

6/61-4157
С-59

Серія докторських дисертацій, допущенихъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ
Военно-Медицинской Академіи въ 1910—1911 учебномъ году.

№ 67.

КЛИНИЧЕСКІЯ НАБЛЮДЕНІЯ

НАДЪ КОЛЕБАНИЯМИ

КРОВЯНОГО ДАВЛЕНІЯ И КРОВΟΣНАБЖЕНІЯ

ПРИ ДѢЙСТВІИ НѢКОТОРЫХЪ ТОНИЗИРУЮЩИХЪ СРЕДСТВЪ

(КОФЕИНА, ЭРГОТИНА).

Изъ диагностической клиники внутреннихъ болезней ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-
Медицинской Академіи проф. М. В. Яновскаго.

БІБЛИОТЕКА

ИМПЕРАТОРСКОГО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАГО ИНСТИТУТА

№ 5722

Шифр

C-59

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Н. И. СОКОЛОВСКАГО

ПРОВЕРНО
1936

ПРОВЕРЕНО

Диссертация, по поручению Конференціи, были профессора: М. В. ЯНОВ-
СКИЙ, В. Н. СИРОТНИНЪ и приватъ-доцентъ Э. А. ГРАНСТРЕМЪ.

Библиотека

1610

Имя.	НАУЧ.	ИНСТИТУТЪ	Мед. Ин. №
№	1-го Харьк. Мед. Института	Шифр. №	А.

3742
246
1914

7-НОЯ 2012

У 9967
изд.ГодФаб



С.-ПЕТЕРБУРГЪ,
Типографія А. С. Суворова, Эртелъвъ, 13

1911



1950

Переучет-60

7-ноя 2012

Докторскую диссертацию лекаря Н. И. Соколовскаго под заглавием «Клиническая наблюдения над колебаниями кровяного давления и кровоснабжения при действии некоторых тонизирующих средств (кофенна, эрготина)», печатать разрешается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно-Медицинскую Академію 500 экземпляровъ ея (125 экземпляровъ диссертации и 300 отдельныхъ оттисковъ краткаго резюме ея (выводовъ) представляются въ канцелярію конференціи Академіи, а 375 экземпляровъ диссертации—въ академическую бібліотеку). С.-Петербургъ, апрѣля 11 дня 1911 года.

Ученый секретарь,
профессоръ А. Мисевъ.

63878

I.

Настоящая работа, предложенная мнѣ профессоромъ М. В. Яновскимъ, является однимъ изъ недостающихъ звеньевъ въ той большой цѣпи работъ, которая производится въ клиникѣ для выясненія дѣятельности сосудистой системы. Работа съ сосудорасширяющими средствами была произведена въ прошломъ году, а на мою долю досталось изученіе вліянія тонизирующихъ средствъ (кофенна и эрготина) на кровяное давление и на скорость кровоснабженія. При некоторыхъ отдельныхъ формахъ заболѣваній вліяніе кофенна на кровяное давление уже изучено. Скорость кровообращенія ни при кофеннѣ, ни при эрготинѣ совершенно изучена не была, такъ какъ способъ опредѣленія ея былъ предложенъ профессорами М. В. Яновскимъ и А. И. Игнатовскимъ уже послѣ появленія этихъ работъ. Не было изучено клинически также и вліяніе эрготина на кровяное давление.

II.

Кофеннъ по химическому составу представляетъ триметилъксантинъ. Физиологическое и терапевтическое дѣйствіе его со дня открытія полно и детально изложено въ диссертации доктора Д. О. Крылова. Я позволю себѣ привести только главныя фармакологическія положенія по Фармакологіи профессора Н. П. Кравкова для сравненія съ полученными мною клиническими результатами въ связи съ вліяніемъ его на сосуды.

1) Кофеннъ дѣйствуетъ на центральную нервную систему возбуждающимъ образомъ.

2) Деятельность головного мозга возбуждается.

3) На продолговатый мозг действует возбуждающе, главным образом на дыхательный и сосудодвигательный центры. Дыхательные движения становятся более глубокими и частыми. Возбуждение сосудодвигательного центра обуславливает сужение мелких сосудов тела и почти исключительно этим вызывает повышение кровяного давления.

4) Наиболее характерным действием на сердце является его учащение.

5) При подкожном введении кофейновых солей получают явления раздражения.

6) Кофеин, повидимому, увеличивает работоспособность мышц сердца. Для своих опытов я остановился на легко растворимой двойной соли — *coffeinum natrio-salicylicum*. Доза для впрыскивания была 0,2. Необходимое количество таких доз было заказано в ампулах в стерилизованном виде.

Выбор препарата спорыньи представлял большие трудности, так как в продаже еще нет препарата с постоянным одинаковым действием. После ряда предварительных опытов я остановился на эрготине проф. Пеля, который, как и прочие препараты спорыньи, не представляет какого-либо определенного химического тела, а является экстрактом спорыньи. Обезпложенный 5% раствор этого эрготина имеется в продаже в ампулах и годен для подкожного впрыскивания. Дозировку я начинал с 1 к. с., а при упорных кровотечениях увеличивал до 2 к. с. О фармакологическом действии эрготина проф. Пеля литературы нет, хотя он широко применяется в акушерской и гинекологической практике. В акушерской клинике проф. Лебедева для подкожных впрыскиваний применяется исключительно этот препарат.

III.

При изучении действия тонизирующих средств я пользовался уже детально разработанной в клинике методикой. Так как она уже подробно описана в моем рядом авторств, то я только в кратких чертах упомяну о ней:

Изследование пульса производилось тщательным ощущением, счет пульсовых ударов исследовался в течение 30 секунд. При каждом наблюдении, кроме того, снималась сфигмографическая кривая при помощи сфигмохронографа Dudjeon-Jaquet.

Тонометром Гертнера определялось кровяное давление в пальцевых артериях на мизинцах.

Кровяное давление в плечевых артериях измерялось по звуковому методу, принцип которого дан доктором Н. С. Коротковым.

Скорость кровообращения определялась по способу проф. М. В. Яновского и А. И. Игнатовского в течение 10 секунд.

Наблюдения производились в отдельной палате по возможности в одной и той же обстановке. Порядок был такой: после небольшого отдыха снималась сфигмографическая кривая, потом считывался пульс, измерялось пальцевое давление по Гертнеру, плечевое по Короткову и определялась скорость кровообращения.

Для введения лекарств я пользовался исключительно подкожным способом. Несколько опытов с дачей внутрь сильно затемились приемами пищи. Хотя влияние пищеварения на кровяное давление и скорость кровообращения не исключалась и при такой постановке, но легко учитывалась. Точность дозировки при этом способе также была необходима для сравнения полученных результатов. Так как для определения в моче кофеина и эрготина методика не выработана, то приходилось клиническими наблюдениями устанавливать начало и конец действия.

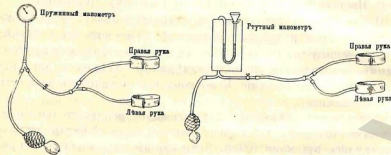
Влияние кофеина и эрготина на кровяное давление и кровообращение при первоначальных наблюдениях резких изменений не дали. Хотя действие их можно было иногда улавливать уже через 15—30 минут, однако большинство опытов было проведено с часовыми промежутками, во избежание реакции самих сосудов на зажатия.

При исследовании кровяного давления и кровообращения на правой и левой руке, в большинстве случаев, получались разные цифры. Являлся вопрос, почему это происходит? Или оттого, что действительно кровяное давление и кровообращение

разное, или оттого, что эти величины успели измениться на другой руке за время, необходимое для исследования первой.

Для выяснения этого вопроса, который до настоящего времени еще затронуть не был, я, при любезном содействии доктора Пунина, пользовался следующей методикой: артериальные (центральные) рукава на правой и левой руке при помощи резиновых трубок и Y-х стеклянных были соединены с одним пружинным манометром, а венозные (периферические) точно также соединены с одним ртутным.

Схема:



При определении кровяного давления ошибка при этой методике сводится только к тому, что один исследователь улавливает звуковые явления несколько раньше другого, но при известном навыке ошибка эта равна почти нулю.

При определении скорости кровоснабжения точность методики еще больше увеличивается, так как здесь нужно только наблюдать за правильным положением руки исследуемого, что при двух наблюдателях не представляет трудности. Момент же зажатия и выпускания воздуха производится одним кровом. Цилиндрики подставляются также на одинаковое время.

IV.

Наблюдения с влиянием кофеина на сосудистую систему были поставлены на 9 субъектах. Первые 2 наблюдения были произведены на здоровых, а 7 на различных больных.

Всего наблюдений на правой и левой руке было сделано 358, из них 160 в период действия кофеина.

Для сравнения получаемых результатов мне казалось более выгодным уменьшить число испытуемых, но увеличить над ними количество наблюдений.

V.

После каждой таблицы под заголовком «аномалии» сделано сопоставление всех сравнимых наблюдений кровяного давления в связи со скоростью кровообращения. Буква «а» обозначает одинаковое конечное систолическое давление; «б» — одинаковое боковое диастолическое давление. Знаком + обозначены нормальные случаи, т. е. 1) когда при одинаковом конечном систолическом и разном боковом диастолическом, скорость больше там, где конечное препятствие меньше; 2) когда при одинаковом боковом диастолическом и разном конечном систолическом, скорость больше там, где пропульсивная сила сердца больше. Знаком — обозначены аномалии, т. е. случаи, где скорость увеличивается с возрастанием конечного препятствия при одинаковой пропульсивной силе сердца или с уменьшением пропульсивной силы сердца при одинаковом конечном давлении.

Фамилия, з-ва, диагноз.	Часы, число, минуты и год.	№ по порядку.	Пульс в.	Герцеры.	Коротков.						Скорость на 1000.	В в е т.	Г. пола.	Примечание.		
					5-го	№	102	102	40П.1)							
Ст. В. М. А. Шк... 24 года. Здоров.	— № 2 12 ч. д.	68	90	87	144	140	110	108	51 П.	38.Л.1)72.600		Нормальный.	Наблюдения производились до еды.			
					154	140	120	92	36 Л.							
— № 4 12ч.15м.д.	— № 3 11 ч. д.	76	83	78	154	140	122	110	46 П.	154	140	112	108	49 П.	12ч.15м.д.	После ходьбы.
					172	152	128	94	43 Л.							
					82	144	128	104	102							

) П.—Правая рука.

) Л.—Левая рука.

Формы, ага, датиров.	Часть, число, мгнть и годъ.	№ по порядку.	П у л ь е в ь.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	° гдн	Примѣчаніе.
Ноябрь:									
6-го № 5	2ч. 30м.д.	72	75	144 126 102 96	56 П.				
— № 6	3 ч. 15 м.	62	82	144 136 114 110	34 П.				
8-го № 7	10ч. 45м.у.	72	78	150 140 108 106	54 П.			10ч. 45м. coff.	
— № 8	12 ч. 15 м.	64	72	150 136 110 100	51 Л.			natr.-salicyl— подкожно.	
Черезъ часъ 30 минутъ.									
— № 9	12 ч. 50 м.	66	82	150 130 110 100	41 П.				
Черезъ 2 часа.									
— № 10		72	91	150 136 108 106	61 П.				
9-го № 11	11 ч. у.	78	82	140 120 110 106	48 Л.			Одновремен- но на двухъ рукахъ.	
10-го № 12		72	110	140 128 98 92	55 П.			Томе.	
— № 13	11 ч. у.	74	92	140 124 100 96	48 Л.				
Черезъ 3 часа 30 минутъ.									
— № 14	12ч. 30м.у.	66	90	140 128 98 92	55 П.			Одновременно.	
12-го № 15	12 ч. 30 м.	74	95	140 130 104 100	53 П.			11ч.30м. coff.	
— № 16	3 ч. д.	72	95	140 130 104 100	38 Л.			0,2 н = с.	
13-го № 17	1ч. 30м. д.	60	90	140 136 126 122	56 Л.				
14-го № 18	12 ч. д.	72	80	152 138 116 104	38 П.				
			85	150 142 118 96	46 Л.				
			80	152 136 118 110	40 П.				
			80	152 148 124 110	46 Л.				
			90	148 134 116 104	46 П.				
			115	164 156 134 120	38 Л.				
			80	152 128 110 104	47 П.				
			85	164 136 116 110	37 Л.				

Формы, ага, датиров.	Часть, число, мгнть и годъ.	№ по порядку.	П у л ь е в ь.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	° гдн	Примѣчаніе.
Ноябрь:									
15-го № 19	11ч.30м.д.	60	90	144 120 102 100	44 П.				
— № 20	1 ч. 30 м. у.	66	78	156 144 130 110	40 Л.				
17-го № 20	1 ч. 30 м. у.	66	78	156 144 110 108	58 П.				
18-го № 21	11 ч. 15 м.	72	95	162 142 112 108	52 Л.				
— № 22	12 ч. 15 м.	72	65	148 130 100 96	52 П.				Сoff. 0,3 н.—с
— № 23		64	75	170 152 126 124	38 Л.				11 ч. 15 м.
Черезъ часъ.									
— № 24		60	80	156 156 116 108	48 Л.				
Черезъ 2 часа.									
— № 25		84	87	160 140 124 110	52 П.				
— № 26		84	100	154 140 120 112	49 Л.				
Черезъ 3 часа.									
19-го № 25	12ч.10м.д.	84	70	150 130 106 104	51 П.				
22-го № 26	12 ч. д.	84	80	160 128 110 118	48 Л.				
22-го № 26	12 ч. д.	84	80	158 144 120 116	31 П.				
23-го № 27	2 ч. 45 м. д.	80	95	152 140 114 110	40 Л.				
23-го № 27	2 ч. 45 м. д.	80	105	152 140 122 110	50 П.				
24-го № 28	10 ч. 30 м. у.	66	80	160 130 114 110	30 Л.				
— № 29	11 ч. 30 м.	66	80	152 140 110 100	47 П.				
— № 30		62	80	162 150 134 106	39 Л.				Сoff. 0,2 н.—с
Черезъ 30 минутъ.									
— № 31		62	105	172 148 126 120	44 П.				11 ч. дня.
— № 32		62	70	178 146 110 98	44 Л.				
Черезъ часъ 30 минутъ.									
— № 33		62	78	160 150 114 110	44 П.				
— № 34		62	100	180 156 134 124	46 Л.				
Черезъ 2 часа.									
— № 35		62	105	164 150 126 120	48 П.				
— № 36		62	105	174 160 134 118	33 Л.				

Фамилия, имя, дiагноз.	Число, число, день и год.	№ по порядку.	Пульс в м.	Период.	Коротковол.		Скорость на 1000.	В ф е з.	Примечание.
					50 П.	55 Л.			
Ноябрь:									
<i>Через 3 часа.</i>									
24-го № 32	60	85	160 144 116 114	37	160 148 126 116	50 П.	55 Л.		
25-го № 33	60	85	160 140 124 110	85	166 150 130 110	47 П.	46 Л.	Сoff. 0,3 12 ч.	
12 ч. 10 м.								10 м.	
<i>Через час.</i>									
— № 34	56	100	154 140 114 110	105	166 150 130 116	53 П.	46 Л.		
1 ч. 10 м.									
<i>Через 2 часа.</i>									
— № 35	56	85	162 140 128 112	90	170 150 124 110	42 П.	53 Л.		
<i>Через 3 часа.</i>									
— № 36	60	90	148 140 120 110	87	184 170 134 128	48 П.	56 Л.		
26-го № 37	72	110	160 150 112 110	100	166 152 126 114	33 П.	31 Л.		
12ч.10м.у.									
26-го № 38	74	93	148 126 104 100	90	160 140 130 128	54 П.	57 Л.		
1 ч. 30 м. д.									
№ 39	66	105	154 132 110 108	110	150 138 112 110	43 П.	41 Л.		
2 ч. 30 м. д.									
Декабрь.									
1-го № 40	60	95	160 140 112 110	105	170 150 132 120	41 П.	32 Л.		
11ч.30м.у.									
Аномалии.									
Таблица № 1.									
Правая рука.					Левая рука.				
№№ 1 — 2 — а ²⁾					№№ 1 — 6 — b				
1 — 5 + а					2 — 4 — а				
1 — 6 + а					2 — 23 — а				

¹⁾ Цифры обозначают номера сравниваемых наблюдений.

²⁾ а — конечное систолическое давление одинаковое.

Правая рука.		Левая рука.	
№№	1 — 13 + а	№№	2 — 25 + а
	1 — 19 + а		4 — 22 + b
	2 — 20 + b ¹⁾		6 — 7 + а
	2 — 25 — b		6 — 15 + а
	2 — 39 — b		6 — 39 — а
	3 — 4 + а		7 — 10 + b
	3 — 22 + а		7 — 13 + b
	3 — 34 — а		8 — 14 — а
	3 — 39 — а		8 — 19 — а
	3 — 6 + b		8 — 24 + а
	3 — 23 + b		8 — 27 — а
	3 — 27 — b		8 — 32 — а
	3 — 30 — b		8 — 38 — а
	3 — 33 + b		8 — 16 + b
	3 — 36 — b		8 — 18 — b
	3 — 37 — b		8 — 26 + b
	3 — 40 — b		8 — 33 — b
	4 — 15 + b		8 — 35 — b
	4 — 17 + b		8 — 39 + b
	4 — 18 + b		9 — 10 — а
	4 — 24 — b		9 — 12 — а
	5 — 21 — b		9 — 13 — а
	7 — 8 — а		9 — 28 — b
	7 — 10 — а		12 — 15 — b
	7 — 14 + а		16 — 26 — ab
	7 — 24 — а		17 — 18 — а
	7 — 25 + а		17 — 40 — b
	8 — 13 — b		20 — 28 — а
	8 — 19 — b		21 — 35 + а
	8 — 28 — b		21 — 40 — а
	8 — 38 — b		21 — 30 + b
	9 — 20 + а		22 — 34 + а
	11 — 29 — b		22 — 33 + а
	11 — 31 — b		22 — 37 + а
	14 — 35 — b		24 — 31 — b

¹⁾ b — боковое диастолическое давление одинаковое.

Правая рука.
№№ 15 — 16 — а
15 — 18 — а
15 — 27 — а
15 — 28 + а
17 — 21 + а
17 — 36 — а
17 — 38 + а
22 — 26 — б
23 — 30 — а
23 — 32 + а
23 — 33 — а
23 — 37 — а
23 — 40 — а

Изъ 51 сл. ср. 31 сл., т. е.
61% аномалий.

Лѣвая рука.
№№ 25 — 37 — б
32 — 34 — б
36 — 38 — б

Изъ 41 сл. ср. 26 сл., т. е.
63% аномалий.

Таблица I.

При разсмотрѣніи данного случая можно замѣтить, что кофеинъ особенно рѣзкаго дѣйствія на здоровый организмъ не оказалъ, несмотря на то, что доза соф.-натр.-салицил. доходила до 0,3. Аналогичные факты дѣйствія лѣкарственныхъ средствъ встрѣчаются часто. Примѣромъ можетъ служить дѣйствіе жаропонижающихъ, которыя рѣзко понижаютъ температуру у лихорадящихъ и не оказываютъ почти никакого вліянія на температуру здороваго организма.

Пульсъ.

Учащеніе —	Пульсъ, вопреки ожиданію, ни разу не участился.
Замедленіе 75%	
Безъ измѣненія . 25%	

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 60,7% ¹⁾	Повысилось 60,7%
Понизилось 28,6%	Понизилось 17,8%
Безъ измѣненій . . 10,6%	Безъ измѣненій . . 21,4%

¹⁾ Процентъ сосчитанъ изъ 28 наблюденій надъ правой и лѣвой рукой.

Кровяное давленіе повышалось въ большинствѣ случаевъ и подѣ вліяніемъ увеличенія пропульсивной силы сердца и подѣ вліяніемъ увеличенія периферическаго препятствія.

Гертнеръ.

Повысился 57%	Такимъ образомъ пропульсивная сила сердца преобладала надъ сокращеніемъ сосудистыхъ мышцъ.
Понизился 39,2%	
Безъ измѣненій . . . 3,8%	

Скорость.

Правая рука.	Лѣвая рука.	Въ данномъ случаѣ наблюда-лась несогласованность реакціи сосудовъ правой и лѣвой руки на кофеинъ. На правой рукѣ преобладало уменьшеніе, а на лѣвой увеличеніе. Скорость, какъ показываютъ сравнительныя наблюденія безъ кофеина, далеко не всегда одинакова на правой и лѣвой рукѣ. Известны факты, когда скорость кровоснабженія бываетъ разная даже на одной и той же конечности въ ея разныхъ частяхъ. Характернымъ примѣромъ можетъ служить «мертвый палецъ» артеріосклеротиковъ.
Увеличеніе . . . 35,7%	71,4%	
Уменьш. 57,1%	21,4%	
Безъ измѣн. . . 7,1%	7,1%	

Аномалии.

Сопоставляя измѣненія кровяного давленія со скоростью кровообращенія, мы встрѣчаемъ массу аномалий. На правой рукѣ 61% и на лѣвой 63%. Аномалии эти можно раздѣлить на двѣ категоріи. Въ первую категорію войдутъ аномалии безъ дѣйствія кофеина, а во вторую аномалии, встрѣчающіяся въ періодъ дѣй-

ствія кофеина. Большое число аномалій указываетъ, что явление это не случайное, а требующее своего объясненія. Возьмемъ для примѣра какойнибудь простѣйшій случай изъ второй категоріи. Сравнимъ наблюденіе № 7 съ № 10. Здѣсь и начальное и конечное давленіе осталось одно и то же, скорость же между тѣмъ увеличилась. Можно было бы объяснить здѣсь увеличеніе скорости расширеніемъ сосудаго русла, при чемъ сердце, энергичнѣе работая, удержало кровяное давленіе на однихъ и тѣхъ же цифрахъ. Однако мы знаемъ, что аномалія эта произошла въ періодъ дѣйствія кофеина, которому свойственно суживающее дѣйствіе, и слѣдовательно объясненіе это приходится отбросить. Если мы возьмемъ другую какуюнибудь аномалію, напримеръ, когда начальное давленіе одинаковое, а конечное разное и скорость больше тамъ, гдѣ препятствіе больше, какъ при сравненіи № 7 и № 8, то аномалія эта уже прямо противорѣчитъ приведенному выше объясненію. Не поддаются этому объясненію и другія комбинаціи аномалій, и потому приходится заключить, что долженъ существовать еще какой-то факторъ въ передвиженіи крови, который не принимаемъ въ расчетъ существующей теоріей циркуляціи крови, но тѣмъ не менѣе даетъ возможность образовываться аномаліямъ.

Фамилія, дата, диагнозъ.	Часть, число вѣнечъ и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Термометръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ въ гѣтяхъ.	Примѣчаніе.
Ноябрь:								
Ст. В.-М. А. В. 23 л. элорозный.	5-го № 1	64	88	170 150 112	96	24 П.	36,6	Послѣ обѣда
	3 ч. д.		90	146 124 106	92	22 Л.	71,800	
6-го № 2	6-го № 2	64	90	152 132 114	86	20 П.	Нормальная	До вѣд.
	10 ч. у.		89	154 134 106	96	26 Л.		
№ 3	12ч.30м.д.	60	115	146 132 106 104	104	24 П.	Нормальная	До вѣд.
			90	136 130 96 90	96	26 Л.		
7-го № 4	7-го № 4	82	90	160 136 114 108	108	30 П.	36,7	Послѣ вѣд (ходьба).
	3 ч. 15 м.		85	140 126 102 100	100	31 Л.		
8-го № 5	8-го № 5	74	85	170 140 120 110	110	20 П.	11 ч. 25 м. Подкожно соф. п.-с. 0,2.	
	11 ч. д.		82	160 140 110 100	100	26 Л.		

Фамилія, дата, диагнозъ.	Часть, число, вѣнечъ и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Термометръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ въ гѣтяхъ.	Примѣчаніе.
Ноябрь:								
— № 6	8-го № 6	64	80	164 150 126 110	110	24 П.	36,5	Набл. проан. однор. на 2-хъ рукахъ.
	11ч.25м.д.		65	150 132 108 100	100	32 Л.		
Черезъ часть 30 минутъ.								
— № 7	1 ч. 5 м. д.	64	80	136 118 110 98	98	24 П.	36,5	Такъ-же.
			80	146 120 110 102	102	34 Л.		
Черезъ 2 часа 30 минутъ.								
— № 8	2 ч. 5 м.	62	75	150 130 114 112	112	30 П.	36,5	Такъ-же. Одновременн. 1 ч. д. соф. п.-с. 0,2.
			70	130 110 96 90	90	36 Л.		
Черезъ 3 часа 30 минутъ.								
— № 9	9-го № 10	66	85	152 130 110 100	100	26 П.	36,5	Одновременн. 1 ч. д. соф. п.-с. 0,2.
	11ч.30м.д.		65	146 132 106 100	100	27 Л.		
10-го № 11	10-го № 11	76	70	150 136 122 96	96	28 П.	36,5	Одновременн. 1 ч. д. соф. п.-с. 0,2.
	12ч.30м.д.		60	138 120 100 90	90	28 Л.		
Черезъ часть.								
— № 12	2 ч. д.	66	80	164 140 123 120	120	23 П.	36,5	Одновременн.
			85	160 130 120 116	116	30 Л.		
Черезъ 2 часа.								
— № 13	3 ч. д.	78	83	163 146 122 100	100	30 П.	36,5	Послѣ обѣда черезъ 30 мин. (ходьба).
			85	156 146 114 84	26 Л.			
11-го № 14	11-го № 14	66	70	152 140 110 104	104	27 П.	36,5	До вѣд.
	1ч.30м.д.		75	156 140 112 102	102	26 Л.		
13-го № 15	13-го № 15	62	63	152 122 112 108	108	26 П.	36,5	До вѣд.
	1ч.15м.д.		65	164 132 106 100	100	25 Л.		
16-го № 16	16-го № 16	66	65	148 124 110 100	100	21 П.	36,5	До вѣд.
	2ч.10м.д.		65	150 132 110 104	104	24 Л.		
17-го № 17	17-го № 17	76	75	154 140 102 100	100	24 П.	36,5	До вѣд.
	12ч.30м.д.		60	156 148 122 106	106	30 Л.		

Фамилия, имя, отчество.	Часть, число, месяц и год.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Гертнерь.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ь с ь.	° гѣла.	Примѣчаніе.
Ноябрь:									
18-го № 18		62	80	140 112 96 90	35 П.				До ьды.
2ч.30м.д.		68		130 120 100 92	36 Л.				
19-го № 19		72	65	154 138 110 100	24 П.			До ьды.	
10ч.30м.д.		67		168 150 114 98	28 Л.				
21-го № 20		78	68	172 146 120 108	27 П.			До ьды.	
12ч.30м.д.		70		168 146 110 106	29 Л.				
22-го № 21		68	72	166 150 130 112	19 П.			До ьды. 11ч.30м.сф. п.-с. 0,2.	
11 ч. д.		75		166 144 120 104	23 Л.				
Черезъ часъ.									
— № 22		74	70	152 124 102 96	31 П.			До ьды.	
			65	148 118 102 100	32 Л.				
Черезъ 2 часа.									
— № 23		70	65	150 134 104 100	30 П.			До ьды.	
			67	154 138 104 100	33 Л.				
Черезъ 3 часа.									
— № 24		66	75	150 134 104 100	29 П.			До ьды.	
			74	150 126 104 100	35 Л.				
23-го № 25		68	68	150 130 106 94	28 П.			До ьды. 11ч. сф. 0,2.	
11 ч. д.			65	144 116 110 88	31 Л.				
Черезъ 30 минутъ.									
— № 26		64	65	144 124 104 98	31 П.			До ьды.	
11ч.30м.д.			65	144 122 102 94	35 Л.				
Черезъ 2 часа.									
— № 27		66	65	148 130 110 106	27 П.			До ьды.	
			70	148 130 110 96	33 Л.				
Черезъ 3 часа.									
— № 28		78	80	164 138 110 86	32 П.			Послѣ ьды чер- езъ 1/2 часа (ходьба).	
			85	156 130 100 92	34 Л.				
24-го № 29		74	65	150 128 100 96	30 П.			До ьды.	
11 ч. д.			65	170 142 120 102	31 Л.				

Фамилия, имя, отчество.	Часть, число, месяц и год.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Гертнерь.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ь с ь.	° гѣла.	Примѣчаніе.
Ноябрь:									
25-го № 30		82	75	170 150 120 110	30 П.			До ьды.	
2 ч. д.			78	170 150 120 102	40 Л.				
26-го № 31		84	70	154 126 110 98	28 П.			Черезъ часъ послѣ ьды.	
2 ч. 15 м.			68	154 130 110 100	31 Л.				
27-го № 32		78	92	152 130 106 96	30 П.			Черезъ часъ послѣ ьды.	
2 ч. 30 м. д.			90	160 140 114 102	37 Л.				
29-го № 33		68	80	144 120 104 90	27 П.			До ьды.	
3 ч. 30 м. д.			55	136 118 90 86	34 Л.				
Декабрь:									
1-го № 34		72	83	168 150 124 118	30 П.			До ьды.	
11ч.30м.у.			92	152 130 110 102	30 Л.				

Аномалии.

Таблица П.

Правая рука.	Лѣвая рука.
№:№ 1 — 5 + а	№:№ 1 — 7 — а
1 — 30 — а	1 — 10 — а
1 — 11 — б	1 — 18 — б
1 — 22 — б	1 — 28 + б
1 — 29 — б	2 — 23 — а
1 — 32 — б	2 — 31 — а
2 — 10 — а	2 — 27 — б
2 — 14 — а	3 — 33 + а
2 — 15 — а	3 — 8 — б
2 — 22 — а	3 — 9 — б
2 — 32 — а	3 — 11 + б
2 — 28 + б	4 — 5 — б
3 — 14 + б	4 — 6 + б
4 — 9 — а	4 — 10 — б
4 — 15 + б	4 — 15 — б
4 — 20 — б	4 — 22 + б
5 — 6 — б	4 — 23 + б
5 — 30 — а б	4 — 24 + б
6 — 12 — а	4 — 31 — а

Правая рука.

№№ 6 — 28 + a
7 — 26 + b
7 — 31 + b
8 — 11 — a
8 — 24 — a
8 — 25 — a
8 — 29 — a
8 — 21 — b
9 — 10 + b
9 — 13 + b
9 — 16 + b
9 — 17 + b
9 — 23 — b
9 — 24 — b
13 — 34 — a
16 — 27 — a
17 — 19 + a
17 — 31 + a
18 — 33 — b
26 — 33 — a

Левая рука.

№№ 5 — 9 — a
5 — 12 — a
5 — 32 — a
6 — 16 + a
6 — 24 — a
7 — 14 — b
7 — 29 — b
7 — 30 + b
7 — 32 + b
7 — 42 — b
13 — 14 — a
13 — 17 — a
13 — 28 — a
16 — 21 — b
17 — 20 — b
19 — 20 — a
22 — 27 + a
25 — 26 — a
29 — 30 — ab

Изъ 38 случ. сравн. 27 сл.

Изъ 39 сл. сравн. 26 сл., т. е. 71% аномалий.
66,6% аномалий.

Таблица II

Второе наблюдение надъ здоровымъ также не дало особенно рѣзкихъ колебаній кровяного давленія.

Пульсъ.

Учащеніе	27,2%
Замедленіе	72,7%
Безъ измѣненія	—

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 31,8% ¹⁾	Повысилось 40,9%
Понизилось 59,1%	Понизилось 50%
Безъ измѣненія 9%	Безъ измѣненія 9%

¹⁾ Процентъ изъ 22 наблюдений на правой и левой рукѣ.

Кровяное давленіе такимъ образомъ имѣло наклонность къ пониженію. Однако это находится въ противорѣчій съ дѣйствіемъ кофеина, который признается сосудосуживающимъ средствомъ. Исхода изъ общепринятой теоріи кровообращенія, фактъ этотъ надо объяснить уменьшеніемъ пропульсивной силы сердца и уменьшеніемъ периферическаго препятствія.

Гертнеръ.

Увеличеніе	40,9%
Уменьшеніе	50,0%
Безъ измѣненія	9,1%

Скорость.

	Правая рука.	Лѣвая рука.
Увеличеніе	81,8%	81,8%
Уменьшеніе	9%	9%
Безъ измѣн.	9%	9%

Увеличеніе скорости шло гармонично на обѣихъ рукахъ въ теченіе всего періода дѣйствія кофеина и дало одни и тѣ же проценты.

Аномалии.

Разсматриваемый случай далъ очень большой процентъ аномалий: на правой рукѣ ихъ оказалось 66,6%, а на лѣвой 71%.

№ 3. Arteriosclerosis. Илья Б—овъ, 58 лѣтъ.

Поступилъ съ жалобами на усиленіе одышки и отека ногъ. Одышкой больной страдаетъ 3 года. Отеки появились двѣ недѣли назадъ. Былъ сифилисъ 25 лѣтъ назадъ.

При объективномъ изслѣдованіи: Верхняя граница сердца съ 4-го ребра, правая до 1. parasternalis dextr., лѣвая граница сердца доходитъ до лѣвой сосковой линіи. Сердечный толчокъ въ шестомъ межреберномъ промежуткѣ. Тоны сердца чисты; 2-й тонъ на аортѣ сильно акцентированъ. Артеріи очень плотны, сильно извилисты, выѣ пульсовой волны прощупываются вполнѣ

отчетливо. В легких наряду появляются влажные хрипы. На ногах отеки на 2 пальца выше голеностопных суставов. В животе жидкость при вертикальном положении больного доходить до середины линии между пупком и симфизисом, В мочѣ бѣлок $2\frac{1}{100}$ про млі. Количество мочи 3000 куб. сант. Удельный вѣс 1,010. Мочетѣдленіе повышено вслѣдствіе уменьшенія отеков. На сфигмограмѣ pulsus durus.

Фамилія, лѣтъ, датиров.	Часы, число, мѣсяць и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Термом.	Коротков.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	° тѣл.	Примѣчаніе.
Январь:									
17-го № 1	10ч.30м.д.	72	70	220 200 170 140	12 П.	75,400 36,0	Соф.		
			85	214 180 170 140	14 Л.		п.-с. 0,2		10 ч. 30 м.
<i>Черезъ часъ.</i>									
— № 2	11 ч. 30 м.	68	110	210 200 180 144	22 П.				
			110	214 200 170 142	24 Л.				
<i>Черезъ 2 часа.</i>									
— № 3	12 ч. 30 м.	66	90	210 200 178 140	26 П.				
			110	210 176 136 126	28 Л.				
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
— № 4		64	80	216 200 172 140	28 П.				
			115	214 208 168 136	32 Л.				
18-го № 5	10 ч. 30 м.	78	70	204 180 160 130	30 П.				
			78	200 170 130 126	31 Л.				
<i>Черезъ часъ.</i>									
— № 6	11 ч. 30 м.	64	50	196 170 140 120	31 П.				
			70	212 196 170 136	28 Л.				
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
— № 7	1 ч. 30 м.	80	85	212 204 188 122	32 П.				
			120	204 184 170 120	30 Л.				
<i>Черезъ 4 часа.</i>									
— № 8	2 ч. 30 м.	72	90	200 184 160 126	26 П.				
			100	204 186 160 120	26 Л.				

Фамилія, лѣтъ, датиров.	Часы, число, мѣсяць и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Термом.	Коротков.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	° тѣл.	Примѣчаніе.	
Январь:										
19-го № 9	11 ч. 30 м.	66	95	200 182 160 150	22 П.					
			115	230 220 194 150	23 Л.					
<i>Черезъ часъ.</i>										
— № 10	1 ч. д.	70	115	196 176 150 126	33 П.					
			110	204 182 168 136	27 Л.]					
<i>Черезъ 2 часа.</i>										
— № 11	2 ч. д.	68	90	188 174 150 136	30 П.					
			100	190 170 150 120	32 Л.					
<i>Черезъ 3 часа.</i>										
— № 12	3 ч. д.	66	80	186 178 150 120	30 П.					
			90	208 190 170 124	30 Л.					
20-го № 13	10 ч. 30 м.	68	70	182 168 150 116	23 П.					
			95	200 190 160 112	24 Л.					
<i>Черезъ часъ.</i>										
— № 14	12 ч.	64	70	192 180 142 120	25 П.					
			70	184 170 152 116	31 Л.					
<i>Черезъ 2 часа.</i>										
— № 15	1 ч. д.	70	80	190 170 146 122	27 П.					
			85	182 170 156 124	31 Л.					
<i>Черезъ 3 часа.</i>										
— № 16	2 ч. д.	84	80	182 168 140 120	20 П.]					
			100	212 190 172 130	20 Л.]					
Аномалии.										
Таблица № 3.										
Правая рука.					Лѣвая рука.					
№: № 1	—	3	—	b	№: № 1	—	2	—	a	
	1	—	4	—	b		1	—	4	+ a
	2	—	3	—	a		3	—	5	+ b
	6	—	10	—	a		4	—	6	+ b
	6	—	12	+ b			4	—	10	+ b

Исследование было произведено сейчас же послѣ исследования крови. 1-я рука была лѣвая

Правая рука.	Левая рука.
№№ 6 — 14 + b	№№ 5 — 13 + a
6 — 16 + b	6 — 16 — a
7 — 15 + b	6 — 10 + b
8 — 9 + a	7 — 8 — ab
8 — 10 — b	7 — 10 + a
13 — 16 + a	7 — 11 — b

Изъ 11 случаевъ сравненія
4 сл., т. е. 36% аномалій.

Изъ 12 случ. сравненія
5 сл., т. е. 42% аномалій.

Таблица III.

Пульсъ.

Учащеніе	33,3%
Замедленіе	58,3%
Безъ измѣненій	8,3%

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 25 % ¹⁾	Повысилось 37,5%
Понизилось 62,5%	Понизилось 54,1%
Безъ измѣненій 12,5%	Безъ измѣненій 8,3%

Кровяное давленіе въ большинствѣ случаевъ понизилось.

Гертнеръ.

Повысился	58,3%
Понизился	37,5%
Безъ измѣненій	4,1%

Скорость.

Правая рука.	Лѣвая рука.
Увеличеніе . 91,6%	91,6%
Уменьшеніе . 8,3%	8,3%

Аномаліи.

Количество аномалій по сравненію со здоровыми было меньше.
На правой рукѣ 36%, а на лѣвой 42%.

¹⁾ Процентъ изъ 24 наблюденій надъ правой и лѣвой рукой.

№ 4. Stenosis ostii venos. sinistri et insuff. valv. bicuspid. stenosis ostii aortae. Insuff. valv. Tricuspid.

Григорій К—въ, крестьянинъ, 30 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на одышку, сердцебіенія и отеки на ногахъ. При ходьбѣ всѣ эти явленія усиливаются и появляется позывъ на рвоту. 15 лѣтъ тому назадъ болѣлъ корью. Считаетъ себя больнымъ 5 лѣтъ.

Status praesens. Большой средняго роста, умѣренного тѣлосложенія и питанія. Границы сердца: лѣвая—заходитъ на 4 палецъ лѣво за lin. mamillaris, правая—на 2 палецъ вправо за lin. mediana, верхняя—на нижнемъ краю 3-го ребра. Сердечный толчокъ прощупывается въ 7-мъ межреберномъ промежуткѣ. На верхушкѣ выслушиваются систолическій и диастолическій шумъ, на трехстворкѣ музыкальный систолическій шумъ, на art. pulmonalis и на аортѣ—систолическій шумъ.

Легкіи—нормальны.

Печень мягкая, выдается на 1½ палеца изъ-подъ края лопаточныхъ реберъ. Селезенка не прощупывается. Животъ слегка вздутъ. На голеняхъ—отеки. Моча—мутная, содержитъ слѣды белка. При микроскопическомъ изслѣдованіи мочевыхъ осадковъ найдено: большое количество фосфатовъ и мочекислыхъ солей. Количество мочи 500 к. с., уд. вѣсъ 1,020. Температура 37° 8, пульсъ 60 малато наполненія, дыханіе 22.

Большой пробывъ въ клиникѣ съ 7 декабря 1910 г. по 9 февраля 1911 г.

Фамилія, лѣта, діагнозъ.	Число, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.		Гертнеръ.		Коротковъ.		Скорость на 1000.	Вѣсъ.	Тѣлосл.	Примѣчаніе.
			П	У	Г	Т	К	К				
К—в., 30 лѣтъ.	Декабрь:											
	8-го	№ 1	56	95	142	130	102	94	23 П.			
	1 ч. д.			55	134	116	94	76	23 Л.	62 ¹⁾	36,0	
—	9-го	№ 2	60	50	144	140	92	76	23 П.			
	12 ч. д.			83	148	130	110	76	38 Л.	61	36,1	11 ч. coeff. п.-с. 0,2 подожкино.
Черезъ часъ.												
—	№ 3	60	65	142	114	92	76	25 П.				
—	12 ч. д.			87	140	130	92	90	25 Л.			

¹⁾ Кило.

Фамилия, имя, дагмон.	Часы, число, месяц и год.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Герцеры.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ь с ь.	° тѣл.	Примѣчаніе.
<i>Черезъ 2 часа.</i>									
— № 4	70	85	130 120 86 76	30 П.					
1 ч. д.		65	130 110 92 78	42 Л.					
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
9-го № 5	60	80	142 122 90 80	28 П.					
2 ч. д.		75	148 140 110 100	42 Л.					
10-го № 6	70	75	136 110 90 76	18 П.	60,800 36,0	11 ч. coff.			
10 ч. 45 м.		50	142 126 86 82	20 Л.		п.-с. 0,2			подкожно.
<i>Черезъ часъ.</i>									
— № 7	70	90	134 120 96 80	22 П.					
12 ч. д.		65	146 120 94 80	30 Л.					
<i>Черезъ 4 часа.</i>									
— № 8	74	90	136 120 90 80	21 П.					
3 ч. д.		75	144 122 104 90	30 Л.					
11-го № 9	86	85	130 110 90 84	22 П.	60	35,8	12 ч. coff.		
3 ч. д.		62	144 124 106 90	30 Л.			п.-с. 0,2.		
12-го № 10	120	75	140 120 100 86	17 П.	59,600 35,9				
12 ч. д.		65	126 100 80 76	24 Л.					
<i>Черезъ часъ.</i>									
— № 11	82	70	129 110 86 80	25 П.					
1 ч. д.		55	134 106 80 76	26 Л.					
<i>Черезъ 2 часа.</i>									
— № 12	80	70	140 126 110 80	26 П.					
2 ч. д.		70	130 110 100 86	: 2 Л.					
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
— № 13	120	75	150 110 92 84	17 П.					
3 ч. д.		67	150 140 110 100	24 Л.					
13-го № 14	76	70	130 116 100 90	18 П.					
11 ч. д.		50	132 102 90 86	10 Л.					11 ч. coff. п.-с. 0,2.

K—6, 30 лѣтъ. Insufficiencia et stenosis ostii venosi sinistri.

Фамилия, имя, дагмон.	Часы, число, месяц и год.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Герцеры.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ь с ь.	° тѣл.	Примѣчаніе.
<i>Черезъ часъ.</i>									
Декабрь: 13-го № 15	72	80	130 120 94 86	20 П.					До 4 м.
12 ч. д.		55	136 110 86 80	27 Л.					
<i>Черезъ 2 часа.</i>									
— № 16	82	77	140 124 104 80	27 П.					Большой меж- ду наблюд. де- мальт спок. Послѣ 4 дн.
1 ч. д.		67	130 106 94 80	26 Л.					
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
— № 17	82	75	130 114 90 80	30 П.					
2 ч. д.		75	132 116 86 80	30 Л.					
14-го № 18	76	82	140 120 104 92	20 П.					
11 ч. д.		75	140 120 90 86	26 Л.					
— № 19	98	75	140 130 110 96	17 П.					
3 ч. д.		60	132 100 84 80	15 Л.					

Аномалии.

Таблица IV.

Правая рука.	Лѣвая рука.
№№	№№
1 — 3 + a	1 — 2 + b
1 — 5 + a	1 — 10 + b
2 — 3 — b	2 — 5 — a
2 — 4 — b	3 — 18 + a
2 — 6 + b	3 — 8 + b
4 — 9 + a	3 — 9 + b
4 — 14 + a	4 — 12 + a
4 — 15 + a	4 — 16 + a
4 — 17 — a	5 — 13 — b
5 — 7 + b	7 — 15 + b
5 — 8 + b	7 — 16 + b
5 — 11 + b	7 — 17 — b
5 — 12 + b	7 — 19 + b
5 — 16 + b	8 — 9 + a b
5 — 17 — b	12 — 14 — b
6 — 8 — a	12 — 18 — b

Правая рука.
9 — 13 — b
10 — 12 + a
10 — 16 + a
10 — 18 — a
10 — 19 — a
10 — 15 — b

Левая рука.
14 — 17 + a
14 — 19 + a

Изъ 18 сл. сравн. 5 сл., т. е.
28% аномалий.

Изъ 22 сл. сравн. 9 сл., т. е.
41% аномалий.

Таблица IV.

Пульсъ.

Учащение 36,4%
Замедление 27,2%
Безъ измѣненія 36,4%

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 36,3% ¹⁾	Повысилось 40,9% ¹⁾
Понизилось 36,3% ¹⁾	Понизилось 45,4% ¹⁾
Безъ измѣненія 27,3% ¹⁾	Безъ измѣненія 13,3% ¹⁾

Кровяное давленіе дало одинаковыя колебанія какъ въ сторону увеличенія, такъ и уменьшенія.

Герцнеръ.

Повысился 72,7%
Понизился 22,7%
Безъ измѣненія 4,5%

Скорость.

Правая рука.	Левая рука.	
Увеличеніе 90,9% ¹⁾	81,3% ¹⁾	Преобладало значительное
Уменьшеніе —	9 %	увеличеніе скорости.
Безъ измѣн. 9 % ¹⁾	9 % ¹⁾	

¹⁾ Процентъ изъ 22 наблюденій.

Аномалии.

Аномалий на правой рукѣ наблюдалось 41%, а на лѣвой только 28%.

№ 5. Insuff. valv. semil. aortae et valv. bicuspid.

Николай Д—евъ, мѣщанинъ, 34 л., поступилъ въ клинику съ жалобами на сильную одышку и кашель. Отецъ страдалъ сердечной болѣзью. 6 лѣтъ тому назадъ перенесъ суставной ревматизмъ, 2 года тому назадъ—воспаленіе легкихъ.

Status praesens. Больной средняго роста, умѣренного тѣлосложенія. Кожные покровы и слизистыя оболочки—блѣдны. Границы сердца: верхняя—верхній край 4 ребра, правая—прав. парастери. линія, сердечный толчокъ по сосковой линіи въ 5 межреберья. При выслушиваніи: у верхушки—первый глухой тонъ и диастолическій шумъ; на основаніи—систолическій, и проводной съ аортѣ диастолическій шумы. На второмъ тонѣ art. pulmonalis акцентъ. Въ лѣвомъ легкомъ притупленіе сверху до 3-го ребра. Края легкаго малоподвижны. На мѣстѣ притупленія большое количество крепитирующихъ хриповъ. Печень выдается на 3 пальца изъ-подъ края ложныхъ реберъ. Животъ вздутъ. Въ мочѣ уробилинъ, бѣлка нѣтъ. Количество мочи 1400. Уд. вѣсъ 1,026. Пульсъ 76. Температура 36°,8. Больной пробывалъ въ клиникѣ съ 8 по 22 февраля 1911 г.

Фамилія, вѣтъ, давленіе.	Часъ, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Герцнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ.	Тѣмпа.	Примѣчаніе.
Л., 34 г. Insuf. v. aortae.	Февраль: 9-го № 1 12 ч. д.	80	110	174	160	146	76	16	53.600 36,8 Coff. п.-с., 0,2 подкожно.
			110	164	144	124	76	10	
—	№ 2 1 ч. д.	76	100	170	142	130	76	26 П.	Черезъ часъ.
			90	160	140	116	72	25 П.	
—	№ 3 2 ч. д.	80	96	170	152	130	80	24 П.	Черезъ 2 часа.
			95	164	150	128	80	22 П.	

Фамалия, дата,
диагноз.
Часы, число,
января и года.
№ по порядку.

Пульс.

Турпер.

Коротков.

Скорость на 1000.

Взв.

С глы.

Примѣчаніе.

		Черезъ 3 часа.			
Февраль:					
9-го № 4	80	85	124 164 136 84	24 П.	
3 ч. д.		80	166 150 116 82	29 Л.	
10-го № 5	78	70	156 136 120 80	21 П.	
12 ч. д.		80	148 128 110 80	18 Л.	
		Черезъ часъ.			
— № 6	72	70	174 152 132 80	23 П.	
1 ч. д.		80	150 130 102 76	26 Л.	
		Черезъ 2 часа.			
— № 7	82	105	180 163 150 84	24 П.	
2 ч. д.		90	156 142 110 74	33 Л.	
		Черезъ 3 часа.			
— № 8	76	125	152 133 114 74	21 П.	
3 ч. д.		95	176 150 130 80	29 Л.	
11-го № 9	68	90	156 130 102 66	25 П.	
11 ч. д.		85	144 124 104 62	27 Л.	
		Черезъ часъ			
— № 10	70	80	160 142 112 70	25 П.	
12 ч. д.		90	134 120 96 56	20 Л.	
		Черезъ 3 часа.			
— № 11	72	85	156 132 110 76	30 П.	
2 ч. д.		80	152 134 120 72	33 Л.	
		Черезъ 4 часа.			
— № 12	74	100	164 143 110 82	30 П.	
3 ч. д.		102	154 142 123 72	29 Л.	
12-го № 13	72	75	144 120 110 72	21 П.	
3 ч. д.		65	144 120 106 68	21 Л.	
13-го № 14	70	80	142 112 100 64	22 П.	
12 ч. д.		85	134 100 90 62	30 Л.	
— № 15	78	80	152 130 106 72	30 П.	
2 ч. д.		80	136 104 90 60	21 Л.	
14-го № 16	76	85	136 112 88 64	26 П.	
1 ч. д.		80	144 120 110 68	28 Л.	

Coff.
n.-s. 0,2.Coff.
nes. 0,2.

Аномалии.

Таблица V.

Правая рука.	Лѣвая рука.
№№ 1 — 2 — b	№№ 1 — 3 — a
1 — 11 — b	1 — 6 — b
1 — 6 — a	2 — 11 — b
2 — 3 + a	2 — 12 — b
3 — 5 + b	3 — 5 + b
3 — 6 — b	3 — 8 + b
4 — 7 — b	9 — 13 + a
5 — 9 + a	9 — 16 — a
5 — 11 + a	10 — 14 — a
8 — 15 + a	13 — 16 — ab
13 — 15 + b	
14 — 16 — b	

Изъ 10 случаевъ сравненія
7 сл., т. е. 70% аномалий.

Изъ 12 случаевъ сравненія
6 сл., т. е. 50% аномалий.

Таблица V.

Пульс.

Учащеніе	44,4%
Замедленіе	33,3%
Безъ измѣненія	22,2%

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 55,5% ¹⁾	Повысилось 61,0%
Понизилось 33,3%	Понизилось 22,2%
Безъ измѣненія 11,1%	Безъ измѣненія 16,6%

Кровяное давленіе повышалось большей частью насчетъ
увеличенія периферическаго препятствія и насчетъ увеличенія
пропульсивной силы сердца.

¹⁾ Процентъ изъ 18 наблюденій.

Гертнерь.

Повысился 38,8%⁰ Особенностью данного случая
Понизился 49,9%⁰ является замѣтное понижение
Безъ измѣненія 11,1%⁰ Гертнера.

Скорость.

Съ перваго же часа скорость стала увеличиваться на правой
рукѣ (55,5%⁰) и на лѣвой (100%⁰). Уменьшеніе скорости не на-
блюдалось ни на правой ни на лѣвой.

Безъ перемѣны на правой рукѣ осталось 22,2%⁰.

Аномалии.

По большому количеству аномалій случаи этой подходить къ
наблюденіямъ надъ здоровыми. На правой ихъ было 50%⁰, а на
лѣвой 70%⁰.

№ 6. Insuff. v. semil. aortae.

Ододрь Р—ерь, мѣщанинъ, 59 лѣтъ, поступилъ въ клинику
съ жалобами на одышку, слабость въ ногахъ, отеки. Считаетъ себя
нездоровымъ около двухъ лѣтъ.

Status praesens. Большой средняго роста, плохого пита-
нія, блѣдный и истощенный. На ногахъ и туловищѣ—отечность.
Границы сердца: верхняя—4-ое ребро, правая—lin. mediana, лѣвая
заходитъ на палецъ лѣво отъ lin. mamill. sin. Сердечный
толчокъ въ 6-омъ межреберномъ промежуткѣ. Рентгеноскопія
показала: увеличенія сердца влѣво на палецъ за сосков. лин.,
вправо—до правой парастеральной линіи. Лѣвое предсердіе
также увеличено. Въ легкихъ разбѣянные сухіе хрипы. Число
дыханій 22. Печень прощупывается пальца на полтора ниже
реберной дуги, болѣзненна при ошупываніи. Селезенка также
прощупывается. Въ мочѣ бѣлая нѣтъ. Количество мочи 1800. Уд.
вѣсъ 1,025.

Пульсъ 80, температура 37°.

Большой пробывъ въ клиникѣ одинъ мѣсяцъ и десять дней.
За это время состояніе его здоровья значительно улучшилось,
отечность исчезла, одышка уменьшилась, объемъ сердца, хотя
не пришелъ къ нормѣ, но все-таки уменьшился.

Фамилія, имя, даповъ, вѣкъ, число, мѣсяць и годъ, № по порядку.	П у л ь с ь.	Г е р т н е р ь.	К о р о т к о в ь.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	Г р ь м ь.	Примѣчаніе.
Сентябрь:							
20-го № 1 11 ч. у.	78	85	184 166 100 70 1)	17 53,000	36,6		
25-го № 2 12 ч. у.	84	90	174 160 134 75	19 52,200	36,4		
Октябрь:							
5-го № 3 12 ч. у.	66	80	188 176 150 56	17 54,000	37,2		
15-го № 4 11 ч. у.	60	78	160 150 120 70	25 54,600	36,8		
18-го № 5 12 ч. у.	60	100	156 140 110 56	27 55,200	36,8		
19-го № 6 11 ч. у.	60	100	160 150 110 60	27 54,400	36,6	Coff.	0,2.
— № 7 1 ч. д.	60	80	150 140 106 58	32			
<i>Черезъ 2 часа.</i>							
— № 8 3 ч. д.	62	70	146 130 112 60	42			
<i>Черезъ 4 часа.</i>							
20-го № 9	60	80	146 130 110 56	21			
21-го № 10 11 ч. у.	50	50	160 120 90 60	12 54,600	36,4	Coff.	n.-s. 0,2.
<i>Черезъ 2 часа.</i>							
— № 11 1 ч. д.	60	95	132 116 96 50	19			
22-го № 12 2 ч. д.	66	100	150 144 110 74	30			
23-го № 13 3 ч. д.	60	75	164 130 100 56	27			
24-го № 14 11 ч. д.	60	72	150 140 120 56	23 54,400	36,8	Coff.	n.-s. 0,2.

1) На правой рукѣ.



Фамилия, дата, датиров.	Число, число, месяц и год.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Гертнерь.	Коротковь.	Скорость на 1000.	В ь с ь.	Примѣчаніе.
Октябрь:								
Черезъ 2 часа.								
24-го № 15	66	70	150	130	104	60	25	
1 ч. д.								
Черезъ 4 часа.								
— № 16	62	70	146	130	112	60	32	
3 ч. д.								
25-го № 17	62	70	144	130	104	60	26 55,000	36,4 Coff. n.s. 0,2.
12 ч. д.								
Черезъ 3 часа.								
— № 18	54	80	150	148	106	60	56 П.	
3 ч. д.								
		85	150	140	114	70	23 Л.	
[26-го № 19	66	85	160	140	120	90	40 П.	
3 ч. д.								
		82	160	140	120	80	49 Л.	
27-го № 20	60	60	152	150	108	64	23 П. 55,600	36,6
3 ч. д.								
		72	170	152	132	68	37 Л.	
28-го № 21	54	70	166	156	120	70	17 П.	
11 ч. д.								
		65	150	140	114	70	23 Л.	

Аномалии.

Таблица VI.

Правая рука.	Левая рука.
№№ 1 — 4 — b	6 — 15 + b
1 — 21 — b	6 — 16 — b
3 — 5 — b	6 — 17 + b
3 — 9 — b	7 — 12 + a
3 — 13 — b	7 — 14 — a
3 — 14 — b	7 — 15 + a
6 — 10 — ab	7 — 18 — a
6 — 19 — a	8 — 9 — a
6 — 8 — b	8 — 16 — ab

Изъ 18 случ. сравненія 14, т. е. 77,7% аномалий.

Таблица VI.

Пульс.

Учащеніе	66,6%
Замедленіе	16,6%
Безъ измѣненій	16,6%

Коротковь.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось	16,6% ¹⁾
Понизилось	66,6%
Безъ измѣненій	16,6%

Кровяное давленіе въ большинствѣ случаевъ уменьшилось.

Гертнерь.

Повысился	33,2%
Понизился	66,7%
Безъ измѣненія	—

Скорость.

Скорость съ перваго же часу начала возрастать и дала 100% увеличенія.

Аномалии.

На правой рукѣ наблюдалось 77,7% аномалий.

№ 7. Pneumonia catarrhalis.

Константинъ Г—скій, солдатъ, 25 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на сильныя боли въ животѣ, въ поясницѣ, лихорадку и поносъ. Болеетъ 4 дня, въ первые два дня былъ ознобъ и затрудненіе глотанія.

Status praesens. Большой средняго роста, умѣреннаго тѣлосложенія и питанія. Границы сердца: лѣвая—на lin. mamil-

¹⁾ Процентъ изъ 6 наблюденій.

laris, правая—на lin. mediana, верхняя—на 4 ребрѣ. Сердечный толчокъ въ 5 межреберья. Систолическій шумъ на art. pulmon. Легкія—нормальны. Печень увеличенная, гладкая, болѣзненная. Селезенка не прощупывается, языкъ сильно обложенъ. Температура 39°, 2, пульсъ 84, число дыханій въ минуту 36. Суточное количество мочи 500 куб. с. Удѣльный вѣсъ мочи 1,023. Вѣзка вѣтъ.

На 4-й день пребывания въ клиникѣ у больного въ правомъ легкомъ надъ лопаткой появилось притупленіе и бронхиальное дыханіе. Въ мокротѣ были обнаружены диплококи Френцеля. Появились также боли въ суставахъ. Черезъ шесть дней т° упала и процессъ въ легкомъ закончился.

Больной пробывъ въ клиникѣ съ 28 сентября по 2 ноября 1910 г.

Фамилія, имя, датковъ.	Часъ, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Т е м п е р а.	К о р о т к о в ь.	С л о в е с т ь на 1000.	В ѣ с ь.	Т° тѣла.	Примѣчаніе.
Октябрь:									
10-го № 1	11 ч. д.		78 68		110 88 64 64	35	63,000 36,6		
11-го № 2	11 ч. д.		90 65		112 100 76 70	39		Внутри coff. pur. 0,1.	
Черезъ часъ.									
— № 3	12 ч. д.		90 65		108 86 70 70	32			
Черезъ 2 часа.									
— № 4	1 ч. д.		84 70		130 110 84 80	21			
Черезъ 3 часа.									
— № 5	2 ч. д.		68 70		140 120 84 72	47			
12-го № 6	11 ч. д.		68 70		114 100 84 72	30	62,500 36,6	Внутри coff. pur. 0,1.	
Черезъ часъ.									
— № 7	12 ч. д.		64 65		100 84 72 70	38			
Черезъ 2 часа.									
— № 8	1 ч. д.		72 80		110 96 62 60	45			

Г—ский, 25 лѣтъ, Pneumonia catarrhalis.

Фамилія, имя, датковъ.	Часъ, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Т е м п е р а.	К о р о т к о в ь.	С л о в е с т ь на 1000.	В ѣ с ь.	Т° тѣла.	Примѣчаніе.
Октябрь:									
12-го № 9	9 ч. в.		72 75		132 108 72 66	57			
Черезъ 10 часовъ.									
15-го № 10	11 ч. у.	120	72		120 100 70 70	45	63,400 37,0		
16-го № 11	1 ч. д.	100	70		140 130 86 84	47			
17-го № 12	11 ч. д.	100	72		132 106 82 78	40	64,400 36,6		Coff. natr.-salicyl. 0,2 подожжено.
Черезъ часъ.									
— № 13	12 ч. д.	90 85			128 110 84 80	42			
Черезъ 7 часовъ.									
— № 14	5 ч. д.	102 78			130 116 86 76	56			
18-го № 15	11 ч. у.	108 70			126 104 84 80	47			Coff n-s 0,2 подожжено.
Черезъ 3 часа.									
18-го № 16	2 ч. д.	94 70			132 112 90 80	53			
19-го № 17	11 ч. у.	92 90			134 110 88 86	37			Coff n-s 0,2
Черезъ 4 часа.									
— № 18	3 ч. д.	96 65			130 110 84 80	53			
20-го № 19	2 ч. д.	80 90			136 126 94 84	39			
21-го № 20	11 ч.	96 80			130 116 82 80	45	65,000 37,2		
— № 21	3 ч. д.	94 87			134 116 94 86	37			
22-го № 22	11 ч. у.	120 75			114 100 68 62	47			

Формы, виды, диаметры.	Часы, число, минуты и секунды.	№ по порядку.	Пульс в.	Гертнерь.	Коротковь.	Скорость на 1000.	В д е в.	Примѣчания.
Октябрь:								
23-го 2 ч. д.	№ 23	100	72	144	130 82 80	52 П.		
24-го 11 ч. у.	№ 24	114	70	134 120 104 84	39 П. 65,800 37,0	Сoff п-в 0,2		
	Через 3 часа.							
— 2 ч. д.	№ 25	84	80	130 116 88 86	52			
25-го 11 ч. у.	№ 26	120	80	130 116 96 84	43 П.			
	Через 2 часа.							
— 1 ч. д.	№ 27	96	75	136 132 92 90	39			
26-го 11 ч. у.	№ 28	108	70	152 132 104 100	47 П.			
		68	68	132 120 86 82	43 Л. 65,800 37,6	Сoff п-в 0,2		
	Через часъ.							
— 12 у.	№ 29	100	70	132 120 86 84	44 П.			
		60	60	124 110 80 80	44 Л.			
	Через 4 часа.							
— 3 ч. д.	№ 30	100	75	140 120 80 78	62 П.			
		60	60	126 116 80 80	61 Л.			
27-го 12 ч. д.	№ 31	90	70	124 110 88 86	30 П. 36,8			
		65	65	132 114 94 92	34 Л.			
28-го 3 ч. д.	№ 32	96	75	122 110 88 86	46 П. 65,500 36,6			
		80	80	122 112 86 84	32 Л.			

Аномаліи.

Таблица VII.

Правая рука.	Правая рука.
№№ 1 — 8 + a	№№ 4 — 18 — ab
2 — 3 + b	4 — 20 — ab
2 — 7 + b	4 — 25 — a
2 — 10 + b	4 — 26 — a
4 — 14 + a	4 — 13 — b

Правая рука.	Правая рука.
№№ 4 — 15 — b	№№ 11 — 19 + b
4 — 16 + b	11 — 24 + b
4 — 23 + b	11 — 26 + b
5 — 11 — a	11 — 29 + b
5 — 30 — a	17 — 21 + ab
5 — 6 + b	17 — 24 + a
6 — 22 + a	17 — 25 — b
9 — 12 + a	17 — 31 + b
9 — 16 + a	17 — 32 — b
9 — 29 + a	

Изъ 39 случ. сравн. 10 —, т. е. 25,6% аномалій.

Таблица VII.

Пульсъ.

Учащеніе	28,4%
Замедленіе	64,2%
Безъ измѣненія	7,1%

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 33,3% ¹⁾	Повысилось 33,3%
Понизилось 66,6%	Понизилось 53,3%
Безъ измѣненія —	Безъ измѣненія 13,3%

Кровяное давленіе большей частью падало какъ подъ вліяніемъ уменьшенія пропульсивной силы сердца, такъ и подъ вліяніемъ уменьшенія периферическаго препятствія.

Гертнеръ.

Повысился	50 %
Понизился	28,5%
Безъ измѣненія	21,4%

Скорость.

Увеличеніе	62,5%
Уменьшеніе	25 %
Безъ измѣненія	12,4%

¹⁾ Процентъ изъ 15 наблюдений.

Аномалии.

Количество аномалий было невелико—всего 25,6%.

№ 8. Arteriosclerosis.

Иванъ Р — евъ, крестьянинъ, 44 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на сердцебиеніе, одышку, отеки ногъ, головокруженіе. Последніе 20 лѣтъ злоупотреблялъ алкоголемъ (выпивалъ иногда по четверти ведра въ день). Считаетъ себя больнымъ два года.

Status praesens. Большой средняго роста, умереннаго питанія. Граница сердца верхняя съ 4-го ребра, правая доходитъ до *lin. mediana*, лѣвая до *lin. mamill. sin.* Тоны сердца глухи. Шумовъ нѣтъ. Въ легкихъ небольшое количество сухихъ и влажныхъ хриповъ. Печень на 4 пальца ниже реберной дуги. Артеріи прощупываются внѣ пульсовой волны, извилисты, жестки на ощупь. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ. Количество мочи 2500. Удѣльный вѣсъ 1,015. Пульсъ 78. Температура 36°,4.

Большой пробывъ въ клиникѣ съ 8 октября по 27 октября 1911 г.

Фашилы, лѣта, диагноз.	Часть, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Герцеры.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	Примѣчаніе.
Р — евъ, 44 года. Arteriosclerosis.	Октябрь:							
	11-го № 1	84	78	130 110 100 90	20 П.	65,000 36,0		
	11 ч. утра							
	12-го № 2	80	80	120 104 80 76	27		Coff. 0,2	
	11 ч. утра						n.-s.	
	— № 3	78	80	120 108 78 74	30			
	12 ч. у.							
	— № 4	80	80	124 110 88 84	40			
	2 ч. д.							
	16-го № 5	72	70	136 120 90 80	18	65,400 36,8		
	17-го № 6	70	75	130 116 86 76	15	65,400 36,6	Coff n-s	
	11 ч. у.						0,2.	

Фашилы, лѣта, диагноз.	Часть, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Герцеры.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	Примѣчаніе.
	Октябрь:							
	17-го № 7	72	70	132 115 84 74	18			
	1 ч. д.							
	— № 8	74	72	136 128 96 86	18			
	3 ч. д.							
	18-го № 9	76	58	116 100 80 76	11	65,000 36,0	Coff. n.-s.	
	11 ч. д.						подкожно.	
	— № 10	74	62	114 96 72 70	25			
	12 ч. д.		50	116 100 80 72	28			
	— № 11	78	65	116 100 74 72	36			
	2 ч. д.		55	120 112 86 74	37			
	19-го № 12	82	60	120 110 88 80	16	65,300 36,6	Coff. n.-s.	
	11 ч. д.						подкожно.	
	— № 13	90	65	118 112 80 76	39			
	1 ч. д.							
	20-го № 14	72	65	128 116 86 84	20	65,300 36,0		
	3 ч. д.							
	21-го № 15	66	62	120 110 88 80	8			
	11 ч. д.							
	— № 16	82	75	146 130 96 86	15			
	3 ч. д.							
	22-го № 17	84	80	140 120 92 88	9 П.	65,800 36,1		
	2 ч. д.							
	23-го № 18	92	78	126 116 86 82	29 П.	66,000 36,3		
	3 ч. д.							
	24-го № 19	88	70	132 116 88 86	11	65,100 36,5	Coff. n.-s.	
	11 ч. у.						подкожно.	

Фамилия, лѣтъ, дѣтство.	Часть, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	Примѣчаніе.
Октябрь:								
24-го № 20								
12 ч. у.	86	75	136	122	96	90	15 П.	
Черезъ часъ.								
Черезъ 2 часа.								
— № 21	88	90	140	130	100	96	18 П.	
1 ч. д.								
— № 22	90	65	130	116	88	70	11 П.	
11 ч. у.								
Черезъ часъ.								
— № 23	86	60	130	110	90	88	20	
Черезъ 3 часа.								
— № 24	78	60	134	112	94	90	21	

Аномалии.

Таблица № VIII.

Правая рука.	Правая рука.
№. № 1 — 6 — a	№. № 5 — 20 + a
1 — 22 — a	7 — 19 + a
1 — 20 — b	8 — 16 — b
1 — 24 + b	8 — 19 + b
2 — 3 + a	9 — 11 + a
2 — 12 + a	10 — 22 — b
2 — 15 + a	17 — 21 — a
2 — 6 — b	17 — 23 — b
2 — 9 + b	
2 — 13 — b	
3 — 7 — b	
4 — 14 — b	

Изъ 20 случ. сравн., 11 сл., т. е. 55% аномалий.

Таблица VIII.

Пульсъ.			
Учащеніе	36,3%		
Замедленіе	45,4%		
Безъ измѣненія	18,2%		
Коротковъ.			
Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.		
Повысилась	54,5% ¹⁾	Повысилась	54,5%
Понизилась	18,2%	Понизилась	45,5%
Безъ измѣненія	27,2%	Безъ измѣненія	—
Кровяное давленіе большей частью повышалось.			
Гертнеръ.			
Повысился	45,5%		
Понизился	36,3%		
Безъ измѣненія	18,2%		
Скорость.			
Скорость дала увеличеніе въ 100%. Наибольшее увеличеніе приходилось на второй и третій часъ.			
Аномалии.			
Количество аномалий достигло—55%.			

№ 9. Polyserositis.

Николай Оа—скій, сынъ священника, 14 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ рѣзко выраженнымъ асцитомъ. Два года тому назадъ перенесъ острое заболѣваніе, которое началось колотьеми въ правомъ боку, кашлемъ и сильной лихорадкой. Врачами былъ обнаруженъ большой выпотъ въ полости правой плевры. Болѣзнь тянулася около мѣсяца, а затѣмъ больной считалъ себя

¹⁾ Процентъ изъ 11 наблюденій.

совершенно выздоровѣвшимъ. По прошествіи года онъ сталъ замѣчать, что животъ начинаетъ увеличиваться. Врачами была констатирована жидкость въ животѣ и въ полости правой плевры. До поступления въ клинику жидкость нѣсколько разъ выпускали. Въ дѣствѣ болѣлъ золотухой.

Status praesens. Большой недостатокно развитъ для своихъ лѣтъ, слабогѣздосложенія, плохого питанія. Границы сердца—нормальны. Тоны сердца—глуховаты, но чисты. *Pulsus raxadoxus.* Пульсъ частый, 100 ударовъ въ минуту, слабога наполненія. Въ правой плеврѣ при вертикальномъ положеніи больного жидкость доходитъ сзади до угла лопатки, спереди до 5 ребра. Животъ сильно увеличенъ. При перкуссіи тупой тонъ начинается на 4 пальца выше пупка. Печень прощупывается пальца на три ниже реберной дуги. Селезенка не увеличена. Количество мочи—500 куб. сант. Вѣзка и форменныхъ элементовъ нѣтъ. Удѣльный вѣсъ мочи 1,025. Температура 36°,2, число дыханій въ минуту 30.

Большой пробывъ въ клиникѣ съ 13 сентября 1910 года до 12 февраля 1911 года.

Фамилія, гѣла, діагнозъ.	Число, число, мѣсяць и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ в.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ в гѣла.	Примѣчаніе.
Октябрь:								
11-го № 1	96	62	120	—	80	16	40,800	36,2
11 ч. у.								
14-го № 2	112	55	120	—	100	15	42,300	36,4 Coff. 0,2.
11 ч. у.								
— № 3	120	60	116	—	103	17		
12 ч. у.								
— № 4	114	62	116	—	90	16		
1 ч. д.								
— № 5	114	60	116	—	86	16		
2 ч. д.								
15-го № 6	108	68	110	—	90	15	42,600	36,2 Coff. 0,2.
12 ч. д.								

Фамилія, гѣла, діагнозъ.	Число, число, мѣсяць и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ в гѣла.	Примѣчаніе.
Октябрь:								
15-го № 7	110	60	120	—	92	20		
1 ч. д.								
— № 8	103	60	120	—	94	21		
2 ч. д.								
16-го № 9	114	68	110	—	90	22	42,800	36,8
11 ч. у.								
17-го № 10	126	50	110	—	90	18		36,4 Coff n-s 0,2
11 ч. у.								
— № 11	120	30	100	—	73	19		
4 ч. д.								
18-го № 12	104	70	112	—	100	19		36,4 Goff n-s 0,2
12 ч. д.								
— № 13	110	60	110	—	90	20		
3 ч. д.								
19-го № 14	110	72	108	—	80	19	43,000	36,3 Coff n-s 0,2
12 ч. у.								
— № 15	103	70	96	—	76	15		
3 ч. д.								
Аномаліи.								
Таблица № IX.								
Правая рука.					Левая рука.			
№№	1	2	+	a	№№	2	—	b
	1	—	7	— a		3	—	a
	1	—	8	— a		3	—	5 — a
	1	—	14	— b		4	—	6 + b

Правая рука.
4 — 9 — b
4 — 10 — b
4 — 13 — b

Правая рука.
6 — 9 — a
6 — 10 — a

Изъ 13 случ. сравн. 11 сл., т. е. 84,6% аномалий.

Таблица IX.

Пульсъ.

Учащение 62,5%
Замедление 25 %
Безъ измѣненія . . . 12,5%

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 25 % ¹⁾	Повысилось 37,5%
Понизилось 75 %	Понизилось 62,5%
Безъ измѣненія —	Безъ измѣненія —

Кровяное давленіе большей частью понижалось какъ отъ паденія пропульсивной силы, такъ и отъ уменьшенія периферическаго препятствія.

Гертнеръ.

Повысился 50 %
Понизился 50 %
Безъ измѣненія —

Скорость.

Увеличеніе 87,5%
Уменьшеніе 12,5%
Безъ измѣненія —

Аномалии.

Количество аномалий въ этомъ случаѣ достигло 84,6%.

¹⁾ Процентъ изъ 8 наблюдений.

Общая сводная таблица кофеина, въ періодъ первыхъ трехъ часовъ дѣйствія.

Пульсъ.

	Учащеніе.	Безъ изм.	Замедл.
Черезъ часть	18,5%	14,8%	66,6%
» 2 час.	44,0%	16,0%	40,0%
» 3 час.	33,3%	25,0%	41,6%

Гертнеръ.

	Повышеніе.		Безъ измѣн.		Пониженіе.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часть	44,4%	47,0%	14,8%	5,9%	40,7%	47,0%
» 2 час.	56,0%	64,2%	4,0%	—	40,0%	35,8%
» 3 час.	58,2%	57,1%	12,5%	7,1%	29,2%	35,7%

Коротковъ.

Конечное систолическое.

	Повышеніе.		Безъ измѣн.		Пониженіе.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часть	25,9%	41,1%	11,1%	11,7%	62,9%	47,0%
» 2 час.	48,0%	35,7%	8,0%	7,1%	44,0%	57,1%
» 3 час.	41,6%	57,1%	16,6%	21,4%	41,6%	21,4%

Боковое диастолическое.

	Повышение.		Без измѣн.		Понижение.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часъ	44,4 ⁰ / ₀	41,1 ⁰ / ₀	22,2 ⁰ / ₀	17,0 ⁰ / ₀	33,3 ⁰ / ₀	41,1 ⁰ / ₀
» 2 час.	52,0 ⁰ / ₀	50,0 ⁰ / ₀	8,0 ⁰ / ₀	7,1 ⁰ / ₀	40,0 ⁰ / ₀	42,8 ⁰ / ₀
» 3 час.	39,1 ⁰ / ₀	50,0 ⁰ / ₀	17,3 ⁰ / ₀	7,1 ⁰ / ₀	43,4 ⁰ / ₀	42,8 ⁰ / ₀

Скорость.

	Увеличение.		Без измѣн.		Уменьшение.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часъ	77,7 ⁰ / ₀	88,8 ⁰ / ₀	7,4 ⁰ / ₀	5,5 ⁰ / ₀	14,8 ⁰ / ₀	5,5 ⁰ / ₀
» 2 час.	76,0 ⁰ / ₀	78,8 ⁰ / ₀	4,0 ⁰ / ₀	—	20,0 ⁰ / ₀	21,4 ⁰ / ₀
» 3 час.	79,1 ⁰ / ₀	85,7 ⁰ / ₀	8,3 ⁰ / ₀	7,1 ⁰ / ₀	12,5 ⁰ / ₀	7,1 ⁰ / ₀

Аномалии.

Табл.	Правая рука.	Лѣвая рука.
V	изъ 12 случ. ср. 6 ан., т. е. 50 ⁰ / ₀	изъ 10 сл. ср. 7 ан., т. е. 70 ⁰ / ₀
III	» 11 » » 4 » » 36 ⁰ / ₀	» 12 » » 5 » » 42 ⁰ / ₀
IV	» 22 » » 9 » » 41 ⁰ / ₀	» 18 » » 5 » » 28 ⁰ / ₀
I	» 51 » » 31 » » 61 ⁰ / ₀	» 41 » » 26 » » 63 ⁰ / ₀
II	» 39 » » 26 » » 66 ⁰ / ₀	» 38 » » 27 » » 71 ⁰ / ₀
VIII	» 20 » » 11 » » 55 ⁰ / ₀	изъ 119 случ. сравн. 70 аном., т. е. 58 ⁰ / ₀ .
VI	» 18 » » 14 » » 77 ⁰ / ₀	
IX	» 13 » » 11 » » 84 ⁰ / ₀	
VII	» 39 » » 10 » » 25 ⁰ / ₀	
	изъ 225 сл. ср. 192 аном., т. е. 84 ⁰ / ₀ .	

ВЫВОДЫ.

При дѣйстви кофеина:

1. Пульсъ черезъ часъ въ большинствѣ случаевъ замедляется, а черезъ 2 и 3 часа процентъ учащенія и замедленія почти одинаковъ.
2. Гертнеръ. Черезъ часъ колебанія въ сторону повышения и пониженія одинаковы. Черезъ 2 и 3 часа преобладаетъ небольшое повышение.
3. Коротковъ. Конечное систолическое давленіе черезъ часъ замѣтно понижается, а черезъ 2 и 3 часа колебанія въ сторону повышения и пониженія сравниваются. — Боковое диастолическое давленіе въ первые два часа чаще повышается, чѣмъ понижается, а черезъ 3 часа чаще понижается.
4. Скорость кровообращенія. Съ перваго же часа наблюдается замѣтное нарастаніе скорости. Увеличеніе скорости держалось даже черезъ 10 часовъ.
5. Соль кофеина—*coffeinum part. salicyl.* при подожномъ введеніи явленій раздраженія не вызывала.
6. Возбуждающаго дѣйствія на центральную нервную систему отмѣтить не удалось.

Приведу для сравненія выводы д-ра Крылова, полученные имъ при изученіи вліянія кофеина на кровяное давленіе. Признаніе кофеина и способъ послѣдовательнаго сравненія былъ

у д-ра Крылова несколько иной. Его больные получали кофеин внутрь и сравнивались периоды до действия и во время действия его.

Результаты его наблюдений выразились так:

Гетнеръ.

Повышение	50%
Понижение	50%
Безъ измѣненія	—

Норотковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повышение 70%	Повышение 50%
Понижение 20%	Понижение 50%
Безъ измѣненія 10%	Безъ измѣненія —

Таблица эта показывает, что изменение колебаний кровяного давления под влиянием кофеина в общем были почти такие же, как и в моих случаях, несмотря на разную методику.

VI.

Опыты с влиянием эрготина на сосудистую систему были поставлены на семи больных. Широкое применение эрготина имѣетъ в женской практикѣ. Небольшое количество наблюдений и объясняется главным образом неизменем при клиникѣ женскаго отдѣленія. Первоначальныя наблюдения с амбулаторными больными пришлось оставить, так как онѣ являлись очень неаккуратно и не соглашались ждать по 4 часа. Подходящихъ же стационарныхъ больныхъ мужскаго отдѣленія было мало, так как клиника имѣетъ очень ограниченное число мѣстъ.

Всѣхъ наблюдений на правой и лѣвой рукѣ было сдѣлано 218, изъ нихъ въ периодъ дѣйствія эрготина сдѣлано 100.

Схема таблицъ и обозначеній тѣ же, что и при кофеинѣ.

№ 1. Endocarditis.

Иванъ Л—овъ, мѣщанинъ, 46 лѣтъ, поступилъ вѣ клинику съ жалобами на кашель и кровохарканье. Мокрота выдѣляется съ кровью. Были два приступа кровотеченія, каждый разъ выдѣлялось около 2—3 стакановъ крови. По ночамъ потѣеть. Считаетъ себя больнымъ полтора года.

Status praesens. Больной средняго роста, умѣреннаго тѣлосложения и питанія. Границы сердца: верхняя—4 ребро, правая l. stern. sin., лѣвая—1. mamill. sin. Отековъ нѣтъ. Тоны сердца чисты. Въ легкихъ подъ лѣвой лопаткой—притупленіе и крепитация. Въ мокротѣ туберкулезныхъ бациллъ не найдено. Рентгенокопія показала: затемненіе подъ лѣвой лопаткой, лѣвая граница сердца нѣсколько заходитъ влѣво за lin. mamill. sin. Пульсъ 98, темпер. 36° 8. Моча нормальна.

Больной пробылъ вѣ клиникѣ съ 27 декабря 1910 года по 22 января 1911 года.

Фамілія, вік, датшов.	Часть, число, місяць і годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Темпер.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ.	т° тіла.	Примѣчанія.	
Январь:										
10-го № 1	84	120	144	134	110	92	40 П.	51,800	36,8	Въ мокротѣ попадають жылки крови.
11 ч. 30 м.	115	140	130	100	96	40 Л.				
— № 2	84	110	140	130	90	88	36 П.			
1 ч. 30 м.	110	144	130	100	88	38 Л.				
11-го № 3	90	100	142	130	114	86	33 П.	52 к.	36,6	
11 ч. 30 м.	90	140	130	114	88	32 Л.				
— № 4	84	110	142	130	92	84	33 П.			
12 ч. 30 м.	80	142	130	106	88	39 Л.				
— № 5	92	115	140	128	106	96	40 П.			
2 ч. 30 м.	110	146	136	92	88	45 Л.				
— № 6	88	100	140	130	100	86	42 П.			
3 ч. 30 м.	90	140	120	104	84	45 Л.				
12-го № 7	92	125	150	136	110	98	49 П.	52,200	36,8	Ergot 1,0
12 ч. 30 м.	110	144	132	114	100	49 Л.				
<i>Черезъ часъ.</i>										
— № 8	90	123	150	132	116	94	48 П.			
1 ч. 30 м.	98	140	130	100	94	49 Л.				
<i>Черезъ 2 часа.</i>										
— № 9	92	115	150	134	104	96	50 П.			
2 ч. 30 м.	102	160	150	114	98	45 Л.				
<i>Черезъ 3 часа.</i>										
— № 10	92	115	162	144	120	106	44 П.			
3 ч. 30 м.	85	154	140	120	100	51 Л.				
13-го № 1	88	75	144	130	106	86	40 П.	52,400	36,8	Ergot 1,0
11 ч. 30 м.	90	134	120	90	86	50 Л.				
<i>Черезъ часъ.</i>										
— № 12	88	100	148	134	106	96	42 П.			
12 ч. 30 м.	95	152	134	100	92	39 Л.				
<i>Черезъ 2 часа.</i>										
— № 13	92	120	146	132	104	94	43 П.			
1 ч. 30 м.	95	140	124	98	94	49 Л.				

Л — в., 49 лѣтъ, Rheumatia chron. Турбулентная палочка, не найдено.

Фамілія, вік, датшов.	Часть, число, місяць і годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Темпер.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ.	т° тіла.	Примѣчанія.		
Январь:											
			<i>Черезъ 3 часа.</i>								
13-го № 14	92	117	140	124	96	92	39 П.				
2 ч. 30 м.	115	140	130	104	96	40 Л.					
			<i>Черезъ 4 часа.</i>								
— № 15	92	110	160	150	122	108	39 П.				
3 ч. 30 м.	85	142	126	104	96	46 Л.					
14-го № 16	100	110	144	134	110	96	39 П.				
11 ч. 30 м.	115	150	136	112	100	38 Л.					
14-го № 17	92	95	146	130	106	90	42 П.				
3 ч. 30 м. д.	90	146	130	108	96	46 Л.					
15-го № 18	92	110	142	130	104	96	40 П.				
1 ч. 30 м.	95	150	140	102	96	52 Л.					
— № 19	96	120	140	130	104	96	44 П.				
2 ч. 30 м.	102	140	120	102	94	34 Л.					
16-го № 20	90	92	146	136	110	96	26 П.				
1 ч. 30 м.	95	150	140	110	100	30 Л.					
Таблица № 1.											
Аномаліи.											
Правая рука.					Лѣвая рука.						
№№	1	—	11	—	а	№№	1	—	2	—	а
	1	—	16	+	а		1	—	7	—	а
	1	—	14	+	б		1	—	14	—	б
	2	—	5	—	а		1	—	15	—	б
	2	—	6	+	а		1	—	17	+	б
	2	—	14	—	а		1	—	18	+	б
	2	—	19	—	а		2	—	3	+	б
	3	—	18	—	а		2	—	4	—	б
	3	—	6	—	б		2	—	5	+	б

Правая рука.

№№ 3 — 11 + b
5 — 9 + b
5 — 12 + b
5 — 16 — b
5 — 19 — b
5 — 20 — b
7 — 8 — a
7 — 9 + a
8 — 13 + b
13 — 17 — a
13 — 20 + a

Левая рука.

№№ 3 — 6 + a
3 — 8 — a
3 — 13 — a
3 — 14 — a
3 — 19 — a
4 — 15 — a
5 — 17 — a
7 — 10 + b
7 — 16 — b
7 — 20 — b
8 — 13 + ab
8 — 19 — ab
16 — 18 + a
16 — 20 — ab

Изъ 20 случаевъ сравн. 11,
т. е. 55% аномалий.

Изъ 23 случаевъ сравн. 15,
т. е. 65% аномалий.

Таблица I.

Пульзь.

Участился	42,8%
Замедлился	14,2%
Безъ измѣненій	42,8%

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повысилось 76,8% ¹⁾	Повысилось 69,2%
Понизилось 7,7%	Понизилось 23,1%
Остал. безъ перем. 15,4%	Остал. безъ перем. 7,7%

Кровяное давленіе въ большинствѣ случаевъ рѣзко повышалось.

¹⁾ Процентъ изъ 13 наблюденій.

Гертнеръ.

Увеличился	50 %
Уменьшился	50 %
Безъ измѣн.	—

Скорость.

Увеличилась	28,6%
Уменьшилась	64,2%
Безъ измѣн.	7,1%

Аномалии.

Данный случай былъ богатъ аномалиями. На правой рукѣ ихъ оказалось 55% и на лѣвой 65,2%.

№ 2. Tuberculosis pulmonum.

Сергѣй К — ко, писарь, 24 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на кашель, одышку, боль въ груди, общее недомоганіе. Въ дѣтствѣ перенесъ корь, 4 года тому назадъ сыпной тифъ и скарлатину. Два мѣсяца тому назадъ началось кровохарканье, которое съ тѣхъ поръ сильно увеличилось. Ночные поты. Запоры. Считаетъ себя больнымъ около 7 мѣсяцевъ.

Status praesens. Больной средняго роста, плохого тѣлосложенія и питанія. Сердце — нормальное. Въ лѣвомъ легкомъ надъ ключицей перкуторный звукъ укороченъ. Въ fossa suprascapulari sin. выслушиваются крепитирующие и субкрепитирующие хрипы; надъ и подъ правой ключицей — сухіе хрипы. Въ мокротѣ найдены туберкулезныя палочки. Пульзь 70. Температура 36°8. Дыханіе 18 въ минуту. Моча нормальная. Въ первые дни пребыванія въ клиникѣ у больного нѣсколько разъ было сильное кровохарканье, которое прекратилось послѣ вприскиванія ерготин'а.

Больной пробылъ въ клиникѣ съ 26 ноября по 12 декабря 1910 года.

Формы, этапы, даты, часы, число, месяцы и годы, № по порядку.	Пульс.	Темпер.	Коротков.	Скорость на 1000.	В ф с в.	Примечания.
Ноябрь: 27-го № 1 2 ч. 30 м. д.	72 110	75 134	132 112 102 94 — — — 90	36 П. 27 Л. 59,000 36,2		Въ 2 ч. 30 м. Ergotini 5/10 1 к. с. Пела подкожно.
— № 2 3 ч. д.	72 100	88 152	142 120 110 104 126 110 106	33 П. 22 Л.		
<i>Через 1/2 часа.</i>						
— № 3 4 ч. д.	72 95	110 124	154 — — 100 94 74 66	32 П. 27 Л.		
28-го № 4 10 ч. 45 м. д.	70 100	75 140	132 104 90 82 140 120 104 86	27 П. 21 Л. 59,200 36,3		11 ч. дня. Ergotini 5/10 1 к. с. Пела подк.
<i>Через 30 минут.</i>						
— № 5 11 ч. 30 м.	60 92	112 134	144 130 100 84 122 102 84	27 П. 26 Л.		
<i>Через 1 1/2 часа.</i>						
— № 6 12 ч. 30 м.	66 85	78 144	142 122 106 88 144 112 96 84	23 П. 20 Л.		Через 10 м. послѣ еды.
<i>Через 3 1/2 часа.</i>						
— № 7 2 ч. 30 м.	78 100	95 148	130 104 80 142 120 100 80	22 П. 21 Л.		
<i>Через 5 1/2 часовъ.</i>						
— № 8 4 ч. 30 м.	77 92	90 140	150 120 100 94 140 130 90 86	34 П. 37 Л.		
29-го № 9 11 ч. д.	80 95	90 160	164 126 114 88 134 114 86	33 П. 59,000 36,8 25 Л.		11 ч. Ergotini 5/10 1 к. с.
<i>Через 30 минут.</i>						
— № 10 11 ч. 30 м. д.	80 87	72 144	156 140 128 98 — — — 76	18 П. 16 Л.		
<i>Через 2 1/2 часа.</i>						
— № 11 1 ч. 30 м. д.	80 90	90 150	124 104 84 80 124 104 88	26 П. 29 Л.		Продолжат. глубокое дыха- ние.

Формы, этапы, даты, часы, число, месяцы и годы, № по порядку.	Пульс.	Темпер.	Коротков.	Скорость на 1000.	В ф с в.	Примечания.
Ноябрь: 29-го № 12 2 ч. д.	80 85	100 130	154 130 110 96 150 124 102 92	26 П. 24 Л.		
30-го № 13 10 ч. 30 м. у.	82 70	80 148	146 116 96 88 124 92 82	21 П. 59,000 37,0 22 Л.		
— № 14 2 ч. д.	86 68	100 136	150 110 94 86 114 92 84	24 П. 22 Л.		
<i>Через 3 часа.</i>						
Декабрь: 1-го № 15 10 ч. 30 м. д.	82 90	85 162	146 124 90 76 140 106 80	19 П. 22 Л. 59,400 37,0		
— № 16 1 ч. 30 м. д.	72 60	65 134	140 110 96 70 108 94 84	21 П. 25 Л.		
— № 17 2 ч. д.	72 75	80 146	134 108 70 130 106 76 70	23 П. 24 Л.		
2-го № 18 10 ч. 30 м	78 75	90 150	134 90 72 134 110 86 70	33 П. 59,600 37,1 31 Л.		
— № 19 1 ч. д.	74 85	85 132	112 92 72 108 90 72	24 П. 28 Л.		
3-го № 20 10 ч. 30 м. у.	82 80	85 132	140 96 84 104 84 80	35 П. 59,800 37,2 30 Л.		
— № 21 2 ч. 30 м. д.	84 78	80 146	130 102 80 136 110 84 78	30 П. 22 Л.		
7-го № 22 10 ч. 30 м.	78 85	85 144	140 130 86 84 112 100 80	29 П. 59,800 36,4 23 Л.		
9-го № 23 1 ч. 30 д.	84 75	55 148	140 116 90 80 136 96 82	25 П. 59,900 36,8 22 Л.		
11-го № 24 3 ч. д.	88 70	82 130	164 150 134 92 130 100 82 80	30 П. 60,000 36,5 23 Л.		
12-го № 25 2 ч. д.	84 75	70 140	154 130 104 96 116 90 88	37 П. 59,800 36,8 24 Л.		

Фамилия, звание, диагноз.	Часть числа, вспещи и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Гирперъ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Въ вѣ- тѣ глаз.	Примѣчания.
Декабрь:								
13-го № 26	80	70	132 112	86 80	28 П.	60,000	36,3	Ночью появи- лось незначи- тельное количе- ство крови въ морокоть. Въ 12 ч. исприне- нуто на доро- гу Ergot. Пе- ля 1 к. с.
12 ч. д.		75	134 108	90 88	26 Л.			
Черезъ часъ.								
— № 27	90	65	170 144	126 98	26 П.			
1 ч. д.		65	134 100	86 84	16 Л.			
Черезъ 2 часа.								
— № 28	92	80	164 150	128 96	28 П.			
2 ч. д.		60	156 120	90 76	23 Л.			

Въ 2 ч. 15 м. больной вышелся.

Аномалии.

Таблица II.

Правая рука.		Лѣвая рука.	
№.№		№.№	
1	— 4 — а	1	— 5 — а
1	— 19 — а	1	— 16 — а
1	— 26 — а	1	— 18 + а
2	— 6 — а	1	— 26 — а
3	— 12 — а	1	— 27 — а
3	— 20 + а	4	— 8 — аb
3	— 25 + а	4	— 25 — а
5	— 20 + b	4	— 9 + b
5	— 22 — b	5	— 6 — а
6	— 9 + b	5	— 14 — а
6	— 13 — b	5	— 27 — аb
7	— 11 — b	6	— 10 — а
7	— 21 — b	6	— 22 + а
7	— 23 — b	7	— 15 + b
7	— 26 — b	7	— 20 — b

Правая рука.		Лѣвая рука.	
№.№		№.№	
8	— 14 — а	7	— 22 + b
8	— 18 — а	7	— 24 — b
9	— 24 + а	10	— 28 + b
9	— 28 + а	11	— 12 + а
10	— 27 + b	11	— 25 + b
12	— 25 — аb	11	— 26 + b
12	— 28 + b	13	— 23 + аb
13	— 15 — а	14	— 21 — а
13	— 17 + а	17	— 24 + а
13	— 21 + а	17	— 18 + b
16	— 17 + b	19	— 20 — а
18	— 19 + b		
22	— 23 — а		

Изъ 26 случ. сравн. 14, т. е. 53,8% аномалий.

Изъ 28 случ. сравн. 16, т. е. 57,1% аномалий.

Таблица II.

Пульсъ.

Участился	36,3%
Замедлился	18,1%
Безъ измѣненія	45,4%

Коротковъ.

Конечное систолическое.		Боковое диастолическое.	
Увеличилось	54,5% ¹⁾	Увеличилось	59,1%
Уменьшилось	36,3%	Уменьшилось	36,3%
Ост. безъ измѣн	9,1%	Безъ измѣненія	4,5%

Кровяное давление увеличивалось въ большинствѣ случаевъ.

¹⁾ Процентъ изъ 22 наблюдений на правой и лѣвой рукѣ.

Гертнеръ.

Особенностью данного случая является рѣзкая дисгармонія между правой рукой, гдѣ преобладало повышение, и лѣвой, гдѣ не было ни одного повышения.

	Прав. р.	Лѣв. р.
Повышеніе	72,7%	0%
Пониженіе	18,2%	90,9%
Безъ измѣн.	9,0%	9,0%

Скорость.

Увеличеніе	18,1%	Наблюдалось замѣтное умень-
Уменьшеніе	63,6%	шеніе скорости.
Безъ измѣн.	18,1%	

Аномалии.

Количество аномалий на правой рукѣ было 57,1%, а на лѣвой 53,8%.

№ 3. Pneumonia chronica.

Иванъ М—овъ, крестьянинъ, 37 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на кашель, кровохарканье, общую слабость и исхуданіе. Мокрота выдѣляется съ примѣсью крови. Считаетъ себя больнымъ 9 лѣтъ.

Status praesens. Большой выше средняго роста, плохого питанія. Границы сердца и легкихъ нормальны. Въ правомъ легкомъ: на верхушкѣ—мелкопузырчатые хрипы, спереди внизу притупленіе и крупнопузырчатые хрипы. Въ мокротѣ примѣсь крови и найдены туберкулезныя бациллы. Въ мочѣ обнаруженъ уробилинъ, бѣлка нѣтъ. Количество мочи 1500 к. с. Удѣльный вѣсъ 1,018. Пульсъ 98. Дыханіе 20. Темпер. 37°,8.

Больной пробывъ въ клиникѣ съ 8 февраля по 18 марта 1911 года. За это время у него нѣсколько разъ было кровохарканье.

Фамилія, лѣтъ, датыноз.	Число, число, лѣтокъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ь с ь.	т°-дѣл.	Примѣчаніе.	
М—овъ, 37 лѣтъ. Pneumonia chronica tubercul.	Февраль:									
	9-го № 1	104	78	160 130 110 100	23 П.	57,000	36,8	Ergot. 5%	Пеня 1 к. с.	
	1 ч. д.		90	156 122 110 102	27 Л.					
	Черезъ часъ.									
	— № 2	106	70	164 144 122 100	31 П.					
	2 ч. д.		90	150 120 104 96	30 Л.					
	Черезъ 2 часа.									
	— № 3	106	85	164 — — 96	15 П.					
	3 ч. д.		75	144 116 104 96	19 Л.					
	Черезъ 3 часа.									
	— № 4	104	95	168 150 130 110	27 П.					
	4 ч. д.		85	164 140 126 110	33 Л.					
10-го № 5	98	60	164 140 120 96	15 П.	57,000	37,5	За часъ была сдѣлана угле-			
12 ч.		70						дана угле-		
11-го № 6	108	92	150 130 110 92	32 П.	57,200	36,4	кислая маля.			
12 ч.		75	140 120 110 94	33 Л.						
18-го № 7	102	90	164 144 124 90	21 П.	57,400	36,8	Ergot. 5%	1 к. с.		
1 ч. д.		65	152 124 110 90	23 Л.						
Черезъ часъ.										
— № 8	102	85	166 150 110 100	19 П.						
2 ч. д.		77	152 130 110 100	23 Л.						
Черезъ 2 часа.										
— № 9	102	80	162 130 120 96	17 П.						
3 ч. д.		70	144 124 100 94	23 Л.						
Черезъ 3 часа.										
18-го № 10	96	80	156 130 104 96	20 П.						
4 ч. д.		75	136 120 104 94	17 Л.						
19-го № 11	106	80	160 140 110 88	18 П.	57,400	37,8	Ergot. 5%	1 к. с.		
1 ч. д.		60	154 130 114 88	19 Л.						
Черезъ часъ.										
— № 12	112	90	160 148 120 94	20 П.						
2 ч. д.		50	152 128 110 90	17 Л.						

Фазы, дна,
диагоны.
Число, число,
мгнов. и год.
№ по порядку.

П у л ь с ь.

Гертнерь.

Коротковъ.

Скорость на 1000.

В ф а с ь.

° гѣм.

Призвѣніе.

Февраль:

19-го № 13 96
3 ч. д.

Черезъ 2 часа.

85 160 140 116 98 21 П.
80 150 120 100 96 16 Л.

Черезъ 3 часа.

— № 14 100 90 164 144 122 100 18 П.
4 ч. д. 90 152 130 112 98 17 Л.20-го № 15 104 100 160 140 130 96 17 П. 57,600 37,0
1 ч. д. 75 160 146 122 106 14 Л.— № 16 108 65 160 136 120 100 20 П.
2 ч. д. 60 136 110 100 88 20 Л.— № 17 100 95 180 160 140 116 22 П.
3 ч. д. 65 140 120 108 96 20 Л.21-го № 18 106 80 164 140 122 106 18 П.
1 ч. д. 85 150 130 110 100 30 Л.— № 19 108 75 148 130 100 90 32 П.
3 ч. д. 50 150 116 96 90 36 Л.24-го № 20 102 62 152 136 112 100 27 П.
1 ч. д. 60 148 128 110 106 28 Л.25-го № 21 104 85 160 140 114 100 23 П.
1 ч. д. 70 152 120 110 104 28 Л.

Ночью были
дажъ Inf. Sec.
Compt. Было
кровотеч.

27-го № 22 108 85 164 140 120 104 26 П.
1 ч. д. 65 164 142 124 108 20 Л.— № 23 110 75 140 120 100 80 26 П.
2 ч. д. 85 134 100 84 80 28 Л.

Аномалии.

Т а б л и ц а III.

Правая рука.
1 — 11 — а
1 — 12 — а
1 — 13 — а
1 — 15 — а

Лѣвая рука.
2 — 13 — аb
2 — 19 + а
2 — 3 + b
2 — 17 + b

Правая рука.

1 — 21 + ab

1 — 2 + b

1 — 8 — b

1 — 14 — b

1 — 20 — b

2 — 3 — а

2 — 5 — а

2 — 7 + а

2 — 14 — ab

2 — 18 + а

2 — 22 + а

3 — 5 + ab

3 — 9 — b

3 — 10 — b

3 — 15 — b

7 — 9 — b

Лѣвая рука.

3 — 9 + а

4 — 22 — а

6 — 17 + а

6 — 9 — b

6 — 10 + b

7 — 8 — а

7 — 12 — ab

7 — 14 + а

7 — 21 — а

7 — 19 — b

8 — 18 — b

10 — 16 + а

11 — 16 — b

Изъ 17 случ. сравн. 9, т. е.
52,9% аномалий.

Изъ 20 случ. сравн. 14, т. е.
70% аномалий.

Т а б л и ц а III.

П у л ь с ь.

Учащеніе 33,3%

Замедленіе 33,3%

Безъ перемѣнъ 33,3%

К о р о т к о в ь .

Начальное систолическое.

Повышеніе 33,3%

Пониженіе 50,0%

Безъ измѣн. 16,6%

К о н е ч н о е д и а с т о л и ч е с к о е .

Повышеніе 77,7%

Пониженіе 16,6%

Безъ измѣн. 5,5%

Кровяное давленіе главнымъ образомъ повышалось насчетъ
увеличенія периферическаго прешствія.

Г е р т н е р ь .

Повышеніе 55,5%

Пониженіе 38,9%

Безъ измѣн. 5,5%

Скорость.

Увеличение	38,9	Скорость характерных измѣ-
Уменьшение	44,4	нений не дала.
Безъ измѣн.	16,6	

Аномалии.

На правой рукѣ аномалий было 70%, а на лѣвой 52,9%.

№ 4. Pneumonia chronica.

Антонъ Т—ичъ, крестьянинъ, 39 лѣтъ, по профессіи слесарь, холостъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на одышку, кашель и общую слабость. Мокрота отходить съ трудомъ, бываетъ примѣсь съ кровью. По временамъ ночные поты. Аппетитъ хороший. Въ теченіи жизни болѣлъ оспой и тифомъ. Злоупотреблялъ алкоголемъ, но не сильно. Раньше курилъ, 5 лѣтъ тому назадъ бросилъ. Считаетъ себя больнымъ 1 годъ.

Status praesens. Большой средняго роста, ослабленнаго питания. Цвѣтъ кожныхъ покрововъ и слизистыхъ оболочекъ блѣдный. На верхушкѣ праваго легкаго—притупленіе, на лѣвой верхушкѣ притупленіе меньше. Правое легкое слабѣ дышитъ. Въ области правой верхушки—бронхіальное дыханіе, масса крепитирующихъ и мелкопузырчатыхъ хриповъ, бронхофонія и голосовое дрожаніе—усилены. Мелкопузырчатые хрипы появляются также по всему легкому въ разныхъ мѣстахъ. Въ мокротѣ—туберкулезные бациллы. Рентгеноскопія показала: сильное затемненіе въ области правой верхушки и точечныя затемненія по всему правому легкому. Пульсъ 66, температура 36°. Моча нормальная.

Больной пробылъ въ клиникѣ съ 30 ноября 1910 года по 14 января 1911 года. За время пребыванія въ клиникѣ два раза (7 янв. и 8 янв.) было кровотеченіе изъ легкиихъ; вѣсъ тѣла поднялся, температура все время почти оставалась нормальной.

Фамилія, вѣтъ, даніе.	Число, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Температура.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	Вѣсъ.	Примѣчаніе.	
Т—ичъ, 39 лѣтъ, Tuberculosis pulmonum.	Январь: 7-го № 1	68	60	132 116 84 80	10 П.	63,200	37,0		
	11 ч. д.	65	65	132 116 104 88	16 Л.				
	— № 2	68	70	130 112 100 80	17 П.			11 ч. 58 м. Ergot. 5% Пе-ля 1,0 под-кожно.	
	12 ч. д.	60	60	140 130 116 86	17 Л.				
					Черезъ часъ				
	— № 3	72	90	140 124 114 90	15 П.				
	1 ч. д.	78	78	142 124 110 80	14 Л.				
					Черезъ 2 часа.				
	— № 4	72	85	160 140 110 90	19 П.				
	2 ч. д.	75	75	154 128 106 84	20 Л.				
					Черезъ 3 часа.				
	— № 5	84	65	152 130 104 98	39 П.				
3 ч. д.	62	62	152 128 114 96	24 Л.					
8-го № 6	72	67	148 130 118 90	21 П.	63.		36,2 Ergot. 1 в. с.		
12 ч. д.	66	66	142 130 118 100	17 Л.					
				Черезъ часъ.					
— № 7	72	75	130 116 94 84	14 П.					
1 ч. д.	75	75	140 120 98 90	14 Л.					
				Черезъ 2 часа.					
— № 8	72	90	132 118 104 86	17 П.					
2 ч. д.	90	90	134 124 94 88	20 Л.					
				Черезъ 3 часа.					
— № 9	76	90	146 128 108 92	16 П.					
3 ч. д.	80	80	144 120 106 94	16 Л.					
				Черезъ 4 часа.					
— № 10	76	90	148 136 114 102	23 П.					
4 ч. д.	90	90	150 130 110 100	17 Л.					
9-го № 11	70	75	134 114 90 80	30 П.					
11 ч. д.	65	65	140 124 100 90	24 Л.					
				Черезъ часъ.					
— № 12	68	75	126 100 90 80	17 П.					
12 ч. д.	60	60	130 110 100 86	19 Л.					

Фамилія, дѣла, датиров.	Часы, число, мѣсяць и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь я.	Гирьеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь я.	Гирьеръ.	Примѣчаніе.
<i>Черезъ 2 часа.</i>									
Январь:									
9-го № 13			68	72	136 120 96 88	17 П.			
1 ч. д.			85	85	138 120 104 92	15 Л.			
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
— № 14			72	90	150 130 116 100	23 П.			
2 ч. д.			60	60	150 130 112 100	19 Л.			
<i>Черезъ 4 часа.</i>									
— № 15			76	75	160 140 124 104	23 П.			
3 ч. д.			75	75	140 130 110 98	23 Л.			
10-го № 16			78	40	124 108 90 80	17 П.	62,800 36,2	11 ч.	
11 ч. д.			55	55	126 108 92 84	17 Л.		Ergot 5%.	Пели.
<i>Черезъ часъ.</i>									
— № 17			72	70	142 124 102 80	14 П.			
12 ч. д.			60	60	132 120 100 92	15 Л.			
<i>Черезъ 2 часа.</i>									
— № 18			90	55	140 120 110 82	19 П.			
1 ч. д.				55	140 122 100 84	19 Л.			
<i>Черезъ 3 часа.</i>									
— № 19			72	85	130 110 92 80	20 П.			
2 ч. д.				70	134 116 102 84	22 Л.			
<i>Черезъ 4 часа.</i>									
— № 20			82	70	152 130 90 88	40 П.			
3 ч. д.				62	132 120 94 88	40 Л.			
11-го № 21			84	75	140 126 100 80	30 П.			
11 ч. д.				55	132 116 90 82	24 Л.			
— № 22			80	50	142 128 110 78	23 П.			
12 ч. д.				75	130 110 92 84	26 Л.			
— № 23			80	65	140 124 104 80	32 П.			
2 ч. д.				75	142 130 106 88	32 Л.			
— № 24			80	75	146 132 110 88	29 П.			
3 ч. д.				65	140 120 98 90	30 Л.			

Фамилія, дѣла, датиров.	Часы, число, мѣсяць и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь я.	Гирьеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь я.	Гирьеръ.	Примѣчаніе.
<i>Январь:</i>									
12-го № 25			80	65	150 132 120 98	23 П.	62,500 36,2		
1 ч. д.				65	146 126 106 98	24 Л.			
— № 26			80	75	132 120 90 80	30 П.			Крови очень не- много, въ нѣско- рыхъ кус- кахъ мокроты.
2 ч. д.				80	124 106 84 80	38 Л.			
— № 27			80	60	152 130 114 96	34 П.			
3 ч. д.				58	144 120 100 90	39 Л.			
19-го № 28			84	55	154 134 114 94	28 П.	62,800 36,0		Тоже.
12 ч. д.				75	144 130 100 86	23 Л.			
— № 29			84	80	150 130 116 94	20 П.			
2 ч. д.				100	144 124 100 88	24 Л.			

Таблица IV.

Правая рука.		Аномалии.		Лѣвая рука.	
№.	№.	№.	№.	№.	№.
1	— 8 — a			1	— 17 + a
1	— 26 — ab			1	— 20 — ab
1	— 2 — b			1	— 21 + a
1	— 11 + b			1	— 8 + b
1	— 12 — b			1	— 23 + b
1	— 16 — b			1	— 29 + b
1	— 17 + b			2	— 7 + a
1	— 19 — b			2	— 11 — a
1	— 21 + b			2	— 15 — a
1	— 23 + b			2	— 18 + a
2	— 7 + a			2	— 24 — a
3	— 18 + a			2	— 12 — b
3	— 21 + a			2	— 28 + b
3	— 23 + a			3	— 6 — a
3	— 4 + b			3	— 23 — a
3	— 6 + b			3	— 26 — b
4	— 15 — a			4	— 16 + b
5	— 20 + a			4	— 18 + b

Правая рука.	Левая рука.
№№ 5 — 27 — a	№№ 4 — 19 — b
5 — 25 + b	4 — 22 — b
6 — 10 — a	6 — 10 — b
9 — 24 + a	6 — 14 + b
13 — 20 + b	7 — 11 — ab
13 — 24 + b	7 — 24 — ab
14 — 29 — a	7 — 27 + b
17 — 22 + a	8 — 19 + a
28 — 29 + b	9 — 27 + a

Изъ 27 сл. сравн. 10, т. е. 40,7% аномалий.

Изъ 32 случ. сравн. 14, т. е. 43,7% аномалий.

Таблица IV.

Пульс.

Учащение 60,0%	Пульс въ этомъ случаѣ имѣлъ
Замедленіе 26,6%	наклонность учащаться.
Безъ измѣн. 13,3%	

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повышеніе 66,7% ¹⁾	Повышеніе 53,3%
Пониженіе 26,6%	Пониженіе 26,6%
Безъ измѣн. 6,6%	Безъ измѣн. 20,0%

Кровяное давленіе повышалось большею частью.

Гертнеръ.

Повышеніе 76,6%	Преобладало значительное по-
Пониженіе 13,3%	вышеніе Гертнера.
Безъ измѣн. 10,0%	

¹⁾ Процентъ изъ 30 наблюдений на правой и левой рукахъ.

Скорость.

Увеличеніе 40,0%	Преобладало небольшое умень-
Уменьшеніе 56,6%	шеніе скорости.
Безъ измѣн. 3,3%	

Аномалии.

Количество аномалий было меньше, чѣмъ въ предыдущихъ случаяхъ. На правой рукѣ 40,7%, а на лѣвой 43,7%.

№ 5. Vitium cordis congenita (незаращеніе овалн. отверстія). Pleurit. exudat. dextr. Tuberculosis pulmonum.

Рудольфъ Г—ъ, окончившій среднее учебное заведеніе, 19 лѣтъ, поступилъ въ клинику съ жалобами на лихорадочное состояніе, кашель, одышку и общее недомоганіе. Впервые лихорадку почувствовалъ 26 декабря 1910 г. Въ первые дни былъ ознобъ. Отравленія кишечника правильны. Аппетитъ удовлетворительный. Равные нѣсколько разъ лежалъ въ клиникѣ по поводу врожденнаго порока сердца, одинъ разъ съ геморроемъ.

Status praesens. Большой ниже средняго роста, слабого тѣлосложенія, плохого питанія. Рѣзкій цианозъ на кожѣ и слизистыхъ оболочкахъ. Послѣдній фаланги пальцевъ имѣютъ типичную форму «барабанныхъ палочекъ». Языкъ суховатъ, обложенъ бѣловатымъ налетомъ. Грудная кѣтка неправильной формы: небольшое выпячиваніе въ области сердца и рѣзкое выпячиваніе сзади, справа, внизу. Границы сердца: слѣва до сосковой линіи, справа—до лѣв. стернальной, сверху—верхній край 4-го ребра.

На arter. pulmonal. систолическій шумъ, передающійся на верхушку. Акцентъ на 2-мъ тонѣ art. pulm. Справа по lin. mamill. притупленіе съ 4-го ребра, по lin. axill. съ 7-го ребра, сзади на 4 пальца ниже верхняго внутренняго угла лопатки. На мѣстѣ тупости голосовое дрожаніе ослаблено. Много сухихъ хриповъ. Шумъ тренія плевры. Печень прощупывается на 1½ пальца ниже ребернаго края, не болѣзненна. Селезенка прощупывается. Отековъ нѣтъ. Въ крови: эритроцитовъ—8.200.000, гемоглобина

на— $6\frac{2}{3}$ / μ по Fleisch'ю. Въ мокротѣ туберкулезная палочка. Въ мочѣ—блѣток 1,5 $\frac{0}{\infty}$ pro mil., уробилинъ, при микроскопическомъ изслѣдованіи—гліиновые, зернистые, эпителиальные и изрѣдка кровяные цилиндры. Количество мочи 500 к. с. Уд. вѣс. 1,028. При пробномъ проколѣ правой плевральной полости получена мутная, кровавая жидкость, содержащая эритроциты. Пульсъ 110, температур. 37 $^{\circ}$.6.

Большой пробный въ клиникѣ съ 17 января по 21 февраля 1911 г.

Фамилія, имя, дѣтство.	Часъ, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Темпер.	Коротков.	Скорость на 1000.	Вѣ с ь.	Г тѣл.	Примѣчаніе.
Февраль:									
5-го № 1	120	55	120	—	70	30 Л.	39.000	37.4	Въ 1 ч. 30 м. Ergot. 1,0 к. с. 5 $\frac{0}{\infty}$.
— № 2	120	50	Черезъ часъ.	116	—	68	30 Л.		
— № 3	120	64	Черезъ 2 часа.	116	—	76	27 Л.		
— № 4	120	35	Черезъ 3 часа.	120	—	78	33		
6-го № 5	120	25	Черезъ часъ.	110	—	78	37 Л.	Ergot. 1,0 11 ч. у.	
— № 6	120	40	Черезъ 2 часа.	120	—	74	33 Л.		
— № 7	120	10	Черезъ 3 часа.	114	—	76	38 Л.	Послѣ 4-хъ 1 ч. 30 м.	
— № 8	120	40	Черезъ часъ.	112	90	72	34 Л.		
7-го № 9	114	42	Черезъ часъ.	120	—	88	30 Л.	Ergot. 1,0 11 ч. д.	
— № 10	120	20	Черезъ часъ.	120	—	88	37	До 4-хъ.	

1—8-е, 19 лѣтъ. Pleuritis exudativa dext. Tuberculosis pulmonum. Vitium cordis congenita (Незароженіе овалы. отверстія).

Фамилія, имя, дѣтство.	Часъ, число, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	П у л ь с ь.	Темпер.	Коротков.	Скорость на 1000.	Вѣ с ь.	Г тѣл.	Примѣчаніе.
Февраль:									
7-го № 11	120	45	Черезъ 2 часа.	124	—	92	32		Послѣ 4-хъ 1 $\frac{1}{2}$ часа.
— № 12	120	40	Черезъ 3 часа.	130	100	90	90	43	Послѣ 4-хъ 1 $\frac{1}{2}$ часа.
8-го № 13	120	40	130	92	88	88	34		До 4-хъ.
— № 14	120	60	134	—	92	47			Послѣ 4-хъ 2 часа.

Аномалии.

Таблица V.

Правая рука.	Правая рука.
№. №	№. №
1 — 4 — a	3 — 7 — b
1 — 6 — a	4 — 5 — b
1 — 9 — a	9 — 10 — ab
1 — 10 — a	9 — 13 + b
2 — 3 + a	12 — 13 — a

Изъ 10 случ. сравн. 8 сл., т. е. 80% аномалий.

Таблица V.

Въ виду слабости больного, измѣренія дѣлались только на правой рукѣ и въ палагѣ.

Пульсъ.

Участился — Во всѣхъ наблюденіяхъ число замедлился — пульсовыхъ ударовъ оставалось безъ перемѣны 100% одно и то же.

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повышение 50,3% ⁰	Повышение 33,3% ⁰
Понижение 33,3% ⁰	Понижение 66,6% ⁰
Безъ измѣн. 16,3% ⁰	Безъ измѣненія —

Гертнеръ.

Повышение 50 % ⁰
Понижение 50 % ⁰
Безъ измѣненія —

Скорость.

Увеличение 33,3% ⁰
Уменьшение 50,3% ⁰
Безъ измѣн. 16,3% ⁰

Аномалии.

На правой рукѣ оказалось 80 % аномалий.

№ 6. Fibromyoma uteri.

Больная К.л., 48 лѣтъ. Роста ниже средняго. Питанія хорошаго. Жалуется на боли, небольшое увеличеніе живота и сильная маточная кровотеченія. Ходитъ амбулаторно въ гинекологическое отдѣленіе, гдѣ ей примѣняютъ выпрыскиваніе эрготина. Больная до наблюденій получила уже 24 выпрыскиванія по 1,0 эрготина Пеля. Сердце и легкія нормальны. Животъ отвислый. При надавливаніи низъ живота чувствителенъ.

Фамилія, вѣкъ, дѣтство, Число, мѣсяцъ, дѣние и годъ. № по порядку.	П у л ь с ь.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ь.	Примѣчаніе.
Сентябрь:						
20-го № 1	72	110	160 150 136 110	24		36,6 Ergot. 5% 1 к. с.
11 ч. у.						
Черезъ 15 минутъ.						
— № 2	72	110	160 150 140 110	27		
Черезъ 40 минутъ.						
— № 3	72	80	150 140 134 120	30		
Черезъ часъ.						
— № 4	72	90	154 138 130 120	27		
Черезъ 2 часа.						
21-го № 5	66	70	154 140 126 116	30	36,4	Ergot. 1,0
11 ч. у.						
Черезъ 2 часа.						
— № 6	66	60	160 150 142 130	27		
1 ч. д.						
22-го № 7	78	70	140 130 120 106	24	36,6	Ergot. 1,0
11 ч. у.						
Черезъ 2 часа.						
— № 8	66	85	170 156 144 140	20		
1 ч. д.						
23-го № 9	78	110	152 144 134 126	30	36,5	Ergot. 1,0
Черезъ часъ.						
— № 10	66	95	164 156 152 132	15		

Таблица VI.

Аномалии.

№№ 1 — 6 — а
3 — 4 — б
4 — 5 + а

Изъ 3 случ. сравн. 2, т. е. 66,6% аномалий.

Таблица VI.

Пульс.

Учащение	—
Замедление	33,3%
Без изменения	66,6%

Коротков.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повышение 50%	Повышение 83,3%
Понижение 33,3%	Понижение —
Без измѣн. 16,6%	Без измѣн. 16,6%

Кровяное давление повысилось главнымъ образомъ отъ увеличения периферическаго препятствія.

Гертнеръ.

Повышение 16,6%	Въ данномъ случаѣ надо от-
Понижение 66,7%	мѣтить, что Гертнеръ понизился.
Безъ измѣн. 16,6%	

Скорость.

Увеличение 50%
Уменьшение 50%
Безъ изменения —

Аномалии.

Изъ трехъ случаевъ возможныхъ сравненій — 2 случая оказались аномалиями, т. е. 66,6%.

№ 7. Fibromyoma uteri.

Дѣ...на, 38 лѣтъ. Амбулаторная больная гинекологическаго отдѣленія съ жалобами на сильныя маточныя кровотечения. Роста средняго. Тѣлосложенія и питанія хорошаго. Сердце и легкія нормальны. Животъ въ нижней части чувствителенъ при надавливаніи,

Фамилия, лѣтъ, диагнозъ.	Часть часа, мѣсяцъ и годъ.	№ по порядку.	Пульсъ.	Гертнеръ.	Коротковъ.	Скорость на 1000.	В ѣ с ѣ.	° тѣл.	Примѣчаніе.
Октябрь:									
13-го № 1	90	100	162	150	126	116	25	П.	
		80							
— № 2	80	90	152	140	112	100	18	П.	Впрыснуто 5% Ergot. Пели 1 к. с. Примѣньте первый разъ.
		90							
— № 3	78	84	148	130	120	100	33	П.	
		86							
— № 4	78	87	152	148	120	96	27	П.	
		86							
— № 5	90	100	146	126	106	104	47	П.	
		100							

Таблица VII.

№№ 2 — 4 + а
2 — 3 — б

Изъ 2 сл. сравн. 1, т. е. 50% аномалий.

Таблица VII.

Больная продолжать наблюдений не могла, такъ какъ ей была назначена операція.

Пульсъ.

Учащение	—
Замедление	75%
Безъ измѣн.	25%

Коротковъ.

Конечное систолическое.		Боковое диастолическое.	
Повысилось	—	Повысилось	—
Понизилось	100%	Понизилось	100%
Безъ измѣн.	—	Безъ измѣн.	—

Кровяное давленіе рѣзко упало, какъ отъ уменьшенія систолическаго, такъ и диастолическаго давленія.

Гертнеръ.

Правая рука.	Лѣвая рука.	
Повыш.	—	100%
Пониж.	75%	
Безъ измѣн.	25%	

Здѣсь нужно отмѣтить несогласованность Гертнера на правой и лѣвой рукѣ.

Скорость.

Увеличилась въ трехъ случаяхъ (75%) и уменьшилась въ одномъ (25%).

Аномалии.

Изъ двухъ возможныхъ случаевъ сравненія—одинъ изъ нихъ оказался аномаліей, т. е. 50%.

Общая сводная таблица эрготина, въ періодъ первыхъ трехъ часовъ дѣйствія.**Пульсъ.**

	Учащеніе.	Безъ изм.	Замедл.
Черезъ часъ	25 %	43,7%	31,2%
> 2 ч.	33,3%	46,6%	20,0%
> 3 ч.	30,7%	46,1%	23,0%

Гертнеръ.

	Повышеніе.		Безъ измѣн.		Пониженіе.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часъ	40,0%	54,5%	6,6%	9,0%	53,3%	36,3%
> 2 ч.	64,2%	60,0%	—	10,0%	35,7%	30,0%
> 3 ч.	66,6%	60,0%	—	—	33,3%	40,0%

Коротковъ.**Конечное систолическое.**

	Повышеніе.		Безъ измѣн.		Пониженіе.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часъ	53,3%	30,0%	13,3%	20,0%	33,3%	50,0%
> 2 ч.	64,2%	50,0%	14,2%	—	21,4%	50,0%
> 3 ч.	58,3%	70,0%	8,3%	—	33,3%	30,0%

Боковое диастолическое.

	Повышение.		Без измѣн.		Понижение.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часть	46,6%	44,4%	20,0%	—	33,3%	55,5%
> 2 ч.	71,4%	50,0%	—	—	28,5%	50,0%
> 3 ч.	83,3%	70,0%	8,3%	20,0%	8,3%	10,0%

Скорость.

	Увеличение.		Без измѣн.		Уменьшение.	
	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.	Прав. р.	Лѣв. р.
Черезъ часть	35,7%	10,0%	7,1%	20,0%	57,1%	70,0%
> 2 ч.	42,8%	30,0%	7,1%	10,0%	50,0%	60,0%
> 3 ч.	41,6%	40,0%	8,3%	—	50,0%	60,0%

Аномалии.

Табл.	Правая рука.			Табл.	Лѣвая рука.		
	Измъ	сл. ср.	т. е.		Измъ	сл. ср.	т. е.
I	Измъ 20	сл. ср. 11	ан., т. е. 55 %	I	Измъ 23	сл. ср. 15	ан., т. е. 65,2%
II	> 28	> 16	> > 57,1%	II	> 26	> 14	> > 53,8%
III	> 20	> 14	> > 70 %	III	> 17	> 9	> > 52,9%
IV	> 27	> 10	> > 40,7%	IV	> 32	> 14	> > 43,7%
V	> 10	> 8	> > 80 %				
VI	> 3	> 2	> > 66,6%	Измъ 98	сл. ср. 52	ан., т. е. 53%	
VII	> 2	> 1	> > 50 %				

Измъ 110 сл. ср. 62 ан., т. е. 56,3%

ВЫВОДЫ.

При дѣйствіи эрготина:

1. Колебание числа пульсовых ударовъ характерныхъ особенностей не представляетъ.

2. Гертнеръ. Черезъ часть процентъ повышения и пониженія почти одинаковъ, а черезъ 2 и 3 онъ замѣтно повышается.

3. Коротковъ. Конечное систолическое давление: черезъ часть колебанія въ сторону повышения и пониженія почти одинаковы; черезъ 2 и 3 часа замѣтно повышение.

Боковое диастолическое давление замѣтно начинаетъ повышаться черезъ 2 часа и наибольшее повышение 3—5 часовъ.

4. Скорость. Самое большое уменьшеніе скорости наблюдается въ теченіе перваго часа. Черезъ 4 часа скорость уже начинаетъ повышаться.

Приведу для сравненія наблюденія д-ра Крылова надъ кровянымъ давлениемъ послѣ пріемовъ внутрь спорынья. Онъ сравнивалъ періоды до дѣйствія спорыньи и во время дѣйствія ея.

Гертнеръ.

Повышеніе 50%.

Пониженіе 50%.

Коротковъ.

Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.
Повышение 50%	Повышение 40%
Понижение 50%	Понижение 50%
Безъ измѣненія —	Безъ измѣненія 10%

Несмотря на разную постановку наблюдений, результаты эти сходятся съ моими выводами.

Интересно теперь сравнить дѣйствие сосудосуживающихъ средствъ съ ихъ антагонистами и посмотреть, что дѣлается съ кровообращеніемъ при примѣненіи противоположныхъ средствъ. Для сравненія воспользуюсь сводной таблицей изъ работы д-ра Туркия, производившаго наблюденія съ типичными сосудорасширяющими средствами (амилъ-нитритомъ и нитроглицериномъ). Для краткости обозначу его выводы въ таблицѣ буквой Т.

Ппульсъ.

	Здоровые.	Больные.
Т.	Учащается.	Учащается.
Сof.	Замедляется.	Замедляется.
Ergot.	Колебанія одинаковы.	

Коротковъ.

	Конечное систолическое.	
Т.	Понижается	Понижается болѣе рѣзко.
Сof.	Повышается	Понижается.
Ergot.	Повышается.	

Боковое диастолическое.

Т.	Повышается.	Повышается.
Сof.	Повышается	Повышается.
Ergot.	Повышается.	

Скорость.

Т.	Увеличивается	Уменьшается.
Сof.	Увеличивается.	Увеличивается.
Ergot.	Уменьшается.	

Сравненіе это указываетъ, что примѣненіе нашихъ сосудистыхъ средствъ не оказываетъ на кровообращеніе того рѣзкаго эффекта, котораго можно было бы ожидать, исходя изъ общепринятой теоріи, по которой сосуды являются только регуляторами кровонаполненія, и слѣдовательно, и здѣсь мы должны допустить существованіе еще какого-то фактора въ процессѣ кровообращенія.

При одновременномъ изслѣдованіи кровяного давленія на двухъ рукахъ, получился на первый взглядъ парадоксальный фактъ, что кровяное давленіе въ организмѣ въ его разныхъ частяхъ разное. Однако, имѣя уже аналогичныя клиническія наблюденія, напримѣръ, при мигрени, когда только одна половина лица краснѣетъ или блѣднѣетъ, можно сказать, что явленіе это въ организмѣ не является чѣмъ-то исключительнымъ. Установивъ возможность разнаго кровяного давленія въ разныхъ частяхъ, посмотримъ, часто ли оно встрѣчается.

Въ приводимой ниже таблицѣ взято наблюденіе до введенія сосудосуживающаго средства, и съ нимъ сравниваются послѣдующія наблюденія въ періодѣ дѣйствія этого средства.

Сравненіе кровяного давленія на правой и лѣвой рукѣ послѣ дѣйствія эрготина.

Таблица I.

№ ¹⁾ по порядку.	Правая рука.		Лѣвая рука.		Черезъ 1 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	
7—8	0	4 —	14 —	6 —	> 2 >
—9	0	2 —	16 +	2 —	> 3 >
—10	12 +	8 +	10 +	0	> 1 >
11—12	4 +	10 +	18 +	6 +	> 2 >
—13	2 +	8 +	6 +	8 +	> 3 >
—14	4 —	6 +	6 +	10 +	> 4 >
—15	16 +	22 +	8 +	10 +	

¹⁾ Номера сравниваемыхъ наблюдений.

Таблица II.

№ 1) по порядку.	Правая рука.		Левая рука.		Через 1/2 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	
1—2	10 +	10 +	18 +	16 +	> 1 1/2 >
— 3	22 +	6 +	10 —	24 —	
4—5	12 +	2 +	6 —	2 —	
— 6	10 +	6 +	4 +	2 —	> 1 1/2 >
— 7	16 +	4 —	2 +	6 —	> 3 1/2 >
— 8	18 +	10 +	0	0	> 5 1/2 >
9—10	8 —	10 +	16 —	10 —	> 1/2 >
—11	40 —	8 —	10 —	2 +	> 2 1/2 >
—12	10 —	8 +	10 —	6 +	> 3 >
26—27	38 +	18 +	0	4 —	> 1 >
—28	32 +	16 +	22 +	12 —	> 2 >

Таблица III.

1—2	4 +	0	6 —	6 —	> 1 >
— 3	4 +	4 —	12 —	6 —	> 2 >
— 4	8 +	10 +	8 +	8 +	> 3 >
7—8	2 +	10 +	0	10 +	> 1 >
— 9	2 —	6 +	8 —	4 +	> 2 >
—10	8 —	6 +	16 —	4 +	> 3 >
11—12	0	6 +	2 —	2 +	> 1 >
—13	0	10 +	4 —	8 +	> 2 >
—14	4 +	12 +	2 —	10 +	> 3 >

Таблица IV.

2—3	10 +	10 +	2 +	6 —	> 1 >
— 4	30 +	10 +	14 +	2 —	> 2 >
— 5	22 +	8 +	12 +	10 +	> 3 >

1) Номера сравниваемых наблюдений.

№ 1) по порядку. Правая рука. Конечное систолическое, Боковое диастолическое. Левая рука. Конечное систолическое, Боковое диастолическое.

№ 1) по порядку.	Правая рука.		Левая рука.		Через 1 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	
6—7	18 —	6 —	2 —	10 —	> 2 >
— 8	16 —	4 —	8 —	12 —	
— 9	2 —	2 +	2 +	6 —	
—10	0	12 +	8 +	0	
11—12	8 —	0	10 —	4 —	> 1 >
—13	2 +	8 +	2 —	2 +	> 2 >
—14	16 +	20 +	10 +	10 +	> 3 >
—15	26 +	24 +	0	6 +	> 4 >
16—17	18 +	0	6 +	8 +	> 1 >
—18	16 +	2 +	14 +	0	> 2 >
—19	6 +	0 +	8 +	0	> 3 >
—20	28 +	8 +	6 +	4 +	> 4 >

Сравнение кровяного давления на правой и левой руках после действия кофеина.

Таблица I.

№ 1) по порядку табл.	Правая рука.		Левая рука.		Через 1 1/2 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	
7—8	0	6—	10+	10+	> 2 >
— 9	6+	18+	10—	6+	
—10	0	6+	10—	0	
13—14	6+	12+	20+	22+	> 1 >
21—22	6+	20+	4—	16—	> 1 >
—23	12+	14+	16—	12—	> 2 >
—24	2+	8+	10—	6—	> 3 >

1) Номера сравниваемых наблюдений.

№ 1 по порядку таблиц.	Правая рука.		Левая рука.		Через	1/2 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.		
28—29	20+	20+	16+	8—		
—30	8+	10+	18+	18+	>	1 1/2 >
—31	12+	20+	12+	12+	>	2 >
—32	8+	14+	2—	10+	>	3 1/2 >
33—34	4—	0	0	6+	>	1 >
—35	2+	2+	4+	0	>	2 >
—36	12—	0	22+	18+	>	3 >

Таблица II.

№ 1 по порядку таблиц.	Правая рука.		Левая рука.		Через	1 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.		
5—6	6—	0	10—	0		
—7	34—	2—	14—	2+	>	1 1/2 >
—8	20—	2+	30—	10—	>	2 1/2 >
—9	10—	10—	0	10—	>	3 1/2 >
11—12	14+	24+	22+	26+	>	1 >
—13	18+	4+	18+	6—	>	2 >
21—22	14—	16—	18—	4—	>	1 >
—23	16—	12—	12—	4—	>	2 >
—24	16—	12—	16—	4—	>	3 >
25—26	6—	4+	0	6+	>	1/2 >
—27	2—	12+	4+	8+	>	2 >
—28	14+	8—	12+	4+	>	3 >

Таблица III.

№ 1 по порядку таблиц.	Правая рука.		Левая рука.		Через	1 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.		
1—2	10—	4+	0	2+		
—3	10—	0	4—	14—	>	2 >
—4	4—	0	0	4—	>	3 >

1) Номера сравниваемых наблюдений.

№ 1 по порядку таблиц.	Правая рука.		Левая рука.		Через	1 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.		
5—6	8—	10—	12+	10+		
—7	8+	8—	4+	6—	>	2 >
—8	4—	4—	4+	6—	>	3 >
9—10	4—	24—	26—	14—	>	1 >
—11	12—	14—	40—	30—	<	3 >
—12	14—	30—	22—	26—	>	4 >
13—14	10+	4+	16—	4+	>	1 >
—15	2—	6+	8—	12+	>	2 >
—16	0	4+	12+	18+	>	3 >

Таблица IV.

№ 1 по порядку таблиц.	Правая рука.		Левая рука.		Через	1 ч.
	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.	Конечное систолическое.	Боковое диастолическое.		
2—3	2—	0	8—	14+		
—4	14—	0	18—	2+	>	2 >
—5	2—	4+	0	24+	>	3 >
6—7	2—	4+	4+	2—	>	1 >
—8	0	4+	2+	8+	>	4 >
10—11	12—	6—	8+	0	>	1 >
—12	0	8—	4+	10+	>	2 >
—13	10+	2—	24+	24+	>	3 >
14—15	0	4—	4+	6—	>	1 >
—16	10+	10—	2—	6—	>	2 >
—17	0	10—	0	6—	>	3 >

1) Номера сравниваемых наблюдений.

Таблица V.

№ 1) по порядку табл.	Правая рука.		Левая рука.		
	Копенское систол.-диастолическое.	Боковое систол.-диастолическое.	Копенское систол.-диастолическое.	Боковое систол.-диастолическое.	
1—2	4—	0	4—	4—	Через 1 ч.
—3	4—	4+	0	4+	» 2 »
—4	10+	8+	2+	6+	» 3 »
5—6	18+	0	2+	4+	» 1 »
—7	24+	4+	8+	6—	» 2 »
—8	4—	6—	28+	0	» 3 »
9—10	4+	4+	10—	6—	» 1 »
—11	0	10+	8+	10+	» 3 »
—12	8+	16+	10+	10+	» 4 »

Таблицы эти показывают, что разное кровяное давление на разных руках встрѣчается чаще, чѣмъ можно было бы предполагать.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Итакъ, путемъ наблюдения и сопоставленія были получены факты, требующіе своего объясненія. Первымъ фактомъ является существованіе большого количества аномалій. Какъ уже было упомянуто, единственнымъ двигателемъ крови, а сосуды только регулируютъ кровенаполненіе, объяснить возникновенія аномалій не можеть. Эта общепринятая теорія давно уже перестала удовлетворять клинику, такъ какъ не могла дать объясненія тѣхъ частыхъ клиническихъ формъ, гдѣ, напримѣръ, несмотря на отсутствіе анатомическихъ измѣненій въ сердцѣ, налицо были все признаки расстройства кровообращенія въ видѣ отековъ, синюхи, одышки и аритміи.

Такие клиницисты, какъ проф. С. П. Боткинъ, давно уже указывали на то, что передвиженіе крови совершается не только сердцемъ, но и активной ритмической дѣятельностью сосудовъ.

Доказать эту теорію въ то время совершенно не представлялось возможнымъ, такъ какъ методы опредѣленія кровяного давления разработаны не были. Идея эта, однако, не заглохла. Въ клиникѣ профессора М. В. Яновскаго давно уже было обращено особое вниманіе на выясненіе роли сосудистыхъ стѣнокъ при кровообращеніи. По мѣрѣ усовершенствованія методовъ опредѣленія кровяного давления и съ появленіемъ метода опредѣленія скорости кровоснабженія, явилась возможность болѣе всесторонне изучать дѣятельность сосудовъ. Рядъ работъ, вы-

1) Номера сравниваемыхъ наблюдений.

шедших из клиники (Сасапарель, Цыпляев, Колосовъ, Дрежелъ, Алексѣевъ, Ивановъ, Крыловъ, Гранстремъ, Варыпаевъ, Игнатовскій, Яновскій, Божковскій, Дьяковъ, Туркія) былъ по свѣдѣнью разработкѣ дѣятельности сосудовъ и въ больномъ и въ здоровомъ состояніи при дѣйствіи различныхъ химическихъ и физическихъ агентовъ. Всѣ приведенные авторы не могли удовлетвориться существующей теоріей кровообращенія и, на основаніи своихъ наблюденій, приходили къ выводу, что, кромѣ сердца, и сосуды должны принимать участіе въ передвиженіи крови.

Профессоръ М. В. Яновскій со своими учениками формулировалъ это такъ: «въ здоровомъ организмѣ дѣятельность сосудовъ находится въ полной гармоніи съ дѣятельностью сердца. Разслабляясь во время систолы, активно сокращаясь во время диастолы сердца, сосудистая стѣнка помогаетъ работѣ сердца и играетъ роль «периферическаго сердца».

На протяженіи своей работы мнѣ неоднократно приходилось указывать на то, что долженъ существовать еще какой-то факторъ въ процессѣ кровообращенія, который не принимается во вниманіе существующей теоріей. Первымъ фактомъ, заставившимъ меня сдѣлать такое предположеніе, было большое количество аномалій.

Допустивъ теперь, что факторомъ этимъ является «периферическое сердце», разберемъ, приведенные на таблицѣ I примѣры. Въ первомъ примѣрѣ и конечное систолическое и боковое диастолическое давленія были одинаковыя, а скорость разная. Возможное предположеніе, что кровяное русло расширилось, а болѣе энергичная дѣятельность сердца удержала давленіе на прежней высотѣ, пришлось отвергнуть, такъ какъ наблюденіе это было произведено въ періодъ дѣйствія сосудосуживающаго средства.

Разбирая примѣры этотъ съ точки зрѣнія теоріи самостоятельной дѣятельности сосудовъ, мы получаемъ такое объясненіе: измѣненіе скорости могло произойти оттого, что сосудистая стѣнка своими болѣе энергичными ритмическими сокращеніями протолкнула большее количество крови. Вліяніе же кофеина на усиленіе сосудистаго тонуса могло сказаться такъ же, какъ сказывается вліяніе сердечныхъ средствъ на сердечную мышцу, то есть

въ повышеніи энергій систолы, не мѣшая въ то же время ея расслабленію во время диастолы.

Въ другомъ примѣрѣ, гдѣ конечное систолическое давленіе осталось одинаковымъ, боковое диастолическое разнымъ, а скорость оказалась больше тамъ, гдѣ периферическое препятствіе больше, объясненіе нужно допустить такое: подъ вліяніемъ активной ритмической дѣятельности сосудовъ, количество проталкиваемой крови было увеличено, несмотря на увеличеніе периферическаго препятствія. Исходя изъ той же аналогіи дѣйствія сердечныхъ средствъ на сердечную мышцу, нужно допустить, что въ разбираемомъ случаѣ мы имѣемъ болѣе сильное дѣйствіе на мышцы сосудистой стѣнки, когда даже во время диастолы стѣнки не вполнѣ расслабляются, какъ это, напримѣръ, бываетъ съ сердечной мышцей при сильномъ дѣйствіи на нее дигиталиса. Тогда для насъ становится понятнымъ одновременное увеличеніе и периферическаго препятствія и тока крови.

При допущеніи «периферическаго сердца» становится возможнымъ объясненіе и всѣхъ остальныхъ комбинацій аномалій.

Сравненіе сосудосуживающихъ средствъ съ сосудорасширяющими также наводитъ на мысль, что дѣятельность сосудовъ въ организмѣ гораздо сложнѣе, чѣмъ это предполагаетъ общепринятая теорія.

Если признать, что сосуды только регуляторы кровообращенія, то остается совершенно необъяснимымъ, почему, парализуя регуляторы и сокращая ихъ, мы получаемъ одинъ и тотъ же эффектъ, какъ это видно на таблицѣ сопоставленія, гдѣ конечное систолическое и при сосудорасширяющихъ и при кофеинѣ у здоровыхъ понижается, а скорость увеличивается. Допустивъ и въ данномъ случаѣ существованіе самостоятельной ритмической дѣятельности сосудовъ, мы можемъ объяснить себѣ этотъ, на первый взглядъ, непонятный фактъ такъ: суженный сосудъ можетъ при болѣе энергичной активной ритмической дѣятельности протолкнуть такое же количество крови, какъ и расширенный, но работающій менѣе энергично.

Необходимо было объяснить себѣ и фактъ разнаго кровяного давленія въ плечевыхъ артеріяхъ и разной скорости на верхнихъ конечностяхъ. Установивъ возможность его одновременными измѣненіями на обоихъ рукахъ, объяснить себѣ его обще-

принятой теорией было нельзя, а между тем, как показывают таблицы, явление это слишком частое, чтобы оставить его без внимания. Если мы и в этом случае признаем возможность активной ритмической деятельности сосуда, то станем понятным, что явление это вполне целесообразно в организм, который путем ритмической деятельности сосудов быстро отвечает на запросы разных областей тела, проталкивая под разным давлением необходимое для данного момента количество крови.

Последние работы, доказывая существование самостоятельной ритмической деятельности сосудов, вместе с тем дают нам возможность понять целый ряд клинических явлений, до сих пор совершенно необъяснимых общепринятой теорией. Работая с методом Короткова постоянно приходилось встречаться со звуковыми аномалиями, но объяснение их стало возможным только тогда, когда проф. М. В. Яновский допустил возможность существования ритмической деятельности сосудистого тонуса во время каждого цикла сердечного сокращения. Только при допущении этой теории все сложные комбинации звуковых аномалий стали доступны для понимания.

В этой же работе проф. М. В. Яновского мы находим объяснение часто встречающегося клинического явления, когда кровяное давление при расстройствах сердечной компенсации высокое, а при восстановлении его понижается. Объяснение такое: «с точки зрения общепринятой теории кровообращения такие случаи можно объяснить только сужением периферических артерий, но такому толкованию противоречит то обстоятельство, что восстановление компенсации достигается не сосудорасширяющими средствами, как амил-нитриты, нитроглицерин, а напротив, средствами суживающими сосуды: наперстянкой, горичником, кофеином и пр. Это возможно только при том условии, если сосудосжимающие мышцы работают ритмически». Этим же теорией легко объясняется и приведенное мною выше клиническое явление, когда при отсутствии анатомических изменений в сердце мы находим все признаки расстройства компенсации — отеки, синюху, одышку, аритмию.

Если мы в этом случае допустим, что при ритмической деятельности сосудов наступило расстройство гармонического сочетания с деятельностью сердца и сосуды начали сокращаться во

время систолы сердца и расслабляться во время его диастолы, то станем понятным появление всех признаков расстройства компенсации.

Приведу еще один клинический пример, подтверждающий существование самостоятельной сократительности сосудов и возможность дисгармонии их с работой сердца.

Доктор К. В. Пунинг, определяя кровоснабжение у больных и здоровых, обратил внимание на то, что при повторных зажатиях плечевой артерии скорости у здоровых возрастает, а у больных с расстройством компенсации сердца — падает. Явление это он объясняет тем, что у здоровых сосудистая стенка, под влиянием повторных зажатий, более энергично расслабляется и последовательно сокращается, проталкивает большее количество крови. У больных же с заболеванием сердца и особенно сосудов после повторных зажатий, расслабление и сокращение сосудов происходит недостаточно или дисгармонично с работой сердца.

Считаю необходимым добавить, что, кроме клинических доказательств, теория самостоятельной сократительности сосудов начала за последнее время подтверждаться и экспериментальным путем. В 1906 г. Franz Müller, в 1908 и 1909 г. Meyer и V. de Bonis и V. Susanna наблюдали самостоятельную ритмическую сокращения на вырубанных кровеносных сосудах. Кронекер и Гаммель¹⁾ пропускали дефибрированную кровь через сосуды только что убитых животных и получали большую скорость кровяного тока при пульсирующей трубке, чем при постоянной, что, конечно, возможно только при самостоятельной сократительности сосуда.

Принишу, глубокоуважаемому профессору Михаилу Владимировичу Яновскому, мою сердечную благодарность за предложение темы и за ту отзывчивость, с которой он всегда относился, при выполнении моей работы, облегчая ее своими ценными указаниями.

Искренно благодарю товарищей по клинике за их всегдашнюю готовность помочь во всяком затруднении.

¹⁾ Zeitschr. f. Biologie. 1889. B. 7, od. 24, S. 474.

Л И Т Е Р А Т У Р А .

1) **А. В. Саспарель.** Сравнительная оценка клинических способов определения кровяного давления. Спб. 1902 г.

2) **П. К. Цыпляев.** Клинические наблюдения над действием перистипки у сердечных больных во время разстройства компенсации. Диссертация. Спб. 1903 г.

3) **Г. А. Колосов.** Къ вопросу объ измененияхъ кровяного давления у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсации подъ влияниемъ горьшита. Диссертация. 1903 г., Спб.

4) **А. Ф. Држевенщій.** Клиническія наблюдения надъ влияниемъ строфанта на кровяное давление у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсации. Диссертация. Спб. 1904 г.

5) **Г. В. Алексеевъ.** Клиническія наблюдения надъ влияниемъ extracti fluidi casti grandiflori на кровяное давление у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсации. Диссертация. Спб. 1905 г.

6) **А. П. Яновскій.** О влияніи систематическихъ мышечныхъ упражненій на кровяное давление въ артеріяхъ, капиллярахъ и венахъ. Извѣстія Имп. Военно-Медицинской Академіи 1906 г., февраль.

7) **Д. О. Крыловъ.** Объ опредѣленіи кровяного давления по звуковому способу доктора Н. С. Короткова. Извѣстія Имп. Воен.-Мед. Академіи. 1906 г., декабрь.

8) **Его же.** Клиническія наблюдения надъ измененіемъ кровяного давления подъ влияниемъ кофеина у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсации. Диссертация. Спб. 1906.

9) **Его же.** Материалы къ вопросу объ измененияхъ звуковыхъ явленій Короткова въ плечевой артерій подъ влияниемъ средствъ, изменяющихъ калибръ сосудовъ и сердечную дѣятельность. Извѣстія Имп. Воен.-Мед. Академіи.

10) **Э. А. Гранетремъ.** Къ вопросу о центральномъ или периферическомъ направленіи дикротической волны. Доклады въ научномъ

собщаніи Кл. В. Госпиталя. Изв. Имп. Воен.-Мед. Академіи 1906 г., май.

11) **Б. П. Варьяпей.** Новые данныя къ вопросу объ активномъ участіи периферической сосудистой системы въ актѣ кровообращенія. Изв. П. В. М. Академіи, 1906 г.

12) Проф. **М. В. Яновскій** и **А. Г. Игнатовскій.** Клинической способ опредѣленія скорости кровообращенія. Изв. П. В. М. Академіи, 1907 г.

13) Проф. **М. В. Яновскій.** О клинической методикѣ опредѣленія механизма измененія артеріальнаго давления. Изв. П. В. М. Академіи, 1905 г.

14) **Его же.** Значеніе сокращеній сосудистой стѣнки при разстройствѣ кровообращенія. Рѣчь, читанная въ засѣданіи Общ. рус. врач. въ Спб. въ память С. П. Боткина, 11 декабря 1908 г.

15) **Его же.** Аномалии явленій Короткова въ связи съ вопросомъ о ритмическихъ сокращеніяхъ сосудистой стѣнки. Извѣстія Имп. Воен.-Мед. Академіи. Январь, № 1, 1911 года.

16) Проф. **Lauder Brunton.** Руководство фармакологіи и терапіи, перев. съ 3 англ. изд. 1895 г. Москва.

17) Проф. **Loebisch.** Новѣйшія лѣкарственные средства, перев. съ 4 изд. Рашской. Спб. 1896.

18) Проф. **Vinz.** Лекціи фармакологіи. Перев. съ нѣм. Серебряникова. Спб. 1887 г.

19) **Потнагель** и **Росебахъ.** Руководство къ фармакологіи, перев. съ 4 нѣм. изд. Спб. 1894 г.

20) Проф. **Ив. М. Догель.** Сравнит. анат., физиологія и фармакологія кровеносныхъ сосудовъ, т. II. Казань, 1904 г.

21) Проф. **Tarpeiner.** Руководство къ фармакологіи и пропис. лѣкарствъ, перев. съ 3 нѣм. изд. 1900 г.

22) Проф. **Heinz.** Ученіе о лѣкарственныхъ средствахъ. Переводъ съ нѣм. Спб. 1909 г.

23) Д-ръ **Зауенбергъ.** Къ вопросу о дѣйствіи ядовъ на сосуды. Диссертация. Спб. 1904 г.

24) Проф. **Шнейдебергъ.** Основы фармакологіи въ связи съ ученіемъ о лѣкарств. вѣщ. и токсик. 4 изд., перев. съ нѣм. Кіевъ. 1905 г.

25) Проф. **Сухинскій.** Записки по фармакологіи 1880—1881 г. Спб.

26) Проф. **П. П. Кранковъ.** Основы фармакологіи, ч. I. Спб. 1909 г. и ч. II, 1910 г.

27) **Lewin.** Побочное дѣйствіе лѣкарства. 1894 г.

28) Проф. **С. П. Боткинъ.** Курсъ клин. внутр. болѣзаней. Томъ I.

29) **Его же.** О стенозѣ лѣваго венознаго отверстія. Клин. лекціи. Т. II. 1899 г.

30) **С. М. Лукьяновъ.** Къ вопросу о функциональныхъ разстройствѣхъ сердца по отдѣльнымъ полостямъ. Диссертация. Спб. 1883 г.

31) **И. С. Коротковъ.** Къ вопросу о методахъ изслѣдованія кровяного давления. Научное сообщеніе врачей Клиническаго военного госпиталя. 8 ноября 1905 г.

31) **В. Г. Боконекій.** Клиническія наблюденія надъ состояніемъ кровяного давления при активной и пассивной гипереміи. Диссертация. 1905 года.

32) Проф. **А. Игнатовскій.** Матеріалы къ вопросу о скорости кровообращенія въ связи съ колебаніями кровяного давления у здоровыхъ, сердечныхъ и другихъ больныхъ. Изв. И. В.-Мед. Ак. 1909 г. Апрель и май.

33) **И. Дьяковъ.** Клинич. набл. надъ скоростью кровообращенія у нефритиковъ въ связи съ отеками. Диссертация. Спб. 1909 г.

34) **Лонже, Людингъ и Функе.** Руководство къ физиології по новейшимъ изслѣдованіямъ. Спб. 1862.

35) **Franz Müller.** Ein Beitrag zur Kenntniss der Gefäßmuskulatur Arch. für physiolog. Suppl. Bd. 1906 г.

36) **О. В. Meyer.** Ueber einige Eigenschaften der Gefäßmuskulatur mit besonderer Berücksichtigung der Adrenalinwirkung. Zeitschr. f. Biol. 1906 г. Bd. 48; 1908 г. Bd. 50.

37) **Отъ же.** Rhythmische Contraction an ausgeschnittenen Arterien. Centr. f. Phys. 1909 г. Bd. 23. Nr. 20.

38) **V. de Bonis und V. Susanna.** Ueber die Wirkung des Hypophisentraktes auf isolierte Blutgefäße. Centralbl. für Phys. 1909 г. Bd. 23. N. 6.

39) **В. М. Турция.** Клиническія наблюденія надъ дѣйствіемъ амилнитрита и нитроглицерина на кровообращеніе. Диссертация. Спб. 1910 года.

40) **К. В. Пушкѣ.** Измѣненіе скорости кровяного тока въ зависимости отъ зажатія главнаго артеріальнаго ствола. Изв. И. В. М. Ак. 1911 г.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Пороки сердечныхъ клапановъ не всегда могутъ служить противопоказаніемъ для хлороформированія.

2. Въ маляріиныхъ мѣстностяхъ въ послѣоперационномъ періодѣ при повышеніи температуры безъ видимыхъ причинъ необходимо примѣнять хининъ, такъ какъ повышение температуры часто является слѣдствіемъ скрытой формы маляріи.

3. При трахоматозныхъ пораженіяхъ вѣкъ съ обильнымъ разрашеніемъ зерекъ, самымъ быстрымъ и рациональнымъ способомъ леченія является выдавливаніе и послѣдующее прижиганіе растворами ляписа.

4. Лѣченіе хроническихъ колитовъ фармацевтическими средствами per os не достигаетъ цѣли.

5. Удаленіе одного туберкулезнаго очага благоприятно вліяетъ на процессъ заживленія другого.

6. У дѣтей хроническіе шейные лимфадениты часто указываютъ на скрытое конституціональное заболѣваніе.

7. При діагностической клиникѣ внутреннихъ болѣзней необходимо имѣть женское отдѣленіе.





Curriculum vitae.

Николай Ильич Соколовский, потомственный дворянин Харьковской губернии, православнаго вѣроисповѣданія. Родился 20 ноября 1877 года. Среднее образованіе получилъ въ Псковской гимназій, по окончаніи которой поступилъ въ Военно-Медицинскую Академію. Въ 1902 году окончилъ Академію со званіемъ «лекаря съ отличіемъ» и 24 ноября 1902 года былъ назначенъ младшимъ врачомъ 153-го пѣх. Бакинскаго полка. 19-го апрѣля 1905 года былъ командированъ въ Кавказскій осадный артиллерійскій полкъ исполнять обязанности старшаго врача. 30 марта 1909 года былъ командированъ за старшаго врача въ 16-й драгунскій Тверской полкъ, куда и былъ переведенъ 4 мая 1909 года. Съ 1-го октября 1909 года прикомандированъ къ Военно-Медицинской Академіи. Въ теченіе 1909 и 1910 г. сдалъ экзамены на степень доктора медицины. Съ 1-го сентября 1910 г. состоитъ ординаторомъ въ диагностической клиникѣ внутреннихъ болѣзней проф. М. В. Яновскаго.

Настоящую работу подъ заглавіемъ: «Клиническія наблюденія надъ колебаніями кровяного давленія и кровоснабженія при дѣйствіи вѣкторныхъ токсигирующихъ средствъ (кофеина, эрготина)» представляетъ въ качествѣ диссертации на степень доктора медицины.