

Серія докторскихъ диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ
въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1895—1896 г.

№ 91.



XXIII
143
A

КЪ ВОПРОСУ
О ЗАГРЯЗНЕНІИ МИКРООРГАНИЗМАМИ
ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХЪ.

Изъ клинико-бактеріологическихъ лабораторій Александровской, въ память
19 февраля, больницы въ С.-Петербургѣ и Военнаго Госпиталя въ Москвѣ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ.

ЛЕКАРЯ

Евгенія Ивановича Аничкова-Платонова.

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были профессора:
П. У. Альбицкий, В. Н. Сироминичъ и приватъ-доцентъ В. П. Доброкотловскій.



Москва.

Высочайше утвержд. Русское Товарищ. печатнаго и издательскаго дѣла. Мюнхенъ.
Листыя ардуы, соб. дѣль.

1896.



БИБЛИОТЕКА
Кафедры Общей Гигиены

и Харьковского Медицинского Института

Серия докторских диссертаций, допущенных къ защите
въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1895—1896 г.

№ 91.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
ИМПЕРАТОРСКОЙ
ХАРЬКОВСКОЙ АКАДЕМИИ

КЪ ВОПРОСУ

О ЗАГРЯЗНЕНИИ МИКРООРГАНИЗМАМИ
ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХЪ

Изъ клинико-бактеріологическихъ лабораторій Александровской, въ память
19 февраля, больницы въ С.-Петербургъ и Военнаго Госпиталя въ Москвѣ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ.

ЛЕКАРЯ

Евгенія Ивановича Аничкова-Платонова.

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были профессора:
П. М. Альбицкій, В. Н. Сиротиницъ и приватъ-доцентъ В. П. Доброклонскій.

Получено
1896 г.

Москва.

Высочайше утвержд. Русское Товарищ. печатнаго и издательскаго дѣла.
Численъ яружъ, соб. домъ.

1896.

1950

Перечет-60

11 ЛИС 2012

ИМПЕРАТОРСКАЯ АКАДЕМИЯ
МЕДИЦИНСКИХ НАУК
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

№ 61

К. Р. ВОЛКОВ

Докторскую диссертацию лекаря **Евгения Ивановича Аничкова-Платонова** под заглавием: „Къ вопросу о загрязненіи микроорганизмами полости рта у больных“ печатать разрешается, съ тѣмъ, чтобы, по отпечатаніи, было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ диссертации (125 экземпляровъ въ Канцелярію, 375 въ академическую бібліотеку) и 300 отдельныхъ оттисковъ краткаго резюме ея (выводовъ). С.-Петербургъ, апрѣля 6-го дня, 1896 года.

Ученый секретарь,

профессоръ **А. Діанкинъ.**

НАУК. БИБЛИОТЕКА

Изучение микробовъ полости рта является особенно важнымъ, въ виду возможности самозараженія и появленія болѣзней въ разныхъ областяхъ организма, инфицируемаго изъ этой полости. Verneuil¹⁾ говоритъ, что микробы могутъ, присутствуя на кожѣ, во рту, въ носу, глоткѣ и т. д., оставаться въ латентномъ состояніи, не вызывая никакого заболѣванія; если же появляются благоприятныя условия для проникновенія микробовъ черезъ пораненныя кожные покровы или слизистую оболочку, или, благодаря ослабленію сопротивляемости организма, вслѣдствіе какой либо болѣзни, то микробы, бывшіе безвредными, могутъ становиться пагубными и человекъ инфицируетъ или самого себя. Въ частности микробы рта могутъ нанести вредъ по David²⁾ трояко: 1) мѣстно вызывая страданія слизистой оболочки полости рта, какъ напр. при дифтеритѣ, молочницѣ, стоматитѣ; 2) по соседству—обусловливая страданія по продолженію—болѣзни зубовъ, періосты и проч. и 3) на расстоянии—вызывая патогеніе въ различныхъ областяхъ тѣла и пневмоніи. Авторъ, подтверждающихъ такой взглядъ David'a можно привести большое число: E. Fraiser et P. Achalmé³⁾ описываютъ ангину, вызванную дрожжевымъ грибомъ и клинически похожую на молочницу; бактериологически былъ найденъ новый видъ грибка, вызывающаго алкогольное броженіе. Подробно описавъ наблюдавшійся случай, авторы добавляютъ, что при извѣстныхъ обстоятельствахъ, правда рѣдкихъ, микроорганизмъ, обыкновенно безвредный, можетъ становиться, находя благоприятную почву, болѣзнетворнымъ и вызывать страданіе характерное по проявленіямъ.—Vabessa предполагаетъ, что одна изъ бациллъ, обыкновенно обитающихъ въ полости рта, можетъ проникнуть въ глубину десны у скорбутиковъ, вызывая некрозъ десны.—Claisse et Dupre⁴⁾ признаютъ, что инфекция слюнныхъ железъ почти всегда имѣетъ исходною точкою полость рта; въ самихъ желѣзахъ

находить в таких случаях стафилококк, стрептококк, пневмококк, обычных обитателей рта; в случае присоединения к гноеродным микробам сапрофитов, бользни принимает гнилостный характер. Эти авторы для лечения заушницы и слюнданій других слюнных желез рекомендуют «нижнюю», но настойчивую антисептику полости рта. Настойчивость особенно нужна у ослабленных больных напр. у диабетиков, т. е. там, гдѣ понижена сопротивляемость тканей въ борьбѣ съ наступающимъ врагомъ.

Galippe ³⁾, предостерегая другихъ отъ преувеличенія того значенія, которое приписываютъ пребыванію микробовъ въ нормальныхъ экскреторныхъ путяхъ железъ, въ то же время самъ допускаетъ возможность вторичныхъ инфекцій.—Однако, въ анатомическомъ положеніи Стенонова и другихъ протоковъ, въ слюнныхъ и изгибахъ даны благоприятныя условия для самозащиты железъ отъ выдренія микробовъ. Равно распространенію бактерій мѣшаетъ и нисходящій токъ слюны. Но такіе защитительные моменты могутъ ослабѣвать при общихъ болѣзняхъ, когда сами микробы укрѣпляются, количество и качество слюны измѣняются.

Sharrin ⁴⁾ считаетъ ротъ за входную дверь для многихъ болѣзнетворныхъ зародышей, гдѣ они находятъ какъ въ термостатѣ, благоприятныя условия для своего развитія; здѣсь имеется достаточно питательнаго матеріала въ остаткахъ пищевыхъ веществъ, застрявшихъ между зубами, въ складкахъ слизистой оболочки, въ углубленіяхъ миндалинъ и т. под.; здѣсь температура держится на соответственныхъ градусахъ и проч.; поэтому онъ настаиваетъ на важности ухода за ртомъ.

Monod et Mazaigne ⁵⁾ считаютъ путемъ для введенія въ организмъ стрептококковой инфекции, между прочимъ, раненіе слизистой оболочки рта и гѣба.

Fränkel ⁶⁾ приводитъ два случая общаго септического заболѣванія, имѣвшихъ точку опривленія изъ глотки и въ обоихъ случаяхъ найдены стрептококк въ миндалевидныхъ железахъ. Болѣзнь существовала у одного субъекта явнымъ эндокардитомъ, пневмоніею, инфарктомъ, плевритомъ.—Стрептококк по David'y можетъ изъ рта проникнуть въ легкое по дыхательнымъ путямъ и вызывать нагноеніе.

Netter ⁷⁾ говоритъ, что нѣтъ внутренняго гѣба болѣе важнаго, чѣмъ ротъ, служащій точкою отправленія для инфекции въ различные органы прямымъ или косвеннымъ путемъ.

Dr. Sagaze ¹⁰⁾ считаетъ ангинозныя пораженія миндалевидныхъ железъ за благоприятное условие для проникновенія въ организмъ микробовъ. Признавая стафилококка за причину ревматическихъ заболѣваній, авторъ выводитъ, что микробъ, соприкасаясь съ тканями полости рта, при условіи ослабленной резистентности тканей, можетъ проникнуть въ нихъ и вызывать страданія на разстояніи въ различныхъ органахъ.

Roos ¹¹⁾ предполагаетъ зависимость суставнаго ревматизма отъ воспалительнаго процесса гѣба; о томъ же упоминаетъ Weis ¹²⁾.

Dr. Sallard ¹³⁾ указываетъ на случай, гдѣ тонзиллитъ былъ первичнымъ гѣбодомъ гнойной инфекции. Аутопсія такихъ случаевъ обнаруживала endocarditis ulcerosa, pericarditis purulenta, пневмоніи и особенно плевриты. Три раза гнойный, односторонній плевритъ былъ признанъ происшедшимъ отъ затѣчнаго залогочнаго нарыва, гной котораго спукался въ плевру по заднему медиастинальному пространству. При бактериологическомъ изслѣдованіи константировался одинъ и тотъ же микроорганизмъ, какъ въ гною, такъ и въ соку пораженныхъ органовъ.—Какъ курьезныя осложненія тонзиллитовъ авторъ считаетъ пораженіе яичка и яичниковъ.

Можно привести много случаевъ, гдѣ, благодаря проникновенію микробовъ черезъ раненіе слизистой оболочки, при удаленіи гнилыхъ зубовъ, вызывалось септическое зараженіе крови, воспаленіе мозга, воспаленіе венозныхъ стволовъ и проч.—однимъ словомъ пѣмія. Таковы указанія Baume ¹⁴⁾, Mesetig Moorhof ¹⁵⁾.—Съ другой стороны, различныя длительныя болѣзни и пѣмическіе процессы прекращались послѣ экстраціи, даже пломбированія зубовъ т. е. съ уничтоженіемъ очага возбудителей нагноенія; таковы случаи Blacc ¹⁶⁾ и друг.

При разсужденіи объ аутоинфекціи изъ полости рта, нельзя упустить изъ вида роль совместнаго дѣйствія микробовъ патогенныхъ и сапрофитовъ на повышеніе вирулентности первыхъ. Упомянутые Sagaze, Claissе и Dupre обращаютъ вниманіе на возможность ассоціаціи болѣзнетворныхъ микробовъ съ сапрофитами ротовой полости.

Микробы полости рта подвергались исследованию со стороны их значения в процесс пищеварения, а равно было изучаемо влияние их на разные вещества, крахмалъ, сахаръ, бѣлки и проч. (Besanpr¹⁶⁾ Vignal, Подбѣльскій и др.).

Въ виду такого разнообразнаго значенія микробовъ полости рта для физиологii и патологii человека, мы, по предложенiю покойнаго профессора Чудновскаго, предприняли исследование загрязненiя микроорганизмами ротовой полости у больных.

Исследование микробовъ рта началось около двухъ сотъ лѣтъ тому назадъ, съ открытiемъ Loeuengouc'омъ съ помощью микроскопа, въ зубномъ налетѣ — animalcula. Авторомъ было указано пять видовъ микроорганизмовъ, изъ которыхъ за однимъ удержалось названiе „leptothrix“, другiе два вида были, говоритъ Vignal¹⁷⁾, „vibrio rugula (spirillum, по Miller'у¹⁸⁾ и неопредѣленный ближе микрококкъ, а остальные нельзя узнать при современной классификации. Знаменитый Лейденскiй врачъ тогда же ирписалъ открытымъ микроорганизмамъ происхожденiе дурнаго запаха изо рта при дыханii.—Почти полтора вѣка спустя, продолжителями исследованийъ микроорганизмовъ рта явились Ehlenberg¹⁹⁾, Dujardin²⁰⁾, Ruhlman²¹⁾ и др.—Ruhlman изучалъ leptothrix buccalis съ морфологической стороны, не опредѣляя точно его природу.—Въ 1841 г. Стокгольмскiй натуралистъ Berg²²⁾ показалъ, что въ бѣлыхъ точкахъ при плѣсневой болѣзни рта (Muguet) находится нити и споры тайнобрачнаго растенiя, находимаго во рту у здоровыхъ. Этотъ паразитъ, вносѣдствii, признанъ за *oidium albicans*; нити его длинныя, цилиндрической, прямыя или искривленныя, края темныя, замѣтны перегородки, развитыя нити вѣтвисты, концы закруглены и иногда шарообразны (споридii). Описаны были споры, противостоящiя химическимъ реагентамъ, чѣмъ установлена принадлежность организма къ растительному классу

Ficinus²³⁾ описалъ въ зубномъ налетѣ особаго рода инфузорiй, назвавъ ихъ Denticola.—Klenne²⁴⁾, подтверждая Ruhlman'a и Ficinus'a, представилъ рисунки Denticola и Ruhlman'овскихъ нитей.—Шлейнбергъ²⁵⁾ въ 1862 г., изслѣдуя бѣлое вещество между зубами своего рта, нашелъ подъ микроскопомъ 20 разновидностей микро-

организмов. Среди последних виды *leptothrix*, *vibrio* и *spirillum* удержались в современной намъ бактериологiи, только описанiя автора далеко не имѣютъ той опредѣленности, какая присуща свѣдѣнiямъ объ этихъ микробахъ въ нынѣшнее время. Авторъ работалъ съ микроскопомъ, увеличивавшимъ въ 530 разъ, и, конечно, при сухихъ системахъ. Въ лучшемъ (т. е. ближе къ современному) описанiю является *spirill. buccalis*, какъ тонкая, движущаяся спираль въ 2—12 оборотовъ, разнаго диаметра; отбѣшены поступательное и вращательное движения спиралл. Остальные паразиты, перечисленные авторомъ, относятся къ видамъ *monas*, *trichomonas*, *sergomonas*, и подобн.

Robin ²⁵⁾ 1875 г. считалъ *micrococc.*, *vibrio*, *bacteria* и *leptothrix* за отдѣльные фазы развитiя этого послѣдняго, весьма распространеннаго въ налетѣ языка, зубовъ и въ полостяхъ карiозныхъ зубовъ.

Ubisch ²⁶⁾ 1875 г., изслѣдуя налетъ языка у одного больного, нашелъ, что онъ почти весь состоитъ изъ „*Leptothrix-massen*“ въ двухъ слояхъ. Верхнiй слой состоитъ, по преимуществу, изъ прозрачныхъ, какъ стекло, сильно преломляющихъ свѣтъ, нитей; тутъ же лежатъ и эпителиальная кѣтки, слюнные тѣльца и проч. Нити не развѣтвлены, не членисты, частью прямолинейны, частью спиральны (?), соединены въ пучки, принимая видъ дерна. Нижнiй слой состоитъ изъ мелкозернистой массы, которую надо считать за *Muttersubstanz* лептотрикса; зерна лежатъ отдѣльно; въ кучкахъ и между волокнами. Мѣстами видны были цѣпи лептотрикса, которыя однако представляются не очень длинными и членики ихъ круглы; Ubisch называетъ ихъ даже шариками. Авторъ указываетъ на полиморфность *leptothrix*'а.

Въ 1878 году Шабельскiй ²⁷⁾ уже сдѣлалъ опыты съ культивированiемъ *leptothrix*'а въ разныхъ растворахъ сахара, мясного настоя, слюны, воды и др. Вода замедляла ростъ микроорганизма; слюна и мясной настой благоприятствовали разрастанiю нитей. Среды не были обезвожены.

Garrin ²⁸⁾ 1881 г. изслѣдовалъ микробы у здоровыхъ и у тифозныхъ больныхъ и нашелъ шесть видовъ: *bac. termo*; *b. tremulus* (Koch'a), *b. subtilis*; *leptotrix buccalis*; *vibrio rugula* или *lineola* и *spiroch. denticola*.

Въ томъ же году Pasteur ²⁹⁾ описалъ въ слюбѣ мальчика, при водобоязни, диплококка, окруженнаго блестящимъ ободкомъ; микробъ былъ изолированъ и оказался вызывающимъ септицемiю у животныхъ.—Это былъ микробъ, одновременно открытый съ Pasteur'омъ Sternberg'омъ ^(29a) и изученный Talamon'омъ ^(30a), Salvioli Fränkel'емъ ^(30b), Weichelsbaum'омъ ^(30c) и Netter'омъ ^(30d). Въ изысканiяхъ различныхъ ученыхъ оказалось, что тотъ-же микробъ присутствуетъ въ полости рта пневмониковъ и у здоровыхъ людей.

Въ 1883 году Rasmussen ³⁰⁾ занялся анализомъ микробовъ рта и нашелъ 13 видовъ: *mucor racemosus*, *stolonifer spinosus*, *penicillium*, *cladosporium herborum*, *oidium lactis*, *torulla*, *bacil. ulna*, *clostridium butiricum* et *polymyxa*, *micrococcus luteus*, *bac. chromogenus*. Значительную часть своей работы Rasmussen посвятилъ описанiю различныхъ формъ, представляемыхъ *leptothrix*'омъ. Питательными средами служили мясной бульонъ съ желатиной, хлѣбъ, картофель и урина.

Съ 1882 года вступаетъ въ число изслѣдователей микробовъ рта профессоръ зубоорачебнаго института при Берлинскомъ университетѣ W. D. Miller, авторъ объемистаго сочиненiя „*Die Microorganismen der Mundhöhle*“.

На одной (73) страницѣ своего сочиненiя Miller сознаетъ невозможность тщательнаго изученiя той массы микробовъ, которую находятъ въ полости рта и этимъ объясняетъ неясность взглядовъ на бактерии полости рта. — Въ довольно длинномъ перечнѣ, авторъ перечисляетъ бѣгло, сколько и какихъ микроорганизмовъ онъ встрѣтилъ и сколько изъ нихъ на какой средѣ выросли. Большое мѣсто уделено авторомъ изученiю разныхъ видовъ.

По Miller'у къ неподученнымъ въ культурахъ микробамъ относятся: 1) *leptothrix impeninata*, имѣющей въ бѣломъ зубномъ налетѣ каждая рта. Длинные нити, неподвижныя, тонкiя, шириною 0.5—0.8 μ ; 2) *bacillus maxim. buccalis*,—отдѣльные палочки или расчлененныя нити; первые окрашиваются йодомъ въ голубой, а вторыя въ фиолетовый цвѣтъ. Расчлененiе составляетъ отличительный признакъ отъ *leptothrix*'а.

Leptothrix maximi buscalis—въ видѣ длинныхъ, толстыхъ, прямыхъ или согнутыхъ вѣтвочекъ, сходныхъ съ *bacillus max. buscalis*; молодыя вѣтви не окрашиваются отъ йода.

Jodococcus vaginatus—появляется въ углубленіяхъ грязносеро-жизимаго рта; только у двохъ дѣтей, 5—8 дней, его не найдено; вѣтви лежатъ вѣтвями, окруженныя оболочкой, какъ-бы въ капсулѣ; иногда члениковъ въ вѣтвяхъ недостаетъ; если оболочка лопнула, но членики все-таки лежатъ связанно; оболочка отъ йода окрашивается въ слабо-желтый цвѣтъ.

Spirillum sputigenum,—бывающая въ полости рта въ различныхъ количествахъ; у чистоплотныхъ меньше, при исключительной нечистоплотности можно встрѣтить чистыя разводки.

Вселемная еще, описанную въ 1885 году спириллу Miller распространяется объ ея ростѣ на средахъ, считая ее за сходную съ бациллой Finkler-Prior'a.—Имъ описывается еще видъ бактерий короткихъ, толстыхъ, съ заостренными концами, легко разводимыхъ на средахъ, разжижающихъ желатину, дующихъ не характерныя культуры, но растущихъ на желатинѣ, подобно холерному вибриону.

Spirocheta dentium—на краяхъ зубной ямочки, грязнообожженной и воспаленной, при *gignivitis marginalis*. Различныя по толщинѣ бактеріи, сюда причисляемыя, различно относятся къ окраскамъ, можетъ быть это суть разныя бактеріи; въ культурахъ они не получены и патогенезъ ихъ не извѣстенъ.

Jodococcus magnus—вырощенъ на агарь-агарѣ (съ прибавкой раствора зубного клея и 1,5% сахара) въ видѣ коковокъ и диплококовъ. Съ йодомъ даетъ окрашивание въ фиолетовый цвѣтъ, подобенъ тому микробу, который даетъ фиолетовую окраску кариознымъ зубамъ.

Jodococcus rufus окрашивается йодомъ сходно съ *magnus*, меньшаго развѣтра, полученъ въ культурахъ на агарь-агарѣ.—Нѣсколы видовъ микробовъ окрашиваются йодомъ въ розовый, фиолетовый разныхъ отгѣнковъ цвѣта, при ростѣ въ культурахъ.

Микробы α , β , γ , δ , ϵ играютъ видную роль въ патогенезѣ зубного кариеса: α —представляется въ раздѣльныхъ вѣтвяхъ; β —полиморфныя нити, палочки и кокки; γ —очень маленькій коккъ; δ —тоже коккъ; ϵ —согнутая бацилла.

Переходя къ изложенію патогенныхъ бактерий рта по Miller'у, мы приведемъ здѣсь болѣе подробно только тѣ, которыя не вошли въ описанія руководствъ по бактериологіи.

Bacil. pulvae ruogenes—изъ гангренозной пульпы зуба; палочка, слегка изогнутая; то одиночная, то парная, или въ вѣтвяхъ; разжижающая желатину; культуры зеленоваты на желатинѣ или голубовато-бѣлыя на агарѣ. Инъекціи 24 часовой культуры бульона въ брюшную полость мыши вызывала смерть чрезъ 18—30 часовъ.

Micrococcus der Sputum septicaemiae, получившій свое названіе отъ Frankel'я. Foa признаетъ этотъ микробъ въ двухъ разновидностяхъ; Miller и Banti приписываютъ ему четыре вида.

1-й видъ идентиченъ съ пневмококкомъ, по скудному росту на культурахъ и по токсичности для мышей. 2-й видъ растетъ богаче на средахъ и является съ капсулой, болѣе круглый и даетъ менѣе рѣзкія явленія въ легкихъ. 3-й видъ отличенъ отъ 1-го вида въ колоніяхъ, имѣющихъ видъ „pleurosigma“, коккъ толще, круглѣе. 4-й видъ длинный, заостренный, меньше перваго, вирулентность уменьшается, при прививкахъ на животныхъ; наступленіе смерти въ такихъ случаяхъ замедляется отъ 24 часовъ до 9 дней.

Streptococcus dentinalis Dellevie—факультативный аеробъ, въ колоніяхъ замѣтна двѣточечность, въ бульонѣ щелочную реакцію вызываетъ на кислоту, патогененъ для мышей; масса микробовъ въ крови и органахъ навшихъ животныхъ; жѣстко реакціи не даетъ; смерть вызываетъ чрезъ 30—36 часовъ.

Bacil. buccal. muciferens.—толстая, короткая, съ капсулой палочка, хорошо растетъ на средахъ. На агарѣ и картофельнѣ замѣтно образованіе слизи (по автору), которая образуетъ родъ капсулы около каждой бактеріи; патогенна мышамъ и морскимъ свинкамъ.

Bacil. der Sputum septicaemiae—толстыя бациллы или длинныя нити, съ окрашивающейся капсулой; тоже, какъ и *muciferens*, разжижаетъ агаръ, но менѣе; не подвижна, не окрашивается по Gramm'у.

Bacil. buccalis septicus найденъ въ гною послѣ раненія нечистымъ зубоубрачебнымъ инструментомъ—заостренная палочка белъ.

поступательного движения, растут при 36° лучше, чем при комнатной t°; вирулентность доказана для кроликов, бляшек мышей а свинок; в культурах не вирулентны.

Bacil. pylori gangrenosae—описана автором довольно сжато; вызывает опухоль с образованием газо-пахучего гноя; самый гной при вскрытиях не вызывает подобных явлений.

Rosenbach³⁴), найденную им *Bacil. sargogenes* № 1 добыла, однажды, из пробок при фолликулярной ангине, обратив внимание на запах изо рта больного. Для животных бацилла не патогенна, вызывает гниение бляка, мяса, с сильным запахом.

Lewis³⁵) открыл в слюне *vibrio*, идентичного с *v. cholerae asiaticae*; микроб описывается в руководствах.

Kreibohm³⁶), кроме тоже цитируемого в руководствах *Bacil. crassus sputigenus*, описал еще две бактерии, не выращенные на средах.

Упомянутая столь важна в патологии микроорганизма, как дилкокк Fränkel'a, мы удержимся от подробного изложения истории открытия и от описания самого микроба, так как все, сюда относящееся, трактуется в распространенных сочинениях по бактериологии с достаточной подробностью.—Находимый многими во рту людей микроб, то сферичный, то овальный кокк, мѣром 0.5 μ в диаметре, иногда 1—1.5 μ длины и 1 μ ширины, окружен капсулой, окрашиваемой по известным способам, исчезающей в культурах и вновь появляющейся в кроне животных; кокк окрашивается по Gram'u; растет от 35° до 37°; для мышей патогенен, также для кроликов, но свинки не одинаково относятся к микробу. Вирулентность возрастает при прививках от животного к животному. Здесь можно сказать, что тот микроб, интересующий всех со дня открытия, известностью своей вирулентности, в последнее время получил объяснение своего свойства в трудах E. Grawitz³⁷) und W. Steffen. Изучая рост микроба на питательной среде с прибавкою сputum илеитисовиков, авторы наши, что, ослабивший в своей вирулентности, микроб, по перенесении на новый субстрат, снова вызывает смерть животных через 24—36 часов. Это открытие возможности возратить микробу его вирулентность, не проходя через животный организм, а лишь с помощью выращи-

вания на жертвой³⁸ среде, может быть объяснить, почему, пребывающий у многих в слюне микроб, то остается до времени без обнаружения своей патогенности, то вдруг становится болезнетворным.

В обширном трактате о микроорганизмах рта Vignal³⁹) дает, в первой его части описание встреченных во рту микробов, а во второй изучает действие сона желудочного, желчи и панкреатической железы на микробы, а равно и влияние самих микробов на различные вещества. Автор, поясняя, что дрожжевые клетки встречены им были редко, подробно описывает 18 различных видов микроорганизмов, найденных в зубном и язычном налетах. Из 18 микробов изолировано три микроба, 13 бактерий и один вибрион. Между упомянутыми семь уже известны: два вида *staphylococci aureus* et *albus*, *leptothrix buccalis*, *bacterium termo*, *bac. subtilis*, *vibrio rugula* и микрококк Pasteurii-Fränkel'a. Остальные виды до Vignal или вовсе не были описаны, или, если и описаны у Rasmussen'a и Miller'a, то не настолько хорошо, чтобы признать их за одни и те же виды.—Spiroch. *denticola* автор не изолировал, а равно не получил *Bacil. Lewis'a*.—Составленные Vignal'ем описания найденных микробов весьма подробны. Мы приведем здесь описания только тех, которые встречены и другими исследователями.

Micrococcus a был встречен Echerich'ом в фекальных массах детей, питавшихся исключительно молоком. Кокк мѣром в среднем 0.5 μ в диаметре, разжижающий желатину, хотя культура этого микроба во всех средах блага цвета, однако Vignal предполагает, что его разновидность черного цвета вызывает страдание, известное под именем черного языка.

Bacil. b—ширины до 0.5 μ и различной длины, характерно растет на желатине, разжижая; микроорганизм сходен с *Bacil. lineola*; наблюдалось спорообразование.

Bacil. c—маленькая, короткая, толстая палочка, различной величины, концы четырехугольны; сходен с *Bacil. alvei*—больше по культурам на желатине, чем по внешнему виду; разжижает желатину.

Bacil. e. — прямая палочка с закругленными концами мѣроу, 2—3 μ длины, разжижающая желатину; всѣ культуры имѣютъ неприятный приторный запахъ, сходный съ *bac. ulnae* (Cohna) и съ *γ. Miller'a*.

Bacil. g. — необыкновенно коротенькая палочка длиной 0.7 μ въ среднемъ, иногда даже 0.5; прямолинейна; всѣмъ культурамъ сообщается желтый цвѣтъ; разжижающая желатину; отлична отъ *Bacil. Ganssenii* и отъ *b* и *f*, по разбѣрахъ.

Кромѣ сего отмѣтимъ еще два вида:

Bacil. j. — палочка съ агарной культурѣ длиной 1.4—3 μ , съ четырёхугольными концами, часто соединяются двѣ подъ угломъ; разжижающая желатину; на картофелѣ, въ первые 24 часа, принимаетъ розовый оттѣнокъ.

Coccus k. найденный во рту автора, — маленькій микрококкъ, часто въ формѣ диплококка; диаметръ крайній 0.8—1 μ , слабо развивается на желатинѣ.

Всѣ найденные микробы *V.* раздѣлены на растворяющіе альбуминъ или только вызывающіе его разбуханіе, растворяющіе фибринъ и глютинъ, превращающіе крахмалъ въ глюкозу, свертывающіе молоко, превращающіе лактозу въ молочную кислоту, превращающіе тростниковый сахаръ въ глюкозу и глюкозу въ алкоголь.

Къ статьѣ своей авторъ приложилъ рисунки инволюционныхъ формъ бактерий.

Влакк³⁶) изслѣдовалъ частоту нахождения гноеродныхъ микробовъ во рту и предполагаетъ, что они почти постоянные обитатели каждаго рта. У 10 здоровыхъ онъ нашелъ въ слюнѣ *staphylococcus aureus* — 7 разъ, — *albus* — 4 раза.

Biondi³⁷) изучалъ микробовъ слюны у больныхъ и здоровыхъ людей и нашелъ *Bacil. salivarius septicus* 3 раза у больныхъ пневмоніей; *c. salivarius septicus* въ слюнѣ больной послѣбродовой горячкой; *micrococcus tetragenus* — 1 разъ при *erysipelas laryngis*; *streptococcus septorhaemicus* у больного съ флегмонозной ангиной — 1 разъ и 2 раза при первичной розѣ гортана; *staphylococcus salivarius ruogenes* въ слюнѣ скарлатинознаго больного.

Weibel³⁸) описалъ два вибриона — *lingualis* и *nasalis*.

Арустамовъ³⁹), изучавшій морфологию и биологию *leptothrix a.*, добытаго изъ миндалинъ при *Leptothricosis* и выращеннаго на средахъ, признаетъ два вида. Одинъ видъ анаэробный растеть на глѣ-

бнѣ среды, не разжижаетъ желатинѣ, хорошо растеть при 37° не ниже 20°; является въ видѣ нитей длинныхъ и цѣльныхъ; другой — родъ — истинный или факультативный аэробъ, иногда является въ нитяхъ съ поперекинымъ дѣленіемъ, по росту на желатинѣ отличается отъ перваго свойствомъ разжижать желатину и возможностью роста ниже 20°. И тотъ и другой видъ неподвиженъ.

Netter⁴⁰), рассматривая патогенные микробы рта остановился на изслѣдованіи пневмококка и пневмобациллы, стрептококка и стафилококковъ. Пневмококкъ былъ встрѣченъ у одного изъ пяти субъектовъ, не имѣвшихъ пневмоніи. У лицъ же, перенесшихъ пневмонію, хотя бы 10 лѣтъ назадъ, тотъ же микробъ найденъ въ 80% при изслѣдованіи слюны 127 субъектовъ; пневмобациллы Friedländer'a встрѣтился автору въ слюнѣ 4,5% всѣхъ случаевъ, эти цифры по мнѣнію автора ниже дѣйствительности для здоровыхъ людей. Авторъ дѣлаетъ инокуляции слюны мышамъ и думаетъ, что слюна не всегда достаточно содержитъ патогенныхъ микробовъ, или они были не столь активны.

Подробно авторъ рассматриваетъ значеніе микробовъ рта у для организма и считаетъ ихъ за возбудителей болѣзней въ различныхъ областяхъ нашего тѣла: въ дыхательныхъ путяхъ, начиная съ бронхъ до альвеолъ, въ пищеварительномъ трактѣ, въ полости черепа и т. д.

Подбѣльскій⁴¹), произвелъ изслѣдованіе микробовъ рта у здоровыхъ и дѣтей въ здоровомъ состояніи. Имъ были выдѣлены изъ слюны патогенны: гноеродные гноеродки бѣлый и золотистый, пневмококкъ Fränkel'a, тетракоккъ, стрептококкъ, двѣ имъ открытыя бациллы „G“ и „J“, *protus Zenkeri*, *cladotrix dichotoma* и гигантскій стрептококкъ. Последние семь вызывали у привитыхъ кроликовъ только красноту и припухлость на мѣстѣ инъекціи. — Изъ десяти опытовъ на животныхъ, при четырехъ удалось выдѣлить патогенныхъ микробовъ, иногда въ чистыхъ культурахъ, иногда въ смѣшанныхъ; сюда относятся полученіе въ культурахъ стафилококковъ, ланцетовиднаго диплококка, *bac. radiceformis*. — Патогенность остальныхъ микроорганизмовъ, выдѣленныхъ на разнѣвахъ, установлена была въ отдѣльныхъ рядѣ опытовъ на животныхъ. Обширная часть труда посвящена выдѣленію сапрофитныхъ формъ: кокковъ: „A“, „B“, „C“, „D“, „E“, *sarcina lutea* „F“; бациллъ: „H“, „I“, *bacil. luteus*, *bac. subtilis*, *bac. subtilissimus*, *b. butyricum* *bac. „K“*, *bac. „L“*, *bac. „M“*, *bac. „N“*, *bac. fluorescens*; *bac. ruber*,

bac. viridi flavus, vibrio „O“, vibrio „P“; sachtomycetes chromogenes и бѣлыхъ дрожжей. Кромя сего авторъ видѣлъ, конечно, *Leptothrix bucalis*, *spirochet.* и *vib. Lewis.* (?) Нѣкоторые изъ найденныхъ микробовъ обладали пентонизирующей способностью, а именно *cocci* отъ „A“ до „E“, *bacilli* „G“, „H“, „I“.

Мы приводимъ здѣсь описаніе нѣкоторыхъ болѣе интересныхъ и мало извѣстныхъ формъ микроорганизмовъ. Почти всѣ остальные, кокки и бактерии, какъ встрѣченныя въ единичныхъ наблюденіяхъ, такъ и вошедшія въ руководство, опускаемъ, хотя они авторомъ изучены, съ большой тщательностью, на пяти—шести питательныхъ средахъ.

Coccus „F“ (меньшій по величинѣ *micrococcus sandicans* Fluge) является на желатинныхъ пластинкахъ въ видѣ мутновато-бѣлыхъ пуговокъ, на наклонной желатинѣ развивается полоска дымчато-молочная, гладкая, съ ровными краями. Пролѣзъенъ ростъ на агарѣ, кровяной сывороткѣ, картофелѣ; бульонъ мутится, давая бѣловато-нѣжный осадокъ.

Bacillus „G“, найденный у ребенка, палочка прямая съ закругленными концами 0.15 — 1.5 μ длины и толщины 0.25 — 0.33 μ ; въ высшей мѣрѣ совершаетъ маятникообразное движеніе, легко окрашивающаяся, разжвжающая желатину; на пластинкѣ ростеть въ видѣ сначала бѣловато-круглыхъ, плоскихъ кружечковъ, мелкихъ, подъ микроскопомъ зернистыхъ, блѣдно-сѣрыхъ, съ такимъ же ободкомъ. При уколѣ на желатинѣ образуется звездчатая фигура, съ волнистой шапочкой, матово-блестящей; прививная черта къ 3-му дню тоже обнаруживаетъ расширеніе. На агарѣ-агарѣ ростъ полоской, мутно-сѣрой, постепенно дѣлающейся болѣе чистой и рѣзко сѣрой. Сыворотку разжвжаетъ съ третьяго дня; картофельная поверхность, послѣ посѣвки микроба, грязно-дымчато-наго цвѣта, мелкошагрениста, микробъ какъ будто патогененъ.

Bacil „J“ найденъ 2 раза, въ возрастѣ до 1-го года; одинакового вида, развѣра съ G; подвиженъ; на пластинкахъ колонія поверхностная, подобны мелкимъ каплямъ застывшаго парафина, съ ровными краями, подъ микроскопомъ блѣдно-желто-бурая, нѣжно зернисты, края то рѣзко-очерченные, то выемчатые, уколъ на желатинѣ вызываетъ образованіе звездчатой фигуры съ плоско-вы-

пуклой шапкой, восковидно-блестящей. Черта на кося желатинѣ образуетъ полоску бѣловатую, съ ровными краями, послѣдствіемъ принимаетъ желтоватый отбѣнокъ. На агарѣ и сывороткѣ видъ растущаго микроба почти тотъ-же, нѣсколько мутнѣе; бульонъ мутенъ, при посѣвахъ бациллы, осадокъ нитевиденъ; поверхность картофеля становится, послѣ прививки, блѣдно-сѣвовой съ нѣжными желтымъ отбѣнкомъ, микробъ какъ будто бо патогененъ.

Bac. butyracus, при ростѣ на желатинѣ, газообразованія не обнаруживаетъ; онъ немного меньшей величины, чѣмъ указывается въ руководствѣхъ, гдѣ не указанъ ростъ на средахъ, тогда какъ авторъ получилъ бациллы, растущими по уколу и по наклону желатинъ съ разжвженіемъ оной. Можетъ быть Подбѣльскій нѣмѣлъ дѣло съ одной изъ разновидностей.

Не входя въ подробное описаніе извѣстныхъ микробовъ рта, при жѣстныхъ его пораженіяхъ характера дифтерійнаго, актиномикотического, туберкулезнаго, отмѣтимъ еще слѣдующія страданія, при которыхъ находили нѣкоторые микробовъ, какъ возбудителей болѣзни.

Профессоръ Симановскій⁴²⁾ говоритъ, что *Früwaldom* въ отбѣльномъ извѣ при эпидемическомъ пораженіи рта у дѣтей найдены были *leptothrix*; тонкія спирохето-подобныя формы, тонкія, длинныя и короткія; прямыя и изогнутыя палочки; маленькія, яйцевидныя микроорганизмы и много коковокъ разной величины. Разведеніемъ одной палочки издавала пронзительную вонь, напоминающую ту, которая бываетъ при *stomacae*. Этотъ видъ въ молодыхъ колоніяхъ имѣлъ яйцевидную, нѣсколько вытянутую форму; въ старшихъ колоніяхъ палочки были съ закругленными концами, росли на агарѣ, желатинѣ и картофелѣ. Послѣ прививокъ мышами, у животныхъ въ крови найдены тѣже палочки; у кроликовъ, послѣ инъекціи въ уши, образовался гнойникъ, въ содержимомъ коего были найдены выплывающія бациллы; прививки разводокъ въ раздраженныя десны кролика — безрезультатны; отмѣчено только покраснѣніе, но не язвы, хотя на деснахъ еще три дня держались привитыя палочки.

Бактеріологическія исследования при *stomatitis gangraenosa* производилъ по Footy⁴³⁾, Schimmelbusch, Lingard и др., описаны ими три бактеріи, довольно близко стояція одна къ другой и оказавшіяся патогенными для животныхъ; въ некротическихъ гнідахъ

равных органов наблюдались, при инъекциях, открытия авторам бактерий.

При помя описывалось Frozier ⁴⁴) — присутствие спор грибов; Stureh—bac. termo; Corail и Babes ⁴⁵) — маленькия, короткия, узенькия дробочки — кокков.

Lemaistre ⁴⁶) нашел стрептококк *placitilis* въ остатках эпителии переходных складок на губах рта у детей, больных „perleche“ (?).

При течении ангины людовиковой Chantemesse и Widal ⁴⁷) описывали эризипелатозный кокк.

Подробно были изучены микробы, производящие кариес зубов. Gairre ⁴⁸), Vignal и Miller считают несколько видов коковок и бактерий, способных образовывать молочную кислоту, за причину появления кариозного процесса. Все эти микробы пока еще не составляют бесспорного достояния науки. Тѣми же авторами описаны различные микробы при periostitis alveolo—dentalis.

Miller ⁴⁹) указывает на существование stomatitis mycosis sarcinica, при коем налет слизистой оболочки рта и зѣва состоит изъ сарцинъ. Бользнь появляется у людей, истощенных какими либо предшествующими заболеваниями — Разнородныя бактерии были находимы, по Miller'у, при mycosis tonsillaris benigna.

Докторъ Lucatello ⁵⁰) сообщил въ 1894 году, первый случай, въ которомъ на 12 день брюшного тифа, въ слюнь больного были найдены несомнѣнными тифозныя палочки; тѣ же палочки были найдены, впоследствии, въ воспаленной слизистой оболочкѣ гортани. Распознавание болзнь основано на нахождении палочекъ въ сохѣ селезенки, и на данныхъ аутопсии. Lucatello полагает, что тифозные микробы, вызывая воспаление слизистой оболочки, причиняютъ поражения гортани и помогаютъ автоинфекции разными микробами; —отсюда нарывы хрипѣ и подобн.

Bacillus coli находится довольно часто на миндалинахъ при скарлатинозной ангины, по Bourges ⁵¹). Въ семи случаяхъ эритематозной (?) ангины, авторъ встрѣтилъ три раза *bacillus coli com.*, всегда соединенной съ однимъ или двумя изъ гноеродныхъ микробовъ — streptococci и staphylococci.

Grimberg ⁵²) и Choquet у 60 здоровыхъ людей встрѣтили во рту 27 разъ *bacillus coli commune*; при этомъ, въ складкахъ десенъ, изъ 3-хъ изслѣдованій 1 разъ; на деснахъ, изъ шести—два

раза; на языкѣ, изъ семи—три раза; на днѣ рта, изъ 9—2 раза, а на миндалинахъ всего чаще—19 разъ въ 36 наблюденихъ. Кроме сего найдены были золотистый градекокк — 16 разъ, бѣлый — 15 разъ, стрептококк 2 раза; leptothrix—1 разъ; сардины желтая и красная—шесть разъ.

Widal и Besançon ⁵³), нашедшие стрептококковъ во рту здоровыхъ людей, дѣлали подобныя наблюденія и надъ больными съ общими болзными организма и мѣстными; культуры микробовъ дѣлались ими агарѣ. Изъ изслѣдованію подлежали слѣдующіе болзны: 10 рожевыхъ (?), 10 скарлатинозныхъ, 6 коревыхъ, 3 съ вариолоидомъ, 1 тифозный, 1 съ шевмоніей (?), 1 гриппозный, 1 фтизическ., 1 бронхитическ., 1 съ ригрга (?), 1 съ пупереральной инфекціей, 3 ангинозныхъ, съ должно переночатой формой, 2 съ дифтерійной ангиной, 3 angina phlegmonosa, 1 съ туберкулезной язвой гортан.,— всего 49 человекъ. Всегда находя при изслѣдованіи стрептококковъ, авторы, въ виду замѣчнаго разнообразія въ свойствахъ найденныхъ ими стрептококковъ, высказываются противъ подробной ихъ классификаціи. Говоря о разнообразіи въ свойствахъ, авторы принимали въ соображеніе муть бульона, величину цѣпей, ясность культуры на картофелѣ, отношеніе къ окраскѣ по Gramm'у и проч. Во многихъ случаяхъ замѣчено вселенію ползненія въ культурахъ новыхъ свойствъ, что еще болѣе дѣлало классификацію сбивчивой. Опытами на животныхъ опредѣлено, что стрептококки рта нормального не производили ни рожи, ни септицеміи отъ рожевыхъ болзныхъ; инкубированная слюна изъ десяти случаевъ въ двухъ вызвала рожу типическую и одинъ разъ септицемію; стрептококки отъ болзныхъ съ общими болзными дали рожу одинъ разъ, когда была взята для прививки кролику слюна ангинознаго (angina pseudo membranosa) больного. Но не вирулентные стрептококки, выстѣ съ *bac coli*, становятся ядовитыми и могутъ вызывать у кролика endocarditis ulcerosa et vegetans. Не всегда ядовитъ былъ стрептококкъ изо рта больного съ вариолоидомъ; болѣе ядовитъ отъ рожевыхъ болзныхъ.

Lemoine, проанализировавъ 100 случаевъ скарлатинозной ангины съ бактериологической стороны, нашелъ между ними 93 раза стрептококка одного; 5—съ бактеріями Löffler'a;—2 съ *bacil. coli*; причемъ, вирулентность стрептококка была различна.

Dorhnenberg ⁵⁴⁾ считает, что стрептококк во рту нормальном у детей встречается 45%; при флегмонозной ангине находим был *streptococcus brevis*; при катарральной ангине микроб встречается в пяти случаях на семь наблюдений; при хронических ангинах в 50%; при карiousных зубах — 7 раз в восьми случаях.

H. Gresset изучал гноеродные свойства грибов, извлѣдывая абсцесса десны. Независимо от гноеродных кокков, G. нашел в язвах гноя — клеточки овальные или круглыя, довольно правильныя, гомогенныя или съ нѣсколькими зернышками, подвижныя, сильно преломляющія свѣтъ; сами клеточки совершаютъ осцилляторное движеніе. Получивъ этотъ грибокъ въ бульонной культурѣ, авторъ, сдѣлавъ эксперименты на животныхъ, пришелъ къ заключенію, что грибы эти патогенны сами по себѣ, безъ участія *staphylococcus*.

Porak ⁵⁵⁾ у новорожденнаго видѣлъ на языкѣ особаго рода бѣлыя возвышенныя бляшки, содержащія подъ микроскопомъ нити мицелія, особый родъ дрожжевыхъ клетокъ, не находимыхъ у другихъ дѣтей того же возраста.

Schäfer ⁵⁷⁾ находилъ дифтерійную палочку въ полости рта двухъ мальчиковъ, излѣченныхъ отъ дифтерита съвороткой, спустя мѣсяць по исчезновеніи мѣстныхъ явленій.

Belfanti ⁵⁸⁾ наблюдалъ тотъ же bacillus во рту у одного конвалесцента отъ дифтерита, спустя 10 мѣсяцевъ по выздоровленіи. Черезъ 7 мѣсяцевъ послѣ сего bacillus Löffler'a былъ на столько вирулентенъ, что вызвалъ (?) заболѣваніе и смерть брата, а еще черезъ три мѣсяца и сестры конвалесцента.

V. Babes ⁵⁹⁾ описалъ *basil. scorbuti*, изолированную имъ на различныхъ средахъ. Въ культурахъ черезъ 24 часа эти bacilli являются настолько короткими, что могутъ быть смѣшаны съ диплококками, онѣ растутъ слабо при 22°, легко мутятъ бульонъ, давая осадокъ изъ крупныхъ желтоватыхъ хлопьевъ. Находимы въ деснахъ у скорбутиковъ, равно какъ и въ организмѣ привитыхъ кроликовъ, bacilli продолговатыя, согнутыя, остроконечныя, 0,3 μ въ ширину и 3 μ въ длину, иногда палочки попадаютъ въ два раза больше, какъ бы длинныя нити, волнистыя, различныхъ разбѣровъ, вообще варьируютъ въ длинѣ и толщинѣ своей. Въ началѣ развитія, въ нихъ замѣчаются хроматическія зернышки на концахъ, находящіяся на равныхъ расстояніяхъ; bacilli хорошо окраши-

ваются щелочной метиленовой синькой, слабо фуксиномъ и обезцвѣчиваются по Граму. Впрыскиваніе большихъ количествъ бульонной культуры животнымъ подкожно вызывало у нихъ экхимозы подкожные или глубокіе и одинъ кроликъ погибъ отъ абсцесса съ геморрагическимъ отекомъ.

Ильинъ ⁶⁰⁾, разработывая биологию *leptothrix'a buccalis*, считаетъ, что окраска микроорганизма іодою въ синій цвѣтъ зависитъ отъ проритиванія *leptothrix* растворимымъ крахмаломъ. А такъ какъ наличие крахмала во рту не всегда одинаково, то интенсивность окраски то же различна, иногда вовсе отсутствуетъ. Точнось послѣ приѣма пищи окрашивающихся нитей бываетъ во рту больше, а затѣмъ число ихъ уменьшается. Авторъ думаетъ, что на окраскѣ іодою нельзя строить классификацію *leptothrix*, какъ это сдѣлано Miller'омъ. Не рѣшая вопроса окончательно, Ильинъ высказываетъ за идентичность *iodococcus vaginatus* и *leptothrix*.

Отдѣлъ плесеней и дрожжей тоже имѣетъ своихъ представителей среди обитателей рта людей, таковы *sacharomycetes cerevisiae*, *oidium lactis* и др.

Въ представленномъ обзорѣ трудно по изслѣдованію микробовъ рта, не трудно замѣтить, что вопросъ по отношенію къ больнымъ съ общими заболѣваніями, рассматривался не много разъ; поэтому мы тоже занялись разработкой съ количественной и качественной стороны вопроса о микробахъ рта у такихъ больныхъ.

шихся (на агаръ съ 1% сахара) въ чашкахъ Petri и намель въ слюны значительно большія количества. До утренняго чая или завтрака maximum 76,800,000, minimum 8,000,000; послѣ чаю или завтрака max. 22,400,000 minimum 4,730,000. Разницу своихъ чиселъ сравнительно съ данными Подбельскимъ авторъ объясняетъ невѣрностью вычисленія, сдѣланнаго Подбельскимъ. Будто-бы Подбельскій, взявъ для первоначальнаго посѣва 1 с. ml (?) слюны, умножилъ число полученныхъ въ немъ колоній на 10, а не на 1000, какъ-бы слѣдовало, вычисливъ колоніи въ 1 с. cm. слюны. Но можно объяснить, что Подбельскимъ допущена ошибка лишь на словахъ при описаніи вычисленій, ибо градуированной пипеткой взять 1 с. ml слюны не представляется возможнымъ и пипеткой съ дѣленіемъ на 0,001, повидимому, не имѣется^{*)}. Думается, что у Подбельскаго была градуированная пипетка съ дѣленіемъ на 0,1, а не на 0,001 с. cm.; работа съ полученіемъ одной сотой (0,01 с. cm.) слюны изъ пипетки уже крайне затруднительна, вычисленія же автора, вѣроятно, правильно сдѣланы. Причина разности цифръ лежать у обоихъ авторовъ, главнымъ образомъ въ разницѣ методовъ при работѣ на разныхъ средахъ, при неодинаковой t° и под.— Парфеновскій работалъ при помощи unica платиновой пелли, определявъ въ съ захватываемой ушкомъ слюны въ 0,01 с. cm. Взятую пеллей слюну переносилъ въ 10 ccm. стерилизованной воды для смѣшенія и отсюда уже по 3 пелли съѣлъ при 40°C. на агарѣ, разливая по чашкамъ Petri и оставляя затѣмъ чашки въ термостатѣ при 38—37°C. Пелля не есть величина опредѣленная и нельзя рассчитывать на достаточное равенство въ захватываніи ею матеріала для посѣва. Цифры Парфеновскаго представляются единичными для каждаго наблюденія.— Подбельскій, работавшій пипеткою на желатинѣ, получилъ другія и очень малыя цифры, можетъ быть благодаря случайности, а можетъ быть въ зависимости отъ высокой t° (38) расплавленной желатинѣ, обь остуженіи которой у него не упомянуто.

Фалькенбергъ⁶⁴⁾, послѣднн влияние куренія на количество микробовъ въ полости рта, абсолютныхъ цифръ о количествѣ микробовъ во рту не выводитъ. Изъ своихъ опытовъ авторъ заклю-

^{*)} По крайней мѣрѣ въ магазинахъ Москвы и Петербурга мы не нашли такой градуированной пипетки для своей работы.

Опредѣленіемъ числа микроорганизмовъ во рту занимался въ 1886 году Vignal⁶¹⁾ который производилъ счетъ колоній на желатинныхъ пластинкахъ, дѣлая посѣвы изъ налета зубовъ и языка. О способахъ своихъ Vignal не говоритъ ничего подробно, упоминалъ, что они были различны; никакой способъ не далъ ему удовлетворительныхъ результатовъ. Причиною неудачи авторъ считаетъ неравномерность роста на пластинкахъ бактерий, поэтому онъ намель возможнымъ дать только таблицу относительной частоты нахождения микроорганизмовъ во рту. Въ порядкѣ частоты микробы расположены имъ въ такомъ видѣ: *bacter. termo b. ulna*; картофеля; *coccus a. b. Miller'a*; *bacil. b.*; *bacil. c (alvei)*; *bac. subtilis*; *staphylococcus pyogen. albus*; *staphylococcus pyogen. aureus*; *bac. i.*; *bac. f.*; *bac. g.*; *bacil. j.*; *bac. h.*; *leptothrix*.

Подбельскій⁶²⁾ въ своей работѣ въ 1890 г. о микробахъ рта у здоровыхъ людей говоритъ, что ему въ литературѣ не удалось найти ни одного изслѣдованія о количествѣ микробовъ. Пополняя пробѣлъ, онъ произвелъ опредѣленіе количества микробовъ въ 1 губ. с. слюны у трехъ лицъ. Собранная въ баночкѣ стерилизованная слюна градуированною пипеткою, въ количествѣ 1 с. ml (?), опускалась въ приготовленную при 38°C желатину для посѣвовъ на пластинкахъ. По сосчитываніи числа колоній на 3—4 день получились числа: 123,000; 586,000; 246,850 колоній въ 1 с. cm. Эти числа, говоритъ изслѣдователь, нельзя считать за абсолютныя, ввиду того, что не всѣ микробы развиваются на желатинѣ и не всѣ растутъ на желатинѣ при 22°C. и нѣкоторая часть остается на стѣнкахъ пробирокъ.

Парфеновскій⁶³⁾, въ своей работѣ обь обеззараживаніи рта выясняя, сколько микробовъ проглатывается людьми во время питья и ѣды, въ 7-ми случаяхъ произвелъ счетъ микробовъ, разви-

часть, что уменьшение количества бактерий в полости рта после курения не доказано.

Имѣя въ виду сдѣланныя исчисленія микроорганизмовъ рта у здоровыхъ, мы не сочли возможнымъ работать на агарь-агарь, такъ какъ многомилліонное количество микробовъ въ слюнѣ для работы на агарь допускаетъ или работу петлею, или съ разведеніемъ взятаго шпателькою какого-либо самаго незначительнаго количества слюны въ миллионы разъ, при чемъ возможную ошибку пришлось бы увеличивать въ миллионы разъ. Во всемъ этомъ мы убѣдились, сдѣлавъ массу наблюдений, применяя для посылковъ на агарь захватываніе слюны ушкою платиновой иглы и получаемый при этомъ результатъ сравнивали съ результатомъ, полученнымъ на желатинѣ при работѣ шпателькою; сравнивались также между собою посылки изъ одного и двухъ ушковыхъ. Выводы во всѣхъ случаяхъ получались настолько разнорѣчивые, что мы не считаемъ возможнымъ ихъ представлять. — Нужно сознаться, что применение петли къ изученію микробовъ полости рта представило бы удобство при опредѣленіи ихъ локализаци, такъ какъ, очевидно, что напр. твердый, относительно гладкій, сводъ полости ротовой не можетъ быть одинаково загрязненъ сравнительно со стѣнками ея, имѣющими складки и особенно съ ея дномъ, которое не менѣе мицелиевидныхъ железъ можетъ претендовать на названіе микробнаго гнѣзда (le nid des microbes). Къ слову сказать, мною сдѣланы попытки работать и въ указанномъ направленіи, но, послѣ затраты времени, пришлось отказаться отъ подобной работы, такъ какъ получались разнорѣчивыя данныя. Работая съ посылками микробовъ на желатинѣ, мы пришли къ заключенію, что это среда болѣе подходящая для количественнаго опредѣленія микробовъ полости рта. Можно работать шпателькою безъ труда, применяя разведеніе слюны въ 10,000 разъ. Мы сочли необходимымъ проверить методъ д-ра Подбѣльскаго и сдѣлали не одинъ десятокъ наблюдений, работая съ $t 32^{\circ} \text{C}$. и получили цифры, очень согласныя между собою и подходящія къ его цифрамъ, правильно варьирующія соответственно разницѣ въ условіяхъ наблюдений, но эти цифры нельзя считать за приблизительную величину количества микробовъ полости рта. Въ такихъ наблюденияхъ применялось разведеніе слюны въ 1000 разъ и производился ранній (на 2—3 день) счетъ колоній (см. табл. № 2).

Свои наблюденія мы контролировали двойко: во первыхъ, дѣлаю одновременно разливки для каждаго случая изъ двухъ порцій (0,2—0,4) смѣси изслѣдуемаго субстрата со стерилизованной водой, такъ это принято вообще, и такъ дѣлали всѣ работаніе надъ количественнымъ опредѣленіемъ микробовъ — Никольскій ⁽⁶⁵⁾, Марковъ, Трусколяевскій ⁽⁶⁶⁾ и другіе; во вторыхъ, мы брали для наблюдений то разведеніе въ 10,000, то въ 100,000 разъ и по полученіи пропорціональныхъ съ разведеніемъ цифръ считали наблюденія удачными. — Ин-д-ръ Парфеновскій, ин Подбѣльскій въ своихъ изслѣдованіяхъ количества микробовъ не говорятъ, была-ли собрана ими слюна съ прибавкою къ ней налета зубовъ и языка. Еще Vignal отказался отъ счисления микробовъ въ зубномъ налетѣ и въ обложеніи языка въ виду разнорѣчивости результатовъ при такихъ наблюденияхъ. Дѣйствительно, въ зубномъ налетѣ и на языкѣ микробы заключены въ вязкую массу, которая не только при посылкѣ на агарь или желатинѣ прямо, но даже при разжиженіи въ жидкомъ субстратѣ-бульонѣ или водѣ, — никогда не даетъ желаемой равномерности смѣси. Простымъ глазомъ можно видѣть маленькія частички, плавающія въ пробирномъ цилиндрѣ послѣ тщательнаго разжиженія. Кроме сего, опредѣленіе самаго количества взятаго матеріала съ зубовъ или языка не представляется возможнымъ ни по вѣсу, ни по объему. Прибавляя при своихъ наблюденияхъ къ собранной слюнѣ по одной петлѣ налета съ языка и зубовъ, мы тоже получали крайне разнорѣчивыя числа для одного и того же наблюдения и вовсе не могли найти какого-либо отношенія, варьирующаго условія наблюдений. По этому мы остановились для количественнаго наблюдений микробовъ рта на счетѣ колоній, выросавшихъ при посылкѣ слюны, разжиженной въ стерилизованной водѣ. Считаю нужнымъ оговорить, что подъ слюною мы разумѣемъ не только отдѣленіе слюнныхъ железъ, но совокупность выделяемаго всѣхъ железъ, словомъ жидкое содержимое рта въ данный моментъ. Работа съ этимъ объектомъ представляетъ нѣкоторые затрудненія въ виду иногда вязкой консистенціи, иногда въ виду крайне ограниченаго количества слюны у больныхъ. Впрочемъ, употребляя при составленіи равномерной смѣси изъ слюны и воды пробирки очень длинныя и очень широкія, мы получали возможность производить наблюденія съ удобствомъ. Если въ такую пробирку съ 10 см. стерилизованной воды опустить малое

количество (0,1) слюны и для размывания прижать круговое движение ручной кистью, держа пробирку за верхний конец в наклон 20°—30° к горизонту, то размывание удастся хорошо. Круговое, ровное, не особенно быстрое движение ручной кисти с пробиркой производить очень заманчиво водоворот в жидкости. Длина пробирки и ее диаметр обезпечивает от смачивания стенок пробирки жидкостью выше $\frac{1}{2}$ пробирки.—Что касается гнзности слюны, которая могла бы мешать получению равносторонних порций, то при исследовании очень редко пришлось встретиться в этом затруднение. Какое бы количество слюны не было набрано пипеткой, раз пипетка дано вертикальное положение, тѣла всегда поднимается в верхние слои, а внизу устанавливается обычный мутовчатый слой слюны, которой и отфильтровалось 0,1 с. стм. В крайнем случае, когда слюна была почти исключительно гнзною, мы прижимали пипетки с более узким диаметром, градуированные на 0,01 с. стм. и этим устранялось затруднение.—Является вопрос, насколько отмывались в водѣ при смывании со слюною микробы, засѣвшие в эпителиальных клетках, слюнные тѣла и проч. Думается, что отмывание таких микробов возможно в не меньшей степени, чѣм смывание их из эпителиальных клеток кожных покровов, кишечного эпителия и других частей нашего тѣла, над которыми дѣлались исчисления микробов. Потому, наблюдения велись сравнительными, при одинаковых условиях и величина ошибки уменьшается от вышесказанна числа сходных по результатам наблюдений. Во всяком случае по слюнкѣ не менѣе удобно судить о загрязненности рта, чѣм по отмытым жидкостям, получаемым для определения наличия микробов на разных предметах, на кожѣ и проч. Искѣ под руками такую естественную отмытую жидкость, нельзя не попытаться определить по ней количество микробов во рту, хотя бы с тою долеприближенія, как это сдѣлано в подобных наблюдениях многими авторами, но только для других подостей и поверхностей тѣла. Тѣмъ болѣе, что жидкій секретъ полости рта имѣет преимущество предъ искусственными отмытыми жидкостями и по содержанию достаточна количества питательнаго материала для микробов и по отсутствию надобности в излишних манипуляциях в водѣ стирания, осклабыванія и проч.

При изученіи частоты болезнетворных видовъ, встречающихся в

слюнкѣ у больныхъ, мы работали со слюною, къ которой прибавляли налетъ языка и зубовъ, заключенный ушкою платиновой петли. В каждомъ случаѣ мы исследовали микроскопически слюну при окраскахъ по Loeffler, Gramm'y и Ziehl-Nielsen'y.

Наши наблюдения велись в двухъ лабораторіяхъ, въ слѣдствіе которыхъ, совершенно постороннихъ для работы обстоятельствъ. По указанію покойнаго профессора Ю. Т. Чудовскаго, мы нашли укводство въ работѣ у приват-доцента В. П. Доброклюскаго, который предоставилъ намъ средства въ лабораторіи Александровской, въ память 19 февраля, городской больницы. Другую часть исследованийъ мы произвели въ лабораторіи московскаго военнаго госпиталя, подъ руководствомъ г-ра П. Ф. Петермана.—И въ больницѣ и въ госпиталѣ лабораторіи находились на небольшомъ разстояніи отъ палатъ для больныхъ; для ходьбы изъ палатъ въ лабораторіи требовалось 3—5 минутъ.

Режимъ больныхъ приблизительно одинаковъ въ больницѣ и въ госпиталѣ. Встаютъ больные около 6—7 часовъ утра, пьютъ чай, въ госпиталѣ еще и завтракаютъ кашней; обѣдь изъ разнообразныхъ порцій въ 12 час. дня; въ больницѣ больные пьютъ чай въ 4 часа дня, въ госпиталѣ нѣсколько позже и затѣмъ ужинъ въ 6—7 часовъ вечера; обѣдь и ужинъ въ корридорахъ больницы за столами, въ госпиталѣ на столикахъ у кроватей. Въ обоихъ учрежденіяхъ одежда, постельныя принадлежности и проч. почти одинаковы. Уборка комнатъ производится главнымъ образомъ утромъ, а днемъ только по мѣрѣ надобности; куреніе табаку въ палатахъ запрещено; вентилированіе палатъ въ больницѣ все время—днемъ и ночью производится каминными отапливающими центральную вытяжную трубу; въ утренніе и послѣобѣднне часы вентилация усиливается открываніемъ шпирокъ оконныхъ форточекъ, а въ госпиталѣ топковъ каминовъ и печей. Освѣщеніе дневное вполнѣ достаточное, благодаря широкимъ и высокимъ окнамъ, вечеромъ въ больницѣ освѣщеніе газовое (1 розжокъ на палату), въ госпиталѣ керосиновыми небольшими лампами. Клозетныя помѣщенія въ корридорахъ, теплыя, по системѣ ватер-клозетовъ. Слабымъ больнымъ подаются приборы въ палату.

Порядокъ и способъ нашихъ излѣдованій состоятъ въ слѣдующемъ:

Предварительно выбирался какой-либо больной, у которого осматривалась полость рта, причем отмечались общій вид слизистой оболочки и языка, состояние зубов, дѣлалась отжѣтка о курении; из скорбного листа выписывалось имя и фамилія больного, діагноз, дѣта, т^о тѣла в момент изслѣдованія, принимаемое мѣстное лѣчение полости рта и иногда главныя явленія болезни. В момент изслѣдованія предлагалось больному собрать нѣсколько слюны, не дѣлая никаких усилій. Стерилизованным пинцетом доставались из стерилизованнаго бумажнаго пакетика ватный шарикъ, коимъ обмывались стерилизованной водой губы больного и затѣмъ насухо вытирались другимъ стерилизованнымъ же шарикомъ, взятымъ въ профламбированный пламенеѣмъ спиртовой лампы пинцетъ. В стерилизованную и профламбированную пробирку, подставленную къ губамъ больного, не касаясь ихъ, больной осторожно выпускалъ слюну, сколько могъ сплюнуть въ одинъ разъ, не дѣлая никаких усилій губами и не дѣя въ пробирку; вновь профламбированная пробирка закрывалась ватною пробкою. Послѣ сего лакмусовыми бумажками опредѣлялась реакція слюны на дѣя полости рта. Собранныя слюна сѣбно переносилась въ хорошо закрытой, эмалированной банкѣ въ лабораторію, гдѣ дѣлались градуированными пинцетками посѣвы на 10% нейтр. М. П. желатину. — Для посѣва стерилизованной пинцеткой переносилось 0,1 слюны въ широкую и длинную пробирку, содержащую 10,0 с. стп. стерилизованной воды; круговыми движеніями при наклоненіи пробирки въ 20–30°, слюна тщательно перемѣшивалась съ водой въ теченіи двухъ минутъ и уже затѣмъ, смотря по желанію получить то или иное разведеніе, вновь 1,0 или 0,1 смѣси переносилось стерилизованной пинцеткой въ другую пробирку съ 10 с. стп. стерилизованной воды и вновь смѣшивалось круговыми движеніями пробирки; за сѣмъ вторая смѣсь набиралась въ градуированную, стерилизованную пинцетку и по 0,2 и 0,4 с. стп. вливалась въ приготовленную и охлажденную 10% желатину, которая разливалась въ чашечка Petri на горизонтальной плоскости. Чашки съ желатиной ставились въ особый стеклянный шкафъ, обитый войлокомъ или въ термостатъ при 20–22° С. — На 5–6-й день, выросшія на чашечкѣ колонія сосчитывались, при помощи аппарата Вольфегеля дуною, или же на столѣкѣ Майера, при проходящемъ свѣтѣ. Только въ

исключительныхъ случаяхъ, ради наступившаго разжиженія желатинны, сосчитываніе производилось на 3-й день. Счетъ дѣлался или всѣмъ колоніямъ, если ихъ было не болѣе 500 или расположеннымъ въ 10 квадратныхъ сантиметрахъ. Въ послѣднемъ случаѣ среднее изъ десяти умножалось на величину площади чашки, выведенной изъ формулы $\frac{a^2}{4\pi}$. Искѣ доль руками сотню чашекъ, нарочно выписанныхъ отъ фирмы Гренера*), которыя были всѣ почти одинаковаго размѣра, можно было упростить вычисленіе, узнавъ общаго множителя для чашекъ съ діаметромъ 27,6 см. Выросшій, послѣ посѣва, въ пробиркѣ съ желатиной колонія мы сосчитывали особо, дѣлая разлику по Эсмарку. Такихъ остаточныхъ колоній было всегда очень мало, и онѣ присчитывались къ общему числу колоній, выросшихъ въ чашкѣ. — Время наблюденія было въ началѣ дня т. е. отъ 6–7 часовъ утра, смотря по тому, какъ рано встаетъ больной. Назначенный для наблюденія больной не умывался и не принималъ съ утра ни лекарствъ, ни питья или пищи до наблюденія. Часто мы приходили къ больному, когда онъ только пробуждался. Пилъ ли что нибудь или курилъ ли больной въ теченіи ночи, мы не принимали въ расчетъ, такъ какъ больные очень нѣрѣдко не помнили, что съ ними было ночью; потому не было надобности стѣснять больныхъ, такъ какъ въ наблюденіяхъ предполагалось опредѣлять maximum и minimum загрязненности полости рта при обыкновенныхъ условіяхъ. Утромъ больные или чай вслѣдъ за наблюденіемъ и въ госпиталѣ почти всегда безъ хлѣба, съ однимъ только сахаромъ. Каждое наблюденіе по одинаковой программѣ повторялось черезъ $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ч. спустя за пинцетъ чай или вслѣдъ за ужиномъ. Для вечернихъ наблюденій было выбрано время ужина, 6–7 часовъ вечера; чтобы избѣжать засоренія рта остатками ужина, больнымъ предлагалось иногда выпить глотокъ воды или холоднаго чая. По большей части ужинъ въ госпиталѣ состоялъ изъ жидкой пищи супа и рѣдко каши манной.

— Для опредѣленія микробовъ во рту въ разное время дня дѣлались наблюденія до утренняго чая и умыванія въ 7 часовъ утра, до обѣда 11½ ч. — 12 часовъ дня и до ужина 6—6½ часовъ вечера. Питательными средами для количественнаго опредѣленія слу-

*) Ильмену въ Тюбингенѣ.

жили 10% М. П. желатина, 1% Агарь, 1% агарь съ глюкозой 1%; вареный картофель въ пластинкахъ по способу Коухъ; смыворотка бычьей крови.

Всѣхъ наблюдений надъ количествомъ микробовъ во рту у больныхъ нами сдѣлано больше, чѣмъ у ста лицъ. Въ таблицахъ № 1 и 2 приводятся только болѣе удачныя по результатамъ наблюдения, цифры которыхъ болѣе согласны въ контролирующихъ одна другую порядкахъ, взятыхъ для посѣва въ чашкахъ. Таблица № 1 содержитъ 76 наблюдений у 38 больныхъ; по роду болѣзни въ таблицу вошли: 10 bronchit., 4 catarr. gastro-intestinal.; (1 post typhilitis), 6 Rheumatism. articul et mus cul., 3 Angina catarrhal., 1 post angina phlegmon., 3 nephritis, 2 icterus, 3 influenza, 1 febr. intermittens. Среднее количество микроорганизмовъ въ слюбѣ до принятія пищи въ утреннее и вечернее время оказалось: у больныхъ ангинозныхъ—6 милл., у ревматиковъ—9 милл., при желудочно-кишечныхъ заболѣваніяхъ—6 милл., при перемежной лихорадкѣ—2,4 милл., при желтухѣ—3 милл., у нефритиковъ—9 милл., при инфлюэнцѣ—9 милл. и у бронхитиковъ—10 милл. Максимальное количество 18 милл. и минимальное 0,3 м. встрѣчено при исследованіи слюны отъ больного ревматика. Эта крайняя разница въ найденныхъ цифрахъ и вообще колебаніе ихъ во всѣхъ случаяхъ позволяютъ съ осторожностью говорить о какомъ-либо соотношеніи болѣзни къ количеству микробовъ во рту больныхъ. Приводя здѣсь въ свѣтомъ видѣ (по таблицѣ № 1) найденныя числа микробовъ во рту у больныхъ при нѣкоторыхъ болѣзняхъ (angina 2,3—13,8—3, 3—6,4 милл.; catarrhus gastro-intestin. 3,3—2,7—12,9—2,3—2,1—8, 1—2,4—8,3—7,4 милл.; Rheumatismus 0,3—3,2—18,1—15,2—13,2—7,0 милл.; Bronchitis 8,7—8,4—7,8—17,9—8,2—13,9—12,4—16,6—12,2—7,8 милл.), отмѣтимъ значительное число въ к. с. (6 милл.) микробовъ на слизистой оболочкѣ рта у ангинозныхъ больныхъ, несмотря на практиковавшіеся полосканія дезинфицирующими растворами. Это обстоятельство можетъ только побуждать съ большею настойчивостью применять разнаго рода gargarismata при ангилахъ, сколько для уменьшенія числа микробовъ, столько и для ослабленія ихъ вирулентности. Можетъ быть нарастанію числа микробовъ у ангинозныхъ благоприятствуетъ дыханіе черезъ ротъ,

въслѣдствіе набухлости оболочекъ носоглоточной полости. Число микробовъ у прочихъ больныхъ тоже относительно высоко, можетъ быть зависимо отъ обычной изменчивости слизистой пищеварительныхъ путей, начиная отъ входа въ ротъ (сухіе губы, обложенный языкъ и проч.). Особенно велика цифра (11,5 милл.), показывающая количество микробовъ во рту у бронхитиковъ по причинѣ, можетъ быть, повышеннаго загрязненія ротовой полости отапливаемой мокротой.—Сравнивая во таблицѣ № 1 среднія величины для утреннихъ (6,9 миллионъ) и вечернихъ (8,7 миллионъ) наблюдений, замѣчаемъ плюсъ въ послѣднемъ случаѣ. Можно думать, что разнородность слагаемыхъ изъ различныхъ степеней разведенія могло оказать случайное вліяніе на цифры. По крайней мѣрѣ, въ таблицѣ № 3, гдѣ всѣ наблюдения были сдѣланы при одинаковомъ разведеніи, замѣчается другое соотношеніе между утромъ, полуднемъ и вечеромъ.

Разсматривая далѣе въ табл. № 1 цифры, обозначающія уменьшеніе числа микробовъ при итлѣхъ жидкостей и при ѣдѣ разнаго рода пищи находимъ, что дѣйствительно роль этихъ моментовъ въ очищеніи полости рта отъ микробовъ значительна, иногда почти въ 10 разъ уменьшалось количество микробовъ послѣ пищи. Постоянство же паденія чиселъ во всѣхъ наблюденіяхъ послѣ итля и пищи несомнѣнно говоритъ за дѣйствительность факта, надъ которымъ можно остановить вниманіе. Если съ одной стороны въ фекальныхъ массахъ встрѣчаются почти всѣ виды существующихъ микробовъ, среди нихъ много изъ проглатываемыхъ, выдерживающихъ, слѣдовательно, антисептическое дѣйствіе желудочнаго сока; если, съ другой стороны, присоединить, что въ диспосиціи изъ желудочно-кишечнаго канала Senator и Albu полагали объясненіе нѣкоторыхъ темныхъ заболѣваній (paralyse period. familiare; myostenie grave pseudo-paralitique de Joly и др.), то нельзя не признать всю важность чистоты содержанія рта, особенно передъ пріемомъ пищи у ослабленныхъ болѣзными людей.

Таблица № 2 при водится въ объясненіе того, что при разведеніи слюны 1:1000 получается возможность работать, только считая развитыя колоніи на 2-й и 3-й день и применяя для посѣвовъ желатину, нагрѣтую свиные 32°. Въ такомъ случаѣ получаются цифры, все-таки, превосходящія данныя Поддѣльскимъ, который

сблять слюну *per-se* въ желатину, расплавленную при 38°. Тѣмъ не менѣе, при этой постановкѣ дѣла, соблюдая одинъ условіе наблюденія, можно замѣтить ясно вліяніе приема пищи на уменьшеніе микробовъ во рту. Въ концѣ-концовъ надо признать, что опредѣленіе количества микробовъ въ слюбѣ удобнѣе всего дѣлать на М. П. Ж., прихитряя разведеніе въ 1 : 10000.

Таблица № 3 содержитъ 43 наблюденія надъ числомъ микробовъ у штинадцати больныхъ въ разные часы дня. Наблюденія сдѣланы надъ больными съ *Pneumonia crouposa*—2, *Pleuritis exudat.*—3, *Gastro enteritis*—4, *Rheumatismus articularis*—2; *Nephritis*—1, *Spondilitis*—1, *Insuffitient. v. v. cordis*—1, *Peritonitis*—1.

У каждаго больного, при описанной выше обстановкѣ производились три наблюденія, утромъ, въ полдень и вечеромъ до приема пищи или лѣкарства. Количество микробовъ здѣсь было въ среднемъ 4 милл. въ к. слюны, причѣмъ отдѣльныя, слагаемая здѣсь, болѣе одинаковой величины и не такъ мелки, какъ въ табл. № 1, что зависитъ, должно быть, отъ меньшей степени разведенія слюны водою. И въ таблицѣ № 1 можно усмотрѣть, что крупныя количества опредѣлялись при десяти тысячномъ разведеніи чаще, чѣмъ при стотысячномъ. Понятно, что всѣ наши манипуляціи при посъвахъ не безразлично дѣйствуютъ на жизнѣнность микробовъ; чѣмъ больше ихъ берется для посъва, чѣмъ больше, при одномъ и томъ же способѣ посъва, можетъ остаться въ возрожденію.—Въ наблюденіи 2, 3 и 14 замѣтно постоянно цифръ въ теченіе дня. Въ другихъ нѣсколькихъ случаяхъ (набл. 1, 5, 7, 10 и 11) можно сказать, въ теченіе половины дня количество микробовъ удерживалось приблизительно на одной цифрѣ.—Въ 7 случаяхъ (набл. 1, 3, 4, 5, 7, 10, 13) замѣтно паденіе числа микробовъ въ вечернему времени, maximum приходится на утро, а полдень занимаетъ средину. Въ найденномъ фактѣ можно отыскать указаніе на необходимость тщательной также дезинфекціи рта передъ и послѣ сна.—Относительно зависимости количества микробовъ отъ рода болѣзни сдѣлать обобщеніе по даннымъ таблицы № 3-й не представляется возможнымъ, въ виду особенно большого колебанія цифръ въ большинствѣ (12) наблюдений.

Найденными нами цифры количества микробовъ во рту больныхъ оказываются не очень далекими отъ количества микробовъ въ

фекальныхъ массахъ; для послѣднихъ по Vignal'ю можно считать въ с. стм. 190.000,000 колоній на желатинныхъ пластинкахъ, при счетѣ черезъ 48 часовъ, послѣ посъва. Gilbert выводитъ для фекальныхъ массъ среднюю цифру въ 67—68 милл. колоній на агаровыхъ пластинкахъ.—Сравнительная микроскопическую картинну микробной населенности слюны и фекальныхъ массъ, должно скорѣе согласиться съ цифрами перваго автора. Можетъ быть, въ исключительныхъ случаяхъ, мы, въ полѣ микроскопа, на препаратѣ изъ фекальныхъ массъ, увидимъ не слишкомъ густое населеніе микробовъ; въ большинствѣ же случаевъ микробы въ фекальныхъ массахъ буквально кишмя кишатъ въ полѣ зрѣнія и при нѣкоторыхъ условіяхъ авторы (Назаровъ, Розенблатъ) насчитываютъ въ 1 mlgr. массѣ многіе билліоны бактерий. Микробы же слюны представляются чаще всего располосженными въ кучкахъ на клѣткахъ и около клѣтокъ и весьма нерѣдко съ огромными промежутками. Въ итогѣ нельзя забыть, что по А. А. и на М. Ж. вырастаютъ часть послѣднихъ микробовъ и потому всѣ найденныя доселѣ числа нисколько не претендуютъ на абсолютность.

Въ табл. № 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

№	НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНИ	Число больных	Число больных, страдающих	Staphylococcus albus	Staphylococcus aureus	Streptococcus
1	Lymphadenitis colli et axil.	3	2	—	—	2
2	Rheumatismus	1	1	—	—	1
3	Nephritis	1	1	—	—	1
4	Perityphlitis	1	1	—	—	1
5	Catarr. ventric. et intestin.	1	1	1	1	—
6	Angina catar. follic. et phlegmonosa	5	4	1	2	2
7	Scorbutus	3	3	—	2	1
8	Anaemia	2	1	—	1	1
9	Pneumonia chr. bacil.	2	2	—	—	2
10	Icterus	1 ^{*)}	—	—	—	1
11	Influenza	1	—	—	—	—
12	Erysipelas	3	2	1	1	—
13	Periostitis utriusque tibiae	1	—	—	—	—
	Итого	25	18	3	9	10

По частотѣ нахождения гноеродныхъ микробовъ выдающиеся мѣсто занимаютъ ангинозные больные, затѣмъ скорбутики, далѣе хроническіе пневмоники, страдающіе аденитами разныхъ областей тѣла. Слѣдующія категории могутъ быть не сопоставляемы до еди-

^{*)} Въ наблюд. надъ болн. Icterus (см. проток. № 1) streptococcus былъ выдѣленъ при пощвахъ слюны на агарѣ ЧП.

ничности наблюдений.—Преобладающимъ микробомъ во рту больныхъ оказался стрептококкъ, который по росту на культурахъ, отношенію къ краскамъ, ближе всего подходитъ къ streptococcus ruogenes Rosenbachii. Наши изслѣдованія, констатировавшія повышение частоты нахождения во рту стрептококка до 40%, совпали съ появленіемъ рожистыхъ заболѣваній въ палатахъ отдѣленія, въ коемъ мы, по преимуществу, имѣли контингентъ больныхъ. Удерживаясь отъ какихъ либо выводовъ, мы только отмѣчаемъ этотъ фактъ. — Между гноеродными гноеродками первое мѣсто занимаетъ staphylococcus aureus; онъ оказался въ 86% всѣхъ случаевъ; бѣлый гноеродокъ найденъ въ 12%; число всѣхъ наблюдений, давшихъ положительныя результаты равняется 72%.

Изслѣдованія животныхъ обставлены обычнымъ путемъ. Сформировавшаяся на мѣстѣ инъекціи и приготовленный для операциі нарыгъ прижигался и въ полость вонзалась стерилизованная пипетка. Наосанный гной былъ въ чашкахъ Петри на агарѣ при 40 Ц. во 2-мъ и 3-мъ разведеніи; изъ той же пипетки засѣвался бульонъ и приготовлялись маяки.—По отношенію къ больнымъ erysipelas feciei сдѣланы инъекціи слюны подъ кожу 3 крысамъ и кромѣ припухлости появившейся со 2-го дня, захвѣтной реактивной красноты не получилось; крысы живы. Добыты мутная жидкость изъ подкожной области на мѣстѣ инъекціи, при пощвахъ, присутствіе стрептококковъ не показала, выдѣлены были staphylococcus albus et aureus

Изслѣдованія на туберкулезныя бациллы, проток. №№ 33—35.

Мы раздѣлили вопросъ о присутствіи бугорковыхъ палочекъ въ слюнѣ больныхъ на слѣдующія части. Опрежденія велись у туберкулезныхъ и не туберкулезныхъ больныхъ. У первыхъ изслѣдованія распались еще на двѣ части: съ одной стороны, собирався матеріалъ для прививки, безъ внесенія налетовъ зубного и язычнаго, въ полднныя часы передъ обѣдомъ; съ другой стороны, въ утренніе часы до чая стерилизованнымъ ватнымъ шарикомъ захваченнымъ въ стерилизованный шиннетъ впитывалось содержимое изъ два полости рта и затѣмъ переносилось въ пробирку со стерилизованной водой для отмыванія отъ шариковъ. Спустя 2—4 минуты, по выдѣлываніи шариковъ въ водѣ, отмываная жидкость вырскивалась подъ кожу праваго бока морскимъ свинкамъ. Намъ хотѣлось избѣгнуть при

впрыскиваниях введения со слюною микробовъ съ слюны языка и особенно зубовъ, что бы имѣть болѣе чистыя наблюденія, уменьшивъ образование нарывовъ у свинокъ. Кроме сего, до цѣлительности слюны бактериальныхъ пневмониковъ при разведеніи водою. Всѣхъ прививокъ отъ туберкулезныхъ больныхъ сдѣлано 16 свинокъ, изъ нихъ 10 для первой группы (ислѣдованія въ 12 час. дня) и 6 для второй (ислѣдов. въ 7 час. утра). Положительныя данныя оказались въ 2 случаяхъ; въ первой группѣ въ 1 сл. во 2-й.—Отъ негуберкулезныхъ больныхъ (3 influenza, 3 Bronchitis и 1 Pleurit.) сдѣлано семь прививокъ подъ кожу. Свинокъ убивались спустя 40—50 дней. Результатъ былъ отрицательный для всѣхъ 7 прививокъ.

Исслѣдованія на диплококки Frankel'a (проток. №№ 23—32).

По отношенію къ диплококку Frankel'a, кроме опредѣленія частоты нахождения его въ слюбъ больныхъ, мы исслѣдовали вопросъ, на сколько приемъ питья или пищи удаляетъ изъ нея данного микроорганизма. Этой микробъ выносили изъ слюны

Сдѣланы были 10 наблюденій у 5 больныхъ (3 Pleuritis, 2 Catarrhus intestor), при чемъ смерть мышей отъ слюны наступала въ различное время, не смотря на то, былъ ли данный микроорганизмъ въ слюбъ или нѣтъ.

НАЗВАНІЕ БОЛЕЗНИ.	Часы наступленія смерти отъ знобита при разведеніи слюны, содержавшей микробы.		Отъ ипрививанія слюной, не содержащей микробовъ, до и появіи нарывъ.
	До приема пищи.	Послѣ приема пищи.	
Pleuritis exud. d.	14	96	14 16
Pleuritis exud. d.	—	—	14 16
Pleuritis sinist. et Scorbut.	12	60	64 40
Bronchitis et catar. intest.	—	—	10 36
Catarrhus intestinor.	—	—	—

Изъ 10 наблюденій въ 6 диплококки слюны не были найдены въ крови и органахъ инъцированныхъ мышей. Въ остальныхъ четырехъ случаяхъ микробъ въ органахъ мышей зараженныхъ слюною послѣ пищи или находился хотя, въ значительно меньшемъ числѣ, чѣмъ у мышей, зараженныхъ слюною до принятия пищи или вовсе отсутствовалъ. Въ набл. № 8 часъ наступленія смерти можетъ быть признанъ ускореннымъ зависимо, быть можетъ, отъ найденнаго при вскрытіи мыши экзанококка (прот. № 30). Возможно заключить, что слюна отъ больныхъ послѣ приема пищи небу ядовито дѣйствуетъ на мышей.—Микрококки Френкеля открывался въ органахъ по окраскѣ по Лефлеру и Граму и выращиваемъ въ культурахъ на агаръ-глюкозѣ.

Исслѣдованія на брюшно-тифозныя бациллы (Эберта).

Опытовъ по исслѣдованію во рту тифозныхъ больныхъ микроорганизма Eberth'a нами было сдѣлано со слюною отъ 2 субъектовъ. Въ виду особой скудости слюны во рту сильно и долго лихорадящихъ людей, пришлось, въ этихъ случаяхъ, прибѣгнуть къ примѣненію ватныхъ шариковъ. Въ утренніе часы клались на 1/2—1 м. на дно рта больныхъ стерилизованные ватные шарики; они затѣмъ переносились въ пробирки со стерилизованною водою для отмыванія. Отмываная жидкость выписывалась по несколько капелекъ бѣлымъ мышамъ, а частью разливалась по Венсену на желатину. Всѣ подски микробовъ оказались безуспѣшными.

При своихъ исслѣдованіяхъ мы не имѣли возможности изучить сапрофитныя формы микроорганизмовъ, сопоставивъ ихъ наличіе въ зависимости отъ болѣзни и даже не устанавливали, какіе изъ сапрофитовъ были на лицо, при нахожденіи нами тѣхъ или другихъ изъ патогенныхъ формъ; хотя и тотъ и другой вопросъ одинаково интересенъ. Первая сторона изученія сапрофитовъ рта, по всей вѣроятности, въ будущемъ можетъ объяснить многое въ теченіи напр. мѣстныхъ болѣзней рта. Вторая сторона имѣетъ безусловную важность съ точки зрѣнія взаимодействия сапрофитовъ рта на различные патогенные микроорганизмы.

Нами были выделены однако чаще других встречающиеся формы: *bac. subtilis*, *bac. fluorescens*, *b. luteus*, *cladotrix dibotoma*, *bac. megaterium*, *leptothrix buccalis*, *bac. подобный bacj*. Подобльсаго, *micrococcus cereus albus*, *microc. roseus*,—*flavus*, *sarcina alba*, *aurantiaca*.

Для выделения анаэробных форм мы применяли и способ Бохнера съ пирогалловой кислотой и посевы в среде углекислого газа, но безуспешно.

На основании сданных исследований приходим къ следующим выводам:

- 1) Для определения загрязненности микроорганизмами полости рта у больных, можно пользоваться исследованиями микробов слюны от данных субъектов.
- 2) При этомъ, для работы со слюною степень ея разведения, при существующих методах бактериологического исследования, должна быть 1:10,000.
- 3) Загрязненность полости рта микробами у больных весьма велика и требуетъ очищения его въ различные часы дня, особенно при приемахъ пищи и питья, предъ и послѣ сна.
- 4) На загрязненности рта съ количественной стороны различныя состоянія организма замѣтно не отражаются.
- 5) Гноеродные микробы преобладаютъ въ слювѣ при общихъ заболѣваніяхъ; первое мѣсто принадлежитъ стрептококку, второе гроднекокку золотистому, третье бѣлому.
- 6) Присутствіе въ слювѣ пневмоципкокка, при различныхъ болѣзняхъ далеко не постоянно.
- 7) Исследование слюны брешно-тифозныхъ больных по способу Венсена не обнаружило присутствія бацилл Эберта.
- 8) Туберкулезныя бациллы въ слювѣ некоторыхъ бациллярныхъ пневмоничовъ обладаютъ вирулентностью.

Покорно благодарю проф. В. П. Доброклонскаго и д-ра П. Э. Петермана за руководство во время работы; благодаренъ и Начальству тѣхъ учреждений, гдѣ она выполнена.

№	Имя	Возраст	Пол	Состояние	Время	Место
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

№ 1.
ТАБЛИЦА

КОЛИЧЕСТВЕННЫХЪ ОПРЕДЕЛЕНІЙ
МИКРООРГАНИЗМОВЪ РТА

у больныхъ до и послѣ принятія пищи или питья.

Наблюдения въ Московскомъ Военномъ Госпиталѣ.

№№ по порядку.	Годъ, мѣсь и число наблюденья.	Имя, замѣли больного, возрастъ.	Название болѣзни.	Общее состояніе больного, состояніе полости рта въ моментъ наблюденья, реакція слюны, куренье табаку и мѣстное лѣченіе полости рта.	Прочныя болѣзнь, наблюдаемыя одновременно.	Число выдѣловъ, выростившихъ въ чашкѣ Petri.	Среднее количество зародившейся въ 1 с. етм. чистой слюны.	Время наблюденья.	Колич. посѣвиной слюны.	Число колоній, выросшихъ въ чашкѣ Petri.	Среднее количество зародившейся въ 1 с. етм. чистой слюны.	Среднее колич. зародившейся въ 1 с. етм. чистой слюны.	
1	1895 г. 24/xi	Ва—евъ 23 лѣтъ.	Polyarthritis rheumatica.	Субфебрильная температура тѣла, слезистая рта блѣдная, десны рыхлы; каріозный зубъ одинъ, остальные чисты, безъ налета, слюна реакція средняя, жидкая, глянчатая. Не куритъ.	Тоже	0,2	137	7,000,000	6 1/2 ч. вечера. Реакція слюны средняя, почти чистая, мясного вкуса съ блѣлыми хлопьями.	0,2	20	22	2,200,000
						0,4	288			0,4	117		
2	29/xi	Шо—въ 27 лѣтъ.	Nephritis haemorrhagica.	нормальна все время болѣзни. Языкъ чистъ, рѣзко красный, десны рыхлы, каріозныхъ зубовъ два, остальные чисты, безъ налета, слюна съ примѣсью кровянистой окраски, реакція средняя, вязкая. Куритъ не задолго до изслѣдованія.	Тоже	0,2	80	3,300,000	Тѣ же часы, послѣ ужина 1 тарелка мясной лапши. Сл. р. ет. почти безъ окраски кровью, вязкая.	0,2	30	35	3,300,000
						0,4	122			0,4	172		
3	29/xi	Му—хъ 21 года.	Nephritis chron.	нормальна все время болѣзни. Языкъ обложен легкимъ сероватымъ налетомъ, каріозныхъ зубовъ нѣтъ, на губахъ видна черная полоса. Куритъ передъ изслѣдованіемъ и въ будни. Слюна р. сл. к. мало вязкая, полупрозрачная.	Тоже	0,2	193	10,000,000	Т. ч. послѣ ужина мяснымъ супомъ 1 тарелка. Сл. р. ет. довольно жидкая, вязкая.	0,2	9	12	1,200,000
						0,4	437			0,4	63		
4	30/xi	Чир—ий 21 года.	Angina carnial.	была 40—37,5 ежедневно; сегодня 1-й разъ—38. Рѣзкая ангинозная явленія; языкъ обложен сероватымъ налетомъ. Зубы не каріозны, слюна средней реакція, глянчатая, дов. прозрачная. Не куритъ. Sol. Kal. Chlor. полоск.	Тоже	0,2	149	6,400,000	Т. ч. послѣ ужина мясной кашей. Сл. р. ет. сред.	0,2	69	27	2,700,000
						0,4	238			0,4	95		
5	26/xi	Авси—въ 21 года.	Catarrh. intes.	норм., слезистая рта блѣдная, языкъ обложен сероватымъ налетомъ, зубы не опухли, сл. слюны глянчатой черной каймой у корня. Некуритъ. Слюна жидкая, полупрозрачная, р. ет.	Тоже	0,2	различ.	7,400,000	Т. ч. больной поужиналъ 1 тарелку супу. Сл. р. ет.	0,2	17	7	700,000
						0,4	298			0,4	26		
6	15/xii	Св—сий 25 лѣтъ.	Bronchitis.	норм., кашля и мокроты нѣтъ. Языкъ обложен блѣватымъ налетомъ, зубы не опухли, сл. слюны глянчатой черной каймой у корня, каріозныхъ нѣтъ; куритъ. Слюна р. сл. кислой, глянчатая.	Тоже	0,2	198	7,800,000	Т. ч. больной поужиналъ мясного супу одну тарелку. Р. слюны средняя.	0,2	60	28	2,800,000
						0,4	272			0,4	108		
7	36/xi	Пав—ко 22 лѣтъ.	Bronchitis.	все время нормальная. Кашель, масса хриповъ сохрившихъ и свистящихъ въ обоихъ легкяхъ. Языкъ мало обложенъ. Каріозный одинъ зубъ верхней прав., остальные съ черной каймой. Сл. р. сл. кисл., мало вязка, мутна. Некуритъ.	Тоже	0,2	289	13,300,000	Т. ч. больной поужиналъ тарелкой супа съ хлѣбомъ. Сл. р. сл. кисл.	0,2	129	44	4,400,000
						0,4	548			0,4	139		

№ п/п	Год, м-я, число наблюдения.	Имя, фамилия больного, возраст.	Название бол-зни.	Общее состояние больного, состояние полости рта в момент наблюдения, реакция слюды, курение табаку и местное лечение полости рта.	Время наблюдения.	Число выходов из больницы в чашки Petri.	Среднее количество выходов из больницы в чашки Petri.	Среднее количество зараженных в 1 с. етм. чистой слюды.	Время наблюдения.	Колич. выходов из больницы.	Число выходов из больницы в чашки Petri.	Среднее количество зараженных в 1 с. етм. чистой слюды.
8	1895 г. 7/xii	Ма—цв. 21 года.	Bronchitis.	нормальная, 1-й день была до 38° С., кашля нет. Язык у корня обложен сероватым налетом. Зубы неопытны. 4 мал. коренных кариезны, остальные с черноватым налет. Сл. р. слабо-кислая, водянистая, полупрозрачная. Курящий.	6 ч. вечера	407 593	166 16.600.000		Т. ч. постъ ужина тарелкой перлого супа. Сл. р. сред., вязкая, дов. прозрачна.	0,2 0,4	129 211	56 5.600.000
9	8/xii	Ту—вв. 24 лѣтъ.	Bronchitis.	нормальная, мокроты отдѣляется мало, хрипы слышны в легких и притупление на лѣвой ключицѣ. Слизистая рта блѣдная, язык обложен желто-сѣрым налетом; зубы с грязным налетом у основания, каріозный больш. коренной. Сл. р. кислая, скудна, мало пѣниста, не вязкая. Курящий.	Тоже	383 420	135 13.500.000		Т. ч. ужина из супа и 1/2 стакана молока. Сл. р. с кисл. пѣниста, блѣловато-мут.	0,2 0,4	разж. 228	57 5.700.000
10	10/xii	Вор—вв. 22 лѣтъ.	Catar. intest.	все время нормальная. Язык чистъ, зубы с сероватым налетом. Сл. р. кислой, вязкая, немного пѣниста. Боли в животѣ держатся еще; дефекація нормальная. Курящий.	Тоже	60 89	24 2.400.000		Т. ч. ужиналъ тарелкой маинной кашки. Сл. р. с кислой, меньше вязкая.	0,2 0,4	45 64	18 1.800.000
11	11/xii	Ос—вв. 24 лѣтъ.	Catar. intest. chr.	все время нормальная, на пути къ выдореванию; язык не обложен, каріозных зубов не замѣтно, они с блѣловато сѣрым налетом. Слюна кислая пѣниста, мутна. Курящий.	Тоже	159 339	88 8.800.000		Т. ч. постъ ужина тарелкой шей съ черными хлебцами, сл. р. с кислая, пѣнилась, мутна.	0,2 0,4	130 248	63 6.300.000
12	10/xii	Пѣ—вв. 22 лѣтъ.	Catar. intest.	первые два дня до 38,0. Сейчас на пути къ выдореванию, кашля нет. Язык почти не обложен, зубы не каріозны, с блѣловато-сѣрым налетом. Слюна р. с. кисл. непрозрачна, довольно пѣнистая. Курящий.	Тоже	383 412	129 12.900.000		Т. ч. постъ ужина супа и тарелку. Слюна реак. сред. слегка пѣнистая.	0,2 0,4	14 58	12 1.200.000
13	17/xi	Пр—вв. 23 лѣтъ.	Angina pletnomosa.	37,4 все время. Явления жабы были значительны; вскрылся абсцесс надъ правой миндалинной. Слизистая рта гиперемирована; язык влажный, обложен, зубы довольно чисти, каріозных нет. Слюна вязкая, мутная. Курящий. Sol. kal. chlor. полоск.	Тоже	640 757	232 2.320.000		6 1/2 ч. вечера постъ ужина тарелки шей и маинной кашки и постъ полдосками рта. Сл. р. ср.	0,2 0,4	162 326	81 810.000
14	23/xii	Су—вв. 24 лѣтъ.	Typhilitis.	около недѣли на норм. Слизистая рта блѣдная, зудоватая, язык обложен сильно, сѣрым толстым налетом. Зубы не чисти, одинъ наполовину каріозенъ, остальные съ черноватым налетом въ видѣ каймы. Слюна реакція средней, пѣнистая не вязка. Не курящий.	Тоже	372 1015	281 2.810.000		Т. ч. постъ ужина одной тарелки перлого супа. Слюна реак. средней, жидкая и свѣтлая.	0,2 0,4	396 536	155 1.550.000

№№ по порядку	Годъ и число наблюдений	Имя, звание и возраст больного	Название болезни	Общее состояние больного, состояние полости рта въ моментъ наблюдения, реакция слюны, курение табаку, и местные леченіе полости рта.	Время наблюдения	Число родоний выростившихъ въ чашк. Petri.	Среднее количество зародившейся въ 1 с. стм. чистой слюны.	Среднее количество зародившейся въ 1 с. стм. чистой слюны.	Время наблюдения.	Кол-во положительных слюноц. культуръ въ чашк. Petri.	Среднее количество зародившейся въ 1 с. стм. чистой слюны.		
15	²⁹ / _x	Кур—кинъ 23 лѣтъ.	Influenza.	¹⁰ держится все время на 37.4. Языкъ блѣватый, влажный; зубы не опрятны, два каріозныхъ, на остальныхъ сѣрый налетъ. Сл. р. ср. мало ивниста жидковата. Курящій.	Тоже	2880 6513	1565 15,650,000	0,2 0,4	Т. ч. послѣ ужина ман. супа 1/2 тарелки. Слюна той же консистенціи и вида, р. средней.	0,2 0,4	2529 3347	979	9,790,000
16	¹² / _{xii}	Су—въ 23 лѣтъ.	Febris interm.	¹⁹ 39° ежедневно приступы лихорадочные. Слизистая суха, блѣдна, языкъ сухъ, покрытъ бѣлов. налетомъ; каріозн. зубовъ нѣтъ; остальные чисты безъ налета почти. Слюна вязкая, мыльная, бѣлая, запахъ во рта гниль. реак. кисл., жидкая. Не куритъ.	Тоже	461 997	243 2,430,000	0,2 0,4	Т. ч. послѣ ужина ман. супа 1/2 тарелки. Слюна вязкая, р. кислой.	0,2 0,4	440 625	177	1,770,000
17	⁷ / _{xii}	За—къ 23 лѣтъ.	Bronchitis acuta.	¹⁹ субфебрильная, кашель съ мокротой, сухіе хрипы въ обоихъ легкихъ. Зубы грязны, на 2-хъ зубахъ поверхностный каріоз. Слюна маловязкая, кислая. Языкъ чистъ. Курящій.	Тоже	231 274	84 8,400,000	0,2 0,4	6 1/4 вечера, послѣ ужина суповъ и 1 кружки чаю съ сахаромъ, сл. реак. сл. кислой, вязкая, мутная.	0,2 0,4	20 52	12	1,200,000
18	¹⁸ / _{xii}	Ф—ръ 23 лѣтъ.	Bronchitis.	¹⁹ нормальная. Дыханіе жесткое, губами сухіе хрипы, немного мокроты, кашель небольшой. Языкъ обложенъ сѣроватымъ налетомъ, зубы грязны съ обильнымъ желтовато-сѣрымъ налетомъ; каріозны—одниъ коренной. Слюна реак. кислой, густая, довольно прозрачная. Курящій.	6 1/4 вечера	разныхъ 349	87 8,700,000	0,2 0,4	Т. ч. послѣ ужина суповъ и 1 кружкой чаю съ сахаромъ. Сл. реак. сл. кислой; не вязка.	0,2 0,4	10 114	20	2,000,000
19	²² / _{xi}	Кол—нъ 23 лѣтъ.	Polyarthritis rheum.	¹⁹ все время нормальная, десны рыхлы, зубы съ бѣлымъ налетомъ, два каріозныхъ; слюна реак. кислой, жидкая малоивниста. Некурящій.	6 ч. вечера	516 570	181 18,100,000	0,2 0,4	6 1/2 ч. вечера въѣсто ужина пить чай съ сахаромъ 1 кр. Сл. р. ср.	0,2 0,4	800 3141	656	6,560,000
20	¹¹ / _{xii}	Ма—въ 22 лѣтъ.	Bronchitis.	¹⁹ нормальная, на слизистой оболочкѣ крохотъ бѣдности ничего особеннаго; языкъ слегка обложенъ бѣлов. налет., зубовъ каріоз. нѣтъ, но они съ бѣлов. нал. у основанія. Кашель и немного сухихъ хриповъ. Сл. р. слаб кисл., вязкая. Некурящій.	6 1/4 ч. утра	272 476	124 12,400,000	0,2 0,4	6 1/4 ч. утра, послѣ питья 2 стакановъ горячаго чаю съ сахаромъ. Сл. р. ср.	0,2 0,4	разн. 209	5,200,000	5,200,000
21	⁶ / _{xii}	Ав—въ 24 лѣтъ.	Bronchitis.	¹⁹ нормальная; обильный бронхитъ при поступленіи; кашель уменьшился. Сл. реак. кисл., жидка, дов. прозрачна, зубы чисты, каріозныхъ два. Куритъ.	Тоже	206 264	78 7,800,000	0,2 0,4	Т. ч. послѣ питья одной кружки теплаго чаю съ сахаромъ. Сл. реак. сл. кисл., жидка, стекловидная.	0,2 0,4	198 215	6,800,000	6,800,000

№ по порядку.	Год, м-ц и число наблюдения.	Имя, фамилия больного, возраст.	Название болезни.	Общее состояние больного, состояние полости рта в момент наблюдения, реакция слюны, курение табаку и местное лечение полости рта.	Возраст.	Число положительных результатов.		Среднее количество зародившейся в 1 с. стн. чистой слюны.	Время наблюдения.	Колич. положительной слюны.	Число положительных результатов в чашк. Petri.	Среднее количество зародившейся в 1 с. стн. чистой слюны.	
						Среднее колич. зарод. в 0.1 с. стн. Petri.	Среднее количество зародившейся в 1 с. стн. чистой слюны.						
22	1895 г. 14/xii	Шур—кль 23 лѣтъ.	Bronchitis.	4 ^o норм.; кашель небольшой. Слизистая рта блѣдная, языкъ обложенъ сыворотч.-бѣл. налетомъ; зубы нечисты, съ мягкимъ сѣрымъ налетомъ, не кариозны. Слюна кисл. реак. пѣнистая, мыльная. Куритъ ночью.	6 лет.	139	82	8,200,000	0 1/4 ч. у послѣ чая горячаго съ сахаромъ въ количествѣ двухъ кружек. Сл. реак. кис., пѣнистая, но жидкая.	0,2	78	34	3,400,000
						354							
23	28/xii	Ког—въ 23 лѣтъ.	Angina catarrh.	4 ^o 37.2—37.9; краснота зѣва и припухлость миндалинъ. Слизистая рта гиперимирована. Языкъ обложенъ сыворотч.-бѣл. налетомъ, кариозныя зубья нѣтъ, но они грязны, съ серовато-сѣрой каймой въ нижней половинѣ. Слюна слегка пѣниста, полупрозрачна, реакція кислая. Некурящій. Sol. kal chlor. полтек.	То же	74	33	3,300,000	Т. ч. послѣ 1 кружки горячаго съ сахаромъ чай. Сл. р. средн., немного жидк. свѣтлѣе.	0,2	42	17	1,700,000
						124							
24	9/v	Щел—въ 23 лѣтъ.	Angina catarrh.	4 ^o 37.0, гиперемия зѣва и припухлость, особенно на миндалинахъ. Языкъ обложенъ сыворотч.-бѣл. налетомъ, у корня на зубьяхъ сыворотч.-черная кайма, кариозныхъ нѣтъ. Слюна р. кислой, мало пѣниста, не вязкая; курящій.	То же	277	138	13,800,000	Т. ч. послѣ одной кружки горячаго чая съ сахаромъ. Сл. р. ср., мало вязкая, прозрачная.	0,2	122	79	7,900,000
						551							
25	10/xii	Док—въ 24 лѣтъ.	Catarrh. ventriculi.	4 ^o нормальная, слизистая оболочка мало-кровяна, языкъ обложенъ сѣрымъ, довольно толстымъ налетомъ, зубы съ грязно-сѣрымъ налетомъ у основания, кариозныхъ нѣтъ. Слюна реакція средней, не вязкая, полупрозрачная, слегка пѣнистая; курящій.	6 1/4 лет.	232	81	8,100,000	0 3/4 ч. у послѣ 2 кружекъ горячаго съ сахаромъ чай. Сл. реак. ср. дов. жид. прозрачная.	0,2	разж.	112	11,200,000
						255							
26	21/xii	Бур—въ 24 лѣтъ.	Colica gastrica.	4 ^o нормальная. Языкъ едва обложенъ, зубы грязны, съ сыворотч.-бѣлымъ и черной каймой у основания, кариозныхъ нѣтъ. Слюна слабокислая, пѣниста, мутна. Некурящій.	То же	47	21	2,100,000	Т. ч. послѣ 2 кружекъ чай съ сахаромъ. Сл. реак. сред. не вязкая, не пѣнистая, чистая.	0,2	11	4,8	480,000
						80							
27	1896 г. 12/ii	Кос—кль 21 года.	Rhenmat. artic. acut.	4 ^o нормальная съ 19 января. Слизистая блѣдная, языкъ обложенъ сѣрымъ налетомъ у корня, зубы гнилостно-сѣрого цвѣта съ незначит. налетомъ, по одному кариозному корню съ обихъ сторонъ. Слюна р. сред., слегка пѣниста, вязкая и мутна. Некурящій.	То же	8355	1821	13,210,000	Т. ч. послѣ 2 кружекъ чай съ сахаромъ. Слюна реак. той же, жидк. и свѣтлѣе.	0,2	423	145	1,450,000
						45911							

№№ по порядку	Годы и число наблюдений	Возраст	Название болезни	Общее состояние больного; состояние полости рта в момент наблюдения; реакция слюды, курение табаку и мѣстное лечение полости рта.	Число больных в числ. Petri.	Среднее количество выделений в часл. Petri.	Среднее количество выделений в 1 с. слюны.	Время наблюдений.	Коды, внесенной карточ.	Число выделений в часл. Petri.	Среднее количество выделений в 1 с. слюны.	Среднее количество выделений в 1 с. слюны.
28	²⁵ / _{xii}	Си—ко 23 лѣтъ.	Bronchitis.	¹⁰ нормальная. Язык обложенъ беловатымъ налетомъ, зубы не чисты съ черноват. ободкомъ; поверхностный точечный нарывъ въ жареномъ большомъ; мокрота стала охристой вчера, блѣдная слизистая оболочка. Сл. реак. сл. кислой, воднистая, малофинистая. Курить ночью.	339 787	179	17,900,000	Т. ч. послѣ питьевой кружки горячего чая съ сахаромъ. Слюна р. сл. кислой, воднистая, стекловидная.	0,2 0,4	148 268	69	6,800,000
29	1895 г. ² / _{xii}	Ки—да 24 лѣтъ.	Influenza.	¹⁰ 37.8. Слизистая рта блѣдна, языкъ обложенъ кариозныхъ зубомъ пѣтъ, но они съ черноватой каймой у основанія. Слюна реак. кисл., жидка, мутна. Курящій.	221 418	106	10,600,000	Т. ч. послѣ чая 1/2 кружки съ бѣлымъ хлебомъ. Сл. реак. сред.	0,2 0,4	113 89	33	3,300,000
30	¹⁰ / _{xii}	Бур—ковъ 22 лѣтъ.	Nephritis parench.	¹⁰ субфебрильная. Ротъ сухъ, языкъ обложенъ беловатымъ налетомъ, зубъ грязенъ съ черноватой каймой и сѣрымъ налетомъ; кариозныхъ не видно. Слюна реакція средней, вязка. Курящій.	333 459	132	1,320,000	Т. ч. послѣ чаю 2 кружки съ сахаромъ. Слюна р. средняя, жидкая, мутная.	0,2 0,4	110 75	30	300,000
31	²⁷ / _{xii}	Ял—съ 23 лѣтъ.	Rheumatism. chron.	¹⁰ все время нормальна. Кариозныхъ зубомъ пѣтъ, только небольшой чернов. налетъ на коронныхъ зубахъ снаружи. Языкъ съ незначительнымъ беловатымъ налетомъ. Слюна кислая, пѣниста, довольно вязкая; Курящій; ночью не курить.	3620 5513	1522	15,220,000	6 1/2 ч. утра, послѣ 2 круж. чаю горяч. безъ хлеба. Слюна реак. сред. менее пѣниста и вязка.	0,2 0,4	624 612	206	2,060,000
32	²¹ / _{xii}	Ме—въ 24 лѣтъ.	Icterus catarrh.	¹⁰ все время нормальна. Слизистая рта слегка желтовата. Языкъ влажный, слегка обложенъ сѣровато-желтымъ налетомъ, зубы чисты, кариозныхъ нѣтъ. Реак. сл. кислой, дов. пѣниста, жидка, мутна. Курить.	разжик. 1058	264	2,640,000	Т. ч. послѣ 1 кружки чаю съ сахаромъ. Слюна сред. реак., немного вязкая, прозрачная.	0,2 0,4	340 367	117	1,170,000
	¹ / _{xii}	Баб—кій 23 лѣтъ.	Influenza.	¹⁰ нормальна. Слизистая рта безъ изменений. Языкъ немного обложенъ; кариозныхъ четыре зуба остальные съ небольшой черной каймой. Слюна реак. кисл. не вязкая, полупрозрачная; курящій.	42 135	29	2,900,000	Т. ч. послѣ чаю съ сахаромъ 1 кружки. Сл. реак. сред. вязкая, прозрачная.	0,2 0,1	27	13,5	135,000
33	²⁶ / _{xii}	Ма—въ	Rheumatism. art. ac.	¹⁰ два дня по поступленіи была 38,0, затѣмъ нормальная. Слизистая рта суха, языкъ сухъ, съ небольшимъ налетомъ, зубы чисты, двухъ коренныхъ совершенно не достаетъ. Слюна мутна, реакція кислая. Некурящій.	638 1303	323	3,230,000	Въ то же время послѣ чаю безъ хлеба. Слюна реакція средней, прозрачна, не вязкая.	0,2 0,4	234 362	99	980,000
34	²⁴ / _{xii}	Өе—въ 21 года.	Icterus catarrh.	¹⁰ нормальный. Слизистая едва замѣтно желта. Языкъ сухъ, значительно обложенъ сѣроватымъ налетомъ. Кариозный процессъ въ начальной стадіи на двухъ коренныхъ, десны блѣдны, рыхлы. Слюна реак. средней, вязка мутна, мѣльна. Некурящій.	898 1240	35	350,000	Т. ч. послѣ 2 кружекъ горячего чаю съ сахаромъ. Слюна реак. средней, маловязкая, прозрач.	0,2 0,4	319 554	145	1,450,000

№ по порядку.	Год, м-ц и число наблюдения.	Имя, фамилия больного, возраст.	Название болезни.	Общее состояние больного, состояние полости рта в момент наблюдения, реакция слюны, курение табаку и мьстное лечение полости рта.	Число коллоидий, выросших в чашк. Petri.		Среднее количество зародышей в 1 с. стк чистой слюны.	Время наблюдений.	Кол-во посеянной слюны.	Число колоний выросших в чашк. Petri.	Среднее количество зародышей в 1 с. стк чистой слюны.	
					Среднее количество зародышей в 1 с. стк.	Среднее количество зародышей в 1 с. стк.						
35	1896 г. 9/II	Глу-кир 22 лѣт.	Rheumatism. artic. ac. et Anaemia.	т ^о съ 15 января на нормѣ. Слизистая рта безъ бѣднн измѣненій, языкъ обложенъ сѣрыми налетомъ, зубы безъ налета гнило-образованія, каріозныхъ нѣтъ. Слюна реакціи средней, жидка, мутна. Не куритъ.	80	33	330,000	Т. ч. послѣ 2 кружекъ чаю съ сахаромъ. Слюна реакціи той же.	0,2	27	11	110,000
					121					41		
36	21/XI	Без-въ 24 лѣт.	Catar. intest. constipatio.	т ^о нормальна. Языкъ обложенъ бѣловатымъ налетомъ, зубы съ черной каймой у оснований, сѣрые, каріозныхъ не замѣнено. Слюна кислая, водянистая, мутноватая.	463	272	2,720,000	Т. ч. послѣ чаю съ сахаромъ. Слюна реакціи сл. кислой.	0,2	184	137	1,370,000
					1174					638		
37	22/XI	Сил-нѣ 23 лѣт.	Catar. ventriculi.	т ^о нормальна все время. Рвота была при поступленіи, слизистая бѣдна, языкъ почти безъ налета, зубы съ сѣрыи налетомъ и нѣсколько каріозныхъ. Слюна р. средней, не вязка, мутна, пѣниста. Ночью куритъ.	927	331	3,310,000	Т. ч. послѣ 2 кружекъ горячаго чаю съ сахаромъ. Слюна реак. той же, водяниста, прозрачна.	0,3	46	36	360,000
					1061					172		

№№ по порядку.	Годъ, м.-нъ и число наблюдений.	Имя, возрастъ.	Название болѣзни.	Общее состояние больного, состояние полости рта въ моментъ наблюдения, реакция слюны, курение табаку, мѣстное лѣчение полости рта.	Часаю кол-во слюны, вырешенъ въ часъ, зародыши Petri.		Среднее количество зародышей въ 1 с. етм. чистой слюны.	Время наблюдений.	Кол-во пощипной слюны.	Число волоши въ вырешкахъ въ часъ. Petri.	Среднее количество зародышей въ 1 с. етм. чистой слюны.	Среднее кол-во зародышей въ 1 с. етм. чистой слюны.
					Среднее кол-во зародышей въ 1 с. етм. чистой слюны.	Среднее кол-во зародышей въ 1 с. етм. чистой слюны.						
1	1896 г. 2/х	Степ.—въ 17 лѣтъ	Angina phlegmon.	Температура два дня нормальна, зубы не каріозны, гризны, слюна мутна, жидкая. Реакція слюны кислая. Не куритъ herpes labialis. Sol. Acid. boric. полоск.	2838	1509	1,509,000	7 1/2 часовъ утра, послѣ чаю съ сахаромъ и чаю въ 12 часовъ. Слюна р. средн., жидкая, прозрачна, съ круп. хлѣба.	0,2	1091	674	674,000
					6216				0,4	2953		
2	3/х	Гере.—въ 52 лѣтъ.	Gastro enteritis acut.	Температура нормальная, языкъ обложенъ; зубы грязно-желты, каріозныхъ восемь. Слюна слабо-щелочная, жидкая, мутная. Не куритъ.	2953	963	963,000	Т. ч. послѣ двухъ стакановъ чаю съ булкой. Сл. р. ср.	0,2	897	329	329,000
					2826				0,4	1079		
3	7/х	Вороши.—въ 20 лѣтъ.	Caries ver-tebrarum.	Температура нормальная, языкъ мало обложенъ сѣроватымъ налетомъ, зубы блѣды, безъ налета, каріозный одинъ. Слюна слабо кислая, прозрачна, мало вязкая. Не куритъ.	1758	1527	1,527,000	Т. ч. послѣ чаю 2 стакановъ съ булкой. Слюна р. средней жидкая, мутна.	0,2	564	334	334,000
					7405				0,4	1443		
4	6/х	Тим.—въ 35 лѣтъ.	Angina sang.	Температура нормальная, слизистая рта и дѣтя гиперемична, мѣстами на языкѣ ссадины; зубы съ чернымъ налетомъ у основанія. Слюна кислая, съ легкой окраской кровью, вязкая.	6817	2774	2,774,000	7 час., послѣ 2 стакановъ чаю съ булкой. Реакція слюны средняя.	0,2	3729	1446	1,446,000
					9831				0,4	4949		
5	23/х	Гал.—въ 14 лѣтъ.	Rheumatismus articul.	Температура 39,5; зубы съ налетомъ, гризно-желтымъ, языкъ обложенъ сѣр. налетомъ, каріозныхъ зубовъ четыре. Реакція слюны средняя, вязкая, мутна. Не куритъ.	3475	1393	1,393,000	Т. ч. послѣ чаю съ сахаромъ, безъ булки. Слюна средней реакція.	0,2	903	451	451,000
					4888				0,4	разж.		
6	3/х	Мух.—въ 25 лѣтъ.	Insuf.v. v mitral.	Температура нормальная, языкъ обложенъ бѣловатымъ налетомъ, зубы грязны, два каріозныхъ. Слюна жидкая, кисла. Не куритъ.	6901	3590	3,590,000	6 1/2 час. вечера, послѣ ужина греченой кашей тарелки. Слюна вязкая, реакція средняя.	0,2	826	413	413,000
					14,345				0,4	разж.		
7	24/х	Фал.—въ 19 лѣтъ.	Influenza.	Температура 37,3. два дня была 38,0, зубы грязны съ налетомъ бѣловато-сѣрымъ, языкъ обложенъ желтымъ сѣтло-сѣрымъ налетомъ. Слюна бѣгиста, кисла.	2377	1423	1,423,000	Т. ч. послѣ ужина, молоко съ булкой. Слюна окрашена въ молочный цвѣтъ.	0,2	разж.	1062	1,062,000
					6162				0,4	4248		

№№ по картам	Годъ, мѣсяцъ и число наблюдения.	Имя фамили больного, возрастъ.	Название болѣзни.	Общее состояніе больного, состояніе полости рта въ моментъ наблюдения, реакція слюны, куреніе табаку и мѣстное лѣченіе полости рта.	Число колоній, выросшихъ въ чашкѣ Petri.	Среднее количество выросшихъ въ 1 с. стп. чистой слюны.	Время наблюденія.	Кол-во посевной среды.	Число колоній выросшихъ въ чашкѣ Petri.	Среднее количество выросшихъ въ 1 с. стп. чистой слюны.	Среднее кол-во зародышей въ 1 с. стп. чистой слюны.
8	1895 г. 11/x	Кор—въ 53 лѣтъ.	Nephritis chron.	Температура субфебрильная, зубы почти все каріозны, языкъ влаженъ, небожженъ, десна набухли. Слюна жидка, слабо кислой реакціи.	2668 8433	1933 1,933,000	Т. ч. послѣ ужина молода съ булкой и нѣсколькихъ глотковъ воды. Сл. р. ср.	0,2 0,4	3930 10540	2405	2,405,000
9	19/x	Б—въ 19 лѣтъ.	Compressio medull. spinal.	Температура около 37.5, зубы чисты, десны безъ налета, каріозныхъ дѣтъ. Слюна слабо кислая, не вязка.	2555 3463	919 919,400	6 1/2 час. вѣч., послѣ ужина вляквенный кисель и 1/2 стакана чаю. Слюна реакц. кислой жидка.	0,2 0,4	1473 1663	514	514,000
10	7/x	Мух—въ 13 лѣтъ.	Peritoniti tubercul.	Температура 2-й день у нормы, языка мало обложенъ; зубы съ сѣро-блѣзными налетомъ. Слюна кисла, прозрачна, мало вязка.	4644 6040	1780 1,780,000	Т. ч. послѣ умина липенной вашины и 1/2 стакана холодной чая. Слюна жидкая, прозрачна, реакція средняя.	0,2 0,4	1024 2195	536	536,000

НЕ
 Х
 Ж
 У
 М

Время	Число бактерий	Число спор	Число вегетативных форм	Число спор	Число вегетативных форм	Число спор	Число вегетативных форм
10.00	200	1000	1000	1000	1000	1000	1000
11.00	415	1475	1000	1000	1000	1000	1000
12.00	300	1000	1000	1000	1000	1000	1000

Время	Число бактерий	Число спор	Число вегетативных форм	Число спор	Число вегетативных форм	Число спор	Число вегетативных форм
13.00	200	1000	1000	1000	1000	1000	1000
14.00	415	1475	1000	1000	1000	1000	1000
15.00	300	1000	1000	1000	1000	1000	1000

№ 3.
ТАБЛИЦА
КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ
МИКРООРГАНИЗМОВ РТА
у больных в различные часы дня.

*Наблюдения в Александровской, в память 19 февраля,
 больницы в С.-Петербурге.*

№№ по порядку.	Год, м-ц и число наблюдения.	Имя больного, возраст, пол.	Название болезни.	Общее состояние больного, состояние дна рта в момент наблюдения, реакция слюны, курение табаку и местное состояние полости рта.	Число наблюдений.	Колич. выпитой воды в литрах.	Число раз вырванных в чаше Petri.	Среднее количество зародышей в 1 см. куб.	Среднее количество зародышей в 1 см. куб. слюны.
1	7/xi	М—из 13 лет.	Periostitis tuber.	Температура пришла к норм. Я обложен, зубы с серым налетом, на кисла, жидкая, мутная, ночью шилово. Слюна тоже, что и утром, со ртом рта особых изменений не чает. Не курит.	7 ч. у. 11 ч. у. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2	893 1281 1030 485 772	362 250 209	3,620,000 2,500,000 2,090,000
2	4/xi	Мух—из 25 лет.	Insufficientia valv. mitral.	Температура нормальная, язык не го обложен блюватым налетом, на висках два кариезных корня в н челюсти. Слюна кисла, густая и н остается в наблюдениях дня и ве Некурящий.	7 ч. у. 11 ч. х. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2	576 нессоц. 700 698 500	288 233 250	2,880,000 2,330,000 2,500,000
3	8/xi	Из—из 27 лет.	Gastritis.	Температура нормальная, слизистая бледна, десны бледны, набухли; язык обложен сфрватимь налетом, зубы опрты, сь потубком кариезным налетом. Слюна кисла, густая, сь зе окраской привкуз ть же свойства сь во все наблюдения. Курящий.	7 ч. у. 11 ч. д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2	493 708 516 651 232 579	188 194 135	1,880,000 1,940,000 1,350,000
4	3/xi	Сос—из 19 лет.	Gastroenterit.	Темп. норм. ранге была неправ. Я рачотная; слизистые бледны, язык сь обложен, кариезных зубов нет. Сь утром кисла, не вязкая, средней реак жидка, мутна, вечером реакция кисла, чество слюны тоже; некурящий.	7 ч. у. 11 ч. л. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2	291 436 507 873 233 209	111 220 72	1,110,000 2,200,000 720,000
5	9/xi	Каш—из 30 лет.	Arthritis rheumatica.	Температура нормальная, язык обложен блю налетом, десны бледны сь сфрватимь налетом у зубов, зубы сь черным налетом, кариезных три. Слюна кисла, мутна, жидкая, ночью курит и полоск ротом sol. Acid borici. Днем реакция сь средняя, тоже вечером. Курящий.	7 ч. у. 11 ч. л. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2	1798 нессоц. 490 1440 709 1962	899 321 441	8,990,000 3,210,000 4,410,000
6	10/xi	Мар—из 16 лет.	Nephritis ac.	Температура нормальная. Зубы чие кариезных нет. Язык обложен сь блюватым налетом. Слюна кисла, густая, та же реакция днем и вечером. Слюна жидкая вечером.	7 ч. у. 11 ч. л. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2	480 1798 331 714 741 609	208 174 225	2,080,000 1,740,000 2,250,000

№№ по порядку.	Годъ, м-цъ и число наблюдения.	Имя, фамилия больного, возрастъ.	Название болѣзни.	Общее состояніе больного, состо- полости рта въ моментъ наблюде- реакціи слюны, курение табаку и мѣ- лѣчене полости рта.	Дни наблю- денія.	Колич. посе- ленной слюны.	Число коло- ній выросшихъ въ чашкѣ Petri.	Среднее коли- чес. зародк. въ 0.1 cc. слюны.	Среднее количество зародковъ въ 1 cc. слю- ной слюны.
7	1/xi	Кей—ръ 33 лѣтъ.	Enteritis acut.	Темп. subfebril., языкъ обложенъ, опрятны, 4 кариозныхъ, десны блѣдыя. Слюна реакція средняя, пѣна съ примѣсью крови, та же слюна на вечеромъ пѣниста и кислой реакціи. В рачій.	7 ч. У. 11 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 0.2	469 3828 268 3189 530 1811	716 576 340	7,160,000 5,760,000 3,400,000
8	13/xi	Ко—въ 13 лѣтъ.	Typhlitis.	Температура нормальна; зубы дове- чисты, кариозныхъ нѣтъ, языкъ съ обложенъ сыворотнымъ налетомъ, дове- полостью. Слюна кислая, густая; д слюна пѣниста, жидкая, мутная, рес- средняя; вечеромъ тоже. Некурящій.	7 ч. У. 11 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 0.2 0.4	890 1534 636 819 1285 2655	404 242 656	4,040,000 2,420,000 6,560,000
9	16/xi	Лар—въ 13 лѣтъ.	Pleuritis exud.	Температура 38.5, зубы чисты, ка- ныхъ два съ разрушеніемъ коронки. Дя- немного обложенъ бѣловатымъ налетомъ корня. Слюна кислая, жидкая, днемъ рес- средняя, вечеромъ слабо кислая. Некура-	7 ч. У. 11 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 0.2 0.4	741 разж. 277 564 424 989	347 140 235	3,470,000 1,400,000 2,350,000
10	17/xi	Кор—кій 17 лѣтъ.	Spondylitis tuberc.	Температура субфебрильная, зубы опрятны, языкъ обложенъ слегка, ка- ныхъ не видно. Слюна кислая, жидкая, лупрозрачна, днемъ и вечеромъ рес- слюны средняя. Не курить.	7 1/2 ч. У. 11 1/2 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 0.2 0.4	1437 976 1528 1717 396 282	402 540 113	4,020,000 5,400,000 1,130,000
11	18/xi	Ко—въ 48 лѣтъ.	Pneum. group.	Температура нормальная 4-й день. анистая рта блѣдна, языкъ обложенъ; г грязны съ желтовато-сѣрымъ налетомъ кариозныхъ шесть. Слюна реакція сред- вязкая, мутная; днемъ слюна вязкая, пѣнистая, кислая, вечеромъ, какъ утро Некурящій.	7 ч. У. 11 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 0.2 0.4	1317 3454 1063 5224 1719 4549	795 1047 1044	7,950,000 10,470,000 10,440,000
12	19/xi	Ник—въ 38 лѣтъ.	Pneum. group.	Температура субфебрильная. Языкъ- ложенъ, зубы грязны, кариозныхъ два; дес- рыхлы. Слюна реакція средняя, маловязкая, днемъ такая же, вечеромъ жидкая и кислая. Не курить.	7 ч. У. 11 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 н е	907 1509 1522 2128	402 608	4,020,000 6,080,000
13	14/xi	Буч—въ 42 лѣтъ.	Pleuritis exudat. d.	Температура 37.5—38.5, слизистая блѣдна, языкъ обложенъ, зубы чисты, ровныхъ нѣтъ. Слюна утромъ жидкая, мутная, реакція средняя; днемъ и вечеромъ такая же съ примѣсью крови. Не куритъ.	7 ч. У. 11 ч. Д. 6 ч. в.	0.2 0.4 0.2 0.4 0.2 0.4	1335 4671 423 915 315 516	1001 223 138	10,010,000 2,250,000 1,388,000

Мат. по поручку.	Родъ, и-ль, и чис- ло па- блоде- ния.	Имя, фами- лия боль- ного возрасть.	Название болезни.	Общее состояние больного, состо- яние полости рта въ моментъ наблю- дений: сыны, курение табаку и мнѣ- нїе реакции слюны, жидкая, мутная, реак. сред., вечеромъ — слабо-кислая, льчение полости рта.	Сыны наблю- дения.	Колич. пощ- ивной сист.	Число ко- лоній, вы- росшихъ въ чашк. Petri.	Среднее коли- чест. зарод. въ 0.1 c. cm ³ сѣян.	Среднее количество зародышей въ 1 c. cm ³ чистой слюны.
14	6/xi	Пал — въ 12 лѣтъ.	Rheum. arti- cul. acuta.	Темпер. норм. Языкъ обложенъ съ сѣрыми налетами, карловыхъ ве- коренныхъ въ выдохъ челюсти. С утромъ слабо-кислая жидкая, мутная, реак. сред., вечеромъ — слабо-кислая курить.	7 ч. у.	0,2	633	286	2,860,000
					11 ч. д.	0,4	1088		
					6 ч. в.	0,2	761		
						1009			
						607			
						1186		2,980,000	
15	12/xi	Евгр — въ 12 лѣтъ.	Pleuritis En- docarditis.	Температура нормальная; зубы че- карловыхъ ить, языкъ мало обло- Слюна жидкая, полупрозрачная, ре- средняя утромъ, днемъ и вечеромъ курить.	7 ч. у.	0,2	554	216	2,160,000
					11 ч. д.	0,4	746		
					6 ч. в.	0,2	276		
						0,4	294		
						252	95	950,000	
						1628	310	3,100,000	

№ п/п	Имя	Возраст	Пол	Дата	Место	Диагноз	Исход
1	И. Ан	34	м	24.09.1895	Иркутск	пневмония	выздоровление
2	Ег.	30	м	30.10.1895	Иркутск	пневмония	выздоровление
3	Ил.	7	м	26.10.1895	Иркутск	пневмония	выздоровление

Определение патогенных микробов полости рта у больных.

Протоколы.

№ 1. 24 сентября 1895 года. Больной И. Ан—въ 34 лѣтъ, icterus catarrhalis; слизистая оболочка рта окрашена въ желтизну, особенно на твердой небѣ; языкъ чистъ, зубы довольно чисты; поверхностный каріозный процессъ въ одномъ изъ коренныхъ; температура нормальная; не курить. При посѣвахъ слюны, на культурахъ выдѣленъ *Streptococcus pyogenes*, бульонная культура двухдневной вирулентности выросла въ количествѣ 1 к. с. въ спину молодому кролику; на третій день инокуляціи—припухлость не то рачал, t° 38,8—38,9; на 4 день припухлость исчезла; черезъ два дня сдѣлана вторичная инъекція той же бульонной культуры стрептококка—безрезультатно. Очевидно, что или снятый съ желатины стрептококкъ потерялъ свою вирулентность или онъ былъ не вирулентенъ и въ полости рта больного.

№ 2. 30 X. 95 г. Ег.—въ 30 лѣтъ; pneumonia chronica bacillaris. Плохой питанияости; слѣва у лопатки, по axilla крепитационныя и влажныя хрипы; лихорадить, знобы, кашель, поносы, въ мокротѣ найдены бактерии Коха, въ слювѣ бактеріалъ не найдено, при окраскѣ по Ziehl-Nilsen—у. Языкъ обложенъ, зубы каріозны въ большемъ числѣ, грязны, слизистая оболочка рта блѣдна; курить.—Морской свинокъ вѣсомъ 510 grm инъецировано 1 к. с. слюны безъ прибавленія въ нее зубного и язычнаго налета. 31 октября свинка бодръ, въ вечеру стала вяла. 1 ноября замѣтна припухлость на мѣстѣ инъекціи и 2 ноября свинка пала. При вскрытіи, въ паренхиматозныхъ органахъ особыхъ измѣненій не найдено; легкія слегка гиперемичны, проходимы для воздуха. Печень немного увеличена, темно-краснаго цвѣта, дольчатость замѣтна. Селезенка темно-краснаго цвѣта, не увеличена, дряблѣ. Въ сердцѣ особыхъ измѣненій нѣтъ, кровь въ немъ жидкая, содержитъ мелкій комокъ, окрашивающійся по Грамму. Почка немного набухла, гиперемичны въ кортикальномъ слое; желудочно-кишечный каналъ остался безъ измѣненій. Мѣсто—нарывъ величиною съ зерно дѣснаго орѣха, гной лахучій, зеленоватый, прививкамъ на бульонъ получена культура *leptothricis buccalis*; въ культурахъ выдѣленъ *streptococcus pyogenes*.

№ 3. 26 октября въ 7 часовъ утра, Ил.—въ; Pneumonia chronica bacillaris; лихорадить, кашель, верхушечный процессъ въ легкихъ справа; явленія небольшие, въ слювѣ бактеріалъ не

найдено. Язык обложен, зубы грязны, 8 съ поверхностным кариезным процессом.

Свинка вѣсомъ 450 грм. выпрыгнуто около 1 н. с. слюны жидкой, мутной. 30 октября ночью свинка пала. На мѣстѣ укола подъ кожей гноинка величиною въ зерно лѣсного орѣха. Гной зеленоватый, съ запахомъ. Въ органахъ груди и живота ничего особеннаго, селезенка и печень не увеличены. Изъ гноинки въ шприхъ по П. А. прививкою выдѣленъ *streptococcus pyogenes*. Посѣвъ изъ гноинки на бульонъ и разливки въ чашкахъ Петри указывали еще на существованіе въ гною палочки, точный видъ которой не удалось установить.

№ 4. 21 декабря. Гал—ръ, Scorbutus. 1° нормальная, языкъ съ сѣровато-желтымъ налетомъ, зубы съ черноватымъ налетомъ у основания; не куряцій, слюна пѣнистая, десны блѣдны.

Бѣлому кролику вѣсомъ 36 грм. выпрыгнуто подъ кожу лѣваго бока 1 ссм. слюны; на 4 день образованіе нарива; на 6 день изъ гноя, взятаго изъ нарива, посѣвами выдѣленъ *staphylococ. aureus*, на 26 день кроликъ палъ. Изъ органовъ и крови никакихъ микроорганизмовъ не выдѣлено.

№ 5. 23 декабря. Игн—въ 23 дѣтъ Scorbutus. t. нормальная, языкъ съ сѣроватымъ налетомъ, зубы грязны съ чернымъ налетомъ, одинъ совершенно гнилой, десны набухли, красны.

Сѣрому кролику вѣсомъ въ 486 грм. выпрыгнуто 1 ссм. слюны; 25 декабря замѣтно образование нарива, t. 39; 26 декабря кроликъ издохъ. При вскрытіи на лѣвомъ боку и на груди большой; съ голубиное лицо, наривъ и гнойное пропитываніе сосѣднихъ тканей, гной жидкій, зеленоватый, пронзительнаго запаха. Легкія гиперемичны въ нижнихъ отделахъ, сердце нормальнаго строенія. Печень коричневаго цвѣта, дѣлатьотъ замѣтна, селезенка увеличена немного, темно-вишневаго цвѣта, кишечникъ, брюшина инфильтрованы, почки безъ измѣненій. Въ мазкахъ изъ гноя мелкіе кокки, бактерія вида *Leptothrix*. На культурахъ выдѣленъ изъ гноя *streptococcus pyogenes*.

№ 6. 11 января. Кос—въ 24 дѣтъ, Scorbutus. Температура нормальна. Лечение: зубной порошокъ изъ мѣла, съ мятной коркой и мятнаго масла. Слизистая оболочка рта блѣдна, десны рыхлы цѣлочины, языкъ влажный, слегка обложенъ. Зубы съ коричневатымъ налетомъ, два каріозные въ верхней челюсти, *ruginea dentalis* въ нижней челюсти.

12 ч. дня. Больному бѣлому кролику вѣсомъ 2486 гр. выпрыгнуто 1 ссм. слюны; на третій день образованіе нарива, который выросъ до величины голубиного яйца; изъ гноя въ мазкахъ; преобладающие цѣны и кокки; въ культурахъ изъ гноя получены только *staphylococcus aureus*.

№ 7. 22 декабря, Стод—въ, 23 дѣтъ Анаемія. Слизистая оболочка рта блѣдна, зубы съ желтоватымъ налетомъ, два каріозные въ верхней челюсти, въ нижней недостаетъ двухъ совершенно. Языкъ мало обложенъ сѣроватымъ налетомъ, t. 37.5—38,1.

12 ч. дня большому кролику вѣсомъ 1682 грм. инфильтровано 1 ссм. слюны; на 4 день на мѣстѣ инъекціи припухлость, величійою съ зерно орѣха, плотная. Кроликъ на 22 день палъ. При вскрытіи, по сосѣдству инъекціи уплотненная, паховая железа; въ органахъ особенно патологическаго не найдено ничего; посѣвы изъ органовъ безрезультатны, если не считать эритроспорную палочку, которая могла появиться случайнымъ загрязненіемъ разливокъ.

№ 8. 22 декабря, Мещ—въ, 21 года. Анаемія Слизистая оболочка рта блѣдна, зубы грязны съ сѣроватаго цвѣта налетомъ, языкъ блѣловатый, каріозныхъ зубовъ не видно.

11½ час. дня бѣлому кролику вѣсомъ 974 грм. выпрыгнуто около 1 ссм. слюны пѣнистой. Черезъ три дня кроликъ палъ. Мѣстно, при жизни, наблюдалась гиперемія и повышенная температура.—При вскрытіи, въ пунктѣ инъекціи гнойное пропитываніе подкожной клетчатки на протяженіи 2—3 ссм. въ окружности. Мышцы не измѣнены; гной сѣвкообразный, блѣлый, безъ запаха почти, густой. Легкія полнокровны, отечны, дѣвъ рѣзко красны въ обонхъ легкихъ, въ перикардіи небольшое количество прозрачной жидкости; сердце безъ измѣненій, печень красна, немного увеличена, дольки замѣтны; селезенка увеличена, розоваго цвѣта, брюшина и поверхность наружная желудка и кишечника въ корѣтціи, не гиперемизованы. Почки вѣсколько гиперемичны въ корѣтціи, тинальномъ слое, увеличены въ размѣрѣ. Въ мазкахъ крови кокки, похожіи на описанный Miller'омъ „*micrococcus der Sputum septisæmiæ*“.

Посѣвъ крови въ бульонъ почти не вызвалъ помутненія на 2-й день. Въ гною при окраскѣ найдены цѣпковокъ и гроздевокъ съ массою другихъ коковокъ; въ культурахъ выдѣленъ *staphylococcus albus* и *streptococcus pyogenes*. 2-хъ дневная культура бульонной крови, выпрыгнута подкожно въ количествѣ вѣсколькихъ капля крови, вызвала припухлость на 19 часовъ. Въ крови мыши выдѣленъ сѣрой мышъ, убило ее въ 19 часовъ. Въ крови мыши выдѣленъ ланцетовидный диплококкъ подобный *microc. follicularis*, t-ra;

№ 9. 25 декабря, Куну—чъ, 27 дѣтъ, Ангина follicularis, t-ra; 38,8 была до сего дня, въ настоящее время она нормальна. Посѣваніе Sol. kali chloricum, куряцій, зубы грязны, каріозныхъ не замѣтно; языкъ обложенъ блѣлымъ налетомъ; въ зѣвъ краснота еще держится.

12 часовъ дня кролику вѣсомъ 1028 грм. выпрыгнуто около 1 ссм. слюны и въ первые дни, кровягъ ограниченной припухлости ничего не замѣтно; t-ra держалась около 38°. 31 декабря кроликъ

издохъ; на мѣстѣ инъекцій ограниченная инфильтрація тканей и гиперемія. Легкія блѣдно-розоваго цвѣта. Сердце и остальные органы безъ видимыхъ измѣненій. Ни изъ крови, ни изъ органовъ не выдѣлено микроорганизмовъ.

Повидому кроликъ палъ отъ случайной причины.

№ 10. 25 декабря, Морозъ—въ, 25 лѣтъ, *Angina phlegmonosa* t-га 37,9, краснота и припухлость обѣихъ миндалинъ и въ зѣвъ; полоскание *kali chloricis*; слизистыя оболочки блѣдны, ротъ не чистъ, зубы грязны, сѣраго цвѣта, каріозныхъ нѣтъ; языкъ обложенъ желто-сѣрыми налетомъ; куритъ.

Въ 11^{1/2} часовъ дня кролику вѣсомъ въ 865 гм. сдѣлана инъекція слюны жидкой, мутной. Со второго дня образование припухлости вблизи инъекціи въ кожу; на 5-ый день кроликъ издохъ; при вскрытіи гнойная инфильтрація подкожной кѣтчатки вблизи хѣста выпрыскивана. Легкія краснаго цвѣта, поверхность ихъ мутна, мѣстами слиленость съ грудною кѣткой. Въ сердцѣ измѣненій не наблюдается. Печень и селезенка гиперемичны; въ остальныхъ органахъ паренхиматозныхъ измѣненій не замѣтно. Въ мазкахъ крови дѣнокки и обильное скопленіе мелкихъ кокковъ. Въ гною почти исключительно кокки малкіе кучками; въ культурахъ выдѣлены *staphylococcus albus*.

№ 11. 24 декабря, 12 часовъ дня, Готъ—ль, 21 года. *Angina follicularis*; t-га 37,6—38,8 краснота зѣва, припухлость миндалинъ, глотание безболѣзненно; языкъ покрытъ сѣроватымъ налетомъ, зубы грязно желтые, десны рыхлы; слизистыя оболочки безъ особыхъ измѣненій на остальныхъ мѣстахъ; каріозныхъ зубовъ не видно. Лѣichenе *kali chloricis* полоскание; куритъ.

12 часовъ дня кролику вѣсомъ 2115 гм. выпрыснуто жидкой слюны около 1 cet. 25-го t-га 40,0, мѣстное образование припухлости. 27-го t-га 38,3; сформированіе нарыва; 28-го t-га 38,5; 29-го t-га 38,0; 30-го t-га 38,3; 31 числа вечеромъ t-га 38°. Кроликъ издохъ ночью. На мѣстѣ инъекціи гнойникъ съ дѣтской кулачекъ, содержитъ жидкій сливкообразный гной съ пропитательнымъ запахомъ, хѣстами по сосѣдству гнойное пропитываніе кѣтчатки. Легкія блѣдно-розоваго цвѣта, въ верхнихъ отдѣлахъ гиперемичны въ правомъ легкомъ.

Сердце увеличено въ размѣрахъ печень тоже увеличена рѣзко, красно коричневаго цвѣта; селезенка темновишневаго цвѣта рѣзко увеличена, дряблѣ; почки набухлы, слои замѣтны, полнокровны. Въ перикардіи и перитонеумѣ довольно много жира; въ гною преобладаніе кокковъ и небольшихъ дѣпней, въ кровя ясный стрептококкъ; изъ гноя выдѣленъ на культурахъ *streptococcus pyogenes*.

№ 12. 18 января 1896 года, Яну—съ, 23 лѣтъ *Angina catarrhalis*; t-га субфебрильная; хининъ, полоскание нѣтъ; ангинозная явленія незначительны, зубы блѣды, почти не обложены; языкъ тоже малообложенъ, куритъ.

12 часовъ дня кролику вѣсомъ 1528 гм. выпрыснуто около 1 cet. слюны; въ первый день t-га держалась 38,8 съ образованіемъ припухлости было поднято до 39°; затѣмъ около этой цифры t-га держалась до 23 января, когда взять былъ изъ нарыва гной—въ мазкахъ коего найдены гроддеокки, немного дѣноккиныхъ кокковъ, капсульныхъ диплобациллъ очень мало, нити *leptothrix*; выдѣлить удалось *staphylococcus albus et aureus*. Кроликъ палъ на 14-ый день.

№ 13 18 января Рыбъ—въ *Angina catarrhalis et lymphadenitis submaxillaris*. 1° первые дни болѣзни была на 38°; зѣвъ наступилъ моментъ нормальная. Лѣichenе: полоскание *kali chloricis*; въ зѣвъ гиперемія—набухлость, зубы грязны, не каріозны; языкъ слегка обложенъ.

11^{1/2} часовъ д. Кролику вѣсомъ 1828 гм. выпрыснуто 1 cet.; при 1° 38,9 образовался нарывъ и кроликъ на 8-й день палъ. Мѣсто найдено довольно большое скопленіе гноя, не рѣзко ограниченное, гной зеленоватый съ запахомъ неприятнымъ. Печень увеличена, плотна, темнокраснаго цвѣта; долготочность мало замѣтна; селезенка, легкія, сердце безъ особыхъ измѣненій; перикардъ и перитонеумъ содержатъ большое количество свѣтлой жидкости. Въ мазкахъ гноя обычная картина изобилія кокковъ разныхъ по виду и размѣрамъ: палочкообразныхъ мало, въ крови тоже кокки; опредѣленъ въ культурахъ изъ гноя *streptococcus pyogenes*.

№ 14. Рыбъ—въ 23 лѣтъ *Catarrh ventriculi chron*; 1° нормальная, языкъ блѣдо-желтый, у корня зубы блѣды на поверхности каріозны съ маленькимъ налетомъ, ежедневно рвота 2-3 раза.

12 часовъ дня. Кролику вѣсомъ 1287 гм. выпрыснуто около 1 cetm. слюны мутной. На мѣстѣ инъекціи краснота довольно рѣзкая; пипеткой 22/, вытнуто мучноватой жидкости, изъ которой на культурахъ выдѣленъ *staphylococcus albus et aureus* и палочка короткая, по росту отвѣчающая *bacillus j* Подбѣльскаго. Смерть кролика послѣдовала черезъ 2 дня ослѣ прижатіи, при полученіи содержимаго изъ мѣста инъекціи; въ крови и органахъ микроорганизмовъ не найдено.

№ 15. 16 января, Степъ—ко 24 лѣтъ *Perit phlitis*. 1°, за исключеніемъ перваго дня, все время нормальная; десны рыхлы, пѣлочичны, слизистыя оболочки блѣдны, языкъ съ сѣроватымъ налетомъ; зубы съ сѣровой каймой; каріозныхъ нѣтъ; не куритъ.

12^{1/2} часовъ дня. Кролику вѣсомъ 1598 гм. выпрыснуто около 1 к. cetm. слизистой, вязкой слюны. 18 января образованіе нарыва при 1° 38,8; значительной величины. Въ мазкахъ гноя, добытаго изъ нарыва, частью гроддеокки, частью дѣпни и масса тонкихъ, средней величины палочекъ. Въ чистой культурѣ выдѣленъ *streptococcus pyogenes*. Кроликъ палъ на 16-й день; въ паренхиматозныхъ органахъ уклонений отъ нормы не найдено.

№ 16. 13 января Со—ко, 24 лѣтъ Nephritis. Температура нормальная; зубы грязные, сѣрожелтые; языкъ съ маленькимъ налетомъ; не курить.

11 $\frac{1}{2}$ часовъ дня. Кролику вѣсомъ 1692 грм. вприснуто 0,5 куб. с. слюны; на 8-ый день образование нарыва изъ которого 20 января взять гной для посѣвовъ. Въ мазкахъ гноя преобладаютъ гроздевики есть и цѣпочки; палочкообразныхъ нѣтъ. Въ чистой культурѣ полученъ *staphylococcus aureus*.

№ 17. 11 января Тим—къ, 24 лѣтъ, Rheumatismus articularis chronicus. Температура нормальная. Sol. acidi borici ради гиперемии зѣва. Языкъ слегка обложенъ бѣловатымъ налетомъ; слюнистая оболочка бѣдная, зубы темные безъ налета, каріозныхъ нѣтъ.

12 часовъ дня. Кролику вѣсомъ 1207 грм. вприснуто около 1 куб. с. слюны довольно жидкой прозрачной; на третій день образовался нарывъ; въ гною изъ него обычная картина скопища кокковъ, разнообразныхъ по виду и величинѣ, бациллярныя формы тоже въ большомъ числѣ; въ разводахъ полученъ *staphylococcus aureus*. Кроликъ остался живъ.

№ 18. 10 февраля Мар—въ 25 лѣтъ; Periostitis tib. utrius que. Температура нормальная. Слюнистая оболочка рта бѣдная; языкъ мало обложенъ; зубы жето грязные, съ налетомъ; каріозныхъ нѣтъ; въ слюни огромная нити leptothricis и кокки.

12 часовъ дня. Собакѣ вѣсомъ 1202 грм. вприснуто около $\frac{1}{2}$ куб. сант. слюны вязкой. На 8-ый день замѣченъ нарывъ, содержимое кровянисто, въ мазкахъ изъ него очень мало кокковъ, по слѣдующимъ бульонъ прозраченъ на 2-ле сутки. Собака жива.

№ 19. 7 февраля Вой—ий Adenitis colli. Температура нормальная перевязки бѣлы сегодня; зубы грязные, не каріозны, языкъ чистъ; не курящій. Въ слюни длинными въ 3 поля, нити leptothricis и обычная картина кокковъ и бактерий.

11 $\frac{1}{2}$ часовъ дня. Бѣлой крисъ вприснуто нѣсколько капель слюны. На 2-ой день небольшая припухлость, изъ которой еще черезъ 2 дня извлечено пинеткой нѣсколько капель кровянистой жидкости; въ мазкахъ изъ нея микробовъ не найдено. Крыса жива.

№ 20. 7 февраля Та—въ, 24 лѣтъ. Adenitis axillaris. Температура нормальная, въ первичной не бѣды; курить, зубы грязны каріозный процессъ въ начальномъ стадіи.

12 часовъ дня. Бѣлой крисъ вприснуто $\frac{1}{4}$ куб. с. слюны и изъ нарыва развившагося въ три дня взять гной; въ мазкахъ его преобладаютъ кокки; въ культурахъ выдѣленъ *streptococcus pyogenes*. На 9 день крыса издохла, на мѣстѣ инъекціи нарыва величину съ орѣхъ содержитъ гной; легкія свѣже краснаго цвѣта, проходими немного, гиперемичны; печень темнокоричневая, дряблѣе; желчь; селезенка увеличена, плотна, темно-краснаго цвѣта;

почки безъ особыхъ измѣненій. Въ мазкахъ крови легкіяхъ и селезенкѣ крупный комокъ не выдѣленъ въ культурахъ.

№ 21. 10 февраля, Ших—въ, 25 лѣтъ Lymphadenitis colli. Температура нормальная; повизна.

Слизистая оболочка бѣдная, языкъ бѣлый; зубы очень грязны, курить.

12 часовъ дня. Кролику вѣсомъ 232 грм. вприснута 1 $\frac{1}{4}$ куб. с. слюны мутной жидкой. Изъ образовавшагося нарыва взять на 8-ый день гной, изъ него выдѣленъ *streptococcus pyogenes*. Гана осталась не зажитою; кроликъ палъ на 13-ий день. Результаты вскрытія не приводятся, наблюдение послѣднихъ дней не чистое.

№ 22. 15 февраля, Лам—въ 22 лѣтъ. Influenza. Температура нормальная; языкъ обложенъ, сѣровато-грязный, каріозныхъ зубовъ нѣтъ; не курящій.

6 часовъ вечера. Свинокѣ вѣсомъ 285 грм. вприснуто $\frac{1}{2}$ куб. с. слюны. Въ первые дни постепенно развивался нарывъ на мѣстѣ укола; на 13-ий день свинка издохла. Въ легкіяхъ, въ дѣвой, верхней долѣ инфарктъ, свѣжій въ нижней долѣ тоже инфарктъ застарѣлый; въ брюшной полости гнойникъ величиною съ серебряную монету, склеившій кишечныя петли между собой и съ печенью. Почки увеличены, темновишневаго цвѣта, слегка утолщена, узловъ нѣтъ; селезенка бѣдная, увеличена немного, на узломъ ея концѣ скопленіе гноя бѣловато-зеленаго; сердце и прочіе органы безъ измѣненій. Въ гною преобладаютъ цѣпковокъ. Въ крови, селезенкѣ и легкомъ и диплококкъ по окраскѣ сходный съ микроб. Fränkels. Въ культурѣ изъ гноя выдѣленъ *streptococcus pyogenes*.

№ 23. 7 февраля Д—въ, 24 лѣтъ, Pleuritis exud. dextra. Температура по вечерамъ 38°. Зубы грязны но не каріозны; языкъ не обложенъ; слюна реакціи средней, жидка, мутна.

12 часовъ дня. Сѣрой мыши инъецировано въ брюшную полость нѣсколько капель слюны.

Черезъ 14 часовъ мышь издохла, брюшная полость жидкости не содержитъ. Легкія гиперемичны; въ сердцѣ жидкая кровь; оно не измѣнено; печень увеличена, темно краснаго цвѣта; селезенка увеличена въ 2 $\frac{1}{2}$ раза, темновишневаго цвѣта гладкая съ поверхности; почки гиперемированы, набухли, корковый слой не рѣзко отличается. Кишечникъ слегка инъецированъ; въ мазкахъ изъ селезенки опредѣленъ диплококкъ Френкеля; изъ крови полученъ въ культурѣ на агарѣ тотъ же микробъ.

№ 24. 6 часовъ вечера отъ того же большого постѣдъ питыа чаю привита слюна въ брюшную полость сѣрой мыши. Мышь пала, 96 час. спустя постѣдъ инъекціи. Въ крови паразитовъ не найдено; въ легкіяхъ мелкій комокъ, не выраженный на срезахъ. Легкія бѣдно розоваго цвѣта, проходими для воздуха, поверхность гладкая. Сердце съ небольшимъ количествомъ жидкости въ перикар-

ди. Печень велика, красно коричневаго цвѣта дольчатость ея замѣтна; селезенка тоже какъ будто бы увеличена до $1\frac{1}{2}$ разъ; нѣсколько темновишневаго цвѣта; въ легкихъ и кишечникѣ кромѣ ясной гиперемичности ничего особеннаго.

№ 25. 11 февраля Дур—въ, 25 лѣтъ. *Pleuritis exudat. dext.* Температура вечеромъ 38,2, слизистая оболочка рта безъ измѣненій; зубы неопрятны, съ сѣро маршизъ налетомъ, каріозныхъ нѣтъ; языкъ обложенъ.—5 часовъ вечера до питья, большимъ чаемъ, собранная слюна инъцирована въ полость брюха сѣрой мыши, въ количествѣ нѣсколькихъ капель. Мышь пала черезъ 14 часовъ.

Въ мазкахъ селезенкѣ, въ крови ланцетовиднаго диплококка не выдѣлено.

Легкія розоваго цвѣта, мѣстами замѣтны экхимозы, въ нижнихъ доляхъ отчетны; перикардій содержитъ жидкость; печень увеличена, краснаго цвѣта, дрябля; желудокъ и почки безъ особыхъ измѣненій.

№ 26. Отъ того же больного, послѣ питья чаю, выпущено сѣрой мыши въ брюшную полость нѣсколько капель слюны. Мышь пала черезъ 16 часовъ. Ни въ крови ни въ легкихъ диплококка нѣтъ.

№ 27. 24 февраля Соб—ій. *Pleuritis sinistra et scorbutus.* Температура утромъ нормальная, къ вечеру 37,6. Слизистая оболочка рта блѣдна, десны рыхлы, языкъ чистъ, зубы желтые, не каріозны. 6 часовъ вечера собрана слюна и инъцировано сѣрой мыши нѣсколько капель въ брюхо. Черезъ 12 час. мышь пала. Въ мазкахъ крови, селезенкѣ и легкихъ обиліе диплококковъ ланцетовидныхъ Fгаенкеля. Легкія полнокровны рѣзко; селезенка увеличена въ $1\frac{1}{2}$ раза, темновишневаго цвѣта, съ поверхности ровна, гладка перикардій содержитъ небольшое количество жидкости свѣтлаго цвѣта. Печень красно-коричневаго цвѣта, дольчатость довольно замѣтна; перитонеумъ мутна, гиперемична, инъекція сосудовъ на кишечныхъ стѣнкахъ почки увеличены въ объемъ очень не много. Въ культурахъ выдѣленъ *diplococcus Fraenkel'a*.

№ 28. 14 февраля. Отъ того же больного сѣрой мыши выпущено въ полость живота нѣсколько капель слюны, собранной послѣ ужина тотчасъ. Мышь пала въ исходѣ 3-хъ сутокъ (60 ч.). Верхняя доля легкаго лѣваго сѣро-краснаго цвѣта, непроходима для воздуха плотна и гиперемична; сердце, печень и почки безъ особыхъ измѣненій. Селезенка увеличена въ $1\frac{1}{6}$ раза вишнево-краснаго цвѣта; въ легкихъ, крови и селезенкѣ наибліе диплококковъ ланцетовидныхъ, окрашивающихся по Gramy.

№ 29. 20 февраля Гл—въ. *Bronchitis et catarrhus infestini.* Температура нормальная, мокроты нѣтъ, языкъ обложенъ у корня; слизистая оболочка, особенно на деснахъ, блѣдна; зубы грязны, два каріозныхъ 6 часовъ вечера, до ужина собранная слюна инъ-

цирована въ полость живота сѣрой мыши. Мышь пала черезъ 64 часа. Брюшина рѣзко гиперемирована; селезенка не увеличена; печень краснаго цвѣта, дольчатость видна. Сердце и почки безъ измѣненій. Легкія краснаго цвѣта, поверхность блестяща, проходима для воздуха. Въ полости живота пузырь, свободно лежащій, величиною съ горошину, толстостѣнный; при разрывѣ изъ него вытекаетъ желтая, полупрозрачная жидкость и вышель паразитъ—эхинкоккъ; въ мазкахъ крови, селезенки ланцетовидныхъ диплококковъ не получено.

№ 30. Отъ того же больного слюна, послѣ ужина, выпущена въ брюшную полость сѣрой мыши, которая пала спустя 40 часовъ. Въ легкихъ, сердце и другихъ органахъ паренхиматозныхъ измѣненій не замѣтно. Тканевое вещество въ печени истончено она представляется въ видѣ виноградной кисти. При разрывѣ найдено тѣло эхинкокка, плавающего въ свѣтло-желтой жидкости. Въ мазкахъ крови и селезенки диплококковъ нѣтъ.

№ 31. 23 февраля. Кас—въ, 32 лѣтъ *Catarrhus intestinor.* Температура нормальная, языкъ слегка обложенъ, зубы чисты, дѣсны.

6 часовъ вечера до ужина въ полость брюха сѣрой мыши выпущено нѣсколько капель слюны. Мышь подохла черезъ 10 часовъ. Въ брюшной полости замѣтно количество жидкости, брюшина мутна, селезенка темно-вишневаго цвѣта, увеличена; легкое и сердце безъ измѣненій. Печень, почки, кромѣ гиперемичности измѣненій не представляютъ; въ мазкахъ селезенки диплококковъ Fгаенкеля не выдѣлено.

№ 32. Отъ того же больного, послѣ ужина, сдѣлана инъекція нѣсколькихъ капель въ брюшную полость сѣрой мыши, навшей черезъ $1\frac{1}{2}$ сутокъ (36 ч.). Въ легкихъ, сердце, печени и прочихъ органахъ паренхиматозныя явленія не рѣзки. Въ мазкахъ крови очень мало мелкихъ кокковъ. Въ мазкахъ селезенки диплококка Fгаенкеля нѣтъ.

№ 33. 12 ч. дня 1 ноября 95 г. Хак—въ, 31 года. *Pneumonia chronica bacillarıs*; процессъ въ верхушкахъ; въ мокротѣ найдены бациллы; въ слюнѣ бациллъ не найдено, кашель, лихорадка, курить. Свинскъ, вѣсомъ 430 grm. выпущено до 1 куб. с. слюны; образование нарыва съ 3-го дня на мѣстѣ инъекціи. Послѣ потери очень небольшой (20 grm.) въ вѣсѣ, свинка, 18 декабря, убита улодомъ. Въ пунктѣ впрасыванія нарывъ не глубокой, съ синопонными ходами, содержимое гнойный распалъ, кровиковатый. Легкія и сердце безъ измѣненій; печень буроваго краснаго цвѣта увеличена; селезенка увеличена до 3 стп. длины и $1\frac{1}{2}$ стп. ширины килрично-краснаго цвѣта на поверхности ея замѣтны бугорки. Въ мазкахъ селезенки найдены при окраскѣ по Ziehl'u туберкулезныя бациллы.

№ 34. 29 Октября, 12 часовъ дня, Андр—въ, 30 лѣтъ. Pneumonia chronica bacillaris, rhtisis laryngis. Пораженіе легкихъ распространено на обѣ стороны и почти на весь протяженіи; лихорадка, поты, примѣсь крови къ мокротѣ, въ слювѣ бациллы не найдено, языкъ обложенъ, зубовъ 6 каріозныхъ, слизистыя оболочки блѣдны, курить.

При вырскиваніи около 1 куб. с. слюны свинокъ, въсащей 470 гтм. нечаянно сдѣлавъ глубокой уколъ въ ткани. Въ первые дни сформировался нарывъ на спинѣ и свинка на 49-й день пала, потерявъ въ вѣсѣ 65 гтм. На мѣстѣ вырскиванія нарывъ довольно глубокой, содержитъ гной густой, зеленоватый. Въ легкихъ кромѣ незначительнаго сплюсказа ничего особеннаго. Сердце тоже безъ измѣненій; печень темнокраснаго цвѣта усѣяна мелкими узелками блѣловато розоватыми, не выступающими на поверхность, увеличена; селезенка малокровна, длина около 3 см. и ширина около 2 см. узелковъ не замѣтно, брызжеечныя желѣзы припухли, на брызжейкѣ мелкіе узелки; почки блѣдны, увеличены, капсула отдѣляется легко. Въ узелкахъ печени, селезенки и въ мазкахъ изъ брызжеечныхъ желѣзъ и нарыва найдены, окраскою по Ziehl-ю бациллы Коха.

№ 35. 26 Октября 7 час. утра Краш—въ 30 лѣтъ. Pneumonia chronica bacillaris. Пораженіе преобладаетъ справа въ средней долѣ, верхушка легкихъ тоже не свободна. Лихорадка свыше 38°; слизистая оболочка рта блѣдна, зубы каріозные съ сѣроватымъ налетомъ, языкъ обложенъ; въ слювѣ бациллы найдти не удалось.

Свинокъ, вѣсомъ 716 гтм. выркнуто около 2 к. с. отмытой жидкости, спустя недѣлю образовался нарывъ, въ дальнѣйшемъ вскрытійшей и существовавшій подъ струпомъ до дня смерти свинки. 16 Декабря свинка убита; вѣсъ ея палъ на 70 гтм. Подъ струпомъ нарывъ съ омоволявшимъ дномъ; казеозное содержимое. Легкія блѣдно-розоваго цвѣта, проходима, поверхность гладкая; печень увеличена темно-краснаго цвѣта, на поверхности ея узелки розоваго-сѣрые, равной величины, не крупнѣе мелкаго зернышка; селезенка бугорчатая, красно-пурпурнаго цвѣта; въ органахъ живота ничего особеннаго. Въ мазкахъ изъ нарыва при окраскѣ по Ziehl-ю Nilsen'у опредѣлены туберкулезные бациллы Коха.

Литературныя указанія.

1. David. Les microbes de la bouche. Paris 1890 p. 3.
2. ibidem. p. 4.
3. Fraiser et. P. Achalmé. Archives. experim. de med. 1893 p. 129.
- 3^a. Babes. Archiv. exper. de med. 1893. p. 618.
4. Claisse et Dupre. Revue de medicin. 1894. № 1 et 2. et Compt. rend. Soc. biol. 1894. № 3. p. 57.
5. Galippe. Comptes rendu Soc. biolog. 1894. № 4. p. 104.
6. Charrin. Poison de l'organisme. Revue d'Hygiene 1895. № 12. p. 1091.
7. Monod et Macaigne. Revue de Chirurgie 1894. № 2. p. 81. Citant no gazette hebdomad. 1894. № 16. p. 192.
8. Netter. Revue de medicin. 1894. p. 55.
9. Sagaze. Archives general de medec. 1894. XI. p. 513.
12. Weis. Mercredi medical. 1895. № 45. p. 588.
13. Sallard. Revue de medec. 1893. p. 1077.
14. Baume. Lehrbuch der Zahnheilk. S. 644.
- 14^a. Mesetig-Moorhof. Oestrr.-Ung.-Yierteljahrsschr. f. Zahnheilk. 1885. Heft 2.
16. Bechamp. La Salive. Archiv. de Physiol. 1883. TI. p. 47.
17. Vignal. Archives de Physiol. 1886. p. 326.
18. Miller. Die Microorganismen der Mundhöhle. 1892 s. 49. Leipzig 4
21. Ruhlman. Archiv. f. Anatomie, Physiolog. Müllerer 1840 s. 442—45
22. Berg. цит. по Михайлову: „Soor“, стр. 4 дие. 1862 г. Москва.
23. Ficinus. Journal f. Chirurg. 1847 Bd. VI. Heft. 1.
- 23^a. Kléncke. Die Verdunniss der Zähne.
24. Штейнбергъ. Объ извѣствованіи микотнъ веществъ между зубами. дис. Киевъ, 1862 г.
25. Robin. Journal de l'Anatom. et de la Physiologie 1875. p. 391.
26. Ubisch. Ein Fall von Betheiligung der Leptotrix. buccal bei Erkrankung. der Zunge. Berlin. klin. Wochenschrift 1875 № 52. S. 702—706.
27. Шабельскій. Отношеніе сарцины къ Leptothrix bucc. и b ulna. цит. по Сорочину. Растительные паразиты шаг. IV стр. 84—88.
28. Rappin. Des Bacteries de la Bouche Thèse de Paris. 1881 г. цит. по Vignal. I. c.

29. Pasteur. Bull. de l'Acad. med. 1881. p. 76.
 29^a. Sternberg. Amer. Journ. of the med. Science T. LXXXIV.
 29^b. Talamon. Bull. de la Soc. anat. 1893 p. 483.
 29^c. Fraenkel. Baumgarten Jahresbericht. 1886. p. 56—60.
 29^d. Weichselbaum. Wiener. Med. Jahrbuch. 1886 s 483.
 29^e. Netter. Revue d'Hygiene 1889, p. 504.
 30. Rasmussen. Om Drying af Microorg fra Spyt, af sunde Menesker Copenhag. 1883 цит. по Vignal'ю I. с. p. 327.
 31. Rosenbach. Microorganismen bei den Wicend infections. Krankheiten des Menschen, 1884.
 32. Lewis. The Lancet, N. XII, Vol II. p. 512.
 34. Grawitz und Steffen. Berlin. Medicin. Wochenschrift. 1894 № 18, s. 419.
 35. Vignal. I. с. 1886 et. 1887
 36. Blacke independent Practition. 1888. № 8.
 37. Biondi. Zeitschrift f. Hyg. 1887. № 194.
 38. Weibel. Centralblattf. Bacteriologie 1887. № 16, 1888 Bd. IV. № 89.
 39. Арустамов. „Врачъ“ 1889 г. стр. 21.
 40. Netter. I. с. p. 501.
 41. Подбѣльскій: „Изстѣдов. микробовъ рта у здоров. люд.“ Дис. Каз. 1890 г.
 42. Симановскій. „Врачъ“ 1890 г. № 7.
 43. Foote. Report of a Case of gangr. Stomatitis. цит. по Centralblatt, f. Bacteriolog. und. Parasit, 1894. s. 122.
 44. Frorier. Chirurg, Kupfertafeln. 1844
 45. Cornil et Babes. Les bacteries. p. 123.
 49. I. с. s. 386.
 49^a. I. с. s. 386.
 50. Lucatello. Berl. Med. Wochenschr. 1894 цит. по „Врачу“ 1894 г. стр. 497.
 51. Bourges. Archiv experim. de med. 1893. p. 150.
 52. Grimbert et Choquet. Compte redue de Soc. biolog. 1895. p. 665.
 53. Widal et. Bezancon. Mercredi medical 1894 № 31. 374.
 54. Dornienberg. Centralblatt für Bac. u. Paras. 1894. s. 764.
 56. Porak. Mercredi Medical 1895. p. 547.
 57. Schaefer. Of. the persistense of the bacil. of Löffler, цит. по Revue d'Hygiene 1895. p. 544.
 58. Belfanti. Propagation of diphther. virus ibidem. 1894. p. 643.
 60. Ильинъ. „Врачъ“ 1894 г. стр. 931.
 61. Vignal ibid. p. 372—373.
 62. Подбѣльскій, ibid., стр. 111.
 63. Парфеновскій. Обеззараж. рта хлзич. полоск. дис. 1894 г. стр. 26—28.
 64. Фалькенбергъ. Табакъ и бактеріи 1893 г. дис. Киевъ.
 65. Vignal. I. с.

66. Senator... Albu. цит. по Revue de med. 1895. N XII.
 67. Gilbert. Compte rend. Soc. biolog 1894. № 5. p. 1040.
 68. Никольскій. Бактеріал. загрязнен. одежды. дис. 1894 г. СПб.
 69. Марковиъ. Загрязнен. микроорган. кожи больныхъ. дис. 1894 г. СПб.
 70. Трускольскій. О загрязнен. скорби. листовъ микро-организмами. 1894 г. дис. СПб.
 71. Назаровъ. Срав. вл. творог. молок на колич. эфирн. сырн. кисл. вл. мочѣ и бактер. вл. калѣ, дис. 1895 г. СПб.
 72. Розенблатъ. Сравн. влѣн. газиров. и протст. молок. на колич. бактер. вл. калѣ 1896 г. СПб.
 Цит. 8. 19—20. 29—29 d. 32 и 33. 44. 46 по 48 а. по David—y I. с. 14—15 23—23 а. по Miller—y I. с. 21. 24. 31 по Подбѣльскому.

БИБЛИОТЕКА

Кафедры Общей Гигиены

Харьковского Медицинского Института

Положенія.

- 1) Противъ зараженія туберкулезомъ чрезъ половые пути олжны быть установлены мѣры, подобныя практикуемымъ по отношенію къ венерическимъ заболѣваніямъ.
- 2) Статистика распространенности туберкулеза въ населеніи должна пополняться изслѣдованіемъ въ амбулаторіяхъ мокроты при всѣхъ болѣзняхъ дыхательныхъ путей.
- 3) Лечение сифилиса кровиною сывороткой отъ больныхъ гумознаго періода заслуживаетъ широкато испытанія предпочтительно предъ сывороткой инородной крови.
- 4) Склеродермія у взрослыхъ — болѣзнь тропневротическаго происхожденія.
- 5) Гемотерапія допустима только при личномъ участіи самихъ врачей въ процессъ добыванія дефибрированной крови.
- 6) Эпидеміи гемералопіи въ войскахъ невольнотурируются, по причинѣ трудной отличимости симулантовъ.
- 7) Въ виду недостаточности объективныхъ данныхъ при гемералопіи, незначительный страбизмъ въ сумерки у нѣкоторыхъ гемералоповъ долженъ обратити вниманіе врачей.

Curriculum vitae.

Евгеній Ивановичъ Аничковъ - Платоновъ сынъ бывшаго профессора Московской Духовной Академіи, священника города Москвы.

Въ 1858 году родился.

Въ 1878 году, по окончании полного курса въ Московской Духовной Семинаріи поступилъ въ Императорскую Военно-Медицинскую Академію.

Въ 1883 г. получилъ званіе дѣяря отъ конференціи Академіи.

Въ 1884 году съ 1 января поступилъ на военную службу врачомъ въ 25 пѣх. Смоленскій полкъ.

Въ 1890 году переименованъ младшимъ врачомъ 7-го Гренадерскаго Самогитскаго полка.

Въ 1891 году прикомандированъ на два года къ Военно-Медицинской Академіи для усовершенствованія въ наукахъ.

Въ 1892 году командированъ въ Донскую область для борьбы съ холерной эпидеміей.

Въ 1894 - 95 сдалъ экзаменъ на степень доктора медицины.

Начесатель

Въ 1887 году „Случай склеродерміи у взрослой“ Русск. Медицина 1887 г. № 32.

Въ 1889 году „Объ организаціи медицинской помощи городскимъ рабочимъ“. Труды съезда земскихъ врачей Московской губер.

Въ 1893 году „О подозрительныхъ на холеру завозиваніяхъ“. Труды общества военныхъ врачей въ Москвѣ.

Настоящую работу: „къ вопросу о загрязненіи микроорганизмами полости рта у больныхъ“ представляетъ для полученія степени доктора медицины.

БИБЛИОТЕКА
Кафедры Общей Гигіены

и Харьковского Медицинскаго И