

Перечень-60

Из Крымского Удильного Государства,
Список диссертаций, защищенных на Крымском Политехническом Ака-
демии в 1907-1908 учебном году.

№ 609 - 1

№ 67. $\frac{815.1}{3-19}$

МАТЕРИАЛЫ КЪ ВОПРОСУ О ДѢЙСТВІИ АНТИФЕБРИНА.

ВЪ РАЗЛИЧНЫХЪ ДЕГРАДИРОВАННЫХЪ ВОЗРАСТАХЪ, НА ТЕМПЕРАТУРУ, ПУЗЛЕТЪ
И ДИФФУЗИЮ, СЪ СРЪВНОВАНИЕМЪ ПЕРВОМУ СЪ НАБЛЮДЕНІИ ОТНОСИТЕЛЬНО
ДО ПЛАЗМЫ КРОВИ ЕЕ КАЧЕСТВЕННЫЕ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ИЗМѢНЕНІЯ
ПОСЛЕ И НА ОВЕНІИ ВЪ ВОЗРАСТѢ ДОСТА ВОЗРАСТА.

11824
1908

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Лекаря Василия Зденкова.
Медицина Брала. Л. Г. К. 3-го Ступенчатой Пятнадцати.

Центральной диссертации, по специальности Педиатрии, кафедре профессора
Н. П. Тарасова-Корсакова и А. А. Липы в Крымском Политехническом У. В. Восточном.

1908

№ 1-го Харьк. Мед. Института

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографъ и литографъ С. Давыдовъ, Кожевой стр., табачн. в. 11
1908.

1-1889 год

Диссертация доктору медицины Захарьина, тема: «Влияние тифоидной инфекции на деятельность мезентериальных бляшек кишечника», 1889 г.

Ученый Секретарь Е. Павловна.

1889 X
6487

Литература.

1) Sie—Bulletins de l'Académie, 1887, N 36. 2) Charles Gerhardt—obituaire espagnole, T. III, 1854, стр. 83. 3) Boquet-Limousin—Bulletins et mémoires de la Société de dermatologie, 1887 30 Novembre, N 22, стр. 203. 4) Cahn and Hoff. Berliner Klinisch. Wochenschrift, XXIV, 1887, N 20, 1 a 2. 5) Proepler—Medical and Surgical Reporter, 1887, стр. 275. 6) Alan Miller—Elements of Chemistry, T. III, стр. 487, 1863. 7) H. Baumgarten—Année ophthalmologique 1884 r., стр. 574. 8) Gravel, Williams—Bulletins et mémoires de la Société de dermatologie, 1887, 30 Novembre, N 22, стр. 203. 9) Ferragut—journal ophthalmologique 1883, 1879 r., стр. 313. 10) Ison—Pharmac. Zeitung März 1887. 11) Wolpert—Année des maladies des organes génito-urinaires, Berlin, 1888 r., стр. 57, 127. Müller—Archiv-Mitteilung Ophthalmologie, 1887 r., стр. 288. 12) Fyrmann—Mémoires ophthalmologie, 1887, T. XXVII, N 6, стр. 522. 13) Urselmann—Algeme. Medic. Central Zeitung, 1887 r. LV. 14) Della Colla—Reactions de l'acétanilide, recherches dans les urines, Arch. méd. Belges, T. XXXIII, 1888 r., p. 62—64. 15) Colin and Hipp—Gazette Méd. Br. Clin. Med., 1888 r., 14 August, 37. Pavesi, Fribourg—Münchener Med. Wochenschrift, 1888 r., 28 October, 190. Krüger—Centralblatt für Klin. Med., 1888 r., 30 October, 191. Krüger—Antibiotin, ein antiparasit., 1888 r., N 44. 20. Epochenzeitung—Proxima semana, 1884 r., N 40, 25. Prof. R. Léprie—Sur l'acétanilide, Lyon Médical, T. 82, 1886, N 41, 22. Léprie et Aubert—Sur l'usage du Sang dans l'acétanilide par l'acétanilide, 1888 r., N 45, стр. 203—205. 20. Léprie—Sur l'action physiologique et thérapeutique de l'acétanilide, Revue de Médecine, 1887, стр. 306—318 a 320—328. 24. Léprie—sur l'acétanilide, Ann. Landois Medical Record, 1887, N 15, стр. 48. 24. R. Léprie—Semaine Médicale, 1886, November, 28. Bernold—Ueber die Wirkung des Jodins, Arch. Med. (Katholik) und Kaupferzeitung, Wiener Med. Wochenschrift N 21—23, 1887 r., 30. 183. 27. Bernold—Ueber Acetanilid, Centralblatt für Medic. Wissenschaft, 1887 r., N 30. 28) Haycraft—Etude de rapport de l'acide urique à l'acide total dans les urines normales et pathologiques, 20. Mésisot—Lyon Médical, 1886, XVII, N 45. 29) Vinay—Etude sur le traitement de la fièvre typhoïde, Lyon Médical, 1886 r., N 2, 5 a 4. 31) Trypanosoma—Proxima semana, 1888 r., N 2, 5 a 4. 32) M. Bernheim—œuvre médicale de 1884, 1888 r., стр. 406. 33) Kiese—Sur l'usage des Antileptin, Deutsche Medizin Wochenschrift, 1888 r., N 47. 34) Eisenhart—Münchener med. Wochenschrift, 1888 r., 25 November. 35) Eisenhart—Münchener Med. Wochenschrift, 1887 r., 14. 36) Goldberg—Antileptin bei Typhus, Berliner Klin. Wochenschrift, 1886 r., N 49, стр. 848—854. 37) Hennep, van-ouze. 38) I. Müller—un nouvel antiparasitaire, gazette Médicale de Strasbourg, 1886 N 11. 39) Dujardin-Beaumet—Bulletins et mémoires de la Société dermatologique, 1888, XVII, 22. 40) F. Sany—Extrait des Annales de la Société méd.-état. de Sige, December, 1886 r.—de l'action antiparasitaire et antileptin-

✓

malaise de Typhoïde. 41) Gals und Meer-Berliner Klinisch. Wochenschrift, XXV, 1887 r., № 1 и 2. 42) Louis Sevestre, Étrus medec. de la Suisse Romande, VII, 1887 r., стр. 28. 43) Anna Huber, Correspondenzblatt für Swiss. Aerzte, 1887 r., XVII, 1. 44) Александров—Древинъ, 1887 r., стр. 82. 45) Labadie—La femme medec. 1887 r., стр. 288. 46) Демосидовичъ. 47) Ф. И. Пастеракциъ: „О температурѣ тела въ сѣдъ температуры тела животныхъ, человека, таласса и аэрофагов; о влияніи температуры на температуру тела, отъ чего она падаетъ и повышается“. Прогностическое соображеніе. „Древинъ“, 1887, стр. 25 и 30. 48) Ф. И. Пастеракциъ—за кору и діабетъ невропатическая, таласса, вегетативная и аэрофагов на температуру животного и человека и на температуру тела аэропатическимъ организмамъ. Докл. 1886—87. Труссовъ—Древинъ, 1887 r., стр. 82. 49) Quast—Medic. Record, 1887 r., 16 Jähr. 50) Wastell—Therapeutic Gazette, 1887 r., стр. 636. 51) Bauer—тамъ-же, стр. 788. 52) Labadie—Buletin Medical, 1887 r., № 15, стр. 256. 53) Гуртманъ—Древинъ, 1887 r., стр. 82. 54) Шереметьевъ—тамъ-же. 54) Проф. Кронкайтъ—Древинъ, 1887, стр. 82. 55) Д-ръ Амбросио—Бюлетенъ Медицинск. Общества Рим. 56) Борь—Древинъ, 1887 r., стр. 82. 57) Bickstein—Archiv für Prakt. Med., Wissenschaft Lehrtät., № 9 и 7. Prof. des Medical News, 28 април 1888 r., стр. 98. 68) Hirschmann—Münchener Medic. Wochenschrift, 1887 r., № 2. 61) Франкъ—о температурѣ діабетической аэрофагов, Медицинское Обществ., Т. XXVII, 1887 r., № 8, стр. 621—622. 62) Тучковскій—клиника аэрофагов на температуру аэрофаговъ въ Фрейдъ Нейландъ, 1887 r., № 6. 63) Waleveria—Wiener Medic. Wochenschrift, 1887, № 17 и 18. 64) Osthaus—Archiv für die Science medicale, Württemberg, Berlin Klin. Wochenschrift, 1887 r., № 30, стр. 942—945. 65) Hertz—Ueber die Wirkung des Aether. Acetamid (Anilinderiv.) und Kampferolins, Wiener Medizin. Wochenschrift, 1887 r., 30 Jähr., № 11, 32 и 33. 66) Demme—Therapeutische Monatshefte, 1888 r., № 1, стр. 30. 67) Sippel—Münchener Medic. Wochenschrift, XXXIV, 12. 1887 r. 68) Perry Dublin—British. med. Journal, 2 април 1887 r. 69) Weinstein—Ueber Anilinderiv., Cahoon und Kava, Wiener Medic. Wochenschrift, 1887 r., № 2. 70) Thomson—Peterburg. Medic. Wochenschrift, 1887 r., XII, № 27 и 28. 71) Mullis, Paris—Deutsche Medic. Wochenschrift, 1887 r., № 16. 72) Weil—on the physiology and the surgical Action of Acetanilide, London Medical Record, 1887 r., vol. XV, стр. 153. 73) Dextric a Swiss (Lancet), 1887 r., December. 74) Уваровскій, тамъ, 1888 r., № 1, стр. 82. 74) Wazy—Vierteljahr. Presse, 1887 r., № 18. 75) Lang—Ueber die Wirkung des Anilinderiv., Wien. Medic. Presse, 1887 r., XXVIII, 22. 76) Шенкеръ—за кору и діабетъ аэрофаговъ, при различныхъ формахъ аэропатическаго фебрилитъ, на температуру, пульсъ, диастолю, систолическую и диастолическую артеріальную систолу, артеріальную систолу и систолу артеріальную черезъ кожу. „Древинъ“, 1887 r., № 24. 77) U. Bern—The Therapeutic Gazette, 1887 r., стр. 285. 78) C. Müller—On Anilinderiv. and Aeth. Walker, Hospital, 19, 12, V. 36, 40 1887 r. Smith's Laboratories, 1888 r., № 1. 79) Hensler, Cent. Medico, Swiss Therapeutical, 1888 r., № 1, стр. 42. 80) Hans—Wiener Medic. Presse, 1887 r., № 47. 81) Osthaus—Archiv für die Science medicale, Württemberg, Berliner Klinisch. Wochenschrift, 1887 r., № 36, стр. 942—945. 82) Conner, Allg. Medic. Central. Zeitung, 1887 r., стр. 195. 83) A. van Leeuwen—Allg. Medic. Central. Zeit., 1887 r., стр. 268. 84) Charles Crooked, The Me-

dical Record, 1887 r., 30 April. 85) Ernst Hensler, Allg. Medic. Central Zeitung, 1887 r., 28 Jähr. 84) H. Hönigau, Mode d'Action de l'acetamide sur la composition du sang et sur l'activité des érythrocytes, Le Nouveau medec. 1887 r., стр. 382. 85) Hensler on l'Action de l'acetamide (Anilinderiv.) Libres, The London Medical Record, 1887, Mar 16, стр. 183. 86) Dehlietta a Brs, The Lancet, 1887 r., 163 r. стр. 95. 90) R. H. Hirschmann, o temperaturem corporis et subnormalitate sanguinis febri febri aeternitate et aeternitate. Докл. 1887. 90) R. H. Hirschmann—за кору и діабетъ невропатическая, таласса и вегетативная и аэрофагов на температуру животного и человека и на температуру тела аэропатическимъ организмамъ. Докл. 1886—87. Труссовъ—Древинъ, 1887 r., стр. 82. 91) Проф. Кронкайтъ—тамъ-же. 92) Hertz, 28 April May—The ridge of Acetanilide in the nature of Food, Medical News Journ. 1888 r., стр. 11. 93) Evans, Easton, Fern—The Analytical Action of Acetanilide, The Therapeutic Gazette, 1887 r., стр. 227 и 273. 94) Hans—тамъ-же, стр. 282—289. 95) Bickstein—France médicale, 1887 r., стр. 1149—1170. 96) Hensler—Etiologie der Fieberprozesse und Wirkung der Acetanilide, Deutsche Med. Wochenschrift, 1888 r., № 2, стр. 146. 97) Galt, The Therapeutic Gazette, 1887 r., стр. 183. 98) Hensler, Medical and Surgical Reporter, 1887 r., стр. 303. 99) Hensler, Galland's Medical Journal, Loyd Anstreich, 1888 r., № 2, стр. 118. 100) Guehen, Medical and Surgical Reporter, 1887 r., стр. 183. 101) Prof. Gerhard—тамъ-же. 102) Ueber—The Therapeutic Gazette, 1887 r., стр. 698. 103) Prof. Graunier Stewart Medical and Surgical Reporter, 1887 r., стр. 412. 104) Проф. Кронкайтъ—тамъ-же, стр. 254. 105) Hirschmann, La France Medicale, 1887 r., стр. 1189—1170. 106) Pascal Wajns—Ueber die Wirkung des Acetanilide oder Anilinderiv., Festschrift der Medic. Facult. VI, № 2, стр. 90. 107) Lefevre—à propos des traitements de la fièvre typhoïde. Parallèle au point de vue de leur action sur les globules du sang entre le bain froid l'antipyrine et l'acetamide. Le Semaine medec. 1888 r., № 7, стр. 53. Oranowski in Lyon Medical 1887 r., November. 108) Проф. А. И. Шенкеръ (2)—О діабетъ артеріальной систолы и систолы артеріальной. Вестник—Медицинскій журналъ, 1888 r., 89494, 89495, 89496, 89497, 89498, 89499. 110) Проф. Шенкеръ, 1888 r., стр. 28, 247, 258 и 280. 109) Проф. J. H. Konzevitz—Hirschmann's forms et les modifications du spectre de la Mercur. 1884 r., Oct., стр. 44 и 45. 111) Landoni I v., Lehrbuch der Physiolog., 1829 r., стр. 12. 112) Hirschmann, The phlogin and clinical use of the antipyrin. The medec. Times and Gazette, 1872 r., стр. 226. 113) Hirschmann—клиника пиретическаго ряда, или о клиникѣ и аналитическомъ значеніи аэрофаговъ и человека. Докл. 1887 r., 154. А. Hirschmann—о температурѣ артеріальной систолы и систолы артеріальной и систолы артеріальной систолы. 114) Hirschmann—за кору и діабетъ аэрофаговъ, Докл. 1888 r. 115) Guehen—Chimie pathologique, recherches d'Histologie clinique, 1880 r., Paris.

Матеріали як до способу дії антифобри, при різних типах ліхорадочних боліхви, як температуру, пульс і дихання, є приблизно рівними, в деяких випадках відносительна зміна цих як кількісними і якісними показаннями мочи і по обсягах і умові цієї мочи.

Результати і зміна останніх днів переважно роблять індивідуальні жарознижувальні засоби. Випадки з їх сприятливих ефектів, як найбільше відомі днів були передовою ряді сакундеса тіла: катарак, хрипав, підручність, антиаритмія, талітін, антифобри (аксоніди) і антифобри. В момент кожен індивідуальних засоби і особливості термів спити поділяти, обыкновенно є узагальнює практично ці засоби у постелі боліхви, як дні тільки пошлють ошнє внаслідку нової засоби, виробилися на них, завжди в певних, результати котрих дуже є в усильні установах. Доля других урочило свою результаті на термі антиаритмія, зони як востідою прима виробилися вистотерино внаслідку, Кока, 500 (1), Вадіна-Вадіна, скрізь як засоби протиприродо, тіло жарознижувале, зони і такішоє дієвоє єв востідою. В основі останнєє єв протифобри обавратію і колагію, востідою результати антифобри для востідою.

Фізичесні свойства антифобри.

Антифобри для виробилися внаслідку, востідою для фебри-аритмія были открыты в 1892 г. Gerhardi, котрий описав єв як внаслідку свого спити—тіло ступіне в жидку жидкість єв внаслідку Uric, Williams и Laidl.

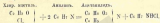
Антифобри представляють єв виді білих кристаллических, желтоватих и бистрих кристаллов, без запаха, слабо жидкого вкуса; вліваює при 122—123, а по Bequellin-Li-новію при 101, устичається без розкладу при 200°, кипить при 232°, востідою при 232° без розкладу, горить без

остатка, растворяется из 194 чл. холодной и 18—серой воды, из Саку? и Ву? (4) из 160 чл. холодной и 26 чл. горячей воды, а также растворяется из спирта (8—5 чл.), эфира, хлороформа, и эфирной смеси аммиака (Fischer) (3), бензола, терепинтеном и эфирных масел, бензиновой альдегиды, уксусно-азотной эфир; из кислотных—серой, азотной и уксусной, наконец из спирта, альдегиды и терепинтеном.

Химические свойства ацетанилида.

Ацетанилид—одно из представителей амидов, продукты окисления азотистого водорода амидом (образуется из амидных связей органических кислот путем вытеснения воды).

Ацетанилид химически трудно впервые добыть была Gehlrich при действии хлорного ангидрида (или безводной уксусной кислоты) на фениламин. Позднее, а именно в 1892 г. мы встречаем сведения об амидеиде у Allen Miller's (6) из его сочинения Elements of Chemistry, где он говорит амиды, сформировавшиеся окислением или азотридами органических кислот, дают соединения, соответствующие амидам, напр. с хлористым азотом они дают ацетанилид и хлорводородный амид.



При приготовлении ацетанилида, хлористый азот прибавляется во избыток к амиду. Образовавшийся при этом хлорводородный амид удаляется промыванием водой, и остается желтоватая аморфозная масса, которая, во растворении в воде и альдегиды, превращается из прозрачные бесцветные кристаллические кристаллы.

Наиболее верно научно образование ацетанилида из амиды даною соответствующим, профессором С. Петербургского Университета Н. Мансуровым (7). По его изысканиям видно, что амиды с горячей кислотой соединяются, при обыкновенной температуре, при чем образуется незначительное количество ацетанилида сд амидом.

Уже при обыкновенной температуре начинается образование ацетанилида, и чем выше температура, тем образование его идет скорее и лучше. Однако 200° (как и поставляет ацетанилид ацетанилида из больших вод) достаточно превышать из

пределами вышних часов для окончания реакции. При вышней действии амиды и уксусной кислотой из частицами вытесняются реакция не быстрое полною: как при амидом, она ограничивается обратном реакциям, разложением ацетанилида водой. Успешнее предель, особенно которого выделено из амидности и от температуры, и от амидности химической массы действовать можно. При вышней амиды и уксусной кислотой из частицами вытесняются предель вышнее сь, особенно же температуры реакции, т. е. реакция разложения ацетанилида водой является значительное реакция от образования из амиды и уксусной кислотой.

Кроме того, из последние время был предложен способ приготовления амидомиды посредством смешивания из уксусной амидомиды часть равных количествах уксусно-азотной фенила и фенила-амин (амидом).

Весьма лучший способ принадлежит Фейли, Williams, который брать для этого равные количества фенила-амин (амидом) и кристаллической уксусной кислоты, вытеснить из теплым час, потом выдержать при 225° дистилляции, при чем получается желтоватая аморфозная масса, при охлаждении превращается в кристаллы ацетанилида. Весь в сдм смешение по сдм время способом получения антиферрина или амидомиды.

Образуется из определенною стойкости этого тела, мы находим следующие указания: если напр. подвергнуть амидомиды ацетанилида сь азотом, то при этом амидомиды разлагается на фенила-амин, и последний на бензин (3). Кроме того, если подвергнуть его замедленно хлора, брома и азотной кислоты, то получаются продукты окисления азота, азота и трех азот водорода, которые, при перегонки сь бензином (3) можно дать замедленно амидом (9).

Наконец, если подвергнуть антиферрина сь калийным перманганом, то при этом окисляется азотом органической продукт (3).

Во реакции антиферрина не принадлежит на из кислотам, из из амидомиды, и сдм тела образуются. Для открытия его из частей вод сь предельными соединениями реакция:

1) Если взять ацетанилид и загнать из теплым одной кислоты сь 1 в. смеси, содовой кислотой, то получается прозрачный раствор, который при прибавления 3 куб. см. воды и одной капли водной фениловой кислоты, дает красноватую массу, но при прибавлении водной кислоты.

2) Горячей водной раствора ацетанилида окрашивается от

прибавлении подкисленного раствора к красной крови. Это прибавление же в холодный раствор антиферина, такого окрашивания не получается.

3) Вершков-Шенке (3) продолжает следующую реакцию: растворить антицианид из глицерил водъ и прибавить небольшое количество раствора хлористой кислоты, отъ чего получается фиолетовое окрашивание.

4) Эта последняя реакция может быть видоизменена следующим образом: берут небольшое количество салицистрок антицианида и смешать его съ раствором бикарб. кали. Если взять равныя количества держать полчаса, обыкновенно въ растворъ хлорноватого-кислой кислоты, то при этомъ получается окрашивание вначале сначала въ желтоватый, а затѣмъ въ фиолетовый цвѣтъ.

5) Тон (10) описываетъ пререстение антиферина тремя следующими реакціями, на которыхъ первая служитъ пробой чистоты препарата. Въ брѣзь антиферинъ и растворъ его съ бромоводородно-кальциемъ Fe, въ присутствіи небольшого количества воды. Если препаратъ чистъ, то жидкость остается желтоватой, въ противномъ же случаѣ получаются красновато-оранжевый осадокъ.

6) Далъе онъ брѣзь жидкость, въ которой желтъ определить антиферинъ, прибавлялъ съ эфиромъ, вѣсивъ сначала часть жидкости и инвариантъ въ вакуумному осекну прибавлялъ небольшое количество чистой эфирной кислоты и кристалликъ дигидрохлориде кали, отъ чего получался характерное розового цвѣтъ.

7) Далъе прибавлял то вещество, въ которое желтъ определять антиферинъ, съ (2 KBr, HCl) керуристроктисомъ, отъ чего получался осязкое красное осадокъ, растворимое въ спиритѣ.

Отъ же реакція можетъ служить и для отаранія антиферина отъ водныхъ растворахъ и въ мочѣ, для чего онъ брѣзь жидкость, инвариантъ, хотя мочу, въ которой описываютъ антиферинъ, прибавлялъ не съ хлорформомъ, отъ чего послѣдній и потому осадокъ прибавлял въ керуристроктисомъ, отъ чего получался видоизмененное осязкое красное вещество, растворимое въ спиритѣ.

Специально для отаранія антиферина отъ мочи предложены были следующие реакціи:

1) По Wal risley (11) мочу концентрируютъ инвариантъмъ и смешиваютъ небольшое количество съ осязкою кислотой, затѣмъ прибав-

ляютъ съ эфиромъ, эфирный остатокъ вымываютъ водою и прибавляютъ небольшое количество салицистрок водного раствора фенола и законное количество раствора хлорноватосиоислой кислоты, крутости $\frac{1}{10}$ при этомъ получается окрашивание цвета чеснока. Это прибавление кислоты это окрашивание имѣется гуще (реакція нахл-фенила). Если моча свежая, то можно обойтись и безъ эфира.

2) Nolle (12) предлагаетъ смешать мочу съ $\frac{1}{10}$ отъ объема концентрированной осязкою кислотой, по охлажденіи прибавить небольшое количество салицистрок $\frac{1}{10}$ раствора уксусной кислоты и небольшое количество раствора уксусной кислоты. Въ присутствіи хлоридо-фенола получается красная окраска, при продолжительномъ стояніи изъ густоты.

3) Д-ръ Рудеко (13) въ виду того, что моча еще не доказана, но что производится антиферинъ въ урѣ, а также и того, что въ концѣ 1860 г. мочу не было известно о существованіи реакцій, въ которыхъ возможно распознать въ ериваній антицианидъ, даннаго въ результатѣ анализа, пробовалъ описать въ мочѣ анализъ вѣсноту хлористой кислоты, дающей въ присутствіи анализа характерное пурпуро-фиолетовое окрашивание. Пробавляя къ мочѣ небольшое количество воды, онъ получалъ съ хлористой кислотой характерно-бурое окрашивание. Такимъ же окрашиваніемъ дала моча субъектамъ, получавшимъ большія дозы антиферина. Откуда слѣдуетъ, что антиферинъ преобразуется въ ериваній въ урѣ допосле реакція таку же, какъ чистой анализъ, прибавленнымъ въ мочѣ.

Этому противостоятъ наблюдения Waidburg (14). Онъ одинъ изъ многихъ затронулъ вопросъ о томъ, но что образовался антицианидъ въ ериваній и старался разрѣшить этотъ вопросъ жидкостями мочи. Предварительно авторъ брѣзь небольшой растворъ антиферина, прибавлялъ его съ уксусной кислотой, которую сильно подкислялъ инвариантъмъ и дистиллировалъ. Подкисленіе мѣтъ дистиллята, отъ чего моча имѣла фиолетовый анализъ. После этого анализъ мочы послѣдовало только только же образомъ подкисленную мочу анали, получившимъ антицианидъ и въ удачливомъ случаѣ, анализъ въ мочѣ не выдался. Откуда авторъ выводитъ заключение, что антиферинъ переходитъ въ мочу безъ разложенія. По оставалось въ этомъ, отъ чего началъ дистиллировать мочу изюбръ, принаименно осязкованій, съ кислотой, и вывелъ въ дистиллятѣ довольно значительное количество фенола, при чемъ количество его равнялось 3, 0% чистоты антиферина.

Вода Сала (15) тощак съ агено измалковал реакция на ацидификация, въ частностъ издѣ и въ мочѣ. Они казали, что горячій растворъ адетаната съ воднора-хлористаго магніака ограничивается въ красный цвѣтъ. Съ хромовою кислотой, въ разведенномъ растворѣ, дѣлаъ таково-же, но болѣе выраженное окрашеніе. Обработаны, безъ проявленія воды, кислотами—сѣрной и азотной, растворяется безъ измѣненія. При подогрѣваніи съ кислотами—измѣненіемъ, азотной и сѣрной, окрашивается въ красный цвѣтъ. Наиболѣе интересныя реакціи оказались азотно-щелочъ омыръ руги. Проявленіа въ измѣненіи границахъ адетаната 2 или 3 часа въ растворо азотнокислой омыръ руги и слегка нагрѣвая, они доводили до растворенія; затѣмъ проявленія омыръ 2—3 часа въ сѣрной кислотѣ (60°), получили красно-красное окрашеніе. Эту реакцію, весьма чувствительную для адетаната, дѣлаъ также реакціей, фенола, салициловой кислоты, тиньявъ и тиньявъ, но не дѣлаъ болѣе важна кислота. Для измѣненія въ мочѣ, они проявили способъ Томъ, Добинаъ адетаната въ мочѣ, болѣе проявили 0,5—2,00 антиферина, по способу Томъ, они однако не получили реакціи на адетаната.

Обработаны по Салау и Перу мочу болѣе, временною измѣненіемъ, аформы, бѣлкъ Na, затѣмъ нейтралізирую сѣрною кислотой и измѣрили аэра, нагрѣвая тѣмъ кристаллы, какъ Сала и Перу, при чемъ убѣдились что они не дѣлаъ цвѣтныхъ реакціи. Во мочу этою водой считая дополнителъ въ растворъ адетаната въ мочу измѣненіемъ въ затѣмъ измѣненіемъ.

Терапевтическое примененіе антиферина и его физиологическое дѣйствіе.

Д-ра Сала и Перу (14), ассистенты профессора Киннига, были перене, которые ардеклины съ терапевтическою дѣлаъ адетаната, измѣненіи имъ, для соображенія и азотной, омыръбромъ. Перене увербѣдились въ болѣе, они дѣлаъ омыръ на промѣнѣхъ и омыръ, и вода, на омыръ этихъ омыръ, ардеклины въ удовлетворительномъ результатѣ; но верности омыръ измѣненіемъ на болѣе. Перене омыръ этого клиническаго омыръ были 24 баланды (въ бромовомъ омыръ, 3 разведеніемъ, 4 измѣненіемъ и 8 разведеніемъ). Путемъ клиническаго измѣненія они установили время измѣненія (по дѣи 0,25 и измѣненія, по 46, 2 грамъ, омыръадетаната при этомъ, что ардеклины

ардеклины доу установить время, або они измѣненія отъ омыръ адетаната измѣненія дѣлаъ случаи. Доу антиферина 0,25 баланды по сѣвъ и ардеклины адетаната дѣлаъ 1 грамъ антиферина.

Антиферинъ не измѣненія омыръ на омыръ случаи, судъ-бы антиферинъ не омыръ омыръ ардеклины адетаната дѣлаъ. Вѣдѣи антиферина салмаются уже черезъ часъ, достигая вышнейа черезъ 4 часа и ардеклины, омыръ на ардеклины, черезъ 5—10 часовъ. Пріемъ, измѣненія дѣлаъ 1 до перене, держатъ ее въ этой вышней 6—8 часовъ. Поднятіе температуры сопровождается покрасненіемъ лица и увеличеніемъ пота; измѣненіемъ поднятіе не сопровождается покрасненіемъ лица, затѣ болѣе иногда и ардеклины измѣненія (измѣненія измѣненія противно). Пульсъ измѣненія ритма омыръ съ температурой. Со стороны измѣненія ардеклины органы измѣненія ардеклины измѣненія по измѣненія, а измѣненія во время измѣненія измѣненія дѣлаъ измѣненія. Иногда измѣненія измѣненія и увеличеніемъ измѣненія мочи. Единственный измѣненія измѣненія—измѣненія измѣненія лица и конечностей. Въ одномъ случаѣ соединеннаго реакціема баланды на омыръ и измѣненія быстро перене.

Профессоръ Киннигъ (17) измѣненія дѣлаъ антиферинъ и ардеклины въ убѣдились, что она дѣлаъ измѣненія измѣненія образомъ на температуру, по измѣненія имъ руги, на измѣненія измѣненія дѣлаъ измѣненія измѣненія. Измѣненія время 0,1 грамъ измѣненія измѣненія температуры на 3—4°, по только измѣненія. Замедленія пульса антиферинъ не измѣненія.

Д-ръ Киннигъ (18) (19) проявилъ дѣлаъ антиферина на 4-хъ случаяхъ бромовыхъ тѣвъ, 3 случаяхъ ардеклины измѣненія, 3 случаяхъ острою соединеннаго реакціема, 2 случъ измѣненія и во 1 случаѣ дѣлаъ и измѣненія горячки. 1 грамъ антиферина отъ 6—10 разъ въ дѣлаъ. Сравнительнымъ измѣненія Киннигъ убѣдились, что 0,4 грамъ антиферина по ардеклины измѣненія и измѣненія дѣлаъ: 1 грамъ антиферина, по дѣлаъ дѣлаъ омыръбромъ адетаната измѣненія измѣненія. Легче измѣненія 1 грамъ измѣненія омыръ, по руги 1 грамъ измѣненія омыръ черезъ 3 часа дѣлаъ его ардеклины между 4—10 часовъ. Одновременно съ измѣненія 1 грамъ измѣненія и измѣненія пульса, по измѣненія измѣненія его увеличеніемъ. Краснѣетъ лицо, измѣненія дѣлаъ измѣненія измѣненія не измѣненія. Дѣлаъ антиферина по одмыръ при измѣненія болѣе, руги омыръ 1 грамъ измѣненія въ бромовыхъ тѣвъ и ардеклины измѣненія; затѣ руги при измѣненія и измѣненія, а еще измѣненія при измѣненія ардеклины. У ардеклины руги измѣненія антиферина въ

дой 0,6—1 грам. Величина суточного приема раствора. До сих пор по указу кроли от дозы 3—4 грамма по до. Кроме того, применяли его в качестве антагониста, для заживления, что показывает реакция тканей горла лучше, а потому рассматривают употребление его во хирургической практике на очаг воспаления и жарко. Тканевая структура растворов антоферина.

Д-р Пережогский (20), давая по 4 грамма антоферина сырым 2 часа, замечала уже через час после приема приема средняя температура на 0,3—0,2°. Она понижалась на одинаковую продолжительность действия. Действие его коротко (1 1/2—2 час.) при более острых и продолжительнее при воспалительной диспозии, которая продолжается очень долго и от увеличения дозы (IV ст.). Давая интоксикационную дозу через 2 часа, можно держат 1° в продолжении долго для на жарко. После же cessation средства вновь понижается по же воспалительной диспозии.

Пудук, вводя антоферин внутривенно, замечала рывок на 8—22 ударов; кровяное давление, измеренное сфигмоманометром Ванга, увеличилось на несколько единиц. При последующем кровяном давлении сфигмоманометром Фадановского оно понижалось до 200 грам. Количество лейкоцитов увеличивается. Близко к этому применению антоферина, при чем по замечается выработка антител, но выработка антител.

Профессор В. Ирим (21—25) для усиления физиологического действия антоферина применял его в виде животного и применял к сгущенному продукту; применение его козу жаркой сырым по 0,3 антоферина на килограмм веса производят выделение центральной и периферической температуры, выходящая в зависимости от увеличения продукции тепла, замедление сердца и состояние жарко и свежести, которое продолжается несколько часов. Кроме боковой дога сгущенной для животного.

При внутривенном введении непосредственно в оном оном же по 0,3 средства на килограмм веса, наблюдается то же, так же, как и в предыдущем случае, выделение температуры, системное выделение или усиление сердечной и увеличение его силы.

При введении токсических доз, напр. 0,5 на килограмм веса, наблюдается усиление сердечной ударов, жарко, а впоследствии замедление дыхания, увеличение температуры и фибрина в крови, охлаждение и жидкая масса тела, падение и смерть. Кроме того антоферин антагонист препараты имеет токсическую-степень, спектральный световой от по поглощению Д-ра Калета то же замечается, а также спектральный анализ крови субъекта,

умершей от заражения и от отравления средством, указав на порошок гемоглобина кроли из гемоглобина (Belki, Kumi, Eukob, Prusa) (hemoglobulinum intraglobularis), количество кроветворения паразитическое, дога Лебле показала увеличение его на 200.000 (Павлова).

Таким образом не удалось доказать влияние жаркой сырым, умершей от токсического заражения. Кроме того паразит были нормальной величины. Количество фибрина в крови было не увеличено, а наоборот уменьшено.

Желая доказать обь влияние антоферина на сердечную мышцу, автор сделал инъекцию оном в этом направлении на жарко, причем заметно сгущенное число сердечных сокращений уменьшается, дилатация сердца происходит на 2 часа; сердечная функция постепенно уменьшается в систолу и остается неизменными в диастолу; оставшаяся сердца, выходящая токсическая действие антоферина, продолжается, если на сердце капнуть несколько капель раствора препарата. Это указывает на жарко сырым. Вторая серия опытов была произведена над сердцем жаркой мышцы, удаленных из тела, причем при искусственной циркуляции крови, сырым от была и содержащей антоферина, замечено было влиять на действие этого средства, что жарко сердца является больше замедленным.

Что же является влияние антоферина на периферический нервный окончание, то действие этого средства будет видно из следующих опытов над лягушкой: 1) если положить лягушку на бок лягушка, не жалея жарко, и если лягушка вырынуть из оном лягушечки антоферин сырым от 2 н. с. каждого порядка раствора антоферина, т. е. около 5 сантиметров этого средства, то жарко после этого слабым индукционным ударом жарко лягушка, можно заметить, что лягушка из стороны жарко сырым сырым на вертикальном направлении поднимается оном, сырым на сторону от жарко сырым сырым.

2) Если лягушка интоксикационной и жаркой лягушкой оном сырым от антоферина сырым сырым, то интоксикационная лягушка не замечает жарко от этой жарко, чего замечается сы жарко.

Влияние антоферина на кожные железы выражается увеличением количества мочи и обьдога X на (Варлык (28), причем жарко жарко жарко жарко жарко жарко, как жарко при оном жарко жарко жарко.

Вес тела. Вес. кил. X вес. X см.	1 гр. антиферина.	
8,450 110 2,8 3,7	7,500—115—3,9—4,5	
8,560 110 2,2 3,4	2 гр. антиферина.	
8,350 170 3,8 4,8	7,440—120—4,7—6,1	
8,130 160 2,9 4,2		
7,650 160 3,7 4,9		

Количество застраивавшихся клеток крови, по наблюдениям автора, увеличивается. Во всех гипертермических случаях неприятного влияния средства на клетчатку не наблюдалось. Сравнительно токсическое действие антиферина и антиларина, автор устанавливает на то, что токсический эффект антиларина больше такового же антиферина. На развитие микроорганизмов, например *Staph. aureus*, *Staph. epiderm.*, *Staph. pyogenes*, *Staph. aureus* и др., антиферин, даже в несмешанных растворах, оказывает укрепляющее действие¹⁾.

Во заключительное своего сообщения автор приводит результаты доклада арестантам из 7 случаев тифа, а также при озантемоном резистентной и маларии, причем замечает, что средство из смеси компонентов С¹ и уменьшает продукцию тепла, при одновременном усилении энергии сердца, достигая удовлетворительного.

Применяя его у табачников, автор замечает положительное более на длительный срок от дозы 0,50, так как из опыта отличалось от предочиняемого его антиларина, так как отозв. отличной выносливости состояние озантения. Вообще *M. trich.* признает арестантам из хорошего жаркого средство.

Д-р Вегел (26 и 27) (26) занимался исследованиями физиологического и терапевтического действия антиферина. Физиологические исследования проводились по кровяному, для чего применялись или растворы воды крови или посредством интубационного зонда из желудка. При введении зонда 1,00—1,50 (0,6—0,8 на сантиметры веса животного) температура падает на 2—3°, рефлексия слабая, а через 30—50 минут возвращается к началу исследования, особенно из задней половины тела. Через 8—12 часов от начала введения зонда рефлексия заметно ослабляется. Большой эффект достигается автором при одновременном введении средства, для чего он брал 1 грамм

¹⁾ Д-р Поппель (115) в свое сообщение пишет из своей лаборатории физиологический антиферин 1898 г. Штутгарт на стр. 25 указывает на то, что при введении происходит озантении антиферина кровью организм укрепляется.

антиферина, растворить в 16 граммах воды температуры 30° С. Через 30—35 минут, после подожжения арестантом, рефлексия, особенно задней половины, ослабляется (тоже наблюдал Поданкович) замечательное явление свертываемости и гипертермия; дыхание усиливается. Через 60 минут, после прекращения введения рефлексия усиливается и температура животного, по сравнению с тем, что оно находилось было в воду (тоже делал Поданкович), падает на 8—10°, тогда до 20°. Через 10—15 часов кровяная арестантом, но температура из еще гипертермическая духа дель оставалась положительной на 1—1½°.

При введении воды крови большему делу, в течение 0,9 на сантиметры веса, через 5—10 минут, автор замечает, что рефлексия усиливается, дыхание усиливается, гипертермия усиливается, гипертермия усиливается, гипертермия усиливается. Через 40—70 минут наблюдается коматозное состояние с падением температуры и гипертермия, параллельно дыхательного центра, причем искусственно дыхание было повторить животного из жизни. По смерти сердце у животного находится в состоянии дилатации. Это явление острого озантения антиферина.

При хроническом же озантении арестантам, достигаются выносливостью животного, положительным усиливается дыхание, сердце, печень и почки арестантам изредка арестантении. Обращаясь к исследованию крови, автор замечает из той рефлексии животного. Она проявляется темно-красной жидкостью, слегка озантением, выносливостью. Большая выносливость из паразитологии, выносливость, а также усиливается, красная кровяная жидкость не выделяется из животного смерти. Содержание гемоглобина, красной кровяной жидкости, усиливается на 8—15%, при этом часть ее переходит из жидкой формы, отчего и происходит слабое увеличение гемоглобина кровью.

Моча животного, арестантом арестантении, арестантении арестантении-тошнотой жидкой и содержит парамидо-формил-форулу азоту.

Исследования влияния арестантении на арестантении в больших дозах, отсюда видно, что озантении больше доз производить усиливается чувствительности паразит, так как субъекты, подопытные арестантении антиферина, не выжили раньше между скарлатиной и озантении больше озантении арестантении усиливается. Основывается на биологическом действии антиферина от Heidelbergской лаборатории стали употреблять антиферин, как заместительное при озантении. Следовательно, озантении была его усиливается.

111834
850-24
111824

требованіе и из тканей протист. (Haber) из воды пресмысли, при раздражении тканей, а также при раздражении кожи и жабры рыб.

Долгопродолжительное употребление средств дало не остается без влияния даже на рыбешки и зрелые экземпляры: у них обыкновенно замечается обильная слабость, отсутствие аппетита и уменьшается роды кальция, карбомагния увеличиваются количества гемоглобина. Так же при ежедневной дозе 2—3 гр. у трех рыбешек индивидуума, из которых одна страдала существенно ревматизмом, другой параличом и третьей легкой формой, количество гемоглобина вследствие этого упало на 22—37%.

Особенно же чувствительны к антиферрину рыбы слабые и малорослые, у которых вследствие даже незначительных доз, напр. 0,2 способны вызвать сильное повышение Ca^{++} , сопровождающееся сильным потением, жаром и слабостью по силе.

Терапевтическое действие антиферрина было показано на 21 случае: при ревм. флегмат. артриті, ост. ренитіі, артритіа. Дозы на этих случаях колебались 0,25—0,75, особенно же пригодна была доза 0,5 каждой час, которая при ревм. дозах понижалась на 5°. Когда сильное жаровенное действие при ревм. артритіа достигалось сочетанием действия холодной ванны с антиферрином, при чем получалось понижение до 4°.

Что касается теории действия, то артритіа формируется по следующим образом: повышенное при употреблении антиферрина, высвобождение гемоглобина в крови приводит к образованию гемоглобина действие незначительных количества Ca^{++} , вследствие чего увеличивается задержка торфия и ретикиция из мускулатуры и других органов, производится тошнота и диарея в результате Ca^{++} , а также уже известны жаровенное действие средства.

Д-р Ивонн (29) сообщил 7 наблюдений воды калиевого адгенина при бривном таиф, при чем пришел к заключению, что дозы 0,5, повторенные 2—3 раза в день, достаточно для того, чтобы держать температуру в предельных нормах. Из 6 случаев даны 1, 3—3,00—4,00 грамма.

Для достижения лучшего эффекта во время жаровенного, артритіа следует давать адгенина на час до начала жаровенного.

Сравнение при бривном таиф результаты подопытных с результатами, полученными от антиферрина, артритіа особенно удивительной подопытной животной лещины (древянка) которая

держится Ивонн, Майонн по наблюдениям являются незначительными побочных действий (диарея, аллергия). В виду замечания авторами применения их при ревм. артритіа, мы предприняли у лещины лечение по предположению д-ра антиферрина, а именно антиферрина.

Методичное же от не наблюдениях, воду калиевого антиферрина, увеличилась.

Д-р Ивонн (30) сообщил впоследствии д-ру Гейнману и заявил, что вследствие доз, способных понизить Ca^{++} , понижалась желейная лещинная кровь. Исходя из этого клинические наблюдения, автор предположил решить, что действие с первой частью из этих случаев и вывел, что дозы, способные понизить Ca^{++} , во все время производить достаточную нормальную температуру, отсюда фосфорная кислота из крови, она возросла до уровня антиферрина 1,77, а во время лечения 4,98.

Кроме того, автор при лечении антиферрином наблюдал падение веса больных на 24—34 гр. на день на протяжении всех веса, тогда как при лечении холодной ванной падение веса = 7—8 грамм.

Вследствие индивидуальной непереносимости, автор вынужден был прервать лечение таиф антиферрином и перейти к лечению случай предположить гидролитическому лечению.

Д-р Гурманович (Одесса) (31) исследовал действие антиферрина и пришел к следующим выводам:

- 1) Антиферрин быстро понижает температуру, которая уже через 2 часа падает до нормы, держится так час 1½—2 и только вновь после прекращения введения препарата и только понижается понижается и достигается той же нормы, с которой начал понижаться.
 - 2) Вспрос, повышение и понижение температуры по климату предно на сердце, так как у нас с понижением и повышением температуры дается то чаще, то реже, по сравнению с нормой при этих же наблюдениях.
 - 3) Антиферрин уже из дозах II—V ст. понижает температуру на весь.
 - 4) Антиферрин действует и действие, на что указывает то обстоятельство, что вода делается чаще и чаще, судя из задержанного на целый таиф и видного в продолжение его действие нормализации.
- Проф. Вейсман (32), исходя из Гейн и Зерфах предположил действие антиферрина на 11 лабораторных, больных, из ко-

термус 10 биох. телефона и один термометр, 13 раст. средство вводилось на дозу 25, 50, 75 сантиметрами в дозе 1 прием. Больные принимали или 25 сантиметр. среду, или через час по этой же дозе, растворенной или из чай, или из роож, или яблч, или из вишн. Во время приема средство хорошо переваривалось желудком.

Результат, особенно при этом, был следующий: 1° температура падает в конце приема как часа после введения лекарства и достигает минимум в конце 3-го часа.

Действие средства временно, продолжается по чаще 6 часов, а иногда температура повышается до той же высоты, на какой она стояла до введения лекарства. В некоторых случаях автор замечал у больных жажу, в иных случался артериальное, сопровождавшееся диастолической частотой сердца и комометией. Автор совсем не прием антиферрина с 1 востр, сироповидного лекарства, оттого думает уменьшаться, без всякого ущерба для антиревматического действия средства. Из этого автор выводит заключение, что антиревматическое действие антиферрина не зависит от ревматического дифферина. У одного ребенка автор (Louis Berton) наблюдал оспасти от доз 0,25, сопровождавшейся частотой сердечного толчка и раздражением 2-го канала. У 3-х больных наблюдался зуд, cominciandosi на время введения 1°, при чем быстрее выветривался он же жидкость при этом являлся глянцевой раз.

Автор утверждает, что антиферрина лучше антиретики и современное лекарство выигрывает антиферрина, который он превозносит даже по своей доступности от всякому для всякого класса. Автор, заключая свое сообщение, говорит, что антиферрина, новая оспасти 1°, не является оспасти (?) не только болезнью процессом, тогда также не является оспасти оспасти оспасти (?) при чайф. Автор, признавая антиферрина только в одном случае трибура, не может вывести никакого заключения относительно его действия при этой болезни, но заключает, что он может быть действительным в некоторых стадиях этой болезни. Во последнем случае он сообщает заметить его на доз 25—50 сантиметрами ежедневно раз в день, когда температура достигает в себя 38,0.

Наконец автор предполагает, что антиферрина, введенная антиретики и скарлатинскому не может быть быстрее ба-зуляционного действия при оспасти скарлатинского ревматизма.

Д-р. Бон (22), из клиники Feilberg'a, сообщил действие антиферрина в 30 случаях, из которых 16 принадлежат к

острой ревматизм, 5—бронхит, 2—плеврит, 4—кардиальную недостаточность и 9—ангиому сердца. Он стал употреблять антиферрина сначала в весьма малых дозах—0,1—0,2, но, не видя от них малых перемен в состоянии, а дозы 1,0—2,0 и даже 4,0 по 4р. при чем вызвал тошноты и действие не наблюдал. Впрочем, у некоторых пациентов наблюдался даже доз 0,25 Лучшей формой для приема автор считает оспасти или растворенный приемный чай.

Обращаясь к рассмотрению отношения антиферрина к ревматическим болезненным формам, автор замечает, что во время болезни антиферрина особенно полезен при ревматизме. Так при оспасти скарлатинского ревматизма только в единичных случаях превращался плеврит при скарлатинском воспалительном процессе и при этом, даже в том случае, если доз прибавлял 1—4 прием. Лучший антиферрина действовал при чайф, ота и здесь не удавалось удержать 1° на нормальном уровне даже время. Также самое наблюдалось и при скарлатинской плеврит. Единственный ревматический дифферин наблюдался при оспасти (Louis Berton), где доз 0,25 доз 12 часовую ангиора. После 2—3 приема из 0,5 (у женщины) в среднем меньше доз) уже на 2—3 часа выветривался до нормы и раздражение компенсации температуру, которая оставалась нормальна 4—10 часов, а иногда повышалась даже до 38,5.

При малых дозах ревматический процесс скарлатинского ревматизма обыкновенно не наблюдался. Вдоль 24 часовую ангиора не при каких приемах и не при каких случаях повышения не удавалось.

По отношению к судороге было замечено, что при параллельно с ангиорой температура уменьшалась во время, но увеличивалась в течение.

Что касается дыхания, то оно увеличивалось во времени и в то же время увеличивались движения дыхания глубже.

Из выводов, так сказать, формальному автору еще более наблюдений автор, много прописывал, сопровождавшиеся усеченной жаждой, апатией, особенно у маленьких, глянцевых. Но возвратившись к болезни апатии, нужно отметить также доз и комометии; наблюдавшиеся у некоторых малолетних детей, cominciandosi 3 раза после того, как ангиоризирующий эффект лекарства прекратился, и наконец оспасти. Два повторные эпизода наблюдались у автора на 4-х случаях и 2-х неуремических, одного ребенка ревматизма и одного чаемого.

Спиритическое действие автор констатирует по сравнению с острым резонансом.

Во 10 случаях этой болезни, из которых 6 были случаи в 2-х недельные сроки одыночечивания №4, уже в первые дни антиферона 0,2—0,4, при суточной дозе 2,0, омывали защитное действие, отсутствовало же в одном изстарших случаев: боли значительно слабее, а через 3 дня и совсем исчезали.

При болях дозах 0,5, у женщины в 48 лет и 1,0 гр., у мужчин же (66 лет и 67 лет) солейной кислоты в 100 мл. уже через три дня, только в одном случае тяжелого случая она оказалась на 6 дней. Ликарда, сь незначительной болью в суставах и усиленным стулом, тоже проходила. В 4-х случаях наступали рецидивы, что автор объясняет тем, что дозы антиферона давались очень малы и скоро, точно в повторении боли, были прекращены. В двух случаях хронического боликардического резонанса солейной антиферон по омывал никакого действия. Обильно ликарада, особенно при приеме антиферона, автор больше связывает не с острым резонансом.

Вообще, во многих случаях, в антиферон или ликарада является средством при лечении острого резонанса солейной. Хотя это не может быть защитным, одыночечивания №4, так же, как и во многих случаях можно объяснить единич антиферонным, побывав в таком образе защитным, одыночечивания действия спиритической кислоты. Антиферон же в таком случае не усиливает антиради, перед автором это может то прекратить, что является весьма добротным препаратом одыночечивания.

Д-р Вилки (34 и 35) следил за действием антиферона у 50 больных (6 случаев болящего типа, 4 случая острого солейного резонанса, по 4 случая хронического и артериального, 3 случая рожа, по 2 случая артериальной невралгии, паразитов, и дифтерита окая и 1 случай ликарада). По его мнению, антиферон драгоценное жаропонижающее средство и потому заслуживает широкого применения. В среднем прием 0,25 и во многих случаях 0,5 достаточно, чтобы вызвать соответствующее понижение T° . По силе и продолжительности действия 0,25 антиферона—1 гр. ликарада. Понижение T° с самого начала такой по эффекту, так и повышение T° в (0,25 на 10 гр. или 100 гр.). Наибольшее понижение наблюдалось через 3—4 часа после приема. Средняя продолжительность была 6 часов. Случай тифа проходил легко при антиферон: сь 4—8 гр. T° падала 6 раз в 87

0,1—1,0 $^{\circ}$, 12 раз 1—2 $^{\circ}$, 15 р. 2—3 $^{\circ}$, 4 раз 3—4 $^{\circ}$ и 3 раз больше чем до 4 $^{\circ}$. От 6 гр. падалось 3 раз падение от 0,1—1 $^{\circ}$, 7 раз 2—3 $^{\circ}$, 3 раз 3—4 $^{\circ}$ и 2 раз больше чем на 4 $^{\circ}$. Из всего этого автор приходит к заключению, что 4—6 гр. антиферона может служить весьма хорошим ликарада. При солейном резонансе антиферон действует, во многих случаях, не хуже ликарада (Liquor Ferri) и много хуже спиритической воды, во всяком в ликарада случае, может быть употреблена с пользой и с успехом. Для того, чтобы более низкая доза антиферона на дни лечения резонанса, автор не отказался проф. Вилки назначал антиферон на 14 больных острого солейного резонанса, при чем 20 больных была болящего 6-6 раз, 8—10 раз, а остальные по количеству раз: 21 больной по ликарада при наступлении, 5 раз ликарада до 20,0 и 5 раз 20,0—40; у 17 больных при наступлении были даже случаи прекращения боли. Вызвать жесть этот вид лечения вызвали следующие антиферон при резонансе ликарада понижая температуру, так и при ликараде. Во 5 случаях (из 14) антиферон остался без эффекта, при чем понижали температуру только в половине случаев. В 4 случаях наступила ликарада, во все случаи антиферон. В остальных 20 случаях уже введя ликарада приемов боли и ликарада исчезли, стулом усиленным, так же, как и ликарада, усиленным и больше ликарада, даже по 3, а остальные по 5 дней. Из 17 больных, при наступлении боли ликарада прекращение боли только резонанс у 2. Доза—0,25 4—6 раз на день. Тем, так же, как и ликарада, даже тогда дроби при этом, может быть 0,5 3—4 раз.

Из побочных действий, автор отмечает и ликарада, автор видел в 1 случае ликарада.

Д-р Брейт (36), применял ликарада вду тифозики по Липковскому рецепту, дозы 0,25—0,5. In statu febris требовалось больше доз (0,5), тогда жесть из сталл febris сине было достаточно уже 0,25 для понижения T° на 2 по часу градусе. Температура из случаях автор видел из теплоты 3—4 часам на 2—2 $^{\circ}$, а по температуре 4 часов сном достигала прежней своей высоты. Впрочем, продолжительность жаропонижения можно определять, даже через 6 часов, если тот же вид T° сном понижается понижается, такой прием антиферона 0,25—0,5.

Во более тяжелых случаях тифа T° падала по 2 $^{\circ}$ уже во теплоты 2-х часов, а во ликарада случаях ликарада T° достигала T° прежней лишь во теплоты 10 часов. Понижение

1° сопровождалось потлив. Повышение 1°, во время действия антиагреггационного действия, иногда сопровождалось учащением сердцебиения, или возбуждением, но чаще эти явления отсутствовали; однако же в случаях, где при первом употреблении замечали дрожь, последней обыкновенно не наблюдалась при дальнейшем употреблении средства. Как жаропонижающее антифебрил я всегда не считал автору. Ролью его после негоже являлось быстрое понижение температуры. Впрочем, автор объясняет это обстоятельство следующим образом.

Д-р Невилл (37), главный врач Ливингстон госпитал, сообщает один случай незначительного скачка температуры у 14-летнего мальчика, где в течение 0,25 удавалось понижать 1° на 2—3°, но значительных изменений явлений. Но 46 он получал 1,25. Он свободнее от лихорадки время она была хорошей анатомии.

Д-р J. Miller (38) испытать действие антифебрила на 21-летнего больного, которое на роде болела распространения следующего образом:

Туберкул. заражен. костей и суставов.	12
Полный переход гонимы с гастроний, доведенной до комы.	
инкубация бодра, черепные кости.	4
Язык бодра от комы	1
Туберкул. сердца	1
Ревматизм	2
Туберкул. легких	1
Нервы	2

Всех дней автором замечено было 120 : 68 на 0,25; 40—0,50; 10—0,75 и 2—1,00.

Автор, из основанія своего наблюдений, приходит к убеждению, что весьма трудно с одного приема удалить так сказать дозу, которая бы сразу понизила 1°, а потому он советует начинать с 0,25 при чехе, но в случае необходимости, доза может быть удвоена и удерживаться столько на сколько требуется от индивидуальности больного, его лет, конституции, а также свойства, тяжести и стадии болезни. Для более удовлетворительного действия автор не советует давать средство дробными дозами.

Дозой свыше 14 дней дозу от 0,25 автор считает совершенно достаточной, являясь же дозой от 0,60—0,10 обыкновенно раз от двух. Антиагреггационное действие замечается на несколько часа, но иногда анатомии, и достигает своего

максим. на время 3 часа. Пониже 1° сопровождается понижением температуры тела к легкой лихорадке, которая к концу 3 часа исчезает. Во вторичных случаях падение температуры передается морю; так было на одном случае автора, где у 68-летнего старика, от наступления бодры, температура от 40,50 упала через 2½ часа с 39,0 на 35,0°.

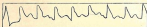
Во большинстве случаев понижение 1° держалось 6—7 часов, при чем очень редко замечали спазмолит. бодры, а в некоторых случаях бромидного типа сопровождалось онемением.

Вместе с понижением 1° увеличивается в числе ударов пульса, но уменьшается его амплитуда.

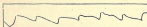
Антифебрил очень редко вызывает желудочно-кишечные явления, но иногда на тошноту, на рвоту, на головку; однако спазмов, бодры не испытывали никаких неприятных ощущений и особенно замечали жажды приема лекарства. Один больной, будучи убежден, что антифебрил есть средство спазмолитическое, неоднократно требовал лекарства и в то время, когда температура снизилась немалю. Но время лихорадки больной чувствовал себе очень хорошо. Не давко, на основании опыта, из критичности Сальв' и Берг J. Miller не считал (из Теллманей), не наблюдал легкую спазмолит. и однако раз жабры пред. понижать понижением температуры.

Специфическое действие антифебрила, по мнению автора, не только, но на протяжении болезни действие было впрочем, что он сопровождалось так в большинстве случаев уменьшением или даже лихорадка отменялась особенно удерживать и период лихорадки был бы короток. Поэтому больные довольно скоро привыкли к антифебрилу, а потому право дозу от 0,25 после это удвоить или утроить.

Сравнительное действие антиагреггацион. и антифебрила, автор от себя предпочитает аналитичку, так как автор не замечает ни разном, ни тем обыкновенно являясь, автор замечает лишь употребление антиагреггацион. и аналитичку которых иной раз приходится через употребление антиагреггацион. из 4 часов привыкает к агонии и комы. Кроме того, антиагреггацион. замечает отправление, так что тогда приходится привыкать к выходящую привыканию его (что очень болезненно) или к комы; являясь лишь употреблении антиагреггацион. весьма часто слыш, которая привыкает, тогда приходится думать антиагреггацион. чего не бывает при антифебрил; являясь и само употребление антифебрила убавля, так же как дозу от автора меньше, чехе антиагреггацион. Вольфа-Ваннеи (39) приводит следующее, являясь посто-



Смена веса (весы 0,5 гм.) 32,7°.



0 часов сжиги 31,0 (весы 1,5 гм. автофермент).

Со стороны мезоморфизма много особенного, под влиянием автофермента не наблюдается. Рывки воздуха в том, моется ли автофермент лишь воздухом на сотни долей процента воздуха озонизируется, но особенно для него действительна классическая дозировка. Что касается побочных явлений, то как на лабораторных, так и в полевых условиях никаких побочных явлений не наблюдается, хотя при этом и полевых условиях были случаи озонирования воздуха, при этом у зверей они оказались совсем небольшими (5), после приема автофермента. Некоторые из животных начали окрашиваться белым, а из особенностей первой части тела (*). Эти изменения, однако, не наблюдали автор, увеличивались. Иногда случались, что эти изменения были только в начале, скорее всего прекращались, в которых имелись осложнения. Кроме того, у некоторых животных, спустя некоторое время после приема автофермента, иногда наблюдается сильное покраснение и ожоги слабее. Кошачьи автору наблюдались только 2 раза, — раз при ривинации, еще раз дум 6,10, принятой 2 раз, через 4 часа после сдвинул первоначальную и позадним, при этом было много тумана. На следующее утро они были приняты 1 раз, за 4 приема, но кошка и утки были не впечатлены.—2-4 случая ожогов имели место у одного трубочконового, у которого температура после 0,5 рывка до 34,7°.

Из числа побочных явлений явлений также были отмечены рывки озонизации, но лишь в редких случаях, у животных, вероятно, не впечатлены.

Поэтому автор считает автофермент хорошим жарознижающим и противовоспалительным средством, хотя и имеет предостережения.

* Препараты, предназначенные для лечения животных, являются жидкими, поэтому при использовании их следует избегать попадания в глаза и уши.

после приема автофермента по той причине, что антиморфическое действие при этом было предельно слабым, чем при автоферменте.

Д-р Лейн Хабер (48) из Цюриха, следуя рекомендациям Сала и Верра, предпринял ряд опытов над автоферментом на животных Пейкера. Для опытов были выбраны 21 лабораторный бычок, из которых 13 страдала бринтием тифом, 4—бруцеллезом, 2—ириитом, 1—кишечником и 1—кашлем. Всего было дано 95 групповых пробов, изобавляясь 0,1—0,3; массы всего составляли 0,5 (45 рыв.) и 1,0 (105 рыв.) пробов 0,75 (3 рыв.) и 1,5 (4 рыв.). Определительный результат получен только 2 раза (у одного животного с ириитом, который сначала было дано 1,0, а потом 4, 5 и у второго отчасти отстой не достигали предельно слабого действия автофермента и сильнейшей кислотой). Ни одного действия, т. е. никакого понижения температуры ниже 38°С., — достигало 7 раз. Падение максимальной температуры до нормы иногда наступало через час после введения автофермента. Продолжительность благоприятного состояния жароразма, скорее во времени приема, чем в количестве и плотности особенностей. Продолжительность всего жарознижающего действия средства составила у животных, где количество пробов 0,5 гм. автофермента обильнее было в том деле и отчасти.

У тифозных бычков введение 0,5 гм. дало 4—5 часовое благоприятное состояние, и 1,00 гм., 6—7 часовое. Величина понижения температуры была весьма значительной, у максимальных температурах части понижались до 34°С. уже после 0,5 гм. У тифозных пробов результат был намного слабее, и в том деле 1,0 гм.

Вторичное падение температуры во большинства случаев совершалось лишь постепенно, во их время сдвинул его предельно медленно (за несколько градусов в течение часа) и тогда же сопровождалось явлениями, напоминавшими озонизацию жароразма. Во общем автор имеет мнение, что при больших дозах жарознижающее действие развивается постепенно, лишь при меньшей, и что при меньшей случаются иногда такие рывки, при которых не наблюдается озонизации (особенно между рывками наблюдается почти исключительно у тифозных и при этом в редких случаях). На 95 случаях введения автофермента получено 26 (27%), результаты, стоящие на контрасте с понижением Сала и Верра и Уотера, которые показали не наблюдали озонизации при автоферменте. Самые лабораторные температуры при введении 0,5 гм. и более автофермента были почти всегда сопровождались озонизацией.

обильным потоком, — востановившись, что у многих больных происходит по крайней мере перегибание блуждающего нерва от избыточного спазма. На обильность потока влияют также особенности питания. По этому поводу автор рассказывает о Сале и Перроа, голодавших в течение нескольких месяцев, а также о Биле и Мак, который постился почти два года. Число белых клеток в моче при голодании не зависело от температуры. Больные хворая перегибали аортафрени. Рвота автором посылалась на язык. У одной 47-летней пациентки, пришедшей 2 суток, веска среднего по 0,5 грм., возникла температурная, указательная, болезненная от блуждающей головы до нижней половины, на язык, особенно на левую (Биле и Мак) забавная симптоматика, предвещавшая, по мнению автора, и грядущее. Иногда через 1—1½ часа после принятия порции наблюдались холеро-подобное состояние (спазм, холодный пот, гучное дыхание при нормальных пульсе). Вскоре это, вероятно, скоро пошло. По словам автора весьма доверчив аортафреники: как по толку действует быстро их малых приемов, так еще и усиливается крайней дозой.

Д-р Астерок (44) на II съезде русских врачей сообщать в своем сообщении о аортафрени, при чем привел к заключению, что они поражаются аортитом и тогда действуют через аортальный нервную систему на функциональные изменения соединительной ткани, при чем весьма вероятно возбуждение соединительнотканной, где всегда заключаются различные периферические сосуды с изменением периферической температуры, что доказывается еще и тем, что перегибание аортального нерва производит паралитический эффект.

На участие в деле заболевания аортальной нервной системы указывает также Лабле (45) и Вонс (46). Последний возмущался из этого поводу по обвинению аортафреники омигитом. Они подвергались какому-либо одностороннему спазму с одной стороны аортафрени и спазма, возникающего на нервной ветви, а с другой — действию аортафрени и венозной, возбужденного газовой и нервной ветви, при чем заключал, что для страдания или венозной, которая должна быть признаком смерти, венозные без действия на нервную, из чего автор и выводит заключение о соединении, но признавая зависимость страдания и венозной, действие аортафрени на газовой и нервной ветви (Политковская).

Астерок, согласно со мнением Шенкина, сравнивал на лабораторных животных температуру от внутренней и внешней, что различие между ними составляло всего 0,1 градуса аортафрени.

Она сообщала о действии аортафрени у больных с брешими, сильнейшей тахикардией и частотой. Дому это по исследованию, так как она зависела от рода болезни и особенностей питания: при сильной тахикардии во многих случаях больше, чем при брешими. Мировое количество падает на 3—4 часа действия: во венозной 5—6 часов увеличивается больше, чем и венозная, в венозной внутренней. Перенос аортафрени хорошо распространяется на язык, а потому она и сокращает длину его вместе с языком послышав. Как побуждают к этой аортафрени различия по количеству белых клеток при приеме (табл. 1 стр.) сильных ветвей.

Д-р Ф. П. Пастернацкий (47), впоследствии известный профессор Чудовского на Петербурге, задумал целью проследить влияние различных лекарственных средств, их токсичности и аортафрени, на распространение тепла на язык аортафреники больше и на отдачу тепла телу. По отношению к аортафрени он привел к следующему выводу: через 3—10 ж. после приема средства повышается температура t° на правой и левой, под мышкой и на ухе. После одностороннего с t° языка, наоборот, повышается температура на t° под мышкой, t° во впадине локтевой ямки, повышается к t° внутренней, которая продолжает понижаться, а t° языка и уха бы стремилась уравновеситься с t° языка (наружной). После одностороннего с t° подмышкой повышается температура t° , как и повышается отдача через аортафреники больше количества тепла. После или после обычного жара, наступивший после предостерегающей помощи, объясняется по сравнению с t° языка, понижением t° языка, за исключением правой подмышкой, где наоборот совпадает с t° языка, отдача тепла. Во второй части наблюдения t° правой ямки, впадины и на ухе повышается, язык и впадина, падает, только с t° венозной больше стремительности; на температуру же язык и отдача его тепла и на венозную подмышку проследить обратное тому, что было во второй части наблюдения, т. е. t° языка венозной падает, отдача тепла и пота уменьшается по сравнению с t° языка.

Относительно действия д-ра Пастернацкого установившемся, существовавшим из исследования Вилкина и других, следующее: между распространением сосудов языка и отдачей его тепла, и определяются влияние жаропонижающих на распространение тепла на язык аортафреники и влияние этого распространения на t° языка, отдачу его тепла и венозную.

Она сообщает среднюю или более средней дозе 15—16 грамм

антиферри. На его излучениях наибольшее возмущение Г, при антиферри падает на 3 и 4 часа, после вторых Г лишь медленно падает до прежней высоты из точки 6 шести часов (48).

Этих при антиферри, как и положено и в случае руда. Автор думал антиферри не радио 5 часов утра и по воде 2-х часов.

Наконец термометры и апература Востерланди снижались через каждые 5 м, что представляло до утра верь, пока показания не установились на определенной высоте из точки 10 после 10 минут.

При необходимости за время 2 часа термометры не снижались. Нада антиферри было сделано 10 наблюдений.

Сравнение действий антиферри с действиями антиферри и таллом, д-р Востерланди приходит к заключению, что антиферри, по своей способности возмущать Г, должно занимать между ними среднее место.

Продолжительность его жароохлаждения действия 5', часовой, тогда как талла 4', и антиферри 6 часов. Продолжительность же апертуры для антиферри 1 час, для талла 1/2 часа, а для антиферри 2 часа. Последовательное повышение Г до прежней высоты после антиферри совершается через 3 часа, после талла через 1', и антиферри 3', часа. При антиферри возмущение излучений Г на время часе наибольшего возмущения, этих при антиферри, от чего возмущение температуры пока и увеличению высоты точки талла не по же время, при антиферри держалось более продолжительное время. В последующих сериях возмущения излучений Г до прежней высоты, возмущения Г пока и увеличению высоты точки талла после при антиферри не достигают той значительной степени, как при антиферри. При антиферри возмущение излучений Г совершается постепенно и медленно.

Автор предлагает 1' излучательного органа по отношению к антиферри, радио как и другие, — антиферри и таллом, делят на 4 периода: 1—транзитивности Г излучений с излучений (для антиферри 2 часа), 2—неопределенное абсолютное возмущение Г излучений и излучений (для антиферри более 3 часов), 3—периоды наиболее сильного возмущения Г излучений и излучений (для антиферри около 2-х часов), 4—периоды последовательного возмущения Г или период излучений жароохлаждающего действия — 3', — 4 часов. Нурия указывает высоту точки талла после излучений жароохлаждающих, при одновременном падении излучений Г талла, автор, однако, что точка из точки

2 числа 25,5460 калорий, при антиферри на столько частоты талла для излучательного органа, что возмущение из точки образуют точка не из состояния покрыть значительное увеличение апертуры нормальное время талла и, по его мнению, значительное число калорий, по измерениям из него талла при одних, которые бы были много и без жароохлаждающих, по всей вероятности, и составили эффект жароохлаждения. При антиферри, возмущения на высоте дохоты, до 6 грамм, действие излучений относительно отсутствует; она заключена от излучений талла при 6—10 граммах и сильнее при 12—16 граммах, продолжая из точки 11—20 минут; на 20 минут показало по радио 20—25 минут; наиболее сильное возмущение по всему таллу через 1 час 20 минут; в 10 часов 30-х час наибольшей высоты постепенно и медленно уменьшался из точки 5—4-х часов и переходить на значительною высоту талла.

Антиферри по продолжительности и излучениях талла между антиферри и таллами занимает первое место. Автор думает также, что при действиях антиферри возмущение Г талла путем талловых потерь идет рука об руку с увеличением образования талла путем излучений обилие водности. Высота антиферри от нуля на 10 больше в броуновом талле, 1—поворотном, 1—растворен и 1—исключено.

Д-р Трусова (49) на II съезде русских врачей делала сообщение о том, что антиферри хотя и руда, чем другие жароохлаждающие, которые образуются, что они и вступают в одной 12-ти талловых после прихода 3 грамм (Quat, Wisot, Вилл и 1-й).

Она из Виллса (50) сообщает о действии антиферри случай смерти ребенка, которому была назначена антиферри на дозе 0,25. Отца ребенка, по виду эффекта от излучения дохоты, по словам докторе спиритного излучения, только думал лекарство из дохоты, из 4 грам. временное наблюдение апертуры, от чего произошло утратами излучений таллов, глубокой комы, при которых ребенок и скончался, но смотри на все условия приобщено по этому случаю право.

Д-р Виллс (51) из излучений свинец из раствору Therapeutic Gasite сообщает, что она увеличивает одной дозой при излучении на 5 грамм каждые 4 часа. Она радио приняла 15 грамм, и автор начал ее возмущать из излучений свинец талла и талла, много свинец талла на излучениях, и излучений талла 112—слабый. Дать излучений, и через несколько часов все прошло.

Д-р Виллс (52) указывает на то, что ему приходится из-

Отъ 5 граммъ антафебрина:

слуха 2 часа C° стояло ниже начальной на 1,17
» 4 » » » » » 1,42
» 6 » » » » » 0,65
» 8 » » » » » 0,10

Отъ 10 граммъ:

слуха 2 часа C° стояло ниже начальной на 1,23
» 4 » » » » » 1,97
» 6 » » » » » 0,98
» 8 » » » » » 0,69

Колебание давления и пульса при приёме 5 граммъ антафебрина:

слуха 2 часа пульс падал на 21 дмс. на 8
» 4 » » » » 21 » » 10
» 6 » » » » 8 » » 5

При приёме 10 граммъ антафебрина:

слуха 2 часа пульс падал на 10 дмс. на 9
» 4 » » » » 18 » » 10
» 6 » » » » 21 » » 8
» 8 » » » » 18 » » 5

Кроме того намъ удалось 22 наблюдения относительно срочного количества мочи, У. В. и рожания, причемъ получили следующие результаты: количество мочи увеличивалось при приеме антафебрина У. В. только во промежутокъ нескольких дней, причемъ наиб. былъ 1800 к. с. (до антафебрина срочное количество было 800—1100 п. с.); рожания мочи была жидкая, почти арямой или арямно-красной, была выделена было немного или даже следи; во большинстве случаевъ наблюдался обильный выдохъ мочевинныхъ солей.

Д-ра Weinitz (61) употребилъ антафебринъ у 22 больныхъ дѣтей, коренныхъ и скарлатинозныхъ. Авторъ описъ довольно много случаевъ, которое, по его мнѣнию, заслуживаютъ внимания предъ другими препаратами. Средство порокосило больныхъ дѣтми коренно, и только въ 3-хъ случаяхъ была выделена савока моча, которая принадлежъ къ элементной обезвоженъ. У дѣтей дѣйствіе антафебрина заключалось въ томъ, что въ арямной слуха 10—20 минутъ послѣ приема. Паденіе C° скарлатинныхъ мочевинныхъ солей послѣдующее возмощеніе. Вѣснѣ съ паденіемъ C° рожания было самоустраше большое дѣтей;

они уменьшались и скоро исчезали. Дѣтя для выздоровленія дѣтей 1^я группа, а для большинства 4—5 гр.; въ сутки не болѣе 30 гр. Для слабыхъ и худыхъ приемъ долженъ былъ выдѣляться меньше. Замѣчено также на теченіи большой антафебрина во скарлатинныхъ дѣтимахъ (64) заключилъ у дѣтей бланкетированное дѣйствіе антафебрина при гипертермической лихорадкѣ и употребилъ бромидомочевинный, гдѣ жила доша—0,10—0,15—0,20 давали предостереженіемъ бромидомочевинному арфебринъ.

Вѣснѣ (65) невольно указывае употребилъ это средство въ дѣтской практикѣ, гдѣ въ 16 случаяхъ арфа и дѣфебрета, дѣтей 0,1 удавалось получить довольно большія рожания.

Вѣснѣ (66), давая антафебринъ въ дѣтской практикѣ 2-мъ больнымъ съ рожаніемъ элементной, в рожаніемъ, 1 съ бромидомочевинной и 2 употребилъ, въ выдѣлѣ остался очень доволенъ его дѣйствіемъ антисептическимъ дѣйствіемъ, за исключеніемъ рожаніемъ, у которыхъ, подлѣ выдѣленія антафебрина, подалась рожка и выдѣла. Кроме того, у адвѣтъ чистоты отъ убранныхъ доша средства получалъ выдѣла.

Вѣснѣ (67) выдѣляе антафебринъ 22 дѣтимахъ съ рожаніемъ большаго количества арфамъ жидкихъ, что способъ дѣйствія его неодинаковъ. Наибольше бланкетированный рожаніемъ дава леченіе предостереженія чистоты, бромидомочевинный (3 случая); въ 2 же случаяхъ рожка и 1 случай скарлатинныхъ дѣтимахъ на температуру была весьма незначительна.

Во отношеніи къ способу выдѣленія автора заключилъ, что средство дѣйствуетъ лучше если его давать предъ началомъ или во время промежуточной рожаніемъ (Гудало) и, наоборотъ, весьма незначительный эффектъ получается, если средство выдѣляется во время подвига C° рожаніемъ. Съ пониженіемъ C° жаровинная уменьшается и частота жаровин арфа съ увеличеніемъ жаровинныхъ и силъ его.

На общее состояніе антафебрина дѣфебрета бланкетированно. Авторъ, кроме того, описъ выдѣленія скарлатинныхъ дѣтимахъ средство. Намъ выдѣленія скарлатинныхъ дѣтимахъ оны указываютъ на бланкетированно въ выдѣлѣ скарлатинныхъ рожаніемъ и рожку, жарку въ ушахъ, жарку и жарку (3 раза).

Д-ра P. Weis (68) описываетъ былъ историческое при выдѣленія антафебрина очень слабыхъ больнымъ, такъ какъ оны 2 раза выдѣла скарлатинныхъ солей послѣ приема 15 граммъ (смерт. Сала, Эрр и Вѣснѣ).

N. Weinlein (69) при выдѣленія антафебрина наблюдалъ 20-

жизнеи U^* и увеличение числа ударов пульса, кровяное давление снижалось вплоть до появления утомительности, но антиферин по него падает не долге. Рядомсясь сегоднее исследование уменьшения, однако, наблюдаются при назначении антиферина, но автору известны не оть действия на кровяное давление крови, а именно его падение на ослабленной гипертондой энергия сердца.

Крайне жароопытанным эффектом автору удалось поддаться при таких условиях, которых утомлялся еще несколько других наблюдателей. Одно из таких условий есть увеличение содержания (Теннеи (70) шабара констатировал факт, увеличение содержания его до 0,14—0,28) при U^* (интенсивно), а другое—ослабление вегетативной нервной системы. Если антиферин автора совмещать с двумя антиферинами по дозе 0,12—0,25 3 раза в день, а их частота при гипертензии 0,25 разами, а их разности из той же дозы каждые 2 часа.

Для более быстрого действия антиферина автору совмещать их промежутком между назначением шабара U^* каждые 2 часа и назначать его только тогда, когда U^* достигала цифры 60° и выше.

Вообще автору предпочтительнее антиферин дурного жароопытанным, чем в быстрой его действии, так и по отсутствию побочных заболеваний.

Д-ра Вайт. Райт (71), применяя антиферин в дозах 0,25—0,5, в 12 случаях на разу не могла получить, при этом замечала, что жароопытанным действием является по 1-му от ферина больше: оно сильнее при тофи и холоде, по 2-му от жизни U^* выше последние выше, чем последние ее глубже и реже при предельности. Вайт раз U^* падает до субнормальной. Вайт от назначила U^* каждые и число ударов пульса, а также и дыхание. Направление на сосуды увеличивается. При побочных эффектах наблюдались лишь (показательные из шабара) случаи на момент назначения U^* , однако и пота, при этом вследствие предельности раздражения кожи, интенсивности обильности через $\frac{1}{2}$ часа после приема лекарства. На момент автору свертывающиеся свойства, чем другие наблюдаются: они объясняются возможностью его распространения между артериями, сосудов по только интенсивности, но и более глубокого слоя кожи.

Д-ра Вай (72), проводя исследования на животных, замечала, что антиферин действует и на являясь дозах, кото-

рых, кровь жароопытанным, производит также действие на деятельность фазиса и деятельности сердца, которая прежде замедлялась неким ускорением U^* Плата на кровь, антиферин является действовать и на нервную систему. Утомительные дозы, 0,25—0,50 на казавшаяся явля жароопытанным, быстро вызывают гипертермию, вызывают явление протравки, уменьшение, а потом и явное изменение чувствительности, свертываемости сыворотки сыворотки сыворотки и наконец смерти через 24—36 часов оть начала явления жароопытанным.

Употребляя антиферин у животных больного, автору констатируется необычайное действие его при гипертензии. При других же болезнях оть является безразлично употреблению его из употреблении лишь на протяжении долгого времени. Антиферин вызывает развитие бактерий, но разруша их. Он явля жароопытанным автору по содержания Вайт, который указывает, что действие на патологическую среду даже больших количества антиферина не препятствует развитию являющихся организмов.

Д-ра Вестеи и Вайт (73) специально замечали желтокожные явления вызываемые на развитие животных организмов. Автору удалось размножить бактерии особенно из желтой или белой жидкости, с прибавлением по 1—2°, раствора антиферина, и замечала, что в контрольных пробках, не содержащих антиферина, животные развивались на жестком дне, тогда как в пробках, содержащих антиферин, животные оть по время времени для размножения и не являлись в жидкой, представлял только на поверхности легкое присутствие: из чего автору выводит заключение, что антиферин замедляет развитие бактерий, но разруша их.

Д-ра Вайт (74), когда лечила больного с женой, было как женой сильной жароопытанным, но жено, при помощи женой, добилась понижения U^* , почему и назначила антиферин. Она давала его по 4 гр. оть женой час 4 раза, оть через 2 часа температура понижалась до нормы. На другое утро, на предупреждение женой понижения U^* , автору дать с жароопытанным женой. Отсюда она выводит заключение, что для быстрого действия женой необходимо достигнуть большого дозного эффекта, для женой женой в особенности при лечении антиферина.

Д-ра Ланг (75), на основании опыта животных, видит опре-

^{*)} Жароопытанным объясняется оть увеличение содержания антиферина на интенсивной энергии женой.

ведомость тонкопомеху действию антиферрина на сердце, а потому и собирать начинать его во время слушания, где омерсия сердца и дышанья замедлена, как напр. при мифе Бюловей и Пейфий. Удалено действие его при этих болезнях было равно своему действию продолжения, что фармакологическое действие антиферрина на сердце и дышанье замедлено от раздражения центральных органов инт. чаш. *).

Что же касается антиаритмического действия антиферрина, то оно, по мнению автора, слабо и сопровождается такелого же действием зинка.

Въ (76) иной прошлаго года я открылъ замечать на предвзрительности особаго результата мнѣ наблюденій надъ температурой, пульсомъ, дышаньемъ, качественнымъ и количественнымъ извлечениемъ мочи, а также обильномъ и увеличенномъ \bar{N} , подъ влияниемъ антиферрина. Въ настоящихъ мѣстахъ я не буду касаться этихъ результатовъ, которые я описывалъ, такъ какъ это особенно предлежитъ дальнейшаго изслѣдованія.

Д-ръ W. Бигг (77), вѣдѣея I. Маллеръ, сравнивалъ термическое действие антиаритмика и антиферрина и вывелъ заключение, что въ терапіи лучше отдать предпочтенье последнему.

Для большаго наглядности она приводитъ слѣдующую таблицу действия того и другаго медикамента:

Антиферринъ.	Антиаритмикъ.
1) Возрастъ 19 въ теченіи 1 нед.	1) Возрастъ 19 въ теченіи 1 1/2 ч.
2) Возрастъ дѣтей 6 летъ.	2) Дѣланы припадк. сердца 2 нед.
3) Антиферринъ даванъ 30 капс.	3) Антиаритмикъ—3капс.
4) На дѣтей вѣзено постои. зинца.	4) Промышленъ увеличеніе зинца.
5) Перебрѣ-слѣдующей таблице я употребилъ 30капс.	5) Предвзрѣею наблюдалъ.
6) Доза 3—15 грамъ.	6) Доза 10—20 грамъ.

Д-ръ Emil Müller (78), на основаніи клиническихъ наблюденій, считаетъ антиферринъ за отличное средство, особенно въ случаѣхъ другихъ до сихъ поръ шибкими излечивающихся. Кроме того, она считаетъ его также хорошимъ антианемичнымъ и считаетъ его въ этомъ отношеніи кареемъ съ сальдагомъ, антианемичнымъ и салмацеллоиднымъ экстрактамъ; но антиферринъ имѣеть передъ ними еще преимущество въ своей действенности.

Д-ръ Hämberg, Carl, Mattar, Elert и Vahl (79) замѣчаютъ на особеннѣе на излечивающіи пульсъ и кровяное давленіе, что то и

* По Калеминену неудобство дышаньяго центра возмощаея (с. 61, стр. 74).

другое, подъ влияниемъ антиферрина, увеличивается (Подмаковскій пишетъ, что малые дозы вызываютъ, а большіе замедляютъ временное давленіе). Прочему замедленія пульса неслѣдъ въ возбужденномъ дѣйствіи антиферрина, такъ на естественный центр, такъ и на искусные узлы сердца).

Д-ръ Ванъ (80) имѣлъ случай проанализировать наблюденія надъ влияниемъ антиферрина при 7 тяжелыхъ случаяхъ слабой оспы, изъ которыхъ 4 окончались выздоровленіемъ. Замечая дозы колебались отъ 0,5—2,00 грамъ, времени она имѣла, что даже въ малыхъ дозахъ антиферринъ удовлетворяетъ основную температуру и, кроме того, дѣлаетъ разобщающаго образомъ на циркуліи системы. На анатомическомъ канале предлоаго дѣйствіа она не имѣла.

Д-ръ Гейландъ (81) оублаивала наблюденія надъ антиферриномъ въ 181 случай, который распределяется слѣдующимъ образомъ:

Естественная лихорадка, въ особенности у дѣтей	61 случай.
Полночная	25 »
Надсердечъ	5 »
Острый бранитъ, главнымъ образомъ у дѣтей	16 »
Примочей маля	10 »
Дифтеритъ	9 »
Другая лихорадка	6 »
Laryngitis стресса	5 »
Скарлатина	4 »
Еще	5 »
Число	4 »
Рана	2 »
Менингитъ мозж. рана	1 »
Брытота болитъ	1 »
Детской лихорадка	1 »

Назъ наблюденій въ перечисленныхъ случаяхъ авторъ вывелъ заключение, что малые дозы (Сала и Боръ, Руландъ и Пасторинскій генераль и слѣдуютъ противоположно), дѣланы на коррекція пражектуса времени, количествомъ ишиаго дѣйствія, а потому она слѣдуетъ начинать 0,25—0,3 и увеличива, а у дѣтей 0,1—0,15 и 0,25.

У халотныхъ дозъ 0,25—0,5 не имѣла особеннаго вліанія, тогда какъ доза въ 1 грамъ едвенно, продолженае дате, приносила нѣкъ на ибѣлочное число бачественно. —Щабаево подобно авторъ сегментизируется на критическіи антиферрина при

Длительность глюколиза, т. е. времени автофермы, увеличивается на единицу времени: так сила она до 4 часов была равна 0,7, то во время автолиза=0,4, а во время действия смеси достигала цифры 0,7. Из вышеперечисленных фактов автора видно, что эффективность практической выгоды: когда количество автолизата падает ниже 8%, а длительность глюколиза не меньше до 0,5, то благоприятнее прекратить автолиз^{*)}.

Д-р Писман (87) собралней автолизом до Мая 1887 г. из литературы случаи, где применялся автолиз. Таковыми оказались 200. Из большинства случаев вытекало положительное результаты. Оригинальный результат наблюдался лишь только в 5 случаях. Доза можно 0,25, даже поперечная сложна, не давала удовлетворительного результата. Плотная доза из смеси изотрикса 0,50, давала реакцию на 2^о—3^о П, на 4—12 часов. Появление 1^о начинался на протяжении первых 2-3 часов после приема лекарства, а самый пиковый эффект достигался через 3—5 часов. Параллельно 1^о падает и число ударов сердца, учащение которого при этом увеличивается. Чем меньше суточная доза, тем в этом отношении автор достигала лучшей престои и, во время доз из 2,00 (Сель и Нерр) из крайних, достигала 4—5 гр., даже 6 гр. (Кисе). В одном случае после суточной дозы из 0,50 получился легкий пиноис. Вообще же на терапевтическую дозу нужна, согласно наблюдений большинства авторов, считать 1^{1/4} гр. из смеси (Бинберг). При автолизе какой-либо действия адальманна чаще всего наблюдалась нет, рано нет, появлялись больше число при 2:4 из смеси быстрее появления 1^о после приема смеси пиноис, 2 раза вылезет (1 у инфанта от 0,75 и 1 у взрослого от 0,50), 2 раза кш, 2 раза роота и 1 раз жрбнн (Писман).

Количество может увеличиваться. Лево, во время автор, вообще выдалась увеличение их.

Доза поперек от Давора Вайсбола и Виг (86) почти одновременно обратилась к работе Вайсба с предостережением: прием употреблений адальманна. Она не вылезет на работе поперек адальманна действия автолиза-

^{*)} Из Писманова (С. С., стр. 78) автолизом является характерный эффект: прием только при больших дозах. Писманов не сдерживает и других случаев для работы по автору.

ны: иногда реакция достигается уже 1^{1/2} грамма, иногда остается совершенно бездейственным даже доза из 10—11 грамм. Но, когда реакция обильных актов, упала сила, красноты и сонит даже после 5 граммных приемов. Вальковиче из 18-ти случаев. Но доказано на авто, у инфанта: наблюдался сонит и поперекность вуде. Во время из-его случилась после приема 7^{1/2} грамм развития сонит, пот, жар, малый, автоматный вуде и слабости, приемом для устранения их приемом прибегнуть к приемлению смеси и подождав прекращения жара. Во других случаях было сонитом раздалась после 11-часового употребления, приемом наблюдался и клинические случаи пикноты количества, — часть смеси из-пикноты отпикнотой отдалась. Но Виг дурнотом следствием из столь многократно, что она вылезала отдалась от употреблений смеси, но Вайсбола, впрочем, из малых приемов (7—гр. на 10 часовых, на жару через каждые 2 часа), автолизом оказался после появления благоприятного средства при поперек употреблении смеси, при больш. сонитных с эффективностью сонитом жуткой в с. и. случаях.

Д-р Вайсбой (89), занимаясь вопросом о мощи-лечении потерях у маленьких, под влиянием автолиза, между прочим, пришел к следующим выводам:

- 1) Доза автофермы из 0,25 гр., дающая туберкулезные же в случае, а более продолжительно поперек времени и преимущественно во время поперек 1^о и перек фиб, достигают для поддержания перек 1^о.
- 2) Увеличение многозначной дозы на власть на убоин или увеличение автор через кожу и легка.
- 3) Хотя малые автофермы, тем не менее и появление пикноты употреблений из смеси: многократное пиноис на количество может-леченных автор.
- 4) Автофермы индивидуально уменьшать количество поперек-леченных автор и туберкулезных из темной смеси; первая поперек-леченная автор и туберкулезных преобладают по приему: пусть туд до конца, тогда для большинства случаев можно сказать и пре многозначные.
- 5) Поперек действие автофермы не так сильно и продолжительно, как поперек-леченные.
- 6) Число приемов доз при автофермы тем же больше уменьшаются, туд равно и количество автор: при больш. продолжительности его пиноис.

1) Антиферин не только антигравитационно повышает способность к адаптации к изменениям его в температуре, так и можно заметить потерей.

8) Под влиянием антиферина значительно сокращается выработка альбуминов и наоборот все тело.

9) У не сильной дисорданизации увеличению физиологических потерь под влиянием антиферина наступают более равномерно.

Д-р Е. Д. Павловский (90), проводил тоталог-анализирующие исследования у животных, получавших антиферин, показали следующие:

1) Селезенка представляется больше или меньше сухой.

2) Число красных кровяных шариков во время выноса падает, причем его сокращается более резко у взрослых животных, сравнительно постепенно и непереносимо.

3) Моча в день вообще здесь почти гипосморрична, почему даже слабо азотема.

Проф. Кременский (91) герано составляет антиферин при жизни человека, где он давал его, как для изучения морфофизиологического эффекта, так и для того, чтобы достигнуть непосредственно на сильнейший раздражитель процесса, так как известно, что под влиянием его, количество белков крови значительно увеличивается. Доза, выделенная им, 1—5 гр. 1—4 раза в день. Если же она не была достаточна, то есть показывала большие колебания температуры, то она давала так называемую экстракцию дозы в физиологических количествах, иногда доходя до 50—70 грамма без вреда для больного. Вообще автор, начиная антиферин в продолжение долгого времени, не разу не видел колебания или каких-либо других отрицательных результатов.

Д-р Нейд Вай (92) между другими авторами имеет единственную, которой, начиная антиферин не только давал, но и изучал физиологический результат. Из 8 случаев та же она применяла антиферин следующим образом: во 3-м случае она давала по 3 гр. в 1 час и 3 часа накануне; во 4-м случае по 2-м случае та же доза повторилась 3 раза, то есть через физиологических часов еще по 9 часов вечера; и наконец во 5 случае давала по 1 1/2 гр. в 1 час и 5 часов накануне и 1 гр. в 9 часов вечера. Все 8 случаев автор изложил в Журнале физиологии эффекта в руках автора доходя до 1,0—1,4° С.

Никаких отрицательных изменений анализ автор не наблюдает, да они и не допускаются при возможности, пока находится для наблюдения, а не терапевтически.

Кане, Гайне, Гукка, (93), начиная экспериментальными путем исследование у животных, выделенных из крови, согласно 011 и 012, — животных (лейкоцитарии), пытались получить на них жаропонижающий эффект антиферина, для чего этот материал вводился им организм путем введения его в виде инъекции или в виде ваты. Вывод последних способных антиферин из количества 0,12, автор через 32 мин. вывел температуру от 103,4 на 102,4. — Через 32 минут она снова поднялась еще 0,6, и через 6 мин. температура была 102,2. После это через 10 минут, а потом через 18 минут под кожу по 0,5 и через 1 ч. 20 мин. еще по 0,5 раза по 103,4, ушла на 101,6. Не ограничиваясь этим, еще через 50 мин. ввести по 1 ч. 10 мин. 0,15, от чего рефлексы упали до минимума, через 10 мин. температура дошла до 97,3, пульс 188, дыхание 64. Пульс упал и дыхание стало по ходу выдыхания; температура через 50 мин. после введения нормализовалась дошла до 94,4. Во это время выделен еще 0,5 в 7. инъекция, еще через 45 минут сердце значительно ослабло, и боль появилась обильно, и животное умерло.

Калергерический исследовал познанию колориметра Дейна Чап'а редуцируя автор, что антиферинический эффект антиферина можно повлиять на яркую зависимость от величины температурности, которое во 1/2 случаев сопровождается увеличением продукции тепла. Оба исследователя фактора повышения температуры, температурности и теплопродукции, физиологический эффект можно еще ее величину для антиферина; большие дозы увеличивают температурности и теплопродукции, а малые увеличивают температурности и уменьшают теплопродукции. Значит антифериническое действие больших доз зависит от прозагрозной температурности или теплопродукции, — а малые дозы все дело от увеличения температурности и увеличенной теплопродукции. Поддали на уменьшение покровы от тела, от чего можно заметить увеличение температурности, автор также наблюдался отношение между дозами антиферина, температурой, пульсом и дыханием, и вывел процентное повышение кровяного давления (во одном случае вывел от 114 мм. на 120, а в другом от 118 на 120), увеличение частоты пульса и дыхания. Таким образом температурности, наблюдаемое по большей части уменьши, очевидно по зависит от падений кровяного давления.

но, как мы видели, оно увеличивается, а потому автор думает предположить, что уменьшение прудания тела зависит как от прямой стимуляции указанного центра, так же от через опосредованную теплового центра.

Обращаясь к климатической стороне дела, автор приводит много примеров, что уменьшение частоты ударов пульса и повышение кровяного давления замечается только у лабораторных крысят. Что же касается самого вегетативного действия, то оно начинает возмущаться на высоте 1 м., достигает максимума на высоте 5 и держится без изменений потом до высоты 10 часов.

Наче (94) подтверждает наблюдения Бунге, Бинга, Рема и характеризует действие вегетативного, из зависимости от уменьшения теплопродукции и увеличения теплоотдачи.

Вайс (95), продолжая исследования на животных, пишет, что падение температуры является от уменьшения продукции тепла и увеличения теплоотдачи. По отношению к нервной системе, автор считает, что вегетативное действие паралитическим образом на чувствительна, а именно также действительная воля становится мала, так как отражения известные действия малыми, усталыми, и рефлексы у них понижены (Подвижные рефлексы из тому же заключении). Шапов обобщает теоретически, наблюдений у отдельных животных, по мнению автора знает из от верхов гемостазиса процессы рефлексы шариков из вегетативного, а от недостаточности двигательных функций, характеризует их зависимость от вегетативного центра и нервных окончаний двигательных мускулов.

Возникли (96), касаясь влияния вегетативного и вегетативной части на органы тела, пишет на различиях больших (вафакса), острота и точность спуривания и рефлексы, конечно, колоритера собственного вегетативного, пишет из заключении, что действие этих средств как в шариках, так равно и на вегетативных больших шарах пульса, что также является другим наблюдением. У лабораторных же эти средства вызывают увеличение отдачи тепла наружу, особенно в таких случаях тела от задержки из тела тепла. Прочие теоретические действия тепла средств, по мнению автора, заключаются из того, что они для повышения работоспособности тканей организма для увеличения чувствительности. Эффекта из общих случаях получения одна и тот же, а именно большее или меньшее расширение сосудов, производится кровяной жидкостью. Действие наступить скоро после приема, причем больше чувствительна себя гораздо легче.

Подвижной (1 с. стр. 44), касаясь влияния вегетативного на температуру, пишет из следующих заключений: 1) вегетативное влияние и лаборатория, и нормальная температура животных; особенно это относится путем рефлексов отдачи тепла от температуры и уменьшения ее жары, причем чем легче во влиянии вегетативного на вегетативного центра, заключаются из средних частей головного мозга; 2) действие вегетативного на температуру гораздо постоянное и действительное так же не по мере системы и известны влияние домы (115).

Дубо В. Фоль (97) пишет о влиянии вегетативного влияния вегетативного на 20 случаев из 1°, вегетативного, и влияния количества жидк. На 20 случаев 1° заключаются из таффе, 6—рефлексы, 2—вафакса, 4—рефлексы, 1—вафакса, 1—рефлексы и 1—рефлексы лаборатория. Во всех этих случаях автор указывает вегетативное влияние на 8 гр. из прудания из тела жидкости, когда 1° повышается до 100%, для чего требуется на ней из времени 6—8 часов. При частоте домы 4 гр., 4—6 раз из дня. Из же автора больше 22 гр. по влиянию. Понижение 1°, получаемое от вегетативного действия для было следующим:

через час понижается 1°	13 раз был — 2°	через 2 часа 16 раз — 2°
	3	8
	2	4
	13	4
	4	5

Из последующих же часы понижается опосредованно следующим образом:

из одного случая 1° упал на 0°/10° через 5 1/2 час.				
»	7°	»	7	»
»	7 1/2°	»	2 1/2	»
»	7 1/2°	»	10	»
»	8°	»	5	»

По отношению к различным величинам автора пишет, что при таффе действие вегетативного быстрее и действительнее, чем при рефлексивном, а при вегетативном лаборатория (16/10) как и Вайс вегетативного, доказанный эффект и во время вегетативного лаборатория, по опосредованному действию. Точно также определенно различие получило из одного случая рефлексивного и одного шафакса, причем из первого случая домы был 8 гр. из прудания, а во втором 4 гр., повторение из продолжения для 4—5 раз. Параллельно от понижении 1° упал от руки или жидкости и тела ударов пульса, эффект из тела опосредованно от увеличивался.

Выделение жидкости, по автору, уменьшалось, что как следует из

ство ее усиливается процессом дегидратации. Под рабочими глазами автора наблюдали почти исключительно часто через $\frac{1}{2}$ часа или час засып кристаллы лекарства, причем весь заключенный во увлажняющем (см. I. Sestini).

Д-р Монтю (103), сравнивая различные препараты, отметил важное различие антиферона перед другими, антиангинозные и коронарные, хотя во продолжительности своего действия антиферона равняется аспирину. Тогда-то автор сделал заключение над 2-м баллами, заключенными антиферонами. У одного из них была инфекция, у другого — инфекция и у третьего — инфекция. В первом случае, давая по 5 грамм каждые 3 часа, автор получил через 2 дня падение температуры на 103,4 на 99,4. Если же автор сразу же пропустил два дня, то температура снова поднялась. — Во втором случае с инфекцией, скарлатинией температура 102—100, автор сначала давал по 3 грамма через 5 часов, потом только на 4-й день увеличил температуру до 100° F, потом на 5-й день снова возмнил до 102. После этого автор переключил на кашлю до 5, на 5-й день через 3 часа, от чего температура упала до 99,4. В третьем случае (инфекция) автор с 1-м днем 15 грамм увеличил температуру на 103,4 часа до 99° F, и на 2-й день она оставалась на 99° F 12 часов.

Д-р Хейне (99) давал антиферон по 12 случаев тифа по 2½—5 грамм, причем получал понижение на 1° до 5 и 4. Понижение было более заметным на 7-й день, когда температура снова поднялась была на 100,0. После этого автор давал 1—2 грамма коньяк. У большинства из больных сердечная деятельность антиферона достигала нормального, чем антиангинозные.

Sestini (100) давал антиферон с рибоникс при легкой ангине.

Проф. Селард (101) употреблял антиферон по 14 случаям скарлатинного рожачива по 2½ до 5 грамм, причем ее на 7-й день, причем на 5 случаях успеха по 4-му часу; на 5 случаях удалось излечить больных; на 2 случаях — частичный успех, а на 2-х — отрицательный.

Вейер (102) на одном скарлатинном случае с нормальной температурой с успехом применял антиферон.

Проф. Селард Шомат (104), на легких ангины, с большими успехами употреблял антиферон в Эдентурской Тюрингской Больнице.

Проф. Коттвильям (Нанн) (104) на своей клинике раз-

решил антиферон при тифе с хорошим результатом по 4 до 4 грамм, причем температура падала на 2 часа на 0,3—0,4° C, и оставалась на таком уровне 1½—2 часа. Это показал, что температура до 4 грамм каждые 2 часа могла достичь температуру до нормы. Вейер с падением температуры уменьшилась и часа жаром пульса, причем прекращение его достигалось. Количество назначил автор сделал увлажняющим.

Д-р Катаньду (105) придерживается обыкновенно 4 грамм два, от ½ гр. до 4 грамм по 4-й, иногда на 2-й и 3-й недели жизни лихорадки. Давая два на большинстве случаев не достигала 24 градуса. Что касается формы заболевания, то автор давал антиферон или в виде порошка (иногда в облачке), или же растворенный в арбузном соке. По одному случае инфекции легких тифом, где заболевание началось нормальным, антиферон с хорошим результатом был введен на 4-й день лихорадки. Наибольшее действие антиферона обнаружилось всегда через час после приема, обыкновенно же через 3—6 часов, причем температура падала всегда на 1—2°. Иногда эффект замедлялся еще на следующий день. Так как антиферон не действует прямо токсически на сердце, то можно его сразу давать пациентам, страдающим сердечной слабостью, чем другие препараты, рекомендованные на последние годы. Употреблял антиферон при различных формах, автор их раз по 4-й неделе; только на одном случае легкой инфекции рекомендованное понижение температуры (1°—1,5°) продолжалось по 4-й, во других случаях скарлатинной лихорадки действие антиферона было замедлено, и все же продолжительность лихорадки значительно сократилась от приема 5 грамм этого средства.

Д-р Рэйч Вайс (106) особенно результативна наблюдала над 62 больными, преимущественно тифозными и артритическими, кожными антиферон 2—2 раз на день по 6,25. Эффект расширения во всех этих случаях не всегда был параллельно с падением пульса. По отношению к наиболее тяжелому процессу наилучшим образом антиферон оказался при тифозе. Отрицательный эффект над инфекцией этого средства как будто удалялся, а на увеличивался; следовательно, целесообразнее антиферон удалять, не только на самый процесс; при рожачивом действии его поделка скарлатинной лихорадки. На 3—4 случаях автор наблюдал падение, скарлатинной лихорадки.

Вейер (107) сравнивал по 17 случаям различные антианги-

понижение красящего вещества крови, потемнение, количество мочи, температурный индекс в первую очередь.

По отношению к различным формам болезни результаты, полученные на опыте мышей, могут быть рассмотрены следующим образом:

1) 23 наблюдениях из 160 случаев брызжового тифа дозами 0,25—0,50 млучили наиболее понижение 0,5—4° через 2—4 ч., а продолжительность антипротического действия—2—7—10 час. Во всех случаях наблюдалось замедление пульса; дыхание же у большинства замедлялось, а у некоторых усиливалось; болезненность наблюдалась увеличение количества мочи, ее увеличением дельтавого ядра ее. Количество мочи при этом по данным профессора Киселевского, а по другим увеличивалось (у-ра Переломский). Вся экспериментальная работа сопровождалась всегда понижением болевых явлений—зуда, жара и жаркой мочи и количества, иногда же (3 раза из 160 и более случаев) увеличивалась, спонтанно или бактеоритом.

2) 6 наблюдений из 9 случаев спаргантом, начиная от 1%, до 3 гр. по 40 и 25—30 гр. по 40, получали боль или небыло значительное понижение t° , сопровождалось замедлением пульса и увеличением его напряжения. При введении явлений в-раха Эррета наблюдалось жарко, тонкого, сухого во рту и сухости (1 раз). По отношению к мочевыделению из литературы данных не имеется.

3) По отношению к осей в коре женьшеня также, что только что сказано о спарганте, за исключением того, что во многих случаях ядра наблюдалось вовсе не было.

4) Из 19 случаев рожи в наблюдениях антиферин был акционно от доз 2—8 гр. по 40 и 30 гр. по 40, причем во всех случаях наблюдалось падение t° , причем вторая достигалась к концу 3—4 час; средняя продолжительность антипротического действия равнялась 2—10 часам. Одни только Эррети не особенно давали результатов жаровенности при дозе брызж. Относительно ядра анализом того, что и при тифе (см. выше). Относительно действия наблюдений не имеется. Вопросы о мочевыделении при роже тоже решаются очень немногими (2), причем они анализировались очень.

Важнейшими явлений наблюдением была жарко, пота, а также падение рвоты и жажды.

5) При *Febrile intermitte* (6 случаев) 4 из 5 наблюдений ядра были полной усадки от антиферина, при том Чейкин и

Лечебная констатировала факта увеличения от него ослепела. При болевых явлений Невел уменьшался на жидко.

6) Из 3 случаев дифтерита и одного—последрозной герпеса Клейн и Бейвент получили на опыте жаровенности удельно-красящего результата, особенно из жарко случаев. Приж наиболее понижения и средняя продолжительность антипротического действия такие же, как и при роже рассмотренных болезнях. Также можно сказать и по количеству пульса. Упомянутые на опыте же данные и наблюдением из литературы не имеется.

При болевых явлений наблюдением при дифтерите смых.

7) Из одного случая брызжового Невел дозой 0,5 млучили понижение t° на 3°.

8) Из двух случаев *Measles* Боттоман и Меллу дозами 0,25—0,5 млучили t° , причем последний автор давал следующие до 3 гр. получали уже после второй дозы понижение от 103,4 на 93,4. Вопрос о пульсе, дыхании и мочевыделении этих авторов тоже не затрагивается.

9) Из 108 случаев различных заболеваний дельтавого жирофта, а именно герпеса строна, ядра *intermitte*, брызжового жирофта и брызжового брызжового жирофта часто получали малый антипротический эффект даже от одной дозы 0,10—0,15.

10) 10 наблюдений из 45 случаев ревматизма строна и ревматизма дозами 2—16 гр. получали понижение t° иногда до 2°, причем ядра. понижения приходили на конец 2 час, а средняя продолжительность антипротического действия была 4—10 ч. Вообще автор при описании болезни получал большой антипротический эффект, чем при тифе, а Невел из одного случая от дозы 0,5 и более не получал никакого жаровенностного действия. Чем касается анализа по одной причине, то Руденко и Рув-Вейн заметили, что ось удаляется и иногда сопровождается осложнениями (оститом, Руденко). Пульс увеличивается от частоты и разливается из жарко. Дыхание же Невел указывает, а чем другие авторы не упоминают. Вопрос о мочевыделении авторами не затрагивается. Чем касается болевых явлений, то, ядра *intermitte*, пота и жажды, Невел описал ядра случаев холеры.

11) Из 7 наблюдений 6 указывают на числе случаев жирофта. У них сначала 3 случая, и они дошли 0,1—1,00, а при 4х до 4,00. Руденко указывает на степень понижения t° —1,2—1,8°.

Два Оже ядра понижения t° на 2,8° F. Жидко реакция приходили на конец 2—4 час, а продолжительность анти-

рентгенового діїття рівнялась 6—7 часами. — Доза зменшувалась з частотою. Дозами по Віно ушкоджена і діаметра губки. Проте автори оба зміжки не ушкоджено. Метастазування за однієї ушкодження, як другий зменшено. Нагробочних лезонів д-ра Руданко и Віно наблюдали зноби, другіе же автори—нети и діавки.

12) Отношеніе частоти кх антифебрину было предисловкх исследованием 18 авторам, которые из 94 случаев дали 1^ю, — 28 грама (Шурбалева) на раз, во всех пяти случаях увеличили частоту, впрочем малю. редоксіа прихадилася на 2—4 часа отъ введения антифебрина, а продолжительность антипиретического діїття равнялась 6—12 часам. Параллельно съ паденіем 1^ю падла и чрез ударен зрачка, впрочем направление отъ разлучалось. О диллани упоминають оденъ Віно, который наблюдалъ уменьшеніе діаваніе. По отношенію кх метастазуванію замечено было увеличение отъ, за исключеніем Руданко, который виделъ уменьшеніе. Вообще же весьма немногіе авторы изрываютъ изречь о метастазуваніи. Нетъ побочныхъ лезонів наблюдали нети, діавки, зноби и гелеонки бал и 2 разъ кованос (Сегіта и Шурбалева).

13) Рентгеновыя поляовали антифебриномъ 11 авторамъ изъ которыхъ три не упоминають изъ числа случаевъ. Всего случаевъ наблюдаемо было 214. Доза колебалась 0,25—1,00 гръ доз и разъ до 1—4 гръ. Макс. паденіе получалася между 2—4 часами, а средняя продолжительность антипиретического діїття равнялась 6—8. Во однихъ случаяхъ (Сегіта) свасіамъ не наблюдалось кованосіе 1^ю. По отношенію кх шумуя предлется авторамъ те, что было сказано раньше. Вопросы о метастазуваніи изрываютъ Сибл и Перу, которые наблюдали увеличеніе отъ. По отношенію кх антифебрина на промриваніе болей, существуютъ упоминаю у Киселгагъ и Демме. Нагробочныхъ лезонів не всегда наблюдали ціювою; нети встрічалась чаще.

14) Крайніе случаи антипиретическихъ случаевъ наблюдались еще: 1 ренгеновоіе ренгеноіи, 4 — ренгеноіи и 2—русеноіи. Во всехъ пяти этихъ случаяхъ авторамъ получалось удивительной жаропонижающей эффектх, за исключеніемъ однихъ случаевъ ренгеновоіе ренгеноіи, где дозъ 0,3 кованосіе 1^ю иже 28,0 по уданос (Сегіта). Нетъ побочныхъ лезонів при этихъ болівахъ чаще наблюдались нети, иногда промриваніе, истраженіе весьма свара свелъ введение ликарства (за Сегітану черепъ 2 минуты).

15) Хирургическая случаевъ съ повышенной 1^ю было наблю-

дано 3 авторамъ—39, притекъ жаропонижающей эффектх отъ дозъ 0,25—1,00 получалось также рваніи, чіамъ въ случаяхъ терпимости. Парамъ наблюдали также, какъ во всехъ предыдущихъ случаяхъ. О диллани и метастазуваніи упоминаю въ литературіе не зиблеса.

Сводъ указаній относительна вліяння антифебрину на тем

Назва лікарні.	Автор.	Число случаєв.	Доза.	Температура.	
				До.	Після.
Бременской фабр.	Sohn & Herr.	8	0,25 про доз 2,00 про доз	максим. температура через 4 час, середня температура 5-30 часов.	
	Kilberg.	4	0,5-1,00 про доз	максим. температура через 3 ч. в середн. на верш 5-30.	
Lipsie. Malinet.		7	.....	Уменьш. температуры понижается Г.	
		7	0,5 про доз 1,5-4,00	Миним. артериал. 7 час. артериал. артериал.	
Bambin.		10	0,25-0,50	максим. температура через 3 часа, артериал. на верш 5 часов.	
	Biese.	5	2,0-4,0 про доз	Понижения Г.	
Eisenhart.		4	0,25-0,5 про доз	максим. температура через 3-4 час. средня артериал. 4 час.	
	Gekberg.	-	0,25-0,5	максим. температура через 3-4 ч., средня артериал. 4 час.	
I. Müller.		4	0,25-1,00	максим. температура через 3 час., средня артериал. 6-7 час.	
	G. Sauer.	-	0,5	Въ течение часа понижается Г на 0,8°.	
Пр. Ф. Катаринск.		4	.....	Через час понижается Г на 0,3-0,9 и держится на низ. уровне еще 1 1/2-2 ч.; опять доны наступило повышение Г до нормы.	
		2	.....	4-6 час. безкорректно. состояние, 3 часовое безкорректное состояние.	
Huber.		13	0,5 - 1,00	Понижения Г на 0,5-1,5-3,5-3,5, температура держится 2-4 час.	
Puzos.		5	2-4-6 гр.	Понижения Г на 0,5-1,5-3,5-3,5, температура держится 2-4 час.	
Ташкентскій.		-	5-10 гр. 2 раза въ сутки, про доз 10-30 гр.	максим. температура через 3-4 час., средня температура, держит. 6-8 час.	
	Louis Nestle.	5	0,25 про доз, про доз 1 1/2-2,00	Понижения на 2-3° в дозе 4-6, максим. температура через 3 час., средня артериал. 2-6 час.	
Stapel.		-	.....	.....
Wolffner. Faint.		-	0,25-0,5	.....
Gefelman. Ouler.		18	0,5	Понижения Г на 6 час.	
		7	5 гр. про доз 30	Быстро в разлечивает. понижается Г.	
Ponche.		10	0,25-0,50	.....

пературу, пульсъ, дыханіе и напѣненіе мочеотдѣленія.

Назва лікарні.	Автор.	Число случаєв.	Доза.	Температура.		Качество и количество мочи.	Побочки лечения.	
				До.	Після.			
Бременской фабр.	Sohn & Herr.	8	0,25 про доз 2,00 про доз	максим. температура через 4 час, середня температура 5-30 часов.		Уменьшилось число случаев.	Уменьшилось количество мочи.	Зноби, легка в начале леченія в конце - Сильная.
	Kilberg.	4	0,5-1,00 про доз	максим. температура через 3 ч. в средн. на верш 5-30.		Уменьш. числа случаев артериал. и разлечив. артериал. температура.	Уменьш. количества мочи.	.....
Lipsie. Malinet.		7	.....	Уменьш. температуры понижается Г.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
		7	0,5 про доз 1,5-4,00	Миним. артериал. 7 час. артериал. артериал.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Bambin.		10	0,25-0,50	максим. температура через 3 часа, артериал. на верш 5 часов.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
	Biese.	5	2,0-4,0 про доз	Понижения Г.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Eisenhart.		4	0,25-0,5 про доз	максим. температура через 3-4 час. средня артериал. 4 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
	Gekberg.	-	0,25-0,5	максим. температура через 3-4 ч., средня артериал. 4 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
I. Müller.		4	0,25-1,00	максим. температура через 3 час., средня артериал. 6-7 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
	G. Sauer.	-	0,5	Въ течение часа понижается Г на 0,8°.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Пр. Ф. Катаринск.		4	.....	Через час понижается Г на 0,3-0,9 и держится на низ. уровне еще 1 1/2-2 ч.; опять доны наступило повышение Г до нормы.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
		2	.....	4-6 час. безкорректно. состояние, 3 часовое безкорректное состояние.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Huber.		13	0,5 - 1,00	Понижения Г на 0,5-1,5-3,5-3,5, температура держится 2-4 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Puzos.		5	2-4-6 гр.	Понижения Г на 0,5-1,5-3,5-3,5, температура держится 2-4 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
						.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Ташкентскій.		-	5-10 гр. 2 раза въ сутки, про доз 10-30 гр.	максим. температура через 3-4 час., средня температура, держит. 6-8 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
	Louis Nestle.	5	0,25 про доз, про доз 1 1/2-2,00	Понижения на 2-3° в дозе 4-6, максим. температура через 3 час., средня артериал. 2-6 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Stapel.		-	.....	.....		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Wolffner. Faint.		-	0,25-0,5	.....		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Gefelman. Ouler.		18	0,5	Понижения Г на 6 час.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
		7	5 гр. про доз 30	Быстро в разлечивает. понижается Г.		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
Ponche.		10	0,25-0,50	.....		.....	Уменьш. количества мочи.	.....
						.....	Уменьш. количества мочи.	.....

Название бактерии.	Автор.	Части культуры.	Дозы.	1911		Назначение и количество яиц.	Добавные яйца.
				а	б		
				На температуру.	На яйца.		
Степень инкубации.	Hand Way	8	1—1/2—3 гр. 3 дня в инкубаторе.				
	Martin.	12	2 1/2—5 гр. 0,25—2 гр. в 100 гр. инкубатора.	Пашеки на 1—3—4°.			Колонии в чашках.
	P. Wajda.	—	—				
Степень инкубации.	Gottlieb.	—	—	Антифермент диализован с разлитом.			
	Penner.	1	0,25, по 4—5	Пашеки U на 2—3°.			
Степень инкубации.	Siegel.	1	—	Нашеветальное поколение U.			
					Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом, и в чашках и в инкубаторе.		Тонкая, рыхлая, желтая на излете, с 1/2 чашки (1 раз), белая.
Степень инкубации.	Gottlieb.	5	0,25—0,5 гр. 0,1				
	Fraser.	3	2—4—5 гр.	Нашеветальное поколение U.			
Степень инкубации.	Wierth.	—	1 1/2—3 гр. по 4—5 гр.	Пашеки U с добавлением сахара, от 5 до 10%.			
	Wass.	3	4—5—2,00				
Степень инкубации.	Fraser.	1	2—4—5 гр. по 5	Хрусткая колония. U.			
	Siegel.	1	—	Тонкая.			
Степень инкубации.	Gottlieb.	5	0,25, по 4—5	Пашеки U на 2—3°.			
	Wierth.	—	1 1/2—3 гр. по 4—5 гр.	Пашеки U разлитой с добавлением сахара, от 5 до 10%.			
Степень инкубации.	Calo u Berp.	4	0,25—2,00	Пашеки, колония через 4 час., средняя прозрачная, желтая, 2—10 час.	Увеличение, после разрыва ячеек.	Увеличение, после разрыва ячеек.	Степень.
	(Eisenhart).	3	0,25—0,5	Пашеки, колония через 2—4 час., средняя прозрачная, 6 час.			
Степень инкубации.	Siegel.	2	—	Пашеки с добавлением сахара U.			
	Fraser.	2	2—4—5 гр.	Тонкая.			
Степень инкубации.	Bersud.	—	0,5	Пашеки U на 2°.			
	W. Oskar.	4	—	Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.	Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.	Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.	Нет.
Степень инкубации.	Gottlieb.	3	0,25—0,5	Тонкая.			Пашеки.
	Penner.	3	—				Рыхлая и тонкая.
Степень инкубации.	Krieger.	2	0,5—2,00	Рыхлая пашеки U.	Число яиц, после разрыва, не увеличивается с увеличением.		Степень.
	Lépine.	1	—	Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.	Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.		Увеличение.
Степень инкубации.	Haber.	1	0,50	Паразитическая культура.			Увеличение.
	W. Oskar.	2	—	Белая рыхлая.			Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.
Степень инкубации.	Wakabayashi.	—	—				Увеличение, после разрыва ячеек, с разлитом.
	Krieger.	1	0,5—1,00	Пашеки, колония через 3 час., средняя прозрачная, 6 час.			Степень.
Степень инкубации.	Eisenhart.	3	0,25—0,5	Тонкая.			
	Penner.	—	0,5	Пашеки U на 2°.			
Степень инкубации.	Krieger.	1	0,5—2,0	Пашеки U после разрыва ячеек, с разлитом.			

Наименование сорта.	Автор.	Части растения.	Дозы.	И с л е с			Количество и качество сока.	Рабочие качества.
				На температуру.	На вкус.	На запах.		
Tuberculata. Panicum distach.	Louis Serravallo.	4	0,25	наши, высокая через 3 часа, высота 5-6 ч. сред. прокол. антиморф. дробь. 3-6 ч.	Тонк.		Нашего количества от 80-85%.	1 раз в неделю от дозы 0,5.
Panicum catartico	Cole и Perr.	4	0,25, 2,0 прот. др.	наши, высокая через 4 часа, сред. прокол. антиморф. 5-10 ч.	Увеличен, чисто ударен запах.		Увеличен, антиморф. 30-40.	Сильно лип и комковат.
	Bersheim.	1	0,25-0,75	наши, высокая через 3 ч., сред. прокол. антиморф. 4 час.				
	Blanc.	9	0,25	12-часовая выдержка.	Увеличен, высокая температура и увеличение запаха.	Далеко увеличен и запах горючий.		Почти, почти голубоватый запах, увеличение количества, высокая лип и комковатый, запах (у одного человека нет).
	Bismont.	4	0,25-0,5	наши, высокая через 3 час. сред. прокол. антиморф. 5 час.				
	I. Müller.	1	0,25-0,50-0,75	Рисовый листок 6-7 час.	Увеличен, высокая температура, запах, жареный.			Легко испаряет.
	Höber.	4	0,50	Т. листок, до 30° и жарит, комковатый до вечера.	Увеличен, высокая температура.			Запах и лип.
	Шербиньян.	6	2-12 грам.	Почвенн. °C из прокола 1 час, выдержка или выдержка до 2-3 ч.	Увеличен, высокая температура.			
		4	12-20 гр.	Держать, высокая или высокая температура °C во время.				Полностью белая, запах слабый.
	Skuzen.	—	0,3-0,25	Жидк. разветвляющийся разрастается.				
	Stackwitz.	12	1-0,5 гр.	Комковат, высокая через 3 часа, наши, через 2 часа, рисунок прокола. 6-8 часов.	Жидк. лип и запах.		Белый, почти до комковатости.	Не выделит.
	Рухомо.	1	3-8 гр.	Комковатое P на 1,5-2, рисунок прокола 3-4 час.	Увеличен, высокая температура.		Комковатое, почти увеличен.	Легко испаряет, запах.
	Styrol.	—	—	Увеличен, высокая температура.	Увеличен, высокая температура.			Сильно лип и комковат.
	Wasy.	1	4 гр. 4 раз на дозу.	Из прокола 2 час. антиморф P во время.				
	Walley Faust.	—	—	Увеличен, высокая температура.				
	Gutsmuth.	4	1,00	Почвенн. °C.				
	Ульман.	—	0,1-0,2	Плук, разветвляющийся, рисунок.				Наше.
	Сидмор.	30	20-30 гр.	Увеличен, высокая температура, рисунок.				Почти.
Шенно-Иван.	Cole и Perr.	30	0,25 до 0,25 прот. др. 2,00.	наши, через 4 часа, сред. прокол. антиморф. 6-8 часов.	Увеличен, высокая температура.		Увеличен, антиморф. 30-40.	Почти, почти голубоватый запах, увеличение количества, высокая лип и комковатый.
	Fava Weiss.	—	0,25, 3 раз на дозу 240-старый, высокая температура.					
	Krieger.	2	0,5 про доз.	наши, высокая, через 3 часа, сред. прокол. антиморф. дробь. 6 ч.	Увеличен, высокая температура, высокая температура.			Сильно.

Наименование болезни.	Автор.	Число случаев.	Дом.	И т и е		Выявлены в количестве яиц.	Побочная инфекция.
				На территории.	На усадьбе.		
	Sejers.	—	0,25 — 0,30 про ди.				Посыла, яйца снесен через 48 часов.
	Lapin. Hans.	10	3,0 — 3,0 — 4,0 про ди.	Асимметрическое дробление, очень крупное дробление по отношению к округу ретикулы.			Яйца и эмбрион.
	Elsbach.	40	0,25 — 0,5	маленькие эмбрионы через 2—7 час., при 30°.			Яйца и эмбрион.
	Denno.	2	—	Угнетенное развитие.			
	Proßlerich.	14	на 1 про. 3	на 2 про. — 3	на 3 про. — 3		на 4 про. — 3
	Louis Secura.	3	0,5 про. — 1,5 — 2,0 про. ди.	Взрослые с крупными эмбрионами.	Паразиты с эмбрионами 7 часов и более утратившими форму.		Яйца, эмбрион 1 раз после 2-4 дней.
	Gutmann.	216	0,2 — 0,75 — 1,00 про ди — 3,00	Взрослые эмбрионы при 20°.	Эмбрионы эмбрионы при 20°.		Плоды.
	Otto.	1	8 пр.				
Резкое, обильное, острое, редкое.	Bernst.	21	0,35 — 0,30 — 0,75				
Туберкулезная инфекция, острое и редкое.	Gutmann.	1	0,25 — 0,50				
Взрослые эмбрионы с крупными эмбрионами, эмбрионы с крупными эмбрионами.	I. Müller.	13	0,1 — 0,25 — 0,25				
Взрослые эмбрионы с крупными эмбрионами, эмбрионы с крупными эмбрионами.	I. Müller.	1	0,25 — 0,50 — 0,75 — 1,00	Дробление на 7 часов при 30°.	Эмбрионы, эмбрионы с крупными эмбрионами.		Плоды, эмбрион, яйца на эмбрион.
Резкое (редкое)	Louis Secura.	1	0,5 про. — 1,00				
Резкое	Ryba.	—	0,30 — 0,30	Угнетенное развитие.			
	Elsbach.	4	0,25 — 0,50 — 0,75	Быстрое дробление по эмбрионам.	Угнетенное развитие эмбрионов.		Плоды, эмбрион через 3 часа после эмбриона.
Резкое и редкое	Anna Hales.	1	0,1 — 0,5 про ди.	Есть эмбрионы эмбрионы 1' до 30° при 17° и в среднем по 2 часа до 30°.	Угнетенное развитие эмбрионов.		Плоды, эмбрион.
	Murray.	1	—				

Влияние на температуру.

А. Брунной тиф.

Доза 1 гр. кажд. час. дозавд.
маши. релаксиа.

час.	°	°
1 1,0 через 8	10	10
— 1,2 > 14	10	—
— 1,5 > 6	14	—
— 2,5 > 6	10	—

Средн. 1,5 > 8 11

Доза 1^{1/2} гр. каждый час.

1 1,5 через 4	6	—
— 1,5 > 8	10	—
— 1,5 > 10	10	—
— 2,9 > 11	10	—

Средн. 2,0 > 9 9

Доза 2 гр. каждый час.

1 0,3 через 4	6	—
— 0,7 > 4	6	—
— 1,4 > 2	4	—
— 1,8 > 4	4	—
— 2,8 > 12	4	—
— 2,4 > 12	12	—

Средн. 1,8 > 6,3 6

Доза 3 гр. каждый час.

1 0,2 через 2	2	2
— 1,0 > 2	4	—
— 2 1,0 > 6	6	—
— 1 2,3 > 10	14	—
— 2,4 > 6	6	—
— 2,7 > 6	14	—
— 2,8 > 4	4	—
— 3,2 > 6	8	—
— 3,5 > 10	14	—

Средн. 2,0 > 5,5 7,8

Доза 5 гр. кажд. час. дозавд.
маши. релаксиа.

час.	°	°
1 0,8 через 1	—	—
— 0,7 > 1	—	—
— 0,8 > 3	—	—
— 1,1 > 6	—	—
— 1,5 > 5	—	—
— 1,5 > 5	—	—
— 1,5 > 2 ^{1/2}	2 ^{1/2}	2 ^{1/2}

Средн. 1,07 > 3,5 —

Доза 8 гр. через 2 час.

1 1,0 через 6	—	—
— 1,0 > 14	14	—
— 1,5 > 4	4	—
— 2,0 > 10	14	—
— 2,6 > 14	14	—

Средн. 1,9 > 9,4 12

Доза 5 гр. через 2 час.

1 1,0 через 4	—	—
— 0,6 > 6	—	—

Средн. 0,8 > 5 —

Доза 5 гр. через 4 час.

1 0,6 через 2	4	—
— 0,6 > 4	—	—
— 0,7 > 6	8	—
— 0,9 > 4	—	—
— 1,0 > 4	4	—
— 1,4 > 4	—	—
— 1,9 > 4	4	—

Средн. 1,0 > 4 5,6

Доза 5 гр. через 6 часов.

1 1,0 через 4	4	—
---------------	---	---

Доза 10 гр. инверсини
2 раз. на день.

разы.	°	°
1 1,7 через 2	7	—
— 1,7 > 2,5	—	—
— 1,8 > 5	11	—
— 1,8 > 8	10	—
— 2,0 > 5	7	—
— 2,1 > 3	—	—
— 2,5 > 3	8	—
— 2,7 > 6	6	—
— 2,9 > 3,5	—	—
— 3,0 > 5	7	—
— 0,6 > 1,5	—	—

Средн. 2,07 > 4,4 8

Доза 15 гр. 1 раз. на день.

1 1,0 через 5	—	—
— 2,5 > 5	—	—
— 2,7 > 4	11	—
— 2,9 > 5	9	—
— 3,3 > 5	15	—
— 3,6 > 4	—	—

Средн. 2,6 > 4 11,7

Доза 20 гр. инверсини
2 раз. на день.

разы.	°	°
1 1,5 через 2	5,5	4,5
— 1,7 > 2	—	—
— > >	—	—

Средн. 1,6 > 2,75 —

Доза по 3 гр. инверсини и А-
тлетина каждый день.

1 1,2 через 8	8	—
— 1,3 > 10	10	—
— 1,3 > 12	12	—
— 1,4 > 10	10	—
— 1,4 > 12	12	—
— 1,5 > 8	—	—
— 1,5 > 12	12	—
— 1,8 > 10	10	—
— 2,4 > 8	—	—
— 2,8 > 14	—	—
— 3,3 > 12	—	—

Средн. 1,8 > 10,5 —

Анализированы эти
случаи продолжая до
самого исцеления.

В. Febris puerperalis.

Доза 3 гр. каждый час.

1 1,9 через 6	8	—
— 1,0 > 4	—	—

Средн. 1,45 > 5 —

Доза 5 гр. каждый час.

1 0,5 через —	—	—
— 0,7 > —	—	—
— 1,0 > 4	—	—

Средн. 1,0 > 8 —

С. Febris intermittens.

Подобные случаи пифебрики при тифе сдвинулись постепенно все же дальше и продолжались, а потому носили прерывающийся характер, бывали на начало болезни весьма болезненными, особенно при вступлении в период лихорадки, значительно увеличивались из-за общей и обуславливая тем самым опасность заболевания, до того времени характеризовавшегося по тяжести и длительности, до появления лихорадки по тяжести и длительности, до появления лихорадки по тяжести и длительности, до появления лихорадки по тяжести и длительности.

* Вь первом столбце цифр—указание на часы раз. Во втором—указание на температуру релаксиа. В третьем—продолжительность действия.

B. Erysipelae faciei et capitis.

Доза 10 гр., дважды 1 раз,		разы.		%		ч.	
разы.	дози:	1	2	1,7	2	—	—
1	1,0	4	4	1,8	2	—	—
—	—	2,6	6	10	—	—	—
—	—	2,7	4	12	—	—	—
—	—	1,6	4	—	—	—	—
—	—	1,7	4	10	—	—	—
Средн.		2,0	3,7	11	—	—	—

E. Flegmo-racemonia et racemonia cingulae.

Доза 5 гр. каждой		Доза 10 гр. 2 раза на день,		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	1,3	3	Ср. ан.	—	—	—
—	0,2	4	—	—	2,7	3	10	—	—
—	0,3	2	—	—	3,7	3	10	—	—
—	0,6	2	6	—	—	—	—	—	—
—	1,6	4	—	—	—	—	—	—	—
—	3,0	4	12	—	—	—	—	—	—
Средн.		1	8	9	—	—	—	—	—
Доза 5 гр. каждой 2 раза,		Доза 15 гр. 2 р. на д. дважды,		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	2,1	3	—	—	—	—
—	1,0	10	—	—	2,9	3	—	—	—
—	1,4	4	—	—	—	—	—	—	—
—	1,8	8	—	—	—	—	—	—	—
—	2,6	6	8	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,7	7	8	—	—	—	—	—
Доза 20 гр. 1—2 раза на день,		Доза 20 гр. 1—2 раза на день,		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	3,0	5	5	—	—	—
—	1,0	10	14	—	—	—	—	—	—
—	1,2	4	—	—	—	—	—	—	—
—	0,6	2	—	—	—	—	—	—	—
—	1,4	8	8	—	—	—	—	—	—
—	1,7	4	4	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,5	5,5	8	—	—	—	—	—

F. Flegmitis.

Доза 5 гр. каждой часть,		Доза 10 гр.		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	1,1	3	9 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—
—	2,4	10	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,75	6,5	—	—	—	—	—	—
Доза 10 гр. 2 раза на день,		Доза 10 гр.		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	0,8	1 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—	—
—	1,5	3	7	—	—	—	—	—	—
—	2,2	3	—	—	—	—	—	—	—
—	2,3	2	4	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,1	1,37	—	—	—	—	—	—

G. Racemonia chronica.

Доза 5 гр. антиб. жидк. часть,		Антиртин 10 гр.		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	0,8	2 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—	—
—	0,4	4	—	—	—	—	—	—	—
—	2,0	10	—	—	—	—	—	—	—
—	2,7	8	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,8	6,5	—	—	—	—	—	—
Доза по 5 гр. антиб. и анти-		Талин 5 гр.		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	0,2	2 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—	—
—	1,0	8	—	—	—	—	—	—	—
—	1,4	12	—	—	—	—	—	—	—
—	1,7	6	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,37	8,7	—	—	—	—	—	—
Доза 10 гр. несколько раз		Средн. <th colspan="2">разы.</th> <th colspan="2">%</th> <th colspan="2">ч.</th>		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	3,8	4 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—	—
—	4,0	4	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		3,85	4	—	—	—	—	—	—
Доза 10 гр. несколько раз		Средн. <th colspan="2">разы.</th> <th colspan="2">%</th> <th colspan="2">ч.</th>		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	1,8	4 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—	—
—	4,0	4	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,1	2,8	—	—	—	—	—	—

H. Polyarthritiis rheumatica acuta et subacuta.

Доза 5 гр. 2 раза на день,		Доза 10 гр. 1—2 раза на		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	0,2	4	5	—	—	—
—	1,5	3	—	—	—	—	—	—	—
—	0,8	4	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		0,75	4,25	—	—	—	—	—	—

I. Gangraena post perforationem.

Доза 5 гр. поперечная		Доза 5 гр. 1—2 раза на день,		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	1,5	8	10	—	—	—
—	1,6	8	14	—	—	—	—	—	—
—	1,0	4	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		1,86	6,6	12	—	—	—	—	—

II. Ulceratio.

Доза 5 гр. 1—2 раза на день,		Доза 5 гр. 1—2 раза на день,		разы.		%		ч.	
1	2	1	2	0,4	1 <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td>	—	—	—	—
—	0,4	4	—	—	—	—	—	—	—
—	0,8	5	—	—	—	—	—	—	—
Средн.		0,6	4	—	—	—	—	—	—

На ограниченном участке 1^й каждой части или 2 части, а на протяжении Т. П. Понкина, анализ только положительный под комбинацией 1^й, сдвиг во положительный сдвиг 5—10 минут от начала после приема каждой дозы 1^й до начала нового подвоя, 1^й—2—4^й часов.

Верховный Изъездъ 11/III 88.				Ворохонь.			
ч. м.				ч. м.			
10 34	39,0	84	30	— 45	—	86	40
				— 50	—	—	—
	30 р. антифебр.			— 55	—	—	—
10 44	39,7	84	45	6	39,3	90	40
10 53	—	—	45	— 25	39,4	92	38
11 —	39,7	92	32				
	Назначение морск.			— 30	39,4	90	36
11 5	39,6	92	34	— 44	—	—	—
	Сильный мор. на фуд.						
11 12	39,5	92	34				
— 20	39,4	—	35	— 50	39,4	92	38
— 27	39,3	97	32	7	39,3	90	40
— 30	39,3	84	35	— 5	—	87	36
11 40	кожа горла, мор. желан.						
— —	39,0	84	34	— 15	39,2	84	34
— 45	38,8	90	36	— 35	—	—	40
12 —	38,6	—	32	— 40	39,1	84	34
— 30	37,7	70	30	— 45	—	—	—
— 35	37,6	76	32	— 50	39,0	84	36
— 35	37,8	—	—	8	38,9	82	36
— 45	—	72	—	— 8	38,8	80	36
— 52	38,0	—	—				
1 —	38,0	68	30				
2 —	38,2	—	—				
3 44	38,5	72	30	Жаром. Песч. 11/III 88.			
— 50	38,5	—	—	1 30	38,5	104	34
— 55	38,6	—	34				
4 —	38,7	72	34	антифебр. 20 р.			
— 5	—	74	36	1 35	38,5	104	34
— 10	38,8	—	—	— 40	—	—	—
— 20	38,9	76	34	— 45	—	—	—
— 25	—	—	—	— 50	—	—	—
4 35	39,0	78	36	— 55	38,4	96	34
— 40	—	—	—	2	—	—	—
— 45	39,1	76	36				
— 50	—	—	—				
— 55	—	—	—				
5 —	39,2	78	38				
	антифебр. 5 р.			Сильный мор.			
5 5	39,3	38	38	2 5	38,4	94	34
— 10	—	60	—	— 10	38,3	92	32
— 15	39,4	—	40	— 15	38,2	88	30
5 20	39,4	60	40	— 20	38,1	—	—
— 25	—	—	—	— 25	—	—	—
— 30	—	84	—	— 30	39,0	—	—
— 35	—	—	—	— 35	39,0	—	—
— 40	—	—	—	3	38,1	94	—

Ирландия. Песч.				ч.	м.		
				— 45	38,9	84	—
				— 50	—	82	30
				— 55	37,0	—	—
				— 60	—	—	—
				— 65	—	—	—
				— 70	—	—	—
				— 75	—	—	—
				— 80	—	—	—
				— 85	—	—	—
				— 90	—	—	—
				— 95	—	—	—
				— 100	—	—	—
				— 105	—	—	—
				— 110	—	—	—
				— 115	—	—	—
				— 120	—	—	—
				— 125	—	—	—
				— 130	—	—	—
				— 135	—	—	—
				— 140	—	—	—
				— 145	—	—	—
				— 150	—	—	—
				— 155	—	—	—
				— 160	—	—	—
				— 165	—	—	—
				— 170	—	—	—
				— 175	—	—	—
				— 180	—	—	—
				— 185	—	—	—
				— 190	—	—	—
				— 195	—	—	—
				— 200	—	—	—
				— 205	—	—	—
				— 210	—	—	—
				— 215	—	—	—
				— 220	—	—	—
				— 225	—	—	—
				— 230	—	—	—
				— 235	—	—	—
				— 240	—	—	—
				— 245	—	—	—
				— 250	—	—	—
				— 255	—	—	—
				— 260	—	—	—
				— 265	—	—	—
				— 270	—	—	—
				— 275	—	—	—
				— 280	—	—	—
				— 285	—	—	—
				— 290	—	—	—
				— 295	—	—	—
				— 300	—	—	—
				— 305	—	—	—
				— 310	—	—	—
				— 315	—	—	—
				— 320	—	—	—
				— 325	—	—	—
				— 330	—	—	—
				— 335	—	—	—
				— 340	—	—	—
				— 345	—	—	—
				— 350	—	—	—
				— 355	—	—	—
				— 360	—	—	—
				— 365	—	—	—
				— 370	—	—	—
				— 375	—	—	—
				— 380	—	—	—
				— 385	—	—	—
				— 390	—	—	—
				— 395	—	—	—
				— 400	—	—	—
				— 405	—	—	—
				— 410	—	—	—
				— 415	—	—	—
				— 420	—	—	—
				— 425	—	—	—
				— 430	—	—	—
				— 435	—	—	—
				— 440	—	—	—
				— 445	—	—	—
				— 450	—	—	—
				— 455	—	—	—
				— 460	—	—	—
				— 465	—	—	—
				— 470	—	—	—
				— 475	—	—	—
				— 480	—	—	—
				— 485	—	—	—
				— 490	—	—	—
				— 495	—	—	—
				— 500	—	—	—
				— 505	—	—	—
				— 510	—	—	—
				— 515	—	—	—
				— 520	—	—	—
				— 525	—	—	—
				— 530	—	—	—
				— 535	—	—	—
				— 540	—	—	—
				— 545	—	—	—
				— 550	—	—	—
				— 555	—	—	—
				— 560	—	—	—
				— 565	—	—	—
				— 570	—	—	—
				— 575	—	—	—
				— 580	—	—	—
				— 585	—	—	—
				— 590	—	—	—
				— 595	—	—	—
				— 600	—	—	—
				— 605	—	—	—
				— 610	—	—	—
				— 615	—	—	—
				— 620	—	—	—
				— 625	—	—	—
				— 630	—	—	—
				— 635	—	—	—
				— 640	—	—	—
				— 645	—	—	—
				— 650	—	—	—
				— 655	—	—	—
				— 660	—	—	—
				— 665	—	—	—
				— 670	—	—	—
				— 675	—	—	—
				— 680	—	—	—
				— 685	—	—	—
				— 690	—	—	—
				— 695	—	—	—
				— 700	—	—	—
				— 705	—	—	—
				— 710	—	—	—
				— 715	—	—	—
				— 720	—	—	—
				— 725	—	—	—
				— 730	—	—	—
				— 735	—	—	—
				— 740	—	—	—
				— 745	—	—	—
				— 750	—	—	—
				— 755	—	—	—
				— 760	—	—	—
				— 765	—	—	—
				— 770	—	—	—
				— 775	—	—	—
				— 780	—		

— ч.	40 м.	36,6	80	32	— ч.	35 м.	38,3	80	30
—	45	—	—	—	—	40	—	—	—
—	50	38,6	86	32	—	45	38,2	—	—
—	55	—	—	—	—	—	—	—	—
0	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	5	—	—	—	—	50	—	—	—
—	—	—	—	—	—	55	38,1	80	30
—	—	100%	—	—	—	—	38,0	—	—
—	10	—	—	—	7	5	—	78	—
—	15	—	—	—	—	10	—	—	—
—	20	—	—	—	—	15	38,1	80	30
—	25	—	—	—	—	20	—	—	—
—	30	38,5	82	32	8	—	37,8	80	30

Средняя. Показана град. — ч. 20 м. 39,0 — —

5 Апрель 1888 г. — ч. 25 — —

7 ч. 30 м. 30,7 90 24 — — 30 38,9 82 24

15 гр. Antiferri. — — 35 — —

7 30 30,7 90 24 — — 40 38,8 80 22

— 40 39,6 — 20 — — 45 39,7 — —

— 45 39,5 — — — — 50 — — —

— — — — — 9 — — —

— 50 39,4 90 24 — — 5 38,4 76 22

— 55 39,3 88 — — — — 5 38,5 — —

— — 39,2 — — — — 10 38,3 — —

8 — — 39,2 — — — — 15 38,2 78 22

— — — — — 20 38,0 68 22

— — — — — 25 37,9 — —

— 5 39,2 86 24 — — 30 — — —

— 10 39,1 — — — — 35 37,8 72 22

— 15 — 82 — — — — 40 37,9 80 24

— — — — — 45 38,0 — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

— — — — — — — — —

Примечание. Там, где на шкале 1° записана точка, нужно считать 1° увеличенной с помощью шкалы стальной 1°. Это по отношению к нулю и другим.

Данные, полученные из наблюдений над температурой, показывают, что при различных дозах антиферри при различных температурах, можно получить следующие эффекты: 1) Степень жаростойкости прямо пропорциональна количеству дозы; 2) Наибольший жаростойкий эффект получается от одной и той же дозы при той, которая имеет на этот момент наименьшую относительную влажность воздуха; 3) При увеличении относительной влажности воздуха, жаростойкость уменьшается.

реактивна и поэтому поглощает горючие; 3) сочетание способно лопнуть антиферри и антижаростой, во дох на 2—5 грамм на время того и другого, не является существенной задачей, ибо при этом способе поглощения антижаростойное действие было показано по больше того, что мы получили и от одного антиферри на той же дозе, а даже изредка, немалое и малое количество при этом застрять в воде; 4) при увеличении количества над тождественными дозами антиферри, антижаростойная, а также антижаростойная Na (из двойной кислоты предшествующих дозах) давали малое количество антиферри над теми другими, а также жаростойкий эффект; 5) по отношению к способу измерения и выделению, что лучшим способом должно признано следующее измерение на 5 гр., или же на 10—20 грамм 2—3 раза в день, причем первый над измерением имеет то преимущество, что при этом изменение температуры сохраняется в среднем, не сопровождается такими обычными колебаниями и изменениями, как при больших дозах. Это же также и в том, что при первом методе измерения трудно ли измерить, по крайней мере, не его не наблюдали. 6) Время измерения антиферри не оказывает большого влияния на эффект. Так, измерение его во время падения температуры прямой, или, в противном случае, в противном случае, не получили никакого жаростойкого эффекта. 7) Загорание имеет в том, что не удалось получить одного случая, где после измерения 10 грамм одной 40-граммной дозы сжечь, отсюда через 4 часа записана крайняя температура сжечь, следовательно температура 36,2—36,0. Измерение подожженного жаростойкого образца (2 образца Парижа), вода и 4—то же самое, прокаливание подожженного вещества, так что мы в состоянии были предать антиферри, не во дох во время дох 5—10 грамм. 8) Образцы из жаростойкой таблицы, полученных путем измерения температуры каждой 5—10 минут, мы видим, что первая 20—30 минут после измерения антиферри, температура остается на жаростойкой высоте, но потом постепенно снижается до 5—10 м. (показана на 0,1). Таким образом, жаростойкость сохраняется медленно и постоянно.

Влияние на пульс и дыхание.

Бронхиальный тиф:				Врем. час.	Темп.	Дыхан.	
Доза 1 гр. каждый час.							
Врем. час.	Пулс.	Темп.	Дыхан.				
2 *)	2	4	6	1 4	4	2	
1	2	5	4	1 4	14	+ 2	
1	2	12	6	1 4	20	4	
1	2	12	4	1 4	20	6	
1	4	4	+ 6	1 4	28	8	
1	4	14	—	1 4	22	4	
				1 4	20	6	
				1 6	4	—	
				1 6	16	2	
				1 10	8	4	
				1 6	20	6	
Средн.	2,28	8	5	Средн.	3,4	12,15	3
Доза 1/4 гр. каждый час.				Доза 5 гр. каждый час.			
1	2	2	2	1	0,5	16	8
1	4	12	—	1	0,5	8	+ 4
1	6	10	—	2	1,0	2	—
1	6	20	6	1	2	10	—
1	6	20	—	1	2	10	2
1	8	18	4	1	8	20	2
1	10	20	2	1	4	28	4
Средн.	6	15	3—4	Средн.	1,6	12	4
Доза 2 гр. каждый час.				Доза 8 гр. через 2 часа.			
1	2	4	2	1	2	2	—
1	2	4	+ 2	1	2	4	—
1	2	4	6	1	2	10	10
1	2	6	2	1	2	20	6
1	2	10	2	1	2	20	8
1	4	20	2	1	4	18	4
				1	6	20	10
				1	8	20	6
Средн.	2,8	9	2	Средн.	8	12	6—7
Доза 3 гр. каждый час.				Доза 6 гр. через 2 часа.			
1	2	2	+ 2	1	2	2	3
1	2	2	4	1	2	2	3
1	2	4	—	1	4	14	6
1	2	5	4	1	6	20	10
1	2	6	—	1	8	20	6
1	2	4	6				
1	2	4	4				
1	2	2	2				
1	2	4	2				
1	2	20	+ 6				
1	2	24	8				
1	2	30	4				
Средн.	2,5	7	3				

*) На 1 литр слабительного раствора увеличено число разок: до 2-х—3-х вместо одного; слабительного раствора число разок увеличено (3-4 столовых) и дозировка (6-8 столовых).

Врем. час.	Темп.	Дыхан.	Врем. час.	Темп.	Дыхан.		
Доза 5 гр. через 4 часа.			Амьёлин и Аспирин по 1 гр. каждый час.				
1	2	2	2	2	2		
1	2	4	1	2	2		
1	2	4	1	2	+ 4		
1	4	4	1	2	6		
1	4	6	1	2	8		
1	4	6	1	2	10		
1	4	+ 12	1	4	8		
1	4	2	1	4	8		
1	4	+ 2	1	4	16		
1	4	16	1	6	12		
1	4	26	1	6	14		
1	6	6	1	8	20		
			1	8	22		
			1	8	20		
			1	8	22		
			1	8	24		
			1	10	10		
			1	10	50		
			1	10	20		
Средн.	3,7	6	1—2	Средн.	5,65	17	2
Доза 5 гр. через 6 часов.			Febril resorptio:				
1	6	10	4	2	2		
Доза 10 гр. 2 раза во день.			Доза каждый час по 5 гр.				
1	8	4	+ 4	1	4	12	
1	8	4	2	1	6	24	
1	1	18	2				
1	3	8	2				
1	3	12	6				
1	3	14	8				
1	8	26	—				
1	4	18	+ 2				
1	4	20	4				
1	4	24	4				
1	5	24	6				
1	7	20	4				
Средн.	3,5	16	4—5				
Доза 15 гр. 2 раза во день.			Доза каждый час по 6 гр.				
1	1	+ 2	+ 4	2	2	6	
1	5	8	4	1	2	6	
1	5	8	—	1	2	+ 4	
1	8	8	2	1	2	+ 4	
1	5	18	1	1	2	+ 2	
1	6	28	—	1	4	+ 6	
				1	4	+ 10	
				1	4	6	
				1	4	2	
				1	4	4	
				1	6	8	
				1	6	8	
				1	6	12	
				1	6	12	
				1	6	12	
				1	8	16	
				1	8	24	
				1	8	20	
				1	10	12	
				1	10	24	
Средн.	4	11	1	Средн.	5	6—7	1
Доза 20 гр. 2 раза во день.							
1	2	16	—				
1	4	18	12				
Средн.	8	17	12				

РАСМ. ЧАШ. ПЛАН. ДИНАМ.

Eurythelus bicolor

Дош 10 гр.

1 4 30 4

Дош 20 гр. 2 рази вь дош.

1 2 2 2
1 2 16 2
1 2 16 + 4
1 2 14 2
1 2 24 2
1 4 20 8
1 4 30 2
1 6 18 2

Средн. 3 17 2

Рисованія старож в рисованіяхъ

Дош 5 гр. каждый часъ.

1 2 2 12
1 2 4 2
1 2 4 —
1 2 4 4
1 2 15 + 4
1 4 8 4

Средн. 2,8 6 4

Дош 5 гр. каждый 2 часъ.

1 2 2 —
1 2 + 6 + 2
1 2 16 2
1 4 8 + 2
1 6 2 4
1 6 28 + 4
1 10 18 4

Средн. 4,6 10 3

Дош 10 гр. 2 рази вь дош.

1 2 10 —
1 3 8 12
1 3 22 4
1 3 26 6

Средн. 8 16-17 6

Дош 15 гр. 2 рази вь дош.

1 3 15 12
1 5 15 12

Средн. 4 15 12

РАСМ. ЧАШ. ПЛАН. ДИНАМ.

Рисованія старож

Дош 20 гр. 1-2 рази вь дош.

1 1 20 —
1 2 12 4
1 2 8 + 4
1 2 2 + 2
1 6 16 —

Средн. 2,6 12 + 1

Ноніи:

Дош 5 гр. каждый часъ.

1 3 28 —
1 7 20 2

Средн. 5 24 —

Дош 10 гр. 2 рази вь дош.

1 1 + 4 4
1 2 8 4
1 2 10 4
1 2 14 8
1 3 14 4
1 3 20 —

Средн. 2,7 10 5

Дош 20 гр.

1 1 16 4
1 2 17 6

Средн. 1,5 16-17 5

Рисованія словца:

Антибю:

Дош 5 гр. 2 рази вь дош.

1 2 6 + 4

Дош 8 гр. 2 рази вь дош.

1 10 20 20

Дош 10 гр. 4 рази вь дош.

2 2 4 2
1 2 12 10
4 4 26 10

Средн. 3 25 8

Антибю:

ст. X. 4 рази вь дош.

1 2 6 4

РАСМ. ЧАШ. ПЛАН. ДИНАМ.

1 2 10 + 2

1 2 16 + 8

Средн. 2 11 + 2

Уиллан:

ст. X. 4 рази вь дош.

1 2 + 4 4
1 2 6 2
1 2 6 10
1 2 10 4
1 4 10 8
1 4 20 6

Средн. 2,7 8 5-6

Найр. Салие:

ст. XX. 6 рази

вь дош.

1 2 4 —
1 2 + 4 + 2
2 2 + 10 + 4
1 2 12 2

Средн. 2 + 2 + 1-2

Дош 5 гр. Антибю, каждый часъ.

1 2 + 4 + 2
1 2 + 4 + 2
1 2 6 2
1 2 12 6
1 2 + 8 + 10
1 2 + 6 + 10
1 4 + 6 + 2
1 4 6 6
1 4 26 10
1 6 16 8
1 8 22 10

Средн. 3,45 4-5 = 1

По 5 гр. Антибю и Антибю:

1 2 + 2 + 12
2 2 2 —
1 2 2 —
1 2 + 4 + 2
1 2 + 4 2
2 2 2 2
1 2 + 4 4
1 2 6 + 4
1 2 8 6
1 2 10 —
1 2 + 4 —
1 2 12 —
1 2 6 2

РАСМ. ЧАШ. ПЛАН. ДИНАМ.

1 2 20 —

1 4 4 4

1 2 8 10

Средн. 2,1 3 = 1-2

Рисованія рисованія:

Дош 6 гр. 1-2 рази вь дош.

1 2 2 + 2
1 2 10 2
1 2 13 —
1 2 24 4

Средн. 2,25 12 1

Дош 10 гр. 1-2 рази вь дош.

1 1 6 —
1 1 12 8
1 1 14 2
1 2 12 + 4
1 2 20 2

Средн. 1,8 18 3

Бонгрия рисованія Антибю:

5 гр. каждый два часъ.

1 2 2 + 2
1 2 + 2 —
1 2 6 —
1 2 10 2
1 2 + 12 + 4
1 2 + 6 —
1 2 4 + 2
1 2 4 —
1 2 + 4 + 2
1 2 4 + 4
1 4 4 2
1 6 + 2 2
1 6 20 6
1 2 + 6 + 4
1 2 8 4
1 2 + 8 —
1 6 + 16 —

Средн. 2,8 2 рази и динамическая форма рисованія.

Найр:

5 гр. Антибю, 1-2 рази вь дош.

1 4 4 2
1 4 4 + 2
1 4 10 4
Средн. 4 5 1

образцы давления (выражение) связываются такими же с температурными колебаниями на продолжении приблизительно 17, часов, т. е. до тех пор, пока температура не достигла максимума своего падения. С этими колебаниями температуры и напряжения пульсы увеличивались и так продолжались до тех пор, пока пульсы не были совершенно атипичными в средней дозе (10 грамм), от которого снова через 1/2 часа после приема напряжение понижалось и оставалось таковым столько же времени, как при применении предыдущих доз. — Большая доза (20 грамм), на смену увеличению напряжения, вызвала на пульсе такое же явление, как и малая повторная, а также средней дозой, но только на первом случае повышение не достигло такой степени, как при малых повторных и средних дозах, и было менее продолжительным. Нельзя, на основании данных экспериментальных (3) назвать какой-нибудь, можно, лишь сказать, прийти к заключению, что напряжение пульса после действия атипичными увеличивается.

5) Что касается вопроса пульса, то я сравнил свой пульс с пульсом животного Боткина* (тоже и Проф. Д. И. Комаровым в его диссертации: «Патологические формы пульса посредством сфисмографа Марса» (110). Кроме Проф. Комарова наблюдаются различные характеры пульса во 2-х случаях эмфиземы легких. Из них видно, что изменения дисперсности на продолжении отрезного сокращения с различными температурами. Из его наблюдений видно также, а другие заключают начало, среднюю и конечные фазы. Во втором наблюдении его заключают, что форма пульса при одинаковых температурах во второй одинакова; при одинаковой же частоте пульса и форма является одинаковой. Во втором наблюдении также различные формы пульса совпадают не с изменениями температуры, но с различными частотами сердца.

Из моих наблюдений следует, что из начала пульса по своему характеру значительно отличается среднее между дисперсностью и поддисперсностью (Lafite (111) и Malmsted (112). Пульс атипичный атипичными через 15 минут является выражением дисперсности венки (пульс у Боткина), которая мало по малу теряет свою выразительность и делается более перманентной, причем по временам обнаруживается выделение приливов артерии оттока циркулярной формы.

Через час после приема атипичными дозы сокращения делается заметно выше, возбудима, от которой вытекают последующие дозы, эмфиземы; на последующие дозы различ-

ается количество циркулирующей крови. Затем выходящая кровь пульсовая волна вытекает: лишь выходящая укорачивается, а последняя удлиняется и делается толще (тоже и у Боткина), что особенно заметно при малых дозах температуры и температурной последующего повышения ее. Сравнивая, кроме того, пульсацию крови во время этой дозы с типичными атипичными с пульсовой волной у Мильмана* (тоже во время этой, после приступа перемещенной дисперсии, ни по возможности записать между ними никакого сходства.

Когда, при последующих дозах температуры, давая в малой дозе атипичными, то пульс, от предыдущей дозы атипичными сдвигается влево, вода является новой малой дозой не изменяется, а при большой (10 гр.) как будто бы изменяется влево его выходящая. Прямую форму, которую пульс имеет до приема атипичными, от приобретает по радио после следующего случая **).

Качественный и количественный изменения мочи.

При атипичном urine.

Количество мочи во 2 случаях было атипичными атипичными было увеличено, но 3 случаях увеличена или оставалась без изменения. Удельный вес во 4 случаях увеличился, во 2 остался без изменения и во 2 уменьшился.

Выведение во 5-х случаях (всех 4 использованных) увеличилось. Количество мочевины во 2-х случаях было увеличено и во 1 уменьшено. Во остальных случаях происходила количественная выработка по ее сторону увеличения, то ее сторону уменьшения. Количество сульфатов и фосфатов во 2 случаях было увеличено.

При приеме и продолжении дисперсии количество мочи было увеличено, при чем удельный вес ее падает.

При увеличении старого количества мочи, а радио и удельный вес ее индивидуальными атипичными во 2 случаях увеличился во 4-х же уменьшился. Количество, последующее во втором случае, осталось почти без изменения, выходящая.

* На основании данных его пульс увеличивается при приеме пульса, при приеме более во время.

близким 1 случай смерти и 11 полных (здесь это значит в сравнении с его благодеятельствами действительных); сь другой то, что продолжительное употребление на протяжении долгого времени антиферрина не вызывает никаких либо побочных признаков (случай д-ра Альбицкаго).

3) Самими изудобными дозами оказываются следующие для взрослых 5 гр. по 4-и, а при 4-и можно доводить и до 60 гривв. Для детей же начиная с 3 лет обыкновенно можно на каждый год повысить дозы предлагаемого 0,01 единиц доцетраграмм, ибо даже доза 0,06 (1 гр.), дается 7—8 раз в день только временно повышается U^1 , следовательно не дает никакой опасности.

4) Изучение влияния антиферрина на U^1 микрохрому через каретки привлекли внимание, приводит нас к выводу, что это средство выгодно в том отношении, что оно понижает U^1 постепенно, и кроме того, оно улучшает нас тому, что для времени суждения о противоречивых действиях недокиментом и о дозе, на которой следует остановиться, мало употреблялись дозы или 3 микрограмм U^1 в течение суток, но увеличить ее можно через каждые 2 часа, лучше даже через час до тех пор, пока мы не установим дозу, удерживающей U^1 в пределах близкой к норме.

У сублетальных же случаев, акцентировать следует микрохрому U^1 каждые 6 минут, хотя одна доза, до тех пор, пока широкоспектральный эффект не начнет чувствоваться. Это выгодно тем, что устанавливая дозу, мы избежали большого отъ обильного потения, иногда кризис его ознобленности.

5) Мои опыты с метаморфозом и резонансом X вида, проведенные хотя на незначительных количествах, велись, однако дают ясный ответ на то, что под влиянием антиферрина уменьшается валентность X, выходящего из цепи экстрактивных веществ (Lépine) и карбоната валентности X, выходящего из ферри котинина, что стоит в противоречии с наблюдениями гидрохимика А. Вейля.

Получая случаи артериальной гипертонии консервированного Додета Т. Н. Егоровича, как и предположенную роль этой теме, так и за ее консервативность, которые отъ славных книг из следуются из Красновельских Удильских Гештальт, а также из постоянного наблюдения при производств мой работы и указание литературных источников.

Привожу также благодарности Главной Врачу Царевельского Военного Госпиталя Дотору Маджарам П. Ф. Дембскому, за его продолжительное сотрудничество при должн мой работы, и Библиотечари академической библиотеки М. П. Кондратьеву и его помощнику Врачу за их доброту помощь на долж доставлении необходимых книг.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Набѣ широкое применение, антифебриль при лечении тифа въ будущемъ должно ограничить тифозитическій способъ лечения этой болѣзни, какъ клинической и во время достиганія дѣян.

2) Антифебриль усилить возможнѣе паллиативнаго заступленія и осудитъ паразитическія ревматическія сочлененія.

3) Антифебриль одно изъ лучшихъ средствъ, уравнивающихъ головную боль при розѣ лиха и волнообразной части голов.

4) Желательна, чтобы изученіе мезэнцефаловъ для врачеванія заболеванийъ своего вѣдѣнія подвергалось болѣе чистому переносу и поощренію его вознѣн, дающаго паразитическія средства.

5) Солею оснотомъ въ видѣ порошка, ѣданія, и естратъ хороши кровеноснопитательное средство при внутреннѣхъ кровотеченияхъ.

6) При лечении рожистости и обильнѣхъ отекахъ у дѣтей болѣзнь видѣю притомъ также озабоченія крови.

7) Видѣю желательна, чтобы для клинической дѣянъ быть изработаны точнѣе способы опредѣленія общаго вѣдѣнія и исключительныхъ воздѣянъ курсъ тифозиты.

8) Желательна, чтобы врачи, по возвращенію ихъ командировки въ Военно-Медицинскую Академію, служили руководителями врачамъ, не имѣющимъ возможности для освѣженія своихъ познаній отправиться въ школу либо университетъ или медич. Академію.

Curriculum vitae.

—40—

Василій Михайловичъ Одумскій, 32 лѣтъ, сынъ Саадовнича Владимірскаго губерніи. По окончаніи курса Пристской Классической Гимназіи въ 1875 году, съ серебряною медалью, поступилъ въ Императорскую Медико-Хирургическую Академію. Врученъ студентомъ 4-го курса, въ промежуточные время, былъ командированъ въ Болгарію, въ тѣхъ дѣйствительной ордѣн, гдѣ пробылъ въ качествѣ ординатора 12-го Военно-временнаго госпиталя съ 1-го Іюня до 2-го Сентября 1878 г. 20-го Декабря 1880 года удостоенъ Императорской Медико-Хирургической Академіей степени Доктора. 18-го Января 1881 года ВЫСОЧАЙШИМЪ повелѣніемъ былъ назначенъ на службу въ 93-й пѣхотный Олонецкій полкъ. 24-го Сентября 1884 года, распорядившись С.-Петербургскаго Сарниаго Военно-Медицинскаго Института, произведенъ въ 23-й Артиллерійской Бригадѣ. Произведенъ въ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія, 15-го Іюля 1886 года поручикомъ изъ Л.-Гв. 2-й Сибирской бригады, гдѣ назначенъ въ послѣднее время, по праву должности Старшаго Помощнаго Врача. Въ 1888 году сълалъ докторомъ по степени Доктора Медици.

Въ № 24 «Врача» за 1887 г. издалъ предпринятое собою по предмету пѣхотной диссертациа, которая составила 2-й почетный трудъ автора.

ТАБЛИ

Воскови, родовой Л.-Гв. Казармае батальона,

Дек.	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5
14-01	—	—	—	—	—	—	—	—	80	—	80	—
									28		28	
	29,7	29,0	29,0	28,5	29,7	29,0	29,0	29,0	29,8	29,8	29,2	29,0
15	100	—	54	52	52	58	59	59	54	50	52	54
	30		36	39	38	38	34	48	30	34	32	32
	39,0	39,0	37,9	37,7	37,7	36,2	36,5	36,8	36,0	36,4	37,7	36,0
16	100	64	80	74	72	74	80	82	80	80	72	72
	34	30	30	29	30	30	32	30	34	30	28	28
	29,3	29,0	29,0	28,8	29,7	29,2	29,0	29,0	27,4	29,0	29,0	28,2
17	98	84	90	84	84	84	72	69	68	80	72	54
	38	34	28	39	42	32	32	30	30	28	34	24
	28,7	29,5	28,1	27,6	27,4	27,2	27,0	26,8	26,8	26,8	27,0	27,0
18	86	80	80	78	74	72	80	68	80	68	82	68
	34	36	34	34	32	32	30	28	29	24	24	24

Указаны данные обобщены для артиллерии.

- золь.
- ◆ золь.

ЦА № 5.

32 ядра, Писо-тресс, козель 1-8 и 2-4 ядра.

Дек.	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	Сред. золь.	Угол золь.	Воск. золь.
14-01	—	—	—	—	—	—	—	—	80	—	80	—			
									28		28				
	40,0	39,5	39,5	39,4	39,0	39,4	39,5	39,4	39,5	39,8	39,3	39,7			
15	100	100	98	98	96	96	96	96	96	96	96	96	600	1008	69,170
	39	48	43	43	44	44	44	44	44	44	44	44			
	36,1	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0			
16	64	—	74	—	74	—	—	—	—	—	—	—	800	1045	69,380
	34		30		30										
	37,6	—	37,6	—	37,6	—	—	—	—	—	—	—			
17	100	64	80	74	72	74	80	82	80	80	72	72	1200	1518	69,84
	34	30	30	29	30	30	32	30	34	30	28	28			
	37,6	—	37,6	—	37,6	—	—	—	—	—	—	—			
18	98	84	90	84	84	84	72	69	68	80	72	54	1800	3020	67,870
	38	34	28	39	42	32	32	30	30	28	34	24			
	28,7	29,5	28,1	27,6	27,4	27,2	27,0	26,8	26,8	26,8	27,0	27,0			
19	86	80	80	78	74	72	80	68	80	68	82	68	900	1025	69,720
	34	36	34	34	32	32	30	28	29	24	24	24			

1918 г. 12.12.18

TABELLA N. 6.
 Rasseunte, pezzoni, di stris, Dec-ciphus.

Ann.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300							

№	С	5	30	12	2	4	6	8	Кол-во штук.	Угол отв.	Длина отв.	Св-та
13	38,3 130 49	38,0 104 34	37,8 109 30	38,5 120 30	37,9 114 28	37,9 104 28	37,9 134 30	37,9 120 30	1500	100	31,125	Канал св-та по III гр. св-та.
14	38,5 120	37,1 100	36,6 104	36,8 106	36,7 106	36,8 110	36,8 120	36,8 100	3000	100	30,908	Тов.
15	38,0 100	37,8 106	36,8 96	36,6 94	36,7 92	36,8 90	36,8 100	36,8 100	600	1015	30,714	Канал св-та по IV гр. св-та.
16	38,9 94	37,9 94	37,5 86	37,3 90	37,2 100	37,2 120	37,2 120	37,2 120	700	1005	30,714	Тов.
17	38,0 124	38,0 126	38,3 120	37,8 114	37,8 106	38,8 106	38,8 92	38,8 92	800	800	30,714	Тов.
18	38,8 138	38,3 120	37,8 100	37,3 106	37,0 100	38,2 100	38,2 82	38,2 82	1700	1008	30,519	Тов.
19	39,0 140	38,0 120	37,5 100	36,8 106	36,6 100	36,6 92	36,6 92	36,6 92	900	1012	30,300	Тов.
20	39,0 130	38,0 114	37,5 100	36,8 90	36,6 80	36,6 80	36,6 80	36,6 80	900	1010	30,306	Тов.
21	39,0 110	38,0 104	37,5 100	36,8 96	36,7 100	36,7 110	36,7 130	36,7 130	1400	1053	30,192	Тов.
22	38,0 120	38,4 129	37,8 100	37,0 108	37,2 88	38,6 100	38,6 100	38,6 100	800	1015	30,300	Тов.
23	38,9 130	38,0 114	37,5 100	36,8 110	37,2 110	37,2 110	37,2 110	37,2 110	3000	1008	30,300	Тов.
24	38,0 130	38,2 126	37,8 116	37,3 116	36,8 96	37,0 100	36,8 104	36,8 104	1500	1007	30,306	Тов.
25	38,0 100	37,8 106	37,0 90	36,2 88	37,0 90	36,8 80	36,7 80	36,7 80	2000	1007	29,600	Тов.

ТАБЛИЦА № 9.
Пример, 32 отв., Febris parvivalis.

№	С	5	30	12	2	4	6	8	Длина отв.	Угол отв.	Св-та	
1	38,3 130	38,0 104	37,8 109	38,5 120	37,9 114	37,9 104	37,9 134	37,9 120	1500	100	31,125	Канал св-та по III гр. св-та.
10	38,5 120	37,1 100	36,6 104	36,8 106	36,7 106	36,8 110	36,8 120	36,8 100	3000	100	30,908	Тов.
15	38,0 100	37,8 106	36,8 96	36,6 94	36,7 92	36,8 90	36,8 100	36,8 100	600	1015	30,714	Канал св-та по IV гр. св-та.
16	38,9 94	37,9 94	37,5 86	37,3 90	37,2 100	37,2 120	37,2 120	37,2 120	700	1005	30,714	Тов.
17	38,0 124	38,0 126	38,3 120	37,8 114	37,8 106	38,8 106	38,8 92	38,8 92	800	800	30,714	Тов.
18	38,8 138	38,3 120	37,8 100	37,3 106	37,0 100	38,2 100	38,2 82	38,2 82	1700	1008	30,519	Тов.
19	39,0 140	38,0 120	37,5 100	36,8 106	36,6 100	36,6 92	36,6 92	36,6 92	900	1012	30,300	Тов.
20	39,0 130	38,0 114	37,5 100	36,8 90	36,6 80	36,6 80	36,6 80	36,6 80	900	1010	30,306	Тов.
21	39,0 110	38,0 104	37,5 100	36,8 96	36,7 100	36,7 110	36,7 130	36,7 130	1400	1053	30,192	Тов.
22	38,0 120	38,4 129	37,8 100	37,0 108	37,2 88	38,6 100	38,6 100	38,6 100	800	1015	30,300	Тов.
23	38,9 130	38,0 114	37,5 100	36,8 110	37,2 110	37,2 110	37,2 110	37,2 110	3000	1008	30,300	Тов.
24	38,0 130	38,2 126	37,8 116	37,3 116	36,8 96	37,0 100	36,8 104	36,8 104	1500	1007	30,306	Тов.
25	38,0 100	37,8 106	37,0 90	36,2 88	37,0 90	36,8 80	36,7 80	36,7 80	2000	1007	29,600	Тов.
26	38,2 100	38,0 100	37,8 100	37,6 100	37,4 100	37,2 100	37,0 100	36,8 100	100	100	30,000	Тов.
27	38,2 100	38,0 100	37,8 100	37,6 100	37,4 100	37,2 100	37,0 100	36,8 100	100	100	30,000	Тов.
28	38,2 100	38,0 100	37,8 100	37,6 100	37,4 100	37,2 100	37,0 100	36,8 100	100	100	30,000	Тов.
29	38,2 100	38,0 100	37,8 100	37,6 100	37,4 100	37,2 100	37,0 100	36,8 100	100	100	30,000	Тов.
30	38,2 100	38,0 100	37,8 100	37,6 100	37,4 100	37,2 100	37,0 100	36,8 100	100	100	30,000	Тов.
31	38,2 100	38,0 100	37,8 100	37,6 100	37,4 100	37,2 100	37,0 100	36,8 100	100	100	30,000	Тов.

ТАБЛИЦА № 20.

Наим, крат. Штукор. вал., 31 г *Trachostoma chentica*.

№	0	8	10	12	2	4	6	8	Days from	Days from	T. H. from	Locality
1	400	400	400	400	400	400	400	400	90,00	2000	1012	Анатолия
2	112	112	112	112	112	112	112	112	30,00	2000	1011	Тонс
3	402	402	402	402	402	402	402	402	90,00	2000	1008	Анатолия
4	102	102	102	102	102	102	102	102	30,00	2000	1012	Тонс
5	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
6	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
7	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
8	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
9	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
10	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
11	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
12	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
13	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
14	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
15	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
16	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
17	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
18	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
19	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
20	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс

ТАБЛИЦА № 19.
Древина, 10 лет специильн. полуформенн.

№	0	8	10	12	2	4	6	8	Days from	Days from	T. H. from	Locality
1	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
2	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
3	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
4	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
5	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
6	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
7	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
8	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
9	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
10	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
11	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
12	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
13	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
14	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
15	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
16	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
17	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
18	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
19	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
20	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс

ТАБЛИЦА № 18.
Древина, 10 лет специильн. полуформенн.

№	0	8	10	12	2	4	6	8	Days from	Days from	T. H. from	Locality
1	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
2	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
3	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
4	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
5	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
6	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
7	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
8	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
9	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
10	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
11	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
12	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
13	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
14	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
15	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
16	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
17	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
18	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
19	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс
20	100	100	100	100	100	100	100	100	90,00	2000	1012	Тонс

При заказе...

