

Серія докторскихъ диссертаций, допущенныхъ къ  
защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской  
Академіи въ 1895/6 учебному году. № 57.

666. 936

17

ІОДЪ

ВЪ

ТЕРАПІИ МАЛЯРІИ.

НАБЛЮДЕНІЯ

ЗЕМСКАГО ВРАЧА

Федора Правосуда.

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были  
профессоры: С. Д. Костюринъ, В. Н. Сиретиницъ и приватъ-доцентъ  
Б. И. Кілювскій.

МОСКВА.

Типографія „Развѣтъ“, уголъ Волдыжовки и Кисловки, д. Шмитъ.  
1896

60692

Серія докторскихъ диссертаций; допущенныхъ къ защитѣ  
въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ  
1895/6 учебномъ году. № 57.

7 - ноя 2012

ЮДЪ  
ВЪ  
ТЕРАПІИ МАЛЯРИИ.



НАБЛЮДЕНІЯ  
ЗЕМСКАГО ВРАЧА  
Федора Правосуда.

Пероучет  
1896 г.

МОСКВА.

Типографія „Разсвѣтъ“, угодъ Воздвиженки и Кисловки, д. Шмидтъ.  
1896.

Перечет-60

7 - ноя 2012

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 отдѣльныхъ оттисковъ краткаго резюме ея (выводовъ).  
С.-Петербургъ, Марта 9 дня 1896 года.

Ученый Секретарь Профессоръ А. Даниловъ.

Харьков. Императорскій  
НАУКОВА БІБЛІОТЕКА

60609

## О Г Л А В Л Е Н І Е .

	Стран.
Введеніе . . . . .	1
I. Обзоръ литературы . . . . .	3
Сегенъ, Бабасть, Барильо, Манередонія, Ма- роне, Воайя и Ребиальонъ, Келлеръ . . . . .	—
Willebrand . . . . .	—
Munro . . . . .	4
Неводичанскій . . . . .	—
Grinnel . . . . .	5
Андерсонъ . . . . .	—
Степановъ . . . . .	6
Судейкинъ . . . . .	7
Крамникъ . . . . .	8
Atkinson u Wood . . . . .	11
Concetti . . . . .	—
Резюме . . . . .	12
II. Краткое топо-медико-статистическ. описан.	14
III. Способъ наблюденій . . . . .	24
IV. Исторія болѣзни . . . . .	30
а) лѣченіе хининомъ съ іодомъ хронич. заболѣв. Резюме . . . . .	— 48
б) тоже острыхъ заболѣваній . . . . .	49
Резюме . . . . .	58
в) лѣченіе іодомъ per se . . . . .	—
Резюме и выводы . . . . .	71
Дозировка . . . . .	74
Объясненія дѣйствія іода . . . . .	—
V. Указатель литературы . . . . .	77
VI. Положенія . . . . .	79

## П Р И Л О Ж Е Н І Я .

- 1) Рисунки микроскопическихъ препаратовъ
- 2) Таблица.

## ВВЕДЕНИЕ

Въ мою девятилѣтнюю дѣятельность земскаго врача пришлось мнѣ имѣть дѣло съ значительнымъ количествомъ малярійныхъ больныхъ. Изъ нихъ тѣ формы заболѣваній, которыя съ трудомъ уступали дѣйствию хинина, заставили меня прибѣгнуть къ примѣненію іода въ лѣченіи этой болѣзни. Испытавъ его сначала въ указанныхъ случаяхъ затѣмъ и въ легкихъ, я съ успѣхомъ продолжалъ примѣнять его преимущественно въ хроническихъ формахъ въ теченіе всей своей дѣятельности. Сознвая хорошо, что строго научная разработка терапевтическихъ вопросовъ можетъ быть произведена только въ клиникѣ и хорошо обставленныхъ больницахъ, я всетаки не могу не придавать значенія такимъ наблюденіямъ, какъ мои, именно наблюденіямъ сдѣланнымъ преимущественно надъ амбулаторными больными. Такія наблюденія, мнѣ кажется, имѣютъ цѣну въ томъ отношеніи, что онѣ даютъ болѣе полную картину отношенія болѣзни къ тому или другому средству тѣмъ, что, во первыхъ здѣсь представляется совокупность заболѣваній различной интенсивности, во вторыхъ больные остаются въ однихъ и тѣхъ же условіяхъ жизни все теченіе болѣзни. Клиника же получаетъ больныхъ большею частью тяжелыхъ и уже только одними своими условіями жизни можетъ произвести большое вліяніе на теченіе болѣзни.

Считая свои наблюдения далеко не законченными, я рѣшаюсь их напечатать въ виду того интереса, который іодъ имѣетъ въ терапіи маляріи.

Я привелъ по возможности меньшее количество исторій болѣзни, разгруппировавъ ихъ такъ: 1) лѣченіе хининомъ съ іодомъ хроническихъ заболѣваній, — 2) лѣченіе хининомъ съ іодомъ острыхъ и 3) лѣченіе іодомъ per se. Представлялъ въ трехъ таблицахъ нѣсколько рисунковъ изъ препаратовъ крови, которые я сдѣлалъ съ діагностической цѣлю. Въ текстѣ сдѣлалъ краткія замѣтки по медикостатистическимъ даннымъ, имѣющимся въ таблицахъ медикостатистическихъ отчетовъ Ковотопскаго уѣзда.

#### Обзоръ литературы.

Примѣненіе іода въ терапіи маляріи уже давно извѣстно: Сегенъ <sup>1)</sup> въ 1856 г., Бабасть <sup>2)</sup>, Барильо <sup>3)</sup> въ 1858 г., предписывали употреблять противъ маляріи 10—30 к. іодной настойки въ 100,0 (xxxij zj) ромашковаго настоя. Манфредони <sup>4)</sup>, слѣдя этому совѣту, окончательно излѣчилъ изъ 40 больныхъ перемежающейся лихорадкой 37, что опубликовалъ въ 1858 году. Въ дѣйствиіи пилюль изъ іодистаго желѣза и іодистаго хинина, предложенныхъ Мароне <sup>5)</sup>, Возіа и Ребильономъ <sup>6)</sup>, само собой понятно, обнаруживается и дѣйствиіе хинина <sup>7)</sup>.

Проф. F. Willebrand <sup>8)</sup> (Гельсинфорсъ) съ успѣхомъ примѣнялъ іодъ противъ маляріи въ теченіе 1868 и 1869 годовъ и сдѣлалъ выводы, что іодъ устраняетъ приступъ маляріи послѣ втораго, иногда послѣ четвертаго пароксизма, что только въ незначительномъ числѣ случаевъ пришлось при отсутствіи успѣха отъ іода прибѣгнуть къ хинину, что іодъ не только устраняетъ при-

<sup>1)</sup> Journ. des conn. med.-chirurg. Décembre 1846.

<sup>2)</sup> Revue de Therap. du Midi 1858.

<sup>3)</sup> Repertoire de Pharmacie 1858.

<sup>4)</sup> Journ. des conn. med.-chirurg. Septembre 1858.

<sup>5)</sup> L'imparzial 1863.

<sup>6)</sup> Bull. gen. de Therap. Novembre 1859.

<sup>7)</sup> Келлеръ. Руководство физіол. терапевтіи и мат. medicae. Pag. 757.

<sup>8)</sup> Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für Klinische Medicin. 1869. Band. XLVII. Heft 2.

ступъ маляриі, но и избавляетъ больного отъ рецидивовъ, и что вообще іодъ есть специфікумъ противъ маляриі<sup>\*)</sup>). Назначать оны растворъ іода (iodi puri gr. VI, Kali iodati gr. XII aquae ℥i) по 5 капель, въ тяжелыхъ случаяхъ 10—15, а въ одномъ случаѣ 25 к. каждые два часа, и дурныхъ послѣдствій для организма не замѣчалъ. Приводитъ 19 исторій болѣзни, къ которымъ я возвращаюсь впоследствии.

Д-ръ Munro прижѣнял іодъ въ лѣченіи маляриі въ Индіи и въ 1874 году<sup>1)</sup> опубликовалъ, что іодомъ (T-rae iodi отъ 15 до 25 gutt. въ стаканѣ воды 4 раза въ день) оны устраняли приступы маляриі, не уступавшіе 15 гр. хинина.

Д-ръ И. Неводничанскій въ теченіе своей продолжительной дѣятельности въ Глуховскомъ уѣздѣ Черниг. губерніи прижѣнял іодъ въ маляриі и о дѣйствиі его говорить...<sup>2)</sup> «средство противъ лихорадки, о которомъ я хочу сказать, есть іодъ въ спиртовомъ растворѣ т. е. tinctura iodi, внутрь 10—12 капель въ  $\frac{1}{2}$  или стаканѣ подслащенной воды 3 раза въ сутки, т. е. если можно каждые 8 часовъ. Если лихорадочная маляриі есть паразитнаго происхожденія и обуславливается присутствіемъ въ тѣлѣ низшаго организма, то все antifebrilia будутъ имѣть одну задачу—удалить его изъ тѣла. Я думаю, что іодъ по его спеціальности дѣйствовать на железистые органы, можетъ считаться однимъ изъ противолихорадочныхъ антидотовъ. Въ действительности такъ и бываетъ. Въ нѣкоторые годы перемежающіеся

лихорадки у насъ бывають такъ часты, что можно признать лихорадочную эпидемію; одна изъ такихъ эпидемій существуетъ теперь, особенно въ мѣстахъ и домахъ прирѣчныхъ, приболотныхъ. Я замѣчалъ, что во время нѣкоторыхъ эпидемій іодъ дѣйствуетъ неудовлетворительно; въ другихъ наоборотъ, чуть не лучше хинина. Въ текущемъ году у меня были случаи, въ которыхъ большія дозы хинина только на короткое время прерывали лихорадку и наконецъ дѣлались неэффективными; отъ употребленія же іода лихорадка уступала совсѣмъ. Если іодъ давать смѣлѣе, т. е. въ большихъ приемахъ и не надолго, то, можетъ быть, оны въ перемежающейся лихорадкѣ не уступитъ хинину.

Grinnel<sup>1)</sup> рекомендуетъ іодъ вмѣсто хинина противъ малярийныхъ болѣзней по рекомендаціи Неводничанскаго каждые 8 часовъ по 10—12 к. іодной настойки. Въ 135 случаяхъ перемежающейся лихорадки замѣчено: иногда значительное ослабленіе пароксизмовъ, иногда же полное устраненіе. При большихъ опухоляхъ селезенки іодъ по мнѣнію Grinnel'я имѣетъ даже значительное преимущество предъ хининомъ.

Андерсонъ<sup>2)</sup> болѣе нежели въ 200 случаяхъ болотныхъ лихорадокъ примѣнялъ лѣченіе іодомъ. Взрослымъ оны давалъ отъ 5 до 15 кап. простой іодовой настойки въ водѣ, съ прибавленіемъ небольшого количества іодистаго потасія; дѣтямъ же 5 кап. въ сиропѣ. Только въ незначительномъ числѣ случаевъ средство это не производило никакого дѣйствія: въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно устраняло пароксизмы, но они снова явля-

\*) «Nach den gewonnenen Erfahrungen scheint man also Iod als spezifisches Heilmittel gegen alle auf Malariafergiftung beruhenden intermittirenden Fieber dem chinin an die seite stellen zu können». Seit. 255.

<sup>1)</sup> Br.—Med. Journ. 1874 № 723. Iodine in remittent and intermittent fever.

<sup>2)</sup> Медицин. Вѣстн. 1878 № 17. стр. 259.

St.—Petersb. m. W. 1878. № 21.

<sup>1)</sup> The Ginninanti Lancet and Clinic 1878. Sept. 31.

St.—Petersb. m. W. 1879. № 1.

<sup>2)</sup> The Medical Record 1878. T. 14. № 21. p. 408.

Военно-Медицинскій Журналъ. 1879 г. Февраль стр. 50.

лись послѣ прекращенія приѣмовъ лѣкарства. Въ большинствѣ же случаевъ дѣло кончалось полнымъ и быстрымъ выздоровленіемъ. Авторъ считаетъ іодовую настойку не мевѣ дѣйствительной, чѣмъ хининъ.

Д-ръ М. Степановъ <sup>1)</sup> примѣнялъ въ лѣченіи маляріи іодъ и говоритъ слѣдующее: «весною и осенью выѣшного года я примѣнялъ лѣченіе іодомъ лихорадки въ 25 случаяхъ, пользовавшихся въ лазаретѣ 13-й конно-артиллерійской батареи. Сначала я давалъ іодистую тинктуру въ водѣ отъ 10 — 12 кап. 3 раза въ сутки, а затѣмъ по 15 кап. на приѣмъ 3 раза въ сутки въ слабозъ растворѣ іодистаго калия.

Во всѣхъ 25 случаяхъ, находившихся подъ моимъ наблюденіемъ, я только въ трехъ не видаль успѣшнаго дѣйствія іода: въ одномъ изъ нихъ лѣченіе іодомъ пришлось прекратить по причинѣ рвоты, наступавшей послѣ каждаго приѣма, а въ двухъ хотя температура во время послѣдующихъ пароксизмовъ и понизилась, но полного излѣченія не послѣдовало послѣ довольно продолжительныхъ приѣмовъ іода въ значительномъ количествѣ. При лѣченіи перемежающейся лихорадки іодомъ я замѣтилъ слѣдующее:

1) Большіе приѣмы *t-rae iodi* (по 15 кап. 3 раза въ день) далеко не такъ энергично дѣйствуютъ, какъ хининъ, особенно если послѣдній употребляется вмѣстѣ съ *Solut. Fowleri*.

2) Легче уступаютъ дѣйствію іодистой тинктуры тѣ случаи, гдѣ *t°* во время пароксизма не превышаетъ 39°C.

3) Свѣжіе, не затянувшіеся случаи гораздо легче уступаютъ дѣйствію *t-rae iodi*, чѣмъ долго продол-

жающіеся или такіе, которые встрѣчаются у людей, раньше неоднократно болѣвшихъ лихорадкой

4) Вреднаго дѣйствія на дыхательные и пищеварительные пути даже довольно продолжительные приѣмы (отъ 30 до 45 кап. въ сутки 5 дней сряду) не производятъ; исключеніемъ является одинъ вышеупомянутый случай, гдѣ наступала рвота послѣ приѣмовъ *t-rae iodi*; впрочемъ, такъ какъ здѣсь рвота наступала тотчасъ послѣ приѣма, то не зависѣла ли она отъ противнаго вкуса средства.

5) Лѣченіе іодомъ повидимому нисколько не предохраняетъ отъ возвратовъ лихорадки: изъ 12 человекъ, пользовавшихся весною отъ лихорадки у 6 были возвраты ея лѣтомъ и осенью.

Авторъ приводитъ 6 исторій болѣзни, къ которымъ я возвращусь впоследствии.

Д-ръ Н. Судейкинъ о дѣйствіи іода въ маляріи говоритъ <sup>1)</sup>: «... Когда въ первые я началъ употреблять іодъ, руководствуясь максимальными приѣмами по нашей фармакопее, именно я назначалъ его по 5 кап. *t-rae iodi* 3 раза въ день въ сахарной водѣ; при этомъ я имѣлъ самый незначительный процентъ выздоровленій, но потомъ, увеличивая дозы, удваивая и утраивая ихъ, я не замѣтилъ никакихъ дурныхъ симптомовъ со стороны желудка, ни рвоты, ни даже неприятнаго чувства подъ ложечкой; можетъ быть сахарная вода съ мятой имѣла такое угнѣряющее дѣйствие. Моя формула: *T-rae iodi gutt XV, aquae ꝑjijj, Eleosaccha. mentis ꝑj* и такое количество давать 3 раза въ день. Послѣ первыхъ же 3-хъ приѣмовъ болѣзнь идетъ къ лучшему; больной уже не смотритъ такъ апатично, субъективные явленія значи-

<sup>1)</sup> Врачебныя Вѣдомости №№ 395 и 397. 1879 года.

<sup>1)</sup> Врачебн. Вѣд. № 356, 1879 г.

тельно стихают, но что касается объективных данных, температуры, то на другой день по назначении мы или не замечаем никакого падения или даже не значительное повышение на  $0,2^{\circ}$ , но на третий, четвертый день температура начинает опускаться и на 6-й день субъект окончательно излавливается от своего недуга. Интереснее всего то, что и не замечал такого громадного количества рецидивов, которые приходилось видеть послѣ употребления хинина. Необходимое условие для успешнаго дѣйствія заключается въ томъ, чтобы лѣкарство было приготовляемо отдѣльно для каждаго приема, а не на цѣлый день или два дня, потому что въ послѣднемъ случаѣ дѣйствіе іода не такъ успешно, вслѣдствіе его химическихъ измѣненій, такъ какъ растворъ обезцвѣчивается... Дѣйствіе послѣдняго т. е. хинина съ іодомъ было гораздо успешнѣе, чѣмъ одного хинина».

Въ 1880 году іодъ противъ маляріи принималъ д-ръ Крамникъ <sup>1)</sup> и пишетъ слѣдующее: «... Летомъ 1879 года, насколько мнѣ извѣстно, дѣйствіе іода въ терапіи маляріи испытывалось въ сводномъ лазаретѣ гренадерскихъ полковъ на Ходыньскомъ полѣ во время лагерныхъ сборовъ врачами Ростовскаго полка г. Сомойло и Екатеринославскаго г. Соколовымъ. Первый изъ нихъ получилъ успешные результаты, второй отрицательные. Г. Соколовъ часто наблюдалъ рвоту послѣ употребления іода и потому оставилъ его. Приемъ, кажется, былъ въ 5 кап. 3 раза въ день. Не знаю, какъ часто наблюдалась рвота въ слѣдующъ г. Самойло, который назначалъ іодовую настойку вмѣстѣ съ опійной и этимъ способомъ доходилъ до 12 кап. настойки іода на приемъ

<sup>1)</sup> Медицин. Обзор. 1880 года Іюль. 199 стр.

безъ вредныхъ послѣдствій и съ успешнымъ вліяніемъ на лихорадку.

Одновременно съ упомянутыми врачами и я испытывалъ дѣйствіе іодовой настойки въ околоткѣ 1-й гренад. артил. бригады. Зная уже заранѣе противорѣчащіе результаты полученные упомянутыми выше врачами, я въ своихъ наблюденіяхъ задался цѣлью:

- 1) Проверить вообще дѣйствіе іодовой настойки на перемежающуюся лихорадку.
- 2) Если окажется, что это средство само по себѣ бессильно противъ лихорадки, то не въ состояніи ли оно совмѣстно съ хининомъ сократить теченіе лихорадки при употребленіи меньшихъ дозъ послѣдняго и меньшаго числа приемовъ.
- 3) Не производитъ ли іодовая настойка побочныхъ неприятныхъ дѣйствій рвоту которая мѣшала бы ея употребленію даже въ случаѣ успешнаго ея дѣйствія противъ лихорадки, и какимъ способомъ онѣ устранимы.

Всѣхъ наблюденій было 28. Онѣ были раздѣлены на четыре группы. Первымъ 6-ти больнымъ я давалъ чистую настойку по 5 капъ въ іодистомъ калиѣ, начиная по расчету съ пяти капель и восходя до 12 по три раза въ день.

Второй группѣ тоже изъ 6-ти челов. я давалъ настойку іода въ тѣхъ же приемахъ и спустя часъ давалъ порошокъ хинина въ 3 грана—всего слѣдовательно 9 гранъ въ сутки. Третьей группѣ тоже въ 6-гь человекъ я давалъ настойку въ вышеупомянутыхъ приемахъ и обычные приемы хинина по 8 гранъ на приемъ 2 раза въ сутки.

Наконецъ четвертой группѣ давалъ хининъ одинъ по 2 порошка въ 8 гранъ каждый.



Какъ іодовая настойка, такъ хининъ давались въ дни аспирекси. Употребленіе іода и настойчиво продолжалъ въ теченіе недѣли. Результаты слѣдующіе:

Ни въ одномъ случаѣ при употребленіи одной іодовой настойки мѣт не удавалось видѣть послѣ недѣльнаго ея употребленія какое-либо вліяніе на лихорадку. Настойка не только не прерывала ея, но не ослабляла силы пароксизмовъ. При совмѣстномъ употребленіи настойки и хинина количество послѣдняго среднимъ числомъ требовалось меньше: обыкновенно въ не очень застарѣлыхъ случаяхъ перемежающ. лихорадки для купированія ея требовалось до 30—40 гран. хинина; при совмѣстномъ употребленіи настойки лихорадка уступала и 15—20 гр. Но въ послѣднемъ случаѣ легче уступала при совмѣстномъ употребленіи большихъ дозъ (въ 8 гр.), нежели при малыхъ (3 гр.).

По сравненію съ тѣми случаями, въ которыхъ давался лишь одинъ хининъ въ большихъ дозахъ (8 гр.) совмѣстное употребленіе іода сокращало теченіе болѣзни на 1—2 дня.

По выздоровленіи больные, употреблявшіе іодовую настойку казались всегда болѣе анемичными и слабыми, чѣмъ при употребленіи хинина. Рвоты при малыхъ приемахъ я не наблюдалъ ни разу; при большихъ приемахъ замѣчалась наклонность къ рвотѣ, которая однако отлично уступала опіиной настойкѣ. Изъ сказаннаго явствуетъ, что на іодовую настойку мы никоимъ образомъ не можемъ смотрѣть, какъ на суррогатъ хинина; но іодовая настойка можетъ въ терапіи перемежающейся лихорадки быть подспорьемъ хинину, и этимъ имѣть большое значеніе какъ для экономической стороны, такъ и для военнаго времени въ лихорадочныхъ мѣстностяхъ...

Проф. Atkinson и д-ръ Wood <sup>1)</sup> испытывали дѣйствіе іода при болотныхъ лихорадкахъ. Матеріаломъ для наблюденій послужили 76 случаевъ остраго заболѣванія. Всѣмъ больнымъ давалась іодовая настойка, въ различныхъ приемахъ. Обыкновенно назначали по 15 кап. 4 раза въ день въ теченіе 5 дней; если успѣха не было, то переходили къ сѣрникоислomu хинину. Выводъ Atkinson'a и Wood'a не въ пользу іода. Только въ 16 случаяхъ послѣдовало излѣченіе, но и тутъ авторы не рѣшаются окончательно признать благотворное дѣйствіе настойки, такъ какъ только у 5 больныхъ приступъ былъ прерванъ; у остальныхъ же лихорадка появлялась 1—2 раза и только потомъ уже прекращалась. Въ 60 случаяхъ іодъ или совсѣмъ не дѣйствовалъ, или же дѣйствіе его было очень не постоянно. Кромѣ того онъ вызывалъ поносы, тошноту, а въ 4-хъ случаяхъ повидимому обусловливалъ и появленіе альбуминури. Хининъ, какъ показали сравнительные опыты, дѣйствовалъ несравненно быстрѣе, а потому и съ экономической точки зрѣнія іодъ оказывается такимъ же дорогимъ препаратомъ, какъ и хининъ.

Тинктуру іода противъ маляріи очень успѣшно примѣнялъ Luigi Concetti <sup>2)</sup> (въ Римѣ). Изъ 183 больныхъ вполне вылѣчилисъ этимъ средствомъ 143 (78,14%) въ томъ числѣ 9, на которыхъ не дѣйствовалъ хининъ. Рецидивы впрочемъ встрѣчались столь же часто, какъ и при лѣченіи хининомъ. Гастроинтестинальная разстройства замѣчены только три раза. Тинктуру іода Concetti назначалъ обыкновенно въ размѣрѣ 24—26 кап.

<sup>1)</sup> Americ Journ of medic Sc. 1883. j.

Врѣмъ 1883 г. № 30.

<sup>2)</sup> Gazzetta degli Ospidal 1883. № 58.

D. Med. Zig. 1883. № 47.

Мед. Обозр. 1884 г. № 1.

на 60,0 воды, раздѣляя это количество на три равныя порціи, принимаемая въ теченіе аспирексіи.

Резюмируя указанныя литературныя данныя, мы видимъ, что въ выводахъ авторы расходятся, такъ Манфредонія изъ 40 больныхъ маляріей окончательно излѣчилась 37. Willebrand изъ употребленія іода въ теченіе 1868—69 годовъ дѣлаетъ заключеніе, что іодъ наравнѣ съ хининомъ есть *specificum* противъ маляріей. Munro, Неводичанскій нашелъ, что іодомъ устраняются и такіе случаи маляріи, которые не уступали хинину. Grinnel въ наблюденіяхъ надъ 135 больными замѣчалъ иногда значительное ослабленіе пароксизмовъ, иногда же полное устраненіе ихъ. При большихъ опухоляхъ селезенки, по его мнѣнію, іодъ имѣетъ преимущество предъ хининомъ. Андерсонъ, примѣнивъ іодъ въ 200 случаяхъ маляріи, видѣлъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ устраненіе пароксизмовъ и рецидивы по прекращеніи употребленія лѣкарства; въ большинствѣ же случаевъ было быстрое и полное выздоровленіе. Онъ подобно Willebrand'у считаетъ іодовую настойку не менѣе дѣйствительной, чѣмъ хининъ.

Д-ръ Степановъ считаетъ іодъ противъ маляріи менѣе дѣйствительнымъ, чѣмъ хининъ, особенно если послѣдній примѣняется совмѣстно съ мышьякомъ, что іоду легче уступаютъ свѣжія заболѣванія и при томъ такія, гдѣ температура не превышаетъ 39°.

Д-ръ Судейкинъ замѣтилъ, что іодомъ не сразу обрываются пароксизмы: первый день по пріемѣ іода температура даже нѣсколько повышается, субъективныя же явленія улучшаются уже при началѣ лѣченія. Пароксизмы затихаютъ постепенно въ теченіе шести дней.

Д-ръ Крамникъ, дѣлая наблюденія сравнительно съ дѣйствіемъ хинина, изъ 28 случаевъ нашелъ, что іодо-

вая настойка не можетъ замѣнить хининъ, что употребленіе ея съ хининомъ сокращаетъ количество послѣдняго, что она въ терапіи маляріи можетъ служить подспорьемъ хинину.

Проф. Atkinson и d-r Wood въ 76 случаяхъ тинктурой іода прервали перемежающуюся лихорадку сразу только въ 5 случаяхъ, въ 11 случаяхъ послѣ рецидивовъ; въ остальныхъ же были отрицательные результаты. Кроме того они замѣчали гастроическія явленія.

У Concetti изъ 183 чел. излѣчились тинктурой іода 143 бол. (78,14%), при чемъ рецидивы были столь же часто, какъ и при лѣченіи хининомъ.

Изъ приведенныхъ литературныхъ данныхъ видно, что большинство авторовъ высказываются въ пользу примѣненія іода въ лѣченіи маляріи, нѣкоторые же противъ. Мнѣ кажется, что такое различіе выводовъ можетъ быть объяснено различіемъ формъ болѣзни, съ какими пришлось имѣть дѣло наблюдателямъ. Общеизвѣстный фактъ, что эндемическія болѣзни имѣютъ неодинаковое клиническое теченіе въ зависимости отъ интенсивности эпидеміи, имѣетъ приложеніе и къ перемежающейся лихорадкѣ. Врачу, практиковавшему продолжительное время въ одной и той же мѣстности, знакомо различіе проявленія и теченія этой болѣзни. Одинъ годъ желудочнокишечныя расстройствя, иктеричныя явленія, судороги и другія расстройствя при маляріи настолько рѣзко выступаютъ, что на первыхъ порахъ затрудняютъ діагнозъ, въ другое время эти явленія рѣдкость. Гринингеръ <sup>1)</sup> говоритъ: «Лихорадки различныхъ странъ и даже лихорадки одной и той же страны въ разное время нерѣдко представляютъ весьма значительныя уклоненія, какъ въ общемъ характерѣ заболѣ-

<sup>1)</sup> Гринингеръ. Горячечныя болѣзни. Малярія, желтая горячка, тифъ. Т. I.

ванія, такъ и въ отдѣльныхъ припадахъ. Замѣчается также значительное различіе въ дѣйствіи хинина: въ инныя эпидеміи достаточно больному сдѣлать два-три приема хинина, и онъ освобождается отъ болѣзни, въ другихъ же гораздо большія количества хинина не устраниаютъ ея. Неводничанскій замѣчалъ, что во время нѣкоторыхъ эпидемій іодъ дѣйствуетъ не удовлетворительно, въ другихъ наоборотъ чуть не лучше хинина. Съ другой стороны на теченіе болѣзни и на результатъ лѣченія имѣетъ большое вліяніе субъективное отношеніе больного: слабый, плохого питанія организмъ, условія и образъ жизни больного, свѣжее и затинувшееся съ глубокими патологическими измѣненіями заболѣваніе—эти моменты имѣютъ существенное значеніе въ теченіи и исходѣ болѣзни. При выводахъ о дѣйствіи того или другого средства необходимо принимать во вниманіе всѣ обстоятельства, характеризующія болѣзнь. Исходя изъ этой точки зрѣнія, я считаю цѣлесообразнымъ, при представленіи результатовъ моихъ наблюденій надъ терапевтическимъ дѣйствіемъ іода въ маляріи, представить хотя краткое топо-медико-статистическое описаніе той мѣстности, гдѣ я наблюдалъ.

#### Краткое топо-медико-статистическое описаніе <sup>1)</sup>.

Конотопскій уѣздъ лежитъ подлѣ 51% сѣверной широты и 33% долготы; занимаетъ онъ юго-восточный уголъ Черниговской губерніи; съ сѣвера граничитъ съ Кролевецкимъ уѣздомъ, съ запада Борзенскимъ, съ юга и востока Полтавской и Курской губерніями. Мѣстность

<sup>1)</sup> Я нѣмю въ виду сдѣлать возможно краткое описаніе, насколько мнѣ представляется достаточнымъ для составленія по немъ представленія о той формѣ заболѣванія маляріей, съ которой мнѣ пришлось имѣть дѣло.

эта представляетъ собой одну равнину, испещренную холмами и неглубокими долинами. Въ сѣверной части уѣзда по границѣ съ Курской губерніею и Кролевецкимъ уѣздомъ протекаетъ рѣка Сеймъ, съ прекрасной водой и широкимъ заливаемымъ лугомъ. Изъ другихъ рѣкъ называютъ р. Езучъ, Ромень съ ея притоками <sup>1)</sup>. Но эти рѣки были таковыми въ давнее время, теперь же онѣ представляютъ собой ручьи съ весьма широкими по своему теченію полосами болотъ, ширина которыхъ достигаетъ значительныхъ размѣровъ, напр. у р. Рамена до 3-хъ верстъ. Эти болота весной покрываются водой, а лѣтомъ настолько высыхаютъ, что большая часть ихъ служатъ сѣнокосомъ. Слѣдуетъ упомянуть о двухъ большихъ болотахъ съ сѣверной части уѣзда—это болото Гнилица, тянущееся на 15—20 вер. и Вировское—такой же величины; кромѣ этихъ болотъ есть и еще много ихъ, но уже не такихъ значительныхъ размѣровъ. Въ общемъ подлѣ болотами <sup>2)</sup> въ уѣздѣ 15,698 десятинъ, что при всей площади уѣзда въ 221,041 десятинъ, составляетъ 7,1%. Если къ этому присоединить еще тонкіе, болотистые берега прудовъ, о которыхъ я упомяну ниже, то эта поверхность значительно увеличится.

Сѣверная окраина, прилегающая къ р. Сейму, рѣзко отличается по своему характеру отъ всего остального уѣзда: она почти сплошь покрыта болотами, зарослями, заливаемыми лугами и лѣсомъ. Полоса эта занимаетъ около одной десятой (0,1) уѣзда. На всемъ остальномъ пространствѣ уѣзда залегаетъ почти сплошной пластъ типичнаго чернозема отъ 2-хъ до 4-хъ аршинъ толщиной,

<sup>1)</sup> Торговица, Малый Ромень и Гайвороны.

<sup>2)</sup> Материалы для оцѣнки земельныхъ угодій, собранные Черниговск. статист. отд. Т. VI. Конотопскій уѣздъ. 1892 г.

благодаря которому Конотопскій уѣздъ считается самымъ плодороднымъ во всей Черниговской губерніи. Въ противоположность съ сѣвѣрной полосой лѣсъ и сѣнокосы составляютъ здѣсь большую рѣдкость, а пахотныя поля занимаютъ до 9% площади.

Села расположены главнымъ образомъ по берегамъ названныхъ рѣкъ и ручьевъ. Въ каждомъ селѣ имѣются пруды, сдѣланные при помощи плотинъ въ руслахъ этихъ ручьевъ. Пруды эти мелки съ плоскими, илистыми берегами, съ топкимъ дномъ и водой весьма грязной, а въ лѣтнее время и съ дурнымъ запахомъ. Многіе изъ этихъ прудовъ лѣтомъ высыхаютъ и превращаются въ топкія лужи.

Въ общемъ подъ водой находится въ уѣздѣ 2373 десятины. Но только въ рѣкѣ Сеймѣ вода хорошая, годная для внутренняго употребленія; этой водой пользуются очень немногіе жители небольшого количества селъ и хуторовъ, расположенныхъ по берегу рѣки. Вода же остальныхъ ручьевъ и прудовъ не годна къ употребленію; ею пользуются для скота, мытья бѣлья и проч. Въ пищу и питье употребляется вода колодезевъ. Общей характеристикой этихъ колодезевъ могутъ служить слѣдующія ихъ качества: они мелки, считаются только въ жаркое время года, когда вода приобретаетъ дурной запахъ, содержатся неопратно—при нихъ имѣются корыта для скота, отчего образуются около самыхъ колодезевъ лужи съ грязью, постоянно поддерживающіеся, откуда грязь попадаетъ въ воду колодезевъ; вода въ нихъ за небольшимъ исключеніемъ мутна, съ массой инфузорій, дурного вкуса и часто неприятнаго запаха. Ключей въ уѣздѣ нѣтъ. Такъ какъ уровень воды въ колодцахъ можетъ служить указателемъ отношенія почвы къ ея почвен. видѣ, то я приведу здѣсь цифровыя дан-

ныя глубины колодезевъ нѣкоторыхъ селъ по возможности изъ разныхъ мѣстъ по уровню и отдаленныхъ другъ отъ друга.

С. Голенка. Отъ пов. воды до ур. з.	С. Рубанка. Отъ пов. воды до ур. з.
Чайка 7 $\frac{1}{2}$ арш.	Среди села 4 $\frac{1}{2}$ арш.
Босый 11 $\frac{1}{2}$ »	По д. на Терешиху 4 $\frac{1}{2}$ »
Гаповка 8 $\frac{1}{4}$ »	» » Григоровку 4 $\frac{1}{4}$ »
Голубовка 4 $\frac{1}{2}$ »	» » на Гайваровѣ 4 а. 6 в.
Вольковка 7 »	» » » Крапивное 5 $\frac{1}{2}$ арш.
Троцовка 14 $\frac{1}{2}$ »	Село Григоровка.
Въ центрѣ села 5 $\frac{1}{2}$ »	Въ Гал 5 арш.
Село Гайворонь	На Слободѣ 4 »
Вблизи Пруда 6 арш.	около Глинокъ 6 »
Ул. Чернышевка 2 к. по 7 $\frac{1}{2}$ а.	Въ центрѣ села 4 $\frac{1}{2}$ »
По Рубанской дор. 10 $\frac{1}{2}$ »	

Такія цифры съ нѣкоторымъ колебаніемъ общи для селъ всего уѣзда.

Что касается климатическихъ условій, то слѣдуетъ отмѣтить рѣзкіе переходы отъ жаркихъ дней къ холоднымъ ночамъ, что въ связи съ условіями и образомъ жизни населенія, о чемъ я скажу ниже, вѣроятно имѣеть значеніе въ этиологіи малярии.

Упомяну также объ обильныхъ, съ неприятымъ, болотнымъ запахомъ, туманамъ, которые часто покрываютъ эту мѣстность.

Жители Конотопскаго уѣзда главнымъ образомъ крестьяне, занимаются хлѣбопашествомъ, ведутъ осѣдлый образъ жизни, только самое небольшое количество мужчинъ лѣтомъ отправляются на югъ Россіи на лѣтнія работы. Живутъ, какъ въ безлѣсной мѣстности, въ очень малыхъ, низкихъ, съ землянымъ поломъ избахъ большими семействами. Это обстоятельство заставляетъ

ихъ при первой же возможности выселяться на ночь въ холодныя помѣщенія съ ранней весны до холодныхъ ночей осени. Во время полевыхъ работъ и уборки сѣнокосовъ крестьяне по нѣсколько сутокъ живутъ въ поляхъ и на дугахъ съ ночевкой на сырой землѣ; это обстоятельство при холодныхъ ночахъ континентальнаго климата, вѣроятно, играетъ роль въ этиологій заболѣваний маляріей.

Пища населенія главнымъ образомъ растительная. Ржаной и отчасти гречневый хлѣбъ, гречневая крупа и пшено, изъ чего готовится каша и супъ; картофель, капуста, конопляное масло и свинное сало. — Это главнѣйшіе съѣстные продукты. Лучшее питаніе бываетъ осенью и зимой, когда употребляется въ значительномъ количествѣ мясо баранье, свиное и коровье, птица—гусь, утка и курица и молочные продукты. Неудовлетворительно питаются въ постное время, свѣжая рыба — карасъ, добываемый изъ мѣстныхъ прудовъ и рѣчекъ, въ самомъ небольшомъ количествѣ; въ значительномъ количествѣ расходуется соленая рыба, сельдь и тарань. Особенно скудно питаются въ великій постъ.

Я обратилъ вниманіе на тѣ моменты, съ которыми обыкновенно ставятся въ связь заболѣванія маляріей. Какъ главнѣйшій факторъ въ этиологій малярій, отмѣчаемый авторами, считается болотность мѣстности. Въ Ковотопскомъ уѣздѣ болотистая поверхность превышаетъ десятую часть всей площади уѣзда. Хотя впрочемъ известно<sup>\*)</sup>, что перемеж. лихорадка не бываетъ на Вандименовой землѣ, на Новой Зеландіи, а между тѣмъ и та и другая богаты болотами и плоскими берегами рѣкъ, постоянно наводнимыми; тоже можно сказать о нѣкоторыхъ островахъ Тихаго океана, даже о многихъ

\*) Грингеръ.—Горячечная болѣзнь, стр. 13.

болотистыхъ мѣстностяхъ на столь извѣстномъ въ этомъ отношеніи западномъ берегу Африки. Причины такихъ значительныхъ уклоновъ отъ общаго факта неизвѣстны.

Упомянуть я также о тѣхъ, въ значительномъ количествѣ имѣющихся въ уѣздѣ, мелкихъ съ гнилымъ дномъ, вѣстилицахъ—прудахъ, которые, особенно при высыханіи въ жаркое время, могутъ служить прекрасной средой для жизни миазовъ. Грингеръ напр. по этому предмету говоритъ слѣдующее:<sup>\*\*)</sup> „Болѣе глубокія вѣстилица воды, если только въ нихъ не происходитъ чрезвычайно сильнаго гніенія, менѣ способны вызывать лихорадку, чѣмъ менѣе глубокія, т. е. такія, дно которыхъ близко къ уровню воды и потому можетъ быть согрѣваемо солнцемъ, что значительно содѣйствуетъ процессу гніенія. Чѣмъ больше илѣтое дно болота выходитъ наружу, тѣмъ сильнѣе обыкновенно дѣйствіе заразы; только что высушенныя болота по видимому вызываютъ, говоря вообще, самыя сильныя и самыя злокачественныя лихорадки, особенно же въ тѣхъ случаяхъ, когда степень влажности быстро измѣняется, когда въ слѣдъ за короткими дождями или за сильной росой наступаетъ скорое высыханіе отъ лучей солнца. Такимъ образомъ объясняется, почему нерѣдко удавалось совершенно искоренить тяжелыя формы перемежающихся лихорадокъ, снова заливая водою начавшее высыхать болотное дно“.

Въ общемъ почвенныя и климатическія условія Ковотопскаго уѣзда не могутъ не считаться благоприятными для развитія малярій.

Перехожу отъ общихъ этиологическихъ моментовъ заболѣваній перемежающ. лихорадкой къ определенному указателю заболѣваній вообще и маляріей въ частности — это медикостатистическимъ даннымъ.

\*\*) Ibidem.

Изъ медико-статист. отчетовъ Копотопскаго уѣзда за 1886, 87, 88 и 89-й годы видно

	1886 годъ.			1887 годъ.			1888 годъ.			1889 годъ.		
	Муж.	Жен.	Об. п.	Муж.	Жен.	Об. п.	Муж.	Жен.	Об. п.	Муж.	Жен.	Об. п.
Число жителей уѣзда . . . . .	—	—	126300	—	—	128415	—	—	131235	—	—	133390
Всѣхъ заболѣваній маляріей . . . . .	30109	29528	59637	33815	32259	66174	36017	35207	71224	38905	38215	77120
Всѣхъ заболѣваній маляріей . . . . .	5718	5450	11168	5854	5469	11323	4489	4464	8953	5183	4979	10162
% отношеніе ихъ . . . . .	18,99	18,11	18,75	17,31	16,90	17,11	12,16	12,68	12,57	13,38	13,03	13,18
% всѣхъ больныхъ къ числу жит. . . . .	—	—	47,21	—	—	51,53	—	—	54,26	—	—	57,81
% больныхъ маляріей къ числу жит. . . . .	—	—	8,81	—	—	8,51	—	—	6,82	—	—	7,41

что процентное отношеніе заболѣваній маляріей къ числу всѣхъ заболѣваній достигаетъ 18,73% и % отношенія заболѣв. маляріей къ числу жителей и отъ 6,82% до 8,84%.

Эта цифра больныхъ переж. лихорадкой болѣе ощутимой для мѣстности является въ нѣкоторыхъ части года; такъ, просматривая тѣ же отчеты, видимъ, что максимумъ заболѣваній маляріей падаетъ на мартъ, апрѣль и май мѣсяцы.

% маляріи болѣе за эти 3 мѣс. въ мартѣ и апрѣлѣ всего года.

1886 годъ.	Мартъ	Апрѣль	Май	Всего	Всего за годъ	47,1
	Всѣхъ заболѣваній . . . . .	7076	5987	4954	18017	
Заболѣв. маляр. % отношен. ихъ . . . . .	1976	1229	1350	5264	11168	
	27,0	32,1	27,1	29,2	18,75	
1887 годъ.	Мартъ	Апрѣль	Май	Всего	Всего за годъ	43,7
	Всѣхъ заболѣваній . . . . .	6990	6617	5732	19339	
Заболѣв. маляр. % отношен. ихъ . . . . .	1635	1877	1494	4946	11323	
	23,4	28,4	26,0	25,6	17,11	

\*) По свидѣнію Земской Управы.

1888 годъ.	Мартъ	Апрѣль	Май	Всего	Всего за годъ	36,5
Всѣхъ заболѣваній . . . . .	7268	6382	6205	19855	71224	
Заболѣв. маляр. % отношен. ихъ . . . . .	1108	1000	1057	3171	8353	
	15,4	15,5	17,0	16,0	12,27	
1889 годъ.	Мартъ	Апрѣль	Май	Всего	Всего за годъ	30,5
Всѣхъ заболѣваній . . . . .	7391	5913	6144	19448	77120	
Заболѣв. маляр. % отношен. ихъ . . . . .	973	1083	1048	3104	10162	
	13,1	18,3	17,0	16,3	13,31	

Число заболѣваній маляріей доходить отъ 16% до 29% всѣхъ заболѣваній этихъ мѣсяцевъ отъ 35,2% до 47,1% заболѣваній маляріей за весь годъ.

На такой максимумъ заболѣваній, вѣроятно, влияют, кромѣ общей причины—интенсивнаго развитія болѣзнетворнаго агента,—и другія обстоятельства. Изъ нихъ болѣе извѣстны слѣдующія: 1) Въ теченіе великаго поста вслѣдствіе неудовлетворительнаго питанія развивается значительное ослабленіе организма и предрасположеніе къ заболѣваніямъ. Съ этимъ максимумомъ маляріи совпадаетъ наибольшее количество заболѣваній гемегалоріей,—послѣднее, какъ извѣстно, главнѣйшимъ образомъ зависитъ отъ упадка питанія. 2) Вторымъ обстоятельствомъ можно считать влияніе остуды, чему населеніе подвергается въ зависимости отъ упомянутыхъ условій жизни—это провозженіе ночи въ холодныхъ помѣщеніяхъ, ночевка на поляхъ и лугахъ при обработкѣ полей и сѣнокосовъ. При чемъ кромѣ вліянія температуръ можетъ имѣть значеніе и дурная болотная вода, употребленіе которой трудно избѣгать людямъ, проживающимъ по нѣсколькимъ днямъ вдали отъ села. Немаловажную роль, вѣроятно, играетъ еще третій моментъ—это занятіе жителей. Имъ, какъ земледѣльцамъ, приходится взрыхливать землю, а извѣстно, что люди этого рода занятій, напр. землекопы, даютъ болѣе широкій процентъ заболѣваній маляріей.

Считаю не лишним упомянуть о распределении заболѣваний въ тѣхъ селахъ, гдѣ я производилъ наблюденія. Изъ тѣхъ же отчетовъ видно:

	Гол.-вск.	Гай.-воронъ	Рубежск.	Крив.-лев.	Гур.-горова и Вск.	Темног.	М.-Сел.-Стрѣч.
<b>1886 годъ.</b>							
Число жителей . . . .	4186	3577	2359	2589	4998	3978	2908
Всѣхъ заболѣваний . . .	3241	1677	529	1183	2187	1571	1206
Число заболѣваний малярий . . . . .	569	485	149	82	386	289	185
% всѣхъ заболѣв. къ числу жителей . . . . .	77,42	44,88	22,42	45,47	43,76	39,49	41,17
% заболѣв. малярией къ числу жителей . . . . .	13,39	13,55	6,31	3,17	7,72	7,16	6,36
% заболѣв. малярией къ всему числу заболѣвш. . .	17,33	30,75	28,16	6,93	17,63	18,23	15,31
<b>1887 годъ.</b>							
Число жителей . . . . .	4282	3672	2415	2680	5105	4060	2857
Число всѣхъ заболѣваний	3519	1943	960	1275	2443	1716	1128
Число заболѣваний малярий . . . . .	426	527	180	88	294	294	541
% всѣхъ заболѣвш. къ числу жителей . . . . .	82,13	52,88	39,33	47,37	47,85	42,27	39,43
% заболѣв. малярией къ числу жителей . . . . .	9,95	14,36	7,45	3,28	5,75	7,24	4,86
% заболѣв. малярией къ числу всѣхъ заболѣваний.	12,10	27,12	18,75	6,39	12,83	17,13	12,39
<b>1888 годъ.</b>							
Число жителей . . . . .	4359	3768	2459	2751	5200	4133	2968
Число всѣхъ заболѣваний	3453	2076	711	1632	2673	1854	1070
Число заболѣвшихъ малярий . . . . .	384	373	110	142	255	147	40
% всѣхъ заболѣвш. къ числу жителей . . . . .	79,21	55,16	28,91	59,22	51,39	39,33	36,43
% заболѣв. малярией къ числу жителей . . . . .	8,8	9,87	4,47	5,16	4,93	3,54	1,35
% заболѣв. малярией къ числу всѣхъ заболѣвшихъ.	11,12	17,36	15,47	8,29	9,51	8,83	3,71
<b>1889 годъ.</b>							
Число жителей . . . . .	4485	3836	2532	2845	5340	4302	2995
Число всѣхъ заболѣваний	3572	2078	943	2295	2996	2801	1238
Число заболѣвшихъ малярий . . . . .	461	336	177	228	165	213	77
% всѣхъ заболѣвш. къ числу жителей . . . . .	79,41	54,17	37,12	80,47	56,91	65,19	41,33
% заболѣв. малярией къ числу жителей . . . . .	10,28	8,76	6,99	8,01	3,09	4,93	2,57
% заболѣв. малярией къ числу всѣхъ заболѣваний.	12,39	16,16	18,71	9,43	5,59	7,60	6,17

Процентное отношеніе заболѣваний маляріей къ числу жителей колеблется отъ 1,35% до 14,6%, къ числу же всѣхъ заболѣваний отъ 3,7% до 30,75%.

Приложенная таблица показываетъ количество различныхъ типовъ малярии на 3541 заболѣваніе. Въ этомъ числѣ было:

quotidiana\*) 1591... (44%)  
 tertiana.... 1603... (45,%)  
 quotidiana—duplex... 70... (1,98%)  
 quartana..... 95... (2,68%)

Типъ трехдневный преобладаетъ въ этой мѣстности. Quartana появляется въ мѣсяцы большей интенсивности перемеж. лихорадки.

Интересно бы представить въ цифровыхъ данныхъ различныя виды перемеж. лихорадки, которые мнѣ пришлось наблюдать, но я къ сожалѣнію не имѣю точныхъ данныхъ, поэтому приведу характеристику ихъ въ общихъ чертахъ.

Громадное большинство заболѣваний протекаетъ скоро-течно: въ нѣсколько дней больной переноситъ эту болѣзнь и избавляется отъ нея при приемѣ 1—2—3 порошковъ (для взрослыхъ 7 гранъ pro die) хинина, или безъ всякаго лѣченія. Такіе приступы бывають обыкновенно въ периоды наибольшей интенсивности болѣзни.

У другихъ больныхъ приступы бывають въ теченіе лѣта раза 3—4—5 и проходятъ уже почти только при лѣченіи.

Къ третьему виду относится (около 6%) случаи хронической малярии. Больные въ теченіе нѣсколькихъ

\*) Количество quotidianae пожалуй нѣсколько больше на счетъ tertiana duplicata, что безъ точнаго измѣренія температуры легко смѣшать.

лѣтъ (иногда 10—20 и болѣе) каждое лѣто заболѣваютъ съ ранней весны и съ перерывами въ 2—3—4 недѣли, иногда безъ нихъ, не избавляются отъ болѣзни до зимы; у нихъ болѣзнъ заходить и въ зиму. Такіе болѣзные представляются блѣдными, съ грязно-сѣрымъ оттѣнкомъ, болѣею частью исхудалыми, съ особеннымъ апатичнымъ видомъ и нарушеніемъ отравленія различныхъ органовъ. Селезенка у нихъ всегда увеличена, тверда; печень также бываетъ увеличенной, часто желтушное окрашиваніе склеры рѣзко замѣтно; отсутствіе аппетита, неправильность со стороны кишечника. Отсутствіе мѣсячныхъ. Въ мочѣ иногда бываетъ бѣлокъ и гліановые цилиндры съ явленіемъ водянки. Невралгическія и другія явленія со стороны нервной системы. Летальные исходы маляриковъ обыкновенно бываютъ при рѣзко выраженнхъ расстройствѣхъ важнѣйшихъ органовъ напр. почекъ съ явленіями водянки, кишечнаго канала — enteritis follicularis, и др., и регистрируются въ рубрики этихъ послѣднихъ болѣзней, почему не имѣется точной статистики смертности отъ малярии.

#### Способъ наблюденій.

Мои наблюденія были сдѣланы главнымъ образомъ надъ амбулаторными больными, только небольшая часть ихъ была при больничной обстановкѣ. Началъ примѣненіе іода въ тѣхъ случаяхъ малярийныхъ больныхъ, которые при продолжительномъ, повторномъ употребленіи хинина въ дозахъ 7—10—14 гранъ въ сутки въ теченіе нѣсколькихъ дней сряду не избавлялись отъ болѣзни. Болѣзнъ затягивалась на продолжительное время: начиналась съ весны, она не прерывалась въ теченіе лѣта и осени и иногда переходила на зиму;

больные доходили до значительнаго истощенія. Въ иныхъ такихъ случаяхъ безъ хорошихъ результатовъ совместно съ хининомъ примѣнялся и мышьякъ. Такимъ болѣзнымъ я давалъ передъ однимъ, иногда двумя пароксизмами chinii sulfuric gr. VII — V для взрослыхъ и соответственную дозу по возрасту дѣтямъ. Одновременно назначалъ tinct. iodi въ капляхъ или разведенную водой; послѣднюю форму не отпущалъ болѣе, какъ на двое сутокъ, возобновляя свѣжія растворы. Преслѣдуя цѣль болѣе точной дозировки, вѣкорѣ вѣзето t-ra iodi сталъ примѣнять растворъ Willebrand'a (iodi puri gr. VI, Kal. iodat gr. XII, aq. destil. 5j). Суточной дозой названныхъ препаратовъ было 9j отъ до 9ij, что, считая t-gram iodi 10%, составляетъ отъ grj до gr IV, а раствора Willebrand'a (15%) до 10 гр. чистаго іода. Иные больные неохотно принимали эти препараты вслѣдствіе ихъ непріятнаго вкуса; для устранения этого неудобства, я вмѣсто ихъ назначалъ amyli iodat.<sup>1)</sup> въ облачкахъ въ такомъ расчетѣ, чтобы количество въ немъ чистаго іода равнялось выше указаннымъ дозамъ. Метода придерживался такого: за четыре часа до пароксизма давалъ gr VII — V chin. sulfuric и одновременно іодъ — растворъ 5 — 10 капель черезъ каждый 1 — 1/2 час., запивая половиной стакана воды или молока. Время пріемовъ іода рассчитывалось такъ, чтобы всю дозу принять до начала пароксизма. Слѣдующіе 2—3 дня пароксизмовъ давалъ такія же дозы іода, хининъ оставлялъ. Иногда повторялъ его 1 — 2 раза, и это дѣлалъ только въ тяжелыхъ случаяхъ; въ дни апарек-

<sup>1)</sup> Я провѣрилъ количественное опредѣленіе способомъ титрованія сѣрно-ватостокислымъ натріемъ значительнаго количества препаратовъ разныхъ аптекъ многими контрольными порціями всѣмъ 3—5 гранъ, причемъ оказалось, что amyli iodatum содержитъ въ громадномъ большинствѣ 2% чист. іода съ колебаніями отъ 1,7% до 2,4%.



си давалъ количество іода на  $\frac{1}{2}$  меньше. Если пароксизмы прекращались, то еще нѣкоторое время съ перерывами (по gr. ij iodi puri на сутки) продолжалъ іодъ до уничтоженія увеличенія селезенки. Если же 3—4 пароксизма продолжали быть во всей своей силѣ, то прибѣгалъ къ усиленнымъ (до 20 гранъ въ сутки) приемамъ хинина совместно съ іодомъ или безъ него.

Давая себѣ отчетъ о дѣйствіи іода, я слѣдилъ за отправленіемъ важнѣйшихъ органовъ: желудочно-кишечнаго канала, органовъ дыхательныхъ, кровообращенія и нервной системы. Мочу передъ началомъ лѣченія изслѣдовалъ азотной кислотой на бѣлокъ, а въ теченіе лѣченія кромѣ этого и на содержаніе іода: въ профильтрованную мочу прибавлялъ каплю дымящейся азотной кислоты и по взбалтываніи вливалъ туда нѣкоторое количество хлороформа. При содержаніи іода въ отстоявшемся по взбалтываніи хлороформѣ появляется розовая окраска на счетъ растворившагося въ хлороформѣ іода.

Получивъ благопріятный результатъ у этихъ больныхъ, я сталъ принимать іодъ совместно съ хининомъ у другихъ маляриковъ, а потомъ іодъ и безъ хинина, при чемъ, если болѣзнь не прекращалась, я обращался къ хинину одному или совместно съ іодомъ.

Температура измѣрялась по возможности 3—2 раза въ день. Наблюденія касались вполнѣ типичныхъ случаевъ несомнѣнной малярии; у части больныхъ сдѣланы изслѣдованія крови на микропаразиты Laveran'a. Здѣсь я позволю себѣ вкратцѣ описать приемъ, котораго я придерживался при этомъ.

Кровь согласно указаніямъ Laveran'a<sup>1)</sup> я старался

1) Laveran A. Du paludisme et de son hématozoaire. Pag. 30—31.  
Il était intéressant de savoir si les parasites se montraient plus ou moins

брать нѣсколько раньше пароксизма и только по необходимости въ другое время. Мѣстомъ укола по общепринятому правилу сперва былъ палецъ, но вскорѣ я повстрѣчался съ непреоборимымъ препятствіемъ—это несогласіе большаго количества больныхъ на эту оперцію, тогда я обратился къ слизистой оболочкѣ нижней губы. Производилъ это такъ. Отвернувъ нижнюю губу къ низу, обмывалъ ее дестиллиров. водой при помощи ваты и обтиралъ сухой ватой, лучше обернутой мягкой марлей, при послѣднемъ приспособленіи не остаются на слизистой обол. волокна ваты. На  $\frac{1}{2}$  сантим. отъ края губы дѣлалъ уголь коньевиднымъ ножомъ; держа плоскость ножа параллельно краю губы, уколамъ легко очень попасть на вену и еще легче на маленькое венозное сплетеніе (то и другое просвѣчиваетъ черезъ слизистую) и надрѣзать ихъ. Въ послѣднемъ случаѣ т. е. при надрѣзываніи сосуда тотчасъ показывается большая капля крови, которую легко схватить капилляр. трубкой или глазной шпигеткой и перенести ее на стеклушко.

Часть крови наносилъ на предметное стекло и покрывъ покровнымъ, разсматривалъ микроскопомъ Цейса, системой 2,0 съ окуляромъ 4 (увел. въ 500 разъ). При комнатной температурѣ около 17—18° амебозное движеніе бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ и гемопаразитовъ Laveran'a продолжается минутъ 15—20 безъ нагрѣвательнаго аппарата. Остальную кровь накладывалъ

«nombreux dans le sang, avant, pendant ou après les accès.

«Sur 79 examens faits peu de temps avant des accès, j'ai observé les parasites 79 fois.

«Sur 286 examens faits pendant des accès, je les ai observés 273 fois.

«Sur 164 examens faits quelques heures après un accès de fièvre, je les ai observés 141 fois (Traité des fièvres palustres p. 198).

Относительно 3-го пункта въ «Traité des fièvres palustres» ero же повторю: 3. Dans les examens faits après les paroxysmes fébriles: 124 fois sur 164.

на тонкия покровныя стекла, предварительно вымытыя въ 2% раст. сѣрной кислоты, потомъ въ алкоголь и тщательно вытертыя, маленькими каплями такой величины, чтобы при покрытїи его другимъ стекломъ крови было едва достаточно для наполненїя пространства между ними самымъ тонкимъ слоемъ. Слипшіяся стекла разнимаются движенїями ихъ въ разныя стороны, что дѣлается легче, если не совершенно вполне стекла покрываютъ другъ друга, а остаются отъ нихъ свободные концы, за которые можно взять пальцами и разнять движенїемъ въ противоположныя стороны. Если оставить стеклушко подсыхать на воздухѣ, то часто красные шарикѣ принимаютъ видъ туговыхъ ягодъ, что устраняется слабымъ согрѣванїемъ ихъ быстрымъ пронесенїемъ надъ пламенемъ спиртовой лампочки. Для фиксированїя опускаетъ стекла на 20 минутъ въ смѣсь алкоголя пополамъ съ эфиромъ.

Окраску производилъ раздѣльно: стекла на 5 мин. погружались въ 1% спиртовой растворъ озона, и по просушкѣ между листами пропускной бумаги держались около 40 секундъ въ концентрированномъ, разведенномъ пополамъ съ дистил. водой, растворѣ метиленазлау, по проматїи отъ краски въ очищенной водѣ, стекла просушивались между листами пропускной бумаги. Послѣ просушки препаратовъ, на нихъ оказываются волокна, вѣроятно отъ пропускной бумаги, ихъ легко удалить легкими смахиванїями замши. Смотрѣть въ канадскомъ балъзамѣ.

Я позволялъ себѣ сдѣлать это общеизвѣстное опisanіе съ той цѣлю, чтобы отмѣтить полученїе крови изъ слизистой губы. Этотъ способъ, по моему мнѣнїю, имѣетъ громадныя преимущества передъ полученїемъ ея изъ мякоти пальца.

Во первыхъ большая часть больныа не соглашается на уколъ пальца, и согласившіеся на первый, неохотно это допускаютъ или вовсе отказываются отъ повторныхъ, вслѣдствїе значительной боли, причиняемой этой операціей. Уколъ же слизистой губы, особенно острымъ ножомъ, не даетъ почти никаакой боли, настолько, что даже многіе больные не замѣчаютъ этого. Послѣ нѣсколькихъ уколовъ съ предупрежденїемъ объ этомъ больного я произвелъ до 500 уколовъ безъ предупрежденїа, и никаакого даже малѣйшаго протеста не замѣчалъ. Произвожу такъ: при осмотрѣ больного я отклоняю нижнюю губу и прошу его придержать ее указательнымъ пальцемъ; продолжая распростъ, я обмываю и обтираю слизистую и тутъ же имѣющимся въ рукѣ инструментомъ дѣлаю уколъ, каплю схватываю пипеткой, больного прошу прижать губу съ ватой къ зубамъ, а самъ распределяю кровь на стекла. Многіе больные даже и не замѣчаютъ, что у нихъ взята кровь. Этимъ способомъ безъ затруднїй получалъ ее у дѣтей. Чтобы не смущать больного ножомъ, пипеткой и вообще видомъ приготовленїа къ чему-то, я устроилъ съ помощїю рукоятки кошьевидный ножъ на одномъ концѣ ея и пипетку съ помощїю гуттаперчевой трубки на другомъ. На таблицѣ 2-й представ. рисунокъ его.

Второе болѣе существенное преимущество слѣдующее. Въ слизистой кровь отъ маленькаго укола выступаетъ обильно, особенно при надрѣзѣ вены. Изъ пальца же у очень малокровныхъ больныа, а такими въ сильной степени бывають хроническіе малярики, съ трудомъ удается добыть кровь. Кровь изъ пальца получается изъ капиллярной сѣти, а изъ губы можно ее добыть изъ вены, что пожалуй имѣетъ значенїе

при увеличении у маляриков красных кровяных шариков, содержащих гемопаразиты. Перехожу къ исторіямъ болѣзни.

### Исторія болѣзни.

Привожу нѣсколько исторій болѣзни, разгруппировавъ ихъ въ томъ порядкѣ, въ какомъ наблюдалъ. Прежде всего, какъ упоминалъ выше, я началъ примѣненіе іода вмѣстѣ съ хининомъ въ тѣхъ случаяхъ хронической малярии, которые не уступали хинину, тянувшись съ нѣкоторыми свободными отъ болѣзни промежутками или безъ нихъ продолжительное время и доводили больныхъ до истощенія, иногда съ осложнениями со стороны кишечнаго канала, почекъ, нервной системы и др. органовъ.

Съ этого вида заболѣваній я начну.

1. 1888 г. М. Вликова, крестьянка, 29 лѣтъ, до замужества вообще была здорова, на 19-мъ году вышла замужъ. Родила троихъ, изъ которыхъ одно умерло отъ какой-то сыпной болѣзни. Два года назадъ овдовѣла, посѣл чего жила на своемъ хозяйствѣ при скудныхъ средствахъ. 25 августа въ полдень ее сильно прознобило, такъ что пришлось лечь въ постель, знобъ перешелъ въ сильный жаръ, а подъ вечеръ появился потъ. Слѣдующее утро чувствовала себя здоровой. Въ полдень опять началась и къ ночи прошелъ приступъ лихорадки. 27 авг. приняла *chinini sulfurici* gr. VII, этотъ день приступа не было, какъ предшествующіе дни, но въ полдень она отъ головной боли и слабости пролежала въ постели часа два. 28 авг. сдѣлала такой же приемъ хинина; пароксизма не было этотъ и слѣдующіе дни. Третьяго сентября рано утромъ явился приступъ лихорадки; около полудня потъ. 4 сент. приняла два порошка *chinini sulfurici* gr. VII, черезъ часъ по порошку за два часа до пароксизма; приступа не было. 5 сент. вскорѣ послѣ приема порошка хинина въ 7 гранъ явился пароксизмъ съ сильной головной

болью и подергиваньемъ въ конечностяхъ; весь день пролежала въ постели. 6 сент. утромъ приняла два порошка хинина по 7 гранъ; приступа не было; появился *herpes labialis*. 7, 8, 9 сент. хинина не принимала; пароксизмовъ не было. 11 сент. около полдня появилась сильный приступъ. 12 сент. приняла *chinini sulfurici* gr. XII, вызвавшій сильный шумъ въ ушахъ, дрожь въ рукахъ; зноба и жара не было. 13 сент. сдѣлала приемъ хинина въ 10 гранъ, т. у. 36,8°, въ полдень 37,0°, веч. 36,7°. 14 и 15 сент. пришла *chinini sulfurici* по 7 гранъ; приступы прекратились. 27 сент. опять явился пароксизмъ; съ этого дня она нѣсколько разъ принимала хининъ и разные домашнія средства; лихорадки то не бывало, то появлялась. Съ 6 декабря она принимала *chinini sulfurici* gr. VII ежедневно въ теченіе 6 дней вмѣстѣ съ *solut. arsenic. Fowleri* 5j на 5j *t-rae chinae compositae* по 12 кап. 3 раза въ день; третьяго пароксизма не было и слѣдующіе дни чувствовала себя здоровой. 13 дек. въ полдень явился приступъ, т. 40,2°. 15, 16 и 17 при продолженіи приемовъ *solut. Fowleri* приняла по два пятигранныхъ порошка хинина; пароксизмы исчезли. 26 дек. появился острый гастро-энтеритъ съ лихорадкой; больная лежала съ недѣлю въ постели. Явления со стороны желудочно-кишечнаго канала исчезли, лихорадка же по вечерамъ появлялась; приняты порошки хинина по 7 гранъ ежедневно въ теченіе 4 дней; приступы уменьшались, больная стала ходить, но ночами чувствовала себя дурно; осталась лѣчение; вскорѣ опять появились приступы большой интенсивности, неправильнаго типа, больше черезъ день, но иногда въ жару лежала и дни промежутковъ.

Stat. praes. <sup>10</sup>/<sub>11</sub> 1889 г. Больная средняго роста, хорошаго тѣлосложенія; исхудалость и блѣдность съ пепельнымъ оттѣнкомъ кожныхъ покрововъ рѣзко бросаются въ глаза. Селезенка видна при дыхательныхъ движеніяхъ въ видѣ выпячивания и ясно ощущается на 4 пальца ниже края реберъ, тугость ея заходитъ на 8 ребро. Печень чувствительна при поддѣлываніи. Селезенка плотна, мало болѣзненна при давленіи; плохой аппетитъ; языкъ обложенъ; наклонность къ запорамъ. Приняла за день *t-rae iodi* 5j и въ полдень *chinini sulfurici* gr. VII. Около 6 часовъ в. знобъ, жаръ, т. 39,1°.

<sup>11</sup>  
<sup>II</sup> t. 8 ч. у. 36,8°; приняла въ полдню t-rae iodii 5s и около 2. ч. д. chinini sulfuric gr. VII; въ 4 ч. знобъ, t. 6 ч. в. 38,8°; пароксизмъ перенесла на ногахъ; реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>12</sup>  
<sup>II</sup> t. 7 ч. у. 36,9°; приняла t-rae iodii 5s; t. 12 ч. 36,8°; t. 6 ч. в. 37,1°.

<sup>13</sup>  
<sup>II</sup> t. 7 ч. у. 36,7°; t-rae iodii 5s; въ полдень t. 36,9°; подъ вечеръ недомоганье, t. 6 ч. в. 38,0°. Селезенка мягче; печень не болѣзненна; замѣчается аппетитъ; подавленность меньше; общее состояніе вообще лучше.

<sup>14</sup>  
<sup>II</sup> t. у. 36,6°; приняла t-rae iodii 5s; t. 6 ч. в. 36,9°.

<sup>15,16,17</sup>  
<sup>II</sup> Больная чувствуетъ себя хорошо; температура не поднималась выше 37°, принимала t-rae iodii 5j ежедневно.

<sup>18</sup>  
<sup>II</sup> Селезенка на два пальца ниже края реберъ; на 8 ребрѣ звукъ ясный; аппетитъ хорошій; больная чувствуетъ себя здоровой. Реакціи на іодъ и бѣлокъ въ мочѣ отрицательныя. Внутрь іодъ оставленъ. Область селезенки смазана t-ra iodii и на нее положенъ согревающей компрессъ.

<sup>26</sup>  
<sup>II</sup> Приступовъ за это время не было. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ. T-ra iodii смазана область селезенки.

<sup>10</sup>  
<sup>III</sup> Приступовъ не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ.

<sup>12</sup>  
<sup>X</sup> Больная обратилась ко мнѣ за совѣтомъ по случаю бронхита и сообщила, что перемеж. лихорадки за это время у нея не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ.

<sup>23</sup>  
<sup>IV</sup> 1891. У больной два предшествующіе дня были ежедневно утрами приступы маляріи. Въ 7 ч. у. t. 39,2°; знобъ былъ около часа назадъ. Селезенка прощупывается при вдохѣ, чувствительна; приняла t-rae iodii 5j.

<sup>24, 25</sup>  
<sup>IV</sup> Принимала за два часа до времени пароксизма по 5 гранъ chinini sulfuric и t-rae iodii 5s. 24 т. въ 9 ч. у. 38,1, при чемъ больная чувствовала недомоганье, но состояла при занятіяхъ; t. 8 ч. в. 36,2. 25-го приступа не было.

<sup>27</sup>  
<sup>IV</sup> Селезенка не чувствительна, прощупывается при вдохѣ. Приступовъ не было. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя. Лѣченіе оставлено.

Въ іюлѣ мѣсяцъ этого года лѣчилась больная отъ конъюнктивита, при чемъ пришлось узнать, что за это время маляріи у нея не было.

2. 1889 г. М. Андреевко, 34 лѣтъ, фельдшеръ; вообще здоровъ. Уже нѣсколько лѣтъ сряду весной появляется у него малярія и долго тянется; лѣчится хининомъ и мышьякомъ. Въ настоящемъ году появилась въ срединѣ апрѣля ежедневнаго типа; пароксизмъ начинался около 10 ч. утра и въ 4 ч. вѣч. заканчивался. Передъ вторымъ пароксизмомъ за 2 часа до начала принялъ chinini muriatic. gr. VII; чувствовалъ себя лучше, чѣмъ предшествующіе дни, т. вскорѣ послѣ зноба 38,3°. Слѣдующій день такой же приемъ, чувствовалось недомоганье, повышенія температуры не было; хининъ оставленъ. Черезъ три дня явилась пароксизмъ, при которомъ сдѣлалъ приемъ хинина въ 7 гранъ; слѣдующій день такой же приемъ и начать мышьякъ (t-rae chinae compositae 5j, solut. arsenic. Fowler 5j 15 кап. 3 р. въ день). На четвертый день отъ начала приемовъ мышьяка явился поносъ, почему мышьякъ оставленъ; приступы прекратились, но черезъ 8 дней появились съ болью въ животѣ; сдѣланы приемы хинина по 7 гр. ежедневно въ теченіе трехъ дней, и четвертаго пароксизма уже не было. Въ теченіе недѣли принималъ хининъ по 7 гр. черезъ день. Приступы исчезли. 18 мая опять явился пароксизмъ въ 8 ч. утра; была сильная головная боль, боль живота и рвота безъ особахъ погрѣшностей въ пищѣ. Слѣдующіе 3 дня принималъ chinini muriatic. gr. V по два пор. въ день за два часа до пароксизма; появился сильный шумъ, звонъ въ ушахъ; приступовъ не было; хининъ оставленъ и начать мышьякъ въ упомянутой формѣ по 10 кап. 3 раза въ день. 12 дней былъ здоровъ. 1 іюня появилась приступъ ночью (вечеромъ былъ промоченъ дождь, при чемъ значительно прозябъ). 2 іюня приступъ повторился въ 4 часа дня, при чемъ t. была 40,2°. Слѣдующіе два сдѣлать нѣсколько приемовъ хинина по 7 гр. въ день;

до 12 июня приступы бывали въ различные часы дня, въ дни пріемовъ хинина слабѣе, безъ нихъ въ сильной степени.

Stat. praes.  $\frac{12}{V}$  Больной высокаго роста, хорошаго тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ удовлетворительно; кожные покровы блѣды съ характернымъ пепельнымъ цвѣтомъ. Селезенка изъ подъ края реберъ выстоптъ на два попереčnýchъ пальца, значительно плотна, при ощупываніи болѣзненна, вверху тупость ея заходитъ на 8 ребро. Печень чувствительна при подаиваніи. Плохой аппетитъ. Со стороны другихъ органовъ рѣзкихъ уклоненій не замѣчено. Въ 11 ч. дня приступъ съ 1°. 39,8°. Принялъ t-rae iodii 5s.

$\frac{13}{VI}$  Т. 7 ч. у. 36,7°; съ утра принялъ t-rae iodii 5s; въ 9 ч. chinini muriatici gr. V. Въ 12 часовъ знобъ, жаръ, t. 39,2°; самоощущеніе при пароксизмѣ лучше прежнихъ; t. 6 ч. в. 36,8.

$\frac{14}{VI}$  Т. 7 ч. у. 36,5; t-rae iodii и хининъ, какъ вчера; въ полдень чувство недомоганья, при чемъ t. 38,1°; весь день на ногахъ; замѣняется аппетитъ. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

$\frac{15}{VI}$  Т. 7 ч. у. 36,8° суга eadem кромѣ хинина. Селезенка мягче, не болѣзненна; t. 12 ч. д. 36,9°; t. 6 ч. в. 36,5°.

$\frac{16}{VI}$   $\frac{18}{VI}$  Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя хорошо; появился аппетитъ; принималъ t-rae iodii по 5 кап. 3 раза въ день.

$\frac{20}{IV}$  Селезенка прощупывается при вдохѣ. Назначено *anulum iodatum gr. XV № 16* по 4 пор. въ день in *capsulis oreculatis*.

$\frac{25}{IV}$  Приступовъ не было. Селезенка прощупывается при глубокомъ вдохѣ. Чувствуетъ себя здоровымъ; іодъ отславленъ.

Въ концѣ августа появилась приступъ; на другой день принято *chinini muriatic gr. V* и въ теченіе 4 дней t-rae iodii по 5s въ сутки. Пароксизмы прекратились.

1890 г.  $\frac{21}{V}$  Третьяго дня въ полдень прозвонило и бросило въ жаръ, t. 39,8°; къ вечеру приступъ окончился потомъ, t. 36,7°. Слѣдующій день пароксизма не было, t. въ 12 ч. д. 36,5°.

$\frac{23}{V}$  Въ часъ дня пароксизмъ, въ состояніи зноба t. 40,2°.

Stat. praes.  $\frac{24}{V}$  Въ 9 ч. у. t. 36,6°; селезенка прощупывается при вдохѣ, чувствительна; тупость ея заходитъ на 8 ребро. Область печени чувствительна при давленіи. Легкое желтушечное окрашиваніе склеръ; наклонность къ запорамъ. Принялъ t-rae iodii 5j. Приступа не было.

$\frac{25}{V}$  Съ утра принялъ t-rae iodii 5j. Въ 4 часа познаблываніе, смѣшившееся вскорѣ жаромъ, t. 38,7°. Этотъ приступъ большой перенесъ на ногахъ.

$\frac{7}{V}$  Вчерашній день не было пароксизма. Принималъ оба дня t-rae iodii по 5s; t. 7 ч. у. 36,3°; 12 ч. д. 36,5°; 6 ч. в. познаблываніе, t. 37,6°. Больной не ложился въ постель. Селезенка не чувствительна. На 8 ребрѣ звукъ ясибе. Желтушечнаго окрашиванія не замѣтно. Хорошій аппетитъ. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

$\frac{28. 29}{V}$  Температура не поднималась выше 37°; чувствуетъ себя хорошо; принялъ t-rae iodii по 5j въ сутки.

$\frac{30}{V}$  Приступа не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ, іодъ отславленъ.

$\frac{5}{VI}$  Все это время приступовъ не было. Въ 12 часовъ дня познаблываніе и жаръ; t. 38,9; принялъ t-rae iodii 5j.

$\frac{7}{VI}$  Вчера приступа не было; t. 7 ч. у. 36,2°; 12 ч. д. 36,4. Въ 2 часа познаблываніе, головная боль, t. 37,3°. Оба дня принималъ t-rae iodii по 5j.

$\frac{8. 9. 10. 11.}{IV}$  Температура не поднималась выше 36,8°. Принималъ *anul. iodat. gr. XV № 6* въ день въ облаткахъ. Пароксизмы прекратились.

3. 1890 г. Т. Бублей, 32 лѣтъ, кучеръ; вообще здоровъ; маляріей часто заболѣваетъ. Нѣсколько послѣднихъ лѣтъ съ весны до осени приступы ея бывають раза четыре, недѣли по 2—3 каждый разъ. Лѣчится хининомъ и мышьякомъ.

Stat. praes.  $\frac{15}{VII}$  Лихорадка въ этомъ году съ весны началась уже въ третій разъ; было три приступа 11, 13 и 15, начинаясь утромъ при восходѣ солнца, къ полдню заканчиваясь потомъ. Больной высокаго роста, хорошаго тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ удовлетворительно. Кожные

покрыты блѣдны. Язык обложенъ, аппетитъ плохой. При пароксизмахъ бываетъ кашель. Селезенка довольно плотна, чувствительна при давленіи, изъ подъ края реберъ выстопнъ на два пальца, тупость ея заходить на 8 ребро.

<sup>17</sup>  
VII Вчера ночью принялъ chinini sulfuric. gr. X, черезъ 5—10 минутъ послѣ приема произошла рвота. Рано утромъ знобъ, жаръ, t. 39,2°; t. 12 ч. 36,8°; t. 8 ч. в. 35,4°.

<sup>18</sup>  
VI Пароксизма ивътъ. t. у. 35,6°, 12 час. 36,7°, 8 ч. в. t. 36,1°.

<sup>19</sup>  
VI Вчера въ 10 ч. н. принялъ въ растворѣ chinini muriat. gr. VII; въ 4 ч. у. знобъ и въ 6 ч. t. 39,8°; кашель съ небольшимъ количествомъ сухихъ хриповъ ниже лопатокъ. t. 12 ч. 37,1°; t. 6 ч. в. 35, 4°.

<sup>20</sup>  
VII t. 6 ч. у. 35,8°, 12 ч. 36,2°, 8 ч. в. 36,9°. Появился поносъ; за день слабло 6 разъ. Emuls. ol. ricini e 5s—5ij и опій съ бисмутомъ.

<sup>21</sup>  
VII Въ 5 ч. у. знобъ, t. 38,7°; t. 12 ч. д. 37,1°; t. 8 ч. в. 35,8°. Слабло жидко 4 раза.

<sup>22</sup>  
VII t. 8 ч. у. 36,8°, 12 ч. 37,9°, 6 ч. в. 36,2. Кашель меньше; хриповъ ивътъ. Стулъ одинъ разъ.

<sup>23</sup>  
VI Около 6 ч. у. знобъ, t. 39,8°, позывъ на рвоту; t. 12 ч. 36,9°, 8 ч. в. 35,8°. Два жидковатые стула.

<sup>24</sup>  
VI Аппетита ивътъ, тошнота съ позывомъ на рвоту. Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ слабость, разбитость. Принялъ t-rae iodi 5s.

<sup>25</sup>  
VI Тошнота затихла. Около 10 ч. ночи принялъ chinini muriatici gr. V. Въ 7 ч. знобъ, жаръ t. 38,8°; t. 12 ч. 36,2°. 8 ч. в. 35,8°. За день принялъ t-rae iodi 5ij. Тошноты не было, стула тоже.

<sup>26</sup>  
VI Чувствуетъ себя порядочно: не тошнить, есть небольшой аппетитъ. Весь день на ногахъ; температура не поднималась выше 37°. Принялъ t-rae iodi 5s. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ.

<sup>27</sup>  
VII Около 8 ч. у. небольшой знобъ, жаръ t. 38,1°; въ полдень потъ, t. 37,1°; t. в. 35,6°. Подъ вечеръ аппетитъ; стулъ правильный. Принялъ t-rae iodi 5ij. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>28, 29, 30</sup>  
VII Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя здоровымъ. Хорошій аппетитъ; стулъ правильный. Принялъ t-rae iodi по 9j въ день.

<sup>31</sup>  
VII Селезенка прощупывается при вдохѣ: на 8 ребрѣ ясный звукъ; t. 7 ч. у. 35,6°, 12 ч. 36,2°, 8 ч. в. 35,9°. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя. Іодъ оставаться. Область селезенки смазана t-rae iodi. Въ этомъ году присутствовъ малярии у него болѣе не было.

4. 1891 г. Ив. Кроковинъ, 33 лѣтъ, крестьянинъ. Вообще здоровъ. Уже нѣсколько послѣднихъ лѣтъ часто лѣтомъ и осенью заболѣваетъ перемежающейся лихорадкой. Лѣнится обыкновенно хининомъ и solut. ars. Fowleri совместно. Въ этомъ году началась лихорадка въ средній мая, бываетъ черезъ день; пароксизмы начались около полудня, къ вечеру заканчивались. Началъ принимать хининъ по 7 гр. въ сутки; два слѣдующіе приступа были слабой степени, а слѣдующія двѣ недѣли ихъ не было. 9 іюня опять появилась также черезъ день; передъ вторымъ приступомъ принято chinini sulfuric. gr. VII; пароксизмъ былъ; слѣдующіе четыре дня приступовъ сдѣланы также же приемами хинина и solut. Fowler по 2 кап. 3 раза въ день; появился сильный шумъ, звонъ въ ушахъ; пароксизмы нечаяли, но 5 и 7 іюля опять появились.

Stat. praes. <sup>a</sup>  
VII Большой среднего роста, посредственнаго тѣлосложения; подкожножирный слой развитъ слабо; кожные покровы блѣдны съ сѣроватымъ оттѣнкомъ. Языкъ обложенъ; аппетитъ плохой. Селезенка замѣтна на глазъ при дыхательныхъ экскурсіяхъ въ видѣ подвижнаго выпячивания; на ощупь она плотна нѣсколько чувствительна, выстопнъ изъ подъ края реберъ на три попереч. пальца; тупость ея заходить на 8 ребро. t. 10 ч. д. 36,8°.

<sup>9</sup>  
VII t. 7 ч. у. 36,8°, 12 ч. д. 36,6°; въ 8 ч. у. принялъ chinini sulfur. gr. X; въ 2 ч. д. знобъ, жаръ, t. 40,2°, въ 6 ч. в. потъ, t. 35,6°; слѣдующій день работалъ, приступа не было.

<sup>11</sup>  
VII t. 6 ч. у. 35,7°; въ 9 ч. принялъ chinini sulfur. gr. X. появилась сильный шумъ и звонъ въ ушахъ; въ 12 ч. t. 36,2°. 3 ч. прозвонило и бросило въ жаръ, t. 39,8°.

- <sup>12</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,8°, 12 ч. 35,6°, 8 ч. в. 36,1°; чувствует слабость, но весь день провел на ногах.
- <sup>13</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,8°, в 9 ч. прием хинина в 10 грань; 12 ч. t. 36,2°; в 3 часа приступ съ t. 39,9°. Весь день был шум и авонь в ушах и дрожание в руках; это такъ обезпокоило больного, что онъ отказался отъ хинина, и слѣдующіе два пароксизма были 15 и 17.
- <sup>19</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,1°; в 10 ч. принялъ chinini muriat. gr. V и за день t-rae iodі Эй, по десяти капель ежечасно, заливая молокомъ. В 5 час. вечера знобъ, жаръ, t. 40,4, ночью потъ.
- <sup>20</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,4°; въ день принялъ t-rae iodі 5s; t. 12 ч. 35,9°; веч. t. 36,2°.
- <sup>21</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,9°; в 10 ч. принялъ chinini muriatі gr. V и въ первую половину дня t-rae iodі Эй; t. 12 ч. 36,3; в 4 часа знобъ, жаръ. Пароксизмъ былъ легче прежнихъ. Селезенка менѣе чувствительна. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.
- <sup>22</sup>/<sub>VII</sub> Температура не поднималась выше 36,8°; принялъ t-rae iodі 5s; чувствуетъ себя хорошо; появился аппетитъ.
- <sup>23</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,1°; Принялъ t-rae iodі Эй; t. 12 ч. 36,3°; в 5 часовъ знобило, t. 38,7°; этотъ приступъ больной перенесъ на ногахъ.
- <sup>24</sup>/<sub>VII</sub> Приступъ не было; температура не поднималась выше 37°; весь день больной работалъ; аппетитъ хороший; селезенка ниже реберъ на одинъ палецъ.
- <sup>25</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,2°; 12 ч. 36,4°; в 4 часа чувство недомоганія, познabлваніи; t. 38,3°, принялъ t-rae iodі Эй; больной весь день работалъ.
- <sup>30,37,38</sup>/<sub>VII</sub> Приступовъ не было; больной чувствуетъ себя хорошо, принималъ t-rae iodі по X грань въ сутки.
- <sup>29</sup>/<sub>VII</sub> t. в 6 ч. у. 36,4°; в 11 ч. д. попалъ подъ дождь, промерзъ; в 4 часа познabлваніе, t. 36,8°.
- <sup>30,31</sup>/<sub>VII</sub> Температура не поднималась выше 36,6°; принималъ amyl. iodat. gr. XV № 4 въ день. Чувствуетъ себя здоровымъ; селезенка на уровнѣ края реберъ. Область селезенки смазана t-ra iodі.

- <sup>3</sup>/<sub>VIII</sub> Приступовъ не было; чувствуетъ себя хорошо; селезенка на уровнѣ края реберъ. Внутрь іодъ оставленъ.
- <sup>12</sup>/<sub>VIII</sub> Большой чувствуетъ себя здоровымъ, селезенка на уровнѣ края реберъ. Область ея смазана t-ra iodі. Въ этомъ году приступовъ не было.
- 1891 г. <sup>27</sup>/<sub>VIII</sub> Подвигался перемежающаяся лихорадка и была черезъ день два раза. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ, в 8 часовъ принялъ chinini muriat gr. V и t-rae iodі Эй въ теченіе дня, в 1-мъ часу знобило, при чемъ t. была 40,2°; в 8 ч. в. t. 36,7°.
- <sup>28</sup>/<sub>VIII</sub> t. 7 ч. у. 35,8°, 12 ч. 36,1° принялъ t-rae iodі 5s; t. 8 ч. в. 36,2°; весь день работалъ. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.
- <sup>29</sup>/<sub>VIII</sub> t. 6 ч. у. 35,6, 12 ч. 36,2°, принялъ t-rae iodі Эй; около двухъ часовъ знобило, при чемъ t. была 38,2°, приступъ перенесъ при занятіяхъ.
- <sup>30</sup>/<sub>VIII</sub> Весь день чувствуетъ себя здоровымъ, принялъ t-rae iodі 5s.
- <sup>31</sup>/<sub>VIII</sub> t. 6 ч. у. 36,2; принялъ t-rae iodі Эй; подъ вечеръ чувствовалъ недомоганье, t. 8 ч. в. 37,1°; весь день работалъ.
- <sup>1</sup>/<sub>IX</sub> Температура не поднималась выше 36,4; принялъ t-rae iodі 5s. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ.
- <sup>2</sup>/<sub>IX</sub> Чувствуетъ себя здоровымъ. Іодъ оставленъ; область селезенки смазана t-ra iodі.
- <sup>9</sup>/<sub>IX</sub> Приступовъ не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ.
5. 1893. Г. Андрееико, крестьянинъ, 14 лѣтъ, вообще здоровъ. Съ 22 апрѣля заболѣлъ перемежающейся лихорадкой ежедневнаго типа; начиналъ утромъ, приступы заканчивались потомъ къ полдню. Передъ третьимъ пароксизмомъ на ночь принялъ 7 гр. хинина, приступъ былъ, но слабый. Такіе приемы повторены еще два раза, лихорадка прекратилась 10 мая возобновились приступы также ежедневно, начинались въ полдень и оканчивались къ вечеру. Передъ чет-

вертым пароксизмом приняла 7 гр. хинина; приступ был такой же как предшествующий. Слѣдующій день такой же приемъ; сильного жара не было, но голова болѣла и чувствовалась слабость такъ, что лежала въ постели съ подня до вечера. Слѣдующіе 3 дня были сдѣланы такіе же приемы. Приступы прекратились. 2 июня опять явился рецидивъ лихорадки около полудня, 3-го приняла chinini sulfurici gr. VII, приступ был слабой степени; 4-й такой же приемъ; лихорадки не было; хининъ оставленъ. 8-го явился приступъ черезъ 2-3 часа послѣ того, какъ онъ поспалъ на сырой землѣ, повторялся черезъ день. Съ этого времени принято 8 порошковъ хинина по 7 гр.; въ дни приемовъ пароксизмовъ или не было, или они были слабѣе; въ другіе дни были и неправильно—то черезъ день, то ежедневно.

Stat. praes.  $\frac{2}{VII}$  Больной удовлетворительнаго по возрасту роста и тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ посредственно. Цвѣтъ кожи блѣдный съ грязносерымъ оттѣнкомъ. Языкъ обложенъ. Аппетитъ плохой; при пароксизмахъ бываетъ тошнота; стулъ правильнаго. Селезенка довольно плотна, выстоитъ изъ подъ края реберъ на 2 пальца; тупость ея заходитъ до 7-го ребра, на ощупь чувствительна. t. 10 ч. у. 35,8, 7 ч. в. 36,2; приняла t-rae iodi  $\mathfrak{S}$ .  $\frac{2}{VII}$  t. 6 ч. у. 35,7° въ первую половину дня приняла t-rae iodi  $\mathfrak{E}ij$ ; въ 10 ч. приняла chin. mariat. gr V; тошноты нѣтъ; t. 12 ч. д. 36,8. Около 3-хъ часовъ знобъ, жаръ, t. 40,2°; ночью сильный потъ.  $\frac{4}{VII}$  t. 6 ч. у. 35,8°; приняла t-rae iodi  $\mathfrak{S}$ . t. 12 ч. 36,1°; вечеромъ познабливало, въ 6 ч. t. 37,8°. Весь день пролежалъ на ногахъ. Селезенка менѣе чувствительна; появилась аппетитъ.

$\frac{5, 6, 7}{VII}$  Приступовъ не было. Принимала t-rae iodi по  $\mathfrak{E}ij$  въ день. Весь дни былъ на работѣ. Чувствуетъ себя хорошо.

$\frac{8}{VII}$  Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ; на 8 реберъ пригугленіе. t. у. 35,4°, в. 36,1°. Реакціи мочи на іодъ и бѣнокъ отрицательныя. Область селезенки смазана t-га iodi, и согрѣвающей компрессъ на область лѣваго подреберья.

$\frac{16}{VII}$  Приступовъ не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ.

6. 1894 г. Н. Занна, 16 лѣтъ, дворянинъ, гимназистъ. Въ концѣ апрѣля появилась у него перемеж. лихорадка, бывала ежедневно. При приемахъ по 7 гр. хинина въ 3-й и 4-й день болѣзни приступы исчезли. 2-го мая опять появились. Передъ вторымъ пароксизмомъ приняла порошокъ хинина въ 7 гр., черезъ часъ знобъ, жаръ, t. 40,2. 4-го и 5-го сдѣланы такіе же приемы хинина, приступы исчезли; хининъ оставленъ. Дней черезъ пять рецидивъ. Началъ принимать хининъ и solut. arsenic. Fowleri. Съ этого времени приняла 6 порошковъ хинина по 7 гранъ. Приступы бывали слабѣе и неправильнаго типа, легче прежнихъ, такъ что могъ записаться.

Stat. praes.  $\frac{16}{VI}$  Больной высокаго роста, крѣпкаго тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ хорошо. Цвѣтъ кожныхъ покрововъ блѣдноватъ. Аппетитъ плохой; жалуется на боль въ лѣвомъ подреберья. Селезенка довольно плотна, очень болѣзненна при ощупываніи, выстоитъ изъ-подъ края реберъ на два пальца; тупость ея заходитъ на 8-е ребро. t. 8 ч. у. 36,2°, приняла chinini sulfuric. gr. X; въ 10½ ч. знобъ, жаръ, t. 39,9°, при этомъ сильная головная боль, шумъ, звонъ въ ушахъ и дрожь въ рукахъ; t. 6 ч. в. 35,8.

$\frac{17}{VI}$  t. 8 ч. у. 36,2°; 12 ч. 36,8°; 6 ч. в. 35,9°.

$\frac{18}{VI}$  t. 7 ч. у. 36,4°; приняла хининъ gr. X; черезъ 5 минутъ рвота. Въ 11 ч. знобъ, жаръ, t. 39,7°; весь день лежалъ въ постели; t. 6 ч. в. 35,2°.

$\frac{22}{VI}$  Хинина эти дни не принимала; 20-го была пароксизмъ. Въ 7 ч. приняла chinini muriat. gr. V и t-rae iodi  $\mathfrak{E}ij$  до 10 часовъ. Около 12 ч. знобъ, жаръ, и t. 39,8°, около 4 часовъ потъ; въ 7 ч. в. t. 36,3°.

$\frac{23}{VI}$  Приступа не было. Приняла t-rae iodi  $\mathfrak{S}$ .

$\frac{24}{VI}$  t. 7 ч. у. 35,4. Приняла chinini muriatic. gr. V и t-rae iodi  $\mathfrak{E}ij$ . Около 12 ч. знобъ, жаръ, и t. 38,9°. Чувствуетъ себя гораздо легче, чѣмъ при прежнихъ пароксизмахъ.



Селезенка мало чувствительна. Реакции мочи на иодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>25</sup>  
<sup>VI</sup> Приступа не было, температура не была выше 37°. Появился аппетитъ. Принялъ t-rae iodi 5s.

<sup>26</sup>  
<sup>VI</sup> t. 7 ч. у. 35,5; Принялъ до 12 часовъ t-rae iodi 5s; въ поддень было недомоганье, t. при этомъ 37,2°; t. 6 ч. в. 36,2°.

<sup>27, 28</sup>  
<sup>VI</sup> Температура не поднималась выше 37°; чувствуетъ себя хорошо. Принималъ t-rae iodi по 9j въ день. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ. Внутрь иодъ оставленъ; область селезенки смазана t-ra iodi. Реакции мочи на иодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>29, 30</sup>  
<sup>VI</sup> Чувствуетъ себя здоровымъ.

<sup>2, 7</sup>  
<sup>VII</sup> Приступовъ не было. Область селезенки смазывалась t-ra iodi. Селезенка прощупывается при глубокомъ вдохѣ. По 15-е августа въ этомъ году у него малярия не было.

7. 1895. П. Боровикъ, крестьянинъ, 65 лѣтъ, прикащикъ. Въ молодости болѣлъ тифомъ. Перемежающейся лихорадкой болѣеть часто; послѣднѣ лѣтъ двадцать каждое лѣто появляется она по нѣсколько разъ; лѣчится хининомъ, приемами, въ X—XX гранъ и мышьякомъ совместно. Въ настоящемъ году была недѣля три въ первой части апрѣля, въ среднѣй мая недѣля двѣ. Бывала большею частью черезъ день или неправильно. Отъ хинина пароксизмы не сразу исчезали, приходилось принимать его повторно и продолжать нѣсколько по исчезновеніи пароксизмовъ. 8 августа былъ приступъ утромъ, при чемъ t. была 40,4°, въ поддень потъ, и до вечера былъ при выполнении обязанностей. 10 авг. въ 7 ч. у. принялъ хинина 10 гранъ; пароксизмъ былъ. Слѣдующіе дни хинина не принималъ, и было два приступа.

Stat. praes. <sup>15</sup>  
<sup>VIII</sup> Больной средняго роста, очень хорошаго тѣлосложенія. Грязнобѣрый цвѣтъ кожныхъ покрововъ рѣзко бросается въ глаза. Подкожный слой развитъ удовлетворительно. Селезенка тверда, не болѣзненна, выстопитъ на 2 пальца ниже края реберъ. Жалуется больной на одышку при физическихъ и психическихъ напряженіяхъ и особенно при

сильныхъ пароксизмахъ. Грудная кѣтка эмфизематозно растянута. Аппетитъ плохой, наклонность къ запорамъ. t. 10 ч. д. 36,2. Принялъ t-rae iodi 9j; 8 ч. в. t. 36,5°.

<sup>16</sup>  
<sup>VIII</sup> Въ 5 ч. у. принялъ chinini muriatic gr.V; t. у. 35, 8; въ первую половину дня принялъ t-rae iodi 9j. Около 11 ч. д. знобъ, жаръ, t. 38,6°. Пароксизмъ перенесъ на ногахъ. Въ крови, взятой за 2 часа до пароксизма, найдены гемопаразиты Laveran'a, круглой формы, рѣзко пигментированные, съ амебонидными движеніями. Окрашенный препаратъ см. Т. 3. рис. 13-й.

<sup>17</sup>  
<sup>VIII</sup> Пароксизма не было; принялъ t-rae iodi 9j; замѣчается аппетитъ.

<sup>18</sup>  
<sup>VIII</sup> Утромъ t. 36,2; приемъ хинина gr.V, t-rae iodi 9j первую половину дня. Въ поддень чувствовалъ недомоганье; жару не замѣчалъ, былъ весь день при занятіяхъ; t. 8 ч. в. 36,3°. Въ крови, взятой вечеромъ, гемопаразитовъ не найдено. Реакции мочи на иодъ и бѣлокъ отрицательныя. Область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>19, 20, 31</sup>  
<sup>VIII</sup> Приступовъ не было; принималъ amyl. iodat gr.XV по 6 пор. въ день. Появился аппетитъ; чувствуетъ себя хорошо.

<sup>28</sup>  
<sup>VIII</sup> За это время приступовъ не было. Селезенка прощупывается на палецъ ниже края реберъ. Внутрь иодъ оставленъ. Область селезенки смазана t-ra iodi. Въ крови гемопаразитовъ не найдено.

8. 1895 г. Анна Тергишная, крестьянка, 41 года, замужняя, имѣетъ дѣтей. Очень подвержена заболѣванію маляріей; въ теченіе нѣсколькихъ послѣднихъ лѣтъ она появлялась ранней весной и съ перерывами тянулась до поздней осени. Много принимала хинина и мышьяка. Послѣдній годъ и зимой не прекращалась на длинныя промежутки. При приемахъ хинина въ 10 — 15 гранъ приступы прекращались на время и опять возвращались. Бывало то черезъ день, то неправильно, иногда въ день два раза, послѣднее явленіе бывало въ связи съ остудой.

Stat. praes. <sup>28</sup>  
<sup>VII</sup> Больная высокаго роста, хорошаго тѣлосложенія; характерный пепельносерый цвѣтъ кожныхъ по-

кровь и исхудалость резко бросаются в глаза. Аппетит нѣтъ; языкъ обложенъ; запоры—стулъ въ 3—4 сутки разъ. Селезенка видна на глазъ особенно при дыхательныхъ движеніяхъ, очень плотна, мало чувствительна, выстоитъ изъ-подъ края реберъ на 4 пальца, тушость ея заходить на 8 ребро. Вѣдствие влаости брюшныхъ покрововъ нижняя часть ея можетъ быть захвачена рукой. Пульсъ учащенъ, 100 въ минуту. Жалуется на одышку. Слышенъ шумъ волчка. Кожная чувствительность значительно понижена. Двигательныя функции нарушены: въ ногахъ слабость — съ значительнымъ трудомъ ходитъ; въ рукахъ слабость и дрожаніе; глотательная функция затруднена; говорить медленно, съ разстановкой отдѣльныхъ словъ и слоговъ, произносятся ихъ правильно, но съ такимъ усиленіемъ, что это выражается въ мимикѣ. Последнее время нѣкоторые дни при приемахъ по 2 семиграмныхъ порошка хинина приступы были слабѣе, но не прекратились. т. 9 ч. у. 35,7°, 12 ч. д. 35,2°, 6 ч. в. 35,1°. Приняла solut. iodi 9jj. Клизма.

<sup>29</sup>  
VII т. 7 ч. у. 35,2°, 12 ч. 35,3°. Приняла solut. iodi 5s. Около 5 часовъ вечера зноибъ, жаръ, т. 39,3°. Въ крови, взятой за 3 часа до пароксизма, найдены гемопаразиты, пигментированные, круглой формы, значительной амебодной подвижности. Крашен. преп. см. Т. 2. рис. 9.

<sup>30</sup>  
VII т. 7 ч. у. 35,8°, 12 ч. 35,6°, 6 ч. в. 36,1°. Приняла solut. iodi 5s.

<sup>31</sup>  
VII т. 7 ч. у. 35,4°. Въ 11 ч. зноибъ, жаръ. т. 39,7°, 6 ч. в. 37,2°. Приняла solut. iodi 5s. Клизма.

<sup>1</sup>  
VIII т. 7 ч. у. 35,6, 12 ч. 36,4°, 7 ч. в. 35,4°. Замѣчается аппетитъ; приняла t-rae iodi 5s. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>2</sup>  
VIII т. 7 ч. у. 35,2° Приняла chinini muriatic. gr. VII и до 12 часовъ solut. iodi 9jj; въ 2 часа зноибъ, жаръ, т. 39,3°. Клизма. Въ крови, взятой въ началѣ приступа, найдены гемопаразиты.

<sup>3</sup>  
VIII Приступъ не было. Селезенка мягче. Чувствуетъ себя хорошо. t-rae iodi 5s. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>4</sup>  
VIII т. 7 ч. у. 35,2°. Приняла chinini muriatic. gr. V и t-rae iodi 5s. Около 5 час. зноибло, т. 38,8. Пароксизма почти не замѣтила. Появился аппетитъ; былъ стулъ.

<sup>6</sup>  
VIII Вчера не было приступа. т. 6 ч. у. 35,8°. Приняла solut. iodi 5s. т. 12 ч. 35,4°, 6 ч. в. 35,8°. Аппетитъ порядочный; былъ стулъ. Селезенка мягче и выстоитъ на 3 пальца. Область селезенки смазана t-ra iodi, и положенъ согревающей компрессъ на область лѣваго подреберья.

<sup>7,8</sup>  
VIII Приступовъ не было; іодъ внутрь оставленъ. Назначено Desoot. chinae e5s— $\frac{3}{4}$ VI. 4 л. въ день.

<sup>9,10,11</sup>  
VIII Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя хорошо.

<sup>12</sup>  
VIII Селезенка выстоитъ на 2 пальца; на 8 ребрѣ притупленіе. Общее состояніе хорошее. Въ рукахъ дрожь меньше. Гемопаразитовъ не найдено. Назначено: fer. iodat. sacchar. gr. iij 2 пор. въ день. Область селезенки смазана t-ra iodi и согревающей компрессъ.

<sup>13,14,15</sup>  
VIII Приступовъ не было. Въ рукахъ и ногахъ больше силы; дрожь въ рукахъ исчезла; говорить нѣсколько лучше. Волныя находилась въ теченіе двухъ мѣсяцевъ при укрѣпляющемъ лѣченіи; пароксизмовъ за это время не было.

9. 1895. С. Шкурный, крестьянинъ, 52 лѣтъ. Последніе лѣтъ шесть страдаетъ осенью и зимой кашлемъ и одышкой. 2 года назадъ осенью въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ былъ сильный кашель съ громаднымъ количествомъ вонючей мокроты и лихорадкой. Весной и лѣтомъ въ теченіе послѣднихъ нѣсколькихъ лѣтъ страдаетъ перемежающейся лихорадкой, бывающей большею частью черезъ день иногда ежедневно. Въ этомъ году 23 апр. прознобило, бросило въ жаръ, былъ слѣдующій пароксизмъ черезъ день; передъ двумя послѣдующими приступами принялъ хининъ, и лихорадка прекратилась. 7 мая рецидивъ. Передъ 4-ми и 5-ю приступами принялъ хининъ, было облегченіе, но черезъ нѣсколько дней опять появилась пароксизма сильной степени. Въ теченіе 2-ой половины мая принялъ 6 пор. хинина совместно съ

solut Fowleri; лихорадка прекратилась, но въ срединѣ юля опять появилась. Теперь онъ принялъ нѣсколько порошковъ хинина, бывало облегченіе, но совершенно не прекращалась и бывала неправильно.

Stat. praes. <sup>7</sup>/<sub>viii</sub> Больной средняго роста, хорошаго тѣлосложенія. Подкожножирный слой развитъ слабо. Грудная вѣтка растянута эмфизематозно. По вѣсму легкимъ слышны влажные и сухіе хрипы. Аппетитъ плохой, языкъ обложенъ. Селезенка плотна, болѣзненна на ощупь, выстоять изъ-подъ края реберъ на 2 пальца; на 8 ребрѣ тупой звукъ. Лицо отечное, въ животѣ слабая флюктуация, въ вечеру у лодыжекъ отеки. Ни бѣзку, ни цилиндровъ въ мочѣ не найдено. t. 6 ч. у. 36,4°, 12 ч. 36,2°, 7 ч. в. 36,7°.

<sup>8</sup>/<sub>viii</sub> t. 6 ч. у. 34,8°, около 12 ч. знобь, t. 38,6; въ крови, взятой за 5 часовъ до пароксизма, найдены гемопаразиты, круглой формы, пигментированные, съ амебидными движениями. Краш. преп. Т. II рис. 7.

<sup>9</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,7°, 12 ч. 36,9 веч. 36, 7.

<sup>10</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,6; около полдня знобь, жаръ, t. 39,4°.

<sup>11</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,7°, 12 ч. 36,5, веч. 36,5.

<sup>12</sup>/<sub>viii</sub> Въ 6 ч. у. t. 36,7, принялъ хинина gr.X; около 9 часовъ знобь, жаръ, t. 39,7°; 12 ч. t. 38,9. Въ крови, взятой во время пароксизма, найдены гемопаразиты. t. 6 ч. в. 36,4°.

<sup>13</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,0, 12 ч. 37,1°, веч. 36,2°.

<sup>14</sup>/<sub>viii</sub> t. 6 ч. у. 36,7; приемъ хинина gr.X; въ полдень знобь, жаръ t. 39,6°, веч. 36,7.

<sup>15</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 37,1°; 12 ч. 36,8°, веч. 36,5°.

<sup>16</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 37,°; приемъ хинина gr.X, тотчасъ же вырвало. t. 12 ч. 36,8°; около 2-хъ часовъ знобь, жаръ, и t. 38,8°; 7 ч. в. t. 36,7°. Въ крови, взятой за 3 часа до пароксизма, найдены гемопаразиты. Краш. преп. Таб. II рис. 8-оа.

<sup>20</sup>/<sub>viii</sub> 18-го приступъ былъ. t. 7 ч. у. 35,9°; принялъ chinini-muriatic gr.X и t-rae iodi  $\mathfrak{E}$  въ первую половину дня. Около полудня знобило, t. въ 1 ч. д. 38,4°, 6 ч. в. t. 36,3°. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>21</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,2, принялъ t-rae iodi 5s; t. 12 ч. 36,1°; веч. t. 35,9°. Селезенка мягче, выстоитъ на палецъ.

<sup>22</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 35,7; принялъ chinini muriatic gr.V и t-rae iodi  $\mathfrak{E}$ ij, t. 12 ч. 36, 9°. Подъ вечеръ головная боль, слабость; t. въ 6 ч. в. 37,2°.

<sup>23</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,2°; принялъ t-rae iodi 5s. Селезенка на уровнѣ края реберъ; появились аппетитъ. Чувствуетъ себя хорошо. Отеки лица и ногъ меньше.

<sup>24</sup>/<sub>viii</sub> t. у. 36,6°; 12 ч. 35,8; веч. 36,3; область селезенки смазана t-ra iodi; внутрь іодъ оставленъ.

<sup>25</sup>/<sub>viii</sub> Селезенка прощупывается при вдохѣ. Приступовъ не было. Отековъ не замѣтно.

10. 1895 г. П. Омельченко, крестьянинъ, 12 лѣтъ, часто заболѣваетъ перемежающейся лихорадкой. Въ этомъ году заболѣлъ ею въ концѣ апрѣля. Въ теченіе лѣта она при приемахъ хинина нѣсколько разъ исчезала и опять возвращалась; бывала то ежедневно, то неправильно; <sup>18</sup>/<sub>vii</sub> и три слѣдующіе дня принялъ по 1 пор. хинина въ 7 гранъ ежедневно, приступы затихли, но скоро возобновились.

Stat. praes. <sup>29</sup>/<sub>vii</sub> Больной средняго по лѣтамъ роста, посредственнаго тѣлосложенія; подкожно жирный слой развитъ удовлетворительно; кожные покровы блѣды съ грязнопелеными отбѣлкомъ. Аппетитъ плохой; языкъ обложенъ. Селезенка, чувствительна на ощупь, прощупывается на 2 пальца ниже края реберъ. Пароксизмы очень интензивны, лежить въ постели цѣлый день при пароксизмѣ. t. 7 ч. у. 35,8°; 10 ч. у. знобь, жаръ, t. 40,2°; 6 ч. в. 38,2°.

<sup>30</sup>/<sub>vii</sub> t. у. 35,7°; въ 11<sup>1</sup>/<sub>2</sub> ч. знобь, жаръ t. 39,8°, 6 ч. в. 37,6°. Въ крови, взятой за 2 часа до пароксизма, найдены въ большомъ количествѣ плазмодіи круглой формы, пигментированные, съ слабыми амебидными движениями. Краш. преп. Таб. 1-я рис. 1-в.

<sup>1</sup>/<sub>viii</sub> t. 7 ч. у. 36,8°. Принялъ chinini sulfurici gr.IV № 2. Въ полдень знобь, жаръ, t. 38,9°; въ 6 ч. в. 37,1°.

<sup>3</sup>/<sub>viii</sub> t у 35, 6; принялъ chinini sulfurici gr.IV № 2; въ полдень знобило; t. 12 ч. 38, 6 ч. в. 37,3°; 9 ч. в. 35,7°.

<sup>3</sup>  
VIII т. 6 ч. у. 35,7°; принялъ chinini sulfuric. gr. V № 2; въ полдень недомоганье; большой шумъ и зловъ въ ушахъ; 12 ч. т. 37,1°. Въ крови, взятой въ 12 ч., плазмодий не найдено. Селезенка на уровнѣ края реберъ. Появился аппетитъ. Чувствуетъ себя хорошо сравнительно съ прежними днями.

Слѣдующіе три дня принималъ хининъ по 7 гранъ. Приступовъ эти дни и послѣдующіе не было.

<sup>11</sup>  
VIII Утромъ знобъ, т. 39,2°. Въ крови, взятой во время приступа, найдены плазмодии, круглой формы, пигментированные, съ слабыми амёбидными движеніями. Краш. преп. таб. 1-я рис. 3-й. Селезенка на уровнѣ края реберъ. т. 8 ч. в. 36,8°. Принялъ solut. iodi 5s.

<sup>12</sup>  
VIII т. у. 35,9°; принялъ solut. iodi 5j; Около 11 ч. знобъ, жаръ; т. 39,9°.

<sup>13</sup>  
VIII т. у. 36,2; принялъ chinini muriatic. gr. V и solut. iodi 5s. Около полудня познабивало, при чемъ т. 37,2°. Весь день былъ при занятіяхъ.

<sup>14</sup>  
VIII т. 6 ч. у. 36,8°, принялъ solut. iodi 5s; 12 ч. т. 36,8°, подъ вечеръ чувствовалась слабость и головная боль; т. 8 ч. 35,6°. Въ крови, взятой въ 4 часа дня, плазмодии найдены. Реакціи на іодъ и блязокъ отрицательныя. Селезенка на уровнѣ края реберъ. Появился аппетитъ.

<sup>15</sup>  
VIII т. у. 36,2; принялъ solut. iodi 5j, т. 12 ч. 36,8; в. 35,8, область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>16</sup>  
VIII Температура не поднималось выше 37°. Селезенка на уровнѣ края реберъ. Чувствовалъ себя хорошо. Плазмодіевъ не найдено.

<sup>28</sup>  
VIII Приступы прекратились.

Я привелъ по возможности меньшее количество исторій болѣзни. Изъ нихъ видно, что больные этого рода очень подвержены маляріи, въ теченіе многихъ лѣтъ страдаютъ ею. Приступы обыкновенно тянутся долго; при пріемахъ хинина одного или совмѣстно съ мышьякомъ пароксизмы прерываются съ скорыми возвратами или, облегчаясь въ интенивности при лѣченіи,

выступаютъ по прекращеніи его. Нарушаются функціи главнѣйшихъ органовъ, и больные доходятъ до истощенія, какъ напр. больные №№ 1, 8, 9. У такихъ больныхъ пріемы хинина въ 7—10—14 гранъ pro die въ теченіе нѣсколькихъ пароксизмовъ сряду не прерываются болѣзни. При пріемахъ же хинина въ 5—7 гранъ передъ 1—2—3 пароксизмами совмѣстно съ іодомъ отъ 4 до 2 гранъ чистаго іода въ теченіе 4—5 дней и вполнѣтвеніи нѣсколькихъ малыхъ дозъ (2 грана) приступы или сразу обрываются, или затихаютъ постепенно. Такихъ больныхъ съ законченными вполнѣ наблюденіями за мою девятилѣтнюю дѣятельность земскаго врача набралось 62 случая. Изъ нихъ было quotidianae 16, tertianae 32, остальные 14 неправильнаго типа. Эти больные представляли постоянный контингентъ страдальцевъ. При употребленіи же іода они избавлялись отъ болѣзни.

Уже такая небольшая цифра позволяетъ мнѣ сдѣлать выводъ, что іодъ служитъ большимъ вспомогательнымъ средствомъ хинину при лѣченіи хронической маляріи. Дозы хинина 7—5 гранъ совмѣстно съ іодомъ 4—2 грана (чистаго) устраняютъ такія приступы маляріи, которые не уступали 10—14 гранахъ хинина.

Такимъ образомъ меньшимъ количествомъ хинина съ іодомъ устраняются такія заболѣванія перемеж. лихорадкой, которыя не уступали большему количеству его.

Получивъ такой результатъ у хроническихъ маляріковъ, я рѣшился испытать іодъ съ хининомъ въ острыхъ случаяхъ. Вотъ нѣсколько исторій болѣзни такихъ больныхъ.

11. 1893 г. Ив. Пашенко, крестьянинъ, 35 лѣтъ, средняго роста, хорошаго тѣлосложенія. Вообще здоровъ; маляріей заболѣваетъ послѣдніе лѣтъ 5—6 каждое лѣто. Въ этомъ

году приступы трехдневного типа появились 10 мая, начинаясь рано утром и къ полдню кончаясь потомъ. Слѣдующій за пароксизмомъ день совершенно здоровъ. 16-го, 18-го, 20-мая часа за два до пароксизмовъ припалъ по одному порошку хинина въ 7 гранъ. 16-го приступъ былъ, при чемъ первую половину онъ лежалъ въ постели. 18-го съ утра чувствовалось недомоганье, но весь день провела на ногахъ. 20-го и слѣдующіе дни былъ совершенно здоровъ.

Въ началѣ іюля въ теченіе недѣли почевала на сѣнокосѣ, при чемъ пришлось пить сырую богатую воду; 15-го и 16-го чувствовалось недомоганье, 17-го въ полдень прознобило, бросило въ жаръ, подъ вечеръ былъ потъ. 18-го утромъ чувствовалось недомоганье, къ полдню знобъ, жаръ и потъ; вторую половину пролежалъ въ постели; при пароксизмѣ была тошнота и рвота.

Stat. praes. <sup>19</sup>/<sub>VII</sub> Больной апатиченъ, жалуются на общую слабость, разбитость, отсутствие аппетита, дурной вкусъ рвоты. Языкъ обложенъ, область печени чувствительна. Со стороны грудныхъ органовъ рѣзкихъ уклоненій не замѣтно. Селезенка прощупывается нѣсколько ниже края реберъ, тупость ея заходитъ на 8-е ребро, на ощупь она мягка, болѣзненна. Кожа лица бѣлая; conjunctivae bulb. желтоваты. Назначено: chinini sulfuric gr. V № 1 за 2 часа до пароксизма и solut. iodi (iodi puri gr. VI, kal. iodat gr. XII, aq. destil 5j) по 5 коп. ежечасно 5s принимать до 12 часовъ дня. т. 9 ч. у. 36,8, около 12 ч. дня знобъ, жаръ, слабѣе предшествующихъ пароксизмовъ, т. въ 1 часъ дня 38,6°, т. 6 ч. в. 36,2°. Въ крови, взятой за часъ передъ пароксизмомъ, найдены гемопаразиты Laveran'a, круглой формы, рѣзко пигментированные съ значительной амебондой подвижностью. Окраш. преп. таб. II рис. 10.

<sup>20</sup>/<sub>VII</sub> Утромъ чувствуетъ себя здоровымъ, т. 7 ч. у. 36,8; принялъ до 11 час. solut. iodi 5s. Около полудня чувствовалось недомоганье. т. 12 ч. 37,2°, весь день больной при занятяхъ; апатичности нѣтъ, замѣчается аппетитъ; т. 8 ч. в. 36,7°.

<sup>21</sup>/<sub>VII</sub> т. у. в. 36,3°, принялъ solut. iodi 5s. Весь день былъ на работѣ, т. 8 ч. в. 36,9°. Селезенка не прощупывается;

область печени не чувствительна; желтушечнаго окрашиванія склеры не замѣтно. Реакціи мочи на іодъ и бильдокъ отрицательныя. Иодъ оставленъ.

<sup>22-24</sup>/<sub>VII</sub> Приступовъ не было. Больной чувствуетъ себя здоровымъ.

12. 1894 г. Ир. Евимецъ, крестьянка, 17 лѣтъ хорошаго тѣлосложенія, подкожножирный слой развитъ удовлетворительно. Вообще здоровья. Последние года 3—4 весной у нея бываетъ перемежающаяся лихорадка, отъ чего дѣлится обыкновенно хининомъ; порошка три-четыре приметь и избавляется отъ болѣзни. Въ этомъ году заболѣла лихорадкой въ концѣ мая, было пять пароксизмовъ утромъ; вторую половину дня чувствуетъ себя настолько удовлетворительно, что работаетъ; три дня сразу приняла chinini sulfuric. по одному порошку въ 7 гранъ. Послѣ приѣма пернаго черезъ часъ прознобило, бросило въ жаръ, въ полдень потъ; послѣ слѣдующихъ порошковъ пароксизмовъ не было, была здорова мѣсяцъ. Въ концѣ іюня она поспала на огородѣ на сырой землѣ вечеромъ; съ 20-го дня чувствовала разбитость, слабость, а дней черезъ 7 явился приступъ лихорадки; слѣдующіе два дня пароксизмы повторялись около полудня. Перехъ четвертымъ и слѣдующими двумя пароксизмами приняла по одному такимъ же порошковъ хинина, было облегченіе, но черезъ недѣлю возобновились приступы и бывали ежедневно подъ вечеръ.

Stat. praes. <sup>23</sup>/<sub>VII</sub> Больная жалуются на боль въ животѣ и обонхъ подреберьяхъ, на слабость и отсутствіе аппетита. Языкъ обложенъ. При пароксизмахъ бываетъ тошнота. Стулъ правильный. Печень при подавливаніи болѣзненна. Селезенка прощупывается на пальцѣ ниже края реберъ, мягка, болѣзненна, на 8-мъ ребрѣ тупой звукъ, переходящій въ тупость селезенки. Цвѣтъ кожныхъ покрововъ блѣдный. Около 10 ч. у. знобъ, жаръ, т. 40,2°. Приняла во второй половинѣ дня t-rae iodi 5j.

<sup>14</sup>/<sub>VII</sub> Съ утра до 10 часовъ приняла t-rae iodi 5s и въ 7 ч. у. chinini sulfuric. gr. VII. Около 11 часовъ дня познабливало, но больная находилась при работѣ, т. 12 ч.

д 38,2°, чувствует себя хорошо и вторую половину дня работала. т. 8 ч. в. 35,7°. Реакции мочи на иодъ и бѣлокъ отрицательныя.

$\frac{15}{VII}$  т. 6 ч. у. 36,1°, приняла t-rae iodi 5s Весь день чувствует себя здоровой, появилась аппетитъ, боль въ подреберьяхъ исчезла. т. 12 ч. 36,2, т. 8 ч. в. 35,8°. Селезенка не чувствительна, прощупывается при вдохѣ, область ея смазана т-га iodi; иодъ внутрь оставленъ.

$\frac{18}{VII}$  Все время чувствует себя здоровой. Селезенка не прощупывается. Въ этомъ году приступовъ малярии у нея не было.

13. 1894 г. М. Ковалевская, крестьянка 42 лѣтъ, замужняя, имѣетъ грудного ребенка, сама кормитъ его. Вскорѣ послѣ родовъ была маститъ, разрывившейся нарывомъ, нагноение тянулось нѣсколько недель. Перемежалон. лихорадкой уже нѣсколько послѣднихъ лѣтъ заболѣваетъ почти каждую весну, но не надолго, приметъ три—четыре порошка хинина и приступы прекращаются. Въ этомъ году заболѣла ею 10-го мая, приступы бывали ежедневно; утро и вечеръ на ногахъ, а въ полдень знобъ, жаръ и часа черезъ три потъ. Передъ четвертымъ и пятымъ пароксизмами за 4 часа до начала приняла по порошку хинина въ 7 гранъ, приступовъ почти не было, появилась послѣ второго порошка тошнота и поносъ, хининъ оставленъ; дня черезъ три поносъ прекратился, приступы возобновились по прежнему.

Stat. praes.  $\frac{20}{V}$  Большая средняя роста, хорошаго тѣлосложения, подкожножирный слой развитъ удовлетворительно. Вѣдность кожныхъ покрововъ ея рѣзко бросается въ глаза. Слышенъ шумъ волчка, у толчка сердца слышенъ слабый шумъ съ первымъ временемъ. Жалуются на слабость, головокруженіе, особенно при приведеніи туловища съ горизонтальнаго въ вертикальное положеніе. Аппетитъ плохой, языкъ обложенъ, наклонность къ запорамъ, беспокоитъ пучеве кишечника. При физическихъ и психическихъ напряженіяхъ бывають сердцебіенія. Селезенка прощупывается при вдохѣ, чувствительна при ощупываніи, мягка. Область печени при ощупываніи чувствительна. Въ полдень былъ знобъ, жаръ, т. въ 1 ч. д. 39,4°, Приняла solut iodi 5j, т. 8 ч. в. 35,4°.

$\frac{21}{V}$  т. у. 36,2°, приняла chinin. sulfuric. gr. V въ 8 ч. у. и до 11 ч. д. solut. iodi 5s. Въ полдень познабливало, болѣла голова, больная пролежала въ постели, потъ былъ слабый. т. 12 ч. 38,8°, т. 8 ч. в. 36,1°.

$\frac{22}{V}$  т. у. 35,8, приняла solut. iodi 5s, днемъ познабливало, но больная не дожидаясь, т. 12 ч. д. 37,9°, появилась аппетитъ, пучеве живота меньше. Селезенка прощупывается, не чувствительна. Реакции мочи на иодъ и бѣлокъ отрицательныя.

$\frac{23}{V}$  т. у. 35,9, чувствуетъ себя хорошо. Селезенка прощупывается. т. 12 ч. д. 36,8; 8 ч. в. 36,6°. Область селезенки смазана т-га iodi. Внутри иодъ оставленъ.

$\frac{25}{V}$  Приступовъ не было. Назначено t-rae ferri chlorat aether по 15 кап. 4 раза въ день.

$\frac{6}{VI}$  Приступовъ не было. Селезенка не прощупывается. Явления малокровія меньше.

14. 1895 Пв. Ващенко, крестьянинъ, 23 лѣтъ, посредственнаго тѣлосложения и питанія. Вообще здоровъ. Перемеж лихорадкой нѣсколько разъ болѣлъ, болшею частью веснами. Лѣтитъ хининомъ: двухъ-трехъ порошковъ достаточно, чтобы пароксизмы исчезли. Въ настоящемъ году заболѣлъ въ началѣ іюня; приступы бывали черезъ день около 10 ч. утра. 6-го іюня и слѣдующіе три дня пароксизмовъ принялъ по 7 гранъ сѣрнокислаго хинина; при первомъ порошокѣ знобъ, жаръ былъ, но въ легкой степени такъ, что весь день былъ на ногахъ. Слѣдующіе дни были здоровы. Въ концѣ іюня почувалъ на сѣнокося; въ началѣ іюля приступы оиять возобновились также черезъ день. Принялъ передъ тремя пароксизмами по 7 гр. сѣрнокислаго хинина; было облегченіе при приемахъ, но безъ нихъ приступы были въ сильной степени, приходилось лежать въ жару большую часть дня.

Stat. praes.  $\frac{19}{VII}$  Большой жалуются на слабость, отсутствіе аппетита, вздутіе въ животѣ. Цвѣтъ кожныхъ покрововъ блѣденъ. Языкъ обложенъ; стулъ правильныи; животъ вздутъ. При пароксизмахъ бывають головокруженіе и тошнота. Область печени чувствительна. Селезенка прощупывается на

палец ниже края реберъ, мягка, болѣзненна при давленіи. На восьмомъ ребрѣ выше области селезенки глухой звукъ. t. 9 ч. у. 36,1°, принявъ chinini sulfuric. gr-V и t-rae iodі по 10 кап. 3 раза. Около 11 часовъ знобъ, жаръ, t. 39,4°, t. 7 ч. в. 36,0°. Въ крови, взятой за 2 часа до пароксизма, найдены гемопаразиты Laveran'a круглой формы, пигментированные, съ рѣзкими амебондными движеніями. Окраш. преп. таб. III рис. 16.

<sup>20</sup><sub>VII</sub> t. у. 35,8; принявъ t-rae iodі 5s; весь день на работѣ; t. 12 ч. 36,1°. Реакціи мочина іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>21</sup><sub>VII</sub> t. у. 36,4°; принявъ t-rae iodі 5s; t. 12 ч. 36,8; t. 8 ч. в. 36,3°. Чувствуетъ себя здоровымъ. Селезенка прощупывается при вдохѣ. Есть аппетитъ; животъ менѣе вадуть; стулъ правильный. Внутри іодъ оставленъ. Область селезенки смазана t-ra iodі.

<sup>22,25</sup><sub>VII</sub> Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя хорошо. Селезенка прощупывается при вдохѣ; область ея смазана 25-го t-ra iodі, и положенъ на ночь согревающий компрессъ на лѣвое подреберье.

<sup>29</sup><sub>VII</sub> Селезенка не прощупывается. Приступовъ не было.

15. 1894 г. М. Борода, крестьянка, 30 лѣтъ; имѣетъ грудного ребенка и кормитъ его. Вообще здорова. Маляріей болѣла, но вообще мало; лѣчилась хининомъ. Въ этомъ году приступы маляріи появились у нея 11-го мая, бывали черезъ день, начинались вечеромъ и переходили въ ночь. Свободные отъ пароксизмовъ дни бывала совершенно здорова. 21-го, 23-го и 25-го мая приняла по порошокъ хинина въ 7 гранъ. 21 и 23 недомогалось подъ вечеръ, но была на ногахъ, слѣдующіе дни была здорова. 1-го и 3-го іюня пароксизмы повторились. 5-го, 7-го и 9-го іюня приняла chinini sulfurici gr. VII на день. Было только облегченіе при приѣмахъ лѣкарства.

Stat. praes. <sup>14</sup><sub>VII</sub> Больная средняго роста, хорошаго тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ удовлетворительно. Селезенка чувствительна на ощупь, мягка, выстоитъ изъ-подъ края реберъ на поперечный палецъ. Печень при давленіи болѣзненна. Приняла въ 10 часовъ chinini sulfurici gr X; Около двухъ часовъ знобъ, жаръ t. 38,9°, t. 8 ч. в. 36,8°.

<sup>16</sup><sub>VII</sub> Вчера приступа не было. t. 6 ч. у. 36,8, въ 9 часовъ приняла chinini sulfurici gr-X; t. 12 ч. д. 36,7; весь день была при занятіяхъ. Селезенка и печень не болѣзненны; t. 8 ч. в. 37,1°. 18 го приняла chinini sulfurici gr-X; приступа этотъ день и слѣдующіе не было.

<sup>13</sup><sub>VII</sub> Пароксизмы возвратились и были 10 и 12 іюля. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберъ, болѣзненна при давленіи; принявъ t-rae iodі 5s. t. 10 ч. у. 36,2; t. 8 ч. в. 36,7°.

<sup>14</sup><sub>VII</sub> t. у. 36,3°, въ 8 ч. у. принявъ chinini sulfuric. gr-V и въ первую половину дня t-rae iodі 5ij; t. 12 ч. 36,8°; около 3-хъ ч. д. позлаблвало; больная была при работѣ, t. 8 ч. в. 37,2°.

<sup>15</sup><sub>VII</sub> t. у. 36,7°; приняла t-rae iodі 5s. t. 12 ч. 35,9°; 8 ч. в. 36,7°.

<sup>16</sup><sub>VII</sub> t. у. 36,3° приняла t-rae iodі 5s. t. 12 ч. 36,7; 8 ч. в. 36,4°. Селезенка не чувствительна, на уровнѣ края реберъ. Чувствуетъ себя хорошо. Внутри іодъ оставленъ; область селезенки смазана t-ra iodі, и на ночь согревающий компрессъ на лѣвое подреберье.

<sup>22</sup><sub>VII</sub> Приступовъ не было. Селезенка не прощупывается.

16. 1894 г. А. Передера, крестьянка 25 лѣтъ, замужняя, имѣетъ ребенка и кормитъ его грудью. Маляріей иногда заболѣваетъ не надолго. Въ этомъ году приступы появились въ срединѣ мая, были ежедневно. Приняла четыре порошокъ хинина по 7 гранъ, и лихорадка прекратилась. Въ срединѣ іюля приступы возобновились также ежедневно. Съ третьяго пароксизма начиная, приняла три семигранныхъ порошокъ хинина по одному въ день. На недѣлю приступы затихли и опять появились; приняла еще три такихъ же порошокъ, при чемъ начала принимать solut. arsenic. Fowleri 5j t-rae chinae compositae 5j по 15 кап. 3 раза въ день. Пароксизмы прекратились. 10-го августа опять появилась перемеж. лихорадка ежедневно.

Stat. praes. <sup>15</sup><sub>VII</sub> Больная средняго роста, посредственнаго тѣлосложенія. Подкожножирный слой развитъ слабо. Цѣтъ кожныхъ покрововъ блѣднѣтъ; склеры въсколько съ желтова-

тымъ окрашиваеиъ. Жалуется на отсутствие аппетита, головокружение, особенно при пароксизмахъ, и запоры. Языкъ обложенъ. Животъ вздутъ; печень чувствительна при давлении. Селезенка болъзненна при давлении, мягка, выстопитъ на палецъ ниже края ребръ. t. 7 ч. у. 37,1°; приняла chinini sulfuric. gr. V и solut. iodi 5s. Около 11 ч. д. знобило и въ 12 ч. д. t. 38,2°. 7 ч. в. t. 35,2°.

$\frac{16}{VIII}$  t. 7 ч. у. 35,7°; приняла solut. iodi 5ij; t. 12 ч. д. 36,8; 8 ч. в. t. 36,1°. Реакции мочи на иодъ и бълковъ отрицательныя.

$\frac{17}{VIII}$  t. у. 35,8°; t-гае iodi 5s; 12 ч. д. t. 36,8°; 8 ч. в. t. 36,9. Селезенка не прощупывается. Появились аппетитъ. Животъ вздутъ меньше. Печень не болъзненна.

$\frac{18}{VIII}$  Приступа не было. Желтушечнаго окрашиваня склеръ нтъ.

$\frac{22}{VIII}$  Чувствуетъ себя здоровой. Въ этомъ году у нея малярии не было болъе.

17. 1894 г. И. Шинкоренко, крестьянка, 16 лтъ, вообще здорова. Малярией болъла, но рѣдко, и каждый разъ принимала хиининъ. Въ этомъ году 19 мая появился съ утра знобъ, жаръ, въ полдень потъ, и вторую половину была на работѣ. То же повторилось 21 мая.

Stat. praes.  $\frac{22}{V}$  Болъзна хорошаго тълосложеня и питаня. Селезенка не прощупывается; на 8-мъ ребрѣ выше области селезенки тупой звукъ. Область печени чувствительна при давлении. t. 9 ч. 36,8; весь день была на работѣ.

$\frac{23}{V}$  t. 6 ч. у. 36,2°; приняла chin. sulfuric. gr-VII; около 10 час. д. знобъ, жаръ, t. 39,4°; 8 ч. в. t. 36,7°.

$\frac{24}{V}$  t. у. 35,8; 12 ч. д. 36,1°; 8 ч. в. t. 36,5°.

$\frac{25}{V}$  t. 6 ч. у. 37,1°; приняла chinini sulfuric. gr-VII; около 11 ч. знобъ, жаръ, t. 38,9°; при пароксизмѣ была рвота. Хиинина не принимала; слѣдующе 2 пароксизма были въ сильной степени.

$\frac{31}{V}$  t. у. 36,1°; въ 6 ч. у. приняла chinini sulfuric. gr-V и до 10 часовъ amyl. jodat. gr-XV N 6 in oblatiis; около 12 ч. знобило, причеиъ t. 38,4°; этотъ пароксизмъ перенесла на ногахъ. t. 8 ч. в. 36,2°.

$\frac{1}{VI}$  t. у. 35,9° приняла amyl. jodat. gr-XV № 6; t. 12 ч. 36,9°.  
 $\frac{2}{VI}$  t. у. 36,1° приняла amyl. jodat. gr-XV № 6, t. 12 ч. 36,7°; t. 8 ч. в. 37,1°; весь день прошеда на работѣ. Чувствуетъ себя хорошо. На 8-мъ ребрѣ надъ селезенкой звукъ ясиъе.

$\frac{34}{VI}$  Приступовъ не было. Приняла amyl. jodat. gr. XV № 6 въ сутки. Въ этомъ году у нея малярии болъе не было.

18. 1894 г. С. Марченко, крестьянинъ, 36 лтъ; крѣпкаго тълосложеня; подкожножирный слой развитъ хорошо. Четыре года назадъ перенесъ горячечную болъзнь. Пережегъ лихорадкой болъзнь въскольго разъ, при чемъ всегда приходилось принимать по 3—4 порошка хиинина, и болъзнь въскорѣ прекращалась. Въ этомъ году заболѣлъ этой болъзью въ концѣ апрѣля; принялъ три порошка хиинина ежедневно передъ каждыиъ пароксизмомъ по порошоку; при первомъ приеиъ былъ знобъ, жаръ въ такой степени, что пришлось лежать въ постели. Слѣдующе дни былъ здоровъ. Въ началѣ юня, ночя въ полъ, промерзъ, и 10 числа этого мѣсяца опять появились приступы ежедневнаго типа, начинаясь рано утромъ и къ полудню кончалась потомъ; вторую половину дня работалъ. 14, 15, 16 юня принимать по 7 гр. хиинина, и приступы исчезли. Въ началѣ юля жаль въскольго дней на зугу, гдѣ пришлось пить сырую болотную воду, опять приступы возобновились.

Stat. praes.  $\frac{10}{VII}$  Болъной имѣеть видъ апатичный, жалуется на слабость, головную боль, плохой аппетитъ. Цвѣтъ кожныхъ покрововъ блѣдный. Языкъ обложенъ; область печени чувствительна при ощупыванн. Селезенка прощупывается при вдохѣ. t. 8 ч. у. 36,7°; принялъ chinini sulfuric. gr. V и solut. iodi 5s; около 10 час. д. знобъ и жаръ, t. 38,9°; 8 ч. в. t. 35,5°. Пароксизмъ перенесъ на ногахъ.

$\frac{11}{VII}$  t. 6 ч. у. 36,8; принялъ solut. iodi 5ij; весь день работалъ; t. 12 ч. 37,1°. Реакции мочи на иодъ и бълковъ отрицательныя; t. 8 ч. в. 36,9°.

$\frac{12}{VII}$  t. 6 ч. у. 36,9°; принялъ solut. iodi 5s; t. 12 ч. 36,7°; 8 ч. t. 36,4°. Селезенка не прощупывается. Чувствуетъ



себя здоровымъ. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>15</sup>  
VII Приступовъ не было. Въ этомъ году больной не страдалъ болѣе маляріей.

Здѣсь приведены примѣры такихъ острыхъ заболѣваний маляріей, которые появлялись болѣею частью въ периоды наибольшей интенсивности эпидеміи этой болѣзни у людей вообще здоровыхъ. При употребленіи ими хинина 3—4 порошковъ въ 7—10 гранъ каждый по одному въ день, приступы исчезали совершенно, или съ возвратомъ черезъ недѣлю—двѣ, или же смягчались при приемахъ хинина и восстанавливались по прекращеніи ихъ. У такихъ больныхъ при приемахъ передъ однимъ-двумя пароксизмами хинина 7—5 гранъ и іода 4—2, иногда до 10 гранъ (чистаго) передъ 3—4 пароксизмами приступы прекращались всегда, и гораздо рѣже были рецидивы, между тѣмъ какъ при употребленіи хинина иногда они не уступали и гораздо чаще рецидивовали. Этого вида наблюденій у меня было 98 изъ нихъ 46 ежедневнаго и 52 трехдневнаго типа.

Отсюда имѣ представляется очевиднымъ, что острые случаи заболѣваний маляріей при употребленіи при нихъ хинина съ іодомъ требуютъ для излѣченія ихъ меньшаго количества и даютъ меньше рецидивовъ, чѣмъ при лѣченіи ихъ однимъ хининомъ.

Наконѣнъ опишу нѣсколько больныхъ какъ хронической, такъ и острой маляріей, гдѣ я употреблялъ іодъ *per se*.

19. 1895. Д. Степановъ, 30 лѣтъ, каменьщикъ; вообще здоровъ; перемежающейся лихорадкой заболѣвалъ часто. Въ январѣ сего года болѣлъ ею недѣли три; принималъ хининъ, мышьякъ. 15 мая утромъ появился знобъ, жаръ, а подъ ве-

черъ потъ. Слѣдующій день пароксизма не было, работала цѣлый день. 16-го и 19-го пароксизмы повторились, начинались съ полдня и заканчивались ночью потомъ. 20-го принялъ хинина два порошка по 5 гранъ; приступа не было. 21-го до 10 часовъ дня принялъ столько же хинина; весь день былъ на работѣ; только съ полдня болѣла голова и чувствовалось недомоганье. 23-го и 25-го сдѣланы такіе же приемы хинина, и приступовъ не было. Недѣли черезъ двѣ они появились опять также черезъ день; послѣ первого началъ принимать по 7 гранъ въ день; приступы послѣ трехъ порошковъ ослабли въ интенсивности, но дня черезъ 4 появились въ сильной степени. Сдѣланы 3 приема по 10 гранъ въ день; приступы не прекратились и сдѣланы неправильнаго типа: то черезъ день, то ежедневно. При иныхъ пароксизмахъ работалъ, болѣею же частью лежа.

Stat. praes. <sup>3</sup>  
VII Больной средняго роста, хорошаго тѣлосложенія. Подкожножирный слой развитъ посредственно. Багданный съ грязносерымъ оттѣнкомъ цвѣтъ кожныхъ покрововъ рѣзко бросается въ глаза. Языкъ обложенъ, аппетита нѣтъ; наклонность къ запорамъ. Область печени болѣзненна при ощупываніи. Селезенка плотна, чувствительна, изъ-подъ края реберъ выстопитъ на два пальца; тупость ея заходить на 8 ребро. t. 9 ч. у. 37,6°; въ 11 ч. д. знобъ, жаръ, при чемъ t. 40,5°. Въ крови взятой во время приступа найдены гемопаразиты *Lav.*, круглой формы, пигментированные, съ амёбодными движеніями. Крап. преп. таб. III рис. 15. Принялъ t-rae iodi  $\text{Eij}$ . t. 8 ч. в. 36,7°.

<sup>4</sup>  
VII t. 7 ч. у. 36,1°; 12 ч. 36,4°; принялъ t-rae iodi  $\text{Eij}$ ; въ 4 часа знобъ, жаръ, t. 41°; самоощущеніе при пароксизмѣ лучше прежнихъ: головная боль меньше, подавленность и слабость легче.

<sup>5</sup>  
VII t. 6 ч. у. 35,8°; принялъ t-rae iodi  $\text{Eij}$ ; 12 ч. 36,1°; подъ вечеръ познобавинало; въ 6 ч. в. t. 38,2°; больной пролежалъ весь день на работѣ. Въ крови, взятой въ 6 ч. в., найдены гемопаразиты *Lav.* Селезенка не болѣзненна; появился аппетитъ. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>6, 7, 8</sup>  
VII Принималъ t-rae iodi по 5s въ сутки. Температура не

поднималась выше 37°. Чувствует себя хорошо; работала 4½ дня.

<sup>9</sup>/<sub>VII</sub> t. у. 35,7°; приняла t-rae iodi Эж; 12 ч. т. 36,1; около 4 часов позабывала, при чем т. 38,1°; Селезенка прощупывается при вдохе. Весь день была на работе. В крови, взятой в 6 ч. в., найдены гемопаразиты Lав., круглой формы, резко пигментированные, с слабыми амёбидными движениями. Реакции мочи на йод и бьлок отрицат.

<sup>10</sup>/<sub>VII</sub> Приступа не было, приняла traе iodi Эж.  
<sup>11</sup>/<sub>VII</sub> Весь день работала; приняла amyl. iodat. gr. XV № 6; около 5 ч. в. позабывание, и т. 37,9°.

<sup>12, 13</sup>/<sub>VII</sub> Принимала t-rae iodi по 5s. Приступов не было.

<sup>15</sup>/<sub>VII</sub> Селезенка прищупывается при вдохе; аппетит хороший; чувствует себя здоровым; стул правильный. Реакции мочи на йод и бьлок отрицательны. В крови, взятой в 12 ч. д., гемопаразиты резко пигментированы, с весьма слабым амёбидным движением. Краш. преп. таб. III рис. 17. Amyl. iodat. gr. XV № 6.

<sup>21</sup>/<sub>VII</sub> Все это время приступов не было. Чувствует себя хорошо. Гривозный цвѣтъ кожи почти не замѣтен. Принимала amyl. iodat. gr. XV № 4 вь день. Лѣчение оставлено. Больной находился подь наблюдением до декабря мѣсяца; за это время у него приступов малярии не было.

20. 1892 г. Ив. Гузь, 32 лѣтъ, крестьянин; вь течение послѣдних пяти лѣтъ перемеж. лихорадкой заболѣвает по нѣсколько разь вь годь. Вь этомъ году заболѣвалъ вь концѣ марта, приступы бывали ежедневно; при приемахъ хинина 7 гр. вь день, начиная съ 3 пароксизма, вь течение трехъ дней пароксизмы прекратились; черезъ двѣ недѣли опять возобновились, сдѣланы были 4 такіе же приема хинина съ тѣмъ же результатомъ. Вь маѣ мѣсяцъ начеалъ вь полъ, при чемъ пришлось спать на сырой землѣ; 12 мая утромъ знобъ, жарь, къ полдню было легче, но вь вечеру опять знобъ, жарь и ночью обильный потъ. Слѣдующихъ два дня былъ здоровъ. 15 пристуъ утромъ, повторился 17-го; 16-го былъ

здоровъ. Съ 19-го началъ принимать хининъ по 7 гр. вь день, сдѣлано пять приемовъ; все время была на работѣ, но вь дни пароксизмовъ чувствовать недомогане. По окончаніи приемовъ хинина приступы сдѣлались сильнѣе, пришлось лежать вь постели. Сдѣлано было 6 приемовъ такъ же по рошкови хинина совместно съ salut. ars. Fowler gutt j 3 раза вь день; приступы затихли. Вь концѣ юня опять появились; сдѣлано 4 приема по 7 гр. хинина съ отрицательнымъ результатомъ.

Stat. praes. <sup>2</sup>/<sub>VII</sub> Большой средняго роста, хорошаго тѣлосложения; подкожноирный слой развитъ слабо; кожные покровы блѣды съ гризватымъ оттѣнкомъ. Лицо нѣсколько отчетно. Стулъ неправильный — запоры смѣняются поносами. Селезенка плотна, прощупывается на 2 пальца ниже края реберь. Подь вечеру у лодыжекъ бывають небольшіе отеки; бьлку вь мочѣ нѣтъ. t. 11 ч. д. 36,2°; приняла solut. iodi 5s; t. 8 ч. в. 35,9°.

<sup>3</sup>/<sub>VII</sub> t. 7 ч. у. 35,7°; Около 11 ч. д. знобъ, жарь, t. 39,6; около 4 ч. потъ; t. 6 ч. в. 35,8°; приняла вь течение дня solut. iodi Эж. Реакции мочи на йодъ и бьлок отрицательны.

<sup>4</sup>/<sub>VII</sub> t. 7 ч. у. 36,1°; 12 ч. 35,9°; 8 ч. 36,2° приняла solut. iodi 5s. Чувствуетъ себя хорошо; аппетитъ замѣчается, стулъ правильный.

<sup>5</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,9; утромъ приняла solut. iodi Эж; t. 12 ч. 36,2°. Около часа дня знобило, при чемъ t. 38,6°; большой провѣлъ весь день на работѣ; t. 8 ч. в. 35,7°. Селезенка мягче, прищупывается на палецъ ниже края реберь. Реакции мочи на йодъ и бьлок отриц.

<sup>6</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,8; 12 ч. 36,1°; 8 ч. в. 35,7° приняла solut. iodi Эж.

<sup>7</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,2°; 12 ч. 35,9. Около 3 ч. знобило и t. 37,8; большой весь день былъ при работѣ; t. 8 ч. в. 36,1°.

<sup>8</sup>/<sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,2; 12 ч. д. 36,0; 8 ч. в. 35,8; приняла solut. iodi Эж; чувствуетъ себя хорошо. Селезенка на уровнѣ края реберь. Область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>10, 11, 12, 13</sup>/<sub>VII</sub> Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя здоровымъ. Принимала amyl. iodat. gr. XV № 4 вь день.

<sup>14</sup>  
VII Селезенка прощупывается при вдохѣ t. у. 36,4, веч. 36,9°. Внутрь іодъ оставленъ. Область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>20</sup>  
VII Приступовъ не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ. Въ этомъ году больной не страдалъ болѣе маларіей.

21. 1895 г. Вася Морозова, крестьянка, 18 лѣтъ; перемежливый. заболѣваетъ часто; лѣжится хининомъ и мышьякомъ. Въ этомъ году въ началѣ апрѣля въ теченіе дней десяти у нея были пароксизмы черезъ день, при пріемахъ 4 порошковъ хинина по одному въ день прекратились. 7 мая появились пароксизмы ежедневно, начинаясь въ полдень и оканчиваясь потомъ къ вечеру. Начиная съ 3 дня болѣзни, приняла 4 пор. хинина по 7 гр. каждый по одному въ день часа за четыре до пароксизма; первый при пріемѣ пароксизмъ былъ; съ этого времени была здорова до августа мѣсяца. Съ первыхъ чиселъ августа мѣсяца появились приступы ежедневно, начинаясь то въ полдень, то воль вечеръ. Приняла 4 пор. хинина по 7 гранъ, было лишь облегченіе при пріемахъ.

Stat. praes. <sup>11</sup>  
VIII Большая средняя роста; костный скелетъ и подкожножирный слой развиты удовлетворительно; цвѣтъ кожи блѣдный; лимфатическія железы прощупываются ясно на шеѣ и подъ мышками; сиенитиса не имѣла. Аппетитъ плохой, языкъ обложенъ, наклонность къ ноносу; два—три мягкіе стула, иногда съ болью; во время пароксизмовъ бываетъ сильная тошнота. Печень чувствительна; въ области всего кишечника болѣзненность при давленіи. Селезенка плотна, болѣзненная, изъ-подъ края реберъ выстоптъ на 2 пальца. Coniunctivae bulb. нѣсколько желтоваты. t. 9 ч. 36,1°; около 12 ч. знобъ, жаръ, t. 39,5; 6 ч. в. 37,6°; приняла въ теченіе дня solut. iodi 5s.

<sup>12</sup>  
VIII t. у. 35,8; до 11 ч. приняла solut. iodi 5ij; въ 1 ч. дня знобъ, жаръ, t. 39,3°; въ 6 ч. в. 36,1°. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>13</sup>  
VIII t. 6 ч. у. 35,7; приняла утромъ solut. iodi 5ij; t. 12 ч. 36,9°; около 2 ч. знобъ, жаръ, t. 38,4; пароксизмъ не-

ренесла почти на ногахъ; тошноты нѣтъ; жагуется на непріятный вкусъ лѣкарства; стулъ правильный; появился аппетитъ. t. в. 35,8°.

<sup>14</sup>  
VIII t. у. 35,9°; утромъ приняла solut. iodi 5s. Селезенка прощупывается при вдохѣ. Чувствуетъ себя хорошо. t. 12 ч. 37,1°; 6 ч. в. 35,5°. Область селезенки смазана tra iodi.

<sup>15, 16, 17</sup>  
VIII Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя здоровой; желтого окрашивания конъюнктивъ не замѣтно. Принимала amul. iodat. gr. XV № 6 въ день. Внутрь іодъ оставленъ.

<sup>20</sup>  
VIII Приступовъ не было. Селезенка прощупывается при вдохѣ. Железы менѣе замѣтны. Въ этомъ году больная маларіей не страдала болѣе.

22. 1895 г. М. Сайко, крестьянка, 15 лѣтъ, имѣетъ болѣзненный видъ. 24 апрѣля утромъ ее прознобило, бросило въ жаръ, въ полдень потъ, и вторую полов. дня была на ногахъ; слѣдующіе два дня повторилось то же самое. На четвертый день рано утромъ приняла порошокъ хинина въ 7 гранъ; его тотчасъ же вырвало; приступъ былъ, какъ въ предшествующіе дни. Слѣдующіе три пароксизма были ежедневно; сдѣланы были пріемы хинина въ теченіе 4 дней по 7 гр. въ день, и приступы прекратились. Въ концѣ мая приступы повторились и были въ теченіе дней десяти, при пріемахъ нѣсколькихъ порошковъ хинина прекратились. Въ началѣ іюля опять рецидивъ; въ теченіе 3 недѣль приняла 8 семигранныхъ порошковъ хинина по одному въ день; въ дни пріемовъ пароксизмы были легче или ихъ не было вовсе, но безъ пріемовъ были въ сильной степени; большая ослабла и это время дѣлала въ постели цѣлые дни.

Stat. praes. <sup>20</sup>  
VII Большая малаго по лѣтамъ роста, слабогъ тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ посредственно. На шеѣ, въ подмышечныхъ и паховыхъ складкахъ рѣзко прощупываются увеличенныя, плотныя лимфатическія железы. Указаній на сиенитиса у нея нѣтъ никакихъ. Кожные покровы блѣды съ гризноватымъ оттѣнкомъ. Аппетитъ плохой; временами бываютъ то запоры, то поносы. Область дечени чувствительна. Селезенка плотна, чувствительна, изъ-

подъ края реберь выстонтъ на 2 пальца, t. 9 ч. у. 39,3°, (полчаса назадъ былъ знобъ); t. 6 ч. в. 35,6°. Въ теченіе дня приняла t-rae iodi Эј. Въ крови, взятой за три часа до пароксизма, найдены въ большомъ количествѣ гемопаразиты Lав. съ пигментацией и амебондой подвижностью. Краш. преп. таб. 1 рис. 2.

<sup>24</sup><sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,2°; приняла t-rae iodi њs; около 9 ч знобъ и t. 40,3°; t. 6 ч. в. 37,3°; весь день лежала въ постеле. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>25</sup><sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,7°; утромъ приняла t-rae iodi Эј; Около 10 часовъ знобъ и жаръ, t. 39,2°; чувствовала больная себя при этомъ гораздо лучше, чѣмъ при прежнихъ пароксизмахъ.

<sup>26</sup><sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,7°; 12 ч. t. 36,2°; 7 ч. в. 35,5. Въ полдень было недомоганье, но весь день провела на ногахъ. Замѣчается аппетитъ; стулъ этотъ день правильный. Приняла solut. iodi њs.

<sup>27</sup><sub>VII</sub> t. 35,6; приняла solut. iodi Эј. Весь день провела на ногахъ. Около полудня познабливало, и t. 12 ч. 38,1, въ 6 ч. в. 35,8°. Въ крови, взятой во время познабливанія, гемопаразиты найдены. Селезенка прощупывается на уровнѣ края реберь. Область печени мѣтѣ чувствительна. Область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>28</sup><sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 36,2°; приняла t-rae iodi њs. 12 ч. д., 36,3 чувствуетъ себя хорошо. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>29</sup><sub>VII</sub> t. 35,8° приняла solut. iodi Эј; въ полдень недомоганье; t. 12 ч. 37,1°. Въ крови, взятой въ 12 ч. д., найдены гемопаразиты, круглой формы, пигментированные, съ рѣзкими амебондными движениями. Краш. преп. таб. 1 рис. 4.

<sup>30, 31</sup><sub>VII</sub> Температура не поднималась выше 37°. Чувствуетъ себя здоровой. Хорошій аппетитъ, стулъ правильный. Железы шеи мягче и меньше величиной. Принимала solut. iodi по 10 капель въ день. Область селезенки смазана t-ra iodi. Внутрь іодъ оставилъ.

<sup>3</sup><sub>VIII</sub> Селезенка не прощупывается. Чувствуетъ себя здоровой. Въ теченіе августа малярія у нея не было.

23. 1893 г. Е. Нильга, крестьянинъ, 41 года, живетъ при рѣкѣ; послѣдніе лѣтъ 10 заболѣваетъ маляріей нѣсколько разъ въ годъ. Лѣчится хининомъ и мышьякомъ. Въ нынѣшнемъ году заболѣлъ маляріей трехдневнаго типа съ 20 апрѣля; послѣ второго приступа принялъ въ дни пароксизмовъ 4 воронка хинина по 7 гранъ въ день. Пароксизмы исчезли. Черезъ двѣ недѣли послѣ того, какъ посылалъ на сырой землѣ, опять появились пароксизмы; на этотъ разъ болѣвъ недѣли три; принялъ 8 семитранныхъ порошковъ хинина по 1 пор. въ день и мышьякъ. Въ концѣ іюня опять появились приступы трехдневнаго типа.

Stat. praes. <sup>9</sup><sub>VII</sub> Больной низкаго роста, посредственнаго тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ слабо; кожные покровы блѣды съ характернымъ пепельнымъ оттѣнкомъ. Аппетитъ плохой; языкъ обложенъ; часто бываютъ поносы. Область печени чувствительна. Селезенка очень чувствительна на ошупь, выстонтъ изъ-подъ края реберь на два пальца. Липо утрами бываетъ нѣсколько отчетно; бѣлку въ мочѣ нѣтъ. При приступахъ бываютъ невралгическія боли ниже-лѣвой части грудной кѣтки. Апатичное выраженіе большого рѣзко бросается въ глаза. t. 10 ч. у. 35,8; 6 ч. в. 36,0°. Принялъ solut. iodi њs.

<sup>4</sup><sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,9°; около 9 ч. у. знобъ, жаръ, t. 40,1°; сильная neuralgia intercostalis; 2 часа д. потъ, t. 8 ч. в. 35,6. Принялъ въ сутки solut iodi Эј.

t. 7 ч. у. 35,6°; 12 ч. t. 36,1°; 8 ч. в. 35,9°.

<sup>5</sup><sub>VII</sub> t. 6 ч. у. 35,8 принялъ до 9 ч. у. solut iodi Эј; около 12 ч. знобъ, жаръ, t. 38,7°; чувствовалъ себя весь день удовлетворительно настолько, что не прилегалъ.

<sup>6</sup><sub>VII</sub> t. у. 35,7°; 12 ч. t. 36,2°; 6 ч. в. 35,7°.

<sup>7</sup><sub>VII</sub> t. 36,2°; принялъ съ утра solut. iodi Эј; t. 12 ч. 36,5; около 2 час. знобило, при чемъ t. была 38,8°. Чувствуетъ себя весь день хорошо; замѣчается аппетитъ. Селезенка не болѣзненна, выстонтъ на 1 палецъ. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя. Область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>8</sup><sub>VII</sub> Температура не поднималась выше 37°; принималъ solut. iodi по Эј.

<sup>15</sup>  
VII Селезенка прощупывается при вдохѣ. Appetitъ хоро-  
шій. Чувствуетъ себя здоровымъ; іодъ внутрь оставленъ.  
Область селезенки смазана t-ra iodi.

<sup>18</sup>  
VII Селезенка прощупывается при вдохѣ. Въ этомъ году  
больной боляе не боляе маляріей.

24. 1895. М. Пекишь, 24 лѣтъ, крестьянка, горничная,  
дѣвица. Никакими тѣлесными болѣзнями не боляла. Иногда  
при психическихъ потрясеніяхъ бывають у нея истерическіе  
припадки. Въ теченіе послѣднихъ лѣтъ 6—7 она часто за-  
болѣваетъ перемежающейся лихорадкой, которая въ теченіе  
теплой части года раза три четыре возобновляется, покуда  
при приемахъ хинина и мышьяка. Хининъ приходилось при-  
нимать по 10, 20, 30 гранъ въ день. Въ настоящемъ году  
ежедневно приступы появились въ срединѣ іюня, приняты  
4 пор. хинина по 10 гранъ въ каждомъ по одному порошку  
часа за 4 до начала пароксизмовъ. При приемахъ и на нѣ-  
сколько дней сдѣлающихся затихли было приступы, но вско-  
рѣ возвратились и бывали черезъ день.

Stat. praes. <sup>20</sup>  
VI Больная высокаго роста, хорошаго тѣло-  
сложенія; подкожножирный слой развитъ удовлетворительно.  
Кожные покровы блѣдны съ грязносырымъ оттѣнкомъ. Языкъ  
обложенъ; аппетитъ нѣтъ; запоры по 2—3 сутокъ. Часто  
безпокоятъ сердцебиенія особенно при пароксизмахъ. Печень  
болѣзненна при давленіи. Селезенка плотна, чувствительна,  
выстѣтъ на 2 пальца ниже края реберъ. t. 8 ч. у. 35,8°;  
въ 11 ч. д. анюбъ, жарь, и t. 40,2°, въ 5 часовъ вечера потъ;  
t. 6 ч. в. 35,2°. Приняла въ теченіе дня solut. iodi 5s. Въ  
крови, взятой въ 8 часовъ утра, найдены гемопаразиты,  
круглой формы, пигментированные, съ рѣзкими амебодви-  
жными движениями. Краш. преп. таб. 1 рис. 5.

<sup>24</sup>  
VI t. у. 36,8; 12 ч. 35,9°; в. 36,7° приняла solut. iodi 5s.

<sup>25</sup>  
VI t. у. 35,8; приняла съ утра до 10 ч. solut. iodi 5ij; 12 ч.  
t. 36,8°; около 2 ч. анюбъ, жарь, t. 39,1°. Самочувствіе  
при пароксизмѣ гораздо лучше прежнихъ. t. 8 ч. в.  
36,7°. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>28</sup>  
VI t. у. 35,9°; 12 ч. 36,2°; приняла въ теченіе дня solut. iodi  
5s; въ 6 ч. в. t. 36,1°.

<sup>27</sup>  
VI t. 7 ч. у. 36,4°; приняла solut. iodi 5ij; t. 12 ч. 36,7°;  
около 4-хъ часовъ было недомоганье; въ 6 ч. t. 37,5°;  
весь день не ложилась. Селезенка не болѣзненна, про-  
щупывается на палецъ ниже края реберъ. Печень не  
болѣзненна. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрица-  
тельныя.

<sup>28</sup>  
VI t. 6 ч. у. 35,8°; 12 ч. 36,2°. Весь день чувствуетъ  
себя хорошо; появилась аппетитъ. Область селезенки  
смазана t-ra iodi.

<sup>29</sup>  
VI t. 8 ч. у. 36,7°; 8 ч. в. t. 36,4°; чувствуетъ себя здо-  
ровой.

<sup>30</sup>  
VI t. 6 ч. у. 36,7; 12 ч. 36,3°; 6 ч. вечера 35,8; утромъ  
приняла solut. iodi 5s. Селезенка прощупывается при  
вдохѣ. Въ крови, взятой въ 4 часа дня, найдены гемо-  
паразиты, пигментированные, съ рѣзкими амебодвижными  
движеніями. Краш. преп. таб. 1 рис. 6-й. Назначено  
amyl. iodat gr. XV № 6 на день.

<sup>4</sup>  
VII Приступы прекратились, и въ теченіе іюля мѣсяца ре-  
цидивовъ не было.

25. 1890 г. Е. Мигаалъ, крестьянинъ, 32-хъ лѣтъ; пота-  
торъ; лѣтъ пять страдаетъ бронхитомъ. Живетъ при дур-  
ныхъ матеріальныхъ условіяхъ. Перемежающейся лихорадкой  
заболѣваетъ часто; при приемахъ 3—4 семиграанныхъ порош-  
ковъ она прекращается. Въ этомъ году она появилась въ  
началѣ іюня и бывала ежедневно рано утромъ, съ полдня  
могъ бывать при занятіяхъ.

Stat. praes. <sup>10</sup>  
VI Больной средняго роста, хорошаго тѣло-  
сложенія; подкожножирный слой развитъ удовлетворительно.  
Кожные покровы блѣдны. Грудная кѣтка эмфизематозно  
распнута, слышатся христы сухіе и влажные хрипы;  
языкъ обложенъ, аппетитъ плохой; наклонность къ поно-  
самъ; печень чувствительна при давленіи. Селезенка мягка,  
прощупывается при вдохѣ. Сонъ плохой, нарушается сно-  
видѣніями, заставляющими больного вскакивать съ постели  
и безъ сознанія ходить, разговаривать съ самимъ собою.  
Пароксизмъ начался рано утромъ; въ 11 ч. t. 38,2°, при  
чемъ влажное тѣло. Принялъ t-rae iodi 5j.

$\frac{11}{VI}$  т. 6 ч. у. 36,9°. Приняла до 9 часов t-rae iodi Эй; около 10 час. знобъ, жаръ. т. 39,2°; т. 8 ч. в. 36,7°.

$\frac{12}{VI}$  т. 7 ч. у. 36,7°. Приняла t-rae iodi Эй. Въ 12 ч. знобъ, жаръ, т. 38,9°; пароксизмъ этотъ большой перенесъ на ногахъ; т. 6 ч. в. 35,9°.

$\frac{13}{VI}$  т. у. 36,4°. Приняла t-rae iodi Эй; т. 12 ч. 37,1°; т. 8 ч. в. 36,7°. Весь день большой была на работъ. Чувствуетъ себя хорошо. Селезенка не прощупывается. Реакцій мочи на йодъ и бляокъ отрицательныя. Йодъ оставленъ. Пароксизмы прекратились.

26. 1890 г. Е. Козырь, крестьянка, 24 лѣтъ, замужняя имѣетъ ребенка, котораго кормитъ грудью. Переменяющейся лихорадкой заболѣваетъ довольно часто, дѣлится хивинномъ; при трехъ, четырехъ приемахъ пароксизмы исчезали. Въ этомъ году заболѣла въ концѣ апрѣля; приступы бывали ежедневно, начинался въ полдень, заканчивался потомъ къ вечеру. Послѣ 2-го пароксизма приняла она передъ тремя послѣдующими за 2 часа до начала по одному семигранному порошоку—приступы прекратились. 7-го мая рецидивъ тоже ежедневно: съ утра до обѣда лежала въ жару, а вторую половину дня была на работъ. Приняла 3 порошока, пароксизмы затихли, но 25-го мая возобновились. На этотъ разъ она сдѣлала 6 приемовъ семигранныхъ порошоковъ хинина по одному въ день,—бывало только облегченіе.

Stat. praes.  $\frac{7}{VI}$  Большая средняя роста, хорошаго тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ хорошо. Кожные покровы очень блѣдны; слышитъ шумъ волчка. Appetitъ плохой; языкъ обложенъ; наклонность къ запорамъ; при пароксизмахъ тошнота, кашель и головокруженіе. Видъ больной очень апатичный. Селезенка довольно плотна, чувствительна при ощущеніи, нижній край ея на уровнѣ края реберъ. т. 10 ч. у. 36,8; 12 ч. 36,9; около часа знобъ, и т. 40,2°; въ теченіе дня приняла t-rae iodi 5s.

$\frac{8}{VI}$  т. у. 36,9°; 12 ч. д. т. 35,9; около 7 ч. в. знобъ, жаръ, т. 40,4°; въ первую половину дня приняла t-rae iodi Эй. Реакцій мочи на йодъ и бляокъ отрицательныя. Самочувствіе лучше прежнихъ приступовъ.

$\frac{9}{VI}$  8 ч. у. т. 36,6; приняла t-rae iodi Эй; около полудня познабливало, при чемъ т. была 38,8°; весь день была на работъ. Замѣчается appetitъ; стулъ правильные. Селезенка менѣе чувствительна, прощупывается при вдохѣ; область ея смазана t-ra iodi.

$\frac{10}{VI}$  т. у. 36,9°; въ 12 ч. 36,7°; приняла t-rae iodi 5s; около 6 ч. в. познабливаніе и т. 38,1°; весь день работала. Йодъ оставленъ.

$\frac{11, 12}{IV}$  Приступовъ не было; чувствовала себя здоровой.

$\frac{14}{VI}$  Вчера вечеромъ было познабливаніе. т. 9 ч. у. 36,8; 12 ч. 36,5. Приняла t-rae iodi Эй; 7 ч. в. т. 36,7°.

$\frac{20}{VI}$  Селезенка не прощупывается. Больная чувствуетъ себя здоровой. Въ этомъ году она болѣе не страдала маляріей.

27. 1895 г. Е. Олейникъ, 7 лѣтъ, крестьянинъ, удовлетворительнаго по лѣтамъ роста, хорошо сложенъ; подкожножирный слой развитъ посредственно. Кожные покровы блѣдны. Маляріей въ этомъ году заболѣлъ въ среднѣ апрѣля. Приступы бывали черезъ день во второй половинѣ дня; до полудня этихъ дней и дни промежутковъ онъ былъ здоровъ. 27, 29 апр. и 1 мая онъ сдѣлалъ передъ пароксизмами по одному пятигранному порошоку хинина.

$\frac{27}{IV}$  т. у. 36,1°; во время жара т. 40,1°.

$\frac{28}{IV}$  т. у. 35,9; 12 ч. 36,2°; веч. 36,7°.

$\frac{29}{VI}$  т. у. 36,5; веч. т. 37,1°.

$\frac{1}{V}$  т. у. 36,8; 12 ч. 36,2; веч. 36,6°. Слѣдующіе дни были здоровъ. 8 мая, находясь при стадѣ въ полѣ, попалъ подъ дождь, при чемъ прозябъ—опять начался пароксизмы также черезъ день.

$\frac{10}{V}$  т. у. 36,2. Приемъ хинина gr. V; 12 ч. 35,7; 6 ч. познабливало, при чемъ т. 38,6°.

$\frac{11}{V}$  т. у. 36,1; веч. 36,4.

$\frac{12}{V}$  т. у. 35,8; приемъ хинина въ 5 гранъ; т. 12 ч. 36,4; веч. т. 36,6. Еще сдѣлалъ приемъ 14-го; приступы прекратились. 23 мая опять рецидивъ тоже трехдневнаго тина.

Stat. praes. <sup>25</sup> Больной очень апатичен; жалуется на отсутствие аппетита. Исхудалость бросается в глаза. На шею очень заметно прощупываются увеличенныя лимфатическія железы. Селезенка довольно плотна и прощупывается на уровнѣ края реберъ. t. 10 ч. у. 36,1°; 7 ч. в. 36,8°. Принялъ въ теченіе дня t-rae iodi  $\mathcal{E}$ .

<sup>27</sup> t. у. 36,3°; принялъ t-rae iodi  $\mathcal{E}$ ; 12 ч. t. 36,8; около 2-хъ часовъ знобъ, жаръ и t. 39,7°. Чувствовалъ себя при пароксизмѣ лучше, чѣмъ при прежнихъ. Въ крови, взятой въ 12 часовъ, найдены гемопаразиты круглой формы, рѣзко пигментированные, съ слабой амебидной подвижностью. Краш. препаратъ таб. Ш рнс, 14.

<sup>28</sup> t. у. 36,2°; 12 ч. t. 35,8°; принялъ t-rae iodi  $\mathcal{E}$ ; t. в. 36,5°.

<sup>29</sup> t. у. 36,3°; принялъ t-rae iodi  $\mathcal{E}$ ; 12 ч. 36,6°; подъ вечеръ познабливало, при чемъ t. 37,9. Весь день не ложился.

<sup>31</sup> Вчера былъ здоровъ. t. у. 36,5 принялъ t-rae iodi  $\mathcal{E}$ ; 12 ч. 36,4; вечеромъ познабливаніе, t. 37,8; селезенка прощупывается при вдохѣ; область ея смазана t-rae iodi.

<sup>2</sup> VI Вчера былъ здоровъ. t. у. 36,2°; принялъ t-rae iodi  $\mathcal{E}$ ; t. веч. 36,7°.

22-го іюля этотъ больной обращался за медицинскимъ пособіемъ по поводу конъюнктивита, при чемъ пришлось узнать, что до этого времени онъ маляріей болѣе не страдалъ.

28. 1895. В. Воклагъ, крестьянинъ, 20 лѣтъ; вообще здоровъ; маляріей заболѣваетъ уже нѣсколько лѣтъ сразу каждое лѣто, но не надолго; 3-хъ—4-хъ порошковъ хинина всякій разъ достаточно для устраненія пароксизмовъ. Въ настоящемъ году заболѣлъ ею 14 августа; приступы начинались около полуночи, захватывая нѣсколько утра, цѣлый день бывалъ на работѣ; такъ бывало ежедневно.

Stat. praes. <sup>18</sup> Больной удовлетворительнаго роста, слабого тѣлосложенія; подкожножирный слой развитъ посредственно. Кожные покровы блѣды. Селезенка прощупу-

вается при вдохѣ; тупость ея заходить на 8-е ребро. Жалуется на боль въ животѣ. t. 6 ч. у. 38,9°; въ крови, взятой въ 6 ч. у., найдено большое количество гемопаразитовъ, большіхъ размѣровъ, круглой формы, рѣзко пигментированныхъ, почти неподвижныхъ. Краш. преп. таб. Ш рнс. 12. t. 12 ч. д. 36; 7 ч. в. t. 36,8°; принялъ въ теченіе дня solut. iodi  $\mathcal{E}$ s.

<sup>19</sup> t. у. 38,7; ночью былъ знобъ, жаръ; 12 ч. t. 36,0°; принялъ во вторую половину дня solut. iodi  $\mathcal{E}$ s; въ 9 ч. веч. знобъ, жаръ и t. 38,9°.

<sup>20</sup> t. у. 36,2°; принялъ въ теченіе дня solut. iodi  $\mathcal{E}$ i; 12 ч. t. 36,8°; около 8 ч. в. познабливаніе, t. 37,4°; селезенка не прощупывается; большой чувствуетъ себя хорошо. Реакціи мочи на іодъ и бѣлокъ отрицательныя.

<sup>21</sup> t. у. 36,4°; 12 ч. 36,7°; принялъ amyl. iodat. gr. XV № 6. t. в. 36,7°.

<sup>22</sup> Чувствуетъ себя здоровымъ. Температура не поднималась выше 37°. Въ этомъ году болѣе не страдалъ маляріей.

Всѣхъ наблюденій съ примѣненіемъ іода per se у меня было 110 случаевъ; въ этомъ числѣ хроническихъ заболѣваній было 48, между ними f. quotidianae 14, f. tertianae 27 и остальные 7 неправильнаго типа; острыхъ было 62, въ этомъ числѣ f. quotidianae 29 и f. tertianae 33. Во всѣхъ случаяхъ я давалъ іодъ въ теченіе 3—5 приступовъ по 4—3 грана іода (чисто) pro die; послѣ чего въ хроническихъ случаяхъ по ослабленіи первыхъ пароксизмовъ давалъ въ теченіи 2—3 недѣль съ перерывами до сокращенія селезенки іодъ въ дозахъ 2—1 гранъ pro die. Если первые 3—4 пароксизма не уступали, прибѣгалъ къ усиленнымъ дозамъ хинина.

Результатъ получился слѣдующій.

Пароксизмы прекратились: въ хроническихъ заболѣваніяхъ въ 18 случаяхъ (37,5%), изъ нихъ f.

quotidianae 8 (57,1%) f. tertianae 7 (25,9%) и не правильного типа 3 (42,8%); въ острыхъ всѣхъ 34 (56,4%), въ этомъ числѣ f. quotidianae 18 (62,0%) и f. tertianae 16 (48,5%). При этомъ слѣдуетъ замѣтить, что пароксизмы прерывались не сразу, а затихали постепенно; при первомъ, второмъ приемахъ даже температура во многихъ случаяхъ поднималась до 0,5° выше предшествовавшихъ пароксизмовъ; замѣчалось нарушение правильности въ часахъ,—приступы то раньше начинались, то позже. Слѣдуетъ указать на весьма существенное явленіе, замѣченное у громаднаго большинства больныхъ даже и у такихъ, которымъ пришлось давать хининъ,—это весьма хорошее субъективное состояніе больныхъ сравнительно съ предшествующимъ: хорошее самочувствіе, появленіе аппетита, исчезновеніе подавленности больные сами отмѣчаютъ. Дурныхъ явленій, кромѣ жалобъ больныхъ на неприятный вкусъ лѣкарства, я не замѣчалъ при тѣхъ дозахъ, какія применялъ.

Перехожу къ сравненію выводовъ по этому предмету известныхъ мнѣ авторовъ.

Манфредонія, Милго, Неводничавскій, Гриннель, Степановъ, Кончетти высказываются за употребленіе іодовой настойки. Виллебрандъ очень рекомендуетъ водный растворъ іода. Аткинсонъ и Вудъ отзываются о примѣненіи іода отрицательно. Степановъ видѣлъ хорошее дѣйствіе іода только въ легкихъ случаяхъ заболѣваній, и Судейкинъ констатируетъ, что при употребленіи іода совместно съ хининомъ требуется для излѣченія меньшее количество послѣдняго, и сокращается время лѣченія.

Просматривая приведенныя мною исторіи болѣзни, видимъ, что тѣ заболѣванія хронической маляріей,

которыя не уступали значительному количеству хинина, при употребленіи его совместно съ іодомъ во первыхъ излѣчивались, во вторыхъ для этого требовалось меньше хинина и наконецъ рецидивы были рѣдки. Острые случаи при совместномъ примѣненіи іода съ хининомъ излѣчивались при меньшемъ количествѣ послѣдняго и не давали рецидивовъ такъ часто, какъ при лѣченіи однимъ хининомъ. Мнѣ кажется, что положительный отвѣтъ въ пользу примѣненія іода съ хининомъ при лѣченіи маляріи виденъ уже изъ этого малаго количества приведенныхъ мною исторій болѣзни; для меня же лично этотъ результатъ еще болѣе оутѣтитъ, такъ какъ предо мною прошло довольно значительное количество больныхъ; особенно убѣдительно въ этомъ отношеніи случаи хроническихъ заболѣваній, составлявшихъ постоянный контингентъ страдалцевъ, которые при примѣненіи іода съ хининомъ избавлялись отъ своихъ страданій.

Что касается примѣненія іода *per se*, то я это дѣлалъ во первыхъ *experimenti gratia*, и во вторыхъ въ тѣхъ случаяхъ заболѣваній, гдѣ мѣшала приемамъ хинина рвота, или была особенная идиосинкразія къ хинину, рѣзкій примѣръ которой представляетъ проф. Филатовъ<sup>1)</sup>. Іоду *per se* уступали такъ легко, какъ это встрѣчается въ исторіяхъ болѣзни Willebrand'a, при тѣхъ дозахъ, какія я употреблялъ, только легкія формы заболѣваній т. е. заболѣванія болѣе свѣжія, съ невысокой температурой, у субъектовъ, имѣющихъ вообще здоровый видъ. При этомъ слѣдуетъ отмѣтить: 1-е, что дѣйствіе іода проявляется постепеннымъ затиханіемъ пароксизмовъ, 2-е, что уже съ первыхъ

<sup>1)</sup> Н. Филатовъ. Идиосинкразія къ хинину. Медич. Обзор. 1883 года. Ноябрь.



пріемовъ іода у больныхъ является хорошее самочувствіе.

Касательно дозировки *t-rae iodi* въ фармакологіяхъ <sup>1)</sup> указывается 5 кап. *pro dosi* и 15 к. *pro die*. У названныхъ авторовъ встрѣчаются большія дозы, къ сожалѣнію не вполне точно обозначенныя; больше другихъ назначалъ Willebrand, но также не указываетъ точно суточного количества. Мнѣ больше 45 капель на сутки не приходилось назначать; обыкновенно 30—40 капель. При этомъ повторю, что дурныхъ явленій не замѣчалъ. Быть можетъ возможна большая дозировка, Van der Heyden <sup>2)</sup> напр. *in venam medianam* японцамъ вводилъ гораздо большее количество іода безъ дурныхъ послѣдствій для организма и съ хорошимъ влияніемъ на болѣзни гастрич. и тифозн. лихорадки, холеры и лепру. Быть можетъ при большихъ дозахъ можно ожидать и болѣе положительныхъ результатовъ въ лѣченіи маляріи.

При разработкѣ этого вопроса, можетъ быть, іодъ имѣлъ бы примѣненіе при другихъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ объ немъ уже отзываются Willebrand <sup>3)</sup> и Liebermeister <sup>4)</sup>, употреблявшіе его съ успѣхомъ при тифѣ.

При настоящемъ еще не вполне установившемся ученіи о патогенезѣ маляріи едва ли возможно дать точное объясненіе терапевтическаго дѣйствія іода въ лѣченіи маляріи. Я въ нѣсколькихъ словахъ укажу мое представленіе по этому предмету.

<sup>1)</sup> Notnagel и Rozbach, Шапиро, Вандъ и др.

<sup>2)</sup> Van der Heyden.—Behandlung der infections—Krankheiten mit intravenösen Jodeinspritzungen. Wiener med. Wochenschrift 1884 г. № 1. Med. Obs. 1884 г. № 4. стр. 350.

<sup>3)</sup> v. Willebrand, Arch. f. pathol. Anat. 1865. Bd. 33, p. 517.

<sup>4)</sup> Liebermeister, Arch. f. klin. Med. 1868, Bd. 4, p. 421.

Іодъ въ желудкѣ вступаетъ въ соединенія съ щелочными метал. натріемъ и калиемъ и съ бѣлковыми тѣлами даетъ альбуминаты іода. Какъ скоро эта реакція соединенія съ щелочами ни происходитъ, все таки возможно допустить значительное взаимодѣйствіе іода съ бѣлковыми тѣлами; такимъ образомъ инфекція маляріи при этомъ, какъ можно ожидать, не можетъ избѣгнуть разрушающаго дѣйствія іода въ желудкѣ, а едва ли этотъ органъ можно исключить изъ числа путей, черезъ которые поступаетъ маляріиная инфекція. Далѣе іодъ выдѣляется изъ организма кожными покровами и слизистыми оболочками; это обстоятельство можетъ имѣть значеніе по отношенію къ дыхательнымъ путямъ, если они играютъ роль воспринимательной маляріиной инфекціи. Слѣдовательно при пріемахъ іода можетъ происходить уменьшеніе хоть части попадающаго болѣзнетворнаго начала маляріи. Конечно это предположеніе очень гипотетично, но принимая во вниманіе сильное дезинфицирующее дѣйствіе іода, не возможно отрицать его въ только что выраженномъ мною смыслѣ. Далѣе, іодистыя соединенія, поступившія въ кровь, въ силу своего свойства, обнаруженнаго Вишцемъ, разлагаются подъ влияніемъ угольной кислоты и кислорода, могутъ при взаимодѣйствіи съ кислородомъ окисгемоглобина кровяныхъ шариковъ давать іодъ *in statu nascendi*, который можетъ разрушительно дѣйствовать на гемопаразитъ *Laveran'a*. Конечно здѣсь все дѣло зависитъ отъ количественнаго отношенія іода къ той силѣ дѣйствія, которую онъ можетъ проявить. Значитъ, весь вопросъ сводится къ дозировкѣ лѣкарства. То постепенное затиханіе пароксизмовъ маляріи при лѣченіи іодомъ *per se* какъ бы подсказываетъ приписать ему нѣкоторое содѣйствіе

организму побороть болѣзнетворное начало. Все равно лейкоцитозъ ли, высокая ли температура, или оба фактора вмѣстѣ съ еще другимъ какимъ играютъ существенную роль въ освобожденіи организма отъ болѣзнетворнаго начала, во всякомъ случаѣ такое сильное антизимолическое средство, какъ іодъ, мнѣ думается, уже въ даваемыхъ мной дозахъ можетъ оказать содѣйствіе организму въ борьбѣ съ малярійной инфекціей.

Содѣйствіе іода хинину въ лѣченіи хронической маляріи я себѣ объясняю, кромѣ указанного представленія, еще тѣмъ его воздѣйствіемъ на явленія гиперплазіи, которыя встрѣчаются въ организмѣ главнымъ образомъ въ железистыхъ органахъ. Огражденіе организма при приемахъ іода отъ вновь поступающей инфекціи, устраненіе измѣненій гиперпластическаго характера паренхиматозныхъ органовъ и антизимолическое дѣйствіе іода *in statu nascendi* на паразитъ крови—эти обстоятельства играютъ роль въ борьбѣ организма съ малярійной инфекціей.

#### Указатель литературы.

- 1) Сегенъ—*Journ. des conn. med.—chirurg.* Décembre. 1846.
- 2) Бабасть—*Revue de Therap. du Mid.* 1858.
- 3) Барильо—*Repertoire de Pharmacie.* 1858.
- 4) Манфредонія — *Journ. des conn. med.—chirurg.* Septembre. 1858.
- 5) Мароне—*L'imparzial.* 1863.
- 6) Бозіа и Ребийльонъ. — *Bull. gen. de Therap.* Novembre. 1859.
- 7) Келлеръ—руководство фізіол. терапевтики и *Mat. medicae.* p. 757.
- 8) Willebrand — *Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für Klinische Medicin.* 1869. Bd. XLVII. Heft. 2.
- 9) Munro. — *Br.—med. Journ.* 1874. № 723. *Jodine in remittent and intermittent fever.*  
Медиц. Вѣстники 1878 г. № 17, стр. 159.  
St.—*Petersb.—m. W.* 1878 № 21
- 10) Grinnel. — *The Cincinnati Lancet and Clinic* 1878. Sept 31. St.—*Petersbur. m. W.* 1879. № 1.
- 11) Андерсонъ. — *The Medical Record.* 1878. T. 14. № 21. S. 408.
- 12) Судейкинъ Н.—*Врачеб. Вѣдом.* № 356. 1879.
- 13) Крамнигъ — *Медицинск. Обзор.* 1880 г. Июль. стр. 199.
- 14) Atkinson и Wood — *Americ. journ. of medic. Sc.* 1883. I. *Врачъ*—1883 г. № 30.

- 15) Concetti L. *Gazetta degli Ospidal* 1883. № 58.  
D-Med. Ztg. 1883. № 47.  
Медиц. Обзорѣніе 1884 г. № 1.
- 16) Грзингеръ.—Горячечныя болѣзни. т. I.
- 17) Матеріалы для оцѣнки земельныхъ угодій, собраныя Черниг. статист. отд. т. VI. Котопскій уѣздъ.
- 18) Воткинъ С. — О сократительности селезенки. Курсы клиники внутрен. болѣзней. 1875 г. Вып. 3.
- 19) Подвысоцкій В.—Морфологія и біологія чужаеяднаго маляріи —Основы общей патологіи. т. 2.
- 20) Laveran A. *Nature parasitaire des Accidents de L'impaludisme*.
- 21) Laveran A. *Traité des Fièvres palustres*.
- 22) " *Du Paludisme et de son Hématozoaire*.
- 23) " *Paludisme*.
- 24) Catrin L. —*Le paludisme chronique*.
- 25) Marchiafava E. e A. Bignami. — *Sulle febbri malariche estivo—autunnali*.
- 26) Mannaberd Jul. *Die Malaria—Parasiten*.
- 27) Шалиро В. Учебник фармакологіи.
- 28) Binz C. Лекціи фармакологіи для врачей и студентовъ.
- 29) Нотнагель Г. и Россбахъ М. I. Руководство къ фармакологіи.
- 30) Филатовъ Н. Идиосинкрзія къ хинину. Мед. Обоз. 1883 Ноябрь.
- 31) Уклеинъ В. Медико-статистическій отчетъ Котопскаго уѣзда за 1896 г.
- 32) Шихуцкій В. то же за 1887 г.
- 33) Калининъ Г. то же за 1888 г.
- 34) Правосудъ Ф. то же за 1889 г.

### Положенія.

1. Приступы маляріи легче уступаютъ хинину съ іодомъ, чѣмъ *per se*; меньшихъ дозъ его совместно съ іодомъ достаточно для устраненія такихъ приступовъ, которые не уступали большимъ дозамъ.
2. Возвраты при лѣченіи однимъ хининомъ чаще, чѣмъ при совместномъ употребленіи его съ іодомъ. Последнее явленіе рѣзче замѣчается у особенно predisposedныхъ къ маляріи.
3. Гипертрофированная селезенка скорѣе и легче восстанавливается при лѣченіи съ іодомъ.
4. Іоду также уступаютъ (въ моихъ наблюденіяхъ около 47%) приступы маляріи при употребленіи его *per se*.
5. Въ последнемъ случаѣ пароксизмы исчезаютъ, постепенно, ослабѣвая въ 3-хъ—4-хъ—5-ти последующихъ приступахъ.
6. Свѣжіе и болѣе слабыя (при  $t^{\circ}$  около  $39^{\circ}$ ) приступы легче уступаютъ, чѣмъ запущенные и сильные.
7. При употребленіи указанныхъ дозъ іода дурнаго вліянія на организмъ не встрѣчалъ.
8. Увеличеніе селезенки есть явленіе постоянное при инфекціонныхъ болѣзняхъ въ томъ числѣ и маляріи.
9. При лѣченіи инфекціонныхъ болѣзней главнѣйшей задачей терапіи должно быть устраненіе инфекціоннаго начала.

10. При явленіяхъ интоксикаціи, какого бы происхожденія она ни была, возможно раннее удаленіе изъ организма таксического начала даетъ ему болѣе шансовъ на полное возстановленіе.

11. Увеличенная селезенка при длительныхъ въ ней гипертрофическихъ процессахъ часто не уменьшается до своего нормального состоянія.

12. При явленіяхъ идиосинкрази къ хинину затруднительно, иногда не возможно его примѣненіе.

13. Идеаль средства противъ инфекціонной болѣзни способность его убивать болѣзнетворное начало безъ вреда для организма.

#### Curriculum vitae.

Федоръ Григорьевичъ Правосудъ, сынъ крестьянина, вѣроисповѣданія православнаго, родился въ г. Новгородѣ-Северскѣ Черниговской губерніи 21 апрѣля 1855 года. На 9-мъ году поступилъ въ уѣздное училище, откуда перешелъ въ мѣстную гимназію, гдѣ и окончилъ курсъ въ 1879 году. Въ томъ же году поступилъ въ Императорскій С.-Петербургскій университетъ по естественному отдѣленію, откуда по болѣзни выбылъ 6-го января 1880 года. Въ 1880—81 учеб. году поступилъ въ Императорскій Московскій университетъ на медицинскій факультетъ, гдѣ и окончилъ курсъ въ 1885 году съ степенью лѣкаря и званіемъ уѣзднаго врача. 22-го апрѣля 1886 года занялъ мѣсто земскаго врача въ Конотопскомъ уѣздѣ Черниговской губерніи и исполнялъ обязанности врача по 20 августа 1894 года. Экзамены на степень доктора медицины выдержалъ въ 1893—94 годахъ. Составилъ медико-статистическій отчетъ Конотопскаго уѣзда за 1889 г., каковой имѣется въ печати. Настоящую работу подъ заглавіемъ: „Годъ въ терапіи маляріи“ представляетъ на полученіе степени доктора медицины.

Табл. I.

Рис. 1, 3. Ежедневный гемопаразит *Laveran'a* за 2 часа до пароксизма. Увелич. 500 р. (Immers. apochromat Zeiss'a 2,0, окуляръ 8). *a* эозинофильный бѣл. кров. шарикъ.

Рис. 2, 4. Ежедневный гемопаразит *Laveran'a* за 3 часа до пароксизма. То же увелич.

Рис. 5, 6. Трехдневный гемопаразит *Lav.* за 4 часа до пароксизма. То же увелич. *a* нейтрофильный бѣл. кров. шарикъ.



Рис. 1.

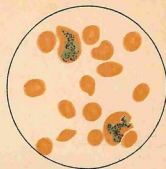


Рис. 2.

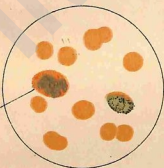


Рис. 3.

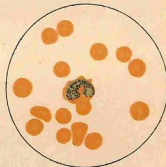


Рис. 4.

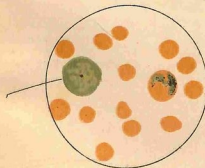


Рис. 5.

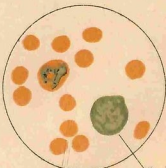


Рис. 6.

Табл. II.

Рис. 7, 8. Трехдневный гемопаразит за 5 час. до пароксизма. Увелич. 500.

Рис. 9. Трехдневный гемопаразит за 3 час. до пароксизма. Увелич. то же.

Рис. 10. Ежедневный гемопаразит за 1 час. до пароксизма. Увелич. то же.

Рис. 11. Инструментъ.

Въ металлическую ручку—*b* вкладывается концевидный ножъ—*a* и закрывается винтомъ—*c*; на другой конецъ гуттаперчевой трубкой—*d* прикрывается стеклянная вилетка.

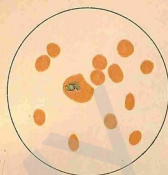


Рис. 7.

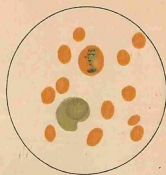


Рис. 8.

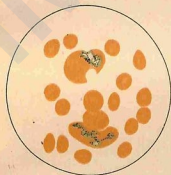


Рис. 9.

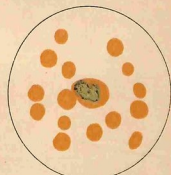


Рис. 10.

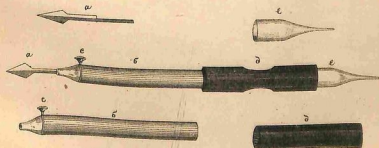


Рис. 11

Табл. III.

Рис. 12. Ежедневный паразит Lavegan'a; увелич. 500 р.

Рис. 13, 14, 15, 16, 17. Трехдневный гемопаразит Lavegan'a, увелич. то же.



Рис. 12.

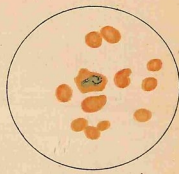


Рис. 13.



Рис. 14.



Рис. 15.

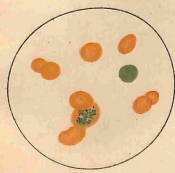


Рис. 16.



Рис. 17.