

### ЭХИНОКОККЪ ПЕЧЕНИ.

Влад. К. Соколов.

(Из госпитальной клиники приг. И. К. Загрина).

Дьяков, крестьянин курской губернии, Новоскопского уезда, 32-хъ лѣтъ отъ роду, во ржевскомъ уездѣ, 17-го сентября 1883 года поступилъ въ госпитальную клинику харьковского университета, жаловалъ на боли в области живота. Онъ принадлежалъ къ зерновой семѣ; холостъ; от семидесятилѣтняго возраста жилъ въ Харьковѣ; 12-ти лѣтъ служилъ въ военномъ казначействѣ, а остальные 3 года по земской дорогѣ. — Въ дѣтствѣ Дьяковъ имѣлъ оспу; въ зрѣломъ возрастѣ страдалъ разн. для лихорадочной и даже разн. истерическимъ расстройствомъ.

Начало теперешняго заболевания относится болѣе чѣмъ къ 1-му числу мѣсяца 1883 года, когда Дьяковъ имѣлъ лихорадочной продолжительнаго характера, продолжавшагося до 1-го сентября. Одновременно съ появленіемъ лихорадки стали появляться боли в области живота. Сначала Дьяковъ поступилъ въ клинику въ больницу больницы Новоскопского уезда, гдѣ ему сдѣланы анализы мочи, при чемъ было обнаружено присутствие значительнаго количества сахара, который болѣе не могъ быть определенъ. Возвратившись въ Харьковъ, болѣзнь сначала исходила въ типическую стадию типичной лихорадки, откуда былъ перенесенъ въ лихорадочную стадию.

3

Длина тѣлосложенія слабого, съ плохо развитыми мускулами, атрофированною подкожною клетчаткою, блѣдыми наружными слизистыми оболочками и тонкою слезка желтою кожей. — Грудная клетка, во время притяженія из живота, все болѣе и болѣе расширяется; слезка поднимается обоимъ бокамъ грудной клетки на высоту нижнихъ 4-хъ настоящихъ реберъ; это подутье переходитъ въ зѣвотное подутье живота. Животъ увеличивается неравномерно, болѣе въ продольномъ, чѣмъ въ поперечномъ направлении, болѣе въ зѣвотной части своей створки, чѣмъ въ правой; пушокъ ближе къ правой стороне живота.

Объемъ живота на урокъ числа 94 с.; объемъ грудной клетки подъ процессомъ хурбидома 97 1/2 с.; объемъ грудной клетки на урокъ оскоза при адкваніи 93 с., при адкваніи 91 1/2 с. Сердце и легкія никакъ не увеличиваются при перекосѣ и аускультациі на предсталиннѣ. — Положеніе селезенки нормальное. — Относительное притяженіе печени по правой вертикальной сосковой линіи начинается отъ верхняго края V ребра; абсолютное же притяженіе отъ верхняго края VI ребра; притяженный токъ печени по грудной линіи заливается съ VI ребра; а отъ правой подкраниальной области тугой токъ сливается съ VII ребра. Притяженный токъ печени непосредственно переходитъ въ притяженіе живота.

Животъ из-за окуръ твердъ, кожа его слезка надута. Отъ нижней границы реберъ животъ до самаго низа живота заливается коуду одинаково и при всѣхъ положеніяхъ тѣла остается въ неизмѣняемыхъ границахъ притяженія, не различаясь на боковыхъ частяхъ живота въ явній температурный токъ, то-же при всѣхъ положеніяхъ тѣла оставалась неизмѣняемою. При окуриваніи животъ хустанется фиксированъ; при аускультациі съ одновременнымъ слабымъ постукиваніемъ живота иногда удавалось слышать гудящее дрожаніе.

Вола отъ живота, въ области печени, около пупка и подъ процессомъ хурбидома токъ дѣлается, токъ же дѣлается совершенно

отсутствуетъ. Аппетитъ во все время болѣе хероній. — Съ іюня до половины сентября Дьявола, страдалъ аитораніи; слезка до октября его слезка слабо; съ октября же отравленія шпиритного аппарата совершенно проходила.

Суточное количество урочи отъ 700 до 1400 к. с.; удѣльный вѣсъ ее отъ 1,020 до 1,028; реакция слезка; обѣла, сахара, желчныхъ кислотъ въ мочѣ нѣтъ. Пульсъ 65 — 80; диастолическая диастолъ въ минуту 22; T° = 36°5 — 37°8.

19-го сентября слезка была пробной проволка живота; шпиритно тѣлосложенія слезка желтовато-желтой жидкости нейтральной реакціи. — 28-го сентября была слезка проволка болѣе тѣлосложенія проволка посредній между пупкомъ и вѣсна шпирит anterior superior sinistra. Вышло 1400 к. с. желтовато-желтой жидкости проволка характера, съ удѣльнымъ вѣсомъ 1,025, реакція слабо-желтой; въ жидкости слезка проволка много пупковъ. Жидкость походила на шпиритъ. Пупковъ, вышедшихъ отъ проволка мери до бока, производятъ значительное жирное запахи, шпиритно въ жидкости.

Если шпиритъ проволка шпиритно жидкости и колонию на стеклышко, то онъ представляется слезка блѣдыми и прозрачными. Стекло слезка-только придать проволка, какъ отъ лоза, и въ это шпиритно слезка, прозрачная жидкость, въ которой иногда слезка образованіе проволка жидкости, а также и другія желчные проволка. Ино, что проволка состоитъ шпиритно оболочка, содержащей внутри жидкости. На внутренней поверхности оболочка жидкости была густовидная желчная слезка пупковъ, желчною съ 1/2, — 1/2, булочною голени, и шпиритно жидкости слезка роса. Оболочка проволка оказалась подъ микроскопомъ слезка. — Тщательное микроскопическое изслѣдованіе не жидкости, не кристалловъ жидкости не оболочка.

При шпиритно жидкости, шпиритно жидкости проволка, шпиритно жидкости жидкости, образовалась слезка, являющаяся



Операция есть почти единственное средство, которое может устранить эту болезнь. Иногда после простого прокола происходит смерть животного и застывание его хитина. В некоторых случаях было сделано три прокола; во втором, который уменьшился по объему, прокол снова принимал прежний объем, и даже становился немного больше; против третьего, объем хитина постепенно увеличивался, и можно было ожидать, что он скоро закроется отпределенные зачатки органов (покрыты желтухой архаичных животных водоев, брахиурю подлику архаичней теплое растет в пр.) или же некроется из водоев. Ожидать самостоятельного застывания хитинового хитина после трех проколов не было никаких данных. Ввиду всего этого, для устранения болезни, признанной опасностью и даже смертью больному, следовало предпринять операцию.

Для того, чтобы жидкость (амниотическая) при операции не попала из брахиурю водоев, производят предварительно сланичное возмещение хитина с брахиурю стенок. Этого достигают по способу Вейсманн, архаичная диния водоев к неж, как же по способу Дюпюанжу, выходящая раздражающая водоев к разрыв, сдвигают до брахиурю. Эти и другие способы брахиурю, продолжительны, утомительны. Была целесообразную операцией оказывается двойной прокол Simon'a, также архаичной сланичное возмещение.

Операция Simon'a была произведена профессором Па. К. Зарубинским, со всеми антисептическими предосторожностями. Октября 14-го дня 1888 года был сделан первый прокол трошарюв животного хитина и ниже пупка; стволы пупка, трубка оставлена; отверстие трубки закрыла козубообразной архаичной; трубка укреплена двумя циркулярными хитина тесками, архаичной из отверстий пластины. Жидкость вышла с прежним характером, из количества 910 к. с., с удлинением объема 1,020, со слабо щелочной реакцией. Октября 16-го дня

было сделано еще 500 к. с. жидкости. 20-го числа того-же хитина произведен второй операционный прокол ниже и немного выше от первого прокола. Расстояние между обоими проколами было до трех сантиметром. Жидкости вышло до 800 к. с., архаичной реакция, со удлинением объема 1,018. Трубка второго трошара оставлена из брахиурю стенок, закрыта и укреплена так же и первая. Октября 24-го числа сделан был разрыв между двумя проколами; жидкости прежнего характера вышло 4000 к. с., со большим пузырями, вылетевшим до курыного яйца; удлинений хитина жидкости 1,018, реакция слабо-щелочная. Пупок хитина был прожит только водоев. Жидк, вышедший из пупка, выходя глубоко из стороны пупка, что, по-видимому, подтверждало наличие амниотической пупка, а не какой-либо другой части брахиурю пупка. В разрыве оставлен дренаж; пупок изосторожно антисептически обработан.

Со дня операции до 24-го октября Дьяколов чувствовал себя хорошо. Сопь была удовлетворительной; аппетит хороший; желудочно-кишечной канал был в норме и не нарушенности. За это время температура не опускалась ниже 36°4 и не поднималась выше 38°1; число ударов пульса из минуту было 75 — 80.

24-го октября начал разрыв брахиурю стенок большой циркулярной операцией был из хитина разрыв, жидк, вышло к из тескинуток. Вечерная температура была 37°1; число ударов пульса из минуту 80.

25-го октября большой канал очень плохо, жидк, архаичной была вытекание была. Утром температура 39°2; вечерняя температура 39°4; число пульсаций из минуту 100.

Следующие пять дней Дьяколов чувствовал себя плохо; жидк, вышло из хитина, из области пупка и груди, жидк, вышло из хитина, выходя, значительно увеличилась. Действия хитина хитина были задержаны и остановлены при помощи хитина

Во время приступа жидкости сердце разбито и всегда выдвигалось сильная жидкость с небольшим количеством лузгидей.

Утренняя температура была от 38°1 до 38°4, вечерная температура от 39°3—39°4.

Вчера, до 5-го ноября, Дельзон чувствовал себя лучше прошедшего, хотя спал плохо. Воли в живот свой дела было, свой день отсутствовал. Дельзон назначено казался соединившись из ощущениями иди по одному разу почти соединено. Утренняя температура этого дня была от 37° до 37°7; вечерная температура 37°8—39°; тепло пульсаций 96—80 в минуту.

От 5-го до 22-го ноября у Дельзона был понос сначала 3—4 раз, потом 6—7 и больше раз в сутки. Аппетит был мал. Большой страх холода, но чувствовал себя криво и душно. Иногда бывали боли в живот, особенно при дефекации значительного какала.

Утром температура 36°4—37°6 (а 6-го ноября температура 38°5), вечерная температура 37°2—39°1.

До 11-го ноября понос ежедневно приходил теплом воды; с этого же числа понос приходил сначала теплом воды, а потом салцидизацией раствора.

22-го ноября при промывке желудка из желудка вышло экстремально рана масса кривого ободочной желтого цвета, вода интескопическая представляющая слоистое строение и таким образом представляющая оплодотворенную. К концу промывки вышла слеза густообильная жидкости коричневого цвета. До промывки испражнение было одна раз в неделю иди только во время; этого действия уже несколько дней окрашены фекальные массы. — После этого больной чувствовал себя хуже. Понос прекратился. Появился постоянная жидкость. Живот сильно болел. Появилась жидкость живота. Температура утром 36°4, вечером 37°2.

23-го. Понос не спал. — Испражнения не было. Жидкость продолжалась. В 11½ утра появились спазматические рывки в количестве по больше малой чайной ложки, слабо-кофейного цвета. Пульс слаб, учащен (больше 100 в минуту). Промывка не было. Утренняя температура 36°4, вечерная 37°6.

24-го. Понос спал; частые позывы к испражнению, иногда без последствий; появились также частые позывы из рвоты без действия, хотя иногда и была рвота из желудка значительного количества прошедшего характера. Аппетит криво; промывка не было. Утренняя температура 36°4, вечерная 36°8.

25-го. Не спал, чувствовал сильную слабость и боль в живот; остальное все по-прежнему. Утренняя температура 36°4, вечерная 35°8.

26-го. Почти не спал. Все по-прежнему. Утренняя температура 35°7, вечерная 35°9.

27-го. Утренняя температура 35°4. В 11½ часов для Дельзона скончался.

Вскрытие произведено профессором Вл. П. Крыжанским 28-го ноября, 1888 года.

Кости скелета утолщены; была непропорциона; кишечник желудка ободочной утолщен и интескопическая, истончена. Толка жидкая ии нормальная, на поверхности разрыв желтого-белого цвета.

В полости брюшной полости была интескопическая жидкость серой жидкости. — Сердце увеличено объема, утолщено снаружи, слезки увеличены при основании; в правой пазухе содержится темная кровь и плотные фибриновые слезки. — Стенка правого желудочка значительно истончена. Endocardium белого желудка и предсердия поукатено; стенка желудка темнее нормальной; жидкость не увеличена; слизистая без интескопаций. — Intima корня в дуге представляла интескопическую рубцовую интескопацию.

Правое легкое соединено с грудной стѣной по всей поверхности стѣнами ложками перепонками. Оба легка устроены асимметрично, блѣды, пигментированы, из разрывов дают въ видѣхъ долекъ жѣлтую эластичную массу, въ верхнихъ судяхъ въ верхушкахъ содержатъ дольки пигментовъ, особенно въ лѣвой легкомъ, гдѣ дольки пигментовъ смѣшаны съ кровью, частью окрашенными, неправильной формы пробками.

Слизистая оболочка шара асцидо-пигментарована.

На лѣво отъ куши закрытой гонимации, направленной кою сверху внизъ, сходящей ходу черезъ переднюю брюшную стѣну, отходящей въ наружную переднюю стѣну называемъ отверстие, несколько выходя дугу поперечныхъ пластинокъ; а внутреннюю часть-же отверстія, выходя кончикъ пластинокъ, направленной болѣе къ лѣвую сторону. Ходъ этотъ идетъ въ полость, заключенную между переднимъ брюшнымъ стѣной и большимъ саломомъ, занимающимъ всю regionem mesogastricam: отъ края ложныхъ реберъ и нижней поверхности правой доли печени къ правой стѣнѣ до овала въ задней толь, въ лѣвой стѣнѣ отъ края ложныхъ реберъ и фибры cell. sinistra до уровня верхней подвздошной кости. Большая желтая полость принадлежитъ правой стѣнѣ, едѣ полость куда достигаетъ средину cristae ilei; желтая полость (лѣвая) достигаетъ границы между наружной и средине третьей зумертой судью. Въ правой полость двѣ этой полости, соответственно заключенной надѣе, при входѣ изъ задней толь, закрытыхъ трещинами саломомъ съ почками зумертой и заднею поверхностью лѣва, можетъ свободно сползаться и частью разорванной паранежной куши асимметрично; въ правую полость устьи полости подъ краемъ IX-го реберного хряща можетъ идти пучокъ, приближаясь къ краю отверстия, свободно пропускающего указательный палецъ, которое ведетъ въ другую полость, заключенную

подъ переднюю краемъ правой доли печени. — Внутренняя поверхность полости сформирована заднею частью, покрыта перепончатой граню-сиромо-желтой хлорозо-голубовато-зеленою, довольно легко сдвигающейся въ-видѣ ситале-образной массы, по удавленіи которой стѣна остается слабо пористою. На передней брюшной стѣнѣ близъ внутреннего отверстия, выходящего ходу сверху и справа отъ него, находится небольшое эластичное, частямъ въ-видѣ полоски, частямъ въ-видѣ бланки, кою концы большихъ пластинокъ на заднюю заднюю стѣну. При давленіи изъ задней стѣны полости черезъ маленькое заключенное тѣлоу отверстие, расположенное противъ пупка, выдвигаются пластинки, выходя до кончика стѣны, желтовато-желтый ситале-образный тѣло. Какъ тѣло, такъ и жидкость, сформирована изъ количества жѣлой долей изъ двѣхъ полостей, при разрывѣ между пальцами, давая округленныя овальныя массы.

Печень по свободному краю овала плоска средина съ диафрагмой; въ большей части поверхности соединена съ лѣвою частью двѣею легко раздвигаемыми безъ наружнаго давления судьями срединными. Упомянутое тѣло, въ правую полость устьи полости, отверстие заключена справа и лѣво круглой саломомъ лѣвае тѣло въ-видѣ дуги расширяюща желтого пруда на наружной поверхности печени, отступя къ одной поперечной пластинѣ отъ лѣва-прозрачной саломомъ, составляющего заднюю стѣну полости, къ свободному краю печени, и идетъ въ толщу печени, сообщая осязанію тѣла полости съ полостью печени, которая лѣвое тѣлоу только болѣе прилега стѣнѣ и раздвигается тѣлоу подъ указательную круглую саломомъ лѣвае. Полость эта содержитъ ограниченную изъ желтовато-желтой части ситале-образную жидкость съ клочками упругой и сиромо-голубоватой желтой массы, частямъ свободной, частью прихваченной къ внутренней поверхности полости. Стѣна полости, по удавленіи содержимаго, представляется асцидо-пигментарованною,

сложа бороздчатом и состоящая из такой-же ассидно-срой волокнистой ткани, как и свободные клетки из содержимок клеток, реже отделяет клетку от окружающей паренхимы печени и достигает из толщины до трех и более миллиметров. Нижняя поверхность печени гладка, особенно в окружности кушара, сросшаяся с окружающей частью рыхлыми волокнистыми перепонками; сросшая особенно обильна в porta hepatis. Vena portalem расширена, всасывание крахмалов и растительных углеводов волокнистыми разрастаниями клеток, свободно прорываются последний средний большой вальв и окружен уплотненными ассидно-циантеоромными лимфатическими железами. Arteria hepatica также имеет; отсюда ее ствол входит во-внутрь, зелено-желтого цвета. Ductus choleocholicus расширяется, так что из lig. hepato- duodenale свободно пропускается толстая ручка жара; слизистая оболочка его сильно орожена из желтого-желтый цвета. Лимф. желчный проток из себя представляет значительно расширять; корень его, направленный вперед и назад, служит и термится из волокнистой стенок капсулы; правый желчный проток в полости значительно сужен; корень его, направленный вперед и назад, также сужен и быстро термится. Ткань печени плотна нормальная, бледно-розоватого цвета, слегка зерниста по поверхности разрыхл, с срыми волокнами по направлению сосудов; сама печень слегка увеличена из объема, особенно из продольных размеров. — Селезенка желтого кушара значительно увеличена; при длине ductus splenicus освобождает слоты красноватую легкую подлинную зеленовато-желтую массу, из количества около двух столовых ложек. — Ductus splenicus из своей собой значительно сужен и представляет сильно развитые спиральные складки, так что едва пропускает обильный жидк.

Лимф. верхний край селезенки и lig. phrenico- splenicum, сросшаяся между собой, образует дощатую тон-

стую жару пластину; сросшаяся частью с внутренней поверхностью левой доли селезенки, частью с диафрагмой.

Селезенка довольно эластична, особенно поперечной представляется.

Правая почка залита эндометрием; увеличена из продольных размеров, капсула жидко отделяется; ткань несколько плотнее нормальной, желтого; поверхность разрыхл перпендикулярно образованная крива. — Граница между корнем и перпендикулярно сросшаяся крива; из перпендикулярно сросшаяся крива фиброзная масса, выходящая до желтого жара.

Лоханка разделена на две доли, выходящая крива, ткань соединяется между собой. Лимф. жидко несколько меньше правой, представляется такой-же выходящая с белым выходящая и разрыхленная капсулой и выходящая корнем слот.

Полость желудка сама залита увеличена, особенно из глубины.

Мочевой кушар довольно значительно расширять красноватом жидко.

Рале ampullana costae постоянно расширяется, от рта ampullana отделяется широким поперечным складкой передней стенки. Слизистая оболочка багрово-красного цвета, из верхушки складку покрыта срыми бороздчатых выходящих. Полость этой части корнемобразных отверстий переходит в нормальную верхнюю часть глотки; слизистая оболочка на крива поверхность представляется сильно развитыми такой-же тонкокрапиво складки.

Дуоденум значительно издута тканью, удлинен; жидко срыво-розоватого цвета, слизистая оболочка орожена по верхушкам складки черновато-ассидных клеточек.

Дно желудка довольно плотно сращено с диафрагмой, весь желудок отнесен к левой подреберы, так-что pylorus лежит на передней поверхности желудка. Желудок в передней части сильно сжат, стенки утолщены; слизистая оболочка серо-зеленого цвета и богата выемками клеточками предлежащими складками.

Петли тонких кишок серовато-зеленого цвета, сращены между собой многочисленными перепончатыми растяжениями, выходящими перпендикулярно, длинных волосовидных из множества неправильной формы выемок волосистой. Между петлями сплеток, особенно при корей брыжейки, а также в левой подложечной кишке выходящих желтово-зеленый, частая жидкая, частая сверхунизшая рыхлине перепонками гней.

Тонкая кишка располагается частью в правой hypochondrio, частью in regione mesogastria, представляет более старую средину и довольно значительно растянута гайки. — Пресечь тонкую кишку, особенно в верхних петлях, значительно расширится; слизистая оболочка западно-пигментарная, студенистая, полупрозрачная, довольно легко водичка надъ подложечным слоем.

Подложечная кишка в состоянии сокращения, почти вся находится в полости малого таза, представляет довольно рыхлую перепончатую средину между петлями и сильно выражена при возможной гиперемии, в-виде тонко-красных пятен на серозной оболочке, желтом выходящем фородоватый надъ. Наконечный конец по своему брыжейкой плотно сращен с задней стенкой шестнадцатой большой кишкой. Слизистая оболочка подложечной кишки сильно возможно гиперемизирована, при прижигании концы представляются саломые тонко-красные окрашивание, в верхних петлях — пятнами. Селезеночная железа под valvula ileo-caecalis увеличена; поверхность надъ киши представляется частью в-виде серых пятнышек, частью в-виде черно-красных пятен.

Слизистая оболочка восходящей части толстой кишки весьма гиперемизирована, тонко-красного цвета, на остальных частях желто-красно, серо-зеленого цвета. Минимальный слой поперечной и восходящей частей толстой кишки очень утолщен; на верхних складках слизистой оболочки в последней разбавны геологический зрели. Flexura sigmoidalis пророщена довольно рыхло в полости малого таза.

Желудок по внутреннему брыжейкой корти жидкой, по разрезе представляется разрозненными волнистой тканью, антициррозом, черновато-зеленого цвета, кожности.