
29 » . . .	1	36,6	37,3	37,5	37,8	38,0
30 » . . .	—	37,2	37,2	37,2	37,2	36,7
1 октября . . .	—	36,7	37,3	37,1	37,6	37,1
2 » . . .	—	36,4	36,4	37,0	37,0	37,2
3 » . . .	2	36,4	36,6	37,0	37,2	36,7
4 » . . .	—	36,7	34,9	36,9	37,0	37,2
5 » . . .	—	36,2	36,4	36,7	36,7	37,1
6 » . . .	3	36,0	36,4	37,2	37,3	37,2
7 » . . .	—	36,8	36,7	36,7	36,4	37,0
8 » . . .	—	36,3	37,3	37,3	37,2	37,2
9 » . . .	2	36,4	36,4	36,9	36,8	36,9
10 » . . .	—	36,6	36,8	36,6	36,6	36,7
11 » . . .	—	36,6	36,4	36,6	36,9	36,9
12 » . . .	5	36,4	36,9	37,0	37,0	37,6
13 » . . .	—	36,5	36,9	37,3	37,0	36,7
14 » . . .	—	36,7	36,6	36,6	36,7	37,0
15 » . . .	6	36,4	36,8	36,6	37,2	37,0
16 » . . .	—	36,6	36,7	36,6	39,7	36,6
17 » . . .	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,6
18 » . . .	7	36,7	36,6	36,7	36,6	36,6
19 » . . .	—	36,5	36,6	36,7	36,6	36,5

30 сентября. Жалобы на общую слабость. Сыпь выступаетъ ярче. Наблюдается незначительное ея увеличеніе въ количествѣ.

3 октября. Послѣ инъекціи вечеромъ головная боль и общее недомоганіе.

Послѣ инъекціи вечеромъ головная боль и общее недомоганіе.

4 октября. Сыпь рѣзко поблѣднѣла.

6 октября. Послѣ инъекціи вечеромъ самочувствіе удовлетворительное.

9 октября. Вчера вечеромъ жалобы на слабость и лихорадочное состояніе. *Сыпь исчезла.*

Инъекціи № 4, 5, 6 и 7 прошли безъ всякихъ жалобъ со стороны больного.

Больной № 23.

Сотникъ А. 36 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 27 октября 1908 г.

Anamnesis. Последнее сношеніе имѣлъ 30 августа. 20 сентября замѣтилъ язву. Сыпь появилась 25 октября.

Status praesens. На крайней плоти замѣчается уплотненіе послѣ бывшей язвы величиною въ двадцатикопеечную серебряную монету. Въ лѣвомъ паху двѣ твердыя железы величиною съ грецкій орѣхъ. Обѣ локтевыя сс крупную горошину. На туловищѣ мелко-пятнистая розеолезная сыпь.

Diagnosis Sclerosis penis. Polyadenitis Roseola recens.

Therapia Впрыскиваніе hydr salicyl по 0.06 grm. черезъ два дня.

Decursus morbi.

30 окт. Самочувствіе хорошее. Сыпь увеличивается.

31 окт. Въ 10 ч. утра инъекція № 1. *Послѣ инъекціи часа черезъ три рѣзкая головная боль. Въ 5 час. ознобъ, затѣмъ сильный жаръ и потовыделение. Ночью два раза проливной потъ.*

1 окт. Жалобы на общее недомоганіе. Розеолезныя элементы увеличились путемъ периферическаго реактивнаго измѣненій. Появились новыя высыпанія на разгибательныхъ поверхностяхъ рукъ и на внутреннихъ поверхностяхъ бедеръ.

2 нояб. Сыпь рѣзко поблѣднѣла. Самочувствіе удовлетворительное.

3 нояб. Послѣ инъекціи къ вечеру жалобъ на небольшую слабость.

4 нояб. Самочувствіе удовлетворительное. *Сыпь рѣзко поблѣднѣла.*

6 нояб. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

7 нояб. Сыпь на конечностяхъ исчезла. На туловищѣ едва замѣтна.

9 нояб. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

12 нояб. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

13 нояб. *Сыпь совершенно исчезла.* Всего сдѣлано 12 инъекцій. Остальныя инъекціи прошли безо всякихъ осложнений при нормальной температурѣ.

Мѣсяцъ и число.	№ Injekt.	Температура.				
		8	12	3	5	9
29 октября . .	—	36,7	36,8	36,6	36,8	36,8
30 » . .	—	36,7	36,8	36,7	36,7	36,8
31 » . .	1	36,7	36,8	37,2	38,6	39,1
1 ноября . .	—	37,1	36,8	37,0	36,9	36,8
2 » . .	—	36,8	36,7	36,8	36,7	36,7
3 » . .	2	36,6	36,7	36,8	37,1	37,8
4 » . .	—	36,8	36,8	36,7	36,8	36,8
5 » . .	—	36,7	36,9	37,1	36,9	37,0
6 » . .	3	36,9	36,6	36,8	37,0	37,1
7 » . .	—	36,6	36,7	36,6	36,8	36,9
8 » . .	—	36,6	36,8	36,6	36,7	36,6
9 » . .	4	36,8	36,9	37,0	37,0	37,1
10 » . .	—	36,7	36,6	36,7	36,6	36,8
11 » . .	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,6
12 » . .	5	36,6	36,7	36,6	37,0	37,0
13 » . .	—	36,5	36,6	36,6	36,7	36,8

Больной № 24.

Чиновникъ К. 27 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 4 ноября 1908 года.

Anamnesis. 20-го сентября черезъ мѣсяцъ послѣ сношенія замѣтилъ язву на членѣ. 3-го ноября появилась сыпь, передъ появленіемъ которой нѣсколько дней было лихорадочное состояніе.

Status praesens. Около уздечки имѣется рубецъ съ рѣзкимъ уплотненіемъ въ основаніи. Въ лѣвомъ паху двѣ твер-

для железъ величиною въ сливу. Обѣ локтевыя и нѣсколько шейныхъ въ крупную горошину. По тѣлу обильная розеола.

Diagnosis. Sclerosis penis Polyadenitis. Roseola recens.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

6 ноября. Въ 10 часовъ утра инъекція № 1.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
5 ноября . . .	—	37,0	37,2	37,2	37,2	37,2
6 > . . .	1	37,1	37,1	37,8	37,8	37,8
7 > . . .	—	37,1	37,0	36,7	37,1	37,3
8 > . . .	—	36,8	36,8	36,8	36,6	36,8
9 > . . .	2	36,8	36,6	36,6	36,8	37,2
10 > . . .	—	37,0	36,5	37,0	36,9	36,8
11 > . . .	—	36,4	36,7	36,8	36,6	36,6
12 > . . .	3	36,6	37,0	36,7	36,7	37,5
13 > . . .	—	36,7	37,0	36,6	36,6	36,7
14 < . . .	—	36,4	36,6	36,7	36,6	36,7
15 > . . .	4	36,5	36,7	37,5	38,0	38,0
16 > . . .	—	36,8	36,6	36,8	36,7	36,7

Послѣ инъекцій къ вечеру жалобы на небольшую лихорадку и общую слабость. Ночью пота.

7 ноября Roseola нѣсколько ярче.

9 ноября. Послѣ инъекцій жалобы на тупую боль на мѣстѣ впрыскиванія. Самочувствіе удовлетворительное.

12 ноября. Самочувствіе послѣ инъекцій удовлетворительное.

13 ноября *Сыпь резко поблѣднѣла.*

15 ноября. Послѣ инъекцій къ вечеру послѣ принятой ванны жалобы на лихорадочное состояніе.

16 ноября. *Сыпь исчезла.* Всего сдѣлано 12 инъекцій. Остальныя инъекціи прошли безо всякихъ отклоненій отъ нормы въ организмѣ больного при нормальной температурѣ.

Больной № 25.

Мѣщанинъ П. 38 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 6 ноября 1908 года.

Anamnesis. Въ серединѣ сентября замѣтилъ язву на членѣ. Черезъ недѣлю послѣ язвы образовался въ правомъ паху бубонъ, который нагноился и прорвался. На мѣстѣ отверстія вскрышагося бубона образовалась шанкерная язва. Последнее сношеніе имѣлъ дней за пять передъ заболѣваніемъ, передъ тѣмъ имѣлъ сношенія часто.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется рубчикъ съ рѣзкимъ уплотненіемъ изъ основанія. Въ правомъ паху твердая железа величиною въ яблоко. Железа соединяется съ кожей свищомъ выделяющимъ серозный секретъ. Обѣ локтевыя железъ съ крупную горошину. По тѣлу нѣсколько розеолезныхъ пятенъ.

Diagnosis: Sclerosis penis. Bubo inguinalis, Polyadenitis. Roseola recens.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

7 ноября, 8 ноября. Самочувствіе удовлетворительное.

9 ноября. Въ 10 утра инъекція № 1. *Послѣ инъекцій жалобы на общую слабость.*

10 ноября. *Roseola выстѣпаетъ ярче и количество розеолезныхъ элементовъ увеличилось.*

12 ноября и 15 ноября. Послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное.

16 ноября. *Roseola исчезла.* Наблюденіе закончено.

Месяц и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
7 ноября.	—	36,5	37,1	36,9	36,8	37,1
8 »	—	36,2	36,8	37,0	37,2	37,3
9 »	1	36,6	37,1	37,2	37,2	37,9
10 »	—	37,3	37,2	37,0	37,0	37,2
11 »	—	36,8	36,9	37,0	37,2	37,1
12 »	2	36,9	37,1	36,8	36,9	37,5
13 »	—	37,3	36,8	36,6	36,5	36,9
14 »	—	36,6	36,9	37,1	36,9	37,0
15 »	3	36,2	36,8	36,7	37,0	37,2
16 »	—	36,8	37,0	36,6	36,7	36,7
17 »	—	36,7	36,8	36,7	36,4	36,6

Больной № 26.

Студент Б. 23 лет. Явился в клинику на прием для диагноза имъюющей у него на тѣлѣ сыпи 12 марта 1909 г. т. к. реакция Wassermann'a сдѣланная по совету наблюдавшаго больного врача дала отрицательные результаты.

Anamnesis. Около 10 января замѣтил двѣ небольшие язвочки на мошонкѣ, прошедшихъ подъ леченіемъ цинковой мазью въ теченіе нѣсколькихъ дней. Около 10 февраля больной замѣтилъ увеличеніе железъ въ паху съ правой стороны. Сыпь по тѣлу появилась около 3-го марта, передъ появленіемъ которой была общее недомоганіе и лихорадка. 6-го марта была взята кровь для реакціи Wassermann'a, которая была сдѣлана въ серодиагностической и бактериологической лабораторіи Д-ра Л.

Status praesens. Двѣ паховыя железы съ правой стороны величиною съ крупный орѣхъ. Околоушная железа съ справа величиною съ небольшую горошину. По тѣлу обильныя мелкія розеолезныя пятна.

Diagnosis Polyadenitis Roseola recens.

Decursus morbi.

12 марта. Въ 12 часовъ дня сдѣлано впрыскиваніе hydr. salyl. 0,06 grm.

Температура: Въ 12 ч. 36,5. Въ 3 ч. 36,7. Пульсъ 68. Въ 5 ч. 37, 4. Пульсъ 96. Въ 9 ч. веч. 38,4. Пульсъ 100. Въ 2 ч. ночи 38,6. Пульсъ 120. Ноющая боль въ ягодицѣ началась сразу послѣ инъекціи продолжавшаяся до утра.

Въ 3 часа дня началась головная боль и лихорадочное состояніе. Весь день отсутствіе аппетита. До 2-хъ часовъ ночи продолжался ознобъ. Къ утру появился не сильный потъ.

13 марта. Жалобы на общее недомоганіе и головную боль. Розеола рѣзко увеличилась въ количествѣ появилась на разбитыхъ поверхностяхъ, рукъ. Вокругъ старыхъ элементовъ появилась рѣзкая реактивная краснота.

Разсматривая исторію болѣзни больныхъ имѣвшихъ уже ясную, обильную свѣжую розеолу, мы видимъ, что колебанія температуры у этихъ больныхъ послѣ впрыскиваній почти одинаково, какъ и у больныхъ съ начинающейся розеолой, правда замѣчается какъ бы менѣе значительное колебаніе температуры послѣ первой инъекціи. Характеръ общей реакціи почти одинъ и тотъ же. Во время прививочныхъ нами случаяхъ вслѣдъ за повышеніемъ температуры увеличивалось количество элементовъ сыпи, вокругъ же старыхъ элементовъ получались свѣжія воспалительныя реактивныя измѣненія.

с) *Lues maculosa et papulosa.*

Больной № 27.

Солдат Б. 22 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 26 сентября. 1908 года.

Anamnæsis. Язва на членѣ существуетъ около двухъ мѣсяцевъ. Сыпь появилась нѣсколько дней тому назадъ.

Status præsens. На уздечкѣ имѣется язва покрытая небольшимъ распадомъ. Въ основаніи язвы рѣзкій склерозъ. Съ правой стороны въ паху имѣются двѣ твердыя железы величиною въ сливу. Съ лѣвой стороны одна железа такого же характера. Шейная и подмышечная железы съ крупную горошину. По боковымъ поверхностямъ груди имѣется нѣсколько пятенъ *roseolae elevatae*. Въ заднемъ проходѣ обильное количество мокнущихъ папулъ.

Diagnosis Ulcus induratum penis Roseola elevata papulae madidantes ad anum. Polyadenitis.

Therapia Вспрыскивание hydr. salicyli. по 00,6 gr. черезъ два дня. Мѣстно: присыпка папулъ въ заднемъ проходѣ висмутомъ, затѣмъ каломелемъ.

29 сент. Вечеромъ послѣ инъекцій жалобы на лигровое состояние.

30 сент. Розеола яиче. Появилось нѣсколько новыхъ элементовъ.

3 окт. Вечеромъ послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное. Сыпь in statu quo ante.

6 окт. Самочувствіе послѣ инъекцій все время удовлетворительное.

7 окт. Сыпь блѣднѣе.

9 окт. Самочувствіе послѣ инъекцій все время удовлетворительное.

10 окт. Старшія розеолезныя пятна исчезли, пятна *roseola elevatae* расасываются. Папулы въ заднемъ проходѣ также. На папулы въ заднемъ проходѣ назначена присыпка каломелемъ.

12 окт. Послѣ инъекцій самочувствіе все время удовлетворительное.

13 окт. Пятна *roseolae elevatae* почти рассосались, начинаютъ пигментироваться.

15 окт. Послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное.

16 окт. Папулы въ заднемъ проходѣ рассосались. Пятна *roseolae elevatae* оставили небольшую пигментацию. Склерозъ рассосался почти на половину.

Мѣсяцъ и число.	№ инъекц.	Температура.				
		8	12	3	5	9
27 сентября	—	36,8	36,9	37,0	37,1	37,0
28 »	—	36,6	36,7	36,6	36,7	36,7
29 »	1	36,7	36,6	37,2	37,8	38,0
30 »	—	36,6	36,7	36,9	36,7	36,6
1 октября	—	36,6	36,5	36,4	36,6	36,7
2 »	—	36,6	36,6	36,5	36,4	36,4
3 »	2	36,2	36,6	36,7	37,0	37,6
4 »	—	36,6	36,5	36,4	36,7	36,4
5 »	—	36,3	36,5	36,4	36,6	36,4
6 »	3	36,3	36,5	36,7	36,8	36,8
7 »	—	36,6	36,4	36,5	36,2	36,6
8 »	—	36,0	36,2	36,4	36,6	36,5
9 »	4	36,6	36,7	36,9	37,1	37,2
10 »	—	36,6	36,4	36,5	36,7	36,4
11 »	—	36,6	36,6	36,6	36,2	37,0
12 »	5	36,5	36,6	36,6	36,8	37,0
13 »	—	36,4	36,2	36,6	36,7	36,4
14 »	—	36,4	36,8	36,6	36,4	36,2
15 »	6	36,6	36,6	36,7	36,8	36,8
16 »	—	36,4	36,5	36,7	36,6	36,4

Больной № 28.

Крестьянинъ К. 38 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 18 окт. 1908 года.

Anamnæsis. Въ началѣ августа 1908 года больной замѣтилъ язву на мошонкѣ около корня члена. Въ началѣ октября больной замѣтилъ сыпь на лбу и волосистой части головы.

Status præsens. На кожѣ мошонки около корня члена имѣется рубецъ величиною съ серебряный рубль, съ твер-

дымъ основаніемъ. Въ обоихъ пахахъ имѣется нѣсколько твердыхъ увеличенныхъ железъ до размѣровъ крупнаго орѣха. Локтевые и шейные железы съ крупную горошину. По тѣлу обильная крупнопятнистая розеолезная сыпь и многочисленные крупнопупулезные элементы. Лобъ и волосистая часть головы покрыты крупнопупулезной сыпью. На миндалинахъ и слизистой рта — слизистыя папулы.

Diagnosis Sclerosis penis. Polyadenitis. Roseola, papulae corporis. Angina et. stomatitis papulosa.

Therapia Вспрыскиваніе hydr. salucyl. по 0,06 gr черезъ два дня.

Decursus morbi.

21 окт. Въ 10 часовъ утра инъекціи № 1. *Послѣ инъекціи около 5 часовъ вечера сильный ознобъ, жаръ, общее недомоганіе и слабость.*

Мѣсяцъ и число.	№ ин.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
19 октября.	—	36,6	37,0	36,9	36,8	36,8
20 »	—	37,0	37,3	37,1	37,0	36,8
21 »	1	36,6	37,5	37,6	38,5	39,3
22 »	—	36,9	36,9	36,9	36,7	36,6
23 »	—	36,2	36,6	36,6	36,7	36,7
24 »	2	36,2	36,7	36,9	36,0	37,2
25 »	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,7
26 »	—	36,4	37,5	36,7	36,7	36,5
27 »	3	36,3	36,6	36,7	36,8	36,9
28 »	—	36,4	36,7	36,5	36,7	36,7
29 »	—	36,4	36,6	36,6	36,6	36,7
30 »	4	36,7	36,6	36,8	36,8	36,9

22 окт. Жалобы на общее недомоганіе.

Розеолезныя элементы увеличились рѣзко по периферіи. Окружность элемента носитъ болѣе стѣсній воспалительный характеръ. Вокругъ пупулезныхъ элементовъ получилась рѣзкая воспалительная реакція.

23 окт. Самочувствіе удовлетворительное. *Розеола рѣзко поблѣднѣла.*

24 окт. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Жалобы лишь на болѣзненность ягодицы продолжавшуюся до вечера.

27 окт. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

28 окт. *Розеола исчезла* Папулы расчесываются. Больному сдѣлано 14 инъекцій. Послѣ остальныхъ инъекцій температура не поднималась выше 37°, самочувствіе больного все время было хорошее. Всѣ явленія исчезли послѣ 9-й инъекціи.

Больной № 29.

Крестянинъ К., 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 9 ноября 1908 г.

Anamnesis. Около двухъ мѣсяцевъ тому назадъ появилась язва на нижней губѣ. Съ этого же времени начали опухать подчелюстные железы.

Status praesens. На нижней губѣ имѣется эрозія величиною съ двадцатикопеечную серебряную монету. Въ основаніи эрозіи рѣзкій инфильтратъ. Справа и слѣва подъ нижней челюстью имѣется по твердой железнѣ величиною въ крупную сливу. Паховыя и локтевыя железы съ крупную горошину. На тѣлѣ наблюдается рѣдкая мелкая розеола и отдѣльные пупулезные элементы. На мошонкѣ нѣсколько мокнущихъ папулъ.

Diagnosis. Ulcus induratum labii inferioris. Roseola, papulae corporis. Papulae madidantes scroti Polyadenitis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salcyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

12 ноября. Въ 10 часовъ утра инъекціи № 1. *Къ вечеру послѣ инъекціи жалобы на слабость, лихорадочное состояніе и головную боль. Ночью потъ.*

13 ноября. *Розеола рѣзко увеличилась въ количествѣ, появились новыя высыпанія на конечностяхъ и на лицѣ. Вокругъ старыхъ пупулезныхъ элементовъ рѣзкая реактивная краснота.* Жалобы на общую слабость.

15 ноября. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

16 ноября. Розеола только появилась.

18 ноября. После инъекции самочувствие удовлетворительное.

21 ноября. После инъекции к вечеру жалобы на лихорадочное состояние и слабость.

22 ноября. Сыпь исчезла. Наблюдение закончено в виду явления больного выписаться.

Месяц и число.	№ инекц.	Температура.				
		8	12	3	5	9
10 ноября.	—	36,5	36,6	36,6	36,7	36,7
11 »	—	36,7	36,6	36,6	36,8	36,8
12 »	1	36,7	36,8	37,1	37,6	38,2
13 »	—	36,7	36,6	36,7	36,6	36,6
14 »	—	36,8	36,7	36,6	36,6	36,9
15 »	2	36,7	36,6	36,7	36,7	37,2
16 »	—	36,7	36,6	36,5	36,7	36,7
17 »	—	36,9	36,7	36,8	36,6	36,7
18 »	3	36,7	36,7	36,6	36,6	36,7
19 »	—	36,6	36,9	36,7	36,8	36,6
20 »	—	36,7	36,9	36,0	36,7	36,7
21 »	4	36,7	36,0	36,0	37,8	38,5
22 »	—	36,8	36,9	36,8	36,7	36,7

Больной № 30.

Сын куша К., 24 лет. Поступил в клинику 3 февраля 1909 г.

Anamnesis. Последнее сношение имел 25 декабря 1908 г. Перед тем имел сношения несколько раз с той же женщиной. Язвочку заметил 13 января. Сыпь появилась 26 января.

Status praesens. На крайней плоти имеется остаток склероза. В левом паху твердая железа величиною с грецкий орех. Другия железы слабо выражены. По телу обильная сырая папуло-розеолезная сыпь.

Diagnosis. Sclerosis penis. Adenitis ing. sin. Roseola Papulae corporis.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

Decursus morbi.

4 и 5 февраля. Самочувствие удовлетворительное.

6 февраля. В 11 часов утра инъекция № 1. После инъекции жалобы на тупую боль на месте инъекции до 3-х часов дня. С 5 часов начался озноб, сменявшийся жаром. В 8 часов вечера жалобы на головную боль и жар.

Месяц и число.	№ инекц.	Температура.				
		8	12	3	5	9
4 февр.	—	—	37,4	37,4	37,5	37,5
5 »	—	37,3	37,2	37,4	37,5	37,5
6 »	1	37,2	37,3	37,6	38,0	38,2
7 »	—	37,9	37,8	37,8	37,8	38,0
8 »	—	36,7	36,9	36,8	36,9	37,1
9 »	2	36,9	36,9	36,9	37,1	37,0
10 »	—	36,8	36,9	37,2	37,1	37,1
11 »	—	37,0	36,9	37,0	37,1	37,0
12 »	3	36,9	36,8	36,9	36,9	37,1
13 »	—	36,9	36,9	36,8	36,9	37,0
14 »	—	36,8	36,9	36,8	36,9	37,1
15 »	4	36,9	36,8	36,6	37,1	37,1
16 »	—	36,8	36,9	36,9	37,0	37,1
17 »	—	36,8	36,8	36,9	36,8	36,9
18 »	5	36,8	36,9	36,9	36,9	37,0
19 »	—	36,9	36,8	36,9	37,0	36,9
20 »	—	36,8	36,8	36,9	36,8	36,9
21 »	6	36,9	36,9	36,8	36,9	37,1
22 »	—	36,8	36,8	36,9	36,9	36,9
23 »	—	36,8	36,9	36,8	36,8	36,8
24 »	7	36,8	36,8	36,9	36,9	37,1
25 »	—	36,9	36,9	36,9	37,0	37,1
26 »	—	36,8	36,8	36,9	36,9	36,9
27 »	8	36,8	36,9	36,9	37,0	37,1
28 »	—	36,9	36,8	36,9	37,1	37,2
1 марта	—	36,9	36,9	36,8	37,0	37,0

7 февраля. Розеолезная сыпь увеличилась в количестве и обильно выступает на лице. Вокруг папулезных элементов появилась розовая реактивная краснота. Жалобы на общее недомогание и лихорадочное состояние.

8 февраля. Самочувствие удовлетворительное. Сыпь только появилась.

9 февраля. После инъекции самочувствие удовлетворительное. Всего сделано 8 инъекций. Остальные инъекции прошли без всяких осложнений и жалоб со стороны больного. *Все явления исчезли после 8-й инъекции.*

Наблюдение закончено в виду желания больного выписаться.

В четырех проследиженных случаях, где в каждом имела и розеолезная и папулезная сыпь, *точно также получилась и температурная и общая и мистная реакция во всех элементах.* В двух из них получилась более значительное повышение температуры, может быть потому, что в этих случаях сыпь была сильнее и гораздо обильнее.

d) *Lues papulosa.*

Больной № 31.

Ученик картографического заведения К. 22 лет. Переведен из внутреннего отделения без определенного диагноза, куда поступил с высокой температурой и с жалобами на общее недомогание. Поступил под наблюдение 3 ноября 1907 года. В начале сентября имел снотечение. На пятый день после снотечения появилась язва около уздечки. Больной промывал язву крикам раствором сулемы, после чего сделалось воспаление всей головы и отек крайней плоти. 12 октября заметил опухоль паховых желез.

Status praesens. Со стороны внутренних органов: в мочу по Эсбаху 6 pro mille бьлка. При микроскопическом исследовании мочевого осадка обнаружено присутствие незначительного количества галиновых и зернистых цилиндров. В препуциальном мешке около уздечки наблюдается рязкое уплотнение. В правом паху прощупываются две твердые железы величиною до грецкого ореха. На крайней плоти несколько мелких папул. Папулы имеются также и на мошонке.

Обе локтевые железы увеличены до размеров крупной горошины.

Diagnosis Sclerosis penis Polydenitis Populae penis et scroti. Nephritis acuta specifica.

Therapia. Вспрыскивание hydr salicyl по 0,06 gr. через два дня. Молочная диета. Ежедневные ванны 30°.

Decursus morbi.

6 ноября. После инъекции *в 4 часа дня съдвигался сильный понос (18 раз).* Вечером слабость и общее недомогание.

7 ноября. Жалобы на отсутствие аппетита. Понос прекратился. Ягодина слегка припухла, болзненна при давлении Бьлка 6 p. m. *Сыпь без изменений.*

8 ноября, 9 ноября. Бьлка по Эсбаху 6 p. m. Самочувствие хорошее. Боль в ягодице прошла. Ягодина при давлении не болит.

10 ноября. Вечером после инъекции самочувствие удовлетворительно. Бьлка 4 p. m.

18 ноября. Вечером после инъекции слабость головокружение, угнетенное состояние духа. *Папулы исчезли.* Бьлка 1,5 p. m.

16 ноября. Вечером самочувствие удовлетворительное. Наблюдалась небольшая тупая боль в ягодице. Бьлка 1,5 p. m.

17 ноября. Сегодня утром незначительное кровотечение из носа.

18 ноября. Инфильтрат на члене меньше. Можно отодвинуть крайнюю плоть за головку.

19 ноября. Вечером небольшой озноб, небольшая слабость. Бьлка 2 p. m.

23 ноября. Вечером после инъекции жалоба на боль в голове и слабость. Бьлка 0,5 p. m.

26 ноября. Вечером после инъекции жалобы на общую разбитость, боль в ногах, тяжесть в голове, озноб. Ночью пот. Место инъекции без объективных изменений. Бьлка 0,25 p. m.

29 ноября. Вечером после инъекции жалоба на общее недомогание. Бьлка слды.

2 декабря. Вечером после инъекции небольшая слабость.

5 декабря. Вечером после инъекции небольшой озноб. Ночью поты.

8 декабря. Наблюдение окончено. Склероз почти рассосался, железы резко уменьшились. Самочувствие хорошее. Была неть.

Месяц и число.	№ Inj.	Температура.					Суточное кол-во, м.	Уд-л. в-т.	Суточное кол-во, гр.	В-т. т-ла.
		8	12	3	5	9				
4 нояб.	—	36,5	36,7	36,7	36,5	36,9	1000	1020	—	68,0
5 »	—	36,6	36,5	36,6	36,7	36,7	1000	1020	—	—
6 »	1	36,7	36,6	36,6	36,9	36,8	900	1022	—	—
7 »	—	36,6	36,8	36,7	36,7	36,6	350	1020	—	—
8 »	—	36,8	36,6	36,6	36,6	36,7	350	1020	—	—
9 »	—	36,6	36,7	36,7	36,8	36,6	500	1020	—	—
10 »	2	37,1	36,7	36,8	36,9	36,8	700	1020	0,014	—
11 »	—	36,9	36,9	36,9	36,6	36,7	900	1020	0,012	65,0
12 »	—	36,7	36,5	36,5	36,5	36,7	600	1012	0,064	—
13 »	3	36,4	36,3	36,6	36,5	36,7	1200	1010	—	—
14 »	—	36,3	36,5	36,5	36,6	36,7	1200	1012	0,096	—
15 »	—	36,6	36,3	36,6	36,7	36,4	900	1015	0,036	—
16 »	4	35,7	36,6	36,6	36,5	36,7	1100	1016	0,044	—
17 »	—	36,7	36,6	36,6	36,7	36,4	1400	1017	0,35	—
18 »	—	36,0	36,2	36,8	36,7	36,7	1400	1012	0,036	65,0
19 »	5	36,6	36,7	36,5	37,1	37,2	900	1020	0,72	—
20 »	—	36,2	36,5	36,6	36,7	36,8	1000	1013	0,2	—
21 »	—	36,3	36,4	36,5	36,6	36,7	1400	1016	0,056	—
22 »	—	36,6	36,6	37,7	36,6	36,7	1200	1015	0,048	—
23 »	6	36,3	36,3	36,9	36,7	36,9	1600	1015	0,032	—
24 »	—	36,5	36,7	36,9	36,9	36,7	2000	1014	0,26	66,5
25 »	—	36,4	36,5	37,1	37,1	37,1	1200	1015	0,16	—
26 »	7	36,5	36,8	37,2	37,2	37,1	1000	1020	0,5	—
27 »	—	37,1	36,6	36,9	36,8	36,9	1300	1015	1,3	—
28 »	—	36,6	36,8	36,8	37,4	37,8	1200	1015	0,16	—
29 »	8	36,7	36,5	36,5	37,9	37,1	1300	1013	0,104	—
30 »	—	36,4	36,7	37,1	36,9	36,4	1600	1016	3,2	—
1 дек.	—	36,7	36,6	36,3	37,0	37,0	2000	1015	1,0	—
2 »	9	36,7	36,8	36,8	36,9	37,5	1300	1015	0,173	68,0
3 »	—	36,8	36,9	36,5	37,1	37,1	1600	1015	0,8	—
4 »	—	36,4	36,3	37,1	36,7	36,7	1000	1016	0,13	—
5 »	10	36,6	36,7	36,5	37,1	37,4	1000	1015	0,25	—
6 »	—	36,5	36,8	36,7	37,6	37,9	1900	1012	0,95	—
7 »	—	36,2	36,4	37,2	36,5	36,7	1200	1015	0,6	—

Больной № 32.

Юнкер А. 25 лет. Поступил в клинику 23 октября 1908 года.

Anamnasis. 25-го июля замечил язву на члене, появившуюся через месяц после сношения. Язва зажила безо всякого лечения. 12-го октября появилась сыпь по всему телу.

Status praesens. В sulcus retro glandularis около уздечки имеется остаток склероза. Две паховые железы с правой стороны величиною с крупную сливу. Общ. лимф. и шейные лимф. узлы с правой стороны с крупную горошину. По телу обильная мелко папулезная сыпь. На мошонке мокнущая папула.

Месяц и число.	№ Inj.	Температура.				
		8	12	3	5	9
23 октября	—	—	—	—	37,0	37,1
24 »	—	36,5	36,8	37,0	37,2	37,5
25 »	1	37,0	37,0	37,3	37,3	37,9
26 »	—	36,9	36,8	37,0	37,0	36,9
27 »	—	36,9	37,1	37,0	37,0	37,1
28 »	2	36,8	36,8	36,9	36,9	37,5
29 »	—	37,0	36,8	37,1	37,0	37,0
30 »	—	37,0	36,8	37,1	37,1	37,1
31 »	3	37,0	37,0	37,2	37,3	37,4
1 ноября	—	37,3	37,0	37,0	36,8	37,0
2 »	—	36,8	36,8	37,0	36,8	37,0
3 »	4	36,8	37,0	37,0	37,1	37,3
4 »	—	36,8	36,8	37,0	37,1	37,1
5 »	—	36,8	36,8	37,0	36,8	37,0

Diagnosis. Sclerosis penis Polyadenitis. Lues papulosa miliaris. Papulae madidantes scroti.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

Decursus morbi.

24 октября. Самочувствие удовлетворительное.

25 октября. В 10 часов утра инъекция № 1 Кв. сечу жалобы на головную боль и лихорадочное состояние.

26 октября. Самочувствие удовлетворительное. *Synb in statu quo ante.*

28 октября. После инъекции жалобы на небольшую боль на месте инъекции. Самочувствие удовлетворительное.

31 октября. После инъекции самочувствие удовлетворительное.

1 ноября. Папулы на мошонке исчезли. По телу начинают рассыпаться.

Больному сделано всего 12 инъекций. Остальные 8 инъекций прошли безо всяких отклонений от нормы в организм, при нормальной температурѣ. *Вся явления исчезли после 11-й инъекции.*

Больной № 33.

Солдаты А. 23 летъ. Поступилъ въ клинику 21 февраля 1908 года. Наблюдение начато 12 марта.

Anapnaesis. Последнее сношение имѣлъ въ серединѣ января, передъ тѣмъ имѣлъ сношения часто. Язвочка появилась въ серединѣ февраля.

Status praesens. На крайней плоти имѣется язва величиною съ двадцатикопечную серебряную монету. Края язвы ровные, въ основаніи язвы рѣзкій инфильтратъ. Двѣ правыя паховыя железы величиною съ грецкій орѣхъ. Локтевыя железы съ крупную горошину.

На тѣлѣ около десяти ленткулярныхъ шелушащихся папулъ.

Diagnosis: Ulcus induratum. Papulae corporis. Polyadenitis. Therapia. Впрыскивание hydr.salicyl. по 0,06 гр. черезъ два дня. Мѣстно: $\frac{1}{2}\%$ Ung. hydr. pp. albi.

Decursus morbi

14 марта. Вечеромъ после инъекции жалобы на очень рѣзкую яловую боль, лихорадочное состояние. Незначительная боль на месте инъекции.

15 марта. *Сынъ безъ рѣзкихъ измѣненій.*

17 марта. Вечеромъ после инъекции самочувствие удовлетворительное. Новыхъ высыпаний нѣтъ. Папулы in statu quo. Язва на членѣ очищается и стягивается.

20 марта. Вечеромъ после инъекции самочувствие удов-

летворительное. Небольшая боль на месте инъекции. Папулы держатся.

23 марта. Вечеромъ после инъекции самочувствие удовлетворительное. Папулы рассыпаются медленно. Приступлено къ леченію втираніями. Наблюдение закончено.

Мѣсяцъ и число.	№ инъекц.	Температура					Степень кавал. ж.	Удѣл. мѣса.	Степень кавал. гр.	Вѣсъ тѣла.
		8	12	3	5	9				
12 мар.	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,6	—	—	—	67,7
13 >	—	36,6	36,7	36,7	36,7	36,8	1700	1011	—	—
14 >	1	36,5	36,6	36,9	37,1	37,4	1800	1011	—	—
15 >	—	37,3	37,2	37,1	37,3	37,1	1700	1015	1,7	—
16 >	—	36,5	36,7	36,8	36,5	36,5	1700	1017	0,425	—
17 >	2	36,7	36,6	36,5	36,7	37,0	800	1011	0,064	—
18 >	—	36,3	36,6	36,7	36,7	36,5	1900	1014	1,9	—
19 >	—	36,7	36,8	36,8	36,5	36,7	1200	1019	0,6	67,0
20 >	3	36,3	3,6	36,8	36,8	36,9	1000	1020	0,08	—
21 >	—	36,5	36,6	36,7	36,6	36,4	2400	1010	4,8	—
22 >	—	36,3	36,6	36,5	36,7	36,7	1200	1016	1,2	—
23 >	4	36,5	36,7	36,7	36,5	36,7	700	1025	0,093	—
24 >	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,5	2500	1012	1,25	—
25 >	—	36,5	36,6	36,5	36,4	36,6	1700	1010	0,425	66,4

Изъ приводимыхъ нами трехъ случаевъ папулезнаго сифидида въ первомъ изъ нихъ (см. № 31) температурная реакція отсутствовала (отсутствіе ртуты въ мочеъ после первой инъекции?) въ дальнейшемъ больной почти все время реагировалъ на впрыскиванія повышеніемъ температуры (см. Inj № 5,

7, 8, 9, 10). Кожной реакции не наблюдалось. В случаях № 32 и 33 хотя и было повышение температуры после первой инъекции (maxim. 37,9°), но кожной реакции в обоих случаях не наблюдалось. Явления в обоих случаях развивались обратно крайне медленно.

e) *Lues pustulosa*.

Больной № 34.

Полицейский урядник О. 29 лет. Поступил в клинику 8 ноября 1907 года.

Anamnesis. В начале сентября 1907 года имел сношение.

Язва появилась на второй день после сношения.

Сыпь появилась недели две тому назад. До настоящего заболевания пользовался хорошим здоровьем. Пил умеренно.

Status praesens. На крайней плоти имеется язва величиною с серебряный рубль.

Края язвы отлого спускаются к центру, дно покрыто грануляциями. В основании язвы значительное уплотнение. В правом паху две твердые железы величиною с грецкий орех. Подпаденить по всему тазу имеется сыпь полиморфного характера: крупные розеолезные пятна, папулы, папулопустулы *varicella syphilitica* и несколько эритем различной величины, преимущественно на разгибательной поверхности рук и на волосистой части головы.

Жалобы на лихорадочное состояние и слабость.

Diagnosis: *Ulcus induratum*. *Lues recens pustulosa*.

Therapia. Впрыскивания *hydragr. salicyl.* по 0,06 gr. через два дня.

Decursus morbi.

10 ноября. Вечером после инъекции жалобы на озноб, сильный жар, головокружение.

11 ноября. Жалобы на сильную слабость, жар. Сыпь резко изменила свой вид. Розеолезные пятна ярче.

Папулы более резко выступают над поверхностью здоровой кожи. Вокруг них воспалительная реакция.

Вокруг эритем замечается большой воспалительный инфильтрат. Элементы *varicellae* увеличались, начинают нагнаиваться.

12 ноября. Розеолезные и папулезные элементы значительно бледнеют, нагноение в эритемах не прогрессирует.

13 ноября. Вечером после инъекции лихорадочное состояние, головная боль, слабость, сердцебиение.

14 ноября. Жалобы на сильную слабость. Папулезные элементы резко уменьшились. Эритемы на голове и на лбу увеличиваются по периферии.

15 ноября. Мелкие пустулезные элементы начинают подсыхать. Крупные *in statu quo ante*.

16 ноября. Утром в 10 часов самочувствие удовлетворительное. Сыпь *in statu quo ante*. Вечером сильная головная боль и слабость.

17 ноября. Розеола исчезла, папулы рассыиваются.

В краях эритем на голове наблюдается большой инфильтрат и больше обильное нагноение.

Мелкие эритемы *in statu quo ante*. Жалобы на общее недомогание и боль в голове.

19 ноября. Вечером после инъекции сильная головная боль, слабость, лихорадочное состояние.

20 ноября. Чувствует себя очень плохо. Жалобы на жар и отсутствие аппетита. Эритемы на голове увеличились в размерах. — На спине также.

23 ноября. После инъекции вечером слабость, лихорадочное состояние, боль в голове. Утром перед инъекцией чувствовал себя удовлетворительно.

25 нояб. Чувствует себя слабым, жалобы на головную боль и отсутствие аппетита. Резкое увеличение и нагноение эритем на голове.

26 нояб. На туловище большие эритемы принимают течение рубий, заживая в центре и распространяясь по окружности. На голове обильное нагноение.

27 нояб. Самочувствие очень плохое. Слабость, головная

боль. Резкое увеличение эктимъ по периферии. Эктимы почти сплошь занимают всю волосистую часть головы.

Въ виду неуспѣшности ртутнаго леченія назначено: 1) ежедневныя всприскиванія *Natrii arsenicici* и 2) Иодистый калий 8,0: 200,0 1×4.

28 нояб.—22 дек. Сдѣлано 13 всприскиваній 1% раств. *Natrii arsenicici*, все время суховоздушныя ванны J. K. (4%) и перевязка изъ Ung. hydr. pp. albi Эктимы остались только на головѣ, но и тѣ хорошо затягиваются.

13 янв. Всѣ явленія исчезли. Леченіе за послѣднее время: J. K. Мазь 1/4% Arg. nitr. Ванны и 10 впр. Spermin. Pohl. 2 см. подъ кожу.

10 февр. Больной явился на амбулаторный приемъ съ явственнымъ поражениемъ гортани.

Мѣсяцъ и число	Infect. №	Температура.					Сут.ное колич. ж.	Удѣл. мѣсь.	Сут.ное колич. рт.	Вѣс. тѣла.
		8	12	3	5	9				
8 нояб.	—	—	—	38,1	38,0	38,3	—	—	—	61,5
9 »	—	38,3	38,3	38,1	38,1	38,3	1800	1012	—	—
10 »	1	38,3	38,4	38,6	38,8	39,2	2200	1015	—	—
11 »	—	39,2	38,4	38,1	37,9	37,7	1800	1010	0,144	—
12 »	—	37,7	37,7	37,6	37,3	37,3	2000	1015	0,04	—
13 »	2	37,1	37,1	37,2	37,2	37,7	900	1020	—	—
14 »	—	38,2	38,1	38,5	38,0	37,9	1200	1015	0,3	—
15 »	—	37,0	36,6	37,0	36,9	36,2	1200	1015	0,096	62,0
16 »	3	36,8	36,7	37,0	37,0	37,6	1200	1018	0,048	—
17 »	—	37,6	37,6	37,7	37,8	38,0	2300	1010	1,1	—
18 »	—	37,2	37,3	37,4	37,4	37,3	1800	1010	0,45	—
19 »	4	37,1	37,3	37,8	37,8	38,3	2900	1010	0,044	—
20 »	—	38,2	38,2	38,3	38,1	38,0	3700	1015	0,108	—
21 »	—	37,2	37,2	37,2	37,2	37,9	1700	1015	0,034	—
22 »	—	37,2	37,2	38,0	37,7	37,8	2400	2400	—	61,0
23 »	5	37,0	37,8	37,9	38,0	38,2	1500	1500	—	—
24 »	—	38,5	38,7	38,6	38,7	38,7	1900	1900	0,076	—
25 »	—	38,6	38,8	39,3	39,1	38,7	1200	1200	0,3	—
26 »	—	39,1	38,5	38,2	38,3	38,3	1700	1700	0,226	—
27 »	—	37,7	38,3	37,1	38,0	38,3	1300	1300	0,173	—
28 »	—	37,8	38,2	37,0	38,0	37,8	2200	2200	0,088	61,0

Больной № 35.

Исеецъ Д. 25 л. Поступилъ въ клинику 12 января 1908 года. Anapnoæsis. Въ началѣ декабря 1907 года появилась язва на членѣ. 6 января появились язвы въ горлѣ и по тѣлу. До настоящаго заболѣванія чувствовалъ себя все время здоровымъ. Пьетъ сильно.

Status præsens. Больной средняго роста, правильнаго тѣлосложенія и хорошаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ безъ измѣненій. На членѣ имѣется язва величиною съ серебряный полтинникъ, отчасти покрытая распадомъ, отчасти заживающая. Въ основаніи язвы имѣется плотный инфильтратъ. Язва располагается сзади sulcus retro glandularis на крайней плоти. Двѣ паховыя железы справа увеличены до размѣровъ грецкаго орѣха, твердой консистенціи. Слѣва также двѣ железы такого же характера, но менѣе тѣмъ справа. Наблюдается кромѣ того присутствіе увеличенныхъ локтевыхъ, шейныхъ и подчелюстныхъ железъ. На обоихъ миндалинахъ имѣются язвы величиною съ двугривенный, съ резко инфильтрованными краями и салыннымъ покрытымъ распадомъ дномъ. По тѣлу пустулезная сыпь. Нѣкоторые изъ пустулъ носятъ характеръ эктимъ. На лбу и головѣ имѣются частію мелкіе пустулы, частію эктимы. Жаръ, слабость, разбитость, общее недомоганіе, боль при ѣдѣ. Пульсъ частый мягковатый 100.

Diagnosis: Sclerosis penis. Polyadenitis Angina ulcerosa. Lues pustulosa.

Therapia. Всприскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. Вторая инъекція сдѣлана черезъ два дня послѣ первой, третья черезъ семь послѣ второй.

Decursus morbi.

15 января. Вечеромъ послѣ инъекціи сильная головная боль, общая слабость, разбитость и тошнота. Пульсъ 120.

16 января. Наблюдается появленіе новыхъ мелкихъ пустулъ на рукахъ. Вокругъ старыхъ эктимъ болѣе рѣзкій инфильтратъ, отчасти съ воспалительнымъ характеромъ.

17 января. Самочувствіе гораздо лучше. Боль въ горлѣ менѣе.

ше. Смазывание горла назначено: Solut. h. ydr. cyanati in glycerino $\frac{1}{2}$ 0.

18 января. Некоторые экзимы подсыхают, инфильтраты в окружности их меньше. Вечером, после инъекции головная боль.

19 января. Самочувствие удовлетворительное.

20 января. Большой жалуетса на сильное сердцебиение и слабость. Впрыснуто под кожу 2 см. spermini Poehl. Вечером самочувствие лучше.

21 января. Самочувствие удовлетворительное. Тоны сердца чисты, слегка глуховаты границы нормальны. Пульс 124. Сыпь in statu quo.

Месяц и число.	№ inject.	Температура					Сущее болия, и.	Удм. в.	Сущее болия, P.	Вяз. тѣла.
		8	12	3	5	9				
12 янв.	—	37.3	37.6	38.5	38.7	38.2	—	—	—	52.2
13 »	—	37.8	38.7	39.1	39.6	39.3	130.0	1020	—	—
14 »	—	37.0	38.7	38.6	38.6	38.9	900	1019	—	—
15 »	1	37.3	37.9	38.1	38.7	38.7	700	1020	—	—
16 »	—	38.0	37.7	37.7	37.7	38.0	1200	1015	1.2	—
17 »	—	36.8	37.1	37.1	37.1	37.6	600	1020	0.6	—
18 »	2	37.0	36.9	36.7	36.8	37.2	500	1029	0.5	—
19 »	—	36.8	36.6	36.6	36.7	37.0	1400	1011	1.4	52.2
20 »	—	36.7	37.0	37.5	37.5	38.8	1100	1012	0.275	—
21 »	—	36.8	37.1	37.3	37.5	38.0	700	1017	0.093	—
22 »	—	36.7	37.0	37.2	37.5	37.6	700	1015	0.056	—
23 »	—	37.0	37.2	37.0	37.2	37.2	1100	1015	0.275	—
24 »	—	36.8	37.0	36.7	37.3	37.6	1700	1012	0.136	—
25 »	—	37.2	37.5	37.6	37.8	38.1	1000	1017	0.02	—
26 »	3	37.2	37.3	37.7	37.9	38.3	1000	1016	0.02	52.8
27 »	—	37.1	37.1	37.0	36.9	37.0	1800	1013	1.8	—

22 января. Жалобы на головокружение при ходьбе, на сердцебиение; впрыскань спермина 2 см. Пульс утром 11 ч. 120, вечером 9 ч. 124.

23 января. Жалобы на небольшое головокружение, слабость. На ногах появились несколько новых пустул. Впрыскивание спермина 2 см.

24 января. Пустулы на ногах увеличиваются в размер, приобретаая геморрагический характер. Чувствует себя слабым.

25 января. Пустулы на ногах перешли в экзимы, появились новые пустулы на голове и на туловище.

27 января. Вчера после инъекции спермина жалобы на сильную слабость, головокружение, тошноту. Сегодня резко увеличенное напояние в новых экзимах. В виду безуспешности лечения впрыскиваниями назначены втирания. Наблюдение закончено.

1—9 февраля. Сдѣлано 8 втираний (по 4,0. Ung. hydr. ciner). Явления улучшаются крайне медленно.

14 февраля и 6 марта. Все время Jk (3%) и ежедневныя сушозодушныя ванны. 7 марта. Всѣ явления исчезли. Больной выпиcался.

Больной № 36.

Извозчикъ Ф. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 27 января 1908 года. Анамнезис. Последнее подозрительное сношение имѣлъ числа 15 октября. Въ первых числахъ ноября образовалась язва на наружномъ листѣ крайней плоти. Въ началѣ января 1908 года образовалась сыпь по всему тѣлу. Больной пьетъ водку съ 13 лѣтъ, за последнее время пилъ очень сильно. Последнее полгода страдаетъ сильнымъ кашлемъ. Три мѣсяца тому назадъ было довольно сильное кровохарканіе.

Status praesens. Больной высокаго роста, правильнаго сложенія плохого питания. Со стороны внутреннихъ органовъ имѣется: притупленіе перкуторнаго звука на обоихъ верхушкахъ легкихъ, заглушеніе перкуторнаго звука справа и слѣва до середины лопатокъ и довольно многочисленныя влажныя хрипы по всей вышеуказанной поверхности легкихъ. На наружномъ листѣ крайней плоти имѣется пигментированный рубецъ величиною въ серебряный рубль, съ уплотненіемъ въ основаніи. По тѣлу и на лбу имѣется обильное количество крупныхъ папулъ темно-краснаго цвѣта въ періодъ обратнаго развитія. На мошонкѣ обильное количество мокнущихъ папулъ. На лицѣ имѣется нѣсколько мелкихъ папуло-пустулъ.

лезных элементов. В горле на миндалинах и на мягком небе имеются язвочки, с резко инфильтрированным краем и покрытым салынным распадом дном.

Diagnosis: Ulcus induratum Papulae lenticulares corporis. Papulae madidantes seroti. Angina ulcerosa. Tuberculosis pulmonum.

Therapia: Впрыскивание hydrarg. salicyl. по 0,12 gtm. через четыре дня на пятый.

Местно: смазывание горла $\frac{1}{2}\%$ раствором hydr. cyanat. cu glycerino. После второй инъекции Guajacol carb. 0,3×3 виден.

Decursus morbi.

30 января. *Вечером после инъекции жалобы на довольно резкую боль в подчелюстной и по всей конечности, небольшая лихорадка и головная боль. Ночью обильный пот.*

1 февраля. Небольшое лихорадочное состояние. *Сыпь без перемещения.*

2 февраля. Жалобы на общую слабость. Ночью пот.

4 февраля. Самочувствие хорошее. Папулы резко поблелили. После инъекции к вечеру небольшая боль в ноге.

5 февраля. Прошедшей ночью небольшая лихорадка. Самочувствие все время удовлетворительное.

8 февраля. Самочувствие хорошее. Папулы рассыиваются, оставаясь рубцовой пигментацией. Язвочки во рту почти зажили.

9 февраля. Вечером после инъекции небольшая боль на месте инъекции. Сильный жар. Слабость, отсутствие аппетита.

10 февраля. Жалобы на головную боль, головокружение, слабость.

11 февраля. Самочувствие несколько лучше. Чувствует слабость, аппетит плохой. *На лице и руках некоторые пустулезные элементы заметно увеличились в объеме и сильно нагнаиваются.*

14 февраля. Самочувствие удовлетворительное. Пустулезные элементы приняли характер эктимы. Вечером после инъекции самочувствие удовлетворительное.

15 февраля. Чувствует себя слабым, утром два раза рвота.

18 февраля. Чувствует себя слабым. Сыпь in statu quo.

19 февраля. Самочувствие удовлетворительное. *Вечером*

после инъекции сильный озноб, жар, ночью сильный пот. Эктимы увеличиваются по периферии. В виду медленного заживления эктимы назначен йодистый кали (8, 0: 2,00, 0) три столовых ложки в день. Наблюдение закончено.

22 февраля—10 марта. Сдлано еще 2 инъекции по 0,06 gtm. Новых высыпаний нет, старые элементы медленно улучшаются.

10 марта—4 апреля. Сдлано 20 втираний, все время Як. Явления исчезли. Больной выписался.

Мксдц и часо.	№ Inject	Температура.						Среднее колич. м.	Удлин. в.	Среднее колич. гр.	Всего ртл.
		8	12	3	5	9					
28 янв.	—	—	—	—	36,7	36,5	—	—	—	—	69,0
29 »	—	36,9	37,2	37,3	36,2	36,2	800	1016	—	—	—
30 »	1	36,2	36,4	36,6	36,7	37,2	800	1015	—	—	—
31 »	1	37,3	37,3	37,2	36,4	36,2	1400	1010	0,7	—	—
1 янв.	—	36,9	37,0	37,2	37,8	36,7	1400	1012	1,4	—	—
2 »	—	36,8	36,5	36,7	36,8	36,6	1400	1011	0,7	—	—
3 »	—	36,5	36,5	36,2	36,3	36,3	1400	1010	0,112	—	—
4 »	2	36,5	36,2	36,3	36,5	36,4	2200	1008	0,044	68,7	—
5 »	—	36,2	36,3	37,3	36,5	36,5	1300	1010	1,3	—	—
6 »	—	36,4	36,5	36,5	36,6	37,0	1300	1015	1,5	—	—
7 »	—	36,6	36,3	36,4	36,8	36,6	1400	1010	0,186	—	—
8 »	—	36,3	36,8	37,0	36,9	37,0	1300	1010	0,65	—	—
9 »	3	36,5	36,6	37,6	37,0	38,3	1900	1010	0,152	—	—
10 »	—	36,6	37,1	37,7	36,8	37,9	1400	1010	2,8	68,0	—
11 »	—	36,6	37,3	37,1	37,6	36,8	1500	1010	1,5	—	—
12 »	—	36,6	36,7	36,7	36,6	37,0	1700	1010	0,83	—	—
13 »	—	37,1	37,1	37,2	36,8	37,2	1000	1016	0,25	—	—
14 »	3	36,6	36,6	37,3	36,9	37,0	900	1015	0,45	—	—
15 »	—	36,8	36,3	36,7	36,6	37,1	2300	1008	4,6	—	—
16 »	—	37,0	37,0	36,6	37,1	37,3	2000	1010	0,5	—	—
17 »	—	36,8	36,7	36,5	36,6	36,7	1200	1018	0,16	67,5	—
18 »	—	37,1	37,5	38,0	37,4	36,4	1100	1014	0,55	—	—
9 »	5	36,5	36,7	36,6	36,8	38,6	1400	1011	0,056	—	—
20 »	—	36,4	37,2	37,3	37,3	36,7	1700	1010	0,425	—	—
21 »	—	36,4	36,7	37,0	36,8	36,9	1500	1008	0,75	66,5	—

БИБЛИОТЕКА
Средне-азиатского музея
№

Больной № 37.

Крестьянин М. 33 лет. Поступил в клинику 11 сент. 1908 года.

Anamnesis. В мае 1908 года появилась язва на животѣ около паха. Язва существовала съ мѣсяцъ. Черезъ мѣсяцъ появились многочисленные язвы по всему тѣлу.

Лечился все время мѣстно.

Status praesens. Больной среднего роста, тѣлосложенія средняго и питанія умѣреннаго. Со стороны внутреннихъ органовъ безъ измѣненій. На правой сторонѣ живота около паха имѣется рѣзко очерченный рубецъ величиною въ серебряный рубль. Рубецъ сильно пигментированъ по окружности. На туловищѣ, на головѣ и на конечностяхъ имѣется много рубцовъ отъ зажившихъ эктимъ и свѣжіе элементы въ различныхъ стадіяхъ развитія. На подошвахъ имѣется по нѣсколько глубокихъ болѣзненныхъ эктимъ. Явленія полиденита. Жалобы на лихорадочное состояніе и болѣзненность язвъ на ногахъ.

Diagnosis: Lues pustulosa.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно: компрессъ изъ 2% acid. borici на конечности и перевязка болѣе крупныхъ элементовъ борнымъ вазелиномъ.

Decursus morbi.

11 сент. Жалобы на лихорадочное состояніе и болѣзненность язвъ на подошвахъ.

13 сент. *Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на ознобъ, жаръ, слабость и головную боль. Ночью сильный потъ.*

14 сент. Жалобы на общую слабость. *Небольшая воспалительная реакція вокругъ свѣжихъ элементовъ.*

16 сент. Послѣ инъекціи ночью потъ. Жалобы на общую слабость.

20 сент. Послѣ инъекціи ночью проливной потъ. Самочувствіе хорошее.

Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Язвы на подошвахъ очистились и стягиваются.

26 сент. Послѣ инъекціи небольшая слабость. Всѣ эктимы гранулируются и затягиваются. Для ускоренія заживленія эктимъ назначенъ I. K. (4%). Наблюденіе закончено.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. мѣст.	Суточное колич. Рт.	Вѣс. тѣла.
		8	12	3	5	9				
11 сент.	—	—	—	37,3	37,2	37,6	—	—	—	53,0
12 »	—	36,8	36,0	37,1	37,2	37,1	2000	1010	—	—
13 »	1	37,2	36,0	37,2	38,8	38,9	1800	1010	—	—
14 »	—	38,7	37,5	37,3	37,0	38,0	2100	1014	0,168	—
15 »	—	37,6	37,2	38,0	38,0	38,7	800	1020	0,016	—
16 »	2	37,3	37,2	38,3	38,7	38,9	1000	1015	0,02	—
17 »	—	37,3	38,9	38,0	37,1	37,9	1800	1010	0,9	—
18 »	—	37,9	37,2	37,2	37,9	37,9	1800	1008	0,144	52,0
19 »	—	36,9	38,1	37,9	37,9	37,2	1600	1013	0,032	—
20 »	3	37,8	37,3	38,0	37,9	38,2	1800	1010	0,036	—
21 »	—	36,9	36,4	37,0	37,0	37,0	1500	1010	0,75	—
22 »	—	36,9	37,1	37,3	37,9	37,2	1100	1013	0,044	—
23 »	4	36,8	37,9	37,9	37,9	37,9	1600	1010	0,128	—
24 »	—	37,3	37,3	37,2	37,3	37,2	1500	1008	3,0	—
25 »	—	36,8	37,1	37,0	36,6	36,9	1300	1014	0,65	—
26 »	5	36,6	36,8	37,2	37,2	37,2	1200	1012	0,096	56,6
27 »	—	36,3	36,4	37,2	37,0	37,0	1600	1010	0,8	—
28 »	—	36,7	36,6	36,8	37,0	36,7	1200	1012	0,6	—

Въ виду особенностей теченія каждого изъ четырехъ при-
водимыхъ случаевъ необходимо остановиться на каждомъ въ
отдѣльности. Въ случаѣ № 34 имѣвшаяся довольно высокая
лихорадка, къ вечеру послѣ перваго впрыскиванія еще бо-
лѣе усилилась. Вслѣдъ за высокимъ поднятіемъ температуры,
сопровождавшимся очень сильной общей реакціей организма
появилась отчетливая кожная реакція во всѣхъ элементахъ
сыпи. Стоявшая на болѣе низкихъ цифрахъ температура нѣ-
сколько поднялась къ вечеру послѣ втораго впрыскиванія,
еще болѣе на высокихъ цифрахъ продержалась на слѣдую-
щій день и спала къ нормѣ. Послѣ третьяго впрыскиванія
температура снова поднялась, послѣ четвертаго еще выше и
еще выше на второй день послѣ пятаго впрыскиванія. На-
чавшійся было улучшаться кожный процессъ послѣ второй
инъекціи, послѣ третьей началъ снова прогрессировать и про-
текалъ настолько бурно, что пришлось прекратить ртутную
терапію въ виду ея безуспѣшности.

Въ случаѣ № 35 существовавшая высокая лихорадка не
увеличилась къ вечеру послѣ первой инъекціи, но кожная
реакція на другое утро получалась отчетливая. Начавшееся
улучшеніе кожного процесса послѣ второй инъекціи ухуд-
шается, начинается снова лихорадочное состояніе и послѣ
третьей инъекціи вмѣстѣ со значительнымъ повышеніемъ те-
мпературы и общей реакціей наступаетъ рѣзкое ухудшеніе
процесса, заставившее оставить впрыскиванія и назначить
втиранія. Но медленное улучшеніе процесса заставило со-
вершенно оставить ртутную терапію и перейти на J. K.

Въ случаѣ № 36 имѣлась сыпь, существовавшая уже мѣ-
сяцъ и находившаяся въ періодѣ обратнаго развитія. Значи-
тельного повышенія температуры послѣ первой инъекціи не
наступило, не смотря на двойную дозу ртути. Кожной реак-
ціи также не наблюдалось. Повышеніе температуры послѣ
3-й и 5-й инъекцій совпадаетъ съ ухудшеніемъ кожного
процесса.

Въ случаѣ № 37, послѣ перваго впрыскиванія наблю-
далось значительное колебаніе температуры, но кожная ре-
акція была не ясной. Послѣ 2, 3, 4 и 5 инъекцій каждый
разъ наступало повышеніе температуры, но каждый разъ все

ниже и ниже. Въ случаѣ № 36 улучшеніе процесса нача-
лось послѣ назначенія смѣшаннаго леченія (втиранія Jk.).
Въ случаѣ № 37 процессъ благоприятно протекалъ подъ
вліяніемъ инъекцій. Jk. былъ назначенъ лишь для ускоренія
заживленія эпитимъ.

LUES CONDYLOMATOSA RECIDIVA.

(не леченный.)

B. a) Roseola recidiva.

Больной № 38.

Солдатъ Т. 27 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 14 февраля
1908 года. Anamnesis. Язву на членѣ отрицаетъ. Послѣднее
состояніе имѣлъ четыре мѣсяца тому назадъ. Мѣсяца тому
назадъ начали выпадать волосы. Недѣлю дѣтъ тому назадъ по-
явилась сыпь по тѣлу.

Status praesens. По тѣлу обильная крупно-пятнистая
розеола. Рѣзко выраженная алопеція и лейкодерма. Паховыя
железы не болѣе лѣснаго орѣха. Остатки склероза на членѣ
нѣтъ. Локтевыя, шейныя и подчелюстные железы величиною
съ горошину среднихъ размѣровъ.

Diagnosis: Roseola recidiva. Alopecia. Leucoderma. Poly-
adenitis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. че-
резъ два дня.

Decursus morbi.

18 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая боль
на мѣстѣ впрыскиванія, сильный ознобъ, слабость, головокру-
женіе и головная боль, тошнота.

19 февраля. Въ 12 часовъ ночи Т. 38,3. Въ 4 часа—
сильный потъ. Чувствуется общую слабость. *Розеола значи-
тельно ярче.*

22 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшое общее
недомоганіе, *Розеола рѣзко поблѣтла.*

25 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи тошнота, слабость и головокруженіе.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Сут. бное колич. ж.	Удѣл. вѣс.	Сут. бное колич. р.	Вѣс. тѣла.
		8	12	3	5	9				
16 февр.	—	36,6	36,8	36,9	37,0	36,9	—	—	—	76,5
17 >	—	36,6	36,7	36,8	36,6	36,5	1266	1012	—	—
18 >	1	36,3	36,5	37,3	37,5	37,8	1600	1012	—	—
19 >	—	36,8	36,7	36,6	36,6	36,6	1700	1012	3,4	—
20 >	—	36,7	36,9	37,1	37,1	36,9	1200	1015	0,6	—
21 >	—	36,8	36,8	36,7	36,7	36,6	1000	1016	0,08	—
22 >	2	36,6	36,4	36,5	36,8	37,1	1000	1012	0,08	—
23 >	—	36,8	36,7	36,6	37,0	37,0	1200	1015	2,4	74,0
24 >	—	36,9	36,4	36,5	36,5	36,6	900	1019	0,072	—
25 >	3	36,1	36,4	37,1	37,2	37,1	900	1016	0,12	—
26 >	—	36,7	36,5	37,1	37,1	36,5	2600	1011	1,3	—
27 >	—	36,6	36,7	36,7	36,8	36,9	1400	1015	0,7	—
28 >	4	36,5	36,5	36,6	37,0	36,7	600	1020	0,15	—
29 >	—	36,6	36,5	36,8	37,2	37,1	2300	1011	2,5	72,7
1 марта	—	36,7	36,8	36,8	36,6	36,4	1200	1010	0,176	—
2 >	5	36,2	36,7	36,9	37,1	36,6	2200	1015	1,2	—
3 >	—	36,3	36,5	36,5	36,4	36,5	2700	1010	5,4	—
4 >	—	36,1	36,4	36,4	36,3	36,4	1800	1015	1,8	—

26 февраля. Жалобы на общую слабость. Розеола почти исчезла.

28 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи слабость, головокруженіе.

29 февраля. Розеола совершенно исчезла.

2 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

4 марта Наблюденіе закончено.

a) *Luces maculosa et papulosa.*

Больной № 39.

Крестынинъ П. 32 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 3 октября 1907 года.

Anamnesis. Въ началѣ июля имѣлъ сношеніе per rectum пассивно. Недѣли черезъ три послѣ этого заболѣло въ заднемъ проходѣ. Сыпь на лбу существуетъ около двухъ недѣль. Сыпь по тѣлу немного больше недѣли.

Status praesens. Въ заднемъ проходѣ имѣются остатки склероза и мокнуція папулы. На лбу лентикулярная слегка шелушащаяся папула. На грудной, брюшной поверхности кожи, на сгибѣхъ и разгибательныхъ поверхностяхъ рукъ крупная рецидивная розеола. Паховыя железы увеличены до размѣровъ лѣсного орѣха. Такой же приблизительно величины и локтевыя железы.

Diagnosis. Sclerosis et papulae madidantes ad anum. Papulae faciei Roseola recidiva.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 grm. черезъ два дня.

Decursus morbi.

5 октября. Вечеромъ въ 6 часовъ жалобы на небольшую боль въ области ягодицы, въ 9 часовъ—на общую слабость. Другихъ жалобъ нѣтъ.

6 октября. Розеола выступаетъ нѣсколько ярче. Папулезная сыпь in statu quo.

8 октября. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе хорошее. Розеола замѣтно поблѣднѣла.

11 октября. Вечеромъ въ 9 часовъ сильный жаръ, головокруженіе, общая слабость, разбитость, ночью потъ.

12 октября. Жалобы на небольшую слабость. Розеола исчезла. Папулы сдѣлались болѣе плоскими.

14 октября. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на небольшую слабость.

Месяц и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. рт.	Вѣс гѣла.
		8	12	3	5	9				
3 окт.	—	36,5	36,6	36,0	36,7	36,7	—	—	—	67,0
4 »	—	36,4	36,3	36,5	36,7	36,8	—	—	—	—
5 »	1	36,9	37,0	37,1	37,5	37,2	1400	1016	—	—
6 »	—	37,0	37,0	37,0	36,8	36,7	1000	1015	0,02	—
7 »	—	36,1	36,3	37,0	37,0	36,8	1200	1016	0,024	—
8 »	—	36,4	37,0	37,1	37,1	36,9	2500	1010	0,05	—
9 »	2	36,7	37,0	37,1	37,1	36,9	1300	1015	0,052	—
10 »	—	36,4	36,5	36,6	36,8	36,4	1100	1015	0,022	66,5
11 »	3	36,5	37,0	36,7	37,0	36,2	1100	1015	0,044	—
12 »	—	37,1	37,1	37,0	36,8	36,4	1600	1012	0,213	—
13 »	—	36,4	36,4	36,7	36,8	36,5	800	1020	0,064	—
14 »	4	36,6	36,8	37,1	37,2	36,9	2200	1010	0,076	—
15 »	—	36,8	36,4	36,7	36,9	36,6	1300	1015	0,026	—
16 »	—	36,8	37,6	37,2	37,7	37,2	800	1200	0,024	—
17 »	5	37,5	39,8	37,1	39,9	40,1	1300	1016	0,026	66,0
18 »	—	38,2	38,0	38,0	38,7	39,1	900	1030	0,12	—
19 »	—	37,7	38,2	37,6	38,7	38,1	800	1021	0,064	—
20 »	—	37,1	37,8	37,7	37,8	38,0	1000	1020	0,08	—
21 »	—	36,2	37,8	38,9	38,7	38,6	1200	1020	0,048	—
22 »	—	36,6	37,1	37,2	38,1	37,6	1800	1011	0,036	—
23 »	—	36,5	36,9	37,2	37,1	37,4	—	—	—	—
24 »	—	36,2	36,5	36,4	36,4	36,4	1000	1020	0,133	62,0
25 »	—	38,5	36,3	36,2	36,5	36,3	900	1021	0,036	—
26 »	—	36,4	36,4	37,0	36,4	36,3	1200	1023	0,024	—
27 »	6	36,8	37,7	37,7	37,9	37,9	1000	1020	0,04	—
28 »	—	37,0	37,4	37,7	37,2	36,2	1200	1015	0,6	—
29 »	—	36,2	36,6	36,4	37,0	36,9	1400	1016	0,7	—
30 »	7	36,3	37,7	37,7	38,0	38,8	1300	1020	0,052	—
31 »	—	37,7	38,0	37,8	38,1	37,2	1400	1015	1,4	64,1
1 нояб.	—	37,1	37,7	37,1	37,2	37,1	1000	1015	0,133	—
2 »	—	36,8	36,7	37,9	36,6	36,5	1300	1020	0,65	—
3 »	8	36,2	36,2	36,6	37,2	37,6	1200	1020	0,16	—
4 »	—	36,4	37,7	37,2	37,1	36,9	2000	1015	0,5	—
5 »	—	36,1	36,5	36,4	36,6	36,2	1200	1015	0,16	—
6 »	9	36,5	36,8	36,9	37,0	37,0	1600	1015	0,4	—
7 »	—	36,8	37,0	37,1	36,7	36,9	1900	1015	0,95	61,5
8 »	—	36,8	36,7	37,0	36,9	36,4	1500	1015	0,06	—
9 »	10	36,3	36,5	36,4	36,7	36,7	1500	1015	0,03	—
10 »	—	36,0	36,3	36,9	37,0	36,2	1700	1015	0,85	63,0

Съ 16 по 24 октября. Общее заболѣваніе безъ определенной клинической картины, сопровождавшееся потерей аппетита, жаромъ, слабостью и головною болью.

25 ноября. Самочувствіе хорошее. Чувствуетъ себя бодрѣе. Всѣ явленія исчезли.

27 октября. Вечеромъ послѣ инъекціи жаръ, головокруженіе, общее недомоганіе. Ночью потъ.

30 октября. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на сильную слабость, головокруженіе. Ночью потъ.

31 октября. Жалобы на сильную слабость, отсутствіе аппетита.

1 ноября. Самочувствіе лучше. Ягодицы безъ измѣненій. Даже при сильномъ надавливаніи не наблюдается никакой болезненности.

2 ноября. Чувствуетъ себя совершенно здоровымъ.

4 ноября. Вчера вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на небольшую боль въ ногѣ, легкую слабость. Самочувствіе было все время хорошее.

7 ноября. Вчера вечеромъ послѣ инъекціи чувствовалъ себя хорошо. Жалоба на небольшую боль на мѣстѣ инъекціи. Сегодня чувствуетъ небольшую слабость.

10 ноября. Вчера инъекцію большой перенесъ совершенно незаметно. Самочувствіе все время было хорошее. Склерозъ рассосался. Железы локтевых и паховыхъ рѣзко уменьшились. Большой показался въ клинику 20 апрѣля 1908 года. Проявленій Інеса все время не было. На мѣстѣ склероза никакихъ слѣдовъ. Локтевые железы совершенно рассосались. Паховые не больше горошины. Большой все время чувствовалъ себя хорошо, окрѣпъ и прибавился въ вѣсѣ.

Больной № 40.

Писарь Е. 22 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 30 дек. 1907 г. Anamnesis. Въ концѣ сентября замѣтилъ язву, появившуюся черезъ семь дней послѣ сношенія. Черезъ три дня язва зажила, оставивъ уплотненіе.

Сыпь появилась 23 декабря.
Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется оста-

току склероза. Паховыя железы увеличены до размѣров лѣснаго орѣха. Локтевыя железы величиною съ крупную горошину. По тѣлу обильная крупнопятнистая розеола. Въ заднемъ проходѣ нѣсколько мокнущихъ папулъ.

Мѣсяцъ и число.	№ инъекц.	Температура					Среднее колич. ж.	Удѣл. вѣс.	Среднее колич. гр.	Вѣс. тѣла.
		8	12	3	5	9				
31 дек.	—	36,8	36,7	37,1	37,2	36,9	—	—	—	63,5
1 янв.	1	36,6	36,6	37,4	37,7	37,7	1100	1019	—	—
2 »	—	36,9	36,1	37,1	37,2	37,1	600	1015	0,15	—
3 »	—	36,7	37,1	37,5	37,3	37,2	1300	1014	0,026	—
4 »	2	36,6	37,1	37,3	37,5	37,7	1300	1015	0,026	—
5 »	—	36,3	36,8	37,6	37,7	37,5	1900	1010	1,9	—
6 »	—	36,3	36,7	37,0	37,2	36,8	1000	1017	0,25	—
7 »	3	36,5	37,3	37,1	37,5	37,8	1500	1018	0,2	63,0
8 »	—	36,5	36,8	37,2	37,4	37,2	1700	1012	3,4	—
9 »	—	36,4	36,6	37,1	37,2	37,1	1300	1015	2,6	—
10 »	4	36,3	36,6	38,1	37,6	37,9	1200	1015	0,096	—
11 »	—	36,8	37,1	37,5	37,6	37,2	1300	1012	0,104	—
12 »	—	36,8	36,6	36,9	37,0	36,9	1600	1010	0,8	—
13 »	5	36,4	36,8	37,0	37,5	37,8	1000	1017	1,0	—
14 »	—	36,8	36,9	36,7	37,3	37,5	1000	1011	2,0	52,5
15 »	—	36,5	37,1	37,3	37,4	37,8	1300	1014	0,65	—
16 »	—	36,8	37,0	36,7	37,2	37,5	1100	1016	0,022	—
17 »	6	36,6	36,8	37,1	37,2	37,6	900	1020	0,9	—
18 »	—	36,9	36,7	36,8	37,0	36,9	2100	1012	4,2	—
19 »	—	36,7	36,7	37,1	37,6	37,7	1400	1011	0,7	61,8

Diagnosis. Sclerosis penis. Polyadenitis. Roseola recidiva. Papulae ad anum.

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

1 янв. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на *лихорадочное состояніе*. Ночью небольшая боль.

2 янв. Самочувствіе удовлетворительное. Roseola ярче.

3 янв. Самочувствіе удовлетворительное. *Roseola рѣзко поблѣднѣла*.

4 янв. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая боль на мѣстѣ инъекціи. Самочувствіе удовлетворительное.

7 янв. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на небольшую слабость и боль во всѣхъ суставахъ. Roseola еще замѣтна.

10 янв. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Небольшая слабость.

11 янв. Жалобы на общую разбитость, ломоту въ костяхъ.

13 янв. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая слабость. Незначительная боль на мѣстѣ инъекціи.

14 янв. Жалобы на головокруженіе, тошноту и общую слабость. Roseola едва замѣтна.

17 янв. Вечеромъ послѣ инъекціи слабость. *Roseola исчезла*. Папулы въ заднемъ проходѣ разошлись.

19 янв. Наблюденіе закончено въ виду появленія фолликулярной ангины.

Больной № 41.

Крестьянинъ Т. 35 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 11 марта 1908 года.

Анамнез. Сыпь появилась мѣсяца два тому назадъ. Язвы на членѣ не было.

Больной около двухъ лѣтъ имѣетъ сношеніе только rectum пассивно.

Status praesens. Паховыя железы не больше горошины. Такой же величины обѣ локтевыя. Около отверстія задняго прохода небольшая трещина. По тѣлу крупно пятнистая

редкая проходящая розеола. На лбу и на груди несколько группирующихся папул сь болѣе крупной въ центрѣ.

Diagnosis, Roseola recidiva. Papulae corporis et faciei.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. ж.	Удѣл. вѣсъ.	Суточное колич. Ft.	Вѣсъ тѣла.
		8	12	3	5	9				
12 март.	—	36,6	36,7	36,7	36,5	36,4	—	—	—	67,7
13 »	—	36,3	36,6	36,5	36,8	36,4	1600	1011	—	—
14 »	1	36,5	36,7	36,7	37,0	37,7	1800	1010	—	—
15 »	—	36,6	36,7	37,1	37,3	37,7	2000	1011	1,0	—
16 »	—	36,6	36,7	36,3	36,7	36,5	2000	1011	1,5	—
17 »	2	36,3	36,5	36,8	36,8	36,5	1600	1012	0,213	—
18 »	—	36,8	37,7	37,7	37,6	37,7	2300	1011	1,15	65,1
19 »	—	37,1	37,7	37,7	37,7	37,9	1000	1016	0,5	—
20 »	3	36,6	36,8	37,7	37,7	37,5	1400	1012	0,112	—
21 »	—	36,6	36,5	36,4	36,3	36,2	1400	1013	4,2	—
22 »	—	36,2	36,1	36,1	36,5	36,2	1400	1012	1,4	—
23 »	4	36,2	36,4	36,2	36,2	36,5	1200	1012	1,2	—
24 »	—	36,3	36,6	36,6	36,4	36,3	3000	1011	1,5	66,8
25 »	—	36,2	36,2	36,3	36,5	36,3	1600	1018	1,6	—

Decursus morbi.

14 мар. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая боль въ ногѣ. *Самочувствіе удовлетворительное.*

15 мар. *Roseola in statu quo.*

17 мар. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая слабость.

18 мар. Жалоба на общее недомоганіе. Запоръ.

19 мар. Жалобы на лихорадочное состояніе, головную боль и слабость.

20 мар. Самочувствіе удовлетворительное. Розеола почти исчезла. Папулы рассымаются, оставляя пигментацию. *Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая лихорадка, слабость, ночью испарина.*

23 мар. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. *Папулы рассосались. Розеола исчезла.* Наблюденіе закончено. Большой выписывается.

Больной № 42.

Студентъ К. 20 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 27 іюня 1908 года.

Anamnesis. Подозрительное сношеніе имѣлъ въ серединѣ января 1908 года. Въ началѣ мая образовался фимозъ и больной замѣтилъ уплотненіе въ кожѣ крайней плоти. Сыпь замѣтилъ въ началѣ іюня. 23 іюня сдѣлана одна инъекція растворимаго ртутнаго препарата.

Status praesens. Больной средняго роста, правильнаго крѣпкаго сложенія и хорошаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ безъ измѣненій. Въ кожѣ крайней плоти замѣчается рѣзкое уплотненіе величиною въ бобъ. Двѣ паховыхъ железы съ лѣвой стороны величиною въ крупную сливу. Обѣ локтевыя и нѣсколько шейныхъ съ лѣвой стороны въ крупную горошину. По тѣлу рѣдкая крупная розеолезная сыпь въ періодъ обратнаго развитія. На лбу папулезная сыпь. На моментъ и въ заднемъ проходѣ мокнущія папулы. На головѣ импетигозная сыпь. На дужкахъ и миндалинахъ папулезная ангина.

Diagnosis. Roseola recidiva. Papulae. Impetigo capillitii. Angina papulosa. Polyadenitis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 00,6 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

27 іюня. Самочувствіе удовлетворительное.

29 іюля. Въ 10 ч. утра инъекція № 1. Послѣ инъекціи боль на мѣстѣ впрыскиванія и по всей ногѣ (продолжалась

въ течение 42 часовъ). Къ вечеру самочувствіе удовлетворительное. Сонъ безпокойный. Ночью небольшой потъ.

30 июня. *Sym in statu quo ante*. Самочувствіе удовлетворительное.

Мѣсяцъ и число.	Injecl.	Температура.					Суточное колич. и	Удѣлы. в.	Суточное колич. гр.	Вѣз. rha.
		8	12	3	5	9				
27 июня.	—	36,4	36,8	36,9	36,7	36,8	—	—	—	75,0
28 »	—	36,8	36,7	36,7	36,8	36,9	1500	1020	—	—
29 »	1	36,6	36,7	36,9	37,1	37,3	2400	1020	—	—
30 »	—	36,6	36,9	37,0	37,0	37,0	1400	1020	0,186	—
1 июля.	—	36,4	36,6	36,6	36,8	36,7	1700	1021	0,136	—
2 »	2	36,6	36,7	36,8	36,8	37,2	1500	1020	0,06	—
3 »	—	36,5	36,8	36,9	37,0	36,9	1800	1019	0,45	—
4 »	—	36,4	36,7	36,8	36,9	36,9	1500	1020	0,12	76,0
5 »	3	36,7	36,7	36,8	36,8	36,9	1400	1019	0,112	—
6 »	—	36,6	36,7	36,8	36,9	36,8	1700	1016	1,7	—
7 »	—	36,9	36,8	36,7	37,0	36,7	1400	1019	0,112	—
8 »	—	36,5	36,8	36,8	36,9	36,9	1400	1013	0,112	—
9 »	4	36,7	36,7	36,8	37,0	37,2	1300	1016	0,026	—
10 »	—	36,6	36,7	36,9	36,9	36,8	1500	1014	1,5	77,0

2 июля. Послѣ инъекціи самочувствіе все время удовлетворительное.

3 июля. Сыпь блѣднѣе.

5 июля. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

6 июля. *Roseola* еще замѣтна. Папулы на лбу разсасываются. На мошонкѣ исчезли.

9 июля. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.
10 июля. *Roseola* и папула исчезли. Наблюдается небольшое разрыхленіе десенъ. Наблюденіе окончено.

Больной № 43.

Писарь С. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 16 сентября 1908 года.

Anamnesis. Дѣтъ недѣли тому назадъ заболѣло въ горлѣ, приблизительно около этого времени начали выпадать волосы. Извы на членѣ не было. Въ іюлѣ мѣсяцѣ лежалъ въ госпиталѣ съ уретритомъ, скоро прошедшимъ подъ вліяніемъ леченія спринцованіями.

Status praesens. На обѣихъ миндалинахъ слезистыя папулы. На волосистой части головы резко выраженная алопеція. На шеѣ явленія лейкодермы. По тѣлу рѣдкая отцвѣтающая рецидивная розеола. Въ заднемъ проходѣ нѣсколько мокнущихъ папулъ. Остатка склероза нигдѣ нѣтъ. Паховыя железы съ крупную горошину, такого же характера обѣ локтевыя, подчелюстныя и шейныя.

Diagnosis. *Roseola recidiva*, *papulae ad anum*. *Angina papulosa*. *Alopecia*. *Leucoderma*. *Polyadenitis*.

Therapia. Вспрыскиваніе *hydr. salicyl.* по 0,06 гр. черезъ два дня.

Decursus morbi.

23 сентября. Къ вечеру послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

24 сентября. Жалобы на слабость и сильную головную боль. *Roseola in statu quo*.

26 сентября. Послѣ инъекціи вечеромъ самочувствіе удовлетворительно.

29 сентября. Послѣ инъекціи никакихъ жалобъ.

3 октября. Послѣ инъекціи къ вечеру небольшая слабость и головная боль.

4 октября. *Roseola* исчезла. *Angina* также. Папулы въ заднемъ проходѣ рассосались. Всѣ остальные инъекціи безо всякихъ осложненій, все время при хорошемъ самочувствіи.

Месяц и число.	№ Inject.	Температура.				
		8	12	3	5	9
26 сентября . . .	—	36,8	36,8	37,1	37,0	37,0
21 » . . .	—	36,9	37,0	36,8	36,8	36,7
22 » . . .	—	36,5	36,9	37,1	37,0	36,8
23 » . . .	1	36,5	36,8	37,2	37,0	36,9
24 » . . .	—	36,7	37,0	37,2	37,0	36,5
25 » . . .	—	36,7	36,9	36,8	36,8	37,0
26 » . . .	—	36,3	36,8	37,1	36,9	36,9
27 » . . .	2	37,1	37,1	36,8	37,1	36,8
28 » . . .	—	36,5	36,9	36,9	36,7	36,8
29 » . . .	3	36,7	36,3	36,5	37,0	36,5
30 » . . .	—	36,5	37,0	36,6	37,0	36,5
1 октября . . .	—	36,3	36,5	36,8	36,9	36,9
2 » . . .	—	36,3	36,4	36,6	36,8	36,9
3 » . . .	4	36,6	36,5	36,7	37,2	37,2
4 » . . .	—	36,8	36,9	36,8	36,8	37,0
5 » . . .	—	36,9	36,8	37,2	37,0	37,1
6 » . . .	5	36,6	36,5	36,8	37,0	37,2
7 » . . .	—	36,8	36,6	36,8	36,9	36,9
8 » . . .	—	36,9	36,6	36,6	36,5	36,7
9 » . . .	6	36,5	37,0	37,2	37,2	36,8
10 » . . .	—	36,8	36,9	37,0	37,2	36,9
11 » . . .	—	36,8	36,7	36,5	36,5	36,7
12 » . . .	7	36,5	36,7	36,9	37,1	37,2
13 » . . .	—	36,9	36,9	36,8	36,7	36,8
14 » . . .	—	36,7	36,7	36,8	36,9	36,8
15 » . . .	8	36,6	36,5	36,9	37,2	37,2
16 » . . .	—	37,2	37,2	36,9	37,2	37,2
17 » . . .	—	36,8	36,8	36,8	36,9	36,7
18 » . . .	9	36,6	36,6	36,8	36,9	36,9
19 » . . .	—	36,5	36,5	36,7	36,7	36,9
20 » . . .	—	36,4	36,5	36,5	36,8	36,8
21 » . . .	10	36,4	36,6	36,9	36,9	37,8
22 » . . .	—	36,5	36,4	36,6	36,6	36,8
23 » . . .	—	36,5	36,6	36,8	36,8	36,0

Больной № 44.

Студент 26 лет. Поступил в клинику 4 октября 1908 г.

Anamnnesis. Последнее сношение было 1 июля 1908 г. В августе месяц образовалась язва на члене. В заднем проходе заболело пещью тому назад.

Месяц и число.	№ Inject.	Температура.				
		8	12	3	5	9
5 октября . . .	—	36,2	36,3	36,5	36,7	36,3
6 » . . .	—	36,2	36,3	36,5	36,5	36,2
7 » . . .	—	36,2	36,5	36,2	36,5	36,2
8 » . . .	—	36,5	36,4	36,8	36,7	36,2
9 » . . .	1	36,4	36,7	36,8	37,1	37,2
10 » . . .	—	36,8	36,7	37,2	37,1	37,0
11 » . . .	—	36,2	36,4	36,5	36,5	36,3
12 » . . .	2	36,2	36,4	36,6	36,6	37,0
13 » . . .	—	36,5	37,1	37,2	36,6	36,5
14 » . . .	—	36,5	37,1	36,7	36,6	36,4
15 » . . .	3	36,0	36,3	36,5	36,4	36,4
16 » . . .	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,6
17 » . . .	—	36,4	36,0	36,4	36,5	36,2
18 » . . .	—	36,2	36,4	36,6	36,5	36,4
19 » . . .	4	36,4	36,2	36,6	36,5	36,5
20 » . . .	—	36,5	36,6	36,7	37,1	36,5
21 » . . .	—	36,3	36,4	36,7	36,9	36,2
22 » . . .	5	36,2	36,2	36,5	37,0	37,1
23 » . . .	—	36,9	36,8	36,6	36,7	36,9
24 » . . .	—	36,2	36,5	36,3	36,3	36,4

Status praesens. В sulcus retro glandularis имеется рязко выраженный склероз, в левом паху твердая безболзненная железа величиною в сливу. Кроме того наблюдается

увеличение локтевых и шейных желез. По телу несколько крупных розеолезных пятен. В заднем проходе несколько мокнущих папул.

Diagnosis: Sclerosis penis. Polyadenitis. Roseola recidiva. Papulae ad anum.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl по 0,06 grm. через два дня. Местно: присыпка висмута в заднем проходе. Decursus morbi.

9 октября. После инъекции к вечеру жалобы на озноб, небольшой жар, головную боль и частый понос. Общая разбитость и слабость. 10 октября. Новых высыпаний не наблюдается. Roseola in statu quo.

12 октября. После инъекции к вечеру частый понос. Сыпь несколько бледнее. Самочувствие удовлетворительное.

15 октября. После инъекции самочувствие удовлетворительное. Ночью четыре раза понос.

19 октября. После инъекции самочувствие удовлетворительное. Поноса не было. Папулы в заднем проходе почти рассосались. Сыпь едва заметна.

22 октября. После инъекции самочувствие удовлетворительное.

24 октября. Сыпь исчезла. Папулы в заднем проходе рассосались. Наблюдение окончено.

Больной № 45.

Телеграфист О. 23 лет. Поступил в клинику 5 окт. 1908 года.

Anamnesis. Как заразился сифилисом больной не знает. Существовавшая в данное время явления появились около месяца тому назад.

Status praesens. Следов первичной язвы не наблюдается. Паховые железы не больше ладонного ореха. По телу редкая отрывающаяся рецидивная розеола, среди которой разбросаны папуло-пустулезные элементы, находящиеся в период обратного развития. Во рту явления папулезной ангины. В заднем проходе несколько вегетирующих папул. Явления полиаденита.

Diagnosis. Roseola recidiva. Papulo-pustulae. Angina papulosa. Papulae vegetantes ad anum. Polyadenitis.

Therapie. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

Месяц и число.	№ ин.	Температура.				
		8	12	3	5	9
7 октября.	—	36,9	36,6	36,7	36,9	37,1
8 »	—	36,8	37,1	37,7	36,9	36,4
9 »	1	36,6	37,1	36,8	37,1	37,4
10 »	—	36,4	37,1	37,1	37,1	36,4
11 »	—	36,5	36,8	37,0	37,1	36,8
12 »	2	36,4	37,1	36,8	36,6	37,0
13 »	—	36,8	37,1	36,6	36,6	37,0
14 »	—	36,5	36,8	37,1	37,0	37,1
15 »	3	36,8	36,6	37,1	36,5	37,0
16 »	—	36,6	36,8	37,1	37,0	37,1
17 »	—	36,8	36,9	37,0	36,8	36,5
18 »	4	36,4	37,1	36,7	36,6	37,0
19 »	—	36,8	36,9	36,6	36,8	36,9
20 »	—	37,0	36,8	36,4	36,6	36,9

Decursus morbi.

9 октября. В 10 часов утра инъекция № 1. После инъекции к вечеру жалобы на тупую боль в ягодичных местах при введении. Самочувствие все время удовлетворительное.

10 октября. Самочувствие хорошее. Сыпь без изменений. Больному сделано всего 12 инъекций, прошедших при хоро-

шем самочувствии. Температура все время выше 37° не поднималась. Розеола исчезла после 4-й инъекции. Все остальные явления на коже после 10-й.

Относительно больных, имевших или рецидивную розеолу или розеолезно-папулезная сыпь мы можем сказать следующее. Повышение температуры по сравнению с первичной розеолой в общем гораздо ниже. Общая реакция организма значительно слабее. Кожная реакция ясно получалась в случаях № 38, где сыпь была свѣжая. В случаях № 39 и 40 слабая, в остальных отрицательная.

Почти во всех этих случаях сыпи находились уже в период обратного развития (исключая № 38).

Замѣчается как бы болѣе частое повышение температуры на слѣдующий день вслѣд за первым всприкиванием. Нѣкоторое исключение представляют случаи № 39 и 40.

В случаях № 39 повышение температуры получилось после 1, 3, 5, 6, 7 и 8.

После 4-ой инъекции на третій день повышение температуры необходимо объяснить каким-то сопутствующим заболеванием. Продолжительное повышение температуры наблюдалось и после 7-й инъекции.

Этот случай я имѣю возможность наблюдать до сего времени. Больной продолжал нѣсколько курсов периодического лечения. Рецидивов болезни я не наблюдал ни разу. В случаях № 40 повышение температуры наблюдалось после каждого всприкивания.

c) *Luës papulosa residua*

Больной № 46.

Контричикъ С. 19 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 20 дек. 1907 года

Anamnæsis. Въ августѣ этого года замѣтилъ язвочку на членѣ, которая зажила черезъ полмѣсяца безо всякаго лечения. Два мѣсяца тому назадъ заболѣло въ заднемъ проходѣ и начали выпадать волосы.

Status praesens. Вокругъ задняго прохода замѣчается присутствие вегетирующихъ папулъ, распространяющихся сантиметра на три кругомъ задняго прохода. Увеличеніе паховыхъ, локтевыхъ и шейныхъ желѣзъ. На головѣ рѣзкая фокусная алопеція. Кромѣ явлений сифилиса имѣется еще острый уретритъ и баланитъ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. Рт.	Вѣсъ гдѣл.
		8	12	3	5	9				
21 дек.	—	36,3	36,7	36,9	37,2	37,2	—	—	—	65,5
22 »	—	36,3	36,7	36,8	36,0	37,1	—	—	—	—
23 »	1	36,2	36,7	36,8	36,9	37,2	1300	1015	—	—
24 »	—	36,6	37,0	36,9	37,5	36,9	500	1020	0,01	—
25 »	—	36,2	36,4	36,7	37,0	37,2	700	1025	—	—
26 »	2	36,3	37,0	36,8	36,9	36,6	1000	1028	—	—
27 »	—	36,6	37,0	36,3	36,6	37,2	1400	1025	0,7	—
28 »	—	36,3	36,9	37,1	36,9	36,6	1700	1021	0,068	65,0
29 »	3	36,6	36,7	37,0	36,7	36,9	1100	1025	0,022	—
30 »	—	36,4	37,1	36,8	36,9	37,5	1200	1020	1,2	—
31 »	—	36,6	37,0	37,0	36,9	36,6	1200	1018	0,3	—
1 янв.	4	36,4	36,8	36,9	36,7	37,1	1400	1020	0,35	—
2 »	—	36,4	36,6	37,2	37,5	37,1	1600	1015	0,8	—
3 »	—	36,4	36,8	36,8	36,8	36,7	1300	1019	1,325	64,5
4 »	5	36,3	36,8	37,0	36,9	36,7	1000	1020	0,25	—
5 »	—	36,4	36,6	36,8	37,2	37,3	1800	1013	3,6	—
6 »	—	36,2	36,4	36,7	36,8	36,7	1000	1022	1,0	—
7 »	6	36,4	36,5	37,1	36,8	36,6	800	1025	1,8	—

Diagnosis. Papulae vegetantes ad anum. Polyadenitis. Alopecia. Urethritis acuta.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня. Мѣстно: присыпка висмутомъ, затѣмъ каломель.

Decursus morbi.

23 дек. Вечеромъ послѣ инъекцій жалобы на головокруженіе и боль въ области лѣвой ягодицы въ продолженіи трехъ часовъ.

26 дек. Самочувствіе все время удовлетворительное. Боль въ заднемъ проходѣ, иногда беспокоившая больного, совершенно уничтожилась.

29 дек. Вечеромъ послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное. Папулы въ заднемъ проходѣ мокнуть значительно меньше. Явленія баланита послѣ примѣненія компрессовъ изъ 1/4 0/0 раствора лангуса исчезли. Течь подъ вліяніемъ раствора проторгола 1/4 0/0 значительно меньше. На папулы назначена присыпка каломели.

1-го, 4-го и 7-го янв. Инъекцій за эти дни прошли безо всякихъ осложнений и жалобъ со стороны больного. Папулы въ заднемъ проходѣ почти совершенно разошлись.

Больной № 47.

Отставной матросъ О. 28 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 17 января 1908 года. Anamnesis. Язву на членѣ отрицаетъ. Сыпь на мошонкѣ и на головѣ появилась въ концѣ декабря.

Status praesens. Остатковъ ulceris indurati нигдѣ не существуетъ. Паховыя железы не больше орѣха. Локтевыя—съ небольшою горошину. Такой же величины шейныя и подчелюстныя. На миндалинахъ слизистыя папулы. На головѣ крупно папулезная сыпь. Вся мошонка, паховыя складки, промежность и отверстие задняго прохода сплошь усыяны свѣжими мокнущими папулами.

Diagnosis: Angina papulosa. Papulae capillitii. Papulae madidantes scroti et ad anum. Polyadenitis.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,12 gr. черезъ семь дней. Мѣстно: присыпка висмутомъ.

Decursus morbi.

20 января. Въ 9 часовъ вечера послѣ инъекцій сильный жаръ, головная боль, слабость, частый стулъ.

Мѣсяцъ и число.	N Inject.	Температура.					Систолич. давл.	Уд. в.	Систолич. давл. Рт.	Вѣс. гм.
		8	12	3	5	9				
18 янв.	—	36,6	36,7	36,9	37,0	36,9	—	—	—	68,5
19 »	—	36,7	36,8	36,7	36,9	37,0	500	1022	—	—
20 »	1	36,9	37,0	37,2	37,3	37,4	600	1026	—	—
21 »	—	37,2	37,2	37,1	37,1	37,1	800	1016	0,4	—
22 »	—	36,4	36,9	37,0	37,2	36,7	800	1027	0,064	—
23 »	—	36,3	36,7	36,3	37,0	36,6	700	1027	0,056	—
24 »	—	36,5	36,7	37,1	36,7	36,9	1900	1025	0,038	—
25 »	—	36,3	36,7	33,5	36,9	36,6	1000	1017	1,02	68,0
26 »	—	36,5	36,7	36,9	36,9	37,1	2000	1013	—	—
27 »	—	37,8	36,5	36,9	37,1	37,2	1800	1013	—	—
28 »	2	36,9	37,1	37,6	37,8	37,9	1400	1016	—	—
29 »	—	37,3	37,3	36,9	37,1	36,6	1900	1016	0,95	—
30 »	—	36,6	36,3	36,5	36,7	36,5	1200	1013	0,16	—
31 »	—	36,3	36,5	36,7	36,6	36,3	1600	1020	0,028	—
1 февр.	—	36,3	36,2	36,5	36,4	36,4	1800	1020	0,036	67,8
2 »	—	36,2	36,3	36,6	36,4	36,3	1400	1020	—	—
3 »	3	36,2	36,4	36,5	37,0	37,2	2000	1016	0,04	—
3 »	—	37,1	37,0	36,8	36,9	36,9	2000	1012	2,0	—
4 »	—	36,2	36,6	36,5	36,8	36,5	2400	1014	1,2	—
5 »	—	36,4	36,7	36,7	36,7	36,8	1900	1015	0,95	—

21 января. Вчера ночью сильный потъ. Самочувствие удовлетворительное. *Сыть безъ рѣзкихъ измѣненій.*

22 января. Вчера ночью сильный потъ. Сегодня самочувствие удовлетворительное.

25 января. Самочувствие удовлетворительное. Папулы вѣс подсохли.

27 января. Жалобы на общее недомоганіе. Второй день запоръ. Назначено *natrii sulfurici* 30,0.

28 января. Прошлою ночью два раза былъ стулъ. Въ 9 часовъ вечера: жаръ, слабость, головокруженіе, пульсъ 88.

29 января. Самочувствие удовлетворительное. Ночью небольшой потъ.

30 января. Папулы почти рассосались, остается инфильтрація кожи на мѣстѣ бывшихъ папулъ.

1 и 2 февраля. Самочувствие удовлетворительное. Никакихъ жалобъ.

3 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи наблюдалась небольшая боль на мѣстѣ выпрыскиванія.

7 февраля. *Папулы совершенно рассосались;* на мѣстѣ ихъ небольшая пигментация. Больной выписался.

Больной № 48.

Телеграфистъ Б. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 5 октября 1908 года.

Anamnnesis. Какъ и когда заразился сифилисомъ не знаетъ. Явленія во рту появились въ іюлѣ 1908 года. Въ заднемъ проходѣ заболѣло два мѣсяца тому назадъ. Глазъ дней пять тому назадъ.

Status praesens. На языкѣ, верхней и нижней губахъ, на обѣихъ дужкахъ и щекахъ нѣсколько папулъ, мѣстами начинающихъ изъязвляться. Въ правомъ глазу явленія *iritis plastica*. Въ заднемъ проходѣ три вегетирующие папулы. Остатка склероза нигдѣ не обнаруживается. Паховыя, локтевыя и шейныя железы величиною съ крупную горошину.

Diagnosis: *Polyadenitis Papulae oris et adanum. Iritis plastica papulosa.*

Therapia. Выпрыскиваніе *hydr. salicyl.* по 0,06 гр. черезъ два дня. Мѣстно: присыпка висмутомъ въ заднемъ проходѣ. *Sosain* съ *Atrop.* въ глаза и согревающий компрессъ. Во рту сперва безъ леченія, затѣмъ прижиганіе папулъ *линомъ.*

Decursus morbi.

9 октября. Послѣ инъекціи вечеромъ самочувствие удовлетворительное. *Жалобы на небольшую головную боль.*

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
7 октября . . .	—	36,7	36,4	36,5	36,9	36,4
8 » . . .	—	36,5	36,4	36,8	36,9	36,8
9 » . . .	1	36,4	36,9	36,9	36,9	36,3
10 » . . .	—	36,4	36,9	36,5	36,7	36,8
11 » . . .	—	36,2	36,9	36,9	36,7	36,5
12 » . . .	2	36,5	36,7	36,4	36,8	36,5
13 » . . .	—	36,7	36,5	36,8	36,4	36,4
14 » . . .	—	36,7	36,4	36,5	36,7	36,7
15 » . . .	3	36,5	36,7	36,5	36,4	36,3
16 » . . .	—	36,4	36,5	36,3	36,4	36,8
17 » . . .	—	36,5	36,5	36,4	36,5	36,7
18 » . . .	4	36,4	36,5	36,4	36,7	36,8
19 » . . .	—	36,7	36,4	36,8	36,4	36,7

12 октября. Вечеромъ послѣ инъекціи головная боль и слабость.

13 октября. Самочувствие удовлетворительное. Явленія прита стихаютъ.

15 октября. После инъекции вечером самочувствие удовлетворительное.

18 октября. После инъекции вечером самочувствие удовлетворительное. Притупилась. Папулы в заднем проходе разошлись. Во рту папулы еще держатся. Наблюдение закончено в виду желания больного выписаться.

Больной № 49.

Торговец А. 19 лет. Поступил в клинику 5 ноября 1908 года.

Anamnesis. Извну на члене замечил 1 мая 1908 года. Сыпь по телу появилась 2 ноября.

Status praesens. На месте узелки наблюдаются остатки склероза. В правом паху две железы величиною в крупный орех. Обе локтевые железы с крупную горошину. По телу около десяти крупных папуло-пустул покрытых сухими корочками.

Diagnosis. Lues papulosa recidiva

Therapia: Высыскивание hydr salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

Decursus morbi.

9 ноября. После инъекции самочувствие все время удовлетворительное.

10 ноября. Сыпь без изменений.

12 ноября. После инъекции самочувствие все время удовлетворительное.

14 ноября. Жалобы на лихорадочное состояние и общее недомогание. В зеве изменений нет. Жалобы на запор. Назначено Natr sulf. 30,0.

15 ноября. Был обильный стул. Жалобы на боль в костях и общее недомогание. К вечеру самочувствие удовлетворительное.

16 ноября. Самочувствие удовлетворительное. Элементы сыпи рассасываются.

18 ноября. После инъекции самочувствие все время удовлетворительное.

19 ноября. Большие мелкие элементы сыпи разошлись.

Наблюдение закончено в виду желания больного выписаться.

Месяц и число.	№ Inject.	Температура.				
		8	12	3	5	9
7 ноября.	—	36,5	37,0	36,8	36,5	36,6
8 »	—	36,5	36,9	36,6	36,7	36,8
9 »	1	36,6	36,6	36,7	36,8	37,0
10 »	—	36,5	36,9	36,9	37,0	36,8
11 »	—	36,8	36,9	36,8	36,8	36,8
12 »	2	36,6	36,8	36,9	39,9	36,8
13 »	—	36,6	36,7	36,7	36,8	36,9
14 »	—	37,0	37,6	37,6	37,8	37,5
15 »	3	37,2	37,3	37,3	37,0	37,0
16 »	—	36,8	36,8	36,7	36,8	36,9
17 »	—	36,8	36,9	36,7	36,8	36,7
18 »	4	36,8	36,8	36,9	36,8	36,7

Из четырех прослеженных нами случаев папулезного сифилида значительное повышение температуры получилось лишь в сл. № 47. Общая реакция организма была также отчетливо выражена. После первого выскисывания температура продержалась повышенной два дня. После второго выскисывания, температура поднялась несколько меньше и спала к вечеру следующего за выскисыванием дня. После третьей инъекции было незначительное повышение к вечеру (37,2°). В этом случае, хотя сыпь была обильная и свѣжая — местной реакции с достоверностью констатировать не удалось. Правда, на голове наблюдался как бы более розовый оттенок сыпи.

Въ случаѣ № 46 наблюдались незначительныя колебанія температуры на второй день вслѣдъ за выпрыскиваниями. Въ случаяхъ № 48 и 49 колебанія температуры послѣ выпрыскиваний не наблюдалось. Общая и мѣстная реакціи точно также отсутствовали.

Lues condylomatosa recidiva.

(Леченный.)

C. a) *Roseola recidiva, lues maculosa et papulosa recidiva.*

Больной № 50.

Солдатъ Т. 22 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 6 ноября 1908 года.

Anamnesis. Язва появилась 10 сентября 1908 г. черезъ двѣ недѣли послѣ сношенія. Больной поступилъ въ госпиталь, гдѣ сразу было начато леченіе. Было сдѣлано 10 инъекцій 10% салицилата. Леченіе было окончено около 15 октября. 30 октября появилась сыпь.

Status praesens. Въ sulcus retro glandularis имѣется остатокъ склероза. Въ правомъ паху двѣ твердыя железы величиною въ крупный орѣхъ. Обѣ локтевыя и нѣсколько шейныхъ съ крупную горошину. На груди и спинѣ рѣдкая крупнопятнистая рецидивная розеола.

Diagnosis. Sclerosis penis, Polyadenitis, Roseola recidiva, Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decusis morbi.

9 ноября, 10 ч. утра инъекція № 1. Къ вечеру жалобы на ломотную боль и лихорадочное состояніе. Ночью потъ.

10 нояб. Самочувствіе удовлетворительное. Обильное появленіе новыхъ высыпаній на разбительныхъ поверхностяхъ рукъ и на лицѣ. По периферіи старыхъ элементовъ появилась рѣзкая реактивная краснота, носящая мѣстами уртикарный характеръ.

12 ноября. Послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное. Розеола рѣзко поблѣднѣла.

15 ноября. Послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное.

16 ноября. Всего сдѣлано 10 инъекцій, остальные 9 инъекцій прошли безо всякихъ отклоненій отъ нормы въ организмѣ больного при нормальной температурѣ

Мѣсяцъ и число.	№ ин.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
7 ноября.	—	36,9	36,7	36,7	36,7	36,7
8 »	—	36,8	36,7	36,7	36,6	36,7
9 »	1	36,7	37,1	37,8	38,1	38,1
10 »	—	36,6	36,6	36,6	36,7	36,7
11 »	2	36,6	36,7	36,7	36,7	36,7
12 »	—	36,6	36,7	36,7	36,8	36,7
13 »	—	36,6	36,7	36,7	36,7	36,7
14 »	—	36,5	36,6	36,7	36,7	36,8
15 »	3	36,5	36,6	36,7	36,7	36,7
16 »	—	36,5	36,6	36,7	36,7	36,7

Больной № 51.

Телеграфистъ Р. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 7 ноября 1908 года.

Anamnesis. Язва появилась въ концѣ февраля 1908 г. Въ концѣ мая появилась сыпь папулезнаго характера. Съ появленіемъ сыпи было начато леченіе. Сдѣлано 20 растворяем. выпрыскиваній, 13 іюля появилась рецидивная розеола. Больной поступилъ въ клинику, гдѣ сдѣлано 16 инъекцій салицилата. Настоящая сыпь появилась 2 ноября.

Status praesens. На крайней плоти имѣется остатокъ склероза. Въ обоихъ пахахъ нѣсколько твердыхъ железъ величиною въ лѣсной орѣхъ. Обѣ локтевыя железы величиною съ крупный лѣсной орѣхъ. На шеѣ съ правой и съ лѣвой стороны прощупывается нѣсколько твердыхъ железъ величиною съ крупную горошину. По тѣлу обильная крупнопятнистая розеола.

Diagnosis. Sclerosis penis. Polyadenitis. Roseola recidiva.
Therapia. Выпрыскываніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. че-
резъ два дня.

Decursus morbi.

9 ноября Въ 11 час. утра сдѣлано 1 выпрыскываніе. Къ
вечеру жалобы на лихорадочное состояніе, слабость и ю-
ловитую боль. Ночью потъ.

10 ноября. Жалобы на общее недомоганіе. *Roseola* прышко
увеличилась по периферіи и появились новыя высыпанія на
рукахъ и бедрахъ.

12 ноября. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетвори-
тельное.

13 ноября. *Roseola* прышко поблѣднѣла. Всего сдѣлано боль-
ному 10 инъекцій. Всѣ остальные инъекціи (кромѣ первой)
прошли безъ повышенія температуры, при хорошемъ само-
чувствіи больного. Сыпь совершенно исчезла послѣ 7 ин-
екцій.

Мѣсяцъ и число.	№ Инекц.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
7 ноября.	—	—	—	36,8	37,0	37,1
8 »	—	36,6	36,7	36,5	36,7	37,1
9 »	1	36,5	36,8	37,5	37,8	38,2
10 »	—	36,9	36,5	36,5	36,7	36,8
11 »	—	36,6	36,6	36,7	36,6	36,5
12 »	2	36,5	36,5	36,6	36,7	36,8
13 »	—	36,5	36,5	36,6	36,7	36,6
14 »	—	36,4	36,5	36,5	36,7	36,6
15 »	3	36,4	36,5	36,7	36,7	36,7
16 »	—	36,5	36,6	36,7	36,7	36,6

Больной № 52.

Писарь Д. 25 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 14 ноября
1908 года.

Anamnesis. Въ августѣ 1908 года появилась обильная
розеола. Сдѣлано 16 инъекцій hydr. salicyl. Лечение окончено

въ серединѣ сентября. Настоящая сыпь появилась въ началѣ
ноября.

Status praesens. По тѣлу обильная розеолезная сыпь, но-
сящая характеръ *Roseolae elevatae*. Кромѣ того на тѣлѣ и
лицѣ имѣется нѣсколько папулезныхъ элементовъ. Въ обоихъ
пахъ нѣсколько твердыхъ железъ величиною съ лѣсной
орѣхъ. Локтевыя железы и нѣсколько шейныхъ съ крупную
горошину.

Мѣсяцъ и число.	№ Инекц.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
15 ноября	—	36,4	36,4	36,9	36,9	36,9
16 »	1	36,6	36,5	36,7	36,7	37,2
17 »	—	36,5	36,7	36,9	37,3	37,3
18 »	—	36,5	36,6	36,5	36,6	36,6
19 »	2	36,6	36,6	36,6	36,6	36,7
20 »	—	36,5	36,6	36,6	36,6	36,7
21 »	—	36,7	36,5	36,5	36,5	36,7
22 »	3	36,4	36,6	36,6	36,6	36,7
23 »	—	36,5	36,5	36,6	36,6	36,6
24 »	—	36,6	36,6	36,6	36,5	36,8
25 »	4	36,5	36,7	36,6	36,6	37,2
26 »	—	36,4	36,8	36,8	36,7	36,6

Diagnosis. Roseola recidiva. Papulae Polyadenitis.

Therapia. Выпрыскываніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ
два дня.

Decursus morbi.

16 нояб. В 10 час. утра сдѣлано первое впрыскивание. Къ вечеру жалобы на сильную головную боль и слабость.

17 нояб. Жалобы на общее недомоганіе. *Sym. in statu quo.*

16 ноября. Послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное.

20 ноября. *Sym. рязко побѣдѣла.* Больному сдѣлано 12 инъекцій. Инъекцій съ 5 по 12 прошли безъ всякихъ отклоненій отъ нормы въ организмѣ больного при нормальной температурѣ. *Всѣ явленія исчезли послѣ 10 инъекцій.*

в) *Luces papulosa recediva.*

Больной № 53.

Служитель госпиталя А. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 2 июня 1908 года (См. № 33).

Anamnesis. Въ концѣ февраля окончилъ первый курсъ леченія. Сдѣлано 8 инъекцій салицилата по 0.06 gr. и 12 втираний.

Status praesens. Вся мошонка занята мокнущими папулами. Папулы находятся и въ паховыхъ складкахъ. Во рту нѣсколько слизистыхъ папулъ на губахъ и правой щекѣ.

Высыпь свѣжая, появилась дня четыре тому назадъ.

Diagnosis. Papulae scroti madidantes. Papulae oris Polyadenitis.

Therapia. Впрыскиванія hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно: прыскака висмутомъ на мошонку, во рту безъ леченія.

Decursus morbi.

5 июля. *Вечеромъ послѣ инъекцій сильная головная боль, ознобъ, жаръ, общая слабость и разбитость. Ночью потъ.*

6 июля. *Sym. безъ измѣненій.*

8 июля. Къ вечеру послѣ инъекцій небольшая головная боль. Самочувствіе удовлетворительное.

11 июля. Послѣ инъекцій самочувствіе все время удовлетворительное.

12 июля. *Папулы исчезли.* Наблюденіе закончено.

Мѣсяцъ и число.	Injeckt.	Температура.					Суточное колич. ж.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. рт.	Вѣс. гѣла.
		8	12	3	5	9				
3 июля.	—	—	37,0	37,0	37,2	36,4	—	—	—	66,0
4 »	—	37,2	36,7	37,1	37,2	37,0	1400	1014	—	—
5 »	—	37,3	36,6	37,3	37,4	37,5	1500	1014	—	—
6 »	—	36,7	36,8	36,8	36,4	36,5	2000	1015	0,16	—
7 »	—	36,4	36,3	36,3	36,7	36,5	1200	1019	0,048	—
8 »	—	36,2	36,5	36,4	36,8	36,7	2000	1016	—	—
9 »	—	36,7	36,5	36,6	36,4	36,2	2600	1012	0,346	—
10 »	—	36,4	36,6	36,4	36,7	36,5	1500	1012	0,12	—
11 »	—	3	36,4	36,6	36,3	36,7	900	1014	0,072	65,0
12 »	—	36,6	36,4	36,6	36,7	36,8	3000	1010	1,5	—

Больной № 54.

Солдатъ В. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 29 мая 1908 года.

Anamnesis. Боленъ около трехъ лѣтъ. Зараженіе половымъ путемъ отрицаетъ. Заболѣваніе то проходитъ подъ мѣстнымъ леченіемъ, то снова появляется. Лечился все время мѣстно. Только годъ тому назадъ сдѣлалъ 16 втираний.

Status praesens. Наблюдается увеличеніе паховыхъ, локтевыхъ, подчелюстныхъ и шейныхъ железъ. На кончикѣ языка и нижней губѣ нѣсколько слизистыхъ папулъ.

Diagnosis. Polyadenitis. Papulae labii inferioris et linguae.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно безъ леченія.

Decursu morbi.

1 мая. Самочувствие все время хорошее. Никаких жалоб.

Месяц и число.	№ ин.	Температура.					Суточн. по- лич. м.	Уд. инъ- екц.	Суточн. по- лич. Р.	Весь тѣл.
		8	12	3	5	9				
30 апр.	—	36,4	36,7	37,0	36,8	37,0	—	—	—	69,0
1 мая.	—	36,2	36,3	36,9	36,8	37,0	2500	1015	—	—
2 »	1	36,5	36,8	37,3	36,9	37,3	2500	1010	—	—
3 »	—	37,2	37,1	37,2	36,3	36,5	2300	1011	1,15	—
4 »	—	36,4	36,6	36,8	36,3	36,9	1800	1012	0,036	—
5 »	2	36,6	36,5	37,0	36,8	36,9	1800	1016	—	—
6 »	—	36,3	36,7	36,8	36,5	36,9	2200	1011	0,176	—
7 »	—	36,9	36,5	36,7	36,6	36,8	2000	1012	0,04	67,5
8 »	—	36,4	36,6	36,7	36,9	36,8	1500	1015	0,12	—
9 »	3	36,7	36,5	36,8	36,9	37,1	2200	1010	0,044	—
10 »	—	36,3	36,7	36,9	37,1	36,8	2500	1010	5,0	—
11 »	—	36,0	36,8	36,8	37,1	36,9	1500	1011	0,375	—
12 »	—	36,9	37,1	36,7	36,8	36,4	1300	1016	0,173	—
13 »	4	36,9	36,4	36,7	36,8	36,9	1500	1015	0,375	—
14 »	—	36,9	36,4	36,7	36,4	36,9	20,0	1015	2	66,9
15 »	—	36,9	36,5	36,6	36,7	36,7	1500	1015	0,375	—

2 мая. Вечером посты инъекции головокружение, слабость, тошнота.

3 мая. Жалоба на общую слабость.

5 мая. Вечером посты инъекции наблюдались небольшая боль на мѣстѣ выпрыскивания. Самочувствие удовлетворительное.

9 мая и 13 мая. Инъекции въ эти дни прошли безо всяких отклонений от нормы въ организмѣ.

15 мая. Папулы совершенно разошались. Наблюдение закончено.

Больной № 55.

Крестьянинъ К. 34 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 13 ноября 1908 года.

Adapnaesis. Въ ноябрѣ 1907 года появилась язва на членѣ. Въ январѣ 1908 года появилась сыпь. Сдѣлано 12 инъекцій саллицилата по двѣ инъекцій въ недѣлю. Черезъ два мѣсяца посты окончанія перваго курса, лечение начато снова безъ явлений и непрерывно сдѣлано 12 инъекцій саллицилата и 48 втираний. Последніе три мѣсяца не лечился.

Месяц и число.	№ inject.	Температура.				
		8	12	3	5	9
13 Ноября . .	—	—	—	36,8	36,7	36,9
14 » . . .	—	36,6	36,8	36,6	36,6	36,9
15 » . . .	1	36,6	36,8	37,0	37,3	37,6
16 » . . .	—	36,8	36,8	36,6	36,6	36,7
17 » . . .	—	36,7	36,9	36,6	36,8	36,9
18 » . . .	2	36,7	36,8	36,9	37,0	36,9
19 » . . .	—	36,8	36,7	36,7	36,6	36,6
20 » . . .	—	36,8	36,8	36,8	36,9	36,6
21 » . . .	3	36,7	36,5	36,5	36,7	36,8
22 » . . .	—	36,7	36,6	36,7	36,6	36,9

Status praesens. На обоих дужках и на миндалинах резко выраженные слизистые папулы, появившиеся несколько дней тому назад. Явления полиаденита.

Diagnosis. Angina papulosa. Polyadenitis.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня. Местно: сперва без лечения, затем прижигание ляписом.

Decursus morbi.

15 ноября. В 11 часов утра инъекция № 1. *Самочувствие все время удовлетворительное.*

18 ноября и 21 ноября. После инъекций самочувствие все время удовлетворительное.

22 ноября. Папулы почти рассосались, остатки их прижжены ляписом. Наблюдение закончено в виду желания больного выписаться.

Больной № 56.

Врач X. 27 лет. Лечится амбулаторно. Все исследование, за исключением исследования на ртуть, ведет самостоятельно. Наблюдение начато 25 декабря 1907 года. В августе 1907 года ulcus induratum labii superioris. В первых числах сентября появилась розеола. Лечение фрикциями начато 6 сентября. Окончено 1 ноября. В конце декабря появились папулы на языке, в зеве и обострение фарингита, появившегося во время первого ртутного лечения.

Status praesens. На языке имеются две папулы с правой стороны. Такие же папулы на правой передней дужке. Локтевые железы увеличены до крупной горошины. Кроме того, наблюдается увеличение шейных и подчелюстных желез.

Diagnosis. Papulae linguae et pharyngis. Polyadenitis.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

Decursus morbi.

27 декабря. Вечером после инъекции небольшое лихорадочное состояние и тупая боль на месте инъекции.

30 декабря — 4 января. Инъекции не сопровождалась никакими осложнениями и жалобами.

5 января. Обострение фарингита.

9 января. Сильное обострение фарингита, опухоль подчелюстных и шейных желез. Наблюдение окончено.

Месяц и число.	№ инъекц.	Температура.					Суточное колич. м.	Уд. в.с.	Суточное колич. Р.с.	Вес тела
		8	12	3	5	9				
26 дек.	—	36,5	—	37,0	—	36,9	1600	1017	—	—
27 »	1	36,4	—	36,9	—	37,4	1700	1017	—	—
28 »	—	36,7	—	37,0	—	37,1	1400	1020	0,35	—
29 »	—	36,5	—	37,0	—	36,9	1300	1020	0,173	—
30 »	2	36,6	—	37,0	—	37,0	1200	1018	0,148	—
31 »	—	36,7	—	37,0	—	37,1	1400	1017	0,186	—
1 янв.	—	36,9	—	37,0	—	37,0	1500	1017	0,12	—
2 »	—	36,8	—	36,9	—	37,0	1300	1018	—	—
3 »	—	36,9	—	37,0	—	37,0	—	—	—	—
4 »	3	36,9	—	37,0	—	37,0	1400	1019	0,112	—
5 »	—	36,8	—	37,1	—	37,1	1500	1018	0,06	—
6 »	—	36,9	—	37,0	—	37,1	1500	1018	—	—
7 »	—	36,8	—	37,1	—	37,1	1300	1018	—	—
8 »	4	36,8	—	37,0	—	37,2	1600	1017	—	—
9 »	—	37,8	—	38,0	—	37,6	1400	1018	—	—

Больной № 57.

Крестьянин Г. 28 лет. Поступил в клинику 29 октября 1907 года.

Anamnesis. В начале 1906 года заразился сифилисом, будучи на военной службе. Лечение начато было до появле-

ния вторичных явлений. Получил 7 инъекций по 1 шприцу 2 раза в неделю. Через четыре месяца после окончания лечения появились папулы в заднем проходе. Сделано 40 ежедневных впрыскиваний. В конце сентября 1907 года появились снова папулы в заднем проходе.

Месяц и число.	М. Inject.	Температура.					Суточное колич. М.	Удѣл. вѣсъ.	Суточное колич. Р.	Вѣсъ рѣн.
		8	12	3	5	9				
29 окт.	—	36,5	36,6	36,7	36,5	36,6	1000	1022	—	69,0
30 »	—	36,3	36,1	36,3	36,4	36,7	1000	1015	—	—
31 »	—	36,4	36,3	36,4	36,5	36,4	1700	1017	—	—
1 нояб.	1	36,3	36,5	36,7	36,8	36,9	1300	1022	—	—
2 »	—	36,4	36,5	36,8	36,7	36,8	1800	1015	0,144	—
3 »	—	36,4	36,7	36,8	36,9	36,9	2000	1010	0,16	—
4 »	2	36,5	36,6	37,0	37,1	37,3	1200	1015	0,024	—
5 »	—	36,7	36,7	36,8	36,9	36,9	1900	1010	0,253	68,0
6 »	—	36,4	36,8	36,7	36,5	36,4	900	1020	0,072	—
7 »	3	36,4	36,7	36,9	36,9	37,1	1400	1020	0,112	—
8 »	—	36,6	36,6	36,8	36,9	36,7	1200	1020	0,16	—
9 »	—	36,7	36,5	36,6	36,8	37,0	900	1020	0,018	—
10 »	4	36,4	36,6	36,8	36,8	36,9	1200	1020	0,096	—
11 »	—	36,5	36,3	36,3	36,6	36,8	1600	1015	0,8	—

Status praesens. В окрестности заднего прохода наблюдается обильное количество вегетирующих папул. Паховые железы увеличены до размеров лесного ореха. Правая локтевая — с крупную горошину. Других явлений сифилиса нет.

Diagnosis. Papulae vegetantes circa anum. Polyadenitis.
Therapia. Вспрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

Мѣстно: присылка висмута, затѣмъ каломелемъ.
Decursus morbi.

1 ноября. В 9 часовъ вечера жалоба на небольшую слабость. Другихъ жалобъ нетъ. Ягодина слегка болезненна при давлении.

4 ноября. После инъекции около 9 часовъ вечера жалоба на боль на мѣстѣ впрыскивания и небольшую слабость.

7 ноября. После инъекции жалобы на слабость. Больному сделано всего 9 инъекций. Инъекции 4—9. прошли безо всякихъ отклонений отъ нормы въ организмѣ, при нормальной температурѣ. Папулы совершенно рассосались послѣ 9 инъекций.

Больной № 58.

Рабочий П. 22 лѣтъ, хорошо грамотный. За неимѣніемъ мѣста въ клиникѣ, больному было предложено ежедневно являться амбулаторно, приносить ежедневно всю мочу и мѣрить дома температуру, на что онъ охотно согласился и аккуратно исполнялъ всѣ предписанія, такъ какъ располагалъ временемъ, находясь въ данное время безъ работы.

Anamnesis. В 1905 г. больной захворалъ сифилисомъ. Язва появилась черезъ три дня послѣ сношенія. Черезъ мѣсяцъ послѣ появления язвы было начато лечение до появления вторичныхъ явлений. Сделано 14 инъекцій салвицила по 1 шприцу 1 разъ въ неделю. Явления сифилиса не появлялись на тѣлѣ все время въ продолженіе лечения. Кончено лечение въ маѣ 1906 года. Три мѣсяца спустя послѣ лечения снова открылась язва на мѣстѣ оставшагося склероза и зажила безо всякаго лечения. Въ ноябрѣ 1906 года появилась хрипота въ горлѣ. Было сделано 10 инъекцій 70% hydr. salicyl. два раза въ неделю по 1/2 шприца. 10 мая 1907 года появились папулы на языкѣ и въ зѣвѣ. Было сделано 13 инъекцій. Папулы исчезли. Въ началѣ августа 1907 года появились снова папулы на языкѣ и до настоящаго лечения

больной ничѣмъ не лечился. Лечение начато 9 октября 1907 года.

Status praesens. На языкѣ имѣется около шести слизистыхъ папулъ. Паховыя железы нѣсколько увеличены. Увеличения другихъ железъ не наблюдается.

Diagnosis: Papulae mucosae linguae.

Therapia. Вскрыивание hydr. salicyl. по 0,06 гр. черезъ два дня. Мѣстно: безъ лечения, затѣмъ прижиганіе argent. nitr.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. М.	Удѣл. вѣсъ.	Суточное колич. Рт.	Вѣсъ гла.
		8	12	3	5	9				
7 окт.	—	36,2	36,3	36,5	36,5	36,4	—	—	—	68,0
8 »	—	36,2	36,3	36,4	36,7	36,4	—	—	—	—
9 »	1	36,7	36,2	36,3	36,7	36,2	1000	1012	—	—
10 »	—	36,5	36,7	36,3	36,4	36,8	1000	1015	0,04	—
11 »	—	36,2	36,5	36,5	36,5	36,7	—	—	—	—
12 »	2	36,4	36,5	36,5	36,8	36,8	1000	1015	0,08	—
13 »	—	36,3	36,4	36,6	36,4	36,7	1000	1021	0,08	—
14 »	—	36,2	36,4	36,6	36,8	36,9	—	—	—	67,5
15 »	3	36,5	36,5	36,4	36,7	36,6	1800	1015	0,036	—

Decursus morbi.

9 октября. Вечеромъ послѣ первой инъекціи самочувствіе хорошее.

6 ноября. Больному сдѣлано 9 инъекцій. Всѣ инъекціи прошли безо всякихъ жалобъ со стороны больного, при нормальной температурѣ. Всѣ явленія исчезли послѣ 6 инъекцій.

Больной № 59.

Офицеръ М. 25 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 1 сентября 1908 года.

Anamnasis. Въ началѣ мая 1906 года было подозрительное сношеніе. Въ іюлѣ 1906 года появилась сыпь по тѣлу. Сдѣлано 10 еженедѣльных инъекцій hydr. salicyl. Въ ноябрѣ мѣсяцѣ рецидивъ. Сдѣлано 10 втираний. Лѣтомъ 1907 года сдѣлано 30 втираний по поводу папулъ на языкѣ. Въ іюлѣ 1908 года—еще 30 втираний по поводу ларингита и язвы на языкѣ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. М.	Удѣл. вѣсъ.	Суточное колич. Рт.	Вѣсъ гла.
		8	12	3	5	9				
3 сент.	—	36,6	36,6	36,7	36,7	36,8	—	—	—	52,3
4 »	—	36,7	36,5	36,7	36,6	36,7	1000	1015	—	—
5 »	1	36,6	36,8	36,9	37,3	37,3	1100	1010	—	—
6 »	—	36,6	37,0	37,3	37,2	37,0	1000	1012	—	—
7 »	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,6	600	1017	0,048	—
8 »	2	36,5	36,6	37,0	37,3	37,3	500	1020	—	—
9 »	—	36,3	36,5	36,8	36,6	36,7	1300	1012	0,104	51,0
10 »	—	36,4	36,7	36,7	36,7	36,7	600	1015	0,3	—
11 »	—	36,5	36,6	36,7	36,7	36,5	1000	1015	0,08	—

Status praesens. Во рту на твердомъ небѣ и на языкѣ нѣсколько слизистыхъ папулъ. Обѣ подчелюстныя железы увеличены до размѣровъ грецкаго орѣха. Другихъ явленій сифилиса нѣтъ.

Diagnosis. Papulae mucosae oris.

Therapia. Вспрыскивание hydr. salicyl по 0,06 gr. через два дня.

Decursus morbi.

5 сентября. В 11 часов утра инъекция № 1. К вечеру самочувствие удовлетворительное.

6 сентября. Ночью небольшой пот. Жалобы на слабость.

8 сентября. После инъекций к вечеру жалобы на лихорадочное состояние и слабость.

11 сентября. Жалобы на боль в деснах при їдѣ. Объективно наблюдается небольшое разрыхление десен. Наблюдение окончено.

Изъ приводимыхъ нами двухъ случаевъ рецидивной розеолы у больныхъ, уже леченныхъ раньше, температура значительно повысилась послѣ перваго впрыскиванія (38,1°—38,2°). Вместе съ повышеіемъ температуры наблюдалась значительная общаѣ реакція организма и отчетливая мѣстная. Въ случаѣ (№ 52), гдѣ имѣлась смѣшанная сыпь, и розеолезная и папулезная,—сыпь, уже начавшая регрессировать, температура дала очень слабое повышение (второе слабое повышение къ вечеру слѣдующаго дня) и кожная реакція была отрицательной. Во всѣхъ остальныхъ случаяхъ съ незначительными мѣстными рецидивами (ротъ) температура послѣ перваго впрыскиванія или не повышалась, или повышалась очень незначительно. Исключение составляетъ лишь случай № 53, гдѣ температура поднялась нѣсколько выше (37,8°), была рѣзкая общаѣ реакція, мѣстной же реакціи съ очевидностью констатировать не удалось. Сравнивая измѣненія температуры при розеолѣ свѣжей и рецидивной у больныхъ, уже леченныхъ ртутью, мы находимъ, что колебанія температуры въ первомъ случаѣ выше и чаще встрѣчаются послѣ слѣдующихъ инъекцій, тогда какъ во второмъ случаѣ мы имѣли возможность наблюдать повышение температуры только послѣ первой инъекции.

Межрецидивный періодъ сифилиса.

Больной № 60.

Торговецъ В. 21 г. Поступилъ въ клинику 21 декабря 1907 года. Заболѣлъ сифилисомъ въ декабрѣ 1905 года. Первое лечение начато въ апрѣлѣ 1906 года. Сдѣлано 30 втираний. Черезъ два мѣсяца послѣ окончанія леченія заболѣло горло сдѣлано снова 30 втираний.

Мѣсяць и число.	№ Injecl.	Температура.					Среднее колич. М.	Удѣльный вѣсъ.	Среднее колич. Fr.	Вѣсъ ртут.
		8	12	3	5	6				
21 дек.	—	36,3	36,7	36,8	36,5	36,4	—	—	—	59,5
22 »	—	36,5	37,1	36,8	36,6	36,5	1600	1020	—	—
23 »	1	36,5	36,7	37,2	37,1	37,1	1600	1018	—	—
24 »	—	36,6	36,9	36,8	36,6	36,8	1200	1015	1,2	—
25 »	—	36,7	36,9	37,4	36,8	37,1	800	1020	0,064	—
26 »	2	36,4	36,5	36,6	36,8	36,4	900	1025	0,036	—
27 »	—	36,5	36,9	36,6	36,6	36,2	1800	1015	0,45	—
28 »	—	36,7	36,8	36,6	36,3	36,3	1900	1012	0,253	59,0
29 »	3	36,2	36,6	37,0	36,6	36,5	1100	1025	0,088	—
30 »	—	36,6	36,8	36,9	36,5	36,6	2100	1012	1,05	—
31 »	—	36,6	36,8	36,9	37,0	36,5	1100	1020	0,146	—
1 янв.	4	36,6	36,8	37,2	36,6	36,6	800	1023	0,2	—
2 »	—	36,5	36,7	36,5	36,5	36,2	1300	1017	2,6	—
3 »	—	36,6	36,5	36,9	36,7	36,3	1800	1013	0,45	—
4 »	5	36,6	36,3	37,4	37,0	26,3	1400	1016	1,4	58,6
5 »	—	—	—	—	—	—	1700	1011	0,425	—
6 »	—	—	—	—	—	—	1000	1017	1,0	—

Въ июль 1907 года сдѣлано еще 20 втираний.

Status praesens. Наблюдается увеличение подчелюстных шейныхъ и паховыхъ железъ до размѣровъ крупной горошины. Другихъ явленій сифилиса нѣтъ. Больной поступилъ съ цѣлью продолжать четвертый курсъ леченія.

Diagnosis. Polyadenitis syphilitica.

Therapia. Выпрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

23 декабря. *Вечеромъ послѣ инъекціи безпокоила только тупая боль въ нѣтъ на мѣстѣ инъекціи. Другихъ жалобъ нѣтъ.*

26 декабря, 29 декабря, 1 января 4 января. Инъекціи въ эти дни не сопровождался никакими отклоненіями отъ нормы въ организмѣ. Къ вечеру безпокоила только тупая боль на мѣстѣ инъекцій и небольшая общая слабость.

Больной № 61.

Солдаты К. 22 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 5 февраля 1908 года. Anamnesis. Въ 1906 году была язва на членѣ и сыпь. Сдѣлано 100 втираний почти непрерывно и много пилъ іодистый калий. Послѣ этого не лечился. Язвочки появлялись въ горлѣ нѣсколько разъ въ теченіе послѣднихъ двухъ лѣтъ, но проходили безъ леченія.

Status praesens. Правая миндалина рѣзко гипертрофирована, на ея поверхности небольшая язвочка величиною $\frac{1}{3}$ сантиметра въ діаметрѣ, инфильтрата въ краяхъ не наблюдается. Жалобы на боль при глотаніи. Наблюдается незначительное увеличеніе шейныхъ и локтевыхъ железъ.

Diagnosis Polyadenitis Angina ulcerosa non syphilitica.

Therapia. Выпрыскиваніе hydr. salicyl по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно: смазываніе 2% растворомъ ляписа.

Decursus morbi.

8 февраля. *Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на небольшую слабость и боль въ нѣтъ.*

11 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Ночью небольшой потъ.

14 февраля. Жалобы на общее недомоганіе.

18 февраля. Жалобы на общее недомоганіе и небольшую боль въ ногѣ послѣ инъекціи.

16 февраля. Явленія инфлюэнцы. Наблюденіе закончено.

Мѣсяцъ и число.	№ Inj.	Температура.					Суточное колич. М.	Удѣл. вѣсѣ.	Суточное колич. Рг.	Вѣсѣ. глѣз.
		8	12	3	5	9				
6 февр.	—	36,7	36,6	36,8	37,0	36,7	—	—	—	78,5
7 »	—	36,8	36,7	37,1	37,2	37,3	2600	—	—	—
8 »	1	37,1	37,0	36,7	37,0	36,5	3600	—	—	—
9 »	—	37,2	37,3	37,4	37,1	37,0	2800	—	1,4	—
10 »	—	36,9	37,3	37,4	37,1	37,0	3700	—	0,925	—
11 »	2	36,8	37,0	37,1	37,2	37,2	2900	—	1,45	—
12 »	—	37,3	36,9	37,2	36,7	36,8	4100	—	2,05	—
13 »	—	36,9	37,0	36,9	37,0	36,8	3300	—	0,264	76,2
14 »	—	36,9	37,0	37,2	37,1	37,2	4100	—	0,546	—
15 »	3	36,8	37,0	37,1	37,3	37,2	3700	—	0,148	—
16 »	—	37,4	37,5	37,9	38,0	37,6	3700	—	3,7	—
17 »	—	37,3	37,5	37,4	37,5	37,5	3300	—	0,825	75,0

Больной № 62.

Солдаты Л. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 13 февраля 1908 года. Anamnesis. Въ 1902 году имѣлъ язву на членѣ было сдѣлано 18 инъекцій салицилата. Послѣ этого никакихъ явленій на глѣз не было. Мѣсяцъ тому назадъ появилась сыпь по глѣз.

Status praesens. По телу и конечностям имеется сыпь крупно папулезного характера. Цвет сыпи более ярко розовой чем то свойственно сифилитическим папулам. В некоторых из элементов сыпи инфильтрат совершенно отсутствует, в некоторых выражен слишком слабо. Элементы сыпи покрыты поверхностным шелушением местами занимающим весь элемент. Наблюдается небольшое увеличение паховых желез. Других желез нет.

Месяц и число.	№ инъекц.	Температура					Сыпь кожи, ж.	Удл. инт.	Сыпь кожи, р.	Всех рт.ж.
		8	12	3	5	9				
14 февр.	—	36,4	36,6	36,7	36,6	36,5	—	—	—	67,4
15 »	—	36,5	36,5	36,6	36,7	36,6	1000	1018	—	—
16 »	1	36,6	36,7	36,8	36,8	36,9	800	1020	—	—
17 »	—	37,0	36,8	37,0	37,2	36,8	1500	1016	0,75	—
18 »	—	36,8	36,8	36,6	36,7	36,8	1100	1018	0,275	—
19 »	2	36,8	36,7	36,6	36,7	36,9	1600	1017	0,032	—
20 »	—	36,9	36,7	36,7	36,8	36,6	1300	1010	0,65	—
21 »	—	36,8	36,9	37,0	36,9	36,8	1700	1014	0,425	66,9
22 »	3	36,8	37,0	37,1	36,9	37,2	1300	1010	0,052	—
23 »	—	36,6	36,8	37,2	36,9	37,0	1600	1011	1,6	—
24 »	—	36,8	37,0	36,8	36,8	37,0	900	1010	0,036	—
25 »	4	36,8	37,0	36,8	37,2	37,1	800	1014	0,106	—
26 »	—	36,8	37,2	37,1	36,8	36,2	1200	1012	1,2	—
27 »	—	36,3	36,9	36,8	36,8	36,9	1200	1012	0,096	—
28 »	5	36,7	36,8	36,8	36,8	36,3	1200	1011	0,48	67,7
29 »	—	36,7	37,1	36,9	37,1	36,4	1200	1011	1,2	—

Diagnosis. Parapsoriasis (Lues в анамнезе).

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня.

16 февраля. Вечером жалобы на небольшую боль на месте инъекции. Самочувствие удовлетворительное, 17 февраля. Сыпь in statu quo.

19 февраля. Вечером после инъекции жалобы только на небольшую боль на месте впрыскивания. Сыпь in statu quo ante.

22 февраля. Самочувствие после инъекции все время хорошее.

25 февраля. Вечером после инъекции жалобы на небольшую боль на месте инъекции. Самочувствие хорошее. Сыпь без изменений.

26 февраля. Инъекция вчера прошла безо всяких осложнений. Самочувствие все время хорошее. Сыпь без изменений. В виду безуспешного лечения инъекциями назначены фрикции. Сдано 8 фрикций. Сыпь без изменений. Больной переведен в кожное отделение, где сыпь прошла в течение месяца под местным лечением и бромом.

Сыпь была сперва трактована как лues papulosa lenticularis, правда не типичная. В полной мере исключить этот диагноз препятствовали указания анамнеза. И только отрицательный результат ртутного лечения помог исключить лues и признать сыпь за Parapsoriasis.

Больной № 63.

Солдат Л. 23 лет. Находится в кожном отделении с явлениями Pityriasis rosea Gibert'a. Наблюдение начато 2 марта 1908 года.

Anamnesis. В прошлом году летом имелъ зуду на члене и увеличение паховых желез. Сдано было 6 инъекций и 20 втираний. После того явления не было. Боленъ Pityriasis rosea около недели.

Status praesens. На груди редкие пятна Pityriasis rosea в период обратного развития. Облысевшие железы увеличены до размеров крупной горошины. Паховые железы



правой стороны съ крупный дёсной орѣхъ. Явленій сифилиса на кожѣ нѣтъ.

Diagnosis. Polyadenitis syphilitica Pityriasis rosea Gibert'a.
Therapia. Experimenti causa сдѣлана 1 инъекція по 0,06 gr. hydr. salicyl.

Decursus morbi.

7 марта. Вчера послѣ инъекціи небольшая слабость, боль въ ногѣ на мѣстѣ инъекціи и по всей конечности. Ягодища объективно безъ измѣненій. *Sym. in statu quo ante.*

28 марта. На боковыхъ поверхностяхъ груди появилась рѣдкая крупно пятнистая сыпь—roseola recidiva.

Мѣсяць и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. ж.	Удѣлн. в.	Суточное колич. рг.	Вѣсъ гѣл.
		8	12	3	5	9				
2 янв.	—	36,4	36,5	36,5	37,1	37,1	—	—	—	79,6
3 »	—	36,3	36,3	36,8	36,4	37,1	1600	1016	—	—
4 »	—	36,5	36,8	36,7	36,5	36,7	1700	1017	—	—
5 »	—	36,3	36,5	36,8	36,7	36,8	1300	1015	—	—
6 »	1	36,6	36,9	37,0	37,1	37,3	2800	1011	—	—
7 »	—	36,8	36,5	37,0	37,2	37,1	2000	1015	4,0	—
8 »	—	36,6	36,7	36,4	36,7	37,0	1600	1016	0,4	79,4

Больной № 64.

Служитель госпиталя П. 22 лѣтъ Поступилъ въ клинику 5 мая 1908 года по поводу scabies.

Anamnesis. Сифилисомъ заразился въ сентябрь 1907 г. Изъ появилась черезъ 2 недѣли послѣ сношенія. Лечение начато безъ сыпи. Сдѣлано 24 втирания. Въ январѣ 1908 г.

появились язвы на рукахъ и на ногахъ. Сдѣлано 7 втираній, кромѣ того больной принималъ J. K.

Status praesens. На верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ имѣются пигментированные рубцы послѣ бывшихъ эктимъ. Правая паховая железа увеличена до размѣровъ крупнаго орѣха, твердая. Наблюдается кромѣ того увеличеніе правой локтевой железъ до размѣровъ крупной горошины. Другихъ явленій сифилиса нѣтъ. По тѣлу явленія чесотки.

Мѣсяць и число.	№ inject.	Температура					Суточное колич. ж.	Удѣлн. вѣс.	Суточное колич. рг.	Вѣсъ гѣл.
		8	12	3	5	9				
6 мая.	—	36,4	36,5	36,5	36,5	36,4	900	1012	—	63,1
7 »	—	36,5	36,5	36,7	36,7	36,6	1200	1011	—	—
8 »	1	36,5	36,5	36,8	36,9	36,9	1600	1012	—	—
9 »	—	36,6	36,5	36,7	36,7	36,9	1000	1012	0,5	—
10 »	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,8	1300	1011	0,104	—
11 »	2	36,3	36,6	36,6	36,7	36,7	1100	1011	0,044	—
12 »	—	36,6	36,7	36,5	36,5	36,5	1200	1011	0,096	—
13 »	—	36,4	36,6	36,5	36,6	36,6	1200	1011	0,3	62,9
14 »	3	36,3	36,6	36,6	36,8	36,7	1000	1011	0,08	—
15 »	—	36,6	36,5	36,6	36,8	36,6	1000	1010	1,0	—
16 »	—	36,2	36,5	36,5	36,6	36,5	900	1012	0,225	—
17 »	4	36,4	36,7	36,7	36,7	36,7	1500	1010	1,12	—
18 »	—	36,5	36,7	36,5	36,5	36,7	1500	1010	0,375	61,8

Diagnosis. Scabies (Lues въ анамнезѣ).

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Противъ чесотки ung. Wilkinsonii.

Decursus morbi.

8 мая. Вечером послѣ инъекції жалобы на боль в ноге на мѣстѣ врыскивания.

11, 14 и 17 мая Инъекції прошли безо всяких отклонений от нормы в организмѣ.

Наблюдение закончено.

Изъ продолженныхъ нами пяти случаевъ межребриднаго періода сифилиса очень незначительное повышение температуры къ вечеру въ день врыскивания получило лишь въ случаѣ № 63. Въ этомъ случаѣ имѣлся отчетливо выраженный полиадентизъ, больной страдает сифилисомъ меньше года и врыскивание сдѣлано какъ разъ незадолго до рецидива (черезъ 22 дня послѣ врыскивания появилась ясная рецидивная розеола).

Въ случаѣ № 60 повышение температуры наступило черезъ четыре часа послѣ врыскивания, къ вечеру же температура понизилась на $0,1^{\circ}$. Послѣ 4 и 5 инъекцій наблюдалось незначительное повышение температуры спустя четыре часа послѣ врыскиваний; къ вечеру температура спадала къ нормѣ. Колебания температуры въ случаѣ № 61 приходится, повидимому относить насчетъ имѣвшейся ulcerозной ангины и инфуенцы. Въ случаяхъ № 62 и 64 повышения температуры послѣ перваго врыскивания не наблюдалось. Во всѣхъ этихъ случаяхъ общей реакціи не наблюдалось, равнымъ образомъ не наблюдалось и кожной реакціи въ случаяхъ № 62 и 63.

L U E S G U M M O S A.

A) *Lues tuberculosa.*

a) не леченный.

Больной № 65.

Писецъ С. 42 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 26 сентября 1907 г.

Anamnesis. Въ 1886 году имѣлъ язву на членѣ леченую мѣстно. Послѣ этого никакихъ явлений на тѣлѣ не было

Вторичное заражение отрицается. Женится въ 1901 году. Въ 1902 г. родился сынъ здоровый до настоящаго времени.

Въ концѣ 1902 года у жены былъ выкидышъ на второмъ мѣсяцѣ. Въ 1903 году родился второй сынъ, который умеръ черезъ два года отъ воспаления легкихъ. Въ началѣ 1905 г. получилъ ожогъ корболовой кислотой лѣвой стороны лица. Послѣ этого образовалась сыпь на лицѣ и почти одновременно въ области праваго локтеваго сустава на внутренней поверхности. Въ 1906 г. у жены былъ второй выкидышъ на четвертомъ мѣсяцѣ.

Status praesens. Поражение бугорковымъ сифилидомъ занимаетъ почти всю правую половину лица, нижнюю треть внутренней поверхности плеча и верхнюю треть предплечья. Поверхность поражения покрыта толстыми гнойными корками.

Diagnosis. Lues tuberculosa cutis faciei lateris dextrae cutis brachii et antibrachii dextrae.

Therapia. Впрыскивание Hydr. salicyl. по 0,06 гр. черезъ 2 дня. Мѣстно: сперва перевязка Ung. Diachylon, затѣмъ согрѣвъ. компр. изъ $\frac{1}{4}\%$ раств. Arg. ntr.

Decursus morbi.

1 октября. Послѣ инъекцій вечеромъ жалобы на небольшую боль на мѣстѣ инъекцій тяжесть въ лодыжки и небольшой жаръ, ночью небольшая испарина.

2 октября. Чувствуетъ себя совершенно разбитымъ. На мѣстѣ инъекцій никакихъ объективныхъ измѣнений. Ягодина почти безболѣзненная.

4 октября. Послѣ инъекцій вечеромъ самочувствие удовлетворительное.

7 октября. Язвенная поверхность на лицѣ и рукъ совершенно очистилась. Самочувствие послѣ инъекцій удовлетворительное.

10 октября. Наблюдается распадение нѣсколькихъ бугорковъ.

28 октября. На лицѣ почти всюду образовались рубцы. На рукъ также. Сдѣлано 10 инъекцій. Остальные 6 инъекцій прошли безъ всякихъ осложнений при нормальной температурѣ.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. Рг.	Вѣс. рѣш.
		8	12	3	5	9				
26 сент.	—	37,2	37,2	37,2	37,3	37,2	—	—	—	68,0
27 >	—	39,3	37,2	37,2	37,2	37,3	—	—	—	—
28 >	—	36,5	36,4	37,1	37,3	37,2	—	—	—	—
29 >	—	37,2	37,1	37,3	37,5	37,2	—	—	—	—
30 >	—	36,3	36,5	37,0	37,0	37,1	700	1010	—	—
1 окт.	1	37,0	37,2	37,5	37,8	37,9	700	1008	—	—
2 >	—	36,9	36,5	36,9	36,5	36,7	1000	1010	0,08	—
3 >	—	37,1	36,8	36,9	36,9	36,2	1000	1010	0,02	67,5
4 >	2	36,2	36,4	36,7	36,7	36,5	1100	1008	0,022	—
5 >	—	36,5	36,6	36,6	36,7	36,9	1900	1015	0,95	—
6 >	—	36,6	36,5	36,3	36,6	36,6	1600	1010	0,128	—
7 >	3	36,2	36,6	36,3	36,5	36,5	1900	1007	0,038	—
8 >	—	36,7	36,4	36,5	36,5	36,6	2400	1005	0,32	—
9 >	—	36,5	36,6	36,6	36,8	36,6	1400	1006	0,028	—
10 >	4	36,4	36,5	36,2	36,3	36,3	1500	1006	0,03	66,0
11 >	—	36,4	36,7	37,2	36,9	36,9	2700	1005	0,36	—

Больной № 66.

Помѣщикъ К. 52 лѣтъ. Поступилъ въ клинику, 5 февраля. Anamnesis. Зараженіе сифилисомъ отрицается. Жена въ Имѣлѣ 5 человѣкъ дѣтей. Двое изъ нихъ умерло по 2 недѣли каждый, причины смерти не знаетъ. Третій умеръ полутора лѣтъ. Ребенокъ все время былъ слабый. Остальные двое дѣтей живы и здоровы. Выкидышей у жены не было.

Status praesens. По всему свободному краю языка имѣется

язва фокуснаго характера съ инфильтраціей въ основаніи. На правой щекѣ имѣется фокусный бѣлый рубецъ—слѣдъ язвы, бывшей два года тому назадъ. По туловищу и по ногамъ имѣется нѣсколько рѣзко очерченныхъ бѣлыхъ рубцовъ, слегка пигментированныхъ по окружности.

Diagnosis. Lues tuberculosa linguae.

Therapia. Впрыскиваніе hydrarg. salicyl. по 0,06 гр. черезъ три дня на четвертый. Мѣстно сперва безъ леченія затѣмъ прижиганіе ляписомъ in substantia.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. Рг.	Вѣс. рѣш.
		8	12	3	5	9				
7 февр.	—	36,4	36,6	36,5	36,7	36,6	500	1030	—	62,2
8 >	1	36,3	36,5	36,3	37,0	37,1	600	1029	—	—
9 >	—	37,5	37,5	37,2	37,1	36,8	900	1016	0,45	—
10 >	—	37,2	37,7	37,6	37,5	37,3	800	1017	0,4	—
11 >	—	36,8	36,6	36,6	36,5	36,9	800	1019	0,064	—
12 >	2	36,3	36,5	36,7	36,6	37,1	600	1026	0,012	—
13 >	—	36,8	36,9	36,7	36,8	36,8	900	1025	0,9	—
14 >	—	36,6	36,5	36,4	36,5	36,9	1900	1011	0,375	59,0
15 >	—	36,6	36,7	36,4	36,8	36,7	900	1019	0,072	—
16 >	3	36,5	37,0	37,7	37,3	36,7	800	1021	0,032	—
17 >	—	36,7	37,0	37,2	37,0	36,6	1600	1016	0,4	—

Decursus morbi.

8 февраля. Вечеромъ послѣ инъекціи боль въ ногѣ на мѣстѣ впрыскиванія. Жалобы на общую слабость.

9 февраля. Жалобы на общее недомоганіе, слабость и головную боль.

10 февраля. Чувствует общую разбитость, слабость. Боль в ногѣ только при давленіи. Ягодица объективно безъ измѣненій.

11 февраля. Самочувствіе удовлетворительное. При надавливаніи на ягодицу ощущаетъ чувство тупой боли. Инфильтрата нѣтъ.

12 февраля. Къ вечеру небольшая боль в ягодицѣ на мѣстѣ инъекціи. Самочувствіе удовлетворительное. Язвы на языкѣ замѣтно чище.

17 февраля. Довольно сильная боль в ягодицѣ на мѣстѣ инъекціи. Ягодица слегка припухли, инфильтрата нѣтъ. Вчера вечеромъ жалоба на общее недомоганіе.

18 февраля. Большой выписался по собственному желанію. Язвы языка замѣтно чище.

Больной № 67.

Крестьянинъ Г. 26 лѣтъ. Поступилъ въ кожное отдѣленіе клиники 3 ноября 1908 года.

Anamnesis. Болѣзнь три года. Заболеваніе началось съ маленькаго узелка около волосистой части головы на лбу. Узелокъ распался, образовалась язвочка, которая начала спускаться внизъ, образуя бѣлый какъ бы древообразный рубчикъ. Въ апрѣлѣ прошлаго года процессъ распространился почти до переносицы, гдѣ имѣлась язвочка величиною въ одинъ квадратный сантиметръ съ плотноватыми краями. Пораженіе было діагностировано какъ *ulcus rodens* и назначено лечение радіемъ. Въ августѣ этого года процессъ рѣзко ухудшился, началъ распространяться къ глазамъ по боковымъ поверхностямъ носа и принялъ рѣзко фокусный характеръ — типичный для бугорковаго сифилида. Зараженіе сифилисомъ больной отрицаетъ.

Status praesens. Почти по срединѣ лба имѣется древообразный поверхностный рубчикъ шириною въ 1 сантиметръ. Около переносицы имѣется изъязвленіе фокуснаго характера съ незначительнымъ распадомъ. Рубцовъ и другихъ поражений кожи на тѣлѣ не имѣется.

Diagnosis: Lues tuberculosa cutis frontis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 гтм. черезъ два дня. Мѣстно: Ung. Dialyl.

Decursus morbi.

6 ноября. *Послѣ инъекцій самочувствіе все время удовлетворительное.* Ягодица на мѣстѣ инъекціи почти не болитъ.

9 ноября. Послѣ инъекціи самочувствіе все время удовлетворительное.

10 ноября. Мѣстно процессъ рѣзко улучшился. Микроскопическое изслѣдованіе кусочка кожи, вырѣзаннаго съ края одной изъ язвочекъ, дало картину бугорковаго сифилида. Окраска срѣзовъ на спирохеты по способу Levaditi и Bertarelli дала отрицательный результатъ.

11 ноября. Наблюденіе закончено. Больной продолжать леченіе амбулаторно. Послѣ 8 инъекцій явленія совершенно исчезли, оставивъ фокусные рубчики.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
1 ноября. . . .	—	36,5	36,5	36,5	36,6	36,6
5 »	—	36,7	36,6	36,6	36,7	36,8
6 »	1	36,8	37,0	37,1	37,2	37,5
7 »	—	36,4	36,4	36,7	36,8	37,0
8 »	—	36,9	36,7	37,0	37,1	37,2
9 »	2	36,4	36,6	37,0	37,0	37,0
10 »	—	36,4	36,4	36,6	36,9	36,7

Больной № 68.

Художникъ С. 23 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 23 января 1909 года.

Anamnesis. Болѣзнь 4 года. Зараженіе сифилисомъ отри-

пасть. Впервые сыпь замѣтилъ на локтяхъ. Сыпь держалась около года, какъ бы проходила, но не совершенно. Затѣмъ начала появляться на сунѣ, на брюшной поверхности и на нижнихъ конечностяхъ. Лечился все время мышьякомъ и различными мазями, но безъ результата.

Status praesens. На кожѣ спины, живота и конечностей имѣется сыпь, располагающаяся группами. Элементы этой сыпи имѣютъ видъ папулъ различной величины темно-краснаго цвѣта. Въ основаніи каждаго элемента наблюдается рѣзкая инфильтрація. Элементы сыпи, расположенные въ центрѣ фокуса, носятъ болѣе поздній характеръ развитія. Мѣстами они совершенно рассосались, оставивъ пигментацію и поверхностную атрофію кожи. Элементы болѣе свѣжіе имѣютъ на своей поверхности центральную чешуйку, плотно сидящую на элементѣ. Другихъ явленій свойственныхъ сифилису нѣтъ. По своей клинической картинѣ сыпь похожа на Lichen ruber, отъ котораго все время больного и лечили.

Diagnosis: Lues tuberculosa.

Therapia: Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

13—14 января. Самочувствіе удовлетворительное.

15 января. Въ 11 часовъ утра инъекція № 1. Черезъ 15 минутъ послѣ инъекціи началась небольшая боль на мѣстѣ впрыскиванія. *Къ вечеру ознобъ и жаръ.*

16 января. Жалобы на общее недомоганіе. *Вокругъ элементовъ сыпи появилась рѣзкая реактивная краснота. Болѣе свѣжіе элементы сыпи рѣзко набухли, и цвѣтъ ихъ обрѣлся болѣе яркій.*

17—18 января. Самочувствіе удовлетворительное.

19 января. Послѣ инъекціи жалоба на общее недомоганіе и боль въ ногѣ на мѣстѣ впрыскиванія.

20—21 января. Самочувствіе удовлетворительное.

22 января. Къ вечеру послѣ инъекціи жалоба на общую слабость и лихорадочное состояніе.

23—24 января. Жалобы на общее недомоганіе.

25 января. Послѣ инъекціи самочувствіе удовлетворительное.

26 января. *Вся элементъ сыпи почти рассосались.* Больному назначены J. K. и втиранія. Наблюденіе окончено въ виду нежеланія больного лечиться впрыскиваніями.

Мѣсяцъ и число.	№ Injecl.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
14 янв. . . .	—	—	—	37,0	36,9	37,1
15 » . . .	1	37,1	37,2	37,3	37,5	37,4
16 » . . .	—	37,3	37,3	37,3	37,2	37,4
17 » . . .	—	37,0	37,2	37,2	36,8	37,3
18 » . . .	—	37,1	37,0	37,2	37,3	37,2
19 » . . .	2	36,9	37,0	37,2	37,7	37,7
20 » . . .	—	37,2	37,5	37,1	37,6	37,1
21 » . . .	—	36,9	37,0	37,1	37,2	37,3
22 » . . .	3	37,1	37,8	37,8	37,8	38,1
23 » . . .	—	37,5	37,1	38,8	37,8	37,9
24 » . . .	—	37,0	37,1	37,0	37,2	37,1
25 » . . .	4	37,0	37,0	37,1	37,1	37,2
26 » . . .	—	36,7	36,9	36,9	36,9	36,8

Больной № 69.

Крестьянинъ В. 42 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 15 февраля. 1909 года.

Anamnesis. 15 лѣтъ тому назадъ была какая-то язва на членѣ. Сыпи по тѣлу не было. Женатъ, жена здорова, дѣтей нѣтъ. Язва около правой ключицы появилась въ маѣ 1908 года, вскорѣ на лѣвой сторонѣ груди.

Status praesens. Около правой ключицы имѣется рубецъ,

носящий фокусный характер величиною съ серебряный рубль. На лѣвой сторонѣ груди на ур. 6-го ребра имѣется поражение кожи величиною съ ладонь. Края поражения фестончатого характера, вслѣдствіе присутствія по окружности отдѣльных бугорковъ, частью распадающихся, частью свѣжихъ. Середину кожного пораненія занимаетъ рубецъ, носящий фокусный характеръ. Выше на одно ребро имѣется поражение кожи такого же характера величиною съ серебряный рубль.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
16 февраля . .	—	36,5	36,6	36,7	37,0	37,2
17 » . . .	—	36,4	36,6	36,6	36,7	36,8
18 » . . .	—	36,5	37,0	37,1	36,8	36,8
19 » . . .	1	36,5	37,0	37,1	37,3	37,5
20 » . . .	—	36,6	36,9	37,1	37,2	37,1
21 » . . .	—	36,8	37,0	37,1	36,8	36,5
22 » . . .	2	36,5	36,6	36,7	37,0	37,1
23 » . . .	—	36,5	36,6	36,8	37,0	37,1

Diagnosis: Lues tuberculosa.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно: борный вазелинъ.

Decursus morbi.

19 февраля. Инъекція № 1. Послѣ инъекціи жалобы на небольшую боль на мѣстѣ вспрыскиванія. *Самочувствіе все время удовлетворительное. Измѣненій на мѣстѣ пораженія нѣтъ.*

22 февраля. Послѣ инъекціи самочувствіе все время удовлетворительное.

23 февраля. Назначенъ I. K. Мѣстно ртутный пластырь. Наблюденіе окончено. *Всѣ явленія исчезли послѣ четвертой инъекціи. Двѣ послѣднія инъекціи прошли безъ всякихъ жалобъ при нормальной температурѣ.*

Изъ приводимыхъ пяти случаевъ бугоркового сифилида повышеніе температуры послѣ первого вспрыскиванія получалось въ каждомъ.

Въ двухъ случаяхъ № 67 и 69 колебанія температуры къ вечеру были незначительны (37,5°) общая реакція отсутствовала, кожная также.

Въ случаѣ № 66 температура хотя и поднялась очень незначительно къ вечеру послѣ вспрыскиванія, но держалась два слѣдующихъ дня, достигнувъ высшихъ цифръ на третій день послѣ вспрыскиванія, въ теченіе третьяго же дня явнѣе обнаруживалось и общее недомоганіе больного. Мѣстная реакція отсутствовала. Въ случаѣ № 65 повышеніе температуры послѣ первого вспрыскиванія было болѣе значительное (37,9°), сильная общая реакція и отсутствіе мѣстной.

Наконецъ въ случаѣ № 68 почти все время послѣ четырехъ вспрыскиваній наблюдалось повышеніе температуры, которая держалась повышенной и въ дни между вспрыскиваніями; усиливаясь каждый разъ къ вечеру послѣ вспрыскиванія. Въ этомъ случаѣ наблюдалось и отчетливая кожная реакція послѣ первого вспрыскиванія.

b) Lues tuberculosa

(леченный).

Больной № 70.

Крестянинъ Л. 32 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 10 апрѣля 1908 года.

Anamnesis. Въ февралѣ 1905 года появилась язва на членѣ. Въ маѣ появились язвы въ горлѣ и по тѣлу. Лечился мѣстными средствами, затѣмъ сдѣлалъ 18 втираній, но плохо. Въ январѣ 1906 года поступилъ въ клинику, гдѣ сдѣлано

48 втираний. Все явления исчезли. В январе 1907 г. образовались узелки и язвочки на правом виске и щеке. В марте 1908 года появились узелки на носу и язва на левом плече. Все это время жил в деревне и не лечился.

Месяц и число.	№ inject.	Температура.					Субфебрил. колич. м.	Уд. втес.	Степень колич. Пр.	Вс. ртн.
		8	12	3	5	9				
11 нояб.	—	—	—	37,0	37,2	37,7	—	—	—	59,8
12 »	—	36,2	37,0	37,1	37,3	37,7	—	—	—	—
13 »	1	36,4	37,1	37,2	37,8	37,9	2500	1010	—	—
14 »	—	36,2	36,8	37,0	37,1	37,2	2500	1007	0,33	—
15 »	—	37,3	37,0	36,8	36,4	36,3	1000	1007	0,08	—
16 »	2	36,6	36,8	37,1	37,3	37,5	1400	1010	0,28	—
17 »	—	36,8	37,0	37,2	37,3	37,7	1000	1007	1,0	—
18 »	—	36,5	36,8	37,1	37,3	37,8	1000	1009	0,08	61,9
19 »	—	37,1	37,3	37,3	37,3	37,7	1100	1007	0,044	—
20 »	3	36,9	37,0	37,1	37,2	37,0	1200	1009	0,024	—
21 »	—	36,6	36,7	37,0	37,0	37,0	1700	1010	0,85	—
22 »	—	36,6	37,0	37,1	37,1	37,0	1100	1009	0,044	—
23 »	4	36,2	36,2	36,5	36,8	37,0	1000	1010	0,04	—
24 »	—	36,4	37,0	37,1	37,2	37,0	1300	1008	0,05	62,4

Status praesens. На правом виске и щеке имеются рубцы от бугоркового сифилида со свежими поражениями по окружности. Нос покрыт узелками местами распадающегося и покрытого корками бугоркового сифилида. Все левое предплечье занимает язва, носовая характеру импетигиозного сифилида. По телу разбросаны рубцы — следы бывших эфимов.

Diagnosis. Lues tuberculosa. Impetigo syphilitica.

Therapia. Выпрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня. Местно: перевязка борным вазелином, затем ртутный пластырь на нос и компресс Arg. nitr. 1:1000 на руку.

Decursus morbi.

13 сент. Вечером после инъекции жалобы на неприятную головную боль и слабость. Ночью поты.

16 сент. После инъекции самочувствие удовлетворительное. Корки на руке и на носу сошли. Назначены компрессы из Arg. nitr. 1:1000.

20 сент. После инъекции вечером самочувствие удовлетворительное. Элементы бугоркового сифилида на лице рассасываются. Язвенная поверхность на руке очистилась и начинает рубковаться.

24 сент. Инъекция вчера прошла безо всяких отклонений от нормы в организм, совершенно безболезненно. Весь процесс резко улучшился. Назначен J. K. Наблюдение закончено.

В приведенном случае бугоркового сифилида державшаяся повышенной температура еще поднялась к вечеру, после первого выпрыскивания спала до нормы ко дню второго выпрыскивания и после него снова поднялась и продержалась повышенной еще три дня вследствие за днем выпрыскивания. Общая реакция организма после первого выпрыскивания была слабая. Кожная реакция не получилась.

B) LUES GUMMOSA.

a) не леченный.

Больной № 71.

Капитан Д. 38 лет. Находится в клинике проф. М. С. Субботина. Наблюдение начало 1 марта 1908 года. Anamnesis. 12 лет тому назад имел какую-то язву на члене, после того никаких явлений не было. Три года тому назад женился, имеет совершенно здорового ребенка.

2 лѣтъ. Настоящее заболѣваніе началось 1 г. 2. м. тому назадъ. Пораженіе было диагностировано какъ туберкулезное, и леченіе было все время мѣстное до поступленія въ клинику.

Мѣсяцъ и число.	№ инъекц.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣсъ	Суточное колич. рт.	Вѣсъ гла.
		8	12	3	5	9				
2 март.	—	36,2	36,6	36,8	36,9	36,7	—	—	—	59,5
3 »	—	36,4	36,8	36,7	36,8	36,9	2000	1006	—	—
4 »	1	36,3	36,4	36,5	37,2	34,6	1800	1005	—	—
5 »	—	36,8	36,7	36,7	36,8	36,8	2500	1007	0,2	—
6 »	—	36,2	36,6	36,2	36,2	36,5	1500	1010	0,03	—
7 »	2	36,2	36,3	36,6	36,8	37,1	1400	1010	0,028	—
8 »	—	36,2	36,7	36,7	37,1	36,1	2500	1008	2,5	—
9 »	—	36,0	36,0	36,8	36,3	36,2	1600	1010	0,213	58,6
10 »	3	36,0	36,2	36,7	36,7	37,2	1300	1011	0,052	—
11 »	—	36,7	36,7	36,2	36,3	36,2	2600	1006	1,6	—
12 »	—	36,0	36,1	36,1	36,1	36,2	1100	1011	0,088	—
13 »	4	36,0	36,0	36,2	36,3	36,3	1200	1011	0,16	—
14 »	—	36,0	36,2	36,5	36,6	37,2	1800	1010	0,036	—
15 »	—	36,2	36,1	36,3	36,1	36,0	2900	1007	2,9	58,0

Status praesens. Лобъ и передняя часть головы заняты обширнымъ поражениемъ, состоящимъ изъ отдѣльныхъ гумозныхъ язвъ, частью сидящихъ только въ кожѣ, частью захватывающихъ и надкостницу и кость. Язвы отчасти рубцуются, отчасти покрыты довольно значительнымъ распадомъ.

Diagnosis. Lues gummosa capitis.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно: сухая повязка.

Decursus morbi.

4 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая боль въ потѣ, головная боль, лихорадочное состояніе, оловокруженіе, общая слабость, ночью сильный потъ.

5 марта Жалобы на общую разбитость, слабость, и тошноту. Ягодница на мѣстѣ инъекціи едва болѣзненна.

7 марта Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая слабость. ночью потъ Самочувствіе удовлетворительное.

10 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшое лихорадочное состояніе, слабость. Ночью потъ Рѣзкое уменьшеніе инфильтраціи краевъ язвы. Язвы гораздо чище.

14 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшое лихорадочное состояніе, общее недомоганіе. Ночью потъ. Рѣзкое улучшеніе процесса на головѣ. Для ускоренія леченія назначенъ іодистый калий. Наблюденіе закончено.

Больной № 72.

Крестьянинъ Е. 56 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 3 марта 1908 года.

Anamnesis. Въ май 1907 года послѣ укуса клеща сдѣлался нарывъ около мечевиднаго отростка грудины. Нарывъ вскрылся, образовалась язва, начавшая ползти въ разныя стороны. Въ декабрѣ 1907 года язва зажила на брюшной поверхности, часть же ея распространилась по боку на спину, гдѣ и заняла почти всю область лѣвой лопатки. Зараженіе сифилисомъ отрицается. Женатъ, имѣетъ четверыхъ здоровыхъ дѣтей. Выкидышей у жены не было. (Случай описанъ отдѣльно).

Status praesens. Больной жалуется на слабость и сильную боль въ спинѣ. Всю область правой лопатки занимаетъ язва съ фестончатыми, подрытыми, рѣзко инфильтрованными краями. Центръ язвы покрытъ грануляціями, въ то время какъ края язвы покрыты обильнымъ гнойнымъ распадомъ съ частями омертвѣвшей кѣтъчатки. Вокругъ всей язвы наблюдается рѣзкая воспалительная краснота.

Микроскопическое изслѣдованіе на сифирохеты язвы дало отрицательный результатъ.

Diagnosis. Ulcus gummosum serpiginosum.

Therapia. Впрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. через два дня. Местно: иodoформъ и компрессъ изъ acid. bor. 2%.

Мѣсяцъ и число.	Injecl.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣлн. в.	Суточное колич. гр.	Всѣг. rha.
		8	12	3	5	9				
3 марта	—			37,7	37,8	37,8	—	—	—	49,2
4 »	1	37,8	38,0	38,2	38,3	38,3	2000	1010	—	—
5 »	—	36,7	38,0	38,1	38,0	36,4	1500	1012	0,375	—
6 »	—	37,8	37,8	38,0	38,7	37,8	2000	1010	0,26	—
7 »	2	36,6	37,5	38,2	37,4	37,3	2700	1007	0,054	—
8 »	—	37,3	37,1	37,0	37,3	37,1	2800	1007	0,224	—
9 »	—	37,3	37,1	37,0	36,8	36,0	2900	1010	0,184	—
10 »	—	36,9	36,6	36,3	36,6	36,4	2400	1007	0,096	48,0
11 »	—	36,6	36,5	36,5	36,5	36,6	2600	1006	0,208	—
12 »	3	36,8	37,1	37,3	37,2	37,3	1800	1010	0,036	—
13 »	—	37,1	37,1	37,1	37,2	37,3	2600	1007	0,104	—
14 »	—	36,2	36,6	36,8	36,8	36,9	1011	1011	0,038	48,3

Decursus morbi.

4 марта. Вечеромъ послѣ инъекціи боль на мѣстѣ вскрышии, ознобъ, жаръ и общая слабость. Ягодина безъ объективныхъ измѣненій.

7 марта. Послѣ инъекции вечеромъ сильная слабость.

8 марта. Края язвы очищаются, инфильтратъ и воспалительная краснота дѣлается меньше. Больной чувствуетъ себя слабымъ. Инъекции временно приостановлены.

11 марта. Самочувствіе больного лучше. Края язвы чище, но процессъ прогрессируетъ.

12 марта. Послѣ инъекціи слабость, болѣзненность ягодыны продолжалась до вечера.

13 марта. Сегодня ягодина болѣзненна при надавливаніи. Жалобы на слабость.

14 марта. Больному назначенъ J. K. Наблюденіе закончено.

Больной № 73.

Крестьянинъ Ц. 42 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 10 октября 1908 года.

Anamnesis. Больной захворалъ шесть лѣтъ тому назадъ. Заболеваніе началось на голени правой ноги около коленной. Черезъ два года заболѣла и лѣвая нога. Зараженіе сифилисомъ отрицается.

Status praesens. На обѣихъ голенихъ имѣются язвы, занимающія почти всю голень до коленного сустава. Края язвъ фестонисты и подрыты, на окружности язвъ замѣчаются блѣдые рубцы, мѣстами фокуснаго характера. Язва на лѣвой конечности почти сплошь занимаетъ всю голень, края ея носятъ каллезный характеръ. Вся стопа въ состояніи рѣзкаго отека и покрывающая ее кожа имѣетъ измѣненія характерныя для слоновости. Язвы на обѣихъ ногахъ сильно загрязнены и покрыты зловоннымъ отдѣляемымъ.

Diagnosis. Ulcera gummosa crurum.

Therapia. Впрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня. Мѣстно: присыпка иodoформомъ и согревающей компрессъ изъ 2% acid. borici.

Decursus morbi.

15 октября. Послѣ вчерашней инъекціи самочувствіе удовлетворительное. Жалобы лишь на поносъ, бывшій три раза ночью.

18 октября. Самочувствіе хорошее. Язва рѣзко очистилась. Для ускоренія очищенія язвъ присыпка иodoформомъ сдѣлана болѣе обильно.

22 октября. Послѣ вчерашней инъекціи самочувствіе

удовлетворительное. Ночью жаръ въ ногѣ. Образовался рѣзкій іодоформный дерматитъ на лѣвой ногѣ.

26 октября. Дерматитъ успокоенъ. Самочувствіе послѣ вчерашней инъекціи удовлетворительное. Больному назначенъ J. K. Наблюденіе окончено.

Мѣсяцъ и число.	In.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
12 октября.	—	36,5	36,6	36,7	36,8	36,9
13 »	—	36,6	36,7	36,7	36,6	36,6
14 »	1	36,6	36,7	36,6	36,7	36,7
15 »	—	36,4	36,6	36,7	36,8	36,9
16 »	—	36,6	36,6	36,8	36,9	37,1
17 »	2	36,9	36,8	36,9	37,0	37,0
18 »	—	36,6	36,6	36,9	36,6	36,5
19 »	—	36,9	36,6	36,9	36,5	36,6
20 »	—	36,8	36,4	36,6	46,7	36,8
21 »	3	36,4	36,8	36,8	36,9	36,7
22 »	—	37,2	37,2	37,5	38,0	38,1
23 »	—	36,6	37,2	37,5	37,8	38,2
24 »	—	37,0	37,1	37,1	36,6	36,6
25 »	4	36,8	37,1	37,2	37,0	36,9
26 »	—	36,8	36,6	36,4	36,8	36,9

в) леченный.

Больной № 74.

Крестьянинъ Е. 24 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 20 декабря 1907 года.

Anaemiasis. Въ 1901 году имѣлъ изъязв. на членѣ, кото-

рая сопровождалась сильнымъ опуханіемъ паховыхъ железъ. Было сдѣлано 7 инъекцій по одному разу въ недѣлю. Въ 1905 году распухли кости носа, былъ запахъ изъ носа и насморкъ. Принималъ микстуру. До іюля 1907 года сдѣлано еще 7 инъекцій по одному разу въ недѣлю.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а .					Среднее колич. м.	Удѣлн. в.	Среднее колич. гр.	Вѣсъ гда.
		8	12	3	5	9				
20 дек.	—	36,9	36,7	36,8	36,8	36,8	5100	1006	—	39,0
21 »	—	37,2	37,1	37,1	36,8	36,8	4000	1004	—	—
22 »	—	36,8	36,7	36,8	36,9	37,0	4100	1004	—	—
23 »	1	36,7	37,1	37,2	37,2	37,2	4000	1004	—	—
24 »	—	36,4	37,2	36,8	37,2	37,2	4900	1003	—	—
25 »	—	36,4	36,8	37,2	37,5	37,2	4800	1003	0,384	—
26 »	2	36,8	36,7	36,7	36,9	37,0	4000	1003	—	39,5
27 »	—	36,8	36,7	36,7	36,8	36,9	3800	1004	0,304	—
28 »	—	37,2	38,8	37,1	37,3	37,2	3800	1002	0,152	—
29 »	3	37,5	37,0	36,8	36,8	36,9	2400	1003	0,6	—
30 »	—	36,4	36,7	36,7	36,8	36,9	2600	1003	0,65	—
31 »	—	36,8	36,6	36,8	37,0	37,2	2800	1003	0,056	—
1 янв.	4	36,4	36,8	37,2	36,8	37,3	2600	1003	0,65	—
2 »	—	—	—	—	—	—	4000	1003	0,32	38,5

Status praesens. Больной маленькаго роста, слабого тѣлосложенія, плохого питанія. Справа *diabetes insipidus*. Кости носа утолщены. Въ толщѣ правой щеки прощупывается нѣсколько плотныхъ узловъ. Въ толщѣ лѣвой прощупывается три плотныхъ узла. Одинъ изъ нихъ величиною съ грецкій

орѣхъ. Покрывающая его кожа имѣетъ нѣсколько застойный видъ. Больной жалуется на сильную жажду и частый позывъ къ мочеиспусканию.

Diagnosis. Lues gummosa nasi et faciei. Diabetes insipidus.

Therapia. Вспрыскивание hydr. salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Decursus morbi.

28 декабря. Вечеромъ послѣ инъекціи въ 9 часовъ сильное носовое кровотеченіе, небольшая слабость, боль на мѣстѣ инъекціи. Другихъ жалобъ нѣтъ.

26 декабря. Самочувствіе послѣ инъекціи удовлетворительное. Вечеромъ носовое кровотеченіе.

29 декабря. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая слабость.

1 января. Вечеромъ послѣ инъекціи небольшая слабость, тошнота, носовое кровотеченіе.

3 января. Образовалось рожистое воспаленіе на лицѣ. Больной переведенъ въ заразное отдѣленіе.

Изъ приведенныхъ трехъ случаевъ гумматознаго не леченнаго сифилиса рѣзкая общая реакція и значительное повышение температуры получились въ случаяхъ № 71 и 72. При чемъ въ случаѣ № 71 наивысшее поднятіе температуры было въ день всприскиванія, кромѣ того температура незначительно повышалась послѣ 2, 3 и 4 всприскиваній; въ случаѣ № 72 температура повышалась послѣ каждого изъ трехъ всприскиваній и держалась по два, по три дня. Въ случаѣ № 73 повышение температуры не получилось.

Въ случаѣ № 74 уже раньше леченомъ получилось незначительное колебаніе температуры, продержавшееся почти три дня.

Lues hereditaria.

Больной № 75.

Крестьянинъ Б. 17 лѣтъ. Поступилъ въ клинику 25 октября 1907 года.

Anamnesis. Два съ половиной года тому назадъ появи-

лась опухоль правой голени. Былъ назначенъ іодистый калий, который больной принималъ продолжительное время. Боли въ ногѣ прошли, но утолщеніе осталось. У отца больного были какія то язвы на ногахъ. У матери больного въ настоящее время имѣется бѣльмо. Она лечится ртутью и іодистымъ калиемъ. У четырнадцатилѣтней сестры больного годъ тому назадъ были язвы въ горлѣ, признанныя врачомъ за сифилитическія.

Status praesens. У больного наблюдаются рѣзкія, безболѣзненные при давленіи старые періоститы правой большеберцовой кости и правой локтевой.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣск.	Суточное колич. Уг.	Вѣск. тіла.
		8	12	3	5	9				
28 окт.	—	36,4	36,5	36,8	36,7	36,7	—	—	—	65,5
29 »	—	36,9	36,6	36,8	36,6	36,7	1600	1016	—	—
30 »	1	36,7	36,8	36,7	36,6	37,2	2900	1010	—	—
31 »	—	36,5	36,4	36,8	36,8	36,7	2800	1011	0,7	—
1 нояб.	—	36,8	36,7	36,5	36,6	36,7	1700	1006	0,226	—
2 »	—	36,5	36,5	36,6	36,5	36,4	8000	1008	0,24	—
3 »	—	36,5	36,6	36,7	36,6	36,6	2600	1008	0,052	—
4 »	2	36,6	36,7	36,5	36,8	36,9	2800	1012	0,056	65,0
5 »	—	36,5	36,4	36,6	36,5	36,7	2800	1006	2,8	—
6 »	—	36,7	36,6	36,7	36,7	36,5	1500	1009	0,2	—
7 »	—	36,7	36,6	36,6	36,7	36,9	1700	1010	0,425	—
8 »	—	36,7	36,8	36,7	36,8	36,7	1600	1011	0,213	—
9 »	3	36,7	36,8	36,5	36,4	36,6	2000	1014	0,08	—
10 »	—	36,4	36,5	36,5	36,4	36,5	3000	1008	6,0	—
11 »	—	36,4	36,7	36,6	36,8	36,5	1600	1014	0,8	64,3

Diagnosis: Lues hereditaria. Periostitis tibiae dextrae et ulnae dextrae.

Therapia. Выпрыскивание hydr. salicyl. по 0,12 gr. через четыре дня.

Decursus morbi.

30 октября. Вечером послѣ первой инъекціи жалобы на рѣзкую боль на мѣстѣ инъекціи и по всей ногѣ. *Самочувствіе удовлетворительное.*

31 октября. Ягодина болѣзненна при давленіи. Объективно особенныхъ измѣненій не представляетъ.

1—2—3 ноября. Самочувствіе вполнѣ хорошее.

4 ноября. Вечеромъ послѣ второй инъекціи боль въ ногѣ. Жалоба на небольшую тупую боль на мѣстѣ инъекціи, но гораздо меньше, чѣмъ послѣ первой инъекціи. Самочувствіе удовлетворительное.

6—7—8 ноября. Безъ измѣненій. Самочувствіе хорошее.

9 ноября. Вечеромъ послѣ инъекціи жалобы на тупую боль на мѣстѣ инъекціи.

10 ноября. Самочувствіе хорошее. Больной выпсасался по собственному желанію *Періоститы безъ рѣзкихъ измѣненій.*

Больной № 76.

Крестьянинъ Ч. 14 лѣтъ. Поступилъ въ кожное отдѣленіе 30 сентября 1908 года.

Anamnesis. Годъ тому назадъ начала пухнуть большеберцовая кость на правой ногѣ. Вскорѣ образовались опухоли на лбу и язва на затылкѣ. Больной лечился все время мѣстно и только два мѣсяца тому назадъ принялъ двѣ бутылки I. K.

Status praesens. Большеберцовая кость правой голени веретенообразно утолщена и болѣзненна при давленіи. На лбу имѣется нѣсколько перооситовъ круглой формы величиною съ крупный орѣхъ. На затылкѣ имѣются двѣ заживающія язвы съ подрѣзанными краями, дно язвъ связано съ надкостницей.

Diagnosis. Lues hereditaria. Periostitis tibiae dextra. Periostitis et ulcera gumm. capitis.

Therapia. Сдѣлано 1 впрыскивание hydr. salicyl. 0,06 gr.,

затылкѣ больному назначены втиранія по 2 gr. Ung. hydr. cinerei и I. K. изъ 4,0:200,0. Мѣстно: 2⁰/₀ Ung. pp. albi.

Decursus morbi.

2 октября. Въ 10 часовъ утра впрыснуто 0,06 gr. hydr. salicyl.

Послѣ инъекціи жалобы на сильную боль въ лодыжку, продолжавшуюся до вечера. Въ остальномъ самочувствіе удовлетворительное.

4 октября. Самочувствіе хорошее. Ягодина не болитъ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Т е м п е р а т у р а.				
		8	12	3	5	9
30 сентября . .	—	36,6	36,7	36,7	36,7	36,7
1 октября . .	—	36,8	36,9	36,7	36,8	36,8
2 » . .	■	36,7	36,9	36,8	36,7	36,6
3 » . .	✓	36,2	36,4	36,8	36,6	36,8
4 » . .	—	36,3	36,5	36,6	36,6	36,8

Изъ двухъ случаевъ послѣдственнаго сифилиса очень незначительное повышение температуры получилось лишь въ случаѣ № 75 и наблюдалось лишь во время одного измѣренія въ 9 ч. вечера, въ случаѣ № 76 повышение температуры послѣ впрыскиванія не наблюдалось.

Заболѣванія не специфическаго характера.

Больной № 77.

Писарь А. 25 лѣтъ. Находится въ кожномъ отдѣленіи госпиталя по поводу Pityriasis rosea Gebert'a. Наблюденіе начато 27 февраля 1908 года.

Status praesens. По тѣлу и конечностямъ имѣется обильная сыпь Pityriasis rosea, существующая около двухъ недѣль и находящаяся въ начальномъ періодѣ обратнаго развитія.

Diagnosis. Pityriasis rosea Geberl'a.

Therapia. Съ согласія больного ему было введено эксперименти causa hydr. salicyl. 0,06 gr.

Decursus morbi.

2 марта. Въ 12 часовъ дня сдѣлана инъекція. Самочувствіе хорошее. Въ 9 часовъ вечера незначительная боль въ ягодицѣ на мѣстѣ инъекціи.

Мѣсяць и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. ж.	Удѣл. мѣсь.	Суточное колич. Рг.	Вѣс. тѣла.
		8	12	3	5	9				
27 февр.	—	36,5	36,6	36,6	36,5	36,6	—	—	—	76,5
28 »	—	36,5	36,2	36,7	36,9	36,8	2200	1010	—	—
29 »	—	36,5	36,6	37,0	36,9	37,0	2300	1010	—	—
1 марта	—	36,9	36,5	36,5	37,0	36,4	2100	1010	—	—
2 »	■	37,0	36,6	36,9	37,0	37,0	2600	1008	—	—
3 »	—	36,7	36,8	36,9	37,0	37,0	2000	1009	0,26	—
4 »	—	36,7	36,9	36,9	36,8	36,8	2000	1009	0,5	73,9

3 марта. На мѣстѣ инъекціи объективно никакихъ измѣненій. Ягодица почти безболѣзненна при надавливаніи. По словамъ больного, существовавшій у него довольно сильный зудъ совершенно прекратился послѣ инъекціи.

4 марта. Самочувствіе удовлетворительное. На мѣстѣ инъекціи никакихъ слѣдовъ.

Больной № 78.

Солдаты К. 22 лѣтъ. Не грамотный. Поступилъ въ клинику 22 ноября 1908 года.

Anamnesis. Больной зараженіе сифилисомъ отрицаетъ.

Въ прошедшемъ году была болѣзненная фурункулезная сыпь по тѣлу и конечностямъ. Хриплый голосъ появился мѣсяца три тому назадъ. Боли въ костяхъ начались около мѣсяца.

Status praesens. Больной высокаго роста, правильнаго крѣпкаго тѣлосложения и хорошаго питанія. По тѣлу и конечностямъ много рубцовъ, не представляющихъ ничего характернаго для лues'a, скорѣе напоминающихъ рубцы послѣ фурункулеза. При ларингоскопическомъ изслѣдованіи въ гортани и на связкахъ за исключеніемъ небольшой красноты отклоненій отъ нормы не наблюдается. Больной жалуется на сильныя боли въ костяхъ. Относительно характера этихъ болѣе определенныхъ указаній установить не удалось, въ виду крайней неразвитости больного. Реакція Wassermann'a отрицательная.

Diagnosis. Dolores osteocorpi?

Therapia. Больному сдѣлано пробное леченіе—1 инъекція hydr. salicyl. 0,06 gr. и 8 втираній. Хрипота голоса и боли въ костяхъ рѣзко не уменьшились.

Decursus morbi.

2 декабря. Въ 11 часовъ утра сдѣлана инъекція. Къ вечеру жалобы на довольно сильную боль на мѣстѣ инъекціи. Другихъ жалобъ нѣтъ.

3 декабря. Самочувствіе удовлетворительное. Мѣсто инъекціи слегка болѣзненно при надавливаніи.

Мѣсяць и число.	№ Inject.	Температура.				
		8	12	3	5	9
29 ноября.	—	36,6	36,7	36,6	36,6	36,8
30 »	—	36,7	36,8	37,0	36,8	36,7
1 декабря.	—	36,6	36,7	36,8	36,8	36,7
2 »	■	36,5	36,6	36,7	36,7	36,7
3 »	—	36,6	36,7	36,6	36,7	36,8

Больной № 79.

Крестьянин М. 18 лет. Поступил в кожное отделение 6 ноября 1908 года.

Anapnaesis. Болен три года. Волосы начали выпадать небольшими кружками и через шесть месяцев выпали по всей голове. К концу 1906 года отросли снова, но через несколько времени начали выпадать и выпали все не только на голове, но и по всему телу за исключением лба. В роду больного плешивости не наблюдается. Сам чувствует себя совершенно здоровым, но за последние три года страдает частыми головными болями.

Месяц и число.	№ Inj.	Температура.				
		8	12	3	5	9
11 ноября . .	—	36,6	36,7	36,7	36,6	36,8
12 » . .	—	36,8	36,6	36,7	36,8	37,0
13 » . .	—	36,8	36,7	36,7	36,6	36,8
14 » . .	—	36,6	36,8	36,7	36,6	36,8
15 » . .	—	36,6	36,6	36,7	36,8	36,9
16 » . .	—	36,6	36,6	36,7	36,8	36,8
17 » . .	—	36,6	36,6	36,7	36,7	36,9
18 » . .	—	36,6	36,4	36,5	36,7	36,9
19 » . .	—	36,5	36,6	36,5	36,7	36,7
20 » . .	—	36,5	36,6	36,5	36,6	36,7

Status praesens. Полное выпадение волос по всему телу за исключением лобковой области.

Diagnosis. Alopecia areata.

Therapia. Съ согласия больного сделано впрыскивание hydr. salicyl. 0,06 gr.

Decursus morbi.

18 ноября. В 10 часов утра сделана инъекция hydr. salicyl. До вечера самочувствие хорошее. К вечеру довольно сильная боль в области ягодицы на месте инъекции. Других жалоб нет.

19 ноября. Самочувствие хорошее. Ягодица слегка болезненна при давлении.

20 ноября. Самочувствие хорошее. Ягодица совершенно безболезненна.

Больной № 80.

Казак Т. 25 лет. Поступил в кожное отделение клиники 21 августа 1908 года.

Anapnaesis. Заболевание началось в детстве. Болезнь то пропадала, то появлялась снова. Последний раз заболевание повторилось в январе 1907 года.

Status praesens. На коже мошонки имеется поражение, состоящее из отдельных мелких узелков, слившихся между собою и образовавших кольцевидную фигуру. Поверхность их представляется несколько раздраженной и покрыта небольшими корочками. Такого же характера, но несколько меньших размеров имеются три пораженных участка кожи и на мошонке.

Diagnosis. Lichen ruber.

Therapia. Для окончательного исключения lues'a сделано впрыскивание hydr. salicyl. 0,06 gr. Местно: оставлен без всякого лечения.

Decursus morbi.

24 августа. В 10 ч. утра сделана инъекция. В 9 часов вечера жалобы на небольшую боль в ноге на месте инъекции и неприятный вкус во рту. Других жалоб нет.

25 августа. Самочувствие удовлетворительное. Ягодица не болит совершенно.

28 августа. Кожный процесс in statu quo ante.

Больной пролежал в клинике около двух месяцев и заболевание прошло под мышьяком и местным лечением.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Т е м п е р а т у р а .				
		8	12	3	5	9
22 августа.	—	36,2	36,0	36,0	36,7	36,3
23 »	—	36,1	36,5	36,3	36,7	36,1
24 »	■	36,1	36,0	36,3	36,8	36,9
25 »	—	36,3	36,4	36,8	37,0	37,0
26 »	—	36,5	36,4	36,8	36,7	36,7
27 »	—	36,7	36,5	36,6	36,7	36,7
28 »	—	36,5	36,6	36,7	36,7	36,7

Больной № 81.

Капитанъ Г. 30 лѣтъ. Находится въ клиникѣ кожныхъ болѣзней по поводу псориаза. Наблюденіе начато 23 апрѣля 1908 года.

Anamnesis. Больной все время пользовался хорошимъ здоровьемъ. Десять лѣтъ тому назадъ была язва мягкаго шанкра. Болѣнь psoriasis'омъ 6 мѣсяцевъ.

Status praesens. Больной средняго роста, правильнаго сложенія, хорошаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ безъ измѣненій. Псориазическіе элементы подъ вліяніемъ леченія всѣ исчезли. Наблюдается лишь небольшое шелушеніе кожи. На губѣ около правой ноздри имѣются рубчики, частью фокусные, частью сливающиеся. Около болѣе молодыхъ изъ нихъ замѣтна небольшая инфильтрація.

Diagnosis. Psoriasis vulgaris Folliculitis.

Therapia. Съ согласія больного experimenti causa была сдѣлана одна инъекція hydr. salicyl. 0,06 gr.

Decursus morbi.

25 апрѣля. Въ 12 часовъ дня сдѣлана инъекція. Въ 6 часовъ вечера небольшая болезненность на мѣстѣ

впрыскиванія. Самочувствіе хорошее все время, сонъ также.

27 апрѣля. Небольшая тупая боль при давленіи на ягодицу на мѣстѣ инъекціи.

28 апрѣля. Самочувствіе хорошее. Ягодица совершенно не болитъ.

Мѣсяцъ и число.	№ inject.	Т е м п е р а т у р а .					Степени по Ланг. и.	Ул. мѣст.	Степени по Ланг. Рг.	Мѣст. рѣд.
		8	12	3	5	9				
23 апр.	—	36,4	36,5	36,7	36,5	36,7	—	—	—	68,2
24 »	—	36,5	36,5	36,8	36,8	36,5	1000	1022	—	—
25 »	■	36,5	36,5	36,7	37,0	36,8	900	1022	—	—
26 »	—	36,7	36,7	37,0	36,5	36,8	800	1022	0,2	—
27 »	—	36,6	36,6	36,7	36,7	36,6	800	1027	0,106	68,0

Больной № 82.

Крестьянинъ М. 20 лѣтъ. Грамотный. Лежитъ въ кожномъ отдѣленіи госпиталѣ по поводу lupus vulgaris.

Status praesens. На правой ягодицѣ имѣется поражение диагностированное какъ lupus vulgaris (реакція Piquet'a положительная).

Diagnosis. Lupus vulgaris.

Therapia. Съ согласія больного experimenti causa 12 февраля было введено 0,5 ol. parafini liquidi въ лѣвую ягодицу и черезъ день hydrang salicyl. 0,06 gr. въ ту же ягодицу. Decursus morbi.

13 февраля. Самочувствіе все время хорошее какъ послѣ инъекціи вчера, такъ и сегодня. Ягодица совершенно не болитъ.

14 февраля. Въ 11 часовъ утра инъекція hydr. salicyl.

Въ 7 часовъ вечера небольшая боль на мѣстѣ инъекцій. Самочувствіе хорошее.

15 февраля. Небольшая боль на мѣстѣ инъекцій. Дурной вкусъ во рту, потеря аппетита.

16 февраля. Самочувствіе хорошее. Ягодища не болят и безъ объективныхъ измѣненій.

Мѣсяцъ и число.	Infect.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. Рг.	Вѣсъ рѣн.
		8	12	3	5	9				
10 Февр.	—	36,5	36,9	36,8	36,7	36,8	—	—	—	67,2
11 »	—	36,7	36,8	37,1	37,0	36,6	2000	1010	—	—
12 »	1	36,3	36,8	36,8	36,7	36,6	2100	1009	—	—
13 »	—	36,5	37,3	37,1	37,0	36,8	1800	1010	—	—
14 »	2	36,8	37,3	37,1	37,0	36,8	1300	1012	—	—
15 »	—	36,9	37,2	37,2	37,0	36,9	2000	1011	1,0	—
16 »	—	36,7	37,1	37,2	37,1	36,6	1300	1012	0,225	—
17 »	—	36,6	37,1	37,1	36,8	36,6	1600	1009	0,64	67,2

Больной № 83.

Крестьянинъ Б. 22 лѣтъ. Поступилъ въ кожное отдѣленіе клиники 22 сентября. 1908 года.

Anaphaeosis. Боленъ пятый годъ. Заболѣваніе началось со слизистой оболочки носа, гдѣ образовались наросты, которые при небольшомъ ихъ раненіи давали обильное кровотеченіе. Въ 1905 году заболѣваніе распространилось и на кожную поверхность носа. Больной поступилъ въ больницу гдѣ заболѣваніе диагностировано какъ бугорковый сифилидъ. Сдѣлано

11 инъекцій салицилата. Въ мартѣ этого года сдѣлано еще 60 втираній. Улучшенія не наступило. Кромѣ ртутнаго леченія больной долго принималъ J. K.

Status praesens. Со стороны внутреннихъ органовъ безъ измѣненій. Всю поверхность носа занимаетъ пораженіе, состоящее изъ отдѣльныхъ узелковъ, мѣстами сливающихся, мѣстами сидящихъ отдѣльно. Между ними имѣются рубчики, мѣстами отдѣльные, мѣстами сплошные и на нѣкоторыхъ изъ нихъ наблюдается присутствіе свѣжихъ элементовъ. Пораженіе распространяется на верхнюю губу и на лѣвую щеку, образуя здѣсь фокусъ въ серебряный рубль. Мягкое небо, язычекъ и переднія дужки рѣзко инфильтрованы мелкими узелками. Кожа на мѣстѣ пораженій раздражена. Жалобы на боль при глотаніи.

Diagnosis. Lupus vulgaris.

Therapia. Experimenti causa сдѣлано 1 впрыскиваніе hydr. salicyl. 0,06 gr. Перевязка Ung diachyl.

Decursus morbi.

26 августа. Въ 10 час. утра сдѣлано впрыскиваніе, въ 9 час. вечера небольшая боль на мѣстѣ инъекцій. Самочувствіе все время удовлетворительное

Мѣсяцъ число.	№ Infect.	Температура.					Суточное колич. м.	Удѣл. вѣс.	Суточное колич. Рг.
		8	12	3	5	9			
24 августа.	—	36,0	36,3	36,8	36,7	37,0	—	—	—
25 »	—	36,2	37,0	37,0	37,1	37,2	1200	1012	—
26 »	1	37,0	37,2	37,2	37,0	37,2	1900	1011	—
27 »	—	37,0	37,1	37,3	37,3	37,2	1200	1013	1,2
28 »	—	36,7	37,0	37,1	37,2	37,2	1700	1014	0,226
29 »	—	36,2	36,9	37,0	37,1	37,0	1600	1013	0,03

Больной № 84.

Крестьянин Ф. 33 летъ. Поступилъ въ кожное отдѣленіе 13 марта 1908 года.

Anamnesis. Венерическими болѣзнями не хворалъ. Настоящее заболѣваніе началось 6 лѣтъ тому назадъ, когда сильно простудилъ ногу, до того времени пользовался хорошимъ здоровьемъ.

Мѣсяцъ и число.	№ Inject.	Температура.					Суточное колич. М.	Удал. вѣсь.	Суточное колич. Р.	Вѣсъ рана.
		8	12	3	5	9				
14 марта	—	36,7	37,0	37,1	37,2	37,2	—	—	—	68,8
15 »	—	36,8	36,6	36,6	36,6	36,5	—	—	—	—
16 »	1	36,6	36,8	36,7	36,6	36,6	1200	1016	—	—
17 »	—	36,6	36,8	37,0	36,8	37,6	1600	1014	0,128	—
18 »	—	36,6	37,2	36,7	36,6	36,7	900	1019	0,018	—
19 »	2	36,6	36,8	37,0	36,6	36,8	1700	1016	0,034	—
20 »	—	36,6	36,8	36,8	37,0	37,2	3000	1007	1,5	—
21 »	—	36,8	37,0	37,0	37,0	37,1	2400	1008	0,6	66,8
22 »	3	36,6	36,6	36,7	36,8	36,4	2200	1008	0,5	—
23 »	—	36,6	36,7	36,8	36,8	36,9	3400	1010	3,4	—
24 »	—	37,5	37,3	37,2	36,9	36,8	1600	1011	0,8	—
25 »	4	36,7	36,7	36,6	36,5	36,6	1700	1010	0,034	—
26 »	—	36,6	36,4	36,7	36,6	36,6	3300	1007	3,3	—
27 »	—	36,6	36,7	36,5	36,7	36,6	1500	1010	1,5	67,2

Status praesens. Правая нижняя конечность ниже колѣна сильно утолщена, отека, кожа растянута, плотна.

Diagnosis. Elephantiasis pedis et genu destri.

Therapia. Впрыскиваніе hydr salicyl. по 0,06 gr. черезъ два дня.

Мѣстно: согревающей компрессъ.

Decursus morbi.

16 марта. *Послѣ инъекцій вечеромъ небольшая слабость, нога на мѣстѣ впрыскиванія. Самочувствіе удовлетворительное.*

19 марта. *Послѣ инъекцій вечеромъ небольшая слабость.*

22 марта. *Вечеромъ послѣ инъекцій самочувствіе удовлетворительное.*

25 марта. *Вечеромъ послѣ инъекцій небольшая тошнота. Наблюдается небольшое разрыхленіе десенъ. Отечность ноги нѣсколько меньше.*

Наблюденіе закончено.

Больной № 85.

Крестьянинъ Ч. 18 лѣтъ. Малограмотный. Поступилъ въ клинику 18 сентября 1907 года.

Anamnesis. Болѣзнь началась семь лѣтъ тому назадъ съ язви, образовавшейся около праваго уха. Во время существованія язвы нагнаивались шейная железа. Года черезъ три образовались язвы на кожѣ обоихъ ногъ. Припухли кости ниже колѣна, образовались свищи и изъ нихъ выделялся жидкій гной. Въ 1906 году обратился въ земскую больницу, гдѣ сдѣлано 30 втираній, кромѣ того больной принималъ іодистый калий. Свищи почти всѣ зажили, язвы очистились. Лѣтомъ 1907 года снова увеличались язвы на ногахъ.

Status praesens. Больной низкаго роста, слабого сложения и неудовлетворительнаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ наблюдается небольшое опущеніе обоихъ легочныхъ верхушекъ и жесткій выдохъ. На шеѣ около праваго уха имѣется лучистый бѣлый рубецъ, спаянный съ глубже лежащими частями. Подчелюстная железа увеличена до размѣровъ лѣсного орѣха, твердой консистенціи. Нѣкоторые изъ нихъ спаяны съ кожей бѣлымъ втянутымъ рубцомъ. Подмышечныя, паховыя и бедренныя железы увеличены и плотны.

на ощупь. На обихъхъ большеберцовыхъ костяхъ около коленного сустава имѣются утолщенія костей. Мѣстами кожа связана съ костями бѣлымъ втянутымъ рубцомъ. На бедрахъ и голенихъ нижнихъ конечностей имѣются бѣлые поверхностные рубцы, около рубцовъ, а мѣстами и на нихъ самихъ имѣется сыпь мелко-узелкового характера. Нѣкоторые элементы сыпи сухіе, нѣкоторые покрыты гнойной коркой.

Diagnosis. Tuberculosis cutis.

Мѣсяць и число.	№ инс.	Температура.					Суточн. во- лнч. м.	Уд. вѣсѣ.	Суточн. во- лнч. Рг.	Вѣсѣ тѣла.
		8	12	3	5	9				
18 нояб.	—	36,5	36,7	36,8	36,8	37,0	—	—	—	52,0
19 »	—	37,0	36,8	36,6	36,6	36,7	1000	1018	—	—
20 »	—	36,5	36,5	36,5	36,7	36,9	1000	1020	—	—
21 »	—	37,0	36,8	36,5	36,1	36,4	600	1020	—	—
22 »	—	36,4	36,5	36,6	36,5	36,7	1200	1015	—	—
23 нояб.	1	36,4	36,6	36,8	36,7	36,7	1400	1018	—	—
24 »	—	36,2	37,0	36,6	36,7	36,7	1600	1010	0,128	—
25 »	—	37,0	37,1	37,3	36,6	37,0	1200	1015	0,048	52,1
26 »	2	36,8	37,0	37,3	37,0	36,8	1000	1020	—	—
27 »	—	36,8	37,1	36,6	36,2	36,4	1600	1015	0,213	—
28 »	—	36,7	36,6	37,0	36,6	36,2	1200	1015	0,096	—
29 »	3	36,4	36,8	36,6	36,2	36,2	1500	1015	0,06	—
30 »	—	36,2	36,5	37,0	36,8	36,8	1600	1010	0,8	—
1 дек.	—	36,8	36,7	36,5	36,2	36,2	1200	1020	0,16	51,5
2 »	4	36,8	36,7	37,0	37,0	36,7	1300	1020	0,096	—
3 »	—	36,5	36,3	36,6	36,6	36,6	1900	1018	1,7	—

Therapia. Вспрыскиваніе hydr. salicyl. по 0,06 gtm. черезъ 2 дня. Мѣстно: компрессы изъ arg. nitric. 1:1000.

Decursus morbi.

22 ноября. Подъ вліяніемъ компрессовъ корки почти повсюду сошли. Самочувствіе удовлетворительное.

23 ноября. *Вечеромъ послѣ инъекцій жалобы на турую боль на лѣстѣ инъекцій. Самочувствіе удовлетворительное.*

25 ноября. Жалоба на плохой аппетитъ.

26 ноября. Вечеромъ послѣ инъекцій жалобы на небольшую боль въ ногѣ и тошноту.

30 ноября. Вчера въ 12 часовъ дня открылся поносъ (5 разъ). (Назначено: Rp. Tannalini 0,5 1 x 4).

1 декабря. Поносъ прекратился. Самочувствіе удовлетворительное.

2 декабря. Вечеромъ послѣ инъекцій жалобы на небольшую тошноту.

3 декабря. Жалобы на отсутствіе аппетита. Наблюдается небольшое разрыхленіе десенъ. Сыпь in statu quante. Наблюденіе окончено.

Во всѣхъ случаяхъ, приводимыхъ нами, гдѣ дѣлалось пробное леченіе вспыскиваніями, мы почти ни разу не получили ни повышенія температуры, ни общей, ни мѣстной реакціи, непосредственно вслѣдъ за вспыскиваніемъ. Нѣкоторую особенность представляетъ случай № 83, по послѣдующее повышеніе температуры врядъ ли можно поставить въ связь съ инъекціей. Во-первыхъ потому, что температура держалась на тѣхъ же цифрахъ и предыдущій день, а во-вторыхъ, что повышеніе температуры здѣсь можно объяснять обзоріемъ процесса въ зѣбѣ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Приводимыя выше наблюдения устанавливают рѣзкую разницу въ измѣненіи температуры послѣ впрыскиваній не только между не зараженными сифилисомъ и сифилитиками, но и въ различные періоды сифилиса.

Полное отсутствіе повышенія температуры послѣ впрыскиваній у людей, не страдающихъ сифилисомъ, рѣзкія колебанія повышенія температуры, начиная съ 40,3° при началѣ вторичныхъ явленій, до полного отсутствія повышенія температуры въ межрецидивномъ періодѣ сифилиса, наконецъ довольно однообразныя колебанія температуры для каждаго періода и формы сифилиса — всѣ эти данныя съ очевидностью могутъ свидѣтельствовать, что повышеніе температуры послѣ впрыскиваній не зависитъ ни отъ самаго ртутнаго препарата, ни отъ тканевыхъ измѣненій, наступающихъ на мѣстѣ впрыснутого препарата. Поэтому едва ли справедливъ тотъ взглядъ авторовъ, которые видѣли причину повышенія температуры послѣ впрыскиваній въ мѣстной реакціи тканей, вызывающей въ свою очередь и повышеніе температуры тѣла. Едва ли возможно объяснить повышеніе температуры и дѣйствіемъ на терморегулирующіе центры быстро поступающей въ большомъ количествѣ ртути. Достаточно припомнить тѣ наблюденія, гдѣ повышеніе температуры у сифилитиковъ наступало и послѣ введенія ртути при помощи втираній, гдѣ врядь ли можно рассчитывать на быструю всасываемость въ кровь сразу большаго количества ртути. Слѣдовательно, мы должны признать, что существуютъ какія-то особенныя условія въ организмѣ сифилитиковъ, въ силу которыхъ, тѣмъ или другимъ способомъ вводная въ организмъ ртуть вызываетъ повышеніе температуры. Предложенная Thalmann'омъ теорія сифилиса дала возможность Liendenheim'у найти объясненіе

въ этой теоріи повышенія температуры у сифилитиковъ послѣ введенія ртути.

Разсмотримъ теперь результаты и нашихъ наблюденій съ точки зрѣнія теоріи Thalmann'a, приведа предварительно нѣкоторые его взгляды на сущность сифилиса.

Признавая за безспорнаго возбудителя сифилиса *spirochaeta pallida*, Thalmannъ думаетъ, что этотъ микроорганизмъ, попадая въ тѣло человека подвергается дѣйствию тѣхъ же самыхъ защитительныхъ силъ организма, какъ и всякій другой возбудитель болѣзни. Разрушающаея *spirochaeta pallida* выдѣляетъ эндотоксинъ, которые съ одной стороны вызываютъ мѣстныя измѣненія въ тканяхъ, какъ то гиперемію, круглоклеточковую инфильтраціи, пролиферацію клеточныхъ элементовъ и ихъ распаденіе, а съ другой стороны, проникнувъ въ кровь, и общее дѣйствіе яда на организмъ. Свободный эндотоксинъ вызываетъ и образованіе специфическихъ бактерицидныхъ тѣлъ. При проникновеніи дѣйствующаго начала въ кровь происходитъ расселеніе спирохетъ по всему организму поэтому, по мнѣнію автора, необходимо предполагать, что во внутреннихъ органахъ образуются такія же очаговыя измѣненія, какія мы наблюдаемъ на кожѣ больного въ видѣ розеолы, папулезной сыпи и т. д. При дальнѣйшемъ ходѣ процесса обильное образованіе эндотоксина вызываетъ настолько сильный иммунитетъ, что масса спирохетъ погибаетъ и дальнѣйшее ихъ размноженіе прекращается. Возможность такого предположенія авторъ допускаетъ на основаніи самопроизвольнаго излеченія розеолы. Но образовавшіеся въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ существовать недолго и черезъ нѣсколько мѣсяцевъ падаетъ настолько, что оставшіеся въ живыхъ спирохеты снова пробуждаются къ жизнѣдѣтельности. Появляясь снова специфическія высыпи. Но такъ какъ теперь спирохетъ меньше, то и общія явленія выступаютъ въ болѣе ограниченномъ количествѣ. Уменьшенное количество эндотоксина производитъ и болѣе медленное образованіе антитѣлъ, эндотоксинъ поэтому дольше дѣйствуетъ на ткани. Болѣе рѣдкое расположеніе гнѣздъ спирохетъ съ одной стороны и болѣе длительное дѣйствіе эндотоксина съ другой являются по Thalmann'у причиной образованія рецидивной розеолы. Если въ дальнѣйшемъ

число очаговъ еще меньше, то въ силу тѣхъ же причинъ дѣйствіе эндотоксина на ткани является еще болѣе энергичнымъ, а потому измѣненія въ элементахъ высши носятъ еще болѣе глубокой характеръ, результатомъ чего является образованіе крупно папулезнаго сифлида. Последней ступеню является грушированный сифлидъ, который объясняется тѣмъ что вслѣдствіе крайней немногочисленности очаговъ образованіе антитѣлъ является весьма незначительнымъ, и хотя сохраняющіеся иммунитеты препятствуютъ общему распространенію спирохетъ, но все же эти послѣднія могутъ распространяться по окружности фокуса, вызывая болѣе мелкіе элементы высши. Образованіе бугорковаго сифлида авторъ объясняетъ еще болѣе шмъ пониженіемъ количества антитѣлъ и пониженіемъ сопротивляемости тканей. Образованіе антитѣлъ при бугорковомъ сифилисѣ авторъ считаетъ еще возможнымъ, поэтому допускаетъ возможность самоизлеченія бугорковаго сифлида, тогда какъ гумозныя формы не способны къ самоизлеченію вслѣдствіе слишкомъ незначительнаго количества попадающаго въ кровь эндотоксина для образованія антитѣлъ. Къ этому прибавляется, по мнѣнію автора, еще то обстоятельство, что въ противоположность расширенію сосудовъ при первой высши, въ третичной стадіи вслѣдствіе заботлванія сосудовъ и обусловленнаго этимъ суженія ихъ, не только эндотоксины проникаютъ въ кровь въ незначительномъ количествѣ, но и притокъ защитныхъ элементовъ и питательнаго матеріала сильно затрудненъ. Длительное дѣйствіе эндотоксина съ одной стороны и понижение стойкости тканей, все увеличивающееся послѣ каждого новаго рецидива, съ другой, являются причиной того, что даже незначительное количество эндотоксина можетъ вызывать глубокія измѣненія въ тканяхъ. Но и самъ возбудитель сифлиса послѣ каждого новаго рецидива ослабляется въ своей вирулетности подъ влияніемъ вырабатывающагося иммунитета, что и подтверждается, по мнѣнію Thalmann'a, тѣмъ обстоятельствомъ, что въ гумозныхъ измѣненіяхъ находятъ спирохеты въ видѣ единичныхъ экземпляровъ.

Авторъ полагаетъ, что способность вырабатывать антивещества индивидуально различна, поэтому сифилитическія

явленія у различныхъ людей носятъ не одинаковой характеръ, и возникновеніе рецидивовъ происходитъ не въ одинъ и тѣ промежутки времени. Этимъ обстоятельствомъ авторъ объясняетъ происхожденіе обильныхъ папулезныхъ и пустулезныхъ сыпей и ранее наступленіе третичныхъ явленій. Въ ртуті авторъ видитъ выдающееся бактерицидное средство противъ возбудителя сифлиса. Споры такого мнѣнія авторъ находитъ въ реакціи Herxheimer'a.

Подъ влияніемъ ртуті происходитъ массовое распадѣніе спирохетъ, вслѣдствіе чего является освобожденіе сразу большого количества эндотоксина, а такъ какъ этотъ послѣдній и является причиной образованія сыпей, то элементы сыпей гдѣ существуютъ гнѣзныя скопленія спирохетъ, принимаютъ болѣе свѣжій видъ и увеличиваются въ объемѣ. Слѣдующимъ подтвержденіемъ взгляда автора является высыпаніе розеола вслѣдъ за первымъ примѣненіемъ ртуті въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ леченіе начинается до наступленія вторичныхъ явленій. Въ этихъ случаяхъ, говоритъ авторъ, спирохеты уже успѣли распространиться по всему организму и образовали гнѣзныя скопленія, какъ во внутреннихъ органахъ, такъ въ частности и въ кожѣ. Подъ влияніемъ ртуті спирохеты распадаются, происходитъ выдѣленіе эндотоксина, который вызываетъ гиперемію и круглоклеточковую инфильтрацію — на кожѣ такимъ образомъ появляются видимые клинически элементы розеола. Дальнѣйшимъ подтвержденіемъ высказаннаго взгляда авторъ считаетъ ухудшеніе процесса на слизистыхъ оболочкахъ, появленіе прита, головныхъ болей и т. д. — всѣ эти явленія суть результатъ увеличивающагося количества эндотоксина, выдѣляющагося изъ спирохетъ послѣ пераго примѣненія ртуті. Наконецъ, въ ухудшеніи процесса послѣ ртутнаго леченія въ случаяхъ галопирующаго сифлиса, авторъ точно также видитъ подтвержденіе высказанной теоріи. «Слѣдовательно, говоритъ авторъ, общезвѣстный фактъ, что третичныя явленія, особенно тяжелыя изъязвленія слизистыхъ оболочекъ не только не палчиваются подъ влияніемъ ртутной терапіи, но даже прогрессируютъ, является научно доказаннымъ, такъ какъ здѣсь даже незначительное количество эндотоксина вслѣдствіе продолжительнаго дѣйствія на ткани,

уже ослабленные предшествовавшим сифилисом, дают больше разрушения».

Из полученных нами результатов мы видим, что температура после первого всприскивания при первичном аффекте или совершенно не повышается или повышается очень сильно, и вместе с сильным повышением температуры мы обыкновенно наблюдаем на следующий день вслед за всприскиванием высыпание вторичных явлений в виде розеолы. Становясь на точку зрения Thalmann'a, надо думать, что в этих случаях, где не получается температурной реакции, дело идет о ранней стадии твердого шанкра, когда количество спирохет еще незначительно, и когда возбудитель болезни еще не распространился по всему организму. В этих случаях количество эндотоксина после гибели спирохет под влиянием ртути столь незначительно, что не в состоянии вызвать повышение температуры. По мере приближения к концу второй инкубации количество спирохет все увеличивается, наконец происходит распространение их по всему организму, поэтому после действия на них ртути освобождается все большее количество эндотоксина, способного вызвать как общую реакцию организма, в частности повышение температуры, так и местную в виде появления вторичной сыпи. В случаях начинающейся розеолы, когда надо думать существовать в организме наибольшее количество спирохет, и когда, по предположению Thalmann'a, начинает уже проявлять свое действие вырабатывающийся иммунитет, в силу которого уже часть спирохет начинает распадаться, выделения эндотоксина (причину образования сыпей), в это время введенная в организм ртуть освобождает сразу большое количество эндотоксина, который вызывает повышение температуры, вызывает появление новых элементов и увеличивает старые путем более сильных реактивных изменений. При свежей розеоле, при розеоле рецидивной полученные нами данные вполне согласуются с теорией Thalmann'a. При рецидивной розеоле нами отмечено менее значительное повышение температуры, может быть, факт этот найдет объяснение в предположении Thalmann'a, что общая масса спирохет при реци-

дивной розеоле значительно меньше, следовательно, количество освобождаемого эндотоксина после введения ртути точно также значительно меньше. При сыпях, находящихся в период обратного развития, менее значительное повышение температуры точно также находит себе объяснение с точки зрения Thalmann'a, то есть, что количество вирулентных спирохет под влиянием выработанного иммунитета сильно уменьшено, поэтому не велико и количество освобожденного ртутного эндотоксина. При пустулезных формах почти во всех случаях державшаяся повышенной температура еще более поднималась после каждого всприскивания. Получалось настолько резкое ухудшение, что в большинстве случаев нам приходилось прекратить ртутное лечение. Эти наши наблюдения, в свою очередь, как бы подтверждают предположение Thalmann'a, что при пустулезных формах способность к образованию антител или совершенно отсутствует или сильно понижена, поэтому каждое всприскивание, увеличивая количество эндотоксина, сильно ухудшает ход болезненного процесса. При ограниченных папулезных сыпях (*papulae ad anum*, *papulae pharyngis* и т. д.) повышение температуры очень незначительное. Эти наши данные точно также могут быть объяснены с точки зрения Thalmann'a, т. е. в этих случаях скопление спирохет чисто местное, и количество эндотоксина незначительное, к тому же всасывание его из места поражения сильно понижено в силу изгибания сосудов. Наконец, в межрецидивные промежутки сифилиса мы почти не получали повышения температуры после всприскивания—это явление точно также не противоречит теории Thalmann'a, который думает, что в это время выработавшийся высокий иммунитет препятствует размножению спирохет, находящихся в не вирулентном состоянии.

Блестяще построенная теория Thalmann'a кондиломатозного периода сифилиса, в которой нашли как бы полное объяснение наши наблюдения относительно изменения температуры после всприскивания ртути, уже обнаруживает значительные натяжки при объяснении явлений гумозного периода (напр. приводимое автором, как доказательство, резкое ухудшение язвенного

процесса на слизистых оболочках после применения ртутного лечения), который, вообще надо сказать, до сих пор является полной загадкой для клиницистов. Объяснить картину гуммозного периода пока еще не в силах ни открытие возбудителя сифилиса, ни данные сифилиса экспериментального в виду многочисленных разногласий между теорией и клиническим опытом.

Пытаясь объяснить повышение температуры после первого вскрывания ртути с точки зрения учения Thalman'a о сифилисе, т. е. видеть причину повышения температуры в действии освобождающегося эндотоксина на тепло-регулирующие центры, как то делает Liendenschheim, мы наталкиваемся на почти аналогичный факт повышения температуры в гуммозном сифилисе. Упомянем здесь же, что наши наблюдения не единичны, так как подобное повышение температуры после первого вскрывания ртути в гуммозном периоде отмечают и другие наблюдатели, как Гржибовский, Петерсен и Фролов. Объяснить этот факт точно так же с точки зрения Thalman'a значило бы идти вразрез с самой его теорией. Объяснить повышение температуры во первой его теории. Объяснить повышение температуры в гуммозном глубоких изменений при гуммозном сифилисе Thalman считает крайне затруднительную ресорбцию эндотоксина, вследствие рязких сосудистых изменений в фокусе поражения, а во-вторых, если и считать прочно установленным фактом нахождение спирохет в гуммозных поражениях, то, как показывают эти наблюдения, спирохеты здесь находились в очень ограниченном количестве, следовательно, ожидать выделения большого количества эндотоксина под влиянием ртути, могущего вызвать повышение температуры, было бы вряд ли возможным.

Подводя итоги всем даваемым объяснениям повышения температуры после вскрывания салицилово-кислой ртути у сифилитиков, мы все же должны признать, что эти объяснения, несмотря порой на кажущуюся стройность (Thalman) и как бы полное соответствие клинической картины сифилиса, все же не могут с достаточной полнотой объяснить это явление, и истинная его сущность не выходит

из области теоретических рассуждений. Наше личное мнение более всего склоняется к предположению Winterniz'a, а затем Herxheimer'a и Krause, которые считают за причину повышения температуры поступление в кровь не специфических веществ, вследствие распада сифилитической гранулемы под влиянием ртути. За это предположение говорят главным образом быстрое исчезновение, как кондилломатозных, так и гуммозных проявлений сифилиса под влиянием ртутного лечения. Присоединится к взгляду авторов нам дают возможность и данные наших наблюдений, так как наиболее частое и наиболее значительное повышение температуры мы получили как раз в тех случаях кондилломатозного сифилиса, где была связь, более обильная и быстро исчезала от специфического лечения. То же самое мы можем сказать относительно гуммозного сифилиса.

Во всех тех случаях, где мы получили повышение температуры после вскрывания, гуммозные проявления очень быстро исчезали. Наоборот, при долго существующих кондилломатозных сыпях колебания температуры после вскрывания были незначительными, и сыпь крайне медленно уступала специфическому лечению. При гуммозных проявлениях, протекавших крайне редко под влиянием специфического лечения, повышения температуры не наблюдалось.

Приведенные выше наблюдения над температурой после вскрывания салицилово-кислой ртути у больных сифилисом и у людей, сифилисом не страдающих, дают нам возможность сделать следующие выводы:

1) Повышение температуры у сифилитиков после вскрывания салицилово-кислой ртути нельзя рассматривать как побочное явление, стоящее в зависимости от самого вскрывания.

2) Не страдающие сифилисом не реагируют повышением температуры на вскрывание, тогда как у сифилитиков мы встречаем резкое колебание температуры, притом различной интенсивности в зависимости от периода болезни,

характера высыпи и отъ стадій развития высыпныхъ элементовъ.

3) Наивысшее поднятіе температуры послѣ перваго всприскивания наблюдается въ концѣ второй инкубаціи и въ началѣ вторичныхъ явленій, въ особенности, если первой высыпью является розеола.

4) При розеолезныхъ и пустулезныхъ сыпяхъ повышение температуры гораздо значительнѣе, чѣмъ при сыпяхъ папулезныхъ.

5) При свѣжыхъ розеолезныхъ, папулезныхъ и пустулезныхъ сыпяхъ повышение температуры послѣ всприскивания значительно выше, чѣмъ при сыпяхъ отцветавшихъ, при чемъ при пустулезной сыпи, если таковая и не развивается обратно отъ специфическаго леченія, повышение температуры наступаетъ почти послѣ каждой инъекціи.

6) При гумматахъ повышение температуры послѣ перваго всприскивания болѣе значительно, чѣмъ при бугорковомъ сифилидѣ.

7) Повышеніе температуры наступаетъ черезъ 2—3 часа вслѣдъ за всприскиваніемъ и достигаетъ своего maximum'a къ вечеру того же дня. Иногда наступаетъ запоздалая реакція на другой день, но гораздо менѣе интенсивная, чаще при рецидивныхъ формахъ.

8) При наличности вторичныхъ сыпей наблюдается частое повышение температуры и послѣ послѣдующихъ всприскиваній, но во всѣхъ этихъ случаяхъ температура очень рѣдко поднимается выше, чѣмъ послѣ перваго всприскивания.

9) Температура спадаетъ къ утру слѣдующаго вслѣдъ за всприскиваніемъ дня или держится повышенной весь слѣдующій день, спадая до нормы лишь къ утру третьяго дня, что чаще наблюдается во вторичномъ періодѣ сифилиса при наличности свѣжыхъ сыпей.

10) Повышеніе температуры сопровождается общей лихорадочной реакціей организма, выражающейся ознобомъ, жаромъ, учащеніемъ пульса и дыханія, общей разбитостью, слабостью, головной болью, тошнотой, поносомъ и т. п.

11) Чѣмъ выше поднимается температура послѣ всприскивания, тѣмъ яснѣе выступаютъ признаки общей реакціи.

12) Реакція Нерхheimer'a и Краусе стоитъ въ тѣсной связи съ температурной реакціей организма, и эта связь яснѣе всего обнаруживается при наличности свѣжыхъ высыпныхъ элементовъ.

13) Послѣ повышенія температуры и мѣстной реакціи сифилитическія проявленія исчезаютъ быстро.

14) Высота колебанія температуры въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ не зависитъ отъ количества всасыванія ртути.

15) Салицилово-кислая ртуть обладаетъ рѣзкимъ мочегоннымъ дѣйствіемъ.

16) Леченіе сифилиса при помощи межмышечныхъ всприскиваній нерастворимыхъ препаратовъ ртути не вліяетъ сколько-нибудь значительнымъ образомъ на измѣненіе вѣса больныхъ.

Въ заключеніе работы приношу искреннюю благодарность глубокоуважаемому учителю профессору Тимофею Павловичу Павлову за предложенную тему, за руководство при исполненіи этой работы и за все клиническое образованіе.

Глубокоуважаемому прив. доц. Владимиру Владимировичу Иванову приношу искреннюю благодарность за многочисленныя указанія при исполненіи работы и за всегдашнюю готовность подѣлиться своимъ богатымъ клиническимъ опытомъ.



БІБЛІОТЕКА
Харківського Медич. Інституту

возможно будет только после многолетнего строго клинического наблюдения.

8) Комфортабельно оборудованные санитарные поезда в т. н. «пудмановских вагонах» по своей малой грузоподъемности являются мало полезными в деле эвакуации раненых с ближайших к боевой линии перевязочных пунктов.

ПОЛОЖЕНИЯ.

1) Доброкачественные саркоидные новообразования типа Воеск'а по своей гистологической картине ближе всего подходить к атипичной форме туберкулезной гранулемы.

2) Постоянное нахождение *spirochaetae refringentis* в тканях остроконечных кондилом может говорить об этиологическом их значении.

3) Серпигинирующие гуммозные язвы, трудно поддающиеся специфическому лечению, требуют оперативного вмешательства.

4) Повышение температуры у сифилитиков после введения салицилово-кислой ртути можно рассматривать, как один из дифференциально-диагностических признаков сифилиса.

5) Постельное содержание при начале лечения сифилиса, питательная пища, наблюдение за правильностью кишечника, теплые ванны, назначение легких диетических, избегание физического и умственного переутомления суть факторы, имеющие большое значение для избегания тяжелых последствий сифилиса.

6) В образовании инфильтратов после введения не растворимых препаратов ртути не последнюю роль играют как недостаточность техники, так и качество приготовленной суспензии.

7) Реакция Wassermann'a, Neisser'a и Bruck'a по своему современному состоянию является лишь как один из точных дифференциальных признаков сифилиса, воспользоваться же ею в деле назначения или прекращения лечения

CURRICULUM VITAE.

Николай Владимирович Морозовъ, сынъ чиновника, православнаго вѣроисповѣданія, родился 28 октября 1878 г. Среднее образованіе получилъ въ пятой С.-Петербургской гимназіи, затѣмъ въ Гельсингфорской Александровской гимназіи, гдѣ и окончилъ курсъ въ 1898 г. Въ томъ же году поступилъ на I курсъ Императорской Военно-Медицинской Академіи.

По окончаніи курса въ 1903 г., постановленіемъ Конференціи по конкурсу оставленъ при Академіи на три года вѣдомъ для усовершенствованія.

Своею спеціальностью избралъ изученіе кожныхъ и венерическихъ болѣзней.

Съ начала 1904 года исполнялъ обязанности ординатора въ кожной и сифилидологической клиникѣ проф. Т. П. Павлова. 24 марта 1904 г. по желанію былъ командированъ на театр военныхъ дѣйствій, гдѣ исполнялъ обязанности младшаго ординатора въ 6-омъ сибирскомъ военно-санитарномъ полкѣ, въ 64 полевомъ подвижномъ госпиталѣ, въ 32 запасномъ госпиталѣ въ Владивостокѣ и въ 5 Читинскомъ сводномъ госпиталѣ. По возвращеніи съ Дальняго Востока 1906 г. продолжалъ заниматься въ клиникѣ проф. Т. П. Павлова. 29 ноября 1908 г. былъ назначенъ ассистентомъ венерическаго отдѣленія клиническаго военного госпиталя. Съ 1906 г. состоитъ членомъ Русскаго Сифилидического и Дерматологическаго Общества Тарновскаго, гдѣ съ 1908 г. по настоящее время несетъ обязанности секретаря.

Экзамены на степень доктора медицины сдалъ въ 1907—1908 г.

Имѣетъ слѣдующія печатныя работы:

1) Къ вопросу о доброкачественныхъ саркоидныхъ новообразованіяхъ кожи типа Воеск'а. Русскій журн. кожн. и венер. бол. январь, февраль и мартъ 1908 г.

2) *Spirochaeta refringens* при остроконечныхъ кондиломахъ. Русскій журн. кожн. и венер. бол. мартъ апрѣль 1909 г.

3) Случай сериинирующей гумозной извы. Русскій журн. кожн. и венер. бол. ноябрь 1909 г.

4) Настоящую работу подъ заглавіемъ «Къ вопросу объ измѣненіи температуры у сифилитиковъ послѣ впрыскиванія салицилово-кислой ртути и связи температурныхъ колебаній съ реакціей Неркheimer'a и Krause» представляетъ въ качествѣ диссертациі на соисканіе степени доктора медицины.