

875.
B-43
Серия докторских диссертаций, допущенных къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1907—1908 учебномъ году.

№ 32.

7-НОВ 2012

КЛИНИЧЕСКІЯ НАБЛЮДЕНІЯ
НАДЪ
33
СНОТВОРНЫМЪ ДѢЙСТІЕМЪ
Proponal'a

ПРИ РАЗЛИЧНЫХЪ ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ.

4092
1911

Изъ діагностической клиники профессора М. В. Яновскаго.

БИБЛИОТЕКА
Харьковского Медицинскаго Института
№ 1650
Шифр B-43

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

А. И. Викторова

ПРОВЕРИЛНО 1934

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были: профессора М. В. Яновскій, А. П. Фавидскій и приватъ-доцентъ А. Г. Игнатовскій.

Поручен
1906 г.

ПРОВЕРЕНО
Библиотека-Читальня
Гарьб. Гос. М.-А. Инст. в Петербургѣ
Мат. кн. № 14699
Шифр. дес. B 43

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Морского Министерства, въ Главномъ Адмиралтействѣ.
1908.

1956

Порв. 407-60

7 - НОЯ 2012

Докторскую диссертацию врача А. И. Викторова под заглавием «Клиническія наблюденія надъ спотворнымъ дѣйствіемъ Пророгала при различныхъ заболѣваніяхъ» печатать разрѣшается, съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ ИМПЕРАТОРСКУЮ военно-медицинскую академію 500 экземпляровъ ея (125 экземпляровъ диссертации и 300 отдѣльныхъ оттисковъ краткаго резюме ея (выводовъ) представляются въ канцелярію конференціи академіи, а 375 экземпляровъ диссертации—въ академическую бібліотеку, отъ которой представляется въ канцелярію конференціи квитанція въ принаглн).

С.-Петербургъ, Марта 8 дня 1908 года.

За Ученаго Секретаря, ординарный профессоръ В. Варлихъ.

ка. М. И. Н. т.
НАУКЪ БИБЛОТКА

ГЛАВА I.

Нормальный физиологическій сонъ для каждаго животнаго организма является столь же необходимымъ, какъ свѣжій воздухъ, пища и питье. Всякій животный организмъ для продленія своей жизни, для физиологическаго равновѣсія своихъ жизненныхъ силъ, нуждается въ опредѣленномъ для него количествѣ воздуха, пищи и питья, а равно также и въ опредѣленномъ количествѣ нормальнаго физиологическаго сна. Здоровый работоспособный организмъ нуждается во снѣ и, при нормальныхъ условіяхъ, легко достигаетъ его, приводя въ покойное состояніе свою нервно-мышечную систему. «Причину сна, говоритъ физиология, составляетъ утомленіе—израсходованіе запаса напряженныхъ силъ въ центральной нервной системѣ и накопленіе въ ней продуктовъ обмена».

64332

«Сонъ есть состояніе полного покоя всѣхъ психическихъ функций головного мозга, тогда какъ автоматическія и рефлекторныя его функции продолжаются».

«Во время сна,—говоритъ д-ръ Л. Браунъ),—возстанавлиется дѣеспособность большого мозга и важныхъ неизмѣненныхъ центровъ, влияющихъ также и на дѣятельность сердца. Обмѣвъ веществъ ниже, чѣмъ въ бодрственномъ состояніи, и пониженіе его тѣмъ больше, чѣмъ крѣпче сонъ. Экономія въ обмѣвѣ веществъ опять-таки приводитъ къ уменьшенію работы сердца. Пониженіе обмѣна веществъ во время сна объясняется, вѣроятно, главнымъ образомъ отсутствіемъ произвольныхъ мышечныхъ движеній. Частота ударовъ сердца понижается, тонусъ сосудовъ уменьшается, кровяное давленіе падаетъ (Tigerstedt). Наконецъ сонъ освобождаетъ сердце отъ всякихъ психическихъ раздраженій. Сонъ, слѣдовательно, представляетъ лучшее средство для береженія сердца и при извѣстныхъ обстоятельствахъ его нужно вызывать искусственно (при помощи лекарствъ)».

Видя, такимъ образомъ, какое большое вліяніе оказываетъ сонъ на центральную нервную систему, на органы кровообращенія, дыханія, движенія и секретіи, въ проявленіи нормальнаго физиологическаго сна нужно видѣть полный отдыхъ, полный по-

кой всёх духовных и тѣлесныхъ силъ человѣка. Нарушеніе нормальнаго сна неизмѣнно вредно отозваться на организмъ и привести его въ болѣзненное состояніе. Трудно, конечно, установить общій, опредѣленный для всѣхъ, періодъ сна, такъ какъ не всё люди ведутъ одинаковій образъ жизни, не всё исполняютъ одинаковую работу, одинаково питаются—словомъ живутъ при разныхъ и тѣхъ же условіяхъ. Говоря о количествѣ необходимаго для человѣка сна, необходимо принимать во вниманіе его возрастъ, общее состояніе его организма, образъ жизни, характеръ питанія, даже привычки и т. п. Тѣмъ не менѣе, для здороваго работоспособнаго взрослого человѣка нормальнымъ принято считать восьми-часовой сонъ. Большинство людей вполне довольствуется этимъ количествомъ; рѣзкое нарушение его становится уже ощутительнымъ, заставляетъ обращать на это вниманіе и прибѣгать къ совѣту и помощи врача. Говоря о нормѣ продолжительности сна, необходимо принимать во вниманіе и качество его т. е. глубину—крѣпость, избиточность или наоборотъ полное отсутствіе сновидѣній,—что, пожалуй, важнѣе самой продолжительности. Исно, что глубокой и спокойной 5-ти—6-ти часовой сонъ дастъ большее удовлетвореніе, больше освѣжить и возстановитъ силы организма, нежели безпокойный прерывистый 8-ми-часовой сонъ. Сонъ бредовой, кошмарный, полный всевозможныхъ сновидѣній, часто страшнаго содержанія, возбуждающаго характера, свидѣтельствуетъ о ненормальной повышенности возбудимости головного мозга, о безцѣльной и вредной его работѣ. Такого характера сонъ, хотя бы онъ продолжался и болѣе 8-ми часовъ, не только не дастъ возстановленія и свѣжести силъ, но наоборотъ: обусловитъ собою еще большее чувство разбитости, усталости, утомленія и общаго упадка силъ. Признавая за сномъ важную физиологическую потребность здороваго организма, видя какое важное значеніе имѣетъ онъ для отпаденія всѣхъ его функций, легко понять, насколько еще въ болѣе степени нуждается во снѣ организмъ больной, страдающій тѣмъ или инымъ патологическимъ процессомъ его внутреннихъ органовъ, съ видимымъ нарушеніемъ его физиологическаго равновѣсія. Явленіе безсонницы у больного—это лишній, весьма нежелательный плюсъ къ его страданію, которое и безъ того иногда въ рѣзкой степени подрываетъ силы и жизнеспособность организма. Конечно, самый большой контингентъ лицъ, страдающихъ безсонницей, составляютъ душевно и нервно-больные, тѣмъ не менѣе и при другихъ страданіяхъ, самыхъ разнообразныхъ, какъ-то: болѣзни сердца, легкихъ, печени, почекъ и т. д. мы сплошь и рядомъ сталкиваемся съ явленіемъ безсонницы, нерѣдко очень упорной, гдѣ становится необходимымъ принять мѣры, т. е.

примѣнить то или иное средство, вызывающее сонъ. Въ соответствующемъ отдѣлѣ своей работы я подробнѣ коснусь вопроса о примѣненіи снотворнаго, съ указаніемъ основныхъ причинъ безсонницы и характера самой болѣзни, здѣсь же я замѣчу только, что, имѣя передъ собою разнообразныхъ больныхъ терапевтической клиники, мнѣ, сравнительно, часто приходилось слышать отъ нихъ жалобы на безсонницу и въ этомъ оказывать имъ помощь. О томъ, что примѣненіе снотворныхъ средствъ у постели терапевтическаго больного является желательнымъ и подчасъ даже необходимымъ, говоритъ д-ръ L. Braun ²⁾. «У большинства сердечныхъ больныхъ въ концѣ концовъ развивается мучительное болѣзненное состояніе, при которомъ всё попытки улучшить кровообращеніе остаются безплодными. Водянка все увеличивается, больнымъ все труднѣе и труднѣе двигаться, у нихъ развивается затрудненное дыханіе, чувство давленія въ области печени, ихъ мучаетъ кашель, безсонница, потеря силъ. Тогда не остается ничего другого, какъ прибѣгать къ снотворнымъ, чтобы мучительныя безсонныя ночи не такъ истощали и безъ того истощенныхъ и измученныхъ больныхъ. Сонъ во многихъ случаяхъ не только служитъ утѣшеніемъ больныхъ, но и облегчаетъ ихъ болѣзнь. Такъ, Quinque первый указалъ, что мочегонденіе при сердечной слабости, во время сна увеличивается».

И такъ, слѣдовательно, примѣненіе снотворныхъ средствъ у постели больного является не только желательнымъ, но даже иногда единственно необходимымъ и благотворнымъ. Теперь спрашивается къ какому же средству изъ массы предложенныхъ мы должны обратиться, чтобы дать его больному? Естественнымъ на данный вопросъ является отвѣтъ: къ тому, отъ котораго мы можемъ ожидать наилучшихъ результатовъ и которое бы удовлетворяло всѣмъ нашимъ требованіямъ. Требованія же эти таковы: снотворное должно дѣйствовать сравнительно быстро и вѣрно; сонъ, вызываемый имъ, ничѣмъ не долженъ отличаться отъ нормальнаго физиологическаго сна; оно не должно оказывать никакихъ побочныхъ и при томъ неблагоприятныхъ вліяній на организмъ; доза его, по возможности, не должна быть большою; снотворное должно быть легко усваиваемо по своей растворимости, удобно для введенія въ организмъ и, при употребленіи внутрь, по возможности, лишено неприятнаго запаха и вкуса; наконецъ, оно не должно обладать кумулятивнымъ дѣйствіемъ и въ то же время желательно, чтобы больной не привыкалъ къ нему при продолжительномъ употребленіи, и дѣйствіе его на организмъ при повторныхъ дозахъ было бы одинаковымъ. На основаніи результатовъ опытовъ и клиническихъ наблюденій весьма многочисленныхъ авторовъ въ общемъ можно сказать, что изъ массы

спотворныхъ средствъ до сего времени ни одно не являлось вполне удовлетворяющимъ всѣмъ нашимъ требованіямъ. Нѣкоторыя изъ нихъ оказывались вредными и иногда даже опасными въ смыслѣ побочнаго дѣйствія ихъ на центральную нервную систему, на органы кровообращенія (сердце), на органы секреціи и выдѣленія (почки и печень), на органы пищеваренія (желудокъ); нѣкоторыя изъ нихъ обладаютъ противнымъ запахомъ, дурнымъ жгучимъ вкусомъ; большинство порошкообразныхъ трудно растворимо въ водѣ, плохо всасываются организмомъ, а потому и спотворный эффектъ отъ нихъ наступаетъ медленно. Наконецъ, общимъ недостаткомъ всѣхъ почти спотворныхъ является крайне слабое и иногда полное отсутствіе дѣйствія малыхъ дозъ, вслѣдствіе чего для полученія спотворнаго эффекта больнымъ часто приходится давать сравнительно весьма внушительныя дозы, какъ-то: 2,0, 3,0, 4,0, 5,0, 6,0, 7,0, 8,0 и, во всякомъ случаѣ, не менше 1,0. Даже новѣйшія спотворныя средства, предложенныя за послѣдніе года, какъ-то: Isorpal, Neugonal, и Veron-1, оказались не лишеными того или другого недостатка.

Такъ д-ръ Ваке³⁾, въ своемъ рефератѣ статьи д-ра Maass'a, указываетъ на то, что Isorpal раздражаетъ слизистую оболочку желудка и вредно дѣйствуетъ на сердце, а Neugonal отличается неостоятельностью своего дѣйствія. «Какъ побочное дѣйствіе (при Isorpal'ѣ), говоритъ профессоръ Seifert⁴⁾, Raimannъ наблюдаетъ иногда сильную головную боль. У больныхъ со слабымъ и больнымъ сердцемъ это средство противопоказуется (Mendel, Mandl, Urstein). Головную боль я наблюдалъ иногда лишь при продолжительномъ употребленіи средства, которая исчезала при однократномъ прерываніи». И такъ слѣдовательно, не говоря уже о сравнительно большой дозировкѣ (до 1,0) въ литературѣ объ Isorpal'ѣ мы имѣемъ указанія на явленія сильной головной боли и затѣмъ противопоказанія примѣненія его у лицъ съ больнымъ и слабымъ сердцемъ. Давая характеристику другому новѣйшему спотворному, Veronal'у, профессоръ Seifert⁵⁾ въ той же статьѣ говоритъ слѣдующее. «Что касается неприятнаго побочнаго и послѣдовательнаго дѣйствія, то были наблюдаемы: весьма продолжительная сонливость, иногда болѣе 24 часовъ (Sigel, Davids), тяжесть и давленіе, а также головная боль, головокруженіе Rosenfeld, Berent, Fischer, Mendel и Kron, Spillmeyer, Seifert, Poly), или шаткая походка, помраченіе сознанія, слабость, разстройство рѣчи (Berent, Würth, Oppenheim, Mendel и Kron), тошнота, рвота, недостаточный приемъ пищи (Rosenfeld, Spillmeyer, Luther), выступленіе пота на слѣдующій за приемомъ день (Mendel и Kron), bradycardia (Matthey), экзантемы, сходныя съ наблюдаемыми при антипиринѣ (Lilienfeldt, Davids), или съ

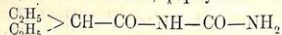
корью (Würth), или со скарлатиной (Clarke). Нѣкоторые авторы сообщаютъ о быстромъ привиканіи къ средству, такъ что повышение дозы оказалось бесполезнымъ (Abraham, Matthey, Thomsen). При сильномъ возбужденіи часто не оказываетъ дѣйствія, у душевно-больныхъ можетъ быть назначаемо по очереди съ другими спотворными средствами (Raimann). При болѣе сильныхъ боляхъ или одышкѣ недостаточно одного веронала, необходимо комбинировать его съ маленькими дозами морфія (Lolowiz). При болѣе высокихъ (3,0) дозахъ наблюдаются слѣдующія явленія остраго отравленія: безпокойство, метаніе, холодныя конечности, нерегулированіе зрачка (Gerhartz). Laidenheimer'омъ сообщается о веронализмѣ: морфинистъ въ теченіе 2 мѣсяцевъ принималъ ежедневно по 4,0 веронала; наступило ясно выраженное охмѣленіе, веселое и довольно настроеніе, шаткая походка, кожный зудъ, языкъ заплетался, взглядъ неподвижный. По моимъ наблюденіямъ вероналъ лучше всего назначать въ областяхъ, такъ какъ неприятный вкусъ не заглушается даже чаемъ (Fischer и Mering)⁶⁾. Изъ русскихъ авторовъ я позволю себя упомянуть о статьѣ д-ра Ликуди,⁶⁾ ассистента клиники Профессора Фавницкаго, въ которой авторъ приводитъ довольно обширную литературу о вероналѣ и дѣлится впечатлѣніемъ о личномъ примѣненіи его въ 78 случаяхъ. Побочныя явленія, наблюдаемыя имъ на утро слѣдующаго дня, были: въ 10,2% головокруженіе и тяжесть головы и въ 7,7% головная боль. Такъ или иначе, но, за неизмѣнимъ лучшимъ, вероналъ все же вошелъ въ обширное употребленіе, какъ болѣе дѣйствительное и относительно безвредное въ сравненіи съ другими спотворное средство.

Въ 1905—1906 году въ періодическихъ изданіяхъ нѣмецкой литературы, которую я позволю себѣ привести въ слѣдующемъ отдѣлѣ моей работы, появились крайне лестныя отзывы о другомъ новомъ спотворномъ средствѣ, Veronal'ѣ. Эти отзывы, заключающіеся въ довольно подробныхъ описаніяхъ личныхъ наблюденій нѣмецкихъ клиницистовъ, явно отмѣчаютъ преимущества этого новаго средства предъ Veronal'омъ, а потому вполне естественно должны были обратить на себя наше вниманіе. Неднократные примѣры того, какъ вновь появившееся средство, естественно должны были обратиться на себя наше вниманіе. Неднократные примѣры того, какъ вновь появившееся средство, расхваливаемое иностранной литературой, на повѣрку выходило далеко не заслуживающимъ навязанной ему репутации,—это съ одной стороны, съ другой—стремленіе дѣйствительно имѣть въ своихъ рукахъ средство, наиболѣе отвѣчающее нашимъ требованіямъ, побудило насъ произвести, такъ сказать, личную повѣрку, съ каковою цѣлью и предпринята настоящая работа.

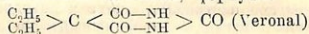
ГЛАВА II.

Первые сведения о новом снотворном — «Proronal» относятся еще к 1903-му году, когда E. Fischer и I. Mering *) предположили ввести в практическое употребление также открытое ими новое тогда снотворное средство «Veronal». Получив, говорит Engelske †), синтетическим путем ряд снотворных — производных мочевины, а именно:

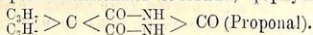
I дитиль-ацетиль мочевины, формулы:



II дитиль-малониль мочевины, формулы:



и III дипропилий-малониль мочевины, формулы:



Fischer и Mering тогда же заметили, что III-е химическое тело по своему снотворному действию гораздо сильнее II-го, однако не рѣшались предлагать его в практическом применении, имѣя в своих опытах ряд побочных неблагоприятных явлений и пальму первенства тогда оставили за вторым снотворным — Veronal'омъ. Только спустя почти три года послѣ выхода въ въ свѣтъ Veronal'a, Fischer и Mering опубликовали свои опыты и наблюдения надъ новым снотворным, горячо рекомендуя его, какъ совершенно безвредное и въ то же время вѣрное средство при всѣхъ видахъ бессонницы, объясняя свои первые неудачи нечистой химической обработкой этого препарата. Новое снотворное это было названо ими для краткости «Proronal» въ виду указания въ его химической структурѣ на связь съ пропиловой группой (C₃H₇). Proronal C₁₂H₁₈N₂O₂ представляет собою бѣлый кристаллическій горьковатого вкуса порошокъ, плавящийся при 145°, растворяющийся въ 70 частяхъ кипящей воды и въ 1640 частяхъ при t° 20°. Наибольшая растворимость его въ разведенныхъ щелочахъ. Авторы ‡) Proronal'a примѣняли его въ 20 случаяхъ бессонницы и всегда съ хорошимъ результатомъ, безъ неприятныхъ побочныхъ явлений. Они давали его въ дозахъ отъ 0,15 до 0,5, не видя надобности превышать таковую, а потому и не рекомендуя, въ формѣ чистаго порошка, предлагая заивать его чаемъ, водой или виномъ. При означенныхъ дозахъ на-

*) Ueber eine Klasse von Schlafmitteln, von Emil Fischer und I. v. Mering. (Therap. d. Gegenw., 1903. März).

ступление сна наблюдалось ими въ периодѣ времени отъ 15 до 40 мин.; продолжительность сна колебалась между 6-ю и 9-ю часами. Желая сравнить снотворный эффектъ отъ Proronal'a съ таковымъ же, получаемымъ отъ Veronal'a, они давали попеременно оба эти средства въ 50 случаяхъ бессонницы и пришли къ слѣдующимъ выводамъ: во 1-хъ, снотворное действие Proronal'a вдвое сильнѣе действия Veronal'a; во 2-хъ, сонъ отъ Proronal'a наступаетъ быстрѣе; въ 3-хъ, Proronal' обладаетъ способностью успокаивать боли, т. е. въ тѣхъ случаяхъ, когда причиной бессонницы служили сильныя боли и Veronal, даже въ двойныхъ дозахъ, не оказывалъ никакого действия, обычныя дозы Proronal'a давали желаемый результатъ. Естественно, что послѣ столь лестной рекомендаціи, которую дали Proronal'у его изобрѣтатели, имъ заинтересовались многие клиницисты и особенно врачи психіатры и невро-патологи которымъ чаще, чѣмъ кому-либо, приходится бороться съ тяжелыми и упорными случаями бессонницы у своихъ больныхъ. И наискрѣно въ данномъ очеркѣ первымъ помѣстилъ сообщеніе самихъ авторовъ Proronal'a для того, чтобы въ дальнѣйшемъ моемъ изложеніи результатовъ, полученныхъ отъ применения Proronal'a другими наблюдателями, наиболѣе рельефно выступало какъ сходство, такъ и различіе полученныхъ впечатлѣній.

Д-ръ I. Roemheld †) одинъ изъ первыхъ опубликовалъ свои опыты съ Proronal'омъ у 30 больныхъ, изъ которыхъ большинство страдало бессонницей на почвѣ неврастеніи, истеріи, алкоголизма, и лишь въ единичныхъ случаяхъ причиной бессонницы были: болѣзнь желудка, ревматизмъ, сифилисъ мозга и артериосклерозъ. Давая Proronal' на ночь въ горячемъ чаѣ или водѣ въ дозахъ 0,3—0,4, наступленіе сна онъ по большей части наблюдалъ черезъ 1/2 часа, рѣдко черезъ 1 1/2 часа, а продолжительность сна отъ 5 до 7 часовъ. Прекращеніе болѣе отъ дозы 0,3—0,4 Proronal'a онъ наблюдалъ лишь въ легкихъ случаяхъ, при сильныхъ же боляхъ, напримѣръ, у страдающихъ табесомъ, при обычныхъ дозахъ Proronal'a не оказывали действия, и здѣсь онъ съ большимъ успѣхомъ примѣнялъ раньше испытанныя antineuralgica. Неприятнаго побочнаго действия отъ Proronal'a на слѣдующее утро у своихъ больныхъ онъ не замѣчалъ. Температура, ющее утро у своихъ больныхъ онъ не замѣчалъ. Температура, пульсъ, дыханіе, отравленіе желудочно-кишечнаго канала, а равно также питаніе, выдѣленіе мочи и составъ ея психически не измѣнялись. Не вполнѣ согласенъ Roemheld съ Fischer'омъ и Mering'омъ въ томъ, что половинныя дозы Proronal'a идентичны по своему действию съ цѣльными Veronal'a, и какъ доказательство этому приводитъ одинъ случай, когда больной — неврастенникъ послѣ приема 0,5 Veronal'a регулярно спалъ крѣпкимъ и глубокимъ

сномъ по 6 ч., тогда какъ послѣ 0,35 Проронала по 4—5 ч. и то не спокойно. Упоминаетъ онъ затѣмъ въ той же статьѣ, будто Veronal имѣетъ болѣе успокаивающее дѣйствіе и на слѣдующую ночь, чѣмъ соответственно меньшія дозы Проронала, хотя послѣднее все же было достаточно 0,15—0,2 въ тѣхъ случаяхъ, когда больные не могли скоро засыпать. Въ общемъ этотъ авторъ вынесъ хорошее впечатлѣніе о Пророналѣ и охотно рекомендуетъ его въ дозахъ 0,3—0,4, признавая за нимъ репутацію безвреднаго, болѣе сильнаго, чѣмъ Veronal, спотворнаго, вызывающаго сонъ, подобный физиологическому.

Д-ръ Kalischer¹⁹⁾ примѣнялъ Проронал у первыхъ больныхъ съ функциональными и органическими разстройствами, страдающихъ продолжительной бессонницей, въ формѣ таблетокъ фабрики Merck'a по 0.1. Дозы въ 1,1 $\frac{1}{2}$ и даже 2 таблетки, при полной бессонницѣ, онъ считаетъ ненадежными, видя ихъ пригодность лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда больные не могли скоро засыпать или, заснувъ въ началѣ, просыпались на продолжительное время. Болѣе дѣйствительны, по его мнѣнію, дозы въ 0,3, 0,4 и 0,5, когда сонъ наступалъ черезъ $\frac{1}{2}$ —1 ч. и нерѣдко скорѣе, чѣмъ послѣ Veronal'a, а продолжительность его колебалась между 4—7 часами. Въ общемъ, говоритъ авторъ, Проронал не производитъ на больныхъ такого оглушающаго дѣйствія, какъ соответствующія дозы Veronal'a. Даже такія дозы Проронала, какъ 0,5 и 0,6, на слѣдующее утро послѣ сна оказывали вліяніе меньше, чѣмъ Veronal, большія дозы котораго у пожилыхъ и артеросклеротиковъ вызывали головокруженіе и тяжесть головы, тогда какъ послѣ Проронала они чувствовали себя отдохнувшими и бодрыми. Наклонности ко сну и въ слѣдующую ночь онъ не замѣчалъ. Желая прослѣдить не только спотворное, но и успокаивающее дѣйствіе Проронала, онъ давалъ его по 0,1—0,2 раздѣльными дозами по нѣсколько разъ въ день, при чемъ замѣтилъ, что многократныя дозы по 0,1 дѣйствовали благотворно, а дозы по 0,2 вызывали чувство усталости и сильныя позывы ко сну. Впрочемъ индивидуальность здѣсь играла большую роль. Подтвердить мнѣніе Fischer'a и Mering'a о томъ, что Проронал успокаиваетъ боли и вызываетъ сонъ тамъ, гдѣ онъ служитъ причиной бессонницы, Kalischer не рѣшается, имѣя мало наблюдений въ данномъ направленіи. Соглашаясь съ ними въ томъ, что спотворное дѣйствіе Проронала сильнѣе Veronal'a, онъ въ то же время идентичность дѣйствія половинныхъ дозъ Проронала и полныхъ Veronal'a у своихъ больныхъ не наблюдалъ. Въ легкихъ случаяхъ бессонницы онъ считаетъ достаточнымъ дозы въ 0,2—0,3, а въ болѣе тяжелыхъ 0,4—0,6, выше которой онъ не примѣнялъ. Побочнаго дѣйствія на сердце, желудокъ, кишечникъ, почки и кожу онъ не замѣчалъ.—

Д-ръ Ehrcke¹¹⁾, говоря о результатахъ своихъ наблюдений надъ Пророналомъ, умалываетъ ту похвалу, тотъ отзывъ, который дали о немъ его изобрѣтатели. Не упоминая какимъ именно больнымъ давало это средство, онъ приводитъ статистику дозъ и результатъ наблюдений. Имъ было дано 57 дозъ Проронала отъ 0,25 до 0,5, при чемъ 34 раза сонъ длился отъ 6 до 10 ч., 4 раза—отъ 4 до 6 ч., 8 разъ—отъ 2 до 4 ч., 2 раза менѣе 2 ч. и 9 разъ сна совершенно не было. Впрочемъ, дѣлаетъ онъ оговорку, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ Проронал оказался безрезультатнымъ, и доза его была не велика, а именно 0,15 и 0,25. Не наблюдая побочнаго дѣйствія отъ Проронала со стороны кровообращенія, дыханія и пищеваренія, онъ въ то же время приводитъ 4 случая неблагоприятнаго дѣйствія его: въ 2 случаяхъ, отъ дозъ 0,25 и 0,15, сильное головокруженіе и въ 2 случаяхъ развитіе обширной аритмии. Въ легкихъ случаяхъ бессонницы онъ считаетъ надежными дозы въ 0,15—0,25, а въ болѣе тяжелыхъ, при сильномъ психическомъ возбужденіи, даже высшую, примѣняемую имъ, 0,5—недостаточной. Закончивъ свой отзывъ о Пророналѣ, Ehrcke признаетъ за нимъ сильное средство, требующее, впрочемъ, дальнѣйшихъ наблюдений.

Не вдаваясь въ подробную критику приведенной статики, я въ то же время не могу придавать ей большого значенія въ виду ея крайней необходимости. На самомъ дѣлѣ, приводя статистику дозъ Проронала, авторъ совершенно не говоритъ о томъ, сколькимъ больнымъ онъ давалъ это средство, какого были они возраста, какія у нихъ были страданія и въ какой моментъ онъ примѣнялъ тѣ или инныя дозы. Безъ означенныхъ указаній, мнѣ кажется, сообщеніе д-ра Ehrcke страдаетъ голословностью и неясностью. Что касается наблюдаемыхъ имъ въ 4 случаяхъ побочных явленій, то объ этихъ 4 больныхъ мы также не можемъ составить себѣ ясное представленіе, какъ и о всѣхъ его наблюденіяхъ вообще.

Интересно сообщеніе д-ра I. Норре¹²⁾ о примѣненіи Проронала у эпилептиковъ и душевно-больныхъ съ тяжелыми душевными разстройствами. Въ виду того, что у подобнаго рода больныхъ введеніе какъ твердыхъ, такъ равно и жидкихъ лекарствъ, черезъ ротъ часто бываетъ сопряжено съ большими затрудненіями, а иногда и совершенно невозможно, оставались два способа, это подкожное впрыскиваніе и введеніе черезъ прямую кишку. Но послѣдніе два способа по физико-химическимъ свойствамъ Проронала также крайне неудобны, а потому д-ру Норре пришла мысль примѣнять Проронал въ растворенномъ видѣ въ искусственно для того приготовленной щелочной жидкости. Концентрація щелочности была установлена имъ на основаніи опыта съ растворимостью Проронала. Оказалось, что наибольшей

способностью по отношению къ Пророналу обладает та среда, щелочность которой приблизительно соответствует щелочности крови.

Установить норму щелочности такой физиологически щелочной жидкости ему легко удалось при помощи Na_2CO_3 или N° на ОН. Имѣя въ запасѣ заранее приготовленный установленной щелочности растворъ, онъ по мѣрѣ надобности прибѣгалъ его, растворяя въ немъ то или иное количество Проронала, путемъ введения черезъ прямую кишку въ количествѣ отъ 200 до 300 к. с., предварительно подогревъ его до 38°. Сдѣлавъ 7 вышеописанныхъ введений при дозѣ 0,3—0,4 Проронала у лицъ, страдающихъ припадками эпилепсии, и нѣсколько разъ у душевно-больныхъ, онъ замѣтилъ, что дѣйствіе Проронала наступаетъ быстро, черезъ 15—30 м., и эффектъ, получаемый отъ этихъ дозъ, у эпилептиковъ соответствовалъ 3,0 Amylen-hydrata, а у душевно-больныхъ даже превосходилъ его. Сравнивая дѣйствіе Проронала, введеннаго per os, съ дѣйствіемъ того же количества, введеннаго per rectum, онъ нашелъ, что при послѣднемъ способѣ оно быстрее и интенсивнѣе. Въ доказательство этого онъ приводитъ одну женщину эпилептичку, которой во время ночного припадка per rectum было введено 0,4 Проронала, послѣ чего она спала безъ перерыва 26 часовъ, при чемъ во время сна ей удалось ввести немного жидкой пищи. Раздраженія recti и вообще побочныхъ явленій замѣчено не было. Такимъ образомъ въ приведенной статьѣ мы имѣемъ ясное указаніе на полную прибѣгаемость Проронала въ формѣ клизмы въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ введение черезъ ротъ окажется почему-либо невозможнымъ.

Д-ръ Bresler¹³⁾ сдѣлавъ цѣлый рядъ наблюдений подлѣ спящихъ дѣйствіемъ Проронала въ психиатрической больницѣ, выбиралъ самыхъ беспокойныхъ больныхъ изъ женскаго отдѣленія. Онъ началъ съ небольшихъ дозъ (0,1—0,2—0,3) и замѣтилъ, что при дозѣ 0,3 нѣкоторыхъ больныхъ клонило ко сну въ продолженіе 1—1½ ч., на другихъ же эта доза не дѣйствовала. Отъ дозы 0,4 нѣкоторые засыпали на болѣе или менѣе продолжительное время. Болѣе подробно авторъ останавливается на описаніи своихъ наблюдений надъ дѣйствіемъ высокихъ дозъ: 0,5, 0,6, 0,7, 0,75. Прибѣгая дозу 0,5 у трехъ женщинъ съ маніакальнымъ возбужденіемъ, отъ достигалъ 5—6-часового сна, при чемъ одной изъ нихъ раньше совершенно не помогали подкожныя инъекціи изъ 0,001 Hyoscin'a и 0,025 Morphin'a, а Проронал 0,5 помогъ всего лишь два раза. У 4-ой манячки доза 0,5 вызвала лишь сонливость; доза 0,6—2-хъ-часовой сонъ, а подрядъ нѣсколько дней даваемая доза 0,7 вызвала опять-таки только сонливость. У 2-хъ больныхъ, съ кататоническимъ возбужденіемъ, доза 0,5 вызвала

сонъ, продолжительностью отъ $\frac{3}{4}$ до 2 ч.; доза 0,6 оказалась безрезультатной, а 0,7 вызвала 3-ти-часовой сонъ. Сравнивая дѣйствіе Hyoscin'a и Morphin'a съ Пророналомъ, онъ замѣтилъ, что у одной манячки 0,001 Hyoscin'a и 0,025 Morphin'a способны были вызвать лишь 2-хъ-часовой сонъ, 0,7 Проронала пяти-часовой. Высшая доза Проронала 0,75, которую прибѣгалъ д-ръ Bresler, относится къ двумъ случаямъ тяжелаго маніакальнаго возбужденія, при чемъ въ одномъ случаѣ эта доза черезъ 35 м. вызвала сонъ, продолжавшійся 45 м., а въ другомъ оказалась безрезультатной. Резюмируя свои наблюденія, д-ръ Bresler говоритъ, что, по его мнѣнію, высшая доза, указанная Fischer'омъ и Mering'омъ (0,5), для достиженія снотворнаго эффекта у буйныхъ душевно-больныхъ не достаточна; навѣрное его можно ожидать отъ 0,6—0,75, такъ какъ безрезультатное прибѣженіе 0,7 относится къ высшей степенн тяжелымъ формамъ. Не прибѣгая дозы выше 0,75, отъ въ то же время не отрицаетъ возможности достиженія эффекта отъ болѣе высокихъ дозъ, не ручаясь, впрочемъ, и за вредныя послѣдствія. Отъ прибѣгаемыхъ имъ дозъ Проронала побочнаго дѣйствія на пульсъ, дыханіе, пищевареніе и т. п. онъ не замѣчалъ, за исключеніемъ одного случая, гдѣ 0,3 Проронала вызвали у больной послѣ приема рвоту. Авторъ, впрочемъ, не придаетъ этому значенія, считая это явленіе чисто случайнымъ, такъ какъ при большихъ дозахъ (0,75) онъ ни разу ничего подобнаго не наблюдалъ.

Такимъ образомъ изъ статей д-ра Bresler'a мы видимъ, что при прибѣженіи разнообразныхъ дозъ Проронала играетъ большую роль тяжесть заболѣванія и индивидуальность самихъ больныхъ.

Д-ръ Stein¹⁴⁾ испытывалъ снотворное дѣйствіе Проронала у 21 больного, изъ которыхъ 10 было мужчинъ и 11 женщинъ; самый молодой возрастъ соответствовалъ 18 годамъ, а самый пожилой 75. Въ означенное число (21) вошли лица, страдающія слѣдующими болѣзнями: tuberculosis pulmonum (4 с.), carcinoma ventriculi (4 с.), arthritis deformans chron. (2 с.), hysteria (2 с.), delirium alcoholicum (2 с.), catarrhus vesicae, myelitis traumatica, sarcoma humeri cum metastas., insufficientia v.v. bicuspid incompenstorja, marasmus senilis, pares (нижнихъ конечностей) incompensatorja. Отъ малыхъ дозъ Проронала (0,1—0,15) авторъ и carcinoma aesofoagi. Отъ малыхъ дозъ Проронала (0,1—0,15) авторъ не получалъ желаемого эффекта; при 0,2 только въ 2-хъ случаяхъ наступилъ глубокий восьми-часовой сонъ; обычно же, какъ правило, снотворное дѣйствіе Проронала наступало послѣ приема 0,3. Для большого съ delirium alcoholicum, страдающаго сильными галлюцинаціями зрѣнія и слуха, достаточной оказалась доза 0,4, послѣ которой сонъ наступилъ черезъ 40 м. Время наступленія

сна послѣ Proronal'a авторъ, подобно Fischer'у и Mering'у, считаетъ въ среднемъ отъ 15 м. до 30 м., а продолжительность его отъ 6 до 8 ч. Онъ согласенъ съ ними также и въ томъ, что, когда причиной бессонницы являются несильныя боли, какъ-то rheumatismus art. chron., arthritis deformans, sarcoma, Proronal, кромѣ спотворнаго, производитъ и успокаивающее дѣйствіе. Неприятныхъ побочныхъ явленій у его пациентовъ не было, за исключеніемъ 2 случаевъ, когда больные въ продолженіе 2 ч. на слѣдующее утро жаловались на головокруженіе. Считаю за полученія спотворнаго эффекта дозы 0,2—0,4 достаточными, онъ вообще вынесъ о Proronal'ѣ очень хорошее впечатлѣніе.

Крайне благоприятный отзывъ о Proronal'ѣ даетъ также д-ръ А. Lilienfeld¹⁵⁾, который примѣнилъ его въ количествѣ 150 отдѣльныхъ дозъ у 20 больныхъ, страдающихъ различными формами бессонницы. Онъ считаетъ Proronal могущественнымъ спотворнымъ средствомъ, по силѣ дѣйствія вдвое сильнѣе Veronal'a. Не примѣняя дозы выше 0,5, въ упомянутыхъ 20 случаяхъ 0,2—0,3 онъ считаетъ вполне достаточными для достиженія желаемаго эффекта. Въ какой-бы формѣ онъ ни давалъ Proronal своимъ больнымъ, т. е. въ порошокъ или разведеннымъ въ горячей водѣ спотворное дѣйствіе, по его мнѣнію, обычно наступало черезъ 10—15 м. и при томъ безъ всякихъ неприятныхъ побочныхъ явленій. Тѣ больные, которые раньше принимали Veronal, Proronal'омъ оставались болѣе довольны: засыпая послѣ 0,3 на 6—9 ч., они говорили, что сонъ у нихъ былъ глубже и покойнѣе, чѣмъ послѣ 0,5 Veronal. Особенно указываетъ Lilienfeld на благотворное вліяніе Proronal'a при истерической бессонницы, гдѣ Veronal часто совершенно не помогали. Что касается болеутоляющаго дѣйствія Proronal'a, то въ этомъ отношеніи авторъ имѣлъ единственное наблюденіе надъ больной, страдающей невралгіей лица, которая хорошо спала послѣ 0,3 Proronal'a.

Д-ръ Bimke¹⁶⁾ опубликовалъ результатъ своихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ Proronal'a у 60 больныхъ, изъ которыхъ 20 находились въ нервномъ, а 40 въ психиатрическомъ отдѣленіи Френбургской клиннки. Большинство изъ нихъ страдало функциональными и лишь нѣкоторые органическими душевными и нервными расстройтвами. Онъ вполне согласенъ съ мнѣніемъ Lilienfeld'a и особенно Kalischer'a въ томъ, что дозы Proronal'a, меньшія 0,3, для подобныхъ больныхъ совершенно не достаточны. Дозы же отъ 0,3 до 0,5 въ большинствѣ случаевъ давали быстрый и хороший результатъ. По сравненію съ Veronal'омъ онъ считаетъ, что 0,3 Proronal'a по силѣ своего дѣйствія соответствуютъ приблизительно 0,5 Veronal'a. Разница въ силѣ дѣйствія выступаетъ

еще больше при дозѣ 0,5 Proronal'a, которую онъ готовъ считать равной 1,0 Veronal'a или 5,0—6,0 Paraldehyd'a. Считаю въ среднемъ время наступленія сна отъ 15 до 20 м., а продолжительность его между 3—8 ч., онъ особенно отмѣчаетъ хорошее самочувствіе больныхъ на слѣдующее утро. Состояніе опьяненія и чувство дурноты, наблюдаемыя при Veronal'ѣ, если послѣ Proronal'a и замѣчалось, то исключительно лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ примѣнялся нѣсколько вечеромъ подрядъ. Другихъ побочныхъ явленій отъ Proronal'a онъ не замѣчалъ, хотя и дѣлаетъ оговорку въ томъ отношеніи, что это средство примѣнялось имъ у лицъ физически, собственно, здоровыхъ. Онъ согласенъ съ д-ромъ Kalischer'омъ, что по отношенію къ Proronal'у играетъ роль индивидуальность больныхъ, но полагаетъ, что и это устранимо, если установлены будутъ потомъ дозы выше 0,5. Неудачи его опытовъ въ этомъ отношеніи касались больныхъ исключительно психиатрическаго отдѣленія, а изъ нихъ съ одной стороны лицъ пожилого возраста, страдающихъ рѣзкой формой меланхолии и гипохондріи, съ другой стороны лицъ, съ сильнымъ кататоническимъ возбужденіемъ.

Большой интересъ представляетъ докладъ д-ра F. Mörschen'a¹⁷⁾ объ опытахъ съ Proronal'омъ, произведенныхъ имъ въ частной клиникѣ Hohe Mark'a надъ 10 больными, страдающими: меланхолией (3 сл.), истеріей (3 сл.), первичнымъ слабоуміемъ, старческимъ слабоуміемъ, прогрессирующимъ параличемъ и галлюцинационнымъ помѣшательствомъ. Авторъ приводитъ краткія исторіи болѣзней этихъ 10 случаевъ, обозначая спотворный эффектъ, получаемый отъ разнообразныхъ дозъ Proronal'a и Veronal'a, даваемыхъ ради сравненія. Резюмируя свои наблюденія во всѣхъ 10 случаяхъ, Mörschen вполне признаетъ за Proronal'омъ репутацію хорошаго спотворнаго средства и, не придавая большого значенія нѣкоторымъ какъ-бы послѣдствіямъ, въ предѣлахъ опредѣленныхъ дозъ (до 0,75) считаетъ его относительно безвреднымъ. Сонъ послѣ Proronal'a обычно, по его мнѣнію, бываетъ спокойнымъ и приятнымъ; больные черезъ полчаса, самое большее черезъ часъ послѣ пріема, чувствовали нѣкоторую усталость и незамѣтно засыпали. Дозы въ 0,2—0,25 онъ считаетъ достаточными лишь въ легкихъ степеняхъ бессонницы, но его мнѣнію, бываетъ спокойнымъ послѣ Proronal'a обычно, по его мнѣнію, при 0,5 у него неудачъ почти ему приходилось давать 0,3 и 0,4; при 0,5 у него неудачъ почти никогда не было. Не назначая дозы выше 0,75, онъ считаетъ ее какъ бы предѣльной, критической. Сравнивалъ съ Veronal'омъ, онъ замѣтилъ, что Proronal дѣйствуетъ энергичнѣе и сильнѣе, и взаимоотношеніе силы обоихъ спотворныхъ готовъ считать, въ заключеніи своей статьи считая Proronal «драгоценнымъ приобретеніемъ», д-ръ Mörschen горячо рекомендуетъ его.

Д-ръ Schirbach¹⁸⁾ испытывал снотворное действие Propronal'a, давая его в самых разнообразных дозах, от 0,1 до 0,8. 43-мь больным, страдающим: меланхолией (12 сл.), манией (5 сл.), идтизмом (2 сл.), преждевременным слабоумием (6 сл.), старческим слабоумием (4 сл.), острым помрачениемъ (1 сл.), навязчивыми идеями (1 сл.), истерией (1 сл.), энцефалией (4 сл.), паралитическимъ слабоумиемъ (5 сл.), спинно-мозговымъ сифилисомъ (1 сл.) и дрожательнымъ параличемъ (1 сл.). Во избѣжаніи ошибокъ въ сужденіи о дѣйствіи средства и ради контроля эти наблюденія были обставлены такъ: въ 1-хъ за больными учреждался постоянный надзоръ, а во 2-хъ вмѣсто Propronal'a они иногда получали индифферентное средство — *natrum bicarbonicum*. При малыхъ дозахъ (0,15—0,2) авторъ лишь въ одномъ случаѣ достигъ хорошаго результата, когда истеричка, черезъ часъ послѣ приема 0,2 Propronal'a, заснула на 8 ч. Тѣмъ не менѣе и въ этомъ случаѣ, по прошествіи 5 дней, дозу пришлось увеличить до 0,3. Въ 3 случаяхъ старческаго слабоумія доза въ 0,5 Propronal'a оказалась почти неэффективной, но зато у тѣхъ же больныхъ болѣе высокая доза другихъ снотворныхъ были также безрезультатны. Та же доза въ 0,5 не вызвала эффекта въ 3 случаяхъ паралитическаго слабоумія, но зато примѣнявшиеся здѣсь 3,0 Chloral-hydrat'a, 5,0 Paraldehyd'a и 0,002 Hyoscin'a + 0,01 Morphium'a также не приносили пользы. Наконецъ, еще болѣе высокая доза 0,6 не оказала дѣйствія въ одномъ случаѣ периодическаго маниакальнаго помраченія, но и здѣсь опять-таки высія дозы другихъ снотворныхъ также были бесполезны. Желаннаго результата при этой дозѣ автору удалось достигн. у 3-хъ женщинъ, изъ которыхъ одна страдала сильнымъ маниакальнымъ бредомъ, а двѣ — кататоническимъ возбужденіемъ. Дозу въ 0,7 съ хорошимъ результатомъ онъ примѣнилъ въ 2-хъ случаяхъ: у маниачки и у меланхолички съ явленіями сильнаго возбужденія. Самую большую однократную дозу въ 0,8 Propronal'a онъ давалъ два дня подрядъ одной больной съ явленіями бурнаго аффекта страха, которая послѣ приема регулярно засыпала черезъ $\frac{1}{2}$ ч. и снала глубокимъ сномъ въ продолженіе 8 ч.; та же больная, получая раньше по 0,6—0,7 Propronal'a, снала не болѣе 3—4 ч. Переходя къ описанію болѣе легкихъ случаевъ бессонницы, д-ръ Schirbachъ говоритъ, что здѣсь дозы 0,3—0,5 были вполне достаточны: сонъ обыкновенно наступалъ черезъ $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ч. и самое большее черезъ часъ, а продолжался отъ 5 до 9 ч. Не видя успокаивающаго дѣйствія отъ малыхъ дозъ, какъ-то 0,2, при болѣе высокихъ 0,5—0,6 онъ замѣтилъ, что нѣкоторые больные на утро, послѣ пробужденія, все еще были сонными. Неприятныхъ побочныхъ явленій или вообще вредныхъ послѣдствій отъ Про-

nal'a у своихъ больныхъ онъ ни разу не обнаружилъ, примѣняя его даже у такихъ больныхъ, которые страдали пороками сердечныхъ клапановъ. Какъ иллюстрацію онъ приводитъ слѣдующій фактъ. «У одной идіотки, съ недостаточностью митрального клапана, примѣненіе 1,0 Trional'a и 0,5 Veronal'a осталось безрезультатнымъ; послѣ однократной дозы въ 1,0 Chloral-hydrat'a наступилъ угрожающій коллапсъ; въ то время какъ доза въ 0,3 Propronal'a въ теченіе 16 дней давала хорошей результатъ безъ дурныхъ послѣдствій». Въ другомъ случаѣ меланхоличка, страдающая миокардитомъ, прекрасно перенесла 0,5 Propronal'a въ теченіе 4 дней. Сравнивая силу дѣйствія Propronal'a и Veronal'a, онъ находитъ, что 0,3 Propronal'a соответствуютъ 0,5 Veronal'a, а 0,5 Propronal'a уже 1,0 Veronal'a. Такимъ образомъ на основаніи своихъ наблюденій (260 дозъ) Schirbachъ приходитъ къ заключенію, что Propronalъ является прекрасно дѣйствующимъ безвреднымъ снотворнымъ средствомъ, и рекомендуетъ примѣнять его въ легкихъ случаяхъ бессонницы въ дозѣ 0,3—0,5, а при болѣе тяжелыхъ — до 0,8. Къ недостаткамъ Propronal'a онъ относитъ замѣченное имъ ослабленіе его дѣйствія при продолжительномъ употребленіи и высокую стоимость.

Д-ръ Strobl¹⁹⁾ въ своей довольно обширной статьѣ: «о Propronal'e, какъ снотворномъ у душевно-больныхъ», сообщаетъ результатъ своихъ наблюденій надъ Propronal'омъ при употребленіи столь высокихъ дозъ его, какихъ мы не встрѣчаемъ у другихъ авторовъ. Прежде, чѣмъ перейти къ описанію своихъ наблюденій, авторъ подробно говоритъ о томъ, что они были сопряжены съ большими затрудненіями благодаря тѣмъ неблагоприятнымъ, чисто внѣшнимъ условіямъ, при которыхъ ихъ пришлось производить. Сюда относится недостатокъ помѣщенія самого психіатрическаго отдѣленія, вслѣдствіе чего больные часто были неправильно размѣнены, какъ-то: спокойные вмѣстѣ съ беспокойными и наоборотъ. Для своихъ наблюденій онъ выбиралъ исключительно тирыхъ. Для своихъ наблюденій онъ выбиралъ исключительно тирыхъ. Для своихъ случаевъ бессонницы у тѣхъ крайне возбужденныхъ душевно-больныхъ, которымъ никакія раньше примѣняемые снотворныя не помогали. Въ кругъ его наблюденій вошли больные съ діагнозами: идтизмъ, преждевременное слабоуміе, периодическое маниакальное возбужденіе, прогрессивный параличъ, старческое слабоуміе, острая бѣлая горячка алкоголиковъ, энцефалія и спинная сухотка, сопровождающаяся сильными болями, навязчивыми идеями и бурнымъ бредомъ. Propronalъ своимъ больнымъ онъ давалъ въ трехъ формахъ: въ порошокъ, щелочномъ растворѣ и въ клизмахъ. Въ противоположность д-ру Норре щелочной растворъ онъ приготовлялъ не такъ тщательно и научно, а именно: къ раствору Propronal'a въ водѣ онъ прибавлялъ натроной щелочи до

того момента, пока раствор не станет прозрачным. Вкус такого раствора горьковато-соленый, хотя он убьрняет, что большинство больных принимало его без затруднений.

30 разнообразных доз Propronal'a онъ далъ 4 идотамъ, страдающимъ полной бессонницей и чрезвычными возбужденіемъ, которымъ до того примѣняемыя снотворныя не помогали. Отъ дозы 0,25 онъ не получилъ успѣха, а потому повысилъ ее до 0,5, послѣ чего всѣ 4 больныхъ успокоились, но не спали; тогда онъ далъ имъ по 0,75 Propronal'a, и результатъ былъ слѣдующій. Трое черезъ 15 м. заснули и проспали 6 ч., а четвертый совершенно успокоился, тихо безвзвизно бормоталъ, но заснуть не могъ. На утро всѣ четверо были въ такомъ же возбужденномъ состояніи, какъ и до Propronal'a. Дозою въ 0,75 онъ съ успѣхомъ пользовался въ теченіе 10 дней, послѣ чего замѣнилъ Propronal' Chloral-hydrat'омъ, Sulfonal'омъ, Trional'омъ и Veronal'омъ, но безуспѣшно. Когда же онъ снова перешелъ къ 0,75 Propronal'a, эта доза оказалась уже не столь благотворной и вызвала лишь кратковременный и легкій сонъ, вслѣдствіе чего онъ повысилъ ее до 1,0 и добился у больныхъ 4—5 ч. сна. Такую большую дозу Propronal'a онъ давалъ 3 дня подрядъ и неприятныхъ побочныхъ явленій не замѣтилъ; эффектъ отъ нея былъ исключительно снотворный. У больныхъ съ dementia praecox дозы по 0,25 и затѣмъ по 0,5 всегда вызывали 5—7-час. сонъ, и лишь въ одномъ чрезвычайно тяжеломъ случаѣ ее пришлось повысить до 1,0 безъ неприятныхъ побочныхъ явленій. У двоихъ больныхъ съ периодическимъ маниакальнымъ бредомъ примѣненіе дозъ Propronal'a было различно. Для одного доза въ 0,3 оказалась достаточной, чтобы вызвать 5—6 часовой сонъ, тогда какъ для другого потребовалось 0,5, да и ту, послѣ 4 разъ, пришлось оставить, вслѣдствіе появившейся головной боли, усталости, затрудненія въ движеніяхъ и потери аппетита, хотя всѣ эти явленія черезъ 24 ч. уже исчезли.—Давая Propronal' 9 больнымъ съ прогрессирующимъ параличемъ, авторъ получилъ крайне разнообразный результатъ. Такъ, убѣдившись въ безопасности 0,25 и давая по 0,4, у однихъ больныхъ онъ вызвалъ лишь успокоеніе, тогда какъ у другихъ 4—5-часовой сонъ; тѣмъ не менѣе для достиженія того же эффекта эту дозу ему скоро пришлось повысить до 0,5—0,6. Въ одномъ тяжеломъ случаѣ онъ вынужденъ былъ примѣнить 0,75 и даже 1,0; при чемъ послѣ троекратной дозы въ 1,0 замѣтилъ у больного грустное настроеніе, признаки паретической походки и потерю рѣчи, вслѣдствіе чего ее пришлось оставить; въ эти явленія черезъ 24 ч. совершенно исчезли, и больной снова вернулся къ своему прежнему состоянію. Ту же дозу въ 1,0 онъ затѣмъ давалъ этому больному еще два раза подрядъ и никакихъ побочныхъ явленій,

04322

подобныхъ описаннымъ, не получилъ.—При dementia senilis имъ было дано 36 дозъ, при чемъ въ началѣ нѣкоторый успѣхъ получался даже отъ 0,15, но дозу скоро пришлось повысить до 0,5. Побочныхъ явленій ни разу не было, не взирая на то, что лица, подвергавшіяся опыту, были серьезно больны и физически.—При эпилепсін дозы 0,5—1,0 давали и успокоеніе и сонъ, тогда какъ меньшія (0,3—0,4) судорогъ часто и не успокаивали.—При delirium alcoholicum для успокоенія и сна было достаточно 0,4—0,5 не меньше.—Въ одномъ случаѣ tabes'a, сопровождающагося сильными болями, парастезіями и бредомъ, авторъ продолжительное время довольствовался дозами отъ 0,15 до 0,5, при чемъ дозу въ 0,15 пришлось повысить до 0,5 черезъ 6 дней. Употребляя 0,5 Propronal'a въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ, со стороны организма онъ никакихъ расстройствъ не замѣтилъ; напротивъ парастезіи и потеря чувствительности въ большинствѣ случаевъ исчезали. Самъ больной заявлялъ, что средство дѣйствовало болеутоляюще и послѣ него онъ чувствовалъ себя безусловно лучше.—Интересно также наблюденіе д-ра Strobl'а надъ болеутоляющимъ дѣйствіемъ Propronal'a въ одномъ случаѣ обширной флегмоны предплечья, когда больной абсолютно не могъ спать отъ чрезвычайно сильныхъ болей. Дозы по 0,3—4,0 дѣйствовали благотворно: больной по ночамъ совершенно успокаивался, тогда какъ другіе снотворныя не дѣйствовали.

На основаніи результатовъ своихъ наблюденій авторъ считаетъ Propronal' безусловно хорошимъ, вѣрнымъ и безвреднымъ снотворнымъ даже у лицъ пожилого возраста. Онъ не ставитъ ему въ вину и не считаетъ серьезными единичные случаи проявленія головной боли, психической тупости, усталости и шаткой походки, такъ какъ при употребленіи другихъ снотворныхъ въ болѣе рѣзкой степени наблюдалъ неприятныя побочныя дѣйствія со стороны сердца, почекъ, желудочно-кишечнаго канала и т. п. Считая Propronal' сильнымъ снотворнымъ средствомъ, авторъ совѣтуетъ всегда начинать примѣненіе его съ малыхъ дозъ, повышалъ ихъ по мѣрѣ надобности сообразно съ характеромъ бессонницы и съ индивидуальностью больного. Дозу въ 0,5 въ большинствѣ случаевъ онъ считаетъ вполне достаточной, а въ высшую, примѣняемую имъ, въ 1,0 допустимой безъ вредныхъ послѣдствій у лицъ крѣпкихъ и физически здоровыхъ. Отмѣчая, какъ недостатокъ Propronal'a, привыканіе къ нему больныхъ, онъ рекомендуетъ обходить это неудобство путемъ временнаго прерыванія.

Въ высшей степени важна и интересна статья д-ра Wunderger'a²⁹⁾, въ которой онъ касается вопроса о вліяніи Propronal'a на кровяное давленіе и описываетъ свои опыты надъ животными

2

БИБЛИОТЕКА
Харьківського Медич. Інституту
№ 4650
Шифр 0213

для определения размера токсической дозы. Что касается его наблюдений надъ действием Proronal'a у больных, то таковых у него было 41. Все они были душевно-больные, страдающие различными формами: преждевременным слабоумием, прогрессирующим параличем, старческим слабоумием, вторичным помрачением и меланхолией. Не вдаваясь в подробности описания каждого случая в отдельности, авторъ дѣлится общимъ впечатлѣніемъ полученныхъ имъ результатовъ. По его мнѣнію доза въ 0,1 дѣйствуетъ лишь въ самыхъ легкихъ случаяхъ безсонницы, большую же частью ему приходилось примѣнять 0,2—0,3, а у безсонныхъ больныхъ и того больше: 0,4—0,5. Промежуточные дозы въ 0,2—0,4 съ успѣхомъ примѣнялись у лицъ, страдающихъ dementia praecox; паранитики требовали болѣе высокихъ дозъ, послѣ которыхъ въ большинствѣ случаевъ засыпали черезъ 15 м. Въ сравненіи съ Veronal'омъ онъ дозу 0,2—0,3 Proronal'a считаетъ равной 0,5 Veronal'a. Необходимо имѣть въ виду, говоритъ авторъ, индивидуальность больного, хотя 0,5 достаточно даже для безсонныхъ больныхъ. Рѣзкіе колебанія кровяного давления при употребленіи Proronal'a онъ не замѣчалъ. Такъ, у одного стараго паранитика вечеромъ кровяное давление было равно 10,5 Hg., а утромъ, 8,5 Hg. т. е. ниже лишь на 2 mm. Побочныхъ явленій отъ Proronal'a онъ ни разу не наблюдалъ. Желая установить для Proronal'a токсическую дозу, Wunderer произвелъ опыты надъ животными, имѣя объектомъ 4-хъ собакъ. Сообразуясь съ тѣмъ, что токсическая доза для Veronal'a Raschkow'ымъ *) установлена въ 1,0 на kilo вѣса животного, а дѣйствие Proronal'a почти вдвое сильнѣе Veronal'a, первой собакѣ онъ далъ въ молоко такое количество Proronal'a, что 0,5 его приходилось на kilo вѣса. Послѣ того какъ собака съѣла данное въ молоко средство, у нея черезъ нѣсколько минутъ появилось возбужденіе, которое черезъ 1/4 ч. перешло въ тяжелую атаксію. Стоя съ широко раздвинутыми передними и задними лапами, она шаталась; при ходьбѣ не могла держаться прямого направленія, а уклонялась то вправо, то влѣво, наталкиваясь на разные предметы. Посаженная въ клетку, не могла выйти изъ нея черезъ открытую дверь, а бродила по сторонамъ ея. Затѣмъ уже на полу у нея появились маневренныя движенія, атаксіа рѣзко усилилась; и она стала падать. Черезъ 1 1/2 часа она уже не могла подняться съ полу, а еще черезъ нѣсколько минутъ наступила глубокая кома и припадки клоническихъ судорогъ всего тѣла и конечностей, которыя не прекращались. Зрачки расширились ad maximum, рефлексы роговицы

исчезли, колѣнные наоборотъ повысились, реакціи на раздраженіе не было. Дыханіе мало-по-малу становилось медленнѣе; судороги продолжались и черезъ 3 ч. Дѣятельность сердца не измѣнилась; сердечные удары были вполнѣ оцугими, ясны и правильны, между тѣмъ какъ все болѣе и болѣе замѣтнымъ выступало нарастаніе паралича дыханія. Черезъ 6 ч. собака издохла. Второй собакѣ было дано 0,25 на kilo вѣса, послѣ чего у нея были все тѣ же явленія, что и у первой, и она погибла черезъ 8 ч. Третья, получивъ 0,2 на kilo вѣса, погибла черезъ 12 ч. при той же картинѣ отравленія, какъ и первая двѣ. Четвертая собака получила 0,1 на kilo вѣса, послѣ чего скоро заснула. Когда ее заставили встать на ноги, она проявила все признаки той же атаксіи, какъ и предыдущія; вскорѣ стала искать свою подстилку и снова заснула. По прошествіи 5 ч. у нея сдѣлался эпилептоидный припадокъ, сопровождавшійся судорогами конечностей и затылочныхъ мышцъ. Припадки все время повторялись; клоническія судороги стали тоническими. Животное вытягивало конечности; мышцы были сильно напряжены; голова въ формѣ ошестотонуса пригибалась къ позвоночнику; рефлексы роговицы были сохранены. Судороги эти продолжались въ теченіе 16 ч., а затѣмъ стали ослабѣвать. Черезъ 26 ч. собака очутилась и пила воду, а черезъ 38 ч. встала, поѣла и затѣмъ снова лежала 6 ч. На основаніи этихъ опытовъ д-ръ Wunderer полагаетъ, что токсическая доза для Proronal'a должна заключаться въ промежутокѣ 0,1—0,2 на kilo вѣса животного. Первые три собаки были вскрыты, причемъ у 2-хъ изъ нихъ на всемъ протяжении тонкихъ кишекъ, занятомъ пищевою кашней, была обнаружена картина остраго энтерита; внутренне органы 3-ей собаки патологическихъ измѣненій не представляли. Никакихъ измѣненій въ мочѣ также не было. Считаю Proronal хорошимъ, крайне полезнымъ и безвреднымъ снотворнымъ, д-ръ Wunderer, какъ и д-ръ Schirbach, отмѣчаетъ высокую стоимость его, а именно 1 таблетка, содержащая 0,1. Proronal'a, стоитъ 15 Pf., а 1,0—1 M. 35 Pf.

Изъ приведеннаго литературнаго очерка мы видимъ, что опыты съ Proronal'омъ производились исключительно почти врачами невропатологами и психіатрами и лишь немногіе примѣняли его у терапевтическихъ больныхъ. Это становится вполнѣ понятнымъ, если принять во вниманіе, что тѣмъ специалистамъ постоянно приходится вести упорную борьбу съ крайне тяжелой безсонницей у своихъ больныхъ. Сообщенія о результатахъ наблюденій этихъ авторовъ, пожалуй, даже важнѣе для оцѣнки какъ достоинствъ, такъ равно и недостатковъ новѣйшаго снотворнаго, такъ какъ нервные и особенно душевно-больные, имѣ кажется,

*) Ueber Veronal. «Wiener klin. Rundschau» 1903, № 41.

представляют лучшей материалъ для безпристрастнаго объективнаго наблюдения подъ дѣйствіемъ Protonal'a. У такихъ больныхъ легче устранить психическое вліяніе, а постоянный надзоръ за ними много облегчаетъ полную наблюдениа за весь промежутокъ времени: отъ момента принятія спотворнаго до пробужденія. Наблюдениа приведенныхъ авторовъ тѣмъ болѣе представляютъ интересъ, что они для своихъ опытовъ выбирали самыхъ безпечныхъ больныхъ и не рѣдко такихъ, которымъ всѣ раньше примѣняемые спотворныя средства не помогали. Не смотря на все это, мы, кт. сожалѣнію, не можемъ остаться вполне удовлетворенными содержаніемъ вышеприведенныхъ статей, такъ какъ почти всѣ онѣ страдаютъ неполнотой, неясностью и общностью передаваемыхъ свѣдѣній. Нѣкоторые авторы не указываютъ даже надъ какими, собственно, больными они дѣлали свои наблюдениа, чѣмъ эти больные страдали, въ какой степени, какова у нихъ была бессонница, какими средствами раньше они боролись съ нею и съ какимъ результатомъ. Одни изъ нихъ ограничиваются общимъ указаніемъ числа наблюдений, другіе количествомъ тѣхъ или иныхъ дозъ и дѣлятся впечатлѣніемъ полученныхъ результатовъ, третьи, указывая характеръ заблѣванія, не поясняютъ въ то же время подробно постановку опыта т. е. когда именно дано было спотворное, какъ велъ себя больной за истекшій день, каково было его состояніе въ моментъ приема спотворнаго и т. д. Большинство авторовъ не упоминаютъ даже о возрастѣ больныхъ, о состояніи внутреннихъ органовъ, о колебаніяхъ вѣса тѣла, наконецъ о функціяхъ почекъ, желудочно-кишечнаго канала и т. п. Этой-то неполнотой и неясностью, быть можетъ, и объясняется то, что у разныхъ авторовъ при наблюдениахъ надъ больными съ однимъ и тѣмъ же діагнозомъ при одной и той же дозѣ Protonal'a получались неодинаковые результаты. Мало того, не всѣ, какъ мы видимъ, рѣшались примѣнять Protonal' въ одинаково большихъ дозахъ, а потому, понятно, и не всѣ достигали желаемаго эффекта. Нѣсколько страннымъ кажется то обстоятельство, что всѣ упомянутые авторы въ заключеніи своихъ статей отрицаются съ большой похвалой о Protonal'ѣ, считая его весьма полезнымъ, вѣрнымъ и безвреднымъ средствомъ, а въ то же время у нѣкоторыхъ изъ нихъ мы находимъ указаніе на побочныя явленія хотя бы въ единичныхъ случаяхъ. Очевидно или они сами не придаютъ этому большаго значенія, или просто не рѣшаются эти явленія всецѣло отнести на счетъ Protonal'a. На самомъ дѣлѣ, чѣмъ объяснить тотъ фактъ, что одни авторы зачали у своихъ больныхъ явленія побочнаго дѣйствія при примѣненіи сравнительно небольшихъ дозъ, тогда какъ другіе при огромныхъ дозахъ ничего подобнаго не наблюдали. Когда они гово-

рятъ объ индивидуальности больныхъ, получая неодинаковый эффектъ отъ примѣненія однихъ и тѣхъ же дозъ и притомъ у больныхъ съ одинаковымъ характеромъ заблѣванія, то это еще понятно, но когда рѣчь идетъ о столь важномъ фактѣ, какъ побочное явленіе, наблюдаемое при малыхъ дозахъ и наоборотъ отсутствіе его при большихъ, такое для насъ становится неяснымъ и даже необъяснимымъ. Мы не можемъ дать себѣ отчета, чѣмъ объясняется такое явленіе, такъ какъ не имѣемъ тѣхъ подробныхъ свѣдѣній о больныхъ, не имѣемъ исторій ихъ болѣзней, по которымъ были бы въ состояніи правильно судить о томъ, дѣйствительно ли указанныя побочныя явленія нужно отнести на счетъ Protonal'a или они могли зависѣть и отъ другихъ причинъ. Для насъ важно знать всю клиническую біографію больного, слѣдить за ней, принимая во вниманіе весь симптомо-комплексъ болѣзни, всѣ условія клинической жизни и леченія, всѣ мелочи и подробности перемѣнъ въ состояніи больного, тогда только, мнѣ кажется, мы можемъ правильно судить о томъ, отнеси-ли данное явленіе къ примѣненію испытываемаго средства или къ чему-либо другому. Разъ намъ не сообщаютъ подробной исторіи болѣзни, подробнаго отчета клинической біографіи больного, мы не можемъ слишкомъ довѣрять получаемымъ свѣдѣніямъ и выразить требованіе болѣе детально разрѣшенія этого вопроса. Не взвѣсивъ на неудовлетворительность опубликованныхъ работъ, я позволяю себѣ подробно коснуться ихъ содержанія, такъ какъ въ нихъ все-же мы находимъ важныя и цѣнныя сообщенія о Protonal'ѣ въ отношеніи способа его примѣненія, величины употребительныхъ дозъ и характера ихъ дѣйствія.

ГЛАВА III.

Protonal, вырабатываемый фабрикою Merck'a въ Darmst'dt' и фаб. Bayer'a въ Elberfeld'ѣ, поступаетъ въ продажу въ двоякомъ видѣ: въ формѣ порошка и въ формѣ прессованныхъ таблетокъ, содержащихъ по 0,1 Гр. Для своихъ наблюдений я пользовался Protonal'омъ съ фабрики Merck'a и давалъ его больнымъ въ формѣ порошка, заключеннаго въ облатки, лишь въ немногихъ случаяхъ—въ формѣ таблетокъ, которыхъ имѣлъ въ своемъ распоряженіи 50 шт. Такой способъ дачи спотворнаго я считалъ наиболѣе рациональнымъ по слѣдующимъ соображеніямъ: во 1-хъ, приготовленныя мною лично облатки заключали всегда строго опредѣленное заранѣе отвѣщенное количество Protonal'a, и, слѣдовательно, утраты вещества и случайнаго уменьшенія дозы не могло быть; во 2-хъ, облатки скрывали горьковатый вкусъ

15 Декабря. Proronal 0,3 принимал вчера в 9 часов; спать не хотѣлъ; въ области печени чувствовалъ боли. Несмотря на это, къ 10-ти заснулъ и спалъ до 1 часа ночи; проснулся изъ-за позыва на низъ. Послеъ студа снова уснулъ около 2-хъ часовъ и проспалъ почти до 5-ти. Клоштитъ ко сну и теперь. Главныя жалобы сегодня на боли въ печени. Общее количество сна около 6 часовъ. П. 60 Д. 32. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

Ночь на 16/хп и 17/хп безъ спотворнаго; въ первую спать часа 3, а во вторую не болѣе 2-хъ часовъ. Просить дать облатку съ Proronal'омъ.

17 Декабря. Частые позывы на низъ, но стулъ крайне скудный. Боли въ спиѣ и рукахъ; бессонница. П. 60. Д. 40. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ. На ночь Proronal 0,4 въ облаткѣ.

18 Декабря. Proronal 0,4 принималъ вчера въ 9 часовъ, записал облатку слабымъ чаемъ. Спать не хотѣлось. Послеъ приема къ 9 $\frac{1}{2}$ часамъ уже заснулъ, спать спокойно до часа ночи, проснулся изъ-за позыва на низъ и боли въ лѣвой ногѣ. Вторично заснулъ послеъ 2-хъ и спалъ до 5-ти. Въ общемъ спалъ 6 $\frac{1}{2}$ часовъ и своимъ остался доволенъ. Самочувствие сегодня лучше, позывы на низъ рѣже. П. 58. Д. 32. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

Здѣсь мы имѣли крайне тяжелый запущенный случай болѣзни сердца. Бессонница обуславливалась главнымъ образомъ одышкой и часто появляющимися разнохарактерными болями. 0,3 Veronal'a способна была лишь черезъ 1 $\frac{1}{2}$ часа вызвать короткій (2 $\frac{1}{2}$ ч.) сонъ, а во время сильныхъ болей 13/хп и того меньше (1 $\frac{1}{2}$ ч.), при чемъ у больного ночью было головокруженіе и рвота. Доза въ 0,5 Veronal'a оказалась болѣе удачной: заснулъ черезъ часъ послеъ ея приема, больной все же съ двумя перерывами проспалъ 4 $\frac{1}{2}$ часа и на утро чувствовалъ некоторое удовлетвореніе. Proronal въ дозѣ 0,3 обычно черезъ 30—40 минутъ вызывалъ 6-ти часовой сонъ съ двумя болѣе короткими перерывами; лишь 14/хп сонъ послеъ 0,3 Proronal'a наступилъ черезъ часъ, однако продолжался тоже около 6-ти часовъ при одномъ перерывѣ, не смотря на боли. Отъ дозы Proronal'a 0,4, также при наличности болей, сонъ наступилъ черезъ 20 минутъ и продолжался 6 $\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ перерывѣ. На утро послеъ Proronal'a замѣчалось небольшое замедленіе пульса, при чемъ одышка становилась умиротвѣнною и общее самочувствие болѣе хорошее. Кровяное давленіе, по видимому, понижалось, но не въ столь рѣзкой формѣ, чтобы вызвать опасеніе. Другихъ явленій, а также побочнаго дѣйствія отъ Proronal'a въ данномъ случаѣ не обнаружено.

№ 2.

Исполнитъ М. 43 лѣтъ, офицеръ. Insufficiencia v. v. aortae. Поступилъ въ клинику 21 Ноября 1906 года съ жалобами на одышку, головокруженіе, общую слабость, первую раздражительность и бессонницу.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ съ Января 1906 года. Будучи въ Портъ-Артурѣ, во время войны, получилъ рану въ голову, послѣдствіемъ чего былъ парализованъ лѣвой стороны. Была слѣлана трепанация правой части лобной кости, гдѣ остались слѣды въ формѣ вдавленія. Раньше ничѣмъ не хворалъ. Лиес отрицаетъ; алкоголизмъ умиротвѣнный. Съ Января 1906 года сталъ чувствовать одышку и сердцебиеніе. Въ Октябрѣ появились общіе отеки, которые подъ вліяніемъ Digitalis'a прошли, общее состояние улучшилось, хотя одышка, сердцебиеніе, чувство тоски и бессонница остались.

Status praesens. Большой средняго роста, хорошаго сложенія и питанія. Границы сердечной тупости: сверху 4-е ребро, справа лѣвый край грудины, слѣва—lin. mamil. sin. Сердечный толчекъ видимъ и опущенъ въ 5 лѣвымъ межреберномъ промежуткѣ подъ соскомъ. У верхушки 2-ой токъ не чистъ; на аортѣ 2 шума: 1-й слабый, 2-ой сильнѣе. На груди, въ области 2-го праваго ребра, небольшое заглушеніе звука. Границы легкыхъ нормальны, края нѣтъ подвижны. Въ обоихъ легкыхъ выслушивается небольшое количество разсѣянныхъ мелкопузырчатыхъ хриповъ. Верхняя граница печени соответствуетъ 7-ому, 8-му и 9-ому ребру; снизу печень перкуторно—на пять пальцевъ ниже мечевиднаго отростка; ясно прощупывается, плотна, гладка, слегка болѣзненна. Селезенка перкуторно не опредѣляется и не прощупывается. Животъ вздутъ, слегка болѣзненъ, по видимому содержитъ немного жидкости. Нижнія конечности до коленъ нѣсколько отечны. Аппетитъ плохъ; наклонности къ запорамъ. Сильная одышка, бессонница, настроеніе духа угнетенное. Вѣсъ тѣла 72 kilo. t-ра 36,4—36,8. П. 110 правильныи. Д. 40. Количество 400 к. с. Удѣльный вѣсъ 1020. Слѣды бѣлка, сахара нѣтъ. Лечение. Rp. Codeini 0,015 Sacchari albi 0,3 M. f. pulv. d. t. d. № 3 Rp. Inf. Adonis Vernalis ex 6,0—200,0 Natr. brom. 4,0 M. D. S. По столовой ложкѣ 3 раза въ день. На ночь Veronal 0,3 въ порошокѣ. Діета молочная.

22 Ноября. Не смотря на приемъ codein'a, брома и Veronal'a, ночь совершенно не спалъ, хотя и было желаніе; мѣшала сильная одышка. Стулъ 1 разъ обыкновенно; аппетитъ плохъ; самочувствіе очень неважное. П. 118. Д. 38. Въ мочѣ слѣды бѣлка. На ночь Veronal 0,3 въ порошокѣ.

23 Ноября. Не спитъ вторую ночь, не смотря на желаніе. Жадуетса на одышку и тяжесть въ груди; часто садится на койкѣ. Вѣсъ очень мало; стулъ 3 раза жидко. П. 104. Д. 32. Въ мочѣ слѣды бѣлка—по Эбаху не опредѣляется. Codein отбѣшенъ, въ остальномъ леченіи тоже. На ночь Proronal 0,3 + Natr. bicarb. 0,3 № 1 облатка.

24 Ноября. Днем вчера уснул часа полтора. Propronal 0,3 принял в 7 ч. 15 м. вечера и, не смотря на очень сильное желание, заснуть все-таки не могъ. Одышка, общее нервное состояние, слабость. Диастолический шумъ на аортѣ. Въ легкихъ слышны сухіе хрипы; по лѣвой подмышечной, начиная съ 6-го ребра, дыхание ослаблено. Дыханіе Чейн-Стоковского типа. Самочувствіе плохо, аппетита нѣтъ. Стулъ жидкій до 7 разъ П. 116. Д. 32. Въ мочѣ слѣды бѣлка. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

25 Ноября. Днем вчера не спали. Propronal 0,5 принял в 9 часовъ, запил чаемъ; заснул послѣ 10¹/₂ ч. вечера и спалъ крѣпко до 1 часа, проснулся изъ-за одышки и не спалъ до 2-хъ; въ 2 ч. уснулъ, но черезъ 40 м. проснулся вслѣдствіе сильнаго позыва на низъ, послѣ чего заснулъ въ 4¹/₂ ч. утра; вскорѣ опять проснулся, т. к. еще разъ сильно прослабл. Заснулъ въ 5 ч. утра и крѣпко спалъ до 8¹/₂ часовъ. Общее количество сна 6¹/₂ часовъ съ тремя перерывами вслѣдствіе поноса. Утромъ сонный. Жалуетса на общую слабость. П. 106. Д. 32. Слѣды бѣлка въ мочѣ. Аппетитъ плохъ; стулъ жидкій 9 разъ. Отеки держатса. Лечение: Inf. Adonis Vernalis. ex 8,0—200,0 S. 4 столовыми ложками въ день. Natr. Salicyl. 4,0 Aq. destill. 200,0 S. 3 столовыми ложками въ день. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

26 Ноября. Днем вчера часто засыпалъ, тѣмъ не менѣе оставленную облатку 0,3 Propronal'a изъ боязни, что не будетъ спать ночью, принялъ въ 9 часовъ, запилъ молокомъ и черезъ 10 минутъ заснулъ, при чемъ въ периодъ времени до 11 часовъ просыпалса три раза на короткіе сроки; съ 11-ти же часовъ крѣпко спалъ до 5-ти утра. Количество сна безъ пробужденія 6 часовъ, а общій сонъ 7 часовъ. П. 100. Д. 24. Слѣды бѣлка въ мочѣ.

Съ 26/xi по 2/xii Propronal'a не получалъ. Спалъ очень плохо, не смотря на приемы хлоралъ-гидрата. Общее состояніе ухудшается. Отеки увеличиваются. Все время Чейн-Стоковский типъ дыханія

2 Декабря. Совершенно не спитъ вслѣдствіе одышки. Состояніе тяжелое, подавленное. П. 120. Д. 44. Влѣзкъ по Эсбаху не опредѣляется. Лечение: Digalen по 0,5 к. с. 3 раза въ день внутрь. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

3 Декабря. Днем вчера не спалъ. Propronal 0,5 принял в 8 часовъ вечера, но заснулъ лишь въ 10¹/₂ и спалъ, почти не просыпаясь, до 12 часовъ дня. Общее количество сна 12 часовъ. Одышка меньше. Сномъ очень доволенъ; самочувствіе нѣсколько лучше, хотя объективно улучшенія не замѣтно: отеки увеличиваются, слабость сердца нарастаетъ. П. 110. Д. 34. Слѣды бѣлка въ мочѣ.

Въ данномъ случаѣ крайне тяжелой бессонницы, вслѣдствіе расстройства кровообращенія и дыханія, Vegonal въ дозѣ 0,3, не смотря на совмѣстное примѣненіе кодеина и брома, оказался

безрезультатнымъ. Propronal, въ дозѣ 0,3, первый разъ также не вызвалъ снотворнаго эффекта, хотя наклонность ко сну, послѣ приѣма его, у больного была очень велика. За то 0,5 Propronal'a, черезъ полтора часа послѣ приѣма, заставили больного первый разъ проспать 6¹/₂ часовъ. Сонъ, вѣроятно, былъ бы непрерывнымъ, если бы наряду съ упорной бессонницей больной не страдалъ сильнымъ разстройствомъ кишечника. Вторичная доза 0,3 Propronal'a, когда поносъ уменьшился, оказалась способной черезъ 10 уже минутъ послѣ приѣма вызвать непрерывный глубокой шести-часовой сонъ. Наконецъ, отъ вторичной дозы 0,5 Propronal'a больной, при крайне тяжеломъ общемъ состояніи, черезъ 2¹/₂ часа заснулъ на цѣлыхъ 12 часовъ безъ пробужденія. Въ общемъ можно сказать, что Propronal здѣсь несомнѣнно вызывалъ рѣзкій снотворный эффектъ, особенно въ дозѣ 0,5. Медленное, сравнительно, наступленіе сна, послѣ приѣма, объясняется, вѣроятно, пониженнымъ обмѣномъ при общихъ застойныхъ явленіяхъ. Этимъ же, можетъ быть, объясняется и наклонность ко сну, замѣченная у больного на слѣдующее утро, хотя нужно замѣтить, что и въ свободное отъ Propronal'a дни, больной вообще казалса вялымъ, какъ-бы соннымъ, что, можно предполагать, обусловливалось отчетнымъ состояніемъ мозга. Кровяное давленіе, повидимому, понижалось, если этому не препятствовали сердечныя средства, дѣйствующія въ обратномъ направленіи. Такъ напримѣръ 23/xi оно было 230, а 24/xi, послѣ 0,5 Propronal'a, 194, а 25/xi, послѣ 0,5 Propronal'a, 180. При приѣмахъ же Digalen'a такой рѣзкой разницы не получилось: 2/xii—кровояное давленіе = 184, а 3/xii 180. На т-ру, пульсъ и дыханіе Propronal влияния не оказалъ. Побочныхъ явленій замѣчено не было.

№ 3.

Исторъ С. 49 лѣтъ, крестьянинъ. Insufficiencia v. v. semil. aortae. Поступилъ въ Клинику 1-го Ноября 1906 года съ жалобами на головокруженіе, шумъ въ ушахъ, головныя боли, ломуу въ шнѣхъ и рукахъ, бессонницу и частыя запоры.

Anamnesis. Считаегъ себя больнымъ около 30 лѣтъ. 25 лѣтъ тому назадъ страдалъ Ines'омъ, alcohol употреблалъ всегда умеренно. 4 года тому назадъ особенно сильно стали беспокоить головокруженія, шумъ въ ушахъ, чувство общей разбитости и запоры.

Status praesens. Больной выше средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умѣреннаго питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣдны, съ желтушнымъ отгѣнкомъ. Границы сердца: сверху—верхній край 4-го ребра, справа на поперечный палецъ за лѣвый край грудины,

слѣва на поперечный палец за лѣвую сосковую линию. Сердечный толчек слабо видимъ, но ясно ощущимъ въ 6-омъ лѣвомъ межреберномъ промежуткѣ, снаружи отъ оскута. При выслушиваніи: диастолическій шумъ въ верхушкѣ, систолическій и диастолическій шумъ на аортѣ. Артерія, доступная осезанію, плотна и извильста. Границы легкихъ въ предѣлахъ нормы; края ихъ подвижны. Перкуторный звукъ всюду ясенъ; дыханіе везикулярное. Печень сверху по *lin. mamil. dextra* на 5-омъ ребрѣ, по *lin. axill ant.* на 6-омъ ребрѣ и по *lin. axill med.* на 7-омъ ребрѣ, снизу по правой сосковой линіи на три пальца выходитъ изъ-подъ реберъ, плотна, при оскутываніи болѣзненна. Поверхность ея гладкая, край закругленъ. Селезенка уклоненія отъ нормы не представляетъ. Животъ вздутъ, болѣзненъ въ подкожной области и по тракту толстыхъ кишекъ; жидкости не содержитъ. Языкъ обложенъ. Слухъ нѣсколько пониженъ. Зрачки неравномерно сужены, $Vd = \frac{20}{40}$. $Vs. \frac{20}{20}$. Коленные рефлексы понижены. Вѣсъ тѣла 64 kilo. т-ра 36,4. Пульсъ правильный 60 уд. въ 1'. Дыханіе 18. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1021. Бѣлка и сахара нѣтъ.

Со дня поступления въ клинику жалуются на плохой сонъ по вслѣдствію головной боли, то безъ видимой причины.

4 Ноября. Предыдущую ночь спалъ очень плохо, не болѣе 4-хъ часовъ, и то раза три просыпался. Болитъ голова; чувство общей разбитости. П. 68. Д. 20. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Лечение: *Kalii iodati* 6,0 *Inf. Adonis Vernalis* ex 6,0—200,0 M. D. S. По столовой ложкѣ 3 раза въ день. На ночь *Vergonal* 0,3 въ облаткѣ.

5 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. *Vergonal* 0,3 принялъ въ 9 $\frac{1}{2}$ вечера, заснулъ около 11-ти, спалъ до часа ночи; проснулся помочиться, не спалъ до 2-хъ, послѣ чего опять уснулъ до 4-хъ и больше уже не спалъ. Въ общемъ сонъ былъ чуткій; общее количество его 4 часа. Жалуются на тяжесть головы, слабость и нервное состояніе. Стулъ 1 разъ обильно. П. 74. Д. 16.

Съ 5/х1 по 8/х1 безъ снотворныхъ. Спать плохо: часто просыпается и иногда долго не можетъ заснуть. Почти ежедневно головныя боли. Фенацетинъ мало помогаетъ.

8 Ноября. Последнія двѣ ночи спалъ по три часа; просыпается часто то безъ видимой причины, то при малѣйшемъ шумѣ въ коридорѣ. Аппетитъ и общее состояніе удовлетворительны. Стулъ нормально. П. 68 Д. 18. На ночь *Proronal* 0,1 въ облаткѣ.

9 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. *Proronal* 0,1 въ облаткѣ принялъ въ 9 часовъ вечера, запилъ чаемъ. Лечь въ койку въ 10 часовъ, спать не хотѣлъ. Заснулъ послѣ 10 $\frac{1}{2}$ ч. и хорошо проспалъ до 12 ночи. Проснулся помочиться и послѣ 12 $\frac{1}{2}$ опять уснулъ до 3-хъ часовъ; не спалъ около получаса; чувствовалъ боли въ ногахъ. Вторично заснулъ послѣ 4-хъ и спалъ до 5-ти. Общее количество сна 5 часовъ съ двумя перерывами. П. 64. Д. 16.

До 10-го Ноября снотворныхъ не принималъ, спать хуже, чѣмъ послѣ *Proronal'a*.

10 Ноября. Жалуются на головную боль, чувство тяжести и запоръ. П. 68. Д. 18. Лечение: іодистый калий и адонисъ по-прежнему. *Magnes. Sulfur.* 20,0 на приемъ. Дѣта обыкновенна. На ночь *Proronal* 0,15 въ облаткѣ.

11 Ноября. Днемъ не спалъ. Около 9 ч. вечера обильный стулъ; головная боль меньше. *Proronal* 0,15 принялъ въ 9 ч. 45 м. вечера и легъ въ постель по привычкѣ, хотя спать желанія не было. Тѣмъ же утромъ вскорѣ послѣ 10-ти уснулъ и крѣпко спалъ до 1 $\frac{1}{2}$ ч. ночи, проснулся помочиться, послѣ чего снова уснулъ до 5 $\frac{1}{2}$ ч. утра, по уже не такъ крѣпко; проснулся еще два раза. Обій сонъ 6 $\frac{1}{2}$ часовъ съ тремя перерывами. П. 72. Д. 20.

11-го и 12-го Ноября безъ снотворныхъ; жалуются на тревожный, прерывистый сонъ; просятъ дать снотворное. 13-го Ноября подъ видомъ снотворнаго получилъ облатку съ 0,3 сахара.

14 Ноября. Вчера послѣ обѣда спалъ около часа. Вечеромъ подъ видомъ снотворнаго принялъ облатку съ сахаромъ; долго не могъ заснуть; ночью просыпался разъ пять и въ общемъ спалъ не болѣе 3-хъ—4-хъ часовъ. Жалуются на головную боль и шумъ въ ушахъ. П. 70. Д. 20. На ночь *Proronal* 0,3 въ облаткѣ.

15 Ноября. Вчера днемъ спалъ съ 2-хъ до 3-хъ часовъ. *Proronal* 0,3 принялъ въ 9 ч. 30 м. вечера, заснулъ черезъ 10 минутъ и спалъ до 1 ч. 40 м. ночи, проснулся помочиться и очень скоро снова заснулъ до 4-хъ, опять проснулся по той же причинѣ, скоро уснулъ и крѣпко спалъ до 7 ч. утра. Обій сонъ 9 часовъ съ двумя краткими перерывами. Чувствуетъ себя выспавшимся, гораздо бодрѣе, чѣмъ въ предыдущіе дни. Такъ хорошо спалъ, по словамъ больного, первый еще разъ за все время пребывания въ клиникѣ. Аппетитъ хорошій. Стулъ нормально. П. 64. Д. 20.

Въ разсматриваемомъ случаѣ мы имѣли дѣло не съ полной безсонницей, а лишь съ недостаточностью сна. Сонъ у больного обычно былъ не глубока. прерывистъ и не оставлялъ послѣ себя чувства отдыха и освѣженія. Причиной такой недостаточности было нервное состояніе больного, частыя головныя боли и ломота въ сınıхъ и конечностяхъ. Относъ этотъ случай по тяжести своей къ разряду среднихъ, мы начали примѣненіе *Proronal'a* съ малыхъ дозъ, какъ-то 0,1 и 0,15, которыя, впрочемъ, дали не блестящій результатъ. Такъ, послѣ 0,1 *Proronal'a* больной, собственно, крѣпко спалъ лишь съ 10 $\frac{1}{2}$ до 12 ч. ночи т. е. 1 $\frac{1}{2}$ часа, остальное время сонъ былъ не глубока и легко прерывался. При дозѣ въ 0,15 *Proronal'a* сонъ наступилъ быстрѣе, но продолжительность его была 3 $\frac{1}{2}$ часа, такъ какъ послѣ перваго пробужденія прежней глубины его уже не было.

Контрольное применение сахара доказало, что жалобы свои больной не преувеличивает. Прекрасный результат получился отъ 0,3 Propronal'a, когда сон наступил через 10 минутъ послѣ приема средства и продолжился 9 часовъ при двухъ весьма кратковременныхъ пробужденіяхъ.

№ 4.

Александръ II. 45 лѣтъ, крестьянинъ. Myocarditis. Arteriosclerosis. Pleuritis exudativa dextra. Поступилъ въ клинику 9-го Февраля 1907 года съ жалобами на сильную одышку, сердцебиеніе, головокруженіе, кашель, слабость и общее недомоганіе.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ три мѣсяца. Раньше пользовался хорошимъ здоровьемъ. Lues отрицаетъ. Alcohol употреблялъ въ большомъ количествѣ.

Status praesens. Больной высокаго роста, правильнаго тѣлосложенія, умереннаго питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды. Верхняя граница сердечной тупости съ 4-го ребра, правая на полпальца заходитъ за лѣвый край грудины, лѣвая—на полгара пальца за lin. mamill. sinis. Сердечный толчекъ въ 6-мъ лѣвомъ межреберномъ промежуткѣ вѣрно отъ соска. Тоны сердца чисты. Артерія плотны и извѣстны. Пульсъ правельный, но частъ, до 124 ударовъ въ 1'. При перкусіи легкихъ справа по средней подмышечной линіи заглушеніе звука съ 5-го ребра, слева съ нижняго угла правой лопатки. Дыханіе и голосовое дрожаніе въ означенныхъ мѣстахъ рѣзко ослаблены. Нижняя граница лѣваго легкаго тѣлоскопия опущена и мало подвижна. Дыханіе въ нехъ везикулярное, съ примѣсомъ разсыпанныхъ сухихъ хриповъ. Печень сверху по lin. mamill. dex. съ 5-го ребра, по lin. axill. не опредѣляется; снизу на 3 $\frac{1}{2}$ пальца выступаетъ изъ-подъ реберъ, плотна и болѣзненна наощупъ. Селезенка уклоненія отъ нормы не представляетъ. Животъ умеренно вздутъ, болѣзненъ въ подкожной области. Въ полости его замѣчается присутствіе жидкости, уровень которой на 4 пальца ниже пупка. Нижнія конечности отечены до коленъ. Аппетитъ плохъ. Стулъ жидкій раза 3 въ сутки. Ходить почти не можетъ, вслѣдствіе сильной одышки и общей слабости. Спитъ очень плохо, часто не болѣе часа въ ночь и то полуседа. Вѣсъ тѣла 84,4 kilo t-ра нормальна П. 124. Д. 26. Количество мочи 1400 к. с. Удѣльный вѣсъ 1022. Вѣлка и сахара нѣтъ. Кровяное давленіе по Коротову 145—130—122—110.

До 28-го Февраля снотворныхъ не получалъ; все время спитъ очень плохо преимущественно изъ-за одышки. t-ра держалась въ предѣлахъ нормы. Вѣсъ тѣла колебался между 82 kilo и 83,6 kilo. Пульсъ 120—126. Дыханіе 20—26. Количество мочи отъ 600 к. с. до 1200 к. с. Удѣльный вѣсъ 1015—1020. Вѣлка не было. Кровяное давленіе, бывшее

11-го Февраля 140—132—115—100, къ 26-му Февраля упало 125—112—106—104.

28 Февраля. Одышка и чувство стѣсненія въ груди за послѣдніе три дня совершенно не даютъ возможности уснуть. Сердце: сверху 4-е ребро, слева на палецъ за lin. mamill. sinis., справа у лѣваго края грудины. Желенія со стороны легкихъ прежнія. Печень на 3 $\frac{1}{2}$ пальца ниже реберной дуги. Ноги отечны до коленъ. Аппетитъ плохъ. Стулъ 1 разъ въ сутки обыкновенно. П. 124. Д. 24. Лечение: Rp. Inf. Adonis Vernalis ex 6,0—200,0 S. 3 столовыхъ ложки въ день. Guajacol. carb. 0,2 3 по-рошка въ день. Діета молочная. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

1 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 $\frac{1}{2}$ час. вечера, скоро сталъ дремать, черезъ 35 минутъ заснулъ и спалъ до 12 ч. 30 м., при чемъ два раза просыпался изъ-за одышки. Послѣ 12 $\frac{1}{2}$ ч. клонился ко сну, но заснуть не удалось. Въ общемъ спалъ 2 $\frac{1}{2}$ часа. П. 124. Д. 26. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

2 Марта. Днемъ не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 8 ч. вечера и въ 8 $\frac{1}{2}$ уже заснулъ. Спалъ хорошо всю ночь до 8 ч. утра, просыпался всего одинъ разъ на короткое время. Общее количество сна 10—11 часовъ. Одышка меньше, самочувствіе хорошее. Больной очень доволенъ снотворнымъ и заявляетъ, что ни разу еще такъ хорошо не спалъ за все время. П. 120. Д. 24.

Ночи на 3-е, 4-е и 5-е Марта спалъ очень плохо, не болѣе часа, вслѣдствіе одышки и чувства клекотанія въ груди.

5 Марта. Жалуется на общую слабость, одышку и боли въ груди. Морфій по 0,01 въ предыдущіе дни не приносилъ пользы. П. 128. Д. 28. Лечение: Digitalin по 1,0 3 p. въ день. Морфій и Адонисъ отбѣсить. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

6 Марта. Днемъ не спалъ. Veronal 0,5 принялъ въ 9 часовъ, заснулъ около 10-ти и спалъ до 11 $\frac{1}{2}$ ч., проснулся изъ-за одышки; вторично уснулъ послѣ 12-ти и спалъ до 1 $\frac{1}{2}$ ч., снова разбудила одышка; проснулся, чувствовалъ сильное головокруженіе, послѣ чего уснулъ послѣ 2-хъ ч. и спалъ до 3 $\frac{1}{2}$ ч., больше заснуть не удалось; головокруженіе продолжалось и утромъ. Обійи сонъ 4 $\frac{1}{2}$ ч. при двухъ перерывахъ. Самочувствіе неважно. П. 128. Д. 28. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

7 Марта. Днемъ вчера послѣ обѣда спалъ около часа. Propronal 0,3 принялъ въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, заснулъ около 10-ти и спалъ до 6 ч. 45 м. утра, при чемъ проснулся всего одинъ разъ помочиться. Спалъ болѣе 8-ми часовъ и спомъ очень доволенъ. П. 120. Д. 24.

До 16 Мая снотворныхъ не получалъ, при чемъ первое время спалъ удовлетворительно, принимая все же на ночь или морфій, или коденъ. Общее состояніе то улучшалось, то ухудшалось. Не смотря на то, что 10 Мая изъ полости правой плевры было вынушено 1200 к. с. оранжеваго цвѣта жидкости, чувство одышки послѣ этого утихло, и больной снова сталъ очень плохо спать, не болѣе 1—2-хъ часовъ въ ночь.

16 Мая. Плохо спать из-за одышки и кашля. Кодавнь по 0,015 з р. въ день не помогаетъ. П. 78. Д. 24. Лечение: Rp. Inf. Adonis Vernalis ex 6,0—200,0 S. 6 ложекъ въ день. Codeini 0,015 Natr. bicarb. 0,3. S. 4 порошка въ день. Діета обыкновенная. На ночь три таблетки Proronal'a по 0,1.

17 Мая. Кодавнь вчера принимать лишь утромъ. Днемъ спать часа три. Вечеромъ кодавня не принималъ. 3 таблетки Proronal'a по 0,1 принялъ въ 10 ч. вечера, заснулъ черезъ полчаса и крепко спалъ до 1¹/₂ ч. ночи, проснулся из-за кашля на короткое время и снова уснулъ до 6 ч. утра. Общее количество сна 7 часовъ. Самочувствие удовлетворительное. П. 90. Д. 28.

Изъ приведенной исторіи болѣзни мы видимъ, что примѣненіе Proronal'a, при всей тяжести и сложности заболѣванія, было въ высшей степени благотворнымъ. Не смотря на весь симптомокомплексъ страданія, доза въ 0,3 Proronal'a была вполне достаточна, чтобы черезъ полчаса послѣ приема наступилъ хороший, спокойный сонъ, продолжительностью отъ 7 до 11 часовъ. Пробужденій мало и они кратковременны. Чувство одышки и общей тяжести, видимо, уменьшалось; общее состояние на утро становилось лучше. Въ тѣ дни, когда больной не получалъ Digalen'a, кровяное давленіе, на утро послѣ Proronal'a, давало пониженія. Побочныхъ явленій ни разу не наблюдалось. Veronal, примѣненный 28 Февраля въ дозѣ 0,3, вызвалъ неглубокий сонъ, продолжавшійся въ общей сложности при двухъ пробужденіяхъ всего лишь 2¹/₂ часа. 0,5 Veronal'a хотя и способны были вызвать сонъ, продолжительностью въ 4¹/₂ часа, однако больной въ ту ночь три раза пробуждался, не спалъ въ промежуткахъ по получасу, а на утро кромѣ того жаловался на головокруженіе и желаемого освѣженія послѣ сна не получилъ. Вліянія Veronal'a на колебаніе кровяного давленія замѣтить не удалось.

№ 5.

Иванъ Т. 32 лѣтъ, крестьянинъ. Insufficiencia v. v. semil. aortae. Поступилъ въ клинику 23 Февраля 1907 года съ жалобами на сильную одышку, боли въ лѣвой половине груди, отдающія въ лѣвую руку, частыя головокруженія, запоръ, потерю аппетита и общую слабость.

Анамнезис. Считаетъ себя больнымъ около 3-хъ лѣтъ. Раньше страдалъ суставнымъ ревматизмомъ; часто простужался. Лице отрицаетъ. Алкоголизмъ угмбранный.

Status praesens. Больной среднего роста, правильного тѣлосложенія, умѣренного питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды. При

первомъ же взглядѣ на грудь больного бросается въ глаза рѣзкое колебаніе всей передней половины грудной кѣтки, синхронное съ пульсомъ. Пульсъ — ясно celer; артерій нѣсколько уплотнены. Верхняя граница сердца съ 4-го ребра, лѣвая на два пальца заходитъ за lin. mamill. sin., правая въ предѣлахъ нормы. Сердечный толчекъ между 6 и 7 ребромъ. На верхушкѣ выслушиваются два слабыхъ тона съ проведеннымъ систолическимъ шумомъ; по направленію къ основанію сердца систолическій шумъ усиливается и къ нему присоединяется диастолическій; на aortѣ оба шума рѣзкі. На art. carotis — одинъ систолическій шумъ; на art. manus volaris — систолическій тонъ. Легкія уклоненія отъ нормы не представляютъ. Печень: сверху на 6-омъ, 7 и 8-омъ ребрѣ, снизу по правой сосковой линіи на 1¹/₂ пальца выступаетъ изъ-подъ реберъ, болѣзненна при ощупываніи. Селезенка нормальна. Животъ умѣренно вздутъ, болѣзненъ въ подложечной области. Жидкости въ полости его не замѣчается. Стулъ часто задержанъ. Отековъ нѣтъ. Вѣсъ тѣла 52 kilo. t. — нормальна. Пульсъ 100. Дыханіе 28. Количество мочи 600 к. с. Удѣльный вѣсъ 1025. Вѣлка нѣтъ. Кровяное давленіе: по Gartner'y 118, по Короткову: 174—160—154—<60.

Со дня поступленія и до 1 Марта спать удовлетворительно, получая на ночь по 0,01 морфия при болѣзняхъ ощущеніяхъ, послѣ чего сталъ жаловаться на одышку и бессонницу.

1 Марта. Плохо спать вслѣдствіе одышки, головной боли и общей слабости. Явленія со стороны внутреннихъ органовъ прежнія. П. 84. Д. 28. Лечение: Rp. Sol. Kali jodati ex. 5,0—200,0 S. 3 ложки въ день. Морфій отменить. Діета молочная. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

2 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, но заснулъ около 12-ти, такъ какъ мѣшали боли въ груди. Спать до 1¹/₂ ч. ночи, проснулся из-за одышки и боли въ груди, вторично заснулъ послѣ 2-хъ, проснулся до 4¹/₂ ч. утра и больше уснуть не могъ. Общее количество сна 4 часа съ однимъ промежуткомъ на 30 минутъ. П. 84. Д. 22.

Ночи на 3-е, 4-е и 5-е Марта спать плоховато, не болѣе 3-хъ—4-хъ часовъ, вслѣдствіе боли въ груди; 0,01 морфия помогаетъ мало.

5 Марта. Прошлую ночь заснулъ лишь около 2-хъ часовъ ночи и спать съ тремя перерывами до 5-ти ч. утра. Жалуется на одышку, головную боль. П. 88. Д. 30. Лечение то же. Морфій отменить. Діета обыкновенная. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

6 Марта. Вчера днемъ не спалъ. Proronal 0,3 принялъ въ 9 час. вечера, зашилъ чаемъ. Уснулъ послѣ 9¹/₂ ч. и крепко спалъ до 12-ти, проснулся вслѣдствіе одышки и боли въ лѣвой рукѣ, тѣмъ не менѣе съ 12¹/₂ снова уснулъ и хорошо спалъ до 5 утра. Общее количество сна около 7 часовъ. Снотворнымъ доволенъ и проситъ оставить еще одну облатку. П. 80. Д. 24. На ночь облатка съ сахаромъ.

7 Марта. Подъ видомъ снотворнаго вчера вечеромъ въ 9 часовъ принялъ облачку съ сахаромъ, заснулъ около 10-ти, но въ 11 ч. уже проснулся и не могъ уснуть до 3-хъ часовъ ночи. Разболѣлась голова, и только подъ утро т. е. съ 3-хъ ч. ночи заснулъ до 5-ти. Общая слабость, первое настроеніе. П. 90. Д. 28. На ночь Propronal 0,3. въ облачкѣ.

8 Марта. Днемъ вчера спалъ около часа. Propronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, болѣла грудь; заснуть къ 11-ти часамъ и крѣпко спалъ до 2 часовъ ночи; проснулся вслѣдствіе сильныхъ болей въ груди и спилъ и, не смотря на большое желаніе, вторично заснулъ лишь около 4-хъ часовъ и крѣпко спалъ до 7 ч. утра. Разбудилъ шумъ въ palate; спать еще хотѣлось и удалось заснуть еще часъ. Общее количество сна 7 часовъ. Самочувствіе удовлетворительно. П. 84. Д. 24.

Безсонница въ разсматриваемомъ случаѣ не была чрезвычайной упорной и обуславливалась, помимо одышки, периодически появляющимися болями. Можно было думать, что среднія дозы морфия здѣсь будутъ вполне достаточны, чтобы успокоить боли и тѣмъ устранить главную причину безсонницы. Однако мы видимъ, что морфій не всегда приносилъ пользу, а потому параллельно съ нимъ пришлось примѣнить и снотворныя средства. Veronal 0,3, черезъ два часа послѣ пріема, вызвалъ сонъ, продолжавшійся 4½ часа при одномъ перерывѣ въ 30 минутъ. Послѣ Propronal'a 0,3 больной 5-го Марта заснулъ черезъ полчаса и спалъ въ общей сложности 7 часовъ также при одномъ перерывѣ въ 30 минутъ. Причина безсонницы и, такъ сказать, сила ея, въ обоихъ наблюденіяхъ была одинакова, тѣмъ не менѣе сонъ послѣ Propronal'a наступилъ быстрее и былъ продолжительнѣе, чѣмъ послѣ Veronal'a. Второй разъ ту же дозу (0,3) Propronal'a пришлось примѣнить при болѣе неблагоприятныхъ условіяхъ, когда ощущение боли въ груди и спилъ достигло высокой степени. Вслѣдствіе этого сонъ у больного, послѣ 0,3 Propronal'a, наступилъ лишь черезъ два часа и, хотя въ общемъ больного проспалъ 7 часовъ, однако ночью былъ продолжительный двухчасовой перерывъ. Не обнаруживая никакихъ побочных дѣйствій, Propronal и въ этомъ случаѣ, повидимому, имѣлъ вліяніе на умѣренное пониженіе кровяного давленія, что замѣчено послѣдующими измѣреніями до пріема снотворнаго и на слѣдующее утро. Контрольный опытъ съ сахаромъ подтвердилъ справедливость жалобъ больного на безсонницу.

№ 6.

Vasiliy G. 26 лѣтъ, черноработчій. *Insufficiencia v. c. semilunaris aortae.* Поступилъ въ клинику 16 Апрѣля 1907 года съ жалобами на одышку, сердцебіеніе, головокруженіе, плохой сонъ, аппетитъ и общую слабость.

Anamnesis. Боленъ около 3-хъ мѣсяцевъ, когда появились одышка, сердцебіеніе, головокруженіе и общая слабость, лишавшія его возможности не только работать, но и ходить, особенно подниматься по лѣстницѣ. Шесть мѣсяцевъ тому назадъ страдалъ острымъ суставнымъ ревматизмомъ. Другихъ заболѣваній не помнитъ. Спиртные напитки употреблялъ умеренно. Lues отрицаетъ.

Status praesens. Больной средняго роста, правильнаго сложенія, умѣреннаго питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды. Верхняя граница сердца—съ 4-го ребра, лѣвая на полтора пальца заходитъ за лѣвую сосковую линію, правая на палецъ за лѣвый край грудины. Сердечный толчекъ въ 6-омъ межреберномъ промежуткѣ, влѣво отъ соска. При выслушиваніи: диастолическій шумъ на верхушкѣ, усиливающейся по направленію къ аортѣ, гдѣ онъ особенно рѣзокъ. Первый тонъ глухъ. Границы легкихъ нормальны, край ихъ подвиженъ; дыханіе везикулярное съ примѣсомъ разсыпанныхъ сухихъ хриповъ. Печень сверху соотвѣтственно 6-му, 7-му и 8-му ребру, снизу по правой сосковой линіи на два пальца выступаетъ изъ-подъ реберъ, плотна, болѣзненна наощупъ. Селезенка нормальна. Животъ слегка вздутъ, болѣзненъ въ подложечной области. Стулъ жидкій 2—3 въ сутки. Асцитъ и отековъ не замѣчается. Вѣсъ тѣла 58 kilo. т-ра 37,8. П. 120 ударовъ въ 1' съ перебоями. Д. 30. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1015. Бѣлка и сахара нѣтъ.

18 Апрѣля. Жалуется на одышку, стѣненіе въ груди и общую слабость. Спитъ очень плохо. Вчера на ночь подъ видомъ снотворнаго получилъ сахаръ. Заснулъ черезъ часъ, но за всю ночь спалъ не болѣе 3-хъ часовъ и то очень чутко, просыпался при малѣйшемъ шумѣ. П. 120 съ перебоями. Д. 32. Лечение: *Natr. salicyl 6,0*, *Natr. iod. 2,0*, *Aq. Destill. 200,0* S. 3 столовыми ложками въ день. *Saloli 0,3*, 3 порошка въ день. Диета молочная. На ночь Propronal въ облачкѣ 0,3.

19 Апрѣля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 8½ ч. вечера и менѣе, чѣмъ черезъ 30 минутъ, уже заснулъ. Спалъ до 5-ти ч. утра, проснувшись два раза на очень короткое (5 м.) время. Сномъ доволенъ; самочувствіе вполне удовлетворительно. Общее количество сна около 8-ми часовъ. Сновидѣній не было. Стулъ 1 разъ жидко. П. 96. Д. 24.

20 Апрѣля. Вчера снотворнаго не получалъ. Заснуть не могъ до 12 ч. ночи; въ продолженіе всей ночи спалъ не болѣе 4-хъ часовъ, просыпаясь каждой часъ, то вслѣдствіе одышки, то безъ особыхъ причинъ. Самочувствіе гораздо хуже, чѣмъ вчера. Проситъ дать снотворное. Стулъ 1 разъ жидко. П. 90. Д. 24. На ночь Veronal 0,4 въ облачкѣ.

21 Апрѣля. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,4 принялъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Уснулъ послѣ 10-ти часовъ и спалъ до 5-ти ч. утра, но не крѣпко: ночью просыпался 4 раза, то вслѣдствіе чувства стѣсенія груди, то безъ причины. Въ общемъ спалъ не болѣе 5 часовъ и, по заявленію больного, хуже, чѣмъ въ ночь съ 18-го на 19-е Апрѣля. П. 102. Д. 24.

25 Апрель. Предыдущия четыре ночи без спотворного сналь очень плохо: мшала отдышка, боль въ груди и общее нервное состояние. П. 92. Д. 24. На ночь Progonal 0,25 въ облаткъ.

26 Апрель. Вчера днем, послѣ обѣда, сналь часть Progonal 0,25 принявъ въ 9 час. вечера, заснулъ черезъ 15—20 минутъ и сналь крѣпко до 5-ти утра; не помнитъ, чтобы просынался. Жалобъ нѣтъ; самочувствіе хорошее. Общій сонъ 7½ часовъ. П. 92. Д. 24. На ночь подь видомъ спотворного сахаръ въ облаткъ.

27 Апрель. Облатку съ сахаромъ взамѣнъ спотворного принявъ вчера въ 10 ч. вечера; уснулъ около 12-ти и сналь очень тревожно, просынался почти каждыя полчаса, до 3½ ч. утра. Жалуетса на чувство общей слабости, разбитости и на головную боль. П. 92. Д. 24. На ночь Progonal 0,1 въ таблеткѣ.

28 Апрель. Днемъ вчера не сналь, таблетку съ 0,1 Progonal'a принявъ въ 9 ч. вечера, заснулъ къ 10-ти и сналь до 4 ч. утра, проснувшись одинъ разъ на 15 минутъ помочиться. Въ общемъ сналь болѣе 5 часовъ. П. 90 Д. 22. На ночь Vegoal 0,1 въ облаткѣ.

29 Апрель. Vegoal 0,1 принявъ вчера въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ, заснулъ послѣ 11-ти и сналь всего лишь до 1 часа ночи; болѣе заснуть не могъ всю ночь, хотя ни боли, ни отдышка не беспокоили. Общій сонъ 2 часа. П. 92. Д. 24.

Съ 29-го Апрелья по 10-е Мая большой спотворныхъ не получалъ; сналь то удовлетворительно, то плохо изъ-за отдышки и боли въ груди.

10 Мая. Жалуетса на плохой сонъ безъ причинъ. Боли и отдышка не беспокоятъ. П. 90. Д. 20. Лечение: Rp. Kreosoti fag. 4,0 Extr. et rifl. liqur. q. s. ut f. pilul. № 60. S. По 1 пилюль 5 разъ въ день. На ночь Progonal 0,1 въ таблеткѣ.

11 Мая. Progonal 0,1 принявъ въ 10 ч. вечера, заснулъ около 12-ти и сналь крѣпко до 3½ ч. утра, въ остальное время часто безъ причинъ просынался. Въ общемъ проспалъ около 5-ти часовъ, изъ которыхъ крѣпкимъ, глубокимъ сномъ лишь 3½ часа. П. 88. Д. 18. На ночь облатка съ сахаромъ.

12 Мая. Вчера днемъ не сналь. Подь видомъ спотворного принявъ облатку съ сахаромъ въ 10 ч. вечера, заснулъ около 12-ти и сналь до 1 часа ночи, остальную часть ночи уснуть не могъ: чувствовалъ тяжесть въ груди и отдышку. П. 102. Д. 28. На ночь 3 таблетки Progonal'a по 0,1.

13 Мая. Днемъ вчера не сналь. Въ 8 часовъ вечера принявъ первую таблетку съ 0,1 Progonal'a, послѣ чего скоро (15—20 мин.) заснулъ и сналь до 10 ч. вечера, проснувшись, принявъ 2-ую и 3-ю таблетки заснулъ, черезъ 30 минутъ заснулъ снова и сналь до 2-хъ часовъ ночи; разбудила боль въ области печени и не давала заснуть до 3-хъ часовъ,

а постъ 3-хъ еще сналь до 5½ ч. утра. Общее количество сна 6½ часовъ съ тремя перерывами. П. 96. Д. 20.

16 Мая. Ночи на 14-е, 15-е и 16-е Мая сналь безъ спотворного плохо, такъ какъ безпокоила отдышка и боль въ области печени. Настроение духа угнетенное. Проситъ дать на ночь спотворное. Сердце безъ перемѣнъ. Печень на три пальца выступаетъ изъ-подъ реберъ, плотна и очень болѣзненна наощупъ. Стулъ ежедневно 1—2 раза кашнеобразный. П. 112. Д. 32. На ночь Progonal 0,1 4 таблетки.

17 Мая. Днемъ вчера не сналь. Всѣ 4 таблетки сразу принявъ въ 10 ч. вечера, заснулъ черезъ полчаса и крѣпко сналь до 6 ч. утра, проснувшись за всю ночь 1 разъ на короткое время безъ видимой причины. Утромъ еще уснулъ часа два. Самочувствіе хорошее; боли въ области печени не беспокоятъ. Общій сонъ 9 часовъ. П. 92. Д. 26.

Причина бессонницы въ описанномъ случаѣ, какъ видно изъ исторіи болѣзни, была далеко не всегда одинакова. Временами большой плохой сналь изъ-за отдышки, иногда вследствие болей въ груди и въ области печени, а иногда, безъ наличия вышеуказанныхъ причинъ, просто вследствие общаго нервного состояния. Соответственно этому и Progonal употреблялся въ разнообразныхъ дозахъ: отъ 0,1 до 0,4 на приемъ, при чемъ спотворный эффектъ былъ также не одинаковъ. Отъ 0,1 Progonal'a большой 27 Апрелья заснулъ черезъ часъ послѣ приема и хорошо сналь болѣе 5-ти часовъ, а 11-го Мая отъ той же дозы въ 0,1 онъ заснулъ лишь черезъ два часа и крѣпко сналь всего лишь 3½ часа. Послѣ 0,25 Progonal'a, при наличии отдышки и боли въ груди, большой заснулъ черезъ 20 минутъ и крѣпко, безъ пробужденія, проспалъ 7½ часовъ. Доза въ 0,3 Progonal'a, принятая 18-го Апрелья, при всѣхъ неблагоприятныхъ условіяхъ (одышка, боли и нервное состояние), черезъ полчаса вызвала сонъ, продолжавшийся около 8-ми часовъ съ двумя кратковременными перерывами. Вторичная доза въ 0,3 Progonal'a, принятая раздѣльно, вызвала болѣе, чѣмъ 6-ти часовой сонъ, но съ тремя перерывами. Наконецъ отъ 4-хъ таблетокъ Progonal'a, по 0,1 каждая, принятыхъ заразъ большой, не смотря на значительныя боли въ печени, черезъ полчаса заснулъ и въ общемъ проспалъ 9 часовъ. Отсюда видно, что весь спотворный эффектъ въ данномъ случаѣ находился въ полной зависимости съ одной стороны отъ причинъ бессонницы, а съ другой отъ величины дозы Progonal'a. Понижение кровяного давления на утро послѣ спотворного здѣсь также наблюдалось, при чемъ оно было тѣмъ болѣе, чѣмъ доза Progonal'a была выше. Неблагоприятнаго побочнаго дѣйствія ни разу не замѣчалось. Послѣ 0,4 Vegoal'a большой заснулъ черезъ часъ и сналь всего 5 часовъ при 4-хъ перерывахъ. Отъ 0,1 Vegoal'a сонъ наступилъ позднѣе, чѣмъ черезъ

чась и продолжался всего 2 часа. Контрольные облатки съ сахаромъ, которая большой дѣсколко разъ принимая подь видомъ снотворнаго, служили подтвержденіемъ дѣйствительно снотворнаго дѣйствія Проронала и основательности жалобъ больного на бессонницу.

№ 7.

Иванъ Е. 46 лѣтъ, крестьянинъ. Aneurysma aortae. Поступилъ въ клинику 3-го Мая 1907 года. Жалуется на одышку, сильный кашель, боли въ груди, охриплость голоса, общую слабость и недомоганіе.

Anamnesis. Боленъ съ Декабря прошлаго года, когда впервые стала появляться тупая боль въ груди и рѣзко усилился кашель, начавшійся годъ тому назадъ. Боль въ груди, отдающая въ лѣвый бокъ, первое время появлялась периодически, независимо отъ кашля, дыханія и движенія. За последнее время она стала постоянной, особенно при положеніи на лѣвмъ боку. Охриплость голоса развивалась постепенно, начавшійся съ Января сего года. Раньше былъ совершенно здоровъ. Спиртными напитками злоупотреблялъ часто. Lues отрицаетъ.

Status praesens. Большой средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умѣреннаго питанія. Кожа и видимаы слизистыя оболочки блѣды. Лѣвыя подмышечныя железы плотноваты наощупъ и нѣскольکو увеличены. Лѣвая голосовая связка не отходитъ отъ середины вслѣдствіе паралича m-li postici. Явленія хроническаго ларингита. Границы сердца нормальны; тоны его чисты; сердечный толчекъ въ 5-омъ лѣвомъ межреберномъ промежуткѣ подь соскомъ. На angulus Ludovici заглушеніе перкуторнаго звука по направленію въ лѣвую сторону. Границы легкихъ въ предѣлахъ нормы, края ихъ подвижны. Дыханіе жестковаго съ массою разсыпанныхъ влажныхъ и частью сухихъ хриповъ. При кашлѣ обильное выдѣленіе слизисто-гноной мокроты. Примѣси крови къ мокротѣ не замѣчается. Туберкулезныхъ бациллъ нѣтъ. Печень сверху соответственно 6-му и 8-му ребру, снизу по правой сосковой линіи на полтара пальца выступаетъ изъ-подь реберъ, плотна, слегка болѣзненна. Селезенка—съ 9-го ребра, прощупывается. Животъ умѣренно вздутъ, безболѣзненнъ; отправления кишечника часто задержаны. Языкъ обложенъ. Вѣсъ тѣла 66,4 кіло. t-ра 36,5. П. 78. Д. 22. Количество мочи 900 к. с. Бѣлка и сахара нѣтъ. Удельный вѣсъ 1010.

Первые три дни пребыванія въ клиникѣ спать сносно, хотя часто просыпался изъ-за кашля. Съ 6-го Мая сталъ жаловаться на бессонницу вслѣдствіе удущья, болей въ груди и сильнаго кашля. Все время принимаетъ морфій по 0,01—3 порошка въ день, но безъ успѣха. Снотворныхъ до 9-го Мая не получалъ.

9 Мая. Удушье и сильный кашель не даютъ спать. Заснулъ послѣ 10-ти часовъ вечера, большой еда можетъ уснуть 2—3 часа и то съ перерывами; обычно послѣ 2 часовъ ночи не спитъ до утра. П. 74. Д. 20.

Леченіе: Rp. Sol. Kalii iodat. ex. 8,0—200,0 S. 3 ложки въ день. Морфій отмигивъ. На ночь 3 таблетки по 0,1. Проронал.

10 Мая. Днемъ вчера не спалъ. Первую таблетку 0,1 Проронала принималъ въ 7 часовъ, послѣ чего дремалъ, но заснуть не могъ; вторую принималъ въ 8 ч. вечера, черезъ полчаса заснулъ и крѣпко спалъ до 10 ч. 15 м. Проснулся изъ-за одышки при лежаніи на лѣвомъ боку. Третью таблетку принималъ въ 10¹/₂ ч. вечера, заснулъ черезъ 20 минутъ, но черезъ часъ проснулся и не спалъ около часа времени вслѣдствіе сильнаго кашля. Затѣмъ снова уснулъ и спалъ спокойно до 6¹/₂ ч. утра. Въ общемъ спалъ около 7-ми часовъ при двухъ перерывахъ. Сномъ доволенъ, такъ какъ онъ былъ крѣпче и продолжительнѣе, чѣмъ въ предшествовавшие дни. П. 72. Д. 18. На ночь облатка съ Natr. bicarb. 0,3.

11 Мая. Днемъ вчера не спалъ. Natr. bicarb. въ облаткѣ подь видомъ снотворнаго принималъ въ 9 часовъ вечера, но не могъ уснуть всю ночь изъ-за одышки и кашля. П. 74. Д. 28. На ночь Проронал 0,5 въ облаткѣ.

12 Мая. Вчера днемъ спалъ больше часа. Проронал 0,5 принималъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ очень скоро, минутъ черезъ 15, и крѣпко спалъ до 1 часу ночи. Разбудилъ приступъ сильнаго кашля, продолжавшійся около часа. Послѣ уснулъ вторично и спалъ крѣпко до 5¹/₂ ч. утра. Общій сонъ болѣе 7-ми часовъ съ перерывомъ въ 45 мин. Самочувствіе хорошее; одышка и кашель меньше. П. 70. Д. 18.

Ночи на 13-е, 14-е и 15-е Мая съ помощію морфія спалъ удовлетворительно. Послѣ 15/ч снова сталъ жаловаться на упорную бессонницу изъ-за удущья и кашля, не смотря на приемы морфія. Снотворныхъ до 18-го Мая не получалъ.

18 Мая. Три ночи подрядъ почти не спитъ; душитъ кашель. П. 84. Д. 24. Морфій оставилъ. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

19 Мая. Днемъ не спалъ. Veronal 0,5 принималъ въ 9 ч. вечера, заснулъ послѣ 10¹/₂ ч. вечера и спалъ до 1 часу. Проснулся изъ за кашля и не могъ заснуть до 3 ч. утра. Съ 3-хъ ч. спалъ до 5-ти. Общее количество сна 4¹/₂ часа. П. 72. Д. 18.

Удушье и сильные продолжительные приступы кашля—главная причина бессонницы у больного. При такихъ условіяхъ наибольшія надежды можно было возлагать на морфій, и мы видимъ, что онъ временно помогалъ, но больной, вѣроятно, скоро привыкалъ къ нему, и тогда наркотическое его дѣйствіе ослабѣвало и становилось недостаточнымъ для устранения причинъ бессонницы. Когда больному былъ предложенъ Проронал въ формѣ таблетокъ по 0,1, и онъ принималъ первую, то наступило какъ-бы нѣкоторое успокоеніе и наклонность ко сну, вторая таблетка, принятая черезъ часъ послѣ первой, спустя полчаса, вызвала сонъ, продолжавшійся 1 часъ 15 мин. Послѣ третьей таблетки, принятой черезъ 2¹/₂ часа послѣ второй, больной, спустя 20 мин.,

С 11-го по 16-е Мая снотворных не получал. Отеки увеличиваются, общее состояние прогрессивно ухудшается. Вызвешивание отставлено по тяжести больного. Все время бессонница и безпокойство.

16 Мая. Большой стонет, крайне раздражителен, жалуются на одышку, боли в груди и тяжесть под локтевой, совершенно не спит. Весъ тела не измѣрялся. П. 78, аритмия. Д. 22, типъ Чейнг-Стоковскій. Лечение все отставлено. Назначено одно молоко 3 ст. въ день. На ночь Проронал 0,55 въ облаткѣ.

17 Мая. Вчера Проронал 0,55 принялъ въ 9 ч. 15 вечера, заснулъ въ 10 ч. 15 м. и крѣпко спалъ до 12-ти, проснулся изъ-за одышки, но скоро опять уснулъ и въ общемъ былъ покоенъ, спалъ до 7 ч. утра, просыпаясь на 10—15 м. 4 раза. Общее количество сна 6 часовъ при 5-ти перерывахъ. Пульсъ правильный и лучшаго наполненія, чѣмъ вчера. Сильный отекъ ногъ и лѣвой руки. Жалуются на боли подъ локтевой; стула не было. Просить что-нибудь поить. Общее состояние крайне тяжелое, безнадежное. Весъ тела не измѣрялся. П. 72. Д. 24, ровное. На ночь Проронал 0,6 въ облаткѣ.

18 Мая. Днемъ вчера не спалъ. Проронал 0,6 принялъ въ 9 ч. вечера, заснулъ около 10-ти и крѣпко спалъ всю ночь до 11 ч. утра, проснувшись на короткій срокъ одинъ разъ. Больной гораздо покойнѣе. Пульсъ правильный. Самочувствіе значительно лучше. Просить пить. Весъ тела не измѣренъ. П. 68. Д. 20, ровное. Общій сонъ 12 часовъ снакомъ.

По характеру и теченію болѣзни данный случай можно считать тяжелѣе всѣхъ предыдущихъ. Со дня поступления и до момента смерти (25/iv) и больного, не смотря на примѣненіе всевозможныхъ сердечныхъ и успокаивающихъ средствъ, не наблюдалось даже временнаго улучшенія. Наоборотъ, болѣзненный процессъ явно прогрессировалъ: дѣятельность сердца слабѣла, отеки увеличивались, общее состояние подъ конецъ было безнадежно. Упорная мучительная бессонница обуславливалась рѣзкимъ разстройствомъ кровообращенія, дыханія и сильными болями въ области сердца. Больной все время почти проводилъ въ сидячемъ положеніи, жалуются на сильныя страданія отъ боли, сердцебѣнія, одышки и бессонницы. Морфій не приносилъ почти никакой пользы: одышка, боли и вызываемая ими бессонница продолжалась, а потому нерѣдко его приходилось бросать. Рассчитывать, при такихъ условіяхъ, на полный успѣхъ отъ снотворныхъ, конечно было трудно, тѣмъ не менѣе, въ видѣ опыта, мы примѣняли ихъ и здѣсь, достигая далеко не одинаковыхъ результатовъ въ зависимости отъ рода снотворнаго и величинъ дозъ. Такъ, послѣ 0,3 Veronal'a у больного наклонность ко сну появилась лишь спустя три часа послѣ приема, а сонъ продолжался

всего лишь полчаса: послѣ 0,5 Veronal'a, принятыхъ на слѣдующую ночь, сонъ наступилъ черезъ 3 $\frac{1}{2}$ часа и продолжался одинъ часъ. Дробный приемъ трехъ таблетокъ Проронал'a по 0,1 черезъ полчаса послѣ третей вызвать сонъ, также продолжавшейся всего одинъ часъ. Дозу Проронал'a пришлось увеличить, и на слѣдующую ночь больной получилъ 0,5. Сонъ наступилъ черезъ 10 мин. и въ общемъ продолжался 7 часовъ, причемъ 5 $\frac{1}{2}$ часовъ онъ былъ глубокий и 1 $\frac{1}{2}$ часа прерывистъ. 16 Мая, когда состояние больного становилось безнадежнымъ, и все доступныя средства были оставлены, ему было дано 0,55 Проронал'a. Сонъ наступилъ черезъ часъ и продолжался 6 часовъ при четырехъ короткихъ перерывахъ. На слѣдующій день, 17-го Мая, вечеромъ больной получилъ 0,6 Проронал'a, заснулъ, не смотря на крайне тяжелое состояние, черезъ часъ и проспалъ болѣе 12-ти часовъ, пробудившись всего лишь одинъ разъ и то на короткое время. Кромѣ снотворнаго эффекта на слѣдующее утро, послѣ примѣненія сравнительно большихъ дозъ Проронал'a, какъ-то 0,5; 0,55—0,6, было замѣтить исчезновеніе аритмій пульса, успокоеніе больного и улучшеніе самочувствія. Количество мочи, унавшее до 150 к. с. 18-го Мая возросло до 600 к. с.; слѣды бѣлка совершенно исчезли. Кровяное давленіе, послѣ сна отъ Проронал'a, колебалось въ сторону небольшого пониженія.

Бороться съ бессонницей у сердечныхъ больныхъ вообще очень трудно, такъ какъ обуславливается она по большей части разстройствомъ кровообращенія, дыханія и наличности самыхъ разнохарактерныхъ болей. Это тѣмъ болѣе относится къ нашимъ восьми вышеприведеннымъ случаямъ, рассматривая которые, мы видимъ, что шесть изъ нихъ по теченію болѣзни были особенно тяжелы, при чемъ въ четырехъ случаяхъ основное леченіе мало приноситъ пользы, и все они въслѣдствіи окончились смертью. Для насъ представлялся большой интересъ прослѣдить за тѣмъ, какого эффекта можно достигнуть у такихъ больныхъ отъ примѣненія различныхъ дозъ снотворнаго и въ то же время высказать вопросъ: какъ они относятся къ снотворному средству и можно ли вообще его прибѣгать у нихъ. Всѣхъ дозъ 8-ми сердечнымъ больнымъ было дано 42, изъ которыхъ 28 относится на долю Проронал'a, а 14 на долю Veronal'a, даваемого ради сравненія. Въ число 28 дозъ Проронал'a входятъ: три дозы по 0,1, по одной въ 0,15 и 0,25, пятнадцать по 0,3, двѣ по 0,4, четыре по 0,5 одна въ 0,55 и одна наивысшая въ 0,6. Нужно сказать, что наибольшія дозы Проронал'a, какъ то 0,1 и 0,15, были примѣнены лишь въ легкихъ случаяхъ бессонницы, когда больной плохо спалъ въслѣдствіе нервного состоянія. При чемъ одинъ разъ послѣ 0,1 Проронал'a онъ заснулъ черезъ часъ и спалъ 5 $\frac{1}{2}$ часовъ съ

одним перерывом; второй раз сон наступил через $1\frac{1}{2}$ часа и продолжался 5 часов с двумя перерывами; третий раз сон наступил лишь через 1 ч. 45 м. и продолжался 5 ч. с 3 перерывами. После 0,15, данных также при легкой форме бессонницы, сон наступил через 20 минут и продолжался $6\frac{1}{2}$ ч. с тремя перерывами. После 0,25, в более тяжелом случае (№ 6), больной заснул также через 20 минут и спал без пробуждения $7\frac{1}{2}$ часов. Если мы обратим наше внимание на эффект, получаемый от наименее применявшейся дозы Propronal'a 0,3, то увидим, что сон при этой дозе по большей части наступал через 30 минут и продолжался 6—7 часов. Два раза сон наступал быстрее, через 10 м., и продолжался 7 и 9 часов. Безрезультатным применением дозы 0,3 оказалось в крайне тяжелом случае, когда больной совершенно не спал (№ 2) и очень слабый эффект получился в другом, также безнадежно тяжелом случае (№ 8), когда, заснув через 30 м. после приема, больной спал всего лишь один час. По большей же части, как мы видим, означенной дозы (0,3) было вполне достаточно, и лишь особенно трудные случаи требовали ее повышения. Число пробуждений или перерывов при ней обычно было по одному, реже по два и еще реже по три. После дозы 0,4, применяемой два раза, сон наступил в обоих случаях через 30 м. и продолжался: в первом 9 часов, а во втором $6\frac{1}{2}$ часов при однократном пробуждении. Более высокие дозы Propronal'a (0,5, 0,55 и 0,6), как уже сказано, были даны в исключительно тяжелых случаях бессонницы. При чем мы видим, что при одном наблюдении сон от 0,5 Propronal'a наступил через полтора часа и продолжался $6\frac{1}{2}$ ч. с тремя перерывами, при втором — через 2 часа и продолжался 12 часов с одним перерывом, при третьем — через 15 мин. и продолжался $7\frac{1}{2}$ ч. с одним перерывом, наконец при четвертом — сон наступил также через 15 м. и длился 7 часов с двумя перерывами. После 0,55 больной заснул приблизительно через 30 м. и спал 6 часов с 4-мя краткими перерывами, а после 0,6 — через 45 м. и спал более 12-ти часов, проснувшись всего один раз и то на 15 минут. Никаких неприятных побочных явлений ни разу обнаружено не было, напротив больные на утро казались покойнее, бодрее и во всяком случае сном были настолько довольны, что нередко сами просили оставлять на ночь бутылку с Propronal'ом. Вероятно под влиянием самого сна нуль у некоторых больных на утро был ровнее, полнее и не так част. Нельзя не отметить также, что сон от Propronal'a наступал и при наличии болей, хотя правда при этом или период засыпания или самые перерывы были про-

должительнее. На счет Propronal'a нужно еще отнести замеченное некоторое понижение кровяного давления, если этому не приписывали какой-либо другой средства, действующая в обратном направлении. Во всяком случае оно было не велико и его нечего опасаться. Если теперь обратит внимание на спотворный эффект от Veronal'a, который давался ради сравнения, то мы увидим, что от небольшой дозы 0,1, примененной в легком случае наравне с Propronal'ом, сон наступил через 1 ч. 45 м. и длился всего лишь два часа. От дозы в 0,3 Veronal'a сон в общем наступал в период времени от часа до 3-х часов, реже скорее, а продолжался от полутора до 4-х часов при одном, двух перерывах. От 0,5, применяемых в тяжелых случаях, больные засыпали в промежуток времени от часа до 2-х и более часов, а спали обычно по $4\frac{1}{2}$ часа при одном или двух перерывах. Два раза в тяжелом случае бессонницы доза в 0,3 оказалось безрезультатной, а доза в 0,5, спустя $3\frac{1}{2}$ часа, вызвала часовой сон. Не рѣшавсь всецело приписать влияние Veronal'a, в тоже время приходится отметить в одном случае (№ 2) бывшую у больного ночью рвоту и головокружение, продолжавшее и утром, и во втором (№ 4) также головокружение, на что больной жаловался и утром. Других побочных явлений обнаружено не было. Говоря же вообще, мы из данного сравнения вправѣ заключить, что спотворный эффект от Propronal'a во всех описанных случаях был интенсивнее, чем от Veronal'a; сон наступал быстрее, был глубже и продолжительнее, что нередко отмечали и сами больные, не зная какое средство накануне они принимали.

№ 9.

Иванъ М., казакъ-конвоецъ 27 лѣтъ. Pleuro-pneumonia. Поступилъ въ клинику 28-го Ноября 1906 года съ жалобами на кашель, одышку, колотье въ правомъ боку, лихорадочное состояние и общую слабость.

Anamnesis. Происходитъ изъ здоровой семьи. Въ юности в 3 мѣсяца болѣлъ болотной лихорадкой, типа „quotidiana“, прошедшей безслѣдно. На военную службу поступилъ совершенно здоровымъ и служилъ уже 6-ой годъ. Венерическихъ болѣзней не было; выпивать приходилось часто. Заболѣлъ около 3-хъ недель тому назадъ, лечился въ началѣ въ военномъ околоткѣ, откуда уже прибылъ въ клинику.

Status praesens. Большой высокаго роста, крѣпкаго тѣлосложения и хорошаго питанія. При осмотрѣ грудной кѣтки замѣчается выпячиванье

правой половины ей, межреберные промежутки которой сглажены; при дыхании она отстает от левой половины. Перкуторный звук справа до 4-го ребра по сосковой линии, до 6-го по средней подмышечной и соответственно правой лопатки сзади несколько заглушен, а ниже означенных границ уже полное заглушение. Перкуторный звук слева ясен, съ коробочным оттенком. Левое легкое растнуто, мало подвижно и краем своим прикрывает сердце. При выслушивании правого легкого на местах неполного заглушения дыхание жестковато съ бронхиальным оттенком и съ примесью небольшого количества влажных средне-пузырчатых хрипов; на местах же полного заглушения перкуторного звука дыхание отсутствует. Въ левом легком дыхание ввиду носит везикулярный характер, но несколько ослаблено. Сердце прикрыто легким и перкуторно определяется на пространстве не более 3-х кв. сент. слева от грудины. Сердечный толчек не видим и слабо ощущим въ 5-омъ левомъ межреберномъ промежуткѣ на полтара пальца ввысь отъ соска. Тоны сердца чисты, но глухи. Пульс правильный, хорошего наполнения. Печень и селезенка уклонены отъ нормы не представляють. Жидкость вздутъ, болѣзненъ въ правой подвздошной области; языкъ обложенъ; отравления кишечника задержаны. Большой по большей части лежить и при томъ исключительно на правомъ боку, такъ такъ при лежачивании на левый одышка и кашель рѣзко усиливается. Весь тѣла 76,6. t-ра 39. П. 80. Д. 30. Количество мочи 1400 к. с. Удельный вѣсъ 1017. Бѣла нѣтъ. Туберкулезныхъ бацилл въ мокротѣ не найдено.

Со дня поступления и до 4-го Декабря снотворныхъ не получалъ.

4 Декабря. Въ предыдущія ночи спать очень плохо въдствие одышки, кашля и колотья въ правомъ боку. Морфий мало приносилъ пользы. t-ра 38,0—39,3. П. 84. Д. 30. Лечение: Pertussin 4 ст. ложки въ день. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

5 Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принималъ въ 10 часовъ вечера; спать не хотѣлъ. Заснулъ черезъ полчаса и спалъ до 6 ч. утра, при чемъ просыпался разъ пять на короткое время. Общее количество сна около 7 часовъ. Сномъ очень доволенъ, такъ какъ за все время своего пребыванія въ клиникѣ первый разъ спалъ хорошо. t-ра 38,3—39,2. П. 72. Д. 28. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

6 Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принималъ въ 9 ч., заснулъ черезъ 15 минутъ, въ 12 ч. ночи проснулся отъ сильного колотья въ правомъ боку и не могъ уснуть, не смотря на желаніе, до 5-ти ч. утра, а съ 5-ти часовъ спалъ до 7 утра. Общее количество сна 4½ ч. при одномъ перерывѣ, продолжительностью въ 5 часовъ. Ночью былъ сильный потъ. Утромъ слабость; сномъ не вполне удовлетворенъ. t-ра 38,2—39,5. П. 96. Д. 32.

Ночи съ 6-го на 7-е и съ 7-го на 8-е Декабря безъ снотворныхъ спалъ плохо, хотя одышка и боли въ боку особенно не беспокоили.

8 Декабря. Плохо спать въдствие лихорадки, головной боли и первого состоянія. t-ра 38,5—39,0. П. 76. Д. 32. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

9 Декабря. Propronal 0,3 вчера принималъ въ 10 ч. вечера, заснулъ около 11-ти и въ общемъ спалъ неважно, часто (5—6 разъ) просыпался отъ колотья въ правомъ боку. Общее количество сна не болѣе 4-хъ часовъ при 5—6 перерывахъ. Ночью опять сильно потѣлъ. t-ра 38,8—40,3. П. 84. Д. 34. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

10 Декабря. Днемъ не спалъ. Veronal 0,5 принималъ въ 10 ч. вечера, заснулъ послѣ 11-ти и черезъ 15—20 м. проснулся изъ-за одышки и боли въ боку. Не спалъ до 12-ти, послѣ 12-ти спалъ до 3-хъ, больше уснуть не удалось. Ночью началась головная боль, на что жалуются и теперь. Общее количество сна 3 часа съ минутами при одномъ перерывѣ въ 40 минутъ. Пота не было. t-ра 39,0—39,8. П. 96. Д. 36. Лечение: Natr. Salicyl. 6,0. Aq. destill. 2,00, 0. S. 4 ст. ложки въ день. Pertussin. 4 ст. ложки въ день. Mesotan. S. Смазать правой бокъ. Дѣтя молочная. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

11-го Декабря. Днемъ не спалъ. Veronal 0,5 принималъ въ 9½ ч. вечера; уснулъ черезъ 30 минутъ и спалъ до 12 ч. ночи. Проснулся отъ небольшой боли въ боку и болѣе уже не спалъ всю ночь. Жалуются на головную боль, общую тяжесть и чувство разбитости. Общее количество сна 2 часа. Пота не было. t-ра 39,0—38,6. П. 94. Д. 34.

До 13-го Декабря безъ снотворныхъ; спать очень тревожно, просыпался почти каждый часъ.

13 Декабря. Просить дать снотворное, такъ какъ не можетъ спать въдствие душны, общей слабости и первого состоянія. t-ра 38,5—39,6. П. 90. Д. 30. Лечение: Pertussin 4 ложки Aspirin по 0,3 4 поротка. Mesotan. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

14 Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принималъ въ 10 часовъ, заснулъ черезъ 30 минутъ и спалъ до 12½ ч. ночи; проснулся изъ-за одышки минутъ на 15 и снова рѣзко уснулъ до 5 ч. утра. Послѣ 5-ти дремалъ, но рѣзко заснуть не могъ. Общій сонъ около 7 часовъ при одномъ перерывѣ въ 15 минутъ. t-ра 38,5—39,6. П. 90. Д. 30.

15 Декабря. Вчера снотворного не принималъ и спать очень плохо, не болѣе 2-хъ часовъ, въдствие душны, общей слабости и лихорадки t-ра 39,0—38,0. П. 92. Д. 36. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

16 Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принималъ въ 9½ ч. вечера, уснулъ къ 10-ти и рѣзко спалъ до 6½ ч. утра, проснувшись всего одинъ разъ на короткое время въдствие обильнаго пота. Общее количество сна болѣе 8-ми часовъ при одномъ перерывѣ въ 15—20 минутъ. t-ра 39,4—38,2. П. 98. Д. 32. Самочувствіе лучше предыдущихъ дней.

Случай очень тяжелый. Безсонница здѣсь обусловливалась главнымъ образомъ одышкой, колотьемъ въ боку и лихорадочнымъ состояніемъ, къ чему иногда присоединялось и нервное

состояние больного. Ожидать полного успеха от применения одного лишь снотворного было трудно, и мы видим, что средние дозы Проронала давали не блестящий результат. Первый лишь раз, (4/xi) доза 0,3 вызвала семи-часовой сон и то с пятью перерывами. Вторично (5/xi), большой от той же дозы спать всего $4\frac{1}{2}$ часа, а 8/xi 4 часа, при чем просыпался часто, 5—6 раз, хотя и на короткое время. В виду малоуспешности означенной дозы, ее пришлось повысить и, когда больному было дано 0,5 Проронала, то в первый раз он проспал около 7 часов при однократном пробуждении на 15 мин., а во второй—больше 8-ми часов также при одном перерыве на 15—20 м. Побочных явлений ни разу не было; кровяное давление на утро после Проронала было несколько ниже предыдущего дня. Veronal был применен всего лишь два раза и то в дозе 0,5, так как на меньшую рассчитывать было трудно. Причем 9/xi хотя большой заснул скоро,—через 15—20 м., тем не менее спать всего 3 часа, а 10/xi, заснув через полчаса после приема, спал лишь 2 часа. Вместе с этим приходится отметить, что больной оба раза после Veronal'a жаловался на головную боль и чувство общей тяжести, развивавшиеся с ночи. На ряду с этим обильное выделение пота прекращалось. Некоторым показателем характера сна, помимо явления самого больного, быть может служило и колебание в весе тела. Так, после кризиса и продолжительного сна он несколько увеличивался, а после прерывистого и кратковременного падал.

№ 10.

Андрей П. 23 лет, рабочий. Pneumonia chronica. Поступил в клинику 23-го Января 1907 года с жалобами на сильный кашель, одышку, боли в груди и общее недомогание.

Anamnesis. Всегда был слабого здоровья и часто прихварывал. Кашлять уже около года, не смотря на это не лечился, был все время на ногах и ходил на работу. Последние два месяца стал замечать сильное похудание; появились частые ночные поты, аппетит стал плох, кашель усилился и часто по ночам не дает спать. Венерическими болезнями не страдал, спиртные напитки употреблял умеренно.

Status praesens. Больной среднего роста, слабого телосложения, плохого питания. Кожа и видимые слизистые оболочки бледны. Над и подключичные ямки сильно запавши; межреберные промежутки резко выражены. При перкуссии над левой ключицей и ниже ее, приблизительно до 3-го ребра, резкое заглушение легочного звука. Такого же характера заглуше-

ние звука над левой лопаткой и почти на всем ее протяжении вплоть до нижнего угла. Правая верхушка над ключицей спереди и над правой лопаткой сзади дает также резкое притупление. При выслушивании венозу почти сухие и обильное количество влажных мелко-пузырчатых хрипов, особенно замечных с левой стороны. На местах заглушения выдыхает бронхиальным откликом. Границы сердца в пределах нормы; тоны его чисты, но глухи, с акцентом на втором тоне art. pulmonalis. Печень и селезенка увеличены от нормы не представляют. Живот убито вздут, венозу болтлив от опухоли. В мокроты, слизисто-гноинного характера, масса туберкулезных bacillae. Вес тела 50 kilo. t-ра 37,8—39,3. Пульс 104. Дыхание 28. Количество мочи 800 к. с. Удельный вес 1025. Вьлка по Эбаху 0,3‰.

До 6-го Февраля снотворных не получал. Общее состояние ухудшилось; все время лихорадит; жалуется на одышку, сильный кашель, обильные поты по ночам, общую слабость и плохой сон.

6 Февраля. Спать очень плохо из-за одышки, сильного кашля, пота и общей слабости. t-ра 38,6—37,4. П. 118. Д. 34. Количество мочи 800 к. с. Удельный вес 1025. Вьлка по Эбаху 0,4‰. Лечение: Тумол 0,3×3. Диета обыкновенная и молоко. На ночь Veronal 0,3 в облатки.

7 Февраля Veronal 0,3 вчера принял в 9 ч. вечера, заснул около 12-ти и спать не больше 2-х часов, так как все время будил сильный кашель. Ночью поты. t-ра 37,3—37,5. П. 108. Д. 28. Количество мочи 600 к. с. Удельный вес 1024. Вьлка 0,5‰. Лечение: Pertussin 6 дожек в день. На ночь Проронал 0,4 в облатки.

8 Февраля. Проронал 0,4 принял в $8\frac{1}{2}$ ч. вечера, заснул через 15 минут и спать до 7 ч. утра, при чем 4 раза просыпался из-за кашля. Пота не было. Общее количество сна 9 часов с 4-ми перерывами, продолжительностью около часа. t-ра 37,5—37,6. П. 114. Д. 36. Количество мочи 800 к. с. Удельный вес 1015. Вьлка 0,2‰.

9 Февраля. Снотворного вчера не принимал и не спал всю ночь. Кашель, одышка и обильный пот. t-ра 38,0—38,5. П. 108. Д. 34. Количество мочи 700 к. с. Удельный вес 1020. Вьлка 0,2‰. На ночь Проронал 0,3 в облатки.

10 Февраля. Днем вчера, после обеда, спал часа два. Проронал 0,3 принял в 9 часов вечера, спать не хотел, тем не менее через 20 м. заснул и спать до 12-ти ночи. Проснулся из-за кашля, но через 15 м. снова уснул и спать до 4-х, проснулся по той же причине, но скоро уснул опять и крепко спал до 7 ч. утра. Общее количество сна $8\frac{1}{2}$ часов с двумя перерывами по 15—20 минут. Сном очень доволен, самочувствие хорошее. Поты немного. t-ра 38,4—38,8. П. 104. Д. 20. Количество мочи 900 к. с. Удельный вес 1020. Вьлка 0,2‰. На ночь Veronal 0,5 в облатки.

11 Февраля. Днем вчера спал один час. Veronal 0,5 принял в $8\frac{1}{2}$ ч. вечера, уснул к 9-ти и спать до 6-ти ч. утра, проснувшись на

короткое время 2 раза из-за кашля. Общее количество сна было 8-ми часов. Потёл немного. t-ра 38,2—39,6. П. 116. Д. 34. Количество мочи 700 к. с. Удельный вес 1025. Бълка 0,3^{0/100}. На ночь Veronal 0,3 в облатки.

12 Февраля. Днём вчера не спал. Veronal 0,3 принял в 8 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, к 9-ти уснул и спал до 4-х; проснулся из-за одышки и пота, не спал до 5 $\frac{1}{2}$ ч. утра, а послѣ 5 $\frac{1}{2}$ ч. уснул до 6 $\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 8 часов при одном перерывѣ продолжительности в 1 $\frac{1}{2}$ часа. t-ра 38,4—38,6. П. 128. Д. 32. Количество мочи 500 к. с. Удельный вес 1027. Бълка 0,2^{0/100}. На ночь Propronal 0,15 в облатки.

13 Февраля. Днём вчера не спал. Propronal 0,15 принял в 9 ч. вечера, уснул к 10-ти и спал до 12-ти, проснулся из-за одышки и кашля, не спал до 1 часа ночи, а послѣ часа вторично уснул до 6 ч. утра. Общее количество сна 7 часов при часовом перерывѣ. t-ра 38,6—38,6. П. 112. Д. 26. Количество мочи 700 к. с. Удельный вес 1023. Бълка 0,2^{0/100}.

Въ данномъ случаѣ тяжелая туберкулезная процесса легкиѣхъ причиной упорной бессонницы были сильный кашель, одышка, лихорадочное состояніе и обильные ночные поты. Propronal въ количествѣ 0,4, данный больному 4/п, уже черезъ четверть часа вызвалъ сонъ, продолжавшійся 7 часовъ при четырехъ кратковременныхъ перерывахъ. Меньшая доза 0,3, предложенная на слѣдующую ночь, не смотря на то, что больной днём спалъ часа два, черезъ 20 минутъ послѣ приѣма, способна была вызвать сонъ, продолжавшійся въ общемъ 8 $\frac{1}{2}$ часовъ при двухъ небольшихъ перерывахъ. Еще меньшая доза, въ количествѣ всего лишь 0,15, хотя и вызвала семичасовой сонъ, однако какъ періодъ засыпанія, такъ равно и перерывъ сна были продолжительнѣе. На выдѣленіе бѣлка въ ночь Propronal, повидному, никакого влияния не оказалъ. Потоотдѣленіе въ слѣдующую за приѣмомъ ночь какъ-будто уменьшалось. Кровяное давленіе колебалось въ сторону небольшого пониженія. Что касается снотворнаго дѣйствія Veronal'a, то мы видимъ, что, послѣ первой дозы въ 0,3, больной заснулъ спустя лишь два часа и за всю ночь, вслѣдствіе приступовъ сильного кашля, спалъ не болѣе 2-хъ часовъ. Въ виду этого доза вторично уже была повышена до 0,5, послѣ которой сонъ поступилъ черезъ полчаса и продолжался болѣе 8-ми час. при двухъ короткихъ перерывахъ. Наконецъ прежняя доза въ 0,3, предложенная на слѣдующую ночь, черезъ полчаса вызвала 8-ми часовой сонъ съ однимъ продолжительнымъ перерывомъ, длившимся цѣлыхъ полтора часа. % содержания бѣлка въ мочѣ не измѣнялось. Потоотдѣленіе послѣ 0,5 Veronal'a было значительно меньше, въ то время 0,3, повидному, въ этомъ отношеніи замѣтнаго влияния не оказали.

№ 11.

Демьянъ Г. 29 лѣтъ, рабочій. Pneumonia chronica. Поступилъ въ клинику 29-го Января 1907 года съ жалобами на сильный кашель, одышку, лихорадку, ночные поты и общую слабость.

Anamnesis. Всегда былъ слабымъ здоровьемъ: часто побаливала грудь, появлялся кашель, особенно въ весеннее и осеннее время. Въ прошломъ году перенесъ правосторонній эскулативный плевритъ. Венерическихъ заболеваний не имѣлъ, alcohol употреблялъ умеренно. Уже болѣе мѣсяца, какъ сталъ чувствовать себя особенно плохо: одышка и кашель усилились, появлялся лихорадка по вечерамъ, ночью сильные поты, общая слабость увеличилась.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, съ явнымъ упадкомъ питанія. Кожа блѣдная, съ дескваматамъ восковиднымъ отблескомъ. Слизистыя оболочки блѣдны. Грудь плоская; надъ и подключичныя ямки западины; межреберные промежутки вогнуты. Перкуторно правая верхушка надъ ключицей спереди и надъ правой лопаткой сзади даетъ рѣзкое притупленіе. Въ другихъ мѣстахъ правого легкаго перкуторный звукъ укороченъ и во всемъ случаѣ глубѣе, чѣмъ съ лѣвой стороны. Подвижность праваго легкаго ограничена; по lin. scapularis media не превышаетъ одного сантиметра. Легочный звукъ надъ лѣвой ключицей также нѣсколько заглушенъ, хотя въ остальныхъ мѣстахъ носитъ ясный характеръ. При выслушиваніи правой верхушки рѣзко замѣтно бронхиальное дыханіе съ удлинненнымъ выдохомъ; въ лѣвой верхушкѣ дыханіе ослаблено. Хриповъ вообще очень мало, и лишь по временамъ, при глубокомъ вдохѣ, въ верхнихъ доляхъ праваго легкаго замѣчается небольшое количество пѣхъ, носящихъ мелко и средне-пузырчатый характеръ. При дыханіи правая половина груди замѣтно отстаетъ отъ лѣвой. Границы сердца нормальны, тоны его чисты. Печень и селезенка уклонены отъ нормы также не представляютъ. Животъ ровный, безболѣзненный. Стулъ обыкновенно. Аппетитъ небольшой. Сонъ плохой вслѣдствіе одышки, кашля и ночныхъ потовъ. Мокрота слизисто-гноевая, въ небольшомъ количествѣ, содержитъ туберкулезныя бациллы. Весъ тѣла 57 kilo. t-ра 39,6. П. 82. Д. 28. Количество мочи 1000 к. с. Удельный весъ 1015. Сахара бѣлка.

До 1-го Февраля снотворныхъ не получали. Спать очень плохо вслѣдствіе кашля, сильного пота и лихорадки. Кодеинъ по 0,01 × 3 не помогаетъ.

1 Февраля. Больной заявляетъ, что прошли двѣ ночи совершенно не могъ уснуть: мѣшали кашель, лихорадка и поты. t-ра 37,7 — 38,2. П. 114. Д. 24. Лечение: Pertussin 5 ложекъ въ день. На ночь Veronal 0,3 в облатки.

2 Февраля. Днём вчера не спалъ. Veronal 0,3 принял въ 9 ч. вечера, уснулъ к 10-ти и спалъ до 11 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, проснулся из-за сильного пота и не спалъ до 1 $\frac{1}{2}$ ч. ночи, послѣ 1 $\frac{1}{2}$ ч. ночи уснулъ до

4-х ч. утра; проснулся из-за лихорадки и кашля, не спал около полу-часа и затѣм снова уснул до 7^{1/2} ч. утра. Общее количество сна 7 часовъ съ двумя перерывами, продолжительностью въ 2^{1/2} часа. t-ра 38,6—38,5. П. 112. Д. 32. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

3 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. 15 м. вечера, спать не хотѣлъ, заснулъ къ 10-ти и хорошо спалъ до 6 ч. утра; проснулся раза три из-за кашля на короткое время (10—15 м.). Утромъ еще дремалось. Въ общемъ спалъ, говорить, крѣпче, чѣмъ раньше; хотя ночью и былъ потъ, но онъ его не чувствовалъ. Количество сна болѣе 7 часовъ при трехъ краткихъ перерывахъ. Утромъ стулъ два раза. t-ра 37,5—37,5. П. 90. Д. 24.

До 6-го Февраля спалъ удовлетворительно безъ снотворныхъ.

6 Февраля. Опять жалуются на плохой сонъ вслѣдствіе кашля, боли въ груди и ночного пота. t-ра 37,4—37,9. П. 84. Д. 24. Лечение: Thymol 0,3 × 6. На ночь Propronal 0,4 въ облаткѣ.

7 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,4 принялъ въ 11^{1/2} ч. вечера, къ 12-ти уже заснулъ и спалъ очень крѣпко; утромъ въ 8 часовъ разбудили, спать еще хотѣлось, а потому уснулъ еще одинъ часъ. Выл-ли ночью потъ, не чувствовалъ. Проснулся два раза из-за кашля на очень короткое время. Общее количество сна болѣе 8 часовъ при двухъ перерывахъ. t-ра 37,7—38,2. П. 84. Д. 26. Вѣлка въ мочѣ нѣтъ. Thymol отмигненъ, назначенъ Pertussin 6 ложекъ. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

8 Февраля. Veronal 0,5 вчера принялъ въ 10 ч. вечера, черезъ полчаса уснулъ и спалъ до 12-ти, проснулся из-за кашля, но скоро опять уснулъ и спалъ до 2-хъ, проснулся вторично из-за зноба и не спалъ до 4-хъ утра, послѣ 4-хъ опять заснулъ и спалъ до 8-ми утра. Въ общемъ спалъ около 7 часовъ, но при двухъ перерывахъ, продолжительностью болѣе 2 часовъ. t-ра 37,8—37,8. П. 86. Д. 26.

9 Февраля. Вчера снотворнаго не принималъ и спалъ очень плохо. Жалуются на кашель, лихорадку и общее недомоганіе. t-ра 38,0—38,4. П. 84. Д. 26. Лечение: Pertussin 8 ложекъ въ день. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

10 Февраля. Veronal 0,3 принялъ въ 9^{1/2} ч. вечера, заснулъ къ 10-ти и за всю ночь спалъ не болѣе 4-хъ часовъ, при чемъ каждый часъ проснулся: беспокоилъ потъ, кашель и лихорадка. t-ра 37,6—38,4. П. 88. Д. 30. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

11 Февраля. Днемъ не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. 40 м.; уснулъ къ 10-ти и крѣпко спалъ до 11^{1/2} ч. вечера, проснулся минутъ на 10 из-за кашля и снова уснулъ до 3-хъ, проснулся опять по той-же причинѣ и скоро (черезъ 10 м.) снова уснулъ до 6 ч. утра. Самочувствіе лучше, чѣмъ вчера. Общее количество сна 8 часовъ съ 2-мя перерывами по 10 минутъ. Потѣлъ немного. t-ра 37,5—38,2. П. 84. Д. 28. Лечение: Thymol 0,3 × 6. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

12 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9^{1/2} ч. вечера, уснулъ черезъ часъ. Проснулся первый разъ из-за кашля въ 11^{1/2} ч. вечера, но быстро заснулъ опять до 1 ч. 10 м., вторично проснулся по той-же причинѣ и не спалъ до 2-хъ, а съ 2-хъ снова уснулъ до 6 ч. утра. Общее количество сна около 6-ти часовъ при двухъ перерывахъ, продолжительностью болѣе часа. t-ра 37,7—37,3. П. 88. Д. 26. На ночь Propronal 0,15 въ облаткѣ.

13 Февраля. Днемъ вчера не спалъ Propronal 0,15 принялъ въ 9^{1/2} ч. вечера, уснулъ къ 10-ти и спалъ до 6-ти утра, при чемъ 4 раза проснулся из-за кашля. Ночью потѣлъ. Общій сонъ 6 часовъ. t-ра 37,5—37,3. П. 86. Д. 24.

Въ данномъ случаѣ, болѣе легкомъ по теченію болѣзни, главной причиной плохого сна служили: кашель, ночные поты и по временамъ высокая температура. Послѣ приема снотворнаго большой спать крѣпче, часто не чувствуя пототѣденія, хотя и просыпался из-за кашля. Такъ, послѣ 0,3 Propronal'a онъ въ первый разъ заснулъ черезъ 45 минутъ и въ общемъ спалъ болѣе 7-ми часовъ съ тремя краткими перерывами. Вторично послѣ такой же дозы сонъ наступилъ черезъ полчаса и продолжался 8 часовъ съ двумя краткими перерывами. Когда же доза Propronal'a была уменьшена до 0,15, то сонъ наступилъ лишь черезъ часъ и, хотя въ общей сложности продолжался около 6-ти часовъ, однако второй перерывъ былъ продолжительнѣе—до часа. Замѣтнаго вліянія на пототѣденіе и кровяное давленіе Propronalъ здѣсь не оказалъ. Неприятныхъ побочныхъ явленій не было. Разматривая снотворное дѣйствіе послѣ Veronal'a, мы видимъ, что отъ 0,3 Veronal'a больной первый разъ заснулъ черезъ часъ и спалъ 7 часовъ съ двумя перерывами, продолжавшимися 2^{1/2} часа. Второй разъ, послѣ той же дозы 0,3, онъ заснулъ черезъ 45 минутъ, но спать тревожно, проснулся каждый часъ, и общее количество сна было всего лишь 4 часа. Послѣ дозы въ 0,5 Veronal'a сонъ наступилъ черезъ полчаса и продолжался около 7 часовъ при двухъ продолжительныхъ перерывахъ (до 2-хъ часовъ). Въ общемъ можно сказать, что здѣсь оба снотворнаго средства оказывали благотворное вліяніе на бессонницу, и нѣкоторая разниця замѣчалась въ томъ, что сонъ послѣ Propronal'a наступалъ иногда быстрѣе, а перерывы были не такъ продолжительны, какъ послѣ Veronal'a.

№ 12.

Михаилъ З. 27 лѣтъ, ремесленникъ. Pneumonia chronica. Поступилъ въ клинику 13-го Марта 1907 года. Жалуются на сильный кашель, особенно по ночамъ, одышку, жаръ, частые поты и общій упадокъ силъ.

Anamnesis. До прошлого года был совершенно здоров. В прошлом же году заболел правосторонним экзудативным плевритом, от которого 3 месяца лечился в клинике. Плеврит прошел, но кашель остался. Съесть порь сильно похудьль. Месяцъ тому назад, посьь вышвыи съ товарищами, простудился: кашель рьзко усилился, появилась боль въ спиь, отеки ногъ и ежедневная лихорадка.

Status praesens. Больной высокаго роста, слабого тьлосложения, истощен и малокровенъ. Грудь плоская съ рьзко запавшими надключичными ямками и втянутыми межреберными промежутками. Надъ правой ключицей спереди и сзади надъ правой лопаткой рьзкое заглушение перкуторнаго звука. При выслушиваньи въ этихъ мьстахъ замьчается бронхиальное дыханье съ удлинненнымъ выдохомъ. Ниже правой ключицы и до 4-го ребра выслушивается обильное количество средне и мелко-пузырчатыхъ хриповъ. Въ остальныхъ мьстахъ праваго легкаго дыханье везикулярное съ жестковатымъ отьтнкомъ. Львое легкое перкуторныхъ измьненей не представляетъ, при выслушиваньи—въ немъ вьсуду везикулярное дыханье съ примьсью небольшого количества сухихъ и влажныхъ хриповъ. Львая граница сердечной тупости на позальца заходитъ за сосковую линию, верхняя и правая нормальны. Тона сердца чьсти и ясны. Печень и селезенка укьлонены отъ нормы не представляютъ. Животъ вздутъ, ньсколько болезненъ наощупъ. Стулъ раза два въ сутки жидкий. Сонъ и аппетитъ плохи. Мокрота слизисто-гнойна въ обильномъ количестве. Въ ней найдено много коховскихъ палочекъ и эластическихъ волоконъ. Вьсь тьла 60,4 Kilo, т-ра 38,0—39,2. П. 102. Д. 32. Количество мочи 1200 к. с. Удельный вьсь 1015; бьлка ньтъ.

До 16-го Марта спотворныхъ не получалъ. Спитъ плохо вьзьдвьствие кашля и высокой лихорадки. Codein съ Aq. amygdal. amar. помогаетъ мало.

16 Марта. Жалуется на сильный кашель; мокрота откашливается съ большимъ трудомъ. Спитъ плохо. т-ра 38,2—38,6. П. 112. Д. 20. Лечение: Natr. Salicyl. 0,3×3 Phenacetin 0,3×1. На ночь Propronal 0,3 въ облаткъ. Кодеинъ временно оставленъ.

17 Марта. Днемъ вчера посьь обьда спалъ часа два. Propronal 0,3 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера, скоро сталъ дремать и къ 10-ти уснулъ, но спалъ до 11¹/₂ ч. вечера; разбудилъ кашель и не давалъ заснуть около часа. Вторично заснулъ въ 12¹/₂ ч. ночи и спалъ до 2-хъ, снова разбудилъ кашель и не давалъ спать около часа. Въ остатокъ ночи уснулъ еще часа 1¹/₂. Общее количество сна 4¹/₂ часа при 2-хъ перерывахъ по часу. т-ра 38,0—39,6. П. 108. Д. 18. Потьль меньше.

18 Марта. Безъ спотворнаго за всю ночь спалъ не больше 3 часовъ и то тревожно. Самочувствие плохое. т-ра 38,0—39,2. П. 114. Д. 16. Лечение: Extr. N. Thymi по чайной ложкь 5 разъ въ день. Phenacetin 0,5 1 порошокъ. На ночь Veronal 0,5 въ облаткъ.

19 Марта. Veronal 0,5 принялъ въ 10 часовъ вечера; сильный кашель не давалъ заснуть до 11¹/₂ вечера и затьмъ будилъ почти каждый часъ. Ночью сильно прослало два раза. Общее количество сна не больше 4-хъ часовъ; перерывы часты. т-ра 39,2—39,6. П. 118. Д. 26. На ночь Propronal 0,4 въ облаткъ.

20 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,4 принялъ въ 9 часовъ вечера, заснулъ черезъ 20 минутъ и крьиво спалъ до 12-ти ночи, проснулся изъ-за кашля, спать сильно хотьлось, а потому черезъ 15 минутъ вторично уснулъ и спалъ до 4-хъ ч. утра. Разбудилъ кашель и позымъ на низъ, при чемъ одинъ разъ прослало. Не спалъ около часа, а съ 5 ч. утра уснулъ до 6 ч. 15 минутъ. Общее количество сна 7 часовъ съ 3-ми перерывами, продолжительностью до 2 часовъ. Утромъ еще жидкий стулъ. Пота не было. Самочувствие лучше. т-ра 39,2—39,7. П. 108. Д. 18.

До 14-го Апрелья спотворныхъ не получалъ. Общее состояние рьзко ухудшилось: одышка, мучительный кашель и общая слабость. Легочный процессъ быстро прогрессируетъ. Лихорадка держится на высокихъ цифрахъ.

14 Апрелья. Последнйя три ночи вовсе не спитъ вьзьдвьствие сильной одышки и кашля. Лежать въ койкь не можеть. Отекъ ногъ увеличился. т-ра 38,5—38,6. П. 120. Д. 36. Лечение: Sol. Thymoli 1,0—25,0 S. по 5 капель 5 разъ въ день. На ночь Propronal 0,5 въ облаткъ.

15 Апрелья. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принялъ въ 9 часовъ, черезъ 15 минутъ стало клонить ко сну; попробовалъ лечь въ койку и тотчасъ же крьиво уснулъ до 1¹/₂ ночи. Разбудилъ сильный кашель, который не давалъ заснуть съ полчаса, хотя желанье было очень сильное. Съ 2-хъ же безъ перерыва спалъ до 6-ти утра. Общее количество сна 7 часовъ съ однимъ перерывомъ въ 30 минутъ. Сонмъ доволенъ; пота не было. Самочувствие лучше. т-ра 38,2—38,4. П. 112. Д. 32.

Здьсь мы имьемъ крайне тяжелый случай быстрого течения туберкулезнаго процесса легкихъ. Сильные приступы кашля, высокая лихорадка и прогрессирующая слабость съ присоединившейся одышкой обуславливали тяжелую бессоницу. Средняя доза Propronal'a въ 0,3 хотя и вызвала сонъ черезъ полчаса, но онъ длался всего лишь 4¹/₂ часа при двухъ продолжительныхъ перерывахъ (по часу). Больше высокая 0,4 заставила больного уснуть уже черезъ 20 минутъ, и общй сонъ продолжался 7 часовъ съ тремя перерывами, обнимающими собою промежутокъ въ два часа. Лучший результатъ, не смотря на крайне тяжелое состояние больного, получился отъ дозы 0,5, когда больной заснулъ уже черезъ 15 м., былъ въ состоянии лежать на койкь и проспалъ 7 часовъ, пробудившись всего одинъ разъ на полчаса.

Потоотдьленя посьь прьемовъ Propronal'a, повидимому, было меньше. Кровяное давление иногда давало пониженье. Кромь того нужно отмьтить одно довольно постоянное явление, а именно:

уменьшение частота пульса на следующее утро послѣ Proronal'a. Veronal былъ предложенъ больному всего одинъ разъ въ дозѣ 0,5 и не съ блестящимъ результатомъ. Такъ, большой послѣ приема 0,5 Veronal'a, заснулъ лишь черезъ 1½ часа и за всю ночь спалъ не болѣе 4-хъ часовъ, часто просыпаясь. Неблагоприятныхъ побочныхъ явленій обнаружено ни разу не было.

№ 13.

Василій Т. 32 лѣтъ, монтеръ. Pneumonia catarrhalis. Прибылъ въ клинику 24-го Февраля 1907 года съ жалобами на сильный кашель, одышку, усиливающуюся при ходьбѣ и подъемахъ на лѣстницу, тревожный, прерывистый сонъ и плохой аппетитъ.

Anamnesis. Кашляетъ уже давно, около 7-ми лѣтъ; много лечился, но безъ особенной пользы. Въ прошломъ году три мѣсяца пробовалъ въ лечебницѣ, гдѣ испробованы были разные средства: бромистые препараты, йодистый калий и наркотическія средства; временами наступало какъ-бы небольшое улучшение, но скоро опять кашель усиливался. Въ настоящее время одышка и кашель особенно сильны, часто не даютъ возможности крѣпко заснуть, или, заснувши, больной по нѣскольку разъ въ ночь просыпается и не спитъ до тѣхъ поръ, пока приступъ кашля не пройдетъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложения, умѣреннаго статура. Лицо одутловато, губы и носъ слегка цианотичны. Грудь бочкообразной формы. Дыхательныя экскурсіи легкихъ уменьшены. Границы легкихъ опущены на одно ребро. При выслушиваніи всюду слышится обильное количество сухихъ и влажныхъ крупно и средне-пузырчатыхъ хриповъ. Границы сердца въ предѣлахъ нормы; сердечный толчекъ въ 5-омъ лѣвомъ межреберномъ промежуткѣ подъ соскомъ. Тоны сердца чисты, глуховаты. Печень сверху соответственно 7-му—8-му и 9-му ребру, снизу на 2 пальца выступаетъ изъ-подъ реберъ по сосковой линіи, ясно прощупывается, слегка болѣзненна. Селезенка нормальна. Животъ умеренно вздутъ, безболѣзнененъ. Отправления кишечника иногда задержаны. Вѣсъ тѣла 65 Kilo. t-ра 36,7—37,3. П. 84. Д. 24. Количество мочи 1200 к. Удельный вѣсъ 1015. Влака нѣтъ. Мокрота слизисто-гнояна, въ обильномъ количествѣ. Туберкулезныхъ bacillae нѣтъ.

Со дня поступления и до 1-го Марта снотворныхъ не получалъ. Спитъ плохо, такъ какъ приступы одышки и кашля заставляютъ часто просыпаться. Въ обильномъ количествѣ мокроты по временамъ примѣсь крови.

1 Марта. Прошляя двѣ—три ночи спалъ очень плохо, не болѣе 3-хъ—4-хъ часовъ, такъ какъ часто будили приступы кашля. t-ра 37,6—37,2 П. 72. Д. 20. Лечение: Dec. Herbae Thymi vulg. ex. 30,0—200,0 S. по столовой ложкѣ 6 разъ въ день. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

2 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, заснулъ около 12-ти ночи. Спалъ до 2-хъ, проснулся изъ-за кашля и не могъ уснуть съ часъ. Послѣ 3-хъ заснулъ снова и спалъ до 5½ ч. утра; сталъ бить кашлемъ, вслѣдствіе чего спать больше не могъ. Общее количество сна 4½ часа при одномъ перерывѣ, продолжительностью въ одинъ часъ. t-ра 36,8—37,6. П. 80. Д. 24.

До 5 Марта безъ снотворнаго; спать плохо: часто просыпается. Приступы кашля часты; мокрота отходить легче.

5 Марта. За прошлую ночь спалъ не болѣе 4-хъ часовъ и то каждыя часъ просыпаясь изъ-за кашля и удышки. Жалуется на головную боль, t-ра 36,8—37,5. П. 70. Д. 26. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

6 Марта. Днемъ вчера послѣ обѣда спалъ около часа. Proronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ послѣ 10½ ч. вечера (45 м.) и крѣпко спалъ до 2 ч. ночи; проснулся изъ-за кашля; не спалъ около получаса, а послѣ 2½ ч. ночи снова уснулъ и спалъ спокойно до 6 утра. Спалъ, говоритъ, крѣпче предыдущихъ ночей. Общее количество сна 6½ часовъ при одномъ перерывѣ въ 30 минутъ. t-ра 36,4—37,2. П. 68. Д. 24.

7 Марта. Снотворнаго вчера не принималъ и спалъ тревожно, просыпаясь разъ пять изъ-за кашля и удышки. t-ра 36,8—37,2. П. 80. Д. 30. На ночь Proronal 0,4 въ облаткѣ.

8 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Proronal 0,4 принялъ въ 10½ ч. вечера, къ 11-ти уже заснулъ и крѣпко спалъ до 3 ч. 45 м. утра. Проснулся изъ-за кашля и желанія помыться. Послѣ 4-хъ тотчасъ же уснулъ и спалъ до 6 ч. утра. Сномъ очень доволенъ. Общее количество сна 6 ч. 45 м. при одномъ перерывѣ на 15 минутъ. t-ра 36,7—37,4. П. 74. Д. 24.

Въ данномъ случаѣ мы изгѣли дѣло не съ полной бессонницей, а лишь съ недостаточностью сна. Сонъ больного часто прерывался приступами удышки и кашля. Конечно, рассчитывать на то, чтобы подъ вліяніемъ снотворнаго сонъ сталъ безпрерывнымъ, было трудно, самое большее, чего можно было ожидать, это чтобы число перерывовъ и ихъ продолжительность сократились и общее количество сна приближалось къ нормѣ. И мы видимъ, что послѣ 0,3 Proronal'a большой заснулъ черезъ 45 минутъ, спалъ въ общемъ 6½ часовъ при одномъ перерывѣ въ 30 минутъ. Послѣ 0,4 сонъ наступилъ быстрее—черезъ 30 м., и большой спалъ почти 7 часовъ при однократномъ пробужденіи на 15 минутъ. Побочныхъ явленій обнаружено не было. Послѣ однократной дозы 0,3 Veronal'a сонъ наступилъ почти черезъ 2 часа, и большой проспалъ 4½ часа при одномъ перерывѣ около часа времени.

Разматривая всё пять вышеприведенных случаев ботзин легких, мы видим, что три из них (№№ 9, 10, 12), по течению ботзинного процесса, были крайне тяжелые. Главной причиной бессонницы большинства из них служили: кашель, боли в груди, ночные поты, высокая лихорадка и общая слабость. Как уже сказано, лишь в последнем случае было касалось недостаточности сна, обусловливаемой сильными приступами кашля и иногда удушья, без каких-либо иных ботзинных проявлений. В общем всё пять больных получили 28 доз снотворного, из которых 17 доз Проронала и 11 Веронала. В количестве 0,15 Проронал был дан два раза, по 0,3 восемь раз, по 0,4 четыре раза и по 0,5 три раза. Не возлагая больших надежд на снотворный в описанных случаях, мы тем не менее и здесь хотели испытать их гипнотическую силу, принимая, конечно, в соображение всю тяжесть основных причин бессонницы. Из наблюдений мы видим, что после 0,15 Проронала сон наступал оба раза через час и длился в одном случае 7 часов при часовом перерыве, а в другом 6 часов при двух перерывах, продолжительностью больше часа. При 0,3 период засыпания длился от 15 до 45 минут, сон от 4-х до 8½ часов, а число перерывов было от одного до пяти, при чем тем пробуждений было больше, тем продолжительность их меньше. При 0,4 период засыпания был от 15 до 30 минут, а сон продолжался от 6 ч. 45 м. до 9 часов. Число пробуждений здесь было от одного до 4-х, при чем также при частоте их продолжительность была короче. Наконец, при 0,5, данных в наиболее тяжелых случаях, больные засыпали в период времени от 15 до 30 минут, а сон продолжался от 6 ч. 45 м. до 8 часов обычно при одном сравнительно кратковременном (15—30 м.) пробуждении. Нужно заметить, что наиболее неблагоприятным фактором для продолжительности и особенно яркости сна была высокая температура, за тем уже наличие болевых ощущений и приступы частого кашля. Ночные поты после Проронала у туберкулезных больных были как-бы меньше, хотя больные иногда просто не помнили или впрочем не чувствовали его при глубоком сне. На утро можно было заметить нередко уменьшение частоты пульса и улучшение общего самочувствия. Кровяное давление имело склонность к понижению, но не так постоянно, как это было у сердечных больных. Неблагоприятных побочных явлений от Проронала обнаружено ни разу не было. Процентное содержание белка в моче абсолютно не увеличивалось, а оставалось прежним и иногда даже, наоборот, становилось меньше. Veronal для сравнения снотворного эффекта был дан

11 раз, при чем доз по 0,3 было шесть, а по 0,5 пять. От 0,3 больные засыпали в период времени от 30 м. до 3-х часов, а продолжительность сна колебалась от 2-х до 8 часов. В трудных случаях перерывы сна были очень часты, в более легких по большей части два, при чем продолжительность их редко была меньше часа. От 0,5 Veronal'a больные обычно засыпали через полчаса, реже через час, а сон длился от 2-х до 8 ч., смотря по тяжести случая. Ночные поты у туберкулезных после Veronal'a, повидимому, были меньше; на процентное содержание белка в моче влияния замечено не было. В общем снотворный эффект от Veronal'a был меньше, нежели от Проронала и, чтобы уравнять их дозу, Veronal'a, впрочем, нужно было дать большую, чем 0,5, так как по силе своего действия эта доза приближается к 0,3 Проронала.

№ 14.

Иван К. 32 лет, рабочий. Diabetes mellitus. Поступил в клинику 30-го Сентября 1906 года съ жалобами на общую слабость, сильную жажду и частые позывы на мочу.

Anamnesis. Был всегда здоров. Люс'омъ не страдал, спиртные напитки употреблял умеренно. Ушибов головы не было. Около года тому назад стал замечать развивающуюся слабость, к чему впоследствии присоединилась сильная жажда и частые позывы на мочу. В Мае мѣсяцѣ страдал фурункулезомъ. До поступления в клинику лечился у частного врача и был на диѣтѣ. Указаний на наследственность нѣтъ.

Status praesens. Большой высокого роста, правильного телосложения, умеренного питания. Кожа суха, желтоватого цвѣта. Слизистыя оболочки блѣды. Со стороны внутренних органовъ уклонения отъ нормы не замечены. Болевая, термическая и тактильная чувствительность измѣненія не представляютъ. Коленные рефлексы резко понижены. Вѣсъ тѣла 69 kilo. t-ра 36,6—36,8. П. 68. Д. 18. Количество мочи 1800 к. с. Удельный вѣсъ 1037. Сахара 3,5%. Бѣлка нѣтъ.

Со дня поступления и до 9-го Ноября снотворныхъ не получалъ. Процентное содержаніе сахара за истекшее время колебалось въ предѣлахъ 3,5%—4% до 0,6%. Вѣсъ тѣла резко не падалъ. Общее состояніе было вполне удовлетворительнымъ.

9 Ноября. Жалуется на то, что послѣднія пять ночей плохо спитъ безъ причинъ. Часто подолгу не можетъ заснуть. П. 64. Д. 18. Количество мочи 2000 к. с. Удельный вѣсъ 1032. Сахара 1%, бѣлка нѣтъ. Лечение никакого. Диѣта: 400,0 жареннаго мяса, 550,0 варенаго мяса, 40,0 варенаго риса, 4 яйца и двѣ котлеты. На ночь Проронал 0,15 въ областѣ.

10 Ноября. Днем вчера не спал. Proronal 0,15 принял в 9 ч. вечера, спать не хотѣл. Лег в койку в 10 ч. 15 м., заснул через 30 минут и крѣпко спал до 2 $\frac{1}{2}$ ч. ночи. Проснулся помочиться, послѣ чего скоро опять уснул и спал до 5-ти. Вторично проснулся из-за позыва на низ, послѣ чего спал еще до 7 ч. утра. Общее количество сна болѣе 7 часов. Сномъ доволенъ, самочувствіе хорошее. П. 64. Д. 16. Количество мочи 2500 к. с. Удѣльный вѣсъ 1031. Сахара 1%, бѣлка нѣтъ.

11 Ноября. Вчера спотворного не принимал, лег в 10 ч. вечера, но не могъ заснуть до 12 ночи. Въ общемъ за всю ночь спал не болѣе 4-хъ часовъ, часто просыпался из-за позыва на мочу и безъ причины. П. 64. Д. 18. Количество мочи 2400 к. с. Удѣльный вѣсъ 1030. Сахара 1%. Диѣта прежняя. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

12 Ноября. Днем вчера не спал. Veronal 0,3 принял в 10 часовъ вечера, заснул через полчаса и спал до 2-хъ, проснулся помочиться, скоро опять уснул до 4-хъ, вторично просыпался помочиться и снова уснул до 5 $\frac{1}{2}$ ч., проснулся по той же причинѣ, послѣ чего спал до 7 ч. утра. Общее количество сна болѣе 6-ти часовъ при трехъ перерывахъ на 15 м. П. 68. Д. 20. Количество мочи 2600 к. с. Удѣльный вѣсъ 1030. Сахара 1%. Бѣлка нѣтъ. На ночь облатка съ *Na₂CO₃*.

13 Ноября. Подъ видомъ спотворного вчера в 10 ч. вечера принял облатку съ содой. Заснул послѣ 12-ти ночи и спал не болѣе 3—4 часовъ, часто просыпаясь из-за позыва на мочу. П. 68. Д. 18. Количество мочи 2400 к. с. Удѣльный вѣсъ 1031. Сахару 1%. Бѣлка нѣтъ. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

14 Ноября. Днем вчера не спал. Proronal 0,3 принял в 10 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, скоро (10—15 м.) заснул и крѣпко спал до 6 $\frac{1}{2}$ ч. утра, проснувшись всего одинъ разъ помочиться. Сномъ очень доволенъ. П. 64. Д. 18. Количество мочи 2000 к. с. Удѣльный вѣсъ 1030. Сахару 1%. Бѣлка нѣтъ. Общее количество сна 7 $\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ.

Причиной бессонницы въ данномъ случаѣ было нервное состояние больного. Принять спотворное интересно было въ двухъ отношеніяхъ: прослѣдить гипнотическій эффектъ и въ то же время вліяніе Proronal'a на выдѣленіе сахара. Собственно и небольшой дозы Proronal'a, какъ-то 0,15, здѣсь было достаточно, такъ какъ больной заснул черезъ полчаса послѣ приема и проспалъ болѣе 7 часовъ при двухъ перерывахъ, продолжавшихся въ общемъ около часа. Доза Proronal'a вторично была увеличена до 0,3 исключительно ради наблюденія надъ процентнымъ содержаніемъ сахара въ мочѣ. Послѣ нея больной заснулъ еще быстрее, черезъ 10—15 м., и спалъ 7 $\frac{1}{2}$ часовъ при однократномъ пробужденіи. Въ общемъ спотворный эффектъ былъ вполне удовлетворительный,

а на процентное содержаніе сахара въ мочѣ Proronal въ означенныхъ дозахъ никакого вліянія не оказалъ. Veronal также далъ хорошей результатъ, хотя число пробужденій было болѣе, нежели послѣ Proronal'a.

№ 15.

Арсеній У. 25 лѣтъ, крестьянинъ. Diabetes mellitus. Pneumonia chronica. Поступилъ въ клинику 22-го Ноября 1906 года съ жалобами на общее недомоганіе, жажду и частые позывы на мочу.

Anamnesis. Въ дѣтствѣ перенесъ корь. Всегда былъ слабого здоровья. Лиес отрицаетъ; спиртными напитками часто злоупотреблялъ. Пять лѣтъ тому назадъ былъ ушибъ головы съ пораненіемъ наружныхъ ее покрововъ. Четыре года тому назадъ лечился въ Кронштадтскомъ Морскомъ госпиталѣ, комиссіей врачей котораго по болѣзни былъ освобожденъ отъ военной службы. Съ того времени сильно похудѣлъ. За послѣдній годъ развились общія слабость, жажда и позывы на мочу усилились; стала болѣть грудь. Наслѣдственности нѣтъ.

Status praesens. Волной среднего роста, слабого тѣлоложенія и плохого питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды съ желтушнымъ оттенкомъ. Границы сердца нормальны; тоны его ясны и чисты; пульсъ правильный до 84 ударовъ въ минуту. Грудь плоская, съ запавшими подлопаточными ямками и рѣзко выраженными межреберными промежутками. Спереди надъ и подъ лѣвой ключицей заглупленіе пертураторна звука, такого же характера заглупленіе и сзади надъ лѣвой лопаткой. Дыханіе въ этихъ мѣстахъ ослаблено, при концѣ глубокаго вздоха замѣчается небольшое количество мелкихъ крепитирующихъ хриповъ. Въ остальныхъ мѣстахъ легкіе звукъ ясный, дыханіе везикулярное. Печень и селезенка уклоненій отъ нормы не представляютъ. Животъ умеренно вздутъ, безболѣзненный. Въ полости его замѣчается присутствіе небольшого количества подвижной жидкости. Стулъ обыкновенно. Языкъ суховатъ, слегка обложенъ. Вѣсъ тѣла 52,4 kilo. t-ра 36,4—36,8. П. 84. Д. 20. Количество мочи 2800 к. с. удѣльный вѣсъ 1032. Сахара 8,7%, бѣлка нѣтъ.

До 14-го Декабря спотворныхъ не получалъ и спалъ удовлетворительно. Общее состояніе за это время ухудшилось: похуданіе стало болѣе рѣзкимъ, общія слабость увеличилась, вѣсъ тѣла упалъ болѣе, чѣмъ на 8 kilo. При неоднократномъ изслѣдованіи мокроты за означенное время въ ней удалось найти небольшое количество туберкулезныхъ bacillae.

14 Декабря. Сталъ плохо спать безъ причинъ, не болѣе 2-хъ—3-хъ часовъ въ ночь. Часто просыпается из-за позыва на мочу. П. 88. Д. 18. Количество мочи 4200 к. с. Удѣльный вѣсъ 1030. Сахара 4,1%, бѣлка нѣтъ. Леченія нѣтъ. Диѣта: овсянка, яича и вареное мясо. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

15 Декабря. Днем вчера не спал. Проронал 0,3 принял в 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснул через полчаса и спал до 1½ ч. ночи, проснулся помочиться и снова уснул до 5-ти утра. Вторично проснулся вследствие позыва на низ; клонило ко сну, а потому в 6 ч. утра снова лег и спал до 8 ч. утра. Общее количество сна 8 часов при двухъ перерывах: в 10 минут и в одинъ часъ. П. 68. Д. 18. Количество мочи 4000 к. с. Удельный вѣс 1030. Сахара 4%.

16 Декабря. Вѣс снотворнаго сналъ хуже: часто просыпался изъ-за позыва на мочу. П. 74. Д. 20. Количество мочи 4500 к. с. Удельный вѣс 1031. Сахара 4,1%. На ночь Veronal 0,3 вь облаткѣ.

17 Декабря. Veronal 0,3 вчера принимал в 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ, уснул послѣ 11-ти и спал до 5 ч. утра, при чемъ четыре раза просыпался изъ-за позыва на мочу. Общее количество сна болѣе 5-ти часовъ при четырехъ перерывахъ. П. 74. Д. 20. Количество мочи 4500 к. с. Удельный вѣс 1030. Сахара 4%. На ночь Проронал 0,5 вь облаткѣ.

18 Декабря. Днем вчера не спал. Проронал 0,5 принял в 10 ч. 15 м., спать не хотѣлъ. Заснул очень скоро, не болѣе, какъ черезъ 15 минут, и крепко спал до 5 ч. утра; разбудилъ позывъ на мочу, послѣ чего снова скоро уснул и спал до 8 ч. 45 минутъ утра. Общее количество сна около 10-ти часовъ при одномъ краткомъ (10—15 м.) перерывѣ. П. 64. Д. 18. Количество мочи 4000 к. с. Удельный вѣс 1029. Сахара 4%. Сномъ доволенъ; общее состояніе удовлетворительное.

Второй случай сахарнаго діабета, протекавшій при болѣе неблагоприятныхъ условіяхъ, чѣмъ предыдущій. Бессонница здѣсь обуславливалась нервнымъ состояніемъ больного и частыми позывами на мочу. Проронал вь дозѣ 0,3 былъ вполне достаточенъ, чтобы черезъ полчаса вызвать сонъ, продолжавшійся 8 часовъ при двухъ краткихъ перерывахъ. Вторичная доза снотворнаго была увеличена ради наблюденія надъ выдѣленіемъ сахара вь мочѣ. Снотворный эффектъ отъ нея, какъ мы видимъ, былъ значительно сильнѣе, такъ какъ больной уже черезъ 15 минутъ послѣ приѣма заснулъ, а сонъ вь общемъ длился 10 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Вліянія на процентное содержаніе сахара вь мочѣ Проронал не оказалъ, такъ какъ количество его оба раза оставалось одно и тоже. Пульсъ на утро послѣ Проронала былъ рѣже; кровяное давленіе нѣсколько ниже предыдущаго дня. Снотворный эффектъ отъ 0,3 Veronal'a былъ слабѣе: больной заснулъ лишь черезъ часъ послѣ приѣма и, хотя спалъ болѣе пяти часовъ, однако сонъ былъ менѣе глубоокъ, и большой 4 раза просыпался. Къ сожалѣнію болѣе случаевъ для наблюденія надъ снотворнымъ дѣйствіемъ Проронала при сахарномъ мочеизнуреніи не было, а потому и пришлось ограничиться двумя вышеприведенными.

№ 16.

Александръ К. 45 лѣтъ, крестьянинъ Nephritis acuta. Pneumonia sinistra. Прибылъ вь клинику 28 Февраля 1907 года вь безозна-тельномъ состояніи.

Anaesthesia. По словамъ жены больного два дня тому назадъ у него появилась сильная боль вь лѣвомъ боку, одышка, кашель и высокая температура. На слѣдующее утро больной потерялъ сознание, и появилась сильный бредъ. До заболѣванія много пилъ водки и пива. Вь общемъ же всегда пользовался хорошимъ здоровьемъ и ни на что, кромѣ головныхъ болей, не жаловался.

Status praesens. Средняго роста, крѣпкаго сложенія и хорошаго пита-нія. Сознаніе затемнено; на вопросы не отвѣчаетъ. Зрачки на свѣтъ реагируютъ слабо. Дыханіе поверхностно. Пульсъ слабый, временами совершенно исчезаетъ. Границы сердца нормальны, тоны его чисты, но глухи. Подъ нижнимъ угломъ лѣвой лопатки не рѣзкое заглушеніе перкуторнаго звука. Хриповъ выслушать не удалось. Печень сверху соотвѣственно 6-му, 7-му и 8-му ребру, снизу на два пальца выступаетъ изъ-подъ реберной дуги по осевой линіи и ясно прощупывается. Селезенка не опредѣляется. Животъ вздутъ, при постукиваніи даетъ тимпаническій звукъ. Стулъ задержанъ. Вѣсъ тѣла не измѣренъ по слабости больного. t-ра 39,0. П. 132. Д. 32. Мочи выпущено 500 к. с. Удельный вѣс 1025. Вѣлка по Эбоуху 10%. До 3-го Марта безсознательное состояніе продолжается. Стулъ подъ себя. Количество выпускаемой мочи стало возрастать; процентное содержаніе бѣлка падаетъ. Послѣ 3-го Марта t-ра упала, сознаніе стало проясняться. Общее состояніе улучшается. Подъ нижнимъ угломъ лѣвой лопатки крепитация и обильное количество сухихъ хриповъ. До 7-го Марта снотворныхъ не получалъ. Примѣнялись сердечныя средства и салцило-вые препараты.

7 Марта. Сознаніе ясно. Жалуются на общую слабость и тяжесть вь головѣ. Спитъ очень безпокойно, часто бредитъ и просыпается. Подъ нижнимъ угломъ лѣвой лопатки и подъ лѣвой подмышкой много сухихъ хриповъ. Вѣсъ тѣла не измѣренъ по слабости больного. t-ра 37,2—37,2. П. 90. Д. 30. Количество мочи 2400 к. с. Удельный вѣс 1020. Вѣлка по Эбоуху 1%. Лечение никакого. Діета молочная. На ночь Проронал 0,3 вь облаткѣ.

8 Марта. Проронал 0,3 принималъ вчера вь 9 ч. вечера, заснулъ къ 9½ ч. и спокойно спалъ часовъ 8, просыпался два раза на короткій срокъ помочиться. Утромъ самочувствіе хорошее. Вреда ночью почти не было. t-ра 36,4—36,6. П. 72. Д. 24. Количество мочи 2500 к. с. Удельный вѣс 1015. Вѣлка по Эбоуху 1%.

9 Марта. Жалуются на общую слабость и головную боль. Снотворныхъ вчера не получалъ. Ночью спалъ часовъ 6, но не спокойно: бредилъ и часто (до 5 разъ) просыпался. t-ра 36,2—36,8. П. 78. Д. 24.

Количество мочи 2000 к. с. Удельный вѣсъ 1012. Бѣлка $\frac{1}{4}_{1000}$. Лечение: Ренасетин 0,3. 2 порошка въ день. На ночь Проронал 0,5 въ облаткѣ.

10 Марта. Днем вчера спалъ часа два. Проронал 0,5 принявъ въ 9 ч. вечера, клонило уже ко сну. Уснулъ очень быстро, через 10 минутъ, и спалъ до 6 ч. 15 м. утра. Просыпался одинъ разъ помочиться. Бреда не было. Общее количество сна 9 часовъ при однократномъ пробужденіи. Утромъ былъ сонный и съ 7 часовъ спалъ еще часа два, послѣ чего чувствовала себя совершенно выспавшимся. Вѣсѣтъ съ прежнимъ количествомъ общая продолжительность сна 11 часовъ. t-ра 36,5—36,6. П. 72. Д. 20. Количество мочи 2600 к. с. Удельный вѣсъ 1005. Слѣды бѣлка, по Эсбаху не опредѣляются.

11 Марта. Снотворнаго вчера не принималъ. Спалъ часовъ 6, часто просыпался и немного бредилъ. Жалобъ нѣтъ; общее состояніе удовлетворительно. t-ра 36,8—37,0. П. 78. Д. 20. Количество мочи 2400 к. с. Удельный вѣсъ 1006. Бѣлка нѣтъ. Лечение никакого. На ночь Проронал 0,5 въ облаткѣ.

12 Марта. Днем вчера не спалъ. Проронал 0,5 принявъ въ 9½ вечера; спать не хотѣлось. Скоро стало клонить ко сну, и заснулъ въ 9 ч. 50 м. Крѣпко спалъ до 8 ч. утра, проснувшись за всю ночь одинъ разъ помочиться. Общее количество сна 10 часовъ. Самочувствіе хорошее. t-ра 36,4—36,8. П. 68. Д. 18. Количество мочи 2600 к. с. Удельный вѣсъ 1005. Бѣлка нѣтъ.

Въ описанномъ случаѣ мы имѣли острое воспаление почекъ, при обильномъ выдѣленіи бѣлка въ первые дни пребыванія больного въ клиникѣ, и крупное воспаление лѣваго легкаго. Пророналъ былъ примѣненъ собственно уже въ періодъ выздоровляванія, когда t-ра спала, процентное содержаніе бѣлка въ мочѣ уменьшилось и воспалительный процессъ легкаго остановился. Безсонница выражалась въ томъ, что больной часто просыпался, бредилъ и вообще былъ неспокоенъ. Наблюденія надъ дѣйствіемъ Проронала были тѣмъ болѣе интересны, что больной—хроническій алкоголикъ, вслѣдствіе чего, вѣроятно, острое инфекционное заболѣваніе и повлекло за собою сопутствующія явленія со стороны мозга.

Мы видимъ, что средней дозы Проронала (0,3) было достаточно, чтобы вызвать болѣе покойный 8 часовой сонъ, а послѣ 0,5 больной быстро засыпалъ, спалъ отъ 10 до 11 часовъ и совершенно не бредилъ. Острая форма нефрита проходила и примѣненіе Проронала не оказало никакого вліянія на его теченіе: количество бѣлка въ мочѣ продолжало уменьшаться, мочи было вполне достаточно, и общее состояніе больного улучшалось. Доказательствомъ того, что сонъ послѣ Проронала въ данномъ

случаѣ былъ крѣпче, нежели самостоятельно, служить то, что больной въ ту ночь, наканунѣ которой принялъ 0,3, бредилъ гораздо меньше, а послѣ 0,5 бредъ совершенно прекратился. Пробужденія были рѣдки.

№ 17.

Игнатій А. 32 лѣтъ. Nephritis chronica. Pneumonia chronica. Поступилъ въ клинику 19-го Января 1907 года съ жалобами на кашель, боль въ груди, отеки ногъ и лица.

Anamnesis. Пять и три года тому назадъ болѣлъ бронхитомъ тифомъ. Изъ числа венерическихъ заболѣваній былъ уретритъ и язва мягкаго шанкра. Лиес отрицаетъ. Спиртные напитки употреблялъ въ большомъ количествѣ. Недѣлю тому назадъ пришлось нѣсколько вереть сдѣлать на лошадиныхъ, послѣ чего сильно прозбоиъ и заболѣлъ. Въ началѣ появилась знобъ и жаръ, лихорадочное состояніе. На 4-й день присоединился сильный кашель, особенно по ночамъ, одышка, общая слабость и отеки лица, туловища и ногъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умѣреннаго питанія. Лицо, туловище и нижнія конечности отечны. Границы сердца нормальны; тоны его чисты; пульсъ правильный. Надъ правой ключицей спереди и надъ лопаткой сзади заглушеніе перкуторнаго звука; дыханіе въ этихъ мѣстахъ ослаблено. Въ другихъ мѣстахъ праваго легкаго дыханіе жестокато съ массою разсыпныхъ сухихъ хриповъ. Перкуторный звукъ лѣваго легкаго всюду ясный, дыханіе везикулярное. Печень и селезенка увеличеніи отъ формы не представляютъ. Животъ умѣренно вздутъ, слегка болѣзненъ въ подкожной области. Отправленія кишечника правильны. Вѣсъ тѣла 72 kilo. t-ра 37,4—38,0. Пульсъ 80. Дыханіе 24. Количество мочи 800 к. с. Удельный вѣсъ 1027. Бѣлка по Эсбаху $\frac{4}{1000}$ сахара нѣтъ. При микроскопическомъ изслѣдованіи мочи замѣчено: въ полѣ зрѣнія 10—12 бѣлыхъ и 6—8 красныхъ кровяныхъ шариковъ, немного гліановыхъ и больше зернистыхъ цилиндровъ, небольшое количество гнойныхъ тѣлецъ.

Со дня поступления къ 30-му Января общее состояніе больного рѣзко улучшилось: отеки значительно уменьшились, количество мочи возросло, процентное содержаніе бѣлка упало до $\frac{1}{1000}$, t-ра стала свадать. Спалъ удовлетворительно и снотворныхъ не получалъ.

30 Января. Тревожно спать изъ-за кашля. Проснувшись ночью, часто подолгу не можетъ заснуть. Въ легкихъ явленія st. quo. t-ра 37,1—37,6. П. 80. Д. 20. Количество мочи 1200 к. с. Удельный вѣсъ 1022. Бѣлка по Эсбаху $\frac{1}{1000}$. Лечение: Inf. rad. presacinae ex 0,3—180,0. Liq. amn. anis. 5,0 M. D. S. По столовой ложкѣ 3 раза въ день. Ежедневно ванны въ 32° R по получасу. Діета молочная. На ночь Проронал 0,3 въ облаткѣ.

31 Января. Днем вчера послѣ обѣда спалъ болѣе двухъ часовъ. Проронал 0,3 принявъ въ 8 ч. 45 м. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера и спалъ до 7 ч. утра, проснувшись на короткій срокъ два раза: въ 12 ч. ночи и въ 4 ч. утра. Общее количество сна 9 часовъ. Самочувствіе хорошее. t-ра 36,9—37,3. П. 74. Д. 18. Количество мочи 1400 к. с. Удѣльный вѣсъ 1018. Слѣды бѣлка, по Эсбаху не опредѣляются. На ночь Проронал 0,5 въ облачкѣ.

1 Февраля. Днем вчера не спалъ. Проронал 0,5 принявъ въ 8 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, уснулъ къ 9-ти и крепко спалъ 12 часовъ подрядъ т. е. до 9-ти утра. Самочувствіе прекрасное. Жалобъ нѣтъ. Отековъ совершенно не замѣтно. Кашель умѣренный съ выдѣленіемъ слизисто-гнойной мокроты, въ которой найдено небольшое количество туберкулезныхъ bacillae. t-ра 37,0—37,8. П. 72. Д. 18. Количество мочи 1200 к. с. Удѣльный вѣсъ 1015. Слѣды бѣлка; по Эсбаху не опредѣляются. Лечение: одна ванна. На ночь Проронал 0,5 въ облачкѣ.

2 Февраля. Днем вчера спалъ два часа. Проронал 0,5 принявъ въ 6 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, къ 7-ми уже спалъ. Въ 12 ч. ночи проснулся помочиться и сейчасъ же опять уснулъ. Вторично проснулся въ 7 ч. 30 м. утра, больше не спалъ, хотя желаніе еще было. Общее количество сна болѣе 12-ти часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. t-ра 37,2—37,6. П. 74. Д. 20. Количество мочи 1900 к. с. Удѣльный вѣсъ 1011. Слѣды бѣлка; по Эсбаху не опредѣляются. На ночь Veronal 0,5 въ облачкѣ.

3 Февраля. Днем вчера спалъ около часа. Veronal 0,5 принявъ въ 6 ч. 15 м. вечера, клонилъ уже ко сну, тѣмъ не менѣе заснулъ не ранѣе 9-ти вечера и спалъ до 2 ч. 45 м., проснулся помочиться и снова уснулъ до 5-ти утра, послѣ чего больше уже не спалъ. Общее количество сна около 8 часовъ. t-ра 37,0—38,0. П. 80. Д. 20. Количество мочи 1800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1011. Слѣды бѣлка; по Эсбаху не опредѣляются. До 7-го Февраля снотворныхъ не получалъ. Спать хорошо.

7-го Февраля. Жалобъ нѣтъ. Сонъ и аппетитъ вполнѣ удовлетворительны. t-ра 36,9—37,6. П. 80. Д. 20. Количество мочи 1800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1010. Бѣлка нѣтъ. Лечение: ванна 30° R. На ночь Проронал 0,5 въ облачкѣ.

8 Февраля. Днем вчера не спалъ. Проронал 0,5 принявъ въ 7 часовъ вечера, заснулъ минутъ черезъ 15. Въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера разбудилъ бредъ тяжелаго больного въ сосѣдней палатѣ, не могъ уснуть около часу, хотя и было сильное желаніе. Вторично уснулъ въ 10 $\frac{1}{2}$ ч. вечера до 1 $\frac{1}{2}$ ч. ночи. Опять разбудилъ бредъ больного. Не спалъ минутъ 15, а затѣмъ уснулъ снова и крепко спалъ до 7 $\frac{1}{2}$ утра. Общее количество сна 9 ч. 45 м. съ двумя перерывами въ 1 ч. 15 м. t-ра 36,8—37,4. П. 78. Д. 18. Количество мочи 2200 к. с. Удѣльный вѣсъ 1010. Бѣлка нѣтъ.

Проронал въ данномъ случаѣ примѣнялся исключительно ради наблюденія надъ процентнымъ выдѣленіемъ бѣлка въ мочѣ, такъ

какъ больной лишь передъ первой дачей жаловался на тревожный сонъ, а въ послѣдующіе дни спалъ удовлетворительно. Тѣмъ не менѣе послѣ 0,3 доза Проронала была увеличена до 0,5 и дана больному два вечера сряду. Изъ исторіи болѣзни мы видимъ, что, не взирая на эти сравнительно высокія дозы, крогмъ прекраснаго снотворнаго дѣйствія, никакихъ несприятныхъ побочныхъ явленій обнаружить не удалось: на утро послѣ Проронала самочувствіе больного было хорошее, количество бѣлка въ мочѣ не увеличилось, наоборотъ подъ конецъ онъ совершенно исчезъ, и большой въ дѣтѣ перешелъ на обыкновенную пищу.—Наряду съ прочимъ здѣсь можно отмѣтить и тотъ фактъ, что снотворный эффектъ отъ Проронала не уменьшился, хотя большой и получалъ его три вечера подрядъ. Мы видимъ, что отъ дозы въ 0,3 больной заснулъ черезъ 45 м. и въ общемъ спалъ 9 час. при двухъ краткихъ перерывахъ. Послѣ 0,5 на слѣдующую ночь сонъ наступилъ черезъ полчаса и продолжался 12 часовъ безъ перерыва. Слѣдующія двѣ дозы тоже по 0,5 Проронала вызвали: 1-го февраля сонъ, продолжавшійся болѣе 12 часовъ, а 7-го февраля, при неблагоприятныхъ условіяхъ (бредъ сосѣдняго больного), 9 ч. 45 минутъ. Veronal, данный для сравненія одинъ разъ въ той же дозѣ 0,5, лишь черезъ 2 ч. 45 м. вызвалъ сонъ, продолжавшійся около 8 часовъ.

№ 18.

Петръ П. 31 года. Ulcus ventriculi. Поступилъ въ клинику 27 Октября 1906 года съ жалобами на сильныя боли подъ ложечкой, особенно послѣ ѣды, изжогу, тошноту и отрыжку, часто кислаго вкуса.

Anamnesis. Считаешь себя больнымъ около 15 лѣтъ. Сначала лечился амбулаторно, затѣмъ 9 лѣтъ тому назадъ въ Обуховской больницѣ, а полтора мѣсяца тому назадъ въ Александровской, гдѣ два раза была рвота съ кровью. Ines и алкогольизмъ отрицаеть. Родственники всѣ здоровы.

Status praesens. Средняго роста, слабого тѣлосложенія, плохого питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды, слегка желтушны. Сердце, легкія, печень и селезенка уклонены отъ нормы не представляють. Животъ нѣсколько вздутъ, рѣдко болѣзненъ въ подложечной области. Стулъ часто задержанъ. Вѣсъ тѣла 54,6 kilo. t-ра 36,6. П. 80. Д. 18. Количество мочи 1500 к. с. Удѣльный вѣсъ 1009. Бѣлка и сахара нѣтъ.

До 1-го Ноября снотворныхъ не получалъ. 1-го Ноября. Жалуется на плохой сонъ вслѣдствіе сильныхъ болей въ желудкѣ; иногда спитъ не болѣе 2-хъ часовъ за всю ночь. П. 84. Д. 30. Лечение: Mag. bismut. Magn. ustae aa 0,5 d. t. d. 3 порошка въ день.

Промывание желудка, тепло на животъ. Диета молочная. На ночь Veronal 0,3 въ порошокъ.

2 Ноября. Veronal 0,3 вчера принялъ въ 9 ч. вечера; были большие боли въ желудкѣ, заснулъ послѣ 12-ти и спалъ до 2-хъ, проснулся изъ-за боли и не спалъ около часа, а послѣ уснулъ еще часа два. Общее количество сна не болѣе 4-хъ часовъ при одномъ перерывѣ, продолжавшемся часть. Боли надъ ложечкой продолжаютъ. П. 80. Д. 32. На ночь Veronal 0,5 въ порошокъ.

3 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Вечеромъ боли не беспокоили. Veronal 0,5 принялъ въ 10 часовъ, заснулъ около 12 и крѣпко спалъ до 4-хъ, проснулся безъ причины, не спалъ до 5-ти, а съ 5 еще спалъ до 7 ч. утра, разбудилъ шумъ въ палатѣ, такъ какъ всё стали вставать. Общее количество сна 6 часовъ при часовомъ перерывѣ. П. 80. Д. 30. На ночь сахаръ въ облаткѣ.

4 Ноября. Подъ видомъ снотворнаго вчера въ 9 ч. вечера принялъ сахаръ въ облаткѣ. Заснулъ около 12-ти ночи и спалъ до 2-хъ, разбудилъ боли подъ ложечкой. Больше не спалъ. П. 84. Д. 28. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

5 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Вечеромъ были боли подъ ложечкой. Propronal 0,3 принялъ въ 9 часовъ; боли продолжались; заснулъ къ 10-ти и крѣпко спалъ до 2-хъ, проснулся изъ-за боли и не спалъ съ полчаса, съ 2¹/₂ затѣмъ уснулъ до 5-ти утра. Спать больше не хотѣлъ; боль въ желудкѣ продолжалась, хотя и не въ рѣзкой степенн. Общее количество сна 6¹/₂ часовъ, при одномъ перерывѣ въ 30 минутъ. П. 74. Д. 24.

До 9 Ноября безъ снотворныхъ, спать очень плохо то вслѣдствіе боли въ желудкѣ, то безъ особыхъ причинъ.

9 Ноября. Жалуется на тошноту, боли подъ ложечкой, отдающія въ спину. П. 80. Д. 28. Лечение: Rp. Natr. bicarb. 0,2 Mag. ustae 0,5 Magist. bismut. 1,0 M. f. pulv. d. t. d. 3 порошка въ день передъ ѣдой. На ночь Propronal 0,15 въ облаткѣ.

10 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,15 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера; были сильныя боли въ желудкѣ. Заснулъ около 12-ти и спалъ до 5-ти утра съ однимъ перерывомъ на полчаса. Общее количество сна 4¹/₂ часа. П. 78. Д. 18.

До 14-го Ноября снотворныхъ не получалъ, спать очень плохо: послѣ облатки съ сахаромъ, принятой 13-го Ноября подъ видомъ снотворнаго, спалъ всего лишь 2¹/₂ часа.

14 Ноября. Боли подъ ложечкой часты и интенсивны. П. 68. Д. 24. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

15 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Боли въ желудкѣ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. 15 м. вечера, около 10-ти стало клонить ко сну и въ 10 ч. 15 м. уже уснулъ. Въ 12 ч. ночи проснулся безъ причины и не спалъ съ полчаса, а послѣ 12¹/₂ снова заснулъ и спалъ до 8 ч. утра,

при чемъ одинъ разъ проснулся на короткое время. Общее количество сна 9 часовъ съ двумя перерывами, продолжавшимися въ общемъ около часа. П. 70. Д. 20. Самочувствіе хорошее. Сномъ очень доволенъ. Спалъ, говоритъ, лучше всѣхъ предыдущихъ ночей.

Здѣсь мы имѣемъ старый случай круглой язвы желудка. Безсонница главнымъ образомъ обуславливалась сильными болями подъ ложечкой, и иногда лишь большой дурно спать вслѣдствіе нервного состоянія. Propronal въ небольшой дозѣ 0,15, при наличности болѣвыхъ ощущений, лишь черезъ 2¹/₂ часа вызвалъ сонъ, продолжавшійся 5 часовъ съ однимъ перерывомъ на полчаса. Вдвое большая доза—0,3, при тѣхъ же условіяхъ, въ первый разъ вызвала сонъ черезъ часъ послѣ пріема, и продолжительность его была 6¹/₂ часовъ при однократномъ перерывѣ въ 30 минутъ. Во второй разъ, также при наличности боли, таже доза въ 0,3 способна была черезъ часъ вызвать сонъ, продолжавшійся въ общемъ 9 часовъ, при двухъ пробужденіяхъ на полчаса и 15 минутъ. Въ общемъ не трудно замѣтить, что чѣмъ боли были интенсивнѣе, тѣмъ періодъ заспанія длиннѣе, особенно послѣ небольшой дозы въ 0,15. Неприятныхъ побочныхъ явленій обнаружено не было. Послѣ 0,3 Veronal'a большой заснулъ лишь черезъ 3 часа и спалъ всего 4 часа при часовомъ перерывѣ. Послѣ 0,5, данныхъ 2-хъ, когда боли не было, сонъ наступилъ черезъ 2 часа и продолжался 6 часовъ при однократномъ часовомъ перерывѣ.

№ 19.

Филиппъ У. 40 лѣтъ, крестьянинъ. Ulcus ventriculi. Прибылъ въ клинику 8-го Ноября 1906 года съ жалобами на тошноту, боли въ области желудка, особенно послѣ ѣды, изжогу, отрыжку и иногда рвоту. Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ уже 4 года, лечился у частныхъ врачей, временно получалъ облегченіе, но скоро болѣзненные явленія снова усиливались. Венерическихъ заболеваний не было. Алкоголь не употребляетъ, много куритъ изъ трубки. Родные все здоровы.

Status praesens. Большой средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умѣреннаго питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды. Сердце, легкія, печень и селезенка уклоненія отъ нормы не представляютъ. Животъ умѣренно вздутъ, болѣзненъ въ подложечной области. Стулъ жидкій раза два въ сутки. Вѣсъ тѣла 59,6 кіло. т-ра 36,8—36,6. Пульсъ 78. Дыханіе 20. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1022. Вѣлка нѣтъ.

До 13 Ноября снотворнаго не получалъ. Жалуется на плохой сонъ, то вслѣдствіе боли подъ ложечкой, то безъ видимой причины; иногда по долгу не можетъ заснуть, а заснувши, часто просыпается.

13 Ноября. Прошлые две ночи спать не больше, как по три часа, часто просыпается без видимой причины, так как боли в желудке за последнее время почти не беспокоят. П. 68. Д. 20. Лечение: Rp. Magn. ustae Mag. bismut aa 0,5. 3 порошка в день перед едой. Диета молочная. На ночь Propronal 0,15 в облатки.

14 Ноября. Днем вчера не спал. Propronal 0,15 принял в 10 ч. вечера, заснул в 11-ти и спал до 2-х, проснулся без причины и не спал около получаса, а с 2 1/2 ночи спал до 5-ти утра. Общее количество сна 5 1/2 часов при полчасовом перерыве. П. 68. Д. 18. На ночь Propronal 0,3 в облатки.

15 Ноября. Днем вчера после обеда спал около часа. Боли не беспокоят. Propronal 0,3 принял в 10 ч. вечера, спать не хотел, заснул через полчаса и крепко спал до 7 ч. утра, ни разу не проснулся. Общее количество безпрерывного сна 8 1/2 часов. Сном доволен, самочувствие хорошее. П. 64. Д. 18. На ночь Vegonal 0,3 в облатки.

16 Ноября. Днем вчера не спал. Vegonal 0,3 принял в 10 1/2 ч. вечера, заснул около 12-ти; боли не беспокоили. Спал до 2-х, проснулся помочиться и скоро снова уснул до 4-х, вторично проснулся без причины и не спал около получаса, а с 4 1/2 утра спал до 6-ти. Общее количество сна больше 5-ти часов при двух перерывах, продолжительностью 45 минут. П. 70. Д. 18.

Случай значительно легче предыдущего: боли здесь были ничтожны и, если больной временно страдал бессонницей, то исключительно в силу своего нервного состояния. Мы видим, что и применение снотворных дало лучший результат. Так, после 0,15 Propronal'a больной заснул через час и спал 5 1/2 часов при однократном полчасовом перерыве. Когда же доза Propronal'a, на следующий день, была увеличена вдвое (0,3), то сон наступил через полчаса и продолжался непрерывно 8 1/2 часов. Соответствующая доза Vegonal'a через полтора часа вызвала сон, продолжавшийся в общем 5 1/2 часов при двух перерывах в 45 м. Побочных явлений не обнаружилось. Снотворных больше применять не пришлось, так как больной спал потом вполне удовлетворительно.

№ 20.

Константин Ч. 49 лет, чиновник. Ulcus ventriculi. Поступил в клинику 11-го Апреля 1907 года. Жалуются на спазматический боли в желудке, появляющиеся во всякое время и усиливающиеся после еды и питья. Первым эти боли сопровождаются тошнотой и последующей рвотой пищевыми массами. За последние 3—4 года сильно похудеть.

Anamnesis. Считать себя больным около 12 лет. Лечился у многих врачей. Временами наступало облегчение, но скоро больная снова обострялась. Часто страдал запорами и за последние два месяца почти ежедневно прибегать к клизме. Много пил спиртных напитков во время своего студчества. Два года уже, как совершенно ничего не пьет. Венерических заболеваний не было. Родные все здоровы.

Status praesens. Большой среднего роста, правильного телосложения, умеренного питания. Со стороны сердца, легких, печени и селезенки отклонений от нормы не замечается. Живот сильно вздут; подложечная область выпячена, как бы припухли, резко болезненна наощупь. Стул задержан. Язык обложен. Аппетит и сон плохи. Настроение духа угнетенное. Вѣсъ тѣла 63 kilo. t-ра 36,8—37,0. П. 90. Д. 20. Количество мочи 1200 к. с. Удельный вѣсъ 1006. Вѣлка нѣтъ.

До 13-го Апреля снотворных не получал; спать плохо.

13 Апреля. Прошлою ночью спал не больше 3-х часов без причины, так как боли в желудке не рѣзки. П. 88. Д. 20. Лечение: промывание желудка. Диета молочная. На ночь Propronal 0,3 в облатки.

14 Апреля. Днем вчера не спал. Vegonal была клизма, после которой хорошо проспало. Propronal 0,3 принял в 10 часов, спать не хотел. Заснул через 30 минут. Волей не было. Крепко спал до 7 часов утра и за всю ночь проснулся не больше, как на 10 минут помочиться. Общее количество сна больше 8 часов при одном кратком перерыве. П. 84. Д. 18. Сном очень доволен; самочувствие и настроение духа хорошее.

15 Апреля. Снотворного вчера не принимал и спать плохо: за всю ночь не больше 4-х часов, хотя особых причин не было. Жалуются на головную боль. Воняет, что следующую ночь опять будет спать плохо и просит дать снотворного. П. 90. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 в облатки.

16 Апреля. Днем вчера не спал. Весь день болела голова, после клизмы головная боль стала меньше, но все же оставалась. Propronal 0,3 принял в 9 1/2 ч. вечера и в 10-ти уже заснул. Крепко спал до 7 ч. утра и ни разу не пробуждался. Сон без перерыва 9 часов. Головной боли нѣтъ. Самочувствие прекрасное. Снотворным крайне доволен и просит дать рецепт в виду своей выписки из клиники. П. 80. Д. 18.

В виду того, что больной пробыл в клинике короткое время, Propronal пришлось применить только два раза. Главной причиной бессонницы было первое состояние больного, боли же в желудке мало беспокоили. Принимая во внимание, что больной страдает бессонницей уже давно, до поступления в клинику, мы не испытывали малых доз Propronal'a, а оба раза дали среднюю 0,3. Снотворный эффект был очень хороший: в первый раз больной заснул через 30 м. после приема и спал

8 часов при одном кратком перерыве, а второй раз, после такой же дозы, больной, не смотря на головную боль, заснул через 30 м. после приема, проснулся 9 часов подряд, ни разу не проснувшись. Наблюдение, сделанное над кровяным давлением, показало небольшое колебание его в сторону понижения на утро после Проронала.

В общем все трое желудочных больных получили 10 доз снотворных, из которых 7 доз Проронала и 3 Веронала. Из истории болезни мы видим, что снотворный эффект каждый раз зависел от двух причин, а именно: от наличия болезненных ощущений и от величины самой дозы. Так, при бессоннице, сопровождавшейся болями в желудке, больной после дозы 0,15 Проронала заснул лишь через 2 1/2 часа и спал всего 4 1/2 часа при одном полу-часовом перерыве. В другом случае, когда болей не было, сон от той же дозы 0,15 наступил через час и длился 5 1/2 часов при однократном же полу-часовом перерыве. Доза в 0,3 при болях способна была вызвать сон через час и он продолжался 6 1/2 часов при однократном перерыве в 30 минут. Вторичная доза в 0,3 у того же больного, при болях в слабой степени, вызвала сон через час, продолжительность которого была 9 часов при двух перерывах, обнимающих собою около часа времени.

От дозы 0,3 Проронала, при отсутствии болей, больные аккуратно засыпали через полчаса и спали от 8 до 9 часов или непрерывно, или при одном кратком перерыве. 0,3 Веронала, данный при болях, лишь через 3 часа вызвали сон, продолжавшийся 4 часа при часовом перерыве. Волге высокая—0,5, не смотря на отсутствие болей, вызвала сон через 2 часа, а продолжался он 6 часов при однократном часовом перерыве. Побочных явлений вообще ни разу замечено не было. Головная боль у последнего больного не препятствовала засыпанию и больной после 0,3 Проронала спал без пробуждения 9 часов, оставшись крайне доволен.

№ 21.

Егорь С. 58 лет, ремесленник. Neoplasma ventriculi. Arteriosclerosis. Pneumonia catarrhalis dextra. Поступил в клинику 17-го Октября 1906 года с жалобами на общую слабость, одышку, кашель, сильные боли в животе, отдающие в поясницу и отек ног.

Анамнез. Спитает себя больным уже около 4-х лет, когда впервые появились боли в животе. Два года тому назад болел дизентерией, а в прошлом году катарром желудка, от которого лечился в

Петропавловской больнице. Луес отрицает. Спиртными напитками часто злоупотреблял. Болезней родственников не знает.

Status praesens. Среднего роста, правильного телосложения, сильно истощен. Слизисты оболочек бледны. Кожные покровы с желтушным оттенком и следами общей отечности. Границы сердца в пределах нормы; тоны его глухи, на аорте не резкий систолический шум. Пульс правильный 84 удара в 1'. Сосуды уплотнены и извильны. Края легких подвижны. Под нижним углом правой лопатки заглушение перкуторного звука; голосовое дрожание в данном месте несколько усилено; при выслушивании замечается порядочное количество влажных средние и мелкопузырчатых хрипов. В других местах легких дыхание везикулярное с жестким оттенком; перкуторный звук ясный. Печень сверху соответствует 7-ому, 8-ому и 9-му ребру, снизу по осевой линии на два на три выступаet из-под ребер, плотна и болезненна наощупь. Селезенка нормальна. Живот вздут, содержит жидкость, при столчении положенного большого уровня которой достигнет пупка. В подложечной области, несколько вправо от средней линии, плотная, подвижная при дыхании опухоль, величиною с кулак, твердая и болезненная наощупь. Стул жидкий 3—4 раза в сутки. Нижние конечности отечны до колен. Аппетит плох; сон тревожный. Вес тела 57,2 kilo. t-ра 36,6—37,2. П. 84. Д. 20. Количество мочи 800 к. с. Удельный вес 1015. Бълка и сахара нет.

До 18-го Ноября снотворных не получал. Спит вообще плохо, особенно за последнее время, по разным причинам: то вследствие сильных болей в животе, то вследствие одышки и кашля, иногда просто в силу общего недомогания и слабости. Вес тела за истекшее время упал на 15 kilo; t-ра была нормальна; количество мочи в пределах от 800 к. с. до 1500 к. с. Удельный вес 1010—1020. Бълка не было.

18 Ноября. Жалуется на общую слабость и боли в животе. Спит плохо: не более 3 часов за ночь. П. 100. Д. 22. Стул 1 раз жидкий. Діета обыкновенная. Levenic: T-rae Strophanthi по 5 капель 3 раза в день. T-rae Ferri Bestuschef. по 5 капель 2 раза в день за їдой. На ночь Проронал 0,3 в облатке.

19 Ноября. Днем вчера не спал. Проронал 0,3 принял в 9 1/2 ч. вечера, заснул к 10-ти и спал до 1 часа ночи. Проснулся из-за кашля и скоро (10 м.) снова уснул до 6 ч. утра. Общее количество сна около 8-ми часов при одном перерыве в 10 минут. П. 100. Д. 24. Стула не было. Сном очень доволен. На ночь Veronal 0,3 в облатке.

20 Ноября. Днем не спал. Veronal 0,3 принял в 9 1/2 ч. вечера, заснул около 11-ти, первый раз проснулся в 12 1/2 ночи из-за одышки и кашля. Большого желания спать не было; около часа сидел в коридоре, лег в койку в 2 ч. ночи, но заснул не ранее, как через полчаса. С 2 1/2 ч. спал до 4-х, проснулся без видимой причины, не спал около получаса, а затѣм уснул до 5 1/2 ч. утра. Общее кол-

чество сна 4 часа при 2-х перерывах в $2\frac{1}{2}$ часа. Ночью было небольшое головокружение. Утром самочувствие хуже, чем вчера. П. 100. Д. 22. Стул 1 раз жидко. На ночь Propronal 0,3 в облатки.

21 Ноября. Днем вчера послѣ обѣда спалъ около часа. Propronal 0,3 принималъ въ 9 ч. вечера, уснулъ въ $9\frac{1}{2}$ ч. и крѣпко спалъ до 2-хъ, проснулся помочиться и сейчасъ же опять уснулъ до 5-ти. Проснулся изъ-за кашля и не спалъ, хотя клонилъ ко сну. Утромъ уже еще заснулъ съ часъ времени. Общее количество сна $7\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Сномъ доволенъ, проситъ оставить облатку и на слѣдующую ночь, не надеясь спать самостоятельно. П. 90. Д. 24. На ночь Propronal 0,3 въ облатки.

22 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принималъ въ 10 ч., заснулъ въ $10\frac{1}{2}$ и крѣпко спалъ до 2-хъ ч. ночи, проснулся изъ-за кашля на короткое (10—15 м.) время и снова уснулъ до 6-ти ч. утра. Общее количество сна болѣе 7 часовъ (7 ч. 45 м.) при одномъ перерывѣ въ 15 минутъ. Сномъ очень доволенъ, опять проситъ облатку. П. 100. Д. 22. На ночь Natrium bicarbonicum 0,3 въ облатки.

23 Ноября. Вчера днемъ не спалъ. Подъ видомъ снотворнаго принималъ соду въ $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, безъ причины не могъ заснуть до 11-ти, послѣ же 11-ти уснулъ, но черезъ часъ проснулся изъ-за одышки и кашля; не спалъ до $1\frac{1}{2}$ ч. ночи, затѣмъ снова уснулъ и спалъ до 3-хъ, проснулся безъ причины и не спалъ около часа, къ утру же уснулъ еще часа $1\frac{1}{2}$. Общее количество сна 4 часа; проснулся три раза съ большими промежутками. Жалуется на общую слабость, удивляется, что въ этотъ разъ лекарство дѣйствовало очень слабо. П. 98. Д. 24. На ночь Propronal 0,3 въ облатки.

24 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принималъ въ $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, спать не хотѣлъ; заснулъ къ 10-ти и крѣпко спалъ до 6 ч. утра, проснувшись на короткій срокъ (10 м.) помочиться. Общее количество сна 7 ч. 50 минутъ при одномъ перерывѣ въ 10 минутъ. Сномъ очень доволенъ, самочувствие хорошее. П. 88. Д. 18.

Описанный случай замѣчательнъ по тождеству снотворнаго эффекта отъ Propronal'a, которое обнаружилось при каждомъ наблюдении. Больной, послѣ 0,3 Propronal'a, всякій разъ аккуратно засыпалъ черезъ полчаса и спалъ въ общемъ болѣе 7 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Означенная доза была для него вполне достаточна, и ее ни разу не пришлось повышать, не смотря на то, что причина бессоницы была не всегда одинакова. Снотворное дѣйствие Propronal'a, повидному, не ослабѣвало и тогда, когда больной принималъ это средство два дня подрядъ или при однодневномъ перерывѣ. Неприятныхъ побочныхъ явленій рѣшительно никакихъ замѣчено не было. Послѣ 0,3 Propronal'a эффектъ былъ гораздо слабѣе: больной могъ заснуть лишь спустя $1\frac{1}{2}$ часа послѣ приема и спалъ всего 4 часа при

двухъ продолжительныхъ ($2\frac{1}{2}$ часа) перерывахъ. Контрольное наблюдение съ содой подтвердило справедливость жалобъ больного на бессоницу.

№ 22.

Василій С. 30 лѣтъ, крестьянинъ. Tumor abdominis. Поступилъ въ клинику 15-го Ноября 1906 года съ жалобами на сильную слабость, боли въ области живота; частые запоры, потерю аппетита и бессоницу. Anamnesis. Происходить изъ здоровой семьи. Семь лѣтъ тому назадъ болѣлъ тифомъ, сильно злоупотреблялъ спиртными напитками, дойдя однажды до приступовъ бѣлой горячки, отъ которой лечился въ Полтавской городской больницѣ. Мѣсяца полтора тому назадъ въ полости живота случайно замѣтилъ опухоль; вскорѣ появились боли, иногда на столько сильныя, что не дають возможности ночью заснуть; развились обшая слабость.

Status praesens. Больной средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, плохого питанія. Кожа суха и морщиниста, съ желтоватымъ отблескомъ. Слизистыя оболочки блѣды. Со стороны сердца, легкихъ, печени и селезенки уклонений отъ нормы не наблюдается. Въ полости живота на половинѣ расстоянія между мечевиднымъ отросткомъ и пупкомъ замѣчается плотной консистенціи, гладкая и подвижная опухоль, величиною въ два кулака. Брюшные покровы съ ней, повидному, не спаяны. Сама опухоль подвижна кверху, вправо и влево. При ощупываніи болѣзненна. Животъ значительно вздутъ, помимо мѣстнаго положенія опухоли болѣзненъ по тракту толстыхъ кишокъ. Стулъ задержанъ. Вѣсъ тѣла 52,2 kilo. t-ра 36,8—36,9. П. 82. Д. 18. Количество мочи 800 к. с. Удельный вѣсъ 1015. Вѣзка и сахара нѣтъ.

19 Ноября. Все время своего пребыванія въ клиникѣ спитъ очень плохо, хотя боли въ животѣ не рѣдки. Часто просыпается безъ причины и подолгу вторично не можетъ заснуть. П. 88. Д. 28. Лечение: Rp. Sol. Kalii iodati ex 10,0—200,0. S. 3 раза въ день по столовой ложкѣ. Дѣтя молочная. На ночь Veronal 0,3 въ облатки.

20 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принималъ въ 11 ч. вечера; спать не хотѣлъ; заснулъ послѣ 12-ти и спалъ до 2 ч. 30 м. ночи. Проснулся отъ звонка въ корридоръ, не спалъ до 3 ч. 30 м., а затѣмъ снова уснулъ до 4 ч. 30 м.; вторично проснулся отъ боли въ животѣ и не спалъ до 6-ти утра, послѣ чего уснулъ еще часъ. Общее количество сна $4\frac{1}{2}$ часа при двухъ перерывахъ продолжительностью $2\frac{1}{2}$ часа. П. 86. Д. 24. На ночь Propronal 0,3 въ облатки.

21 Ноября. Вчера днемъ послѣ обѣда спалъ два часа. Propronal 0,3 принималъ въ 11 часовъ вечера, чувствовалъ уже боль въ животѣ; около 12-ти стало клонить ко сну, но боль въ животѣ на столько усилилась, что

не дала заснуть до 4¹/₂ ч. утра. Съ 4¹/₂ ч. утра, когда боль въ животѣ стихла, спалъ до 8 ч. утра. Послѣ пробужденія еще клонило ко сну, но шумъ въ корридорѣ не позволилъ больше заснуть. Общее количество сна 3¹/₂ часа. П. 80. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

22 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 10¹/₂ ч. вечера, уснулъ въ 11 ч. и крѣпко спалъ до 2 ч. ночи; проснулся изъ-за боли въ животѣ и не спалъ около часа, послѣ 3-хъ спалъ до 4¹/₂ ч. утра, проснулся вслѣдствіе позыва на низъ, и подъ утро спалъ еще съ 5 ч. до 7. Общее количество сна 6 часовъ при двухъ перерывахъ продолжительностью въ 1¹/₂ часа. П. 96. Д. 24. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

23 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принялъ въ 10 ч. вечера, чувствовалъ боли въ животѣ. Не смотря на это, къ 10¹/₂ уже спалъ. Проснулся въ 4¹/₂ ч. утра изъ-за сильныхъ болей и позыва на мочу. Спать очень хотѣлось, а потому съ 5 ч. утра снова уснулъ до 7¹/₂ ч. утра. Общее количество сна 8¹/₂ часовъ при одномъ перерывѣ въ 20—30 минутъ. Сномъ очень доволенъ. П. 84. Д. 20.

До 27-го Ноября безъ снотворныхъ спалъ очень плохо вслѣдствіе часто повторяющихся приступовъ болей въ животѣ.

27 Ноября. Жалуется на бессоницу вслѣдствіе болей и общаго нервнаго состоянія. П. 94. Д. 28. Леженія никакого. Дѣта молочная. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

28 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Хотѣлъ пораньше заснуть, а потому Propronal 0,3 принялъ въ 8 ч. вечера, заснулъ въ 8¹/₂ ч. и крѣпко спалъ до 12 ч. ночи; разбудили сильныя боли въ животѣ и не давали спать до 1¹/₂ ч. ночи. Съ 1¹/₂ ч. ночи крѣпко спалъ до 3 ч. утра. Проснулся и болѣе не спалъ, такъ какъ чувствовалъ себя выснавшимся. Общее количество сна 5 часовъ при одномъ перерывѣ въ 1¹/₂ часа. П. 90. Д. 24. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

29 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3¹ принялъ въ 9 ч. 15 м., но не спалъ всю ночь изъ-за болей въ животѣ. Лишь подъ утро, когда боли успокоились, уснулъ часа 1¹/₂. Жалуется на общую слабость. Настроение духа угнетенное. П. 78. Д. 26. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

30 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,5 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера, спать не хотѣлось, хотя боли и не безпокоили. Часа черезъ 2 началась сильная головная боль, которая не дала уснуть рѣшительно всю ночь. Утромъ головная боль продолжится. Настроение духа очень плохое. П. 96. Д. 24.

Изъ приведенной исторіи болѣзни мы видимъ, что наличность рѣзкихъ болей, служившихъ главной причиной бессоницы въ данномъ случаѣ, значительно понижало снотворное дѣйствіе Propronal'a. Доза въ 0,3, примѣненная первый разъ, хотя и

вызвала черезъ часъ наклонность ко сну, однако, вслѣдствіе сильныхъ болей, сонъ наступилъ лишь черезъ 5¹/₂ часовъ и продолжался всего 3¹/₂ часа. Вторично та же доза, принятая въ отсутствіе болей, вызвала сонъ черезъ полчаса, а продолжался онъ въ общемъ 6 часовъ при двухъ сравнительно продолжительныхъ, по той же причинѣ, перерывахъ. Несравненно лучшій результатъ получился, когда доза Propronal'a была увеличена до 0,5, и больной, испытывая уже боли, все же заснулъ черезъ полчаса и спалъ 8¹/₂ часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Вернувшись къ прежней дозѣ 0,3 третій разъ, мы убѣдились, что она не вполне достаточна. Больной послѣ нея спалъ всего лишь 5 часовъ, изъя перерывъ въ 1¹/₂ часа. На основаніи этихъ наблюденій можно заключить, что въ данномъ случаѣ большаго успѣха можно было ожидать лишь отъ дозъ выше 0,3, особенно въ тѣ дни, когда боли были сильнѣе. Чтоже касается Veronal'a, даваемого для сравненія въ тѣхъ же дозахъ, какъ и Propronal, то здѣсь успѣха было еще меньше. Примѣненный первый разъ въ дозѣ 0,3, при слабыхъ боляхъ, онъ вызвалъ сонъ, продолжавшійся 4¹/₂ часа при двухъ перерывахъ въ 2¹/₂ часа. Вторично отъ той же дозы, при сильныхъ боляхъ, больной не спалъ всю ночь и лишь подъ утро 1¹/₂ часа. А когда доза Veronal'a была повышена до 0,5, то въостъ снотворнаго эффекта получился нежелательный: у больного развилась сильная головная боль, продолжавшаяся и на утро. Отъ Propronal'a побочныхъ явленій не было.

№ 23.

Иванъ Х. 55 лѣтъ, крестьянинъ. Neoplasma. Поступилъ въ клинику 10-го Февраля 1907 года. Жалуется на одышку, боли въ животѣ, прогрессирующее увеличеніе его объема, отеки ногъ и общую слабость.

Anamnesis. Прониходитъ изъ здоровой крестьянской семьи и до маіа прошлаго года ничѣмъ не болѣлъ. Спиртными напитки не злоупотреблялъ; иues'a не было. Въ маѣ прошлаго года протрудился на рыбной ловлѣ и слегъ въ постель. Съ этого же времени сталъ чувствовать боли въ животѣ; съ іюля сталъ пухнуть животъ, развилась слабость, появились одышка и запоръ. Лечился мало, а общее состояніе за осень и зиму значительно ухудшилось.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, плохого питанія. Кожа блѣдна, съ желтушнымъ отбѣнкомъ, нѣсколько отечна. Слизистыя оболочки блѣдны. Верхняя граница сердечной тупости съ 4-го ребра, лѣвая на палецъ за лѣвую сосокую линію, правая въ предѣлахъ нормы. Сердечный толчекъ не видимъ и слабо опущимъ въ

5-мь гѣвномъ межреберномъ промежуткѣ нѣсколько вѣвво отъ соска. Легкія уклоненія отъ нормы не представляютъ. Печень сверху соответственно 6-му, 7-му и 8-му ребру, снизу на два пальца выступаетъ по сосковой линіи, ясно прощупывается, слегка болѣзненна. Селезенка съ 7-го ребра, передняя граница ея почти доходитъ до *lin. alba* живота, а нижняя спускается на два пальца ниже пупка; плотна наощупь, слегка болѣзненна. Животъ увеличенъ въ объемѣ, стѣнки его напряжены, при пальпации замѣчается присутствіе жидкости, уровень которой при стоячемъ положеніи большого доходитъ до пупка. Въ правой половинѣ его, пальца на два ниже 11-го ребра, прощупывается довольно плотная, болѣзненная, слегка подвижная, ровная опухоль, величиною съ кулакъ большого. Отравленія кишечника задержаны. Языкъ обложенъ. Нижнія конечности сильно отечны до колыѣ. Общее состояніе тяжелое. Ходитъ больной не можетъ. Въ койкѣ лежитъ, высоко приподнявъ туловище на подушки; нерѣдко глѣзую ночь проводить въ сидячемъ положеніи изъ-за сильной одышки. Вѣсъ тѣла 57,6 кіло. t-ра 36,8—37,0. П. 80. Д. 20. Количество мочи 800 к.с. Удѣльный вѣсъ 1018. Вѣлка и сахара нѣтъ.

До 17-го Февраля снотворныхъ не получалъ.

17-го Февраля. Жалуется на бессонницу вълѣдствіе одышки, боли въ животѣ и общей слабости. Отекъ нижнихъ конечностей и асцитъ. П. 82. Д. 18. Лечение: *Inf. Adonis Vernalis* ex. 6,0—200,0. S. 3 столовые ложки въ день. Діета молочная. На ночь *Veronal* 0,3 въ облаткѣ.

18 Февраля. Днѣмъ вчера не спалъ. *Veronal* 0,3 принималъ въ 9 часовъ вечера, заснулъ послѣ 12-ти ночи и спалъ до 3-хъ ч. утра; проснулся изъ-за одышки и боли въ животѣ; заснулъ больше не могъ. Общее количество сна 3 часа. П. 88. Д. 18.

Ночи на 19-е и 20-е Февраля безъ снотворныхъ спалъ не болѣе полутора часовъ. Состояніе тяжелое. Аппетитъ плохъ, стулъ задержанъ.

20 Февраля. Жалуется на бессонницу, удушье и общую слабость. П. 80. Д. 16. На ночь *Proronal* 0,3 въ облаткѣ.

21 Февраля. Днѣмъ вчера не спалъ. Сильныя боли въ животѣ весь день и вечеромъ. *Proronal* 0,3 принималъ въ 9 часовъ, а заснулъ лишь въ 11 часовъ и спалъ рѣдко до 3-хъ часовъ ночи; больше заснуть не удалось, хотя и было желаніе, такъ какъ безпокоили сильныя боли. Общее количество сна 4 часа. П. 78. Д. 18. На ночь *Proronal* 0,5 въ облаткѣ.

22 Февраля. Днѣмъ вчера не спалъ. *Proronal* 0,5 принималъ въ 9 ч. 20 минутъ. Заснулъ въ 9 ч. 45 м. и спалъ рѣдко до 5 1/2 ч. утра, не смотря на то, что боли въ животѣ были все время. Проснулся помочиться и снова сейчасъ же заснулъ до 7 ч. 45 м. утра. Общее количество сна 9 ч. 45 м. при одномъ перерывѣ въ 15 м. Сномъ очень доволенъ. Самочувствіе лучше; видъ бодрѣе. П. 78. Д. 18.

До 25-го Февраля снотворныхъ не принималъ; спать очень плохо. Отеки увеличиваются. Жалуется на удушье и общую слабость. Состояніе очень тяжелое.

25 Февраля. Сильная слабость. Отеки и асцитъ увеличились. Спать не болѣе 1 часа за всю ночь. П. 72. Д. 18. На ночь *Veronal* 0,5 въ облаткѣ.

26 Февраля. Днѣмъ вчера не спалъ. *Veronal* 0,5 принималъ въ 9 ч. 30 м. вечера, заснулъ послѣ 11-ти и спалъ до 1 1/2 ч. ночи, проснулся изъ-за удушья и болей въ животѣ. Не спалъ до 4-хъ, а послѣ 4-хъ заснулъ до 5 1/2 ч. утра. Общее количество сна 4 часа при одномъ перерывѣ въ 2 1/2 часа. П. 84. Д. 16.

До 3-го Марта безъ снотворныхъ. Спать 1 1/2—2 часа за всю ночь; боли и чувство тяжести въ животѣ. Слабость.

3 Марта. Ноги отечны выше колыѣ. Большой асцитъ. Общее состояніе крайне тяжелое. Лежать въ койкѣ не можетъ; задыхается. Настроеніе духа подавленное. П. 64. Д. 18. На ночь *Proronal* 0,5 въ облаткѣ.

4 Марта. Днѣмъ вчера не спалъ. *Proronal* 0,5 принималъ въ 9 1/2 ч. вечера, спать не хотѣлось; боли въ животѣ значительныя. Уснулъ къ 10-ти. Рѣдко спалъ до 6 ч. утра, проснувшись одинъ разъ минутъ на 10 помочиться. Общее количество сна 8 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Сномъ очень доволенъ. Самочувствіе лучше. П. 80. Д. 16.

Случай очень тяжелый. Бессонница здѣсь обуславливалась сильными болями въ животѣ, удушьемъ и нарастающей слабостью сердца въ связи съ увеличивающимися отеками и асцитомъ. Доза *Proronal*а въ 0,3, какъ видно, была не вполне достаточна, и больной послѣ нея спалъ всего лишь 4 часа, заснувъ черезъ 2 часа. Въ виду этого въ послѣдующія наблюденія она была увеличена до 0,5, и результатъ получился очень хороший. Такъ, 21 Февраля послѣ 0,5 *Proronal*а больной, не смотря на боли, заснулъ черезъ 25 минутъ и спалъ въ общемъ 9 ч. 45 м. при одномъ краткомъ перерывѣ. 3 Марта, когда общее состояніе больного было еще тяжелѣе, сонъ послѣ 0,5 наступилъ черезъ 30 минутъ и продолжался почти 8 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Кровяное давленіе на утро послѣ *Proronal*а нѣсколько понижалось. Самочувствіе было лучше. Неприятныхъ побочныхъ явленій не наблюдалось. *Veronal*, данный для сравненія сначала въ дозѣ 0,3, вызвалъ лишь черезъ 3 часа сонъ, продолжавшейся также 3 часа. Когда же вторично доза его была увеличена до 0,5, то больной заснулъ черезъ полутора часа и спалъ всего лишь 4 часа при одномъ продолжительномъ перерывѣ въ 2 1/2 часа.

Во всѣхъ 3-хъ вышеприведенныхъ случаяхъ снотворныя были примѣнены 17 разъ, при чемъ 6 разъ былъ данъ *Veronal* и 11 разъ *Proronal*. Снотворный эффектъ, какъ видно изъ исторіи болѣзни, былъ далеко не одинаковъ при одной и той-же дозѣ въ зависимости главнымъ образомъ отъ того, насколько были интенсивны боли, на которыя больные преимущественно и жаловались.

Такъ, когда боли были не рѣзки, то доза въ 0,3 Proponal'a обычно черезъ полчаса вызвала сонъ, продолжавшійся отъ 7 $\frac{1}{2}$ до 8 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. При сильныхъ боляхъ та же доза 0,3 способна бы лишь вызвать сонъ въ промежутокъ времени отъ 2 до 5 $\frac{1}{2}$ часовъ; большие спали лишь по 4—5 часовъ при продолжительныхъ перерывахъ. Въ этихъ случаяхъ болѣе высокая доза Proponal'a въ 0,5 давала несравненно лучший результатъ: больные засыпали послѣ нея черезъ полчаса и спали въ общемъ не менѣе 8 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Нельзя не отмѣнить того обстоятельства, что тамъ, гдѣ при основномъ болѣзненномъ процессѣ наблюдалась и сердечная слабость, влияние Proponal'a на кровяное давление было замѣтнѣе. Veronal при всѣхъ трехъ описанныхъ случаяхъ оказался неудовлетворительнымъ. Сонъ отъ 0,3 Veronal'a наступалъ въ промежутокъ времени отъ часа до 3 часовъ, а продолжался отъ 3-хъ до 4 $\frac{1}{2}$ часовъ при двукратномъ продолжительномъ пробужденіи. Одинъ разъ больной послѣ нея за всю ночь и то къ утру заснулъ лишь на 1 $\frac{1}{2}$ часа; тотъ же больной, когда ему доза Veronal'a была увеличена до 0,5, не спалъ вовсе и жаловался на развившуюся за ночь сильную головную боль. Вторично примѣненная доза въ 0,5, въ другомъ случаѣ, лишь черезъ 1 $\frac{1}{2}$ часа вызвала сонъ, продолжавшійся 4 часа при одномъ продолжительномъ перерывѣ въ 2 $\frac{1}{2}$ часа. Трудно сказать, какихъ дозъ Veronal'a было бы достаточно въ описанныхъ случаяхъ для достиженія удовлетворительнаго сна; мы примѣняли его лишь въ соотвѣтствіи съ дозами Proponal'a для вылененія сходства и различія снотворнаго эффекта.

№ 24.

Николай Г. 23-хъ лѣтъ, студентъ-технологъ. Rheumatismus art. acutus. Поступилъ въ клинику 10-го Января 1907 года съ жалобами на сильные боли въ колѣнныхъ суставахъ, въ области лѣваго Ахилловаго сухожилия, въ плюсно-фаланговомъ сочлененіи большого пальца лѣвой ноги и въ ягодицахъ.

Anamnesis. Шестъ лѣтъ тому назадъ перенесъ острый суставный ревматизмъ, при чемъ сильно опухали суставы рукъ и ногъ. Проболѣвъ тогда около 3-хъ мѣсяцевъ и поправился, но при сырой погодѣ иногда съ тѣхъ поръ сталъ чувствовать боли то въ одномъ, то въ другомъ суставѣ. Въ юнѣ 1905 года въ мѣстечкѣ Варан-Ятчи, Вятской губерніи, лечился ваннами, при чемъ принималъ 30 ваннъ грязевыхъ и 10 ваннъ изъ поваренной соли, послѣ чего чувствовалъ себя хорошо. Въ началѣ декабря прошлаго года заболѣлъ уретритомъ въ сильной степени. Къ концу декабря явленія

уретрита стихли и появилось настоящее заболѣваніе. До поступления въ клинику, дома больной принималъ салициловый нарръ по 0,5 3 облатки въ день и теплыя ванны, но безъ успѣха. Другихъ заболѣваний болѣе не было.

Status praesens. Средняго роста, слабого телосложенія, плохого питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣдны. Сердце, легкія, печень и селезенка уклоненій отъ нормы не представляютъ. Животъ ровный, безболѣзненный. Стулъ задержанъ. Языкъ обложенъ. Значительная прихлосность плюсно-фаланговаго сочлененія большого пальца лѣвой ноги; боль при движеніи и давленіи. Болѣзненность внутренней стороны правого колѣна и въ лѣвой ягодицѣ. При покойномъ положеніи эти боли отсутствуютъ, но при активныхъ и пассивныхъ движеніяхъ тотчасъ же появляются. Позвоночникъ также болѣзненъ при постукиваніи и давленіи, особенно въ грудной и поясничной его части. Рѣзко выраженный клонусъ лѣвой стопы. Колѣнные рефлексы повышены. Чувствительность вѣводу сохранена. Всѣ тѣла не измѣривъ въ виду тяжести заболѣванія. t-ра 38,0—38,8. П. 90. Д. 24. Со дня поступления и до 18 Января снотворныхъ не получалъ.

18 Января. Спитъ очень плохо, часто просыпается изъ-за болей въ пораженныхъ сочлененіяхъ и неудобнаго положенія. t-ра 37,7—38,0. П. 80. Д. 24. Лечение: Rp. Kalii jodat. 2,0 Natr. salicyl. 6,0 Aq. Destill. 200,0. M. D. S. По столовой ложкѣ 6 разъ въ день. Диета обыкновенная и молоко. На ночь Proponal 0,3 въ облаткѣ.

19 Января. Днемъ вчера не спалъ. Proponal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера и заснулъ черезъ 15 м., спалъ до 4-хъ ч. утра, при чемъ три раза просыпался на короткіе сроки (по 10 м.) вслѣдствіе болей въ ягодицѣ при перемѣнѣ положенія. Общее количество сна болѣе 6-ти часовъ при трехъ перерывахъ въ 30 минутъ. Сномъ доволенъ. Общее состояніе и самочувствіе лучше. Просить опять дать снотворное. t-ра 37,7—38,4. П. 84. Д. 20. Лечение то же и Emplastrum mercuriale на позвоночникъ. На ночь облатка съ сахаромъ.

20 Января. Днемъ вчера не спалъ, ночь видомъ снотворнаго въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера принялъ облатку съ сахаромъ. Спать не хотѣлось, заснулъ около 12-ти и за всю ночь спалъ не болѣе 4 часовъ, при чемъ разъ 5 просыпался изъ-за болей въ ягодицѣ и правомъ колѣнѣ. Самочувствіе плохое; жалуется на тяжесть головы. t-ра 37,5—38,4. П. 78. Д. 20. Просить опять оставить снотворное. На ночь облатка съ сахаромъ.

21 Января. Не смотря на то, что боли беспокоятъ лишь при поворачиваніи, за всю ночь спалъ не болѣе 3-хъ часовъ и то просыпался каждый часъ. Жалуется на общую слабость. t-ра 37,8—38,4. П. 78. Д. 18. На ночь Proponal 0,3 въ облаткѣ.

22 Января. Днемъ вчера дремалъ, но заснуть не могъ. Proponal 0,3 принялъ въ 9 $\frac{1}{2}$ часовъ, заснулъ къ 10-ти и спалъ до 4 $\frac{1}{2}$ ч. утра, проснувшись два раза на очень короткое время. Общее количество сна 6 часовъ при 2-хъ перерывахъ на 10—15 м. Боли въ спинѣ и ягодицѣ

при поворачиванні. Сномъ доволенъ, самочувствіе лучше. t-ра 37,4—38,0. П. 80. Д. 24. На ночь облатка съ сахаромъ.

23 Января. Днемъ вчера не спалъ. Подъ видомъ снотворнаго облатку съ сахаромъ принялъ въ 11 ч. вечера, заснулъ къ 12-ти и спалъ въ общемъ не болѣе 4-хъ часовъ, просыпаясь каждые полчаса. При покойномъ положеніи болѣе нѣтъ. t-ра 37,4—37,6. П. 96. Д. 24. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

24 Января. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера и къ 10-ти уже крѣпко заснулъ. Утромъ сегодня въ 8¹/₂ ч. разбудили ставить термометръ; ко сну еще клонило. Общее количество сна 10 часовъ. Просыпался раза два на короткіе сроки, когда мѣнялъ положеніе. t-ра 37,2—38,4. П. 80. Д. 20.

До 31-го Января снотворныхъ не получалъ; спалъ плохо, хотя боли особенно не беспокоятъ.

31 Января. Жалуются на боли въ правомъ плечѣ и подергиванія въ ногахъ. Сильная головная боль. t-ра 37,3—37,4. П. 86. Д. 20. Лечение: Pyramidon 0,3 3 порошка въ день. Діета обыкновенная и молоко. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

1 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,5 принялъ въ 10 ч. вечера и не спалъ до 12-ти, а затѣмъ уснулъ и спалъ въ общемъ часа 4, при чемъ просыпался раза 4 изъ-за болѣе въ плечѣ. Общее количество сна 4 часа при 4-хъ перерывахъ, продолжавшихся часть. Сномъ не удовлетворенъ. t-ра 37,4—37,6. П. 86. Д. 20.

До 12-го Февраля спалъ удовлетворительно, хотя иногда часто просыпался изъ-за болѣе въ позвоночникѣ, появляющихся при движеніи.

12 Февраля. Плохо спитъ вслѣдствіе болѣе въ позвоночникѣ. t-ра 37,1—37,2. П. 84. Д. 22. Лечение: Aspirin 0,5 4 порошка въ день. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

13 Февраля. Veronal 0,5 принялъ вчера въ 10 ч. вечера, заснулъ послѣ 12-ти и спалъ до 4-хъ утра, проснулся изъ-за боли и чувства неловкости въ спинѣ и больше не спалъ, хотя желаніе и было. Общее количество сна 4 часа. t-ра 37,5—37,2. П. 88. Д. 20.

До 16-го Февраля безъ снотворныхъ, спитъ очень тревожно то вслѣдствіе боли въ спинѣ, то безъ видимой причины.

16 Февраля. Просыпается каждый часъ. На спинѣ заснуть совершенно не можеть вслѣдствіе болѣе и подергиванія въ туловищѣ и ногахъ. t-ра 36,9—37,4. П. 80. Д. 18. Лечение: Sol. Kalii iodati ex 4,0—200,0 3 ложки въ день. Aspirin 0,3 4 порошка въ день. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

17 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ, заснулъ черезъ 30 минутъ, т. е. въ 9¹/₂ ч., и крѣпко спалъ до 2 ч. ночи, проснулся помочиться и не спалъ около получаса, а затѣмъ уснулъ вторично и спалъ до 5 ч. утра. Проснулся

потому, что „отлежать“ себя спину; не спалъ опять около полчаса, а съ 5¹/₂ ч. утра еще разъ заснулъ до 7 ч. Общее количество сна 8¹/₂ ч. при двухъ перерывахъ, продолжавшихся часть. Первый разъ за все время спалъ на спинѣ. Сномъ очень доволенъ. Самочувствіе хорошее. t-ра 37,0—37,5. П. 86. Д. 18.

До 9-го Марта спалъ удовлетворительно безъ снотворныхъ.

9 Марта. Сталъ плохо спать безъ особенныхъ причинъ, въ силу нервнаго состоянія. t-ра 36,8—36,9. П. 90. Д. 18. Лечение: Aspirin 0,5 4 порошка въ день. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

10 Марта. Днемъ вчера послѣ обѣда спалъ часа три. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. 45 м. вечера, заснулъ въ 10¹/₂ ч. и спалъ до 7¹/₂ ч. утра, проснувшись два раза на короткіе сроки (по 15 м.) при перемѣнѣ положенія. Общее количество сна 8¹/₂ часовъ при двухъ перерывахъ на полчаса. t-ра 37,2—37,5. П. 84. Д. 16.

11 Марта. Безъ снотворнаго спалъ тревожно, часто просыпался. t-ра 37,0—36,9. П. 84. Д. 18. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

12 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера, заснулъ къ 10-ти и крѣпко спалъ до 12¹/₂ ч. ночи, а послѣ этого сонъ былъ тревожный, и больной просыпался каждый часъ. Общее количество сна не болѣе 5 часовъ при 6-ти перерывахъ, продолжавшихся въ общемъ 3 часа. t-ра 36,9—37,4. П. 90. Д. 18.

До 15-го Марта безъ снотворныхъ.

15 Марта. Плохо спитъ безъ причинъ. t-ра 36,9—37,0. П. 96. Д. 18. Лечение: двѣ пилюли съ Kreosot. fag. по 0,06. Phenacetin 0,3 3 порошка въ день. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

16 Марта. Днемъ не спалъ. Думалъ заснуть самостоятельно, но не удалось, а потому въ 1 ч. ночи принялъ Propronal 0,3, заснулъ черезъ полчаса и крѣпко спалъ до 6¹/₂ ч. утра. Вышла вчера головная боль прошла. Общее количество сна 5 часовъ безъ пробужденія. t-ра 37,3—37,5. П. 88. Д. 18. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

17 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера и къ 10-ти ч. уже заснулъ. Спалъ до 6 ч. утра, просыпаясь ночью 2 раза помочиться. Общее количество сна 7¹/₂ часовъ при 2-хъ перерывахъ на полчаса. t-ра 36,7—37,2. П. 84. Д. 18.

Наблюденія надъ снотворнымъ дѣйствіемъ Propronal'a въ описанномъ случаѣ представляютъ тотъ интересъ, что причина бессонницы здѣсь была не всегда одна и та же. Въ началѣ болѣе плохо спалъ вслѣдствіе болѣе, появлявшихся при малѣйшемъ движеніи,—это относится къ наиболѣе острому періоду болѣзни, сопровождавшемуся лихорадкой; затѣмъ, когда боли стали стихать и температура понижалась, причиной бессонницы, по словамъ больного, было «неудобное» положеніе при лежаніи въ койкѣ; въ послѣдствіи же сонъ былъ тревожный безъ особен-

ныхъ причинъ, въ силу, вѣроятно, первнаго состоянія. Proronal, примѣненный, такъ сказать, во время остраго періода болѣзни, въ дозѣ 0,3 181 уже черезъ 15 м. вызвалъ сонъ, продолжавшійся болѣе 6-ти часовъ при 3-хъ перерывахъ въ 30 м. 21/1, отъ той же дозы, больной заснулъ черезъ полчаса и спалъ въ общемъ 6 часовъ при двухъ перерывахъ въ 30 м. Когда же доза была увеличена до 0,5, то наступившій черезъ полчаса сонъ длился 10 часовъ при двухъ кратковременныхъ перерывахъ. Параллельныя наблюденія надъ Veronal'омъ въ тотъ періодъ показали, что послѣ дозы въ 0,5 первый разъ сонъ наступилъ черезъ два часа и продолжался 4 часа при 4-хъ перерывахъ, обнимающихъ собою часть времени. Вторично послѣ 0,5 больной заснулъ, опять спустя два часа послѣ приема, и спалъ 4 часа безъ перерыва. Когда острые припадки болѣзни стали стихать, боли значительно уменьшились и на первый планъ выступили нервные явленія, какъ-то: подергиванія въ туловищѣ и нижнихъ конечностяхъ, Proronal въ дозѣ 0,3 способенъ былъ вызывать сонъ въ промежутокъ времени отъ полчаса до 45 м., продолжавшійся по 7 $\frac{1}{2}$ и 8 $\frac{1}{2}$ часовъ при двухъ перерывахъ отъ 30 м. до часу. Наконецъ при послѣднихъ наблюденіяхъ, когда больной жаловался на бессонницу безъ видимой причины, сонъ послѣ 0,3 Proronal'a, принятыхъ въ часъ ночи, наступилъ черезъ полчаса и длился 5 ч. безъ перерыва, не смотря на то, что съ вечера больной жаловался на головную боль. Вторично послѣ 0,3 Proronal'a сонъ наступилъ также черезъ полчаса и продолжался 7 $\frac{1}{2}$ часовъ съ двумя краткими перерывами, не болѣе какъ на 10—15 минутъ. Послѣ 0,3 Veronal'a, данныхъ въ тотъ же періодъ, больной хотя и заснулъ черезъ полчаса, но спалъ не болѣе 5-ти часовъ и при томъ тревожно, имѣя до 6-ти пробужденій, обнимающихъ собою 3 часа.

Въ общемъ можно сказать, что снотворное дѣйствіе Proronal'a было здѣсь болѣе, чѣмъ удовлетворительно, что обуславливалось, вѣроятно, непостоянствомъ и не той интенсивностью болей, какая наблюдалась въ другомъ случаѣ суставнаго ревматизма, къ описанію котораго я сейчасъ перейду. Побочныхъ явленій, не замѣчалось ни разу. Онъ Veronal'a снотворный эффектъ былъ гораздо слабѣе.

№ 25.

Александръ Ф. студентъ-медикъ, 20 лѣтъ. Rheumatismus artic. acutus. Поступилъ въ клинику 20-го Марта 1907 года съ жалобами на сильную боль и припухлость праваго колѣна и на боль въ лѣвомъ лучезапястномъ сочлененіи.

Anamnesis. Прежде всегда пользовался хорошимъ здоровьемъ и ничѣмъ не болѣлъ. 22-го Февраля сначала заболѣлъ правый голено-стопный и правый коленный суставы, дни черезъ два болѣзненный процессъ распространился на лѣвое колѣно и лѣвый голено-стопный суставъ. Съ 1-го по 5-е Марта лежалъ въ этой клиникѣ, при чемъ все явленія быстро стихли. 15-мъ почувствовалъ боль при ходьбѣ въ подошвахъ ногъ, 16-го заболѣло правое колѣно, а утромъ 20-го появилась боль и припухлость въ лѣвомъ лучезапястномъ сочлененіи.

Status praesens. Средняго роста, крѣпкаго тѣлосложенія, хорошаго питанія. Правый коленный суставъ опухъ, болѣзненъ при движеніи, давленіи и покоѣ. Наиболее рѣзка болѣзненность надъ patella и въ области внутренняго мыщелка бедра. Кожины складки по бокамъ patellae сглажены, колѣно въ согнутомъ положеніи. Окружность его 39 сент., окружность лѣваго 36 сент. Цвѣтъ кожи надъ суставомъ не измѣненъ. Лѣвый лучезапястный суставъ также несколько опухъ, чувствителенъ къ движенію и давленію; кожа въ области его замѣтно покраснѣла. Окружность его 18,5 сент., окружность праваго лучезапястнаго сочлененія 17 сент. Со стороны внутреннѣхъ органовъ уклоеній отъ нормы не наблюдается. Вѣсъ тѣла не измѣренъ по тяжести больного. t-ра 37,8—38,2. П. 90. Д. 24. Количество мочи 1100 к. с. Удѣльный вѣсъ 1018. Влѣзка нѣтъ.

22 Марта. Не можетъ спать вслѣдствіе сильныхъ болей въ пораженныхъ суставахъ. Съ ночи появились боли еще въ правомъ лучезапястномъ и лѣвомъ голено-стопномъ суставахъ. t-ра 38,0—38,5. П. 94. Д. 24. Лечение по Виру, кромѣ того: Kali iod. 2,0 Natr. Salicyl. 6,0 Aq. Destill. 200,0 M. D. S. 6 столовыхъ ложекъ въ день. Діета обыкновенная и молоко. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

23 Марта. Proronal 0,3 вчера принялъ въ 10 ч. вечера, заснулъ около 11-ти и спалъ до 12 ч. 15 м. ночи; разбудилъ сильными болями въ суставахъ. Заснуть больше не могъ, не смотря на желаніе. Общее количество сна не болѣе 1 $\frac{1}{2}$ часовъ. Явленія со стороны суставовъ тѣ же. Кожа слегка влажная. t-ра 38,2—38,4. П. 96. Д. 22. На ночь Proronal 0,55 въ облаткѣ.

24 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Proronal 0,55 принялъ въ 10 ч. вечера, заснулъ въ 10 $\frac{1}{2}$ ч. и крѣпко спалъ до 12 ч. ночи, проснулся изъ-за сильныхъ болей въ суставахъ и не спалъ до 5 ч. утра, а съ 5-ти спалъ до 6 $\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 3 часа, при одномъ перерывѣ въ 5 часовъ. Утромъ сонное состояніе. Лѣвый лучезапястный суставъ немного опухъ, кожа поблѣднѣла. Боли въ правомъ колѣнѣ усилились. t-ра 38,2—38,7. П. 100. Д. 22. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

25 Марта. Veronal 0,5 принялъ вчера въ 10 ч. вечера, заснулъ около 11-ти и спалъ до 12-ти ночи, проснулся изъ-за болей и не спалъ до 6 ч. утра, а послѣ 6-ти спалъ до 6 $\frac{1}{2}$ ч., т. е. 30 м. Общее количество сна 1 $\frac{1}{2}$ часа при одномъ перерывѣ въ 6 часовъ. Болѣзненный процессъ

начать стихать: опухоль упадет. Боли преимущественно при давлении и движении, при покое значительно меньше. t-ра 37,7—38,0. П. 88. Д. 22.

26 Марта. Без спящих за всю ночь. Спать не более 1 часа: безпокоили сильными болями в левом колене. В остальном st. quo. Общее состояние лучше. t-ра 37,2—37,4. П. 80 Д. 20. Лечение: Kalii iod. 2,0 Natr. Salicyl 10,0 Aq. Destill 200,0 M. D. S. 6 столовых ложек в день. На ночь Protonal 0,6 в облатки.

27 Марта. Днем вчера не спал. Protonal 0,6 принял в 10 ч. вечера, заснул минут через 20 и крепко спал до 1 часа ночи, проснулся из-за боли в колене и не спал около полчаса. После 1 1/2 ч. ночи заснул вторично и спал до 5 1/2 ч. утра. Общее количество сна 6 1/2 часов при одном перерыве на полчаса. Боли в пораженных суставах при движении держались. Общее состояние значительно лучше. t-ра 36,8—37,4. П. 76. Д. 18.

28 Марта. Вчера весь день клонил ко сну. Вечером спящих не принимал. Уснул самостоятельно около 10-ти и спал до 12-ти, проснулся без особых причин, через полчаса снова заснул и спал до 4-х, вторично проснулся от легкой боли в колене, скоро снова уснул и спал до 5-ти, проснулся на 15—20 м. и в третий раз заснул до 6 ч. 15 м. утра. Общее количество самостоятельного сна часов 6 при 3-х перерывах, продолжительностью до часа. Боли только в правом колене при движении. В других суставах боли нет. t-ра 36,4—36,8. П. 68. Д. 18. Лечение: прежней микстуры по 4 ложки в день. На ночь Veronal 0,6 в облатки.

29 Марта. Veronal 0,6 вчера принял в 10 ч. вечера, заснул после 10 1/2 и крепко спал до 12 1/2 ч. ночи, проснулся помочиться и уснул опять до 4-х, проснулся без причины и не спал около полчаса, а после 4 1/2 спал до 5 1/2 ч. утра. Общее количество сна 6 1/2 часов при двух перерывах, продолжительностью 45 минут. t-ра 36,2—36,2. П. 62. Д. 16.

Здесь мы имеем тяжелый случай острого суставного ревматизма, сопровождавшийся лихорадкой, опухолью пораженных суставов и резкой болезненностью в них даже при покойном положении. Последнее обстоятельство и служило главной причиной бессонницы. Ожидать больших результатов от применения спящих при данных условиях, разумется, было трудно. Среднюю дозу Protonal'a 0,3 пришлось применить всего один раз, и она оказалась недостаточной, так как, хотя больной и заснул после нея через 45 м., но спал всего лишь 1 1/2 часа. Когда же, на следующую ночь, было дано 0,55 Protonal'a, то, при всех неблагоприятных условиях, больной заснул через полчаса, и сон в общем продолжался 3 часа при одном пятичасовом перерыве. Соответственная доза Veronal'a, данная на

следующую ночь, через 45 м. вызвала сон, продолжавшийся 1 1/2 часа при однократном перерыве в 6 часов. Дальнейшее применение спящих, как мы видим, при более благоприятных условиях, когда болезненный процесс затих, было гораздо продуктивнее. Так, после 0,6 Protonal'a больной заснул через 20 минут и спал в общем 5 1/2 часов при одном полу-часовом перерыве. Спящее действие Protonal'a очевидно, сказывалось и на следующий день, так как, по желанию больного, его клонил ко сну. Veronal, примененный в дозе 0,6 28-го Марта, когда боли уже не беспокоили и общее состояние больного резко улучшилось, обнаружил также хорошее действие, вызвав через 45 м. сон, продолжавшийся 6 1/2 час. при 2-х перерывах в 45 м. Побочных явлений ни разу замечено не было. Как в данном случае, так равно и в предыдущем невольно приходится обратить внимание на то, что Protonal, видимо, никакого влияния на кровяное давление не оказывал, так как на следующее утро оно оставалось обыкновенно прежним, а иногда даже несколько повышалось. Не решая этого вопроса окончательно, можно лишь предположить, что антогонистом Protonal'у, быть может, служили большие дозы салциловых препаратов, на что есть и указание в литературе.

№ 26.

Леонид В. крестьянин, 24 лет. Tuberculosis genu dextri. Поступил в клинику 12 Января 1907 года с жалобами на боли и припухлость в коленном и голеностопном суставах правой ноги и на стреляющие боли в костях правой голени.

Anamnesis. 3 года тому назад сильно ушиб себя правое колено, что, впрочем, не мешало ему ходить. Боль вскоре успокоилась и давала себе знать потом лишь при продолжительной ходьбе и долгом стоянии. Месяца полтора тому назад появились боли в икроножных мышцах, затем боль и опухоль в правом голеностопном суставе, а через два—три дня и в правом колене. Лечился амбулаторно у разных врачей; боль временами стихала, но припухлость все время оставалась. Суставным ревматизмом никогда не страдал. Лес отрицает. Родные все здоровы.

Status praesens. Среднего роста, правильного телосложения, плохого питания. Кожа и видимые слизистые оболочки бледны. Со стороны внутренних органов уклонения от нормы не замечается. Правое колено утолщено; бороздка на наружном крае patellae сглажена, у внутреннего края расширена. Кожа над суставом бледна с слабо расширенными венами. Сустав болезнен при давлении, сгибании и разгибании. Суставной

конец тibiae съ внутренней стороны углоиск. Окружность правого колѣна 35 сент., окружность лѣваго 32 сент. Правый голено-стопный суставъ нѣсколько ограниченъ въ движеніяхъ, которыя болѣзненнымъ. Съ внутренней стороны его замѣчается небольшая припухлость, какъ бы отеочность. Вѣсъ тѣла 49,6 kilo. t-ра 37,2. П. 82. Д. 24. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1005. Вѣлка нѣтъ.

14 Января. Плохо спитъ по ночамъ вслѣдствіе боли въ правомъ колѣнѣ. t-ра 36,8—37,2. П. 80. Д. 24. Лечение: ванна для ноги. Дѣта обыкновенная. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

15 Января. Днемъ вчера не спалъ. Вечеромъ чувствовалъ боль въ правомъ колѣнѣ. Proronal 0,3 принималъ въ 10 ч. вечера, заснулъ около 11-ти и крѣпко спалъ до 4 ч. утра. Проснулся изъ-за боли въ колѣнѣ и не спалъ около полчаса, а послѣ 4 $\frac{1}{2}$ ч. спалъ до 7 ч. утра. Общее количество сна 7 $\frac{1}{2}$ часовъ при полу-часовомъ перерывѣ. Сномъ доволенъ. П. 78. Д. 20. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

16 Января. Veronal 0,3 принималъ въ 10 ч. вечера, испытывалъ боли въ колѣнѣ; заснулъ около 12-ти ночи и спалъ до 2-хъ, проснулся изъ-за боли, не спалъ около часа, а съ 3-хъ ч. ночи спалъ до 5-ти, вторично проснулся по той же причинѣ и не спалъ до 6 $\frac{1}{2}$, послѣ этого удалось уснуть до 7 ч. утра. Общее количество сна 4 $\frac{1}{2}$ часа при 2-хъ перерывахъ, обнимающихъ собою 2 часа времени. П. 88. Д. 24. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

17 Января. Proronal вчера принималъ въ 10 ч. в., уснулъ около 11-ти и крѣпко спалъ до 2-хъ ч. ночи, проснулся изъ-за боли въ колѣнѣ и не спалъ около часа, послѣ чего съ 3 часовъ уснулъ до 7 ч. Общее количество сна 7 часовъ при одномъ перерывѣ около часа. Сномъ доволенъ, самочувствіе хорошее. П. 80. Д. 20.

Больной выписался изъ клиники, и дальнѣйшихъ наблюденій произвести не пришлось. Тѣмъ не менѣе и изъ этихъ данныхъ мы видимъ, что снотворное дѣйствіе Proronal'a здѣсь было вполне удовлетворительнымъ. Не смотря на присутствіе боли, основной причины бессонницы, послѣ 0,3 Proronal'a больной все же черезъ часъ заснулъ и спалъ 7 $\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ полу-часовомъ перерывѣ. Второй разъ Proronal въ той же дозѣ вызвалъ сонъ также почти черезъ часъ, и онъ продолжался 7 часовъ при однократномъ перерывѣ около часа. Побочныхъ явленій не наблюдалось. Кровяное давленіе на утро послѣ Proronal'a давало небольшое пониженіе. Снотворное дѣйствіе Veronal'a въ той же дозѣ было слабѣе почти вдвое.

Во всѣхъ трехъ вышеприведенныхъ случаяхъ страданія сустава снотворныя были примѣнены 18 разъ, изъ которыхъ 12 разъ Proronal и 6 разъ Veronal. При чемъ Proronal въ дозѣ 0,3 былъ

данъ 9 разъ, въ дозѣ 0,5—2 раза и въ дозѣ 0,6 одинъ разъ. Veronal въ дозѣ 0,3 былъ данъ 2 раза, по 0,5—три раза и по 0,6—одинъ разъ. Не вдаваясь вторично въ критическую оцѣнку силы снотворнаго дѣйствія отдѣльныхъ дозъ Proronal'a, нужно лишь замѣтить, что при описанныхъ страданіяхъ снотворный эффектъ отъ Proronal'a находился въ зависимости, главнымъ образомъ, отъ двухъ причинъ. Во-первыхъ, отъ присутствія и степени интенсивности боли, а во-вторыхъ и отъ величины самой дозы. Изъ исторіи болѣзней мы видимъ, что когда боли непостоянны, кратковременны и не столь рѣзки, 0,3 Proronal'a достаточно, чтобы черезъ сравнительно короткий промежутокъ времени наступилъ крѣпкій сонъ, удовлетворительной продолжительности. Въ тѣхъ случаяхъ, когда боли сильнѣе, чаще и продолжительнѣе, доза въ 0,3 Proronal'a является уже не вполне достаточной: сонъ послѣ нея наступаетъ медленнѣе, перерывы его чаще и продолжительнѣе, а общее количество сна не велико. При самыхъ сильныхъ и при томъ постоянныхъ боляхъ этой дозы, конечно, не достаточно, ей необходимо увеличить до 0,5—0,6 и то не надѣясь всегда имѣть желаемый успѣхъ. Мы не рѣшаемся сказать, какая высокая доза Proronal'a была бы способна перенести рѣзкія болевые ощущенія, такъ какъ, слѣдуя наставленію изобрѣтателей Proronal'a и большинству авторовъ приведенной литературы, дозы выше 0,6 мы не примѣняли. Слѣдуетъ отмѣтить еще одинъ не мало-важный фактъ, а именно: боль—ощущеніе чисто субъективное, и при оцѣнкѣ силы ея не малую роль играть индивидуальность больного, что необходимо также имѣть въ виду. Во всякомъ случаѣ нужно сказать, что при сильныхъ болевыхъ ощущеніяхъ средняя доза Proronal'a не достаточна, а болѣе высокая, какъ-то 0,5—0,6 не всегда надежна. Что касается снотворнаго дѣйствія Veronal'a, примѣляемаго при данныхъ заболѣваніяхъ для сравненія, то идентичныя дозы его, какъ мы видимъ, дѣйствовали гораздо слабѣе и, чтобы достигъ приблизительно такого же эффекта, какой получался отъ 0,3 Proronal'a, Veronal'a необходимо было дать не менѣе 0,5. Доказательствомъ нашей объективности въ сужденіи о силѣ дѣйствія обоихъ снотворныхъ служатъ указанія самихъ больныхъ. Такъ напримѣръ, больной № 24, основываясь на крѣпости и продолжительности сна, всегда почти вѣрно указывалъ тѣ вечера, въ которые онъ принималъ Proronal и наоборотъ.

№ 27.

Александръ К. офицеръ 32 лѣтъ. Neurastenia. Поступилъ въ клинику 23-го Декабря 1906 года съ жалобами на частыя головныя боли, сердце-

бесие, ощущение бгания мурашек по тѣлу, боли въ правомъ подреберьи, общее нервное разстройство и бессонница.

Anamnesis. Въ дѣтствѣ перенесъ корь, вѣтрняную оспу и дизентерию, въ юность — брюшной тифъ. Въ болѣе позднемъ возрастѣ — уретритъ; lues отрицаетъ, alcoholism умѣренный. Лѣтъ 7 тому назадъ стали чувствоваться боли въ печени, лечился у многихъ врачей, пилъ Карьбадскую воду и Виши. Службу имѣетъ хлопотливую, часто приходится волноваться. Постепенно присоединились головная боль, общее нервное разстройство и угнетенное настроеніе духа, подъ вліяніемъ чего была однажды попытка къ самоубійству. Съ этой цѣлью большой принялъ чайную ложку Veronal'a, послѣ чего была сильная рвота, головокруженіе и общая слабость. Отъ бессонницы принималъ сульфатъ, но спать плохо. Послѣ подкожныхъ инъекцій морфія, получаемыхъ при сильныхъ боляхъ въ печени, сонъ наступалъ, но послѣ пробужденія самочувствіе было плохое, вследствие оглушенія и нервного состоянія. Хлораль-гидратъ дѣйствовалъ слабо, иногда вызывалъ боли подъ ложечкой и поносъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго сложенія, хорошаго питанія. Сердце, легкія и селезенка уклоненій отъ нормы не представляютъ. Печень сверху соответственно 6-ому, 7-ому и 8-ому ребру, снизу по *lin. mamillaris dextra* пальца на три выступаетъ изъ-подъ реберъ, плотна и болѣзненна наощупь. Животъ вздутъ, болѣзненъ въ подложечной области и по тракту толстыхъ кишечекъ. Наклонность къ запорамъ. Дермографизмъ кожи. Тактильная, болевая и термическая чувствительность кожи повышена. Рефлексы все также повышены. Рѣчь быстра, отрывистая, движенія порывисты. Сонъ плохой. Вѣсъ тѣла 63,4 kilo. t-ра 36,4—36,8. П. 88. Д. 24. Количество мочи 600 к. с. Удельный вѣсъ 1015. Вѣзка и сахара нѣтъ. Лечения никакого. Діета обыкновенная. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

24. Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принималъ въ 10¹/₂ ч. вечера, спать не хотѣлъ и заснулъ лишь около 2-хъ часовъ ночи. Спалъ очень чутко: слышалъ все звонки въ корридорѣ, проснулся въ 6 ч. утра отъ ощущенія холода и больше не спалъ. Въ общемъ спалъ тревожно 4 часа. П. 80. Д. 24.

25. Декабря. Снотворнаго вчера не принималъ. Настроеніе духа было угнетенное; попросилъ морфія, который и принималъ въ количествѣ 0,01 въ порошокъ въ 11 ч. 40 м. вечера, но заснулъ послѣ 2-хъ ч. ночи и до 5 ч. 40 м. утра. Послѣ пробужденія самочувствіе плохое: приливы къ голове и покалыванія въ лицѣ. Всего спалъ 3¹/₂ часа. П. 78. Д. 18. На ночь Groronal 0,3 въ облаткѣ.

26. Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Groronal 0,3 принималъ въ 11 ч. 20 м. вечера, спать не хотѣлъ, однако заснулъ очень быстро — минутъ черезъ 10 и крѣпко спалъ до 8 ч. утра, когда разбудилъ шумъ въ корридорѣ. Общее количество сна 8¹/₂ часовъ. Самочувствіе хорошее, сномъ

доволенъ. П. 80. Д. 18. Лечение: карьбадская соль по чайной ложкѣ натощакъ. Душъ въ 28°R. На ночь облатка съ сахаромъ.

27. Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Въ 11 ч. вечера подъ видомъ снотворнаго принялъ облатку съ сахаромъ. Спать не хотѣлъ и безъ причины не могъ заснуть до 2¹/₂ ч. ночи. Спалъ тревожно и проснулся въ 5¹/₂ ч. утра. Настроеніе духа плохое. П. 84. Д. 24. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

28. Декабря. Veronal 0,5 принялъ въ 10 ч. вечера, стало клонить ко сну черезъ 45 м., но заснулъ послѣ 12 ч. ночи, спалъ тревожно, проснулся на короткіе сроки раза четыре. Всталъ въ 6 ч. утра. Общее количество сна не болѣе 5 часовъ при 4-хъ перерывахъ, обнимающихъ собою часть времени. Самочувствіе неважное, освѣженія послѣ сна нѣтъ. П. 88. Д. 24. На ночь облатка съ сахаромъ.

29. Декабря. Подъ видомъ снотворнаго въ 10 ч. вечера принялъ облатку съ сахаромъ, не спалъ до 3-хъ часовъ ночи безъ причины, а послѣ 3-хъ тревожно спалъ до 7 ч. утра. Жалуется на головную боль и чувство общей разбитости. П. 96. Д. 24. На Ночь Groronal 0,3 въ облаткѣ.

30. Декабря. Вчера, послѣ обѣда, уснулъ часа два очень крѣпко, но проснувшись чувствовалъ общую слабость, разбитость и тяжесть головы. Groronal 0,3 принималъ въ 8¹/₂ ч. вечера, заснулъ въ 9¹/₂ ч. и, ни разу не просыпаясь, спалъ до 8 ч. утра. Общее количество сна 10¹/₂ часовъ. Самочувствіе очень хорошее. Сномъ доволенъ и ни на что не жалуется. П. 84. Д. 18.

До 5-го Января снотворныхъ не получалъ. Спать тревожно: часто просыпается безъ причинъ, иногда подолгу не можетъ заснуть.

5 Января. Предшествующую ночь спалъ не болѣе 5-ти часовъ и то тревожно. П. 78 Д. 18. На ночь Groronal 0,3 въ облаткѣ.

6 Января. Днемъ вчера не спалъ. Groronal 0,3 принималъ въ 10¹/₂ ч. вечера, заснулъ къ 11-ти и крѣпко спалъ до 8 ч. утра, ни разу не проснувшись. Общее количество сна 9 часовъ. Сномъ доволенъ, проситъ возобновить названіе снотворнаго, чтобы пользоваться имъ по выходѣ изъ клиники. П. 78. Д. 18.

Въ данномъ случаѣ бессонница обуславливалась исключительно нервнымъ состояніемъ больного, такъ какъ какія-либо другія причины отсутствовали. 0,3 Groronal'a было вполне достаточно, что бы при первомъ наблюденіи вызвать черезъ 10 минутъ сонъ, продолжавшійся 8¹/₂ часовъ безъ перерыва. Вторично, когда больной чувствовалъ тяжесть головы и общую слабость, та же доза Groronal'a, не смотря на двухчасовую дневную сонъ, заставила больного заснуть черезъ часъ послѣ приема, и сонъ продолжался 10¹/₂ часовъ безъ перерыва. Повышать дозы не пришлось и, когда, въ третій разъ, было дано опять 0,3 Groronal'a, сонъ наступилъ

пиль через полчаса и длился 9 часовъ безъ пробужденія. Послѣ 0,3 Veronal'a больной заснулъ почти черезъ 3 $\frac{1}{2}$ часа, спалъ чутко и не болѣе 4 часовъ. Дозу Veronal'a пришлось повысить до 0,5, послѣ чего сонъ наступилъ черезъ 2 часа и длился около 5-ти часовъ при частыхъ хотя и кратковременныхъ перерывахъ. Побочныхъ явленій обнаружено не было. Контрольныя наблюденія надъ облатками съ сахаромъ подтвердили справедливость жалобъ больного на бессонницу. Принимая во вниманіе сообщеніе больного о томъ, какъ на него раньше дѣйствовали другія снотворныя средства, нужно признать, что дѣйствие Propronal'a оказалось наиболѣе вѣрнымъ и благотвѣльнымъ, а самъ больной передъ уходомъ изъ клиники выразилъ желаніе имѣть рецептъ Propronal'a.—

№ 28.

Антонъ М. 50 лѣтъ, крестьянинъ. Neurastenia. Поступилъ въ клинику 13-го Ноября 1906 года. Жалуется на головную боль, лому въ спинѣ, общее нервное разстройство и бессонницу.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ около 5-ти лѣтъ. Раньше много употреблялъ спиртныхъ напитковъ. Иногда послѣ ѣды бывали рвоты пиццей. Луес отрицаетъ. Женатъ, имѣетъ троихъ здоровыхъ дѣтей. Послѣдніе два года сильно нуждается въ средствахъ, не шьетъ, сильно озабоченъ. Мѣсяца три тому назадъ стала развиваться общая слабость, усталось при работѣ, аппетитъ пропалъ, по ночамъ началъ спать плохо безъ видимыхъ причинъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умѣреннаго питанія. Кожа и видимая слизистая оболочка блѣды съ желтушнымъ оттѣнкомъ. Сердце, легкія и селезенка въ предѣлахъ нормы. Печень сверху соответственно 6-му, 7-ому и 8-ому ребру, снизу на три пальца по lin. mamill. dextr. выступаетъ изъ-подъ реберъ, слегка болѣзненна наощупъ. Животъ ровный, болѣзненный при пальпации въ подложечной области. Коленные рефлексы повышены. Въ пальцахъ рукъ замѣчается дрожаніе. Поясничная часть позвоночника при постукиваніи болѣзненна. Настроеніе духа грустное, угнетенное. Вѣсъ тѣла 55 kilo. t-га 36,2—36,6. П. 64. Д. 28. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1020. Вѣзка вѣтъ.

15 Ноября. Предыдущую ночь спалъ часа 2. Жалуется на общую слабость и тяжесть въ головѣ. П. 72. Д. 28. На ночь Propronal 0,15 въ облаткѣ.

16 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,15 принималъ въ 9 часовъ вечера, заснулъ около 10-ти и спалъ до 2 $\frac{1}{2}$ ч. утра. Проснулся помочиться и не могъ уснуть до 6 часовъ, а послѣ 6-ти еще заснулъ одинъ часъ. Общее количество сна 5 $\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ перерывѣ въ 3 $\frac{1}{2}$ часа. П. 68 Д. 30. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

17 Ноября. Veronal 0,3 принималъ вчера въ 10 ч. вечера, заснулъ около 11-ти и хорошо спалъ до 2 часовъ ночи. Проснулся безъ причины и не могъ заснуть до 4-хъ часовъ, а съ 4-хъ вторично уснулъ и спалъ до 6-ти утра. Общее количество сна 5 часовъ при одномъ перерывѣ въ 2 часа. П. 80. Д. 28. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

18 Ноября. Днемъ вчера, послѣ обѣда, спалъ часа полтора. Propronal 0,3 принималъ въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ въ 10 $\frac{1}{2}$ ч. и крѣпко спалъ до 6 ч. утра, проснувшись одинъ разъ на короткій срокъ помочиться. Общее количество сна болѣе 7 часовъ при перерывѣ въ 10 минутъ. П. 80. Д. 26. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

19 Ноября. Propronal 0,3 принималъ въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, заснулъ къ 10-ти и спалъ безъ перерыва до 6 ч. утра. Сномъ очень доволенъ. Самочувствие удовлетворительное. Настроеніе духа спокойное. Общее количество сна 8 часовъ. П. 72. Д. 20. На ночь облатка съ сахаромъ.

20 Ноября. Вчера подъ видомъ снотворнаго принималъ облатку съ сахаромъ въ 10 ч. вечера и не могъ заснуть до 2 ч. ночи. Съ 2-хъ же часовъ спалъ до 4-хъ, проснулся безъ причины и не спалъ до 5 $\frac{1}{2}$ утра, а затѣмъ уснулъ до 7. Общее количество сна 3 $\frac{1}{2}$ часа. Жалуется на общую слабость и тяжесть въ затылкѣ. П. 64. Д. 32.

Здѣсь мы имѣемъ случай невращенія въ пожиломъ возрастѣ, когда сонъ вообще не отличается особенной крѣпостью безъ видимыхъ причинъ. Propronal, назначенный первично въ небольшой дозѣ 0,15, черезъ часъ вызвалъ сонъ, продолжавшійся въ общемъ 5 $\frac{1}{2}$ часовъ при перерывѣ въ 3 $\frac{1}{2}$ часа. Результатъ отъ 0,3 Propronal'a получился несравненно лучше и повысить ее не пришлось, такъ какъ большой послѣ нея оба раза аккуратно засыпалъ черезъ полчаса и спалъ первый разъ болѣе 7-ми часовъ при одномъ кратковременномъ пробужденіи, а второй разъ 8 часовъ подрядъ, ни разу не проснувшись. Veronal въ соответствующей дозѣ 0,3 подѣйствовалъ слабѣе: сонъ послѣ него наступилъ черезъ часъ и длился 5 часовъ при перерывѣ въ 2 часа. Неприятныхъ побочныхъ явленій замѣчено не было.

№ 29.

Семень Б., военный писарь, 25 лѣтъ. Neurastenia. Поступилъ въ клинику 1-го Ноября 1906 года съ жалобами на общую слабость, частыя головныя боли, потерю аппетита и бессонницу.

Anamnesis. Раньше всегда пользовался хорошимъ здоровьемъ. Около года сталъ замѣчать развивающуюся слабость, неохоту къ труду и бѣструю утомляемость при занятіи. Въ послѣдствіи, къ этому присоединились головныя боли, аппетитъ пропалъ, сонъ сталъ тревожнымъ. Спиртными напитками никогда не злоупотреблялъ. Луес отрицаетъ.

Status praesens. Большой выше среднего роста, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа и видимая слизистая оболочки бледны. Пальцы и кисти рук холодны, цианотичны. Рвзкий дермографизм кожи; тактильная чувствительность ее повышена; болевая и термическая в пределах нормы. Ковзюнктивальный и глоточный рефлекс резко повышены, равно как и сухожильные кожные рефлексы; брюшной и cremastris—ослаблены. Спит на больше 3 часов в сутки, часто просыпается и подолгу не может вторично заснуть. Внутренние органы укюлений оть нормы не представляют. Ввсь твда 68,2 kilo. t-ра 36,5—36,8. П. 78. Д. 18. Количество мочи 800 к. с. Удвльный ввсь 1015. Ввда твтъ.

8 Ноября. Жалуются на бессонницу безь причины. Заснуть съ вечера, скоро просыпается и подолгу вторично не может заснуть. П. 80. Д. 20. Лечение: Acidі arsenicosi 0,06 Ferri lactici 4,0 Extr. et pulv. liquid. q. s. ut. f. pilul. № 60. S. По 1-ой пилюлт 2 раза вь день за вьды. Ванны 28° R. Діета обыкновенная. На ночь Veronal 0,3 вь облаткѣ.

9. Ноября. Veronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, спать не хотвтъ. Заснулъ послѣ 11 1/2 ч. и спалъ до 2-хъ часовъ ночи, проснулся безь причины и не спалъ около полчаса, съ 2 1/2 ч. спалъ до 4-хъ, проснулся помочиться и скоро (черезь 10 минутъ) снова заснулъ до 6-ти ч. утра. Общее количество сна 5 ч. 50 м. при двухъ перерывахъ въ 40 минутъ. П. 78. Д. 18. На ночь облаткѣ съ сахаромъ.

10 Ноября. Вчера подь видомъ спотворного въ 10 ч. вечера принялъ облатку съ сахаромъ, не могъ заснуть до 12 ч. ночи. Въ 12 ч. заснулъ и спалъ до 2-хъ, проснулся безь причины и не могъ заснуть до 5 ч. утра, а съ 5 ч. спалъ до 7. Общее количество сна 4 часа при перерывѣ въ 3 часа. П. 84. Д. 22.

11 Ноября. Безь спотворныхъ прошлую ночь спалъ съ 11 ч. вечера до 4-хъ ночи, проснулся безь причины и больше заснуть не могъ. Чувство общей разбитости, тяжесть головы. П. 82. Д. 24. На ночь Protonal 0,15 вь облаткѣ.

12 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Protonal 0,15 принялъ въ 10 ч. вечера, заснулъ черезь полчаса и спалъ до 2 1/2 ч. ночи, проснулся помочиться и скоро снова уснулъ до 5 1/2 ч. утра, вторично проснулся оть чувства холода и не спалъ около полчаса, а съ 5 ч. спалъ до 6 ч. утра. Общее количество сна 7 ч. 30 м. при двухъ перерывахъ около 40 минутъ. П. 72. Д. 20.

13 Ноября. Вчера спотворного не принималъ. Ночью, безь видимой причины, просыпался разь 5 и спалъ вь общемъ не больше 4-хъ—5-ти часовъ. П. 70. Д. 20. На ночь Protonal 0,3 вь облаткѣ.

14 Ноября. Днемъ вчера не спалъ. Protonal 0,3 принялъ въ 10 ч. 15 м., небольшое желаніе уснуть уже было. Заснулъ быстро—черезь 10—15 минутъ и не пробуждаясь спалъ до 7 ч. утра. Сномъ очень до-

волень; чувствуеть себя бодрѣе. П. 74. Д. 18. Общее количество сна 8 1/2 часовъ.

Изъ приведенной исторіи болвзни мы видимъ, что здѣсь дѣло касалось, собственно, недостаточности сна: большой часто съ трудомъ засыпалъ или, заснувши, безь причины просыпался и иногда подолгу не могъ снова заснуть. Примвнение небольшой дозы Protonal'a, казалось, было умфетнымъ, что и подтвердилось наблюдениемъ. Такъ, послѣ 0,15 Protonal'a большой заснулъ черезь полчаса и спалъ вь общемъ 7 1/2 часовъ при-durationномъ пробужденіи, обнимающемъ собою промежутокъ времени въ 40 минутъ. Естественно, что вдвое большая доза Protonal'a (0,3), при тѣхъ же условіяхъ, послѣ нея была дать лучшей результатъ. И на самомъ дѣлѣ, дозня не большой заснулъ очень быстро и проспалъ глубокимъ сномъ 8 1/2 часовъ. Спотворный эффектъ оть 0,3 Veronal'a былъ также удовлетворительнымъ: сонъ наступилъ послѣ него черезь полчаса и длился около 6-ти часовъ съ двумя перерывами въ 40 минутъ. Побочныхъ явленій не наблюдалось.

№ 30.

Василій С. 24 лѣтъ, военный писарь. Neurastenia. Поступилъ въ клинику 3-го Ноября 1906 года. Жалуются на общую слабость, разбитость, частыя головныя боли, плохой сонъ и аппетитъ.

Anamnesis. Сталъ чувствовать себя больнымъ около года, послѣ имвнившихся служебныхъ условій. Появились частыя головныя боли, обійи упадокъ силъ, быстрая утомляемость, сонъ и аппетитъ стали плохи. Abusus in Baccho et Venere не было. Lues отрицается. До настоящего заболвванія былъ всегда здоровъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго телосложения, умфренного питания. Кожа и видимая слизистая оболочки блвдны. Кисти рукъ холодны, цианотичны. Зрачки нвсколько расширены. Свѣтовой и корневальной рефлексъ вь пределахъ нормы. Рвзкий дермографизмъ кожи. Кожные рефлексы, рефлексъ живота и cremastris повышены; глоточный нормаленъ. Чувствительность кожи всюду одинакова—нормальна. Со стороны внутреннихъ органовъ имвнений не наблюдается. П. 78. Д. 20.

Со дня поступления въ клинику и до 10-го Ноября спотворныхъ не получалъ.

10 Ноября. Спитъ плохо, не больше 4-хъ часовъ вь сутки и то тревожно. Настроение духа угнетенное. П. 80. Д. 24. Лечение: Rp. Acidі Arsenicosi 0,06, Ferri lactici 4,0 Extr. et pulv. liquid. q. s. ut. f. pilul. № 60 S. По 1-ой пилюлт 2 раза вь день во время вьды. Ванны 28° R. На ночь Veronal 0,3 вь облаткѣ.

Безсонница в данном случае была упорнее, чем в предыдущих, и сама больная наиболее резко реагировала на неудобства госпитальной обстановки: его раздражал и свет лампы в палатке, и шум в смежном коридоре, и наконец, соседство больных. Проронал в дозе 0,15 оказался недостаточным, так как после него больной спал всего лишь 3 часа. Избыв продолжительный перерыв. Дозу пришлось повысить до 0,3, и после нее больной проспал уже 6 часов при одном полу-часовом перерыве. Лучший результат получился, когда дано было 0,4 Проронала: сон наступил через полчаса и длился более 7 часов при одном кратком перерыве. После 0,3 Веронала больной спал всего $3\frac{1}{2}$ часа т. е. почти вдвое меньше, чем после 0,3 Проронала.

№ 32.

Степань Б. 31 года, офицер. Neurastenia (Neurosis traumatica). Поступил в клинику 30 Октября 1906 года с жалобами на сильные головные боли, нервную раздражительность и бессонницу.

Anamnesis. В Феврале 1905 года на поле сражения был контужен осколком снаряда в левую часть головы, после чего часа два лежал без сознания. К вечеру того же дня появилась сильная рвота, которая потом повторялась ежедневно, а затем с промежутками. На месте ушиба головы до Апреля 1905 года была припухлость. По возвращении с войны, начались головные боли, рвота прекратилась. Приподнятое нервное настроение на месте войны резко упало по возвращении. Аппетит стал плох, появилась упорная бессонница и раздражительность. Спиртные напитки употреблял умеренно. Венерических заболеваний не было. Серьезно ничем не хворал.

Status praesens. Среднего роста, криклого телосложения, хорошего питания. Внутренние органы нормальные. На левой стороне затылочной кости давление, величину с волошский орех. Гиперметропический астигматизм левого глаза 1,5 D. Тугошь слуха на левое ухо и понижение костной проводимости звука. Резкий дермографизм и повышение кожной чувствительности. Дрожание языка и пальцев рук. Повышение влещ рефлексов. Грустное, подавленное настроение духа. Головные боли. Влещ тлва 67,5 kilo. t-ра 36,8—37,1. П. 86. Д. 24. Количество мочи 800 к. е. Удельный влещ 1015. Влва и сахара нлщ. Лечение: ванны 28° R. Длтя обмывенна.

3 Ноября. Жалуетса на головную боль и крайне беспокоийный сон: проспается по 5—6 раз в ночь. Много курит: до 40 напрос в сутки. П. 80. Д. 24. Лечение: Phenacetin 0,3 S. 2 порошка в день. На ночь Veronal 0,3 в облатк.

4 Ноября. Днелм вчера не спал. Veronal 0,3 принял в $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, заснул в $10\frac{1}{2}$ ч. и спал до 6 ч. утра, проснулся без причины, не спал около полу-часа, а затем еще уснул около часа времени. Общее количество сна $8\frac{1}{2}$ часов с одним перерывом на полу-часа. Сном доволен; голова не болит. П. 82. Д. 24. На ночь облатка с сахаром.

5 Ноября. Подь видом спотворного в 9 ч. вечера принял облатку с сахаром, заснул в $10\frac{1}{2}$ ч. и спал до 12-ти, разбудила острая боль в левом виске; не спал до часа ночи, а после часа спал до 2-х, проснулся без причины, не спал около полу-часа, курил, с $2\frac{1}{2}$ ч. ночи спал до 4-х утра, опять проснулся без причины и не спал до 5-ти, после же 5-ти заснул до 6-ти утра. Общее количество сна 5 часов с 3-ми перерывами, обнимающими собою $2\frac{1}{2}$ часа. П. 80. Д. 24. На ночь Проронал 0,3 в облатк.

6 Ноября. Днелм вчера не спал. Проронал 0,3 принял в 10 ч. вечера, спать не хотл, заснул через полчаса и крепко спал до 3-х ночи, проснулся без причины, курил и не спал около полу-часа, а с $3\frac{1}{2}$ спал до 7 ч. утра. Общее количество сна $8\frac{1}{2}$ часов при полу-часовом перерыве. Сном доволен. Голова не болит. П. 84. Д. 22.

7 Ноября. Без спотворного спал плохо: проснулся без причины раз 5. Жалуетса на тяжесть и боль в голове. Влщ мало. П. 88. Д. 26. На ночь Veronal 0,5 в облатк.

8 Ноября. Днелм вчера не спал. Головная боль к вечеру стихла. Veronal 0,5 принял в 11 ч. вечера, заснул после 12-ти и не проснулся, спал до 6-ти ч. утра. Общее количество сна 6 часов. Самочувствие хорошее. П. 80. Д. 24. На ночь Проронал 0,15 в облатк.

9 Ноября. Днелм вчера не спал. Проронал 0,15 принял в 10 ч. вечера, уснул в 11-ти и спал до 2-х ч. ночи. Проснулся из-за стука в коридоре и не спал около полу-часа, а с $2\frac{1}{2}$ ч. ночи спал до 5 ч. утра; проснулся без причины и не спал до 6-ти, курил. После 6-ти уснул еще час. Общее количество сна $6\frac{1}{2}$ часов при двух перерывах в $1\frac{1}{2}$ часа. П. 78. Д. 24. На ночь Проронал 0,3 в облатк.

10 Ноября. Днелм вчера не спал. Проронал 0,3 принял в $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, к 10-ти уже заснул и крепко спал до 6-ти утра, ни разу не проснулся. Самочувствие хорошее. П. 72. Д. 20.

В данном случае, как видно, оба спотворных средства т. е. Проронал и Veronal давали хороший результат. От дозы в 0,3 больной спал по 8— $8\frac{1}{2}$ часов. Разница замечалась лишь в том, что сон после Проронала наступал быстрее и, повидному, был глубже, чем после Veronala. Для того чтобы вызвать непрерывный сон, доза в 0,15 Проронала была недостаточна и в этом отношении лучшим оказалось применение 0,5 Veronala, когда больной проспал 6 часов подряд, ни разу не просыпаясь.

№ 33.

Владимир К. 36 лет, офицер. Neurastenia (Neurosis. traumatica). Поступил в клинику 30 Ноября 1906 года. Жалуется на частные головные боли, дурное настроение духа, бессонницу и потерю аппетита.

Anamnesis. Будучи на войне в Манджурии, болел лихорадкой и носомом. Поправившись, вернулся в действующую армию и под Мудепом осколком снаряда был контужен в голову; сознания не терял. Первое время никаких болезненных ощущений не испытывал, но спустя неделю или две, появились сильные головные боли, стреляющего характера. Вскорь простудился, получил воспаление правого легкого и был отправлен в Россию. Лечился в Одессе. Воспаление легкого прошло бесследно, а головные боли остались. Начался бессонница. Триональ и сульфонал мало приносили пользы, и на утро после них он чувствовал себя разбитым. Иногда замечал дрожание в руках и ногах. Алкоголь употреблял умеренно. Lues'a не было.

Status praesens. Среднего роста, правильный телосложения, умеренного питания. Следов контузии на голове нет. Внутренние органы нормальны. Видит и слышит хорошо. Дрожание языка и пальцев рук. Кисти рук холодны, цианотичны. Умеренный дермографизм кожи. Все виды кожной чувствительности повышены. Все рефлексы также повышены. Речь быстрого, отрывистая. Настроение духа нервно возбужденное. Вѣсъ тѣла 54,4 kilo. t-ра 36,4—36,8. П. 88. Д. 24. Количество мочи 600 к. с. Удельный вѣсъ 1020. Вѣлка и сахара нетъ. Лечение: Kalii iod. 5,0 Aq. Destill. 200,0. S. 3 столовая ложки в день. Дѣта обиходная.

1 Декабря. Жалуется на головную боль и чувство общей слабости. П. 78. Д. 20. На ночь Veronal 0,3 в облатки.

2 Декабря. Днем вчера не спал, не смотря на то, что ночь с 30-го на 1-е спал не больше 2-х—3-х часов. Голова болела весь день и вечером. Veronal 0,3 принимал в 10 ч. вечера и из-за головной боли не мог заснуть до 5 ч. утра. С 5-ти же спал до 7 ч. утра. Головная боль продолжается. П. 84. Д. 26. На ночь облатка с 0,3 Propronal'a.

3 Декабря. Днем вчера не спал. Головная боль продолжается. Propronal 0,3 принимал в 11 ч. вечера, заснул приблизительно через 45 минут и спал, ни разу не проснувшись, до 12 часов дня. Общее количество сна 12 часов. Сном очень доволен. Самочувствие хорошее. Просить опять оставить облатку снотворного. П. 68. Д. 20. На ночь облатка с сахаром.

4 Декабря. Под видом снотворного принимал вчера в 10 часов вечера облатку с сахаром. Заснул после 12-ти и спал до 2-х, проснулся без причины, курил и не спал до 3-х, а после 3-х, спал до 4 1/2 утра. Вторично проснулся без причины, после чего дре-

мал, но заснул больше не мог. Общее количество сна 3 1/2 часа. Жалуется на общую слабость и дурное расположение духа. П. 72. Д. 20. На ночь Veronal 0,5 в облатки.

5 Декабря. Днем вчера не спал. Veronal 0,5 принял в 11 ч. вечера, заснул после 12-ти и спал до 6 ч. утра, проснулся без причины два раза и не спал по полчаса. Общее количество сна 5 часов при двух перерывах, обнимающих собою часть времени. Жалуется на головную боль и головокружение, начавшиеся еще ночью. П. 80. Д. 26. На ночь Propronal 0,3 в облатки.

6 Декабря. Днем вчера сильно болела голова. Вечером головная боль продолжалась. Propronal 0,3 принял в 10 часов, заснул около 11-ти и спал до 2-х, проснулся без причины, курил и не спал около получаса, а с 2 1/2 ч. утра спал до 7 ч. утра. Общее количество сна 7 1/2 часов при одном пробуждении на полчаса. Головной боли нетъ. П. 80. Д. 24.

7 Декабря. Снотворного вчера не принимал. Лег в койку в 10 ч. вечера, но заснул после часа ночи и спал до 5 ч. утра, проснулся каждый час без причины. В общем спал не более 4-х часов. П. 84. Д. 24. На ночь Propronal 0,5 в облатки.

8 Декабря. Днем вчера не спал. Был разстроен содержанием полученного письма. Propronal 0,5 принял в 10 1/2 ч. вечера, к 11-ти уже заснул и крепко спал до 6 ч. утра, проснулся помочиться и скоро снова заснул до 9 часов. Общее количество сна около 10-ти часов при одном кратком пробуждении (15 м.). П. 82. Д. 20.

Здесь мы имеем случай привычной бессонницы, обусловленной нервным состоянием больного и частыми головными болями. Просыпаясь по ночам, нередко по нескольким разам, больной имел обыкновение курить, что, впрочем, служило причиной медленного засыпания после пробуждений. Не смотря на зальез медленного засыпания после пробуждений, и несмотря на дозы Трионального и Сульфонала особенной пользы не приносили. Propronal'a и мы решили сначала испробовать в средней дозе (0,3), и мы увидели сначала поразительный: после 0,3 Propronal'a больной заснул через 45 минут и спал 12 часов без перерыва. Такой эффект после 0,3 Propronal'a, впрочем, объясняется тем, что несколько предшествующих ночей больной спал крайне плохо и был изнурен бессонницей. Вторично та же доза Propronal'a приблизительно через час вызвала сон, продолжавшийся 7 1/2 часов при получасовом перерыве. Даже 0,5 Propronal'a не дали того эффекта, что получился первый раз: сон после 0,5 наступил через полчаса и длился около 10-ти часов при одном кратком перерыве. Головная боль, на которую часто жаловался больной, от Propronal'a не усиливалась, а после сна проходила. Неприятных побочных явлений замечено не было.

Veronal, принятый при тех же условиях, в дозе 0,3 вызвал сон лишь через 7 часов, и он длился всего два часа. Иначе говоря, после 0,3 Veronal'a больной не спал всю ночь до 5 ч. утра и лишь под утро заснул на 2 часа. Головная боль, бывшая с вечера, продолжалась всю ночь и осталась на утро. Когда же доза Veronal'a вторично была увеличена до 0,5, то помимо снотворного эффекта, получился и нежелательный: больной заснул через час и в общем проспал часов 5 при двух перерывах по полчаса, а на утро жаловался на головную боль и головокружение, начавшиеся еще ночью, в виду чего бодрости и оживления после сна не получилось.

№ 34.

Николай Б. 26 лет, студент-медик. Neurastenia. Поступил в клинику 23-го Декабря 1906 года с жалобами на общую слабость, головную боль, шум в ушах, потерю аппетита и бессонницу.

Anamnesis. Двенадцати лет от роду перенес тяжелый брюшной тиф. Других заболеваний не было. Likes отрицает. Спиртных напитков не употребляет. Родные все здоровы. Почувствовал общую слабость недѣли двѣ тому назад, к чему затѣм присоединились головные боли, чувство общего недомогания и бессонница.

Status praesens. Среднего роста, правильного телосложения, умеренного питания. Со стороны внутренних органов отклонения от нормы не наблюдаются. Кисти рук холодны, pianissimi. Пальцы заметно дрожать. Дермографизм. Все виды кожной чувствительности и все рефлексы резко повышены. Вѣсъ тѣла 57 кѡ. t-ра 36,2—37,5. П. 72. Д. 18. Количество мочи 1200 к. с. Удельный вѣсъ 1012. Вѣзка нѣтъ. Лечение: Rr. Acidi Arsenicosi 0,06. Ferri lactici 6,0. Extr. et pulv. liquorit. q. s. ut. f. pilul. № 60 S. По 1-ой пилюль 2 раза в день за ѣдой. Диета обильная.

До 26-го Декабря снотворных не получал.

26 Декабря. Жалуются на общую слабость и тревожный сон: часто просыпается без причины и подолгу не может заснуть. П. 76. Д. 18. Лечение: прежнее и ванны 28° R. На ночь Veronal 0,3 в облаткѣ.

27 Декабря. Днем вчера не спал. Veronal 0,3 принимал в 10 часов, заснул около 12-ти (через 1 ч. 45 м.) и проспал до 5 $\frac{1}{2}$ ч. утра, проснувшись один раз помочиться. Общее количество сна 5 $\frac{1}{2}$ часов при одном перерывѣ на 15 минут. П. 78. Д. 18.

До 30-го Декабря снотворных не получал; спать плохо: не может скоро заснуть с вечера и часто просыпается ночью.

30 Декабря. Прошлую ночь спал не больше 3-х—4-х часов и то просыпаясь каждый час. П. 80. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 в облаткѣ.

31 Декабря. Днем вчера не спал. Propronal 0,3 принял в 10 часов вечера, спать не хотѣл. Заснул после 10 $\frac{1}{2}$ ч. и спал до 4-х ночи. Проснулся помочиться и скоро (через 15 м.) снова уснул до 6 ч. утра. Общее количество сна больше 7 часов при одном кратком пробуждении. П. 80. Д. 18. На ночь Propronal 0,3 в облаткѣ.

1 Января. Днем вчера не спал. Propronal 0,3 принял в 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, дремалось; заснул к 10-ти и крѣпко спал до 6 $\frac{1}{2}$ ч. утра, ни разу не проснувшись. Общее количество сна 8 $\frac{1}{2}$ часов. Самочувствие хорошее; сномъ очень доволен. П. 76. Д. 18.

Въ описанномъ случаѣ, какъ видно, дѣло касалось недостаточности сна: больной безъ причины съ трудомъ засыпалъ и часто просыпался ночью. Впередъ можно было ожидать, что прибѣгать къ большимъ дозамъ снотворныхъ едва-ли придется. И на самомъ дѣлѣ, дозы въ 0,3 Propronal'a при первомъ наблюдении оказались вполне достаточны, чтобы через полчаса после приема наступил сонъ, длившийся больше 7 часов при одномъ краткомъ пробуждении. При второмъ наблюдении снотворный эффектъ отъ той же дозы 0,3 получился еще лучше: заснул через полчаса после приема, больной проспал 8 $\frac{1}{2}$ часовъ безъ перерыва. Снотворный эффектъ отъ применения 0,3 Veronal'a былъ слабѣе: сонъ после него наступилъ лишь спустя 1 ч. 45 м., а продолжительность его была 5 $\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Нужно думать, что здѣсь оба снотворныя могли бы имѣть мѣсто съ тѣмъ лишь различіемъ, что дозу Veronal'a, для достиженія непрерывнаго и больше продолжительнаго сна, вѣроятно, пришлось бы нѣсколько повысить.

№ 35.

Федоръ В. 61 год, земскій фельдшеръ. Neurastenia. Поступил в клинику 8-го Марта 1907 года. Жалуются на боли в поясницѣ, болезненность суставовъ пальцевъ лѣвой руки, частые позывы на мочу, общее нервное расстройство и бессонницу.

Anamnesis. Больной переведенъ изъ I-го хирургическаго отдѣленія, гдѣ ему 5-го Октября была сдѣлана операція камневычѣния. Операція прошла удачно и въ этомъ отношеніи больной поправился. Спустя нѣкоторое время, сталъ жаловаться на боли въ суставахъ пальцевъ лѣвой руки, боли въ спинѣ, общее недомоганіе и нервное расстройство. Раньше всегда былъ здоровъ и ни на что не жаловался. Likes отрицаетъ. Алкоголизмъ умеренный.

Status praesens. Среднего роста, правильнаго телосложения, удовлетворительнаго питания. Со стороны внутреннихъ органовъ отклоненія отъ нормы не замѣчаются. Все суставы пальцевъ лѣвой руки нѣсколько припухли,

болѣзненн при активномъ и пассивномъ движеніи. Тактильная, болевая, и термическая чувствительность кожи дѣйствительно выше, чѣмъ правой. Рѣзкій дермографизмъ. Все рефлексы, за исключеніемъ сгепастриксъ, повышены. При постукиваніи молоточкомъ въ поясничной части позвоночника замѣчается болѣзненность. Большой крайне мнителенъ, въ грустномъ настроеніи. нерѣдко плачетъ при разпросахъ. Частые позывы на мочу, боли въ поясницѣ и общее нервное расстройство служатъ главной причиной бессонницы. Вѣсъ гѣла 59,4 kilo. т-ра 36,3—36,9. П. 72. Д. 20. Количество мочи 1600 к. с. Удѣльный вѣсъ 1010. Вѣска и сахара нѣтъ. Лечение: ванны, электризація и массажъ. Діета обыкновенная. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

9 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,5 принялъ въ 9^{1/2} ч. вечера, заснулъ послѣ 10 ч. (10 ч. 15 м.) и хотя спалъ до 6 ч. утра, но просыпался часто, до 5 разъ, изъ-за позыва на мочу на короткіе сроки. Въ общемъ спалъ часовъ 6 при 5 перерывахъ, обнимающихъ собою часть времени. П. 76. Д. 20. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

10 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Progonal 0,3 принялъ въ 9 ч. 45 м. вечера, заснулъ къ 10^{1/2} ч. и спалъ до 7 ч. утра; просыпался на очень короткіе промежутки (по 10 м.) раза 3 изъ-за позыва на мочу. Общее количество сна 8 часовъ при 3-хъ перерывахъ на 30 минутъ. Желаніе уснуть было и утромъ послѣ пробужденія. П. 74. Д. 18. На ночь облатка съ сахаромъ.

11 Марта. Вчера подъ видомъ снотворнаго въ 10 ч. вечера принялъ облатку съ сахаромъ, заснулъ послѣ 12-ти и спалъ до 6 ч. утра, при чемъ просыпался 4 раза изъ-за позыва на мочу и каждый разъ не спалъ по полчаса. Общее количество сна 4 часа при 4-хъ перерывахъ, обнимающихъ собою 2 часа. Чувствуетъ себя разбитымъ. Жалуется на боли въ поясницѣ. Настроеніе духа грустное. П. 80. Д. 20. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

12 Марта. Днемъ вчера послѣ обѣда спалъ часа два. Veronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ; заснулъ черезъ полчаса т. е. въ 10^{1/2} ч. и спалъ до 7 ч. утра, при чемъ просыпался раза 4 и въ промежуткахъ не спалъ отъ 15 до 30 минутъ. Общее количество сна около 7 часовъ при 4-хъ перерывахъ болѣе часа. П. 80. Д. 22.

До 15-го Марта безъ снотворныхъ. Спать тревожно, не болѣе 5 ч. за ночь, часто просыпается изъ-за позыва на мочу и безъ причины.

15 Марта. Жалуется на боли въ поясницѣ. Прошлую ночь спалъ плохо: просыпался разъ пять. П. 84. Д. 20. Діета и лечение прежнія. На ночь Progonal 0,5 въ облаткѣ.

16 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Progonal 0,5 принялъ въ 9^{1/2} ч. вечера, спать не хотѣлъ, но заснулъ минутъ черезъ 20 и крѣпко спалъ до 2-хъ, проснулся помочиться и сейчасъ же уснулъ до 6-ти, вторично проснулся по той же причинѣ и снова уснулъ до 8 ч. утра. Общее коли-

чество сна 9^{1/2} часовъ при двухъ перерывахъ на 20 м. Спать, говорить, лучше всѣхъ предыдущихъ ночей и сномъ очень доволенъ. П. 82. Д. 20.

Общее нервное расстройство, частые позывы на мочу и иногда боли въ поясницѣ служили здѣсь главной причиной бессонницы, выражающейся въ томъ, что болѣной съ трудомъ засыпалъ съ вечера, часто просыпался ночью и при этомъ подолгу не могъ заснуть. Устранить снотворными средствами совершенно перерывы сна представлялось едва-ли возможнымъ, и наша задача была здѣсь по возможности сократить число перерывовъ и ихъ продолжительность. Въ большой степени удалось этого достигнуть путемъ примѣненія Progonal'a, послѣ дозы въ 0,3 котораго болѣной заснулъ черезъ 45 минутъ и спалъ 8 часовъ при двухъ только краткихъ перерывахъ по 15 м. Отъ 0,5 Progonal'a эффектъ былъ еще сильнѣе: не смотря на боли въ поясницѣ, болѣной заснулъ черезъ 20 минутъ и спалъ 9^{1/2} часовъ, имѣя два краткихъ пробужденія не болѣе, какъ по 10 минутъ. Veronal также оказывалъ сравнительно хорошее дѣйствіе, уступая, впрочемъ, по силѣ снотворнаго эффекта Progonal'у. Такъ, послѣ 0,3 Veronal'a сонъ наступилъ черезъ полчаса и длился 7 часовъ, но перерывовъ было 4, и они въ общей сложности заняли собою часть времени. Послѣ 0,5 Veronal'a, данныхъ въ началѣ наблюденія, сонъ наступилъ черезъ 45 м. и длился 6 часовъ при 5-ти краткихъ перерывахъ. Въ общемъ можно сказать, что въ данномъ случаѣ оба снотворныя были пригодны, разница же замѣчалась въ томъ, что число перерывовъ и ихъ продолжительность послѣ Progonal'a были меньше, нежели послѣ Veronal'a. Побочныхъ явленій не было.

№ 36.

Александръ Т. 21 года, студентъ-медикъ. Neurastenia. Поступилъ въ клинику 7-го Февраля 1907 года съ жалобами на сердцебиеніе, раздражительность, общую слабость, ослабленіе памяти, расѣянность, нехоту къ умственному труду и частую бессонницу.

Anamnesis. Происходитъ изъ здоровой семьи и самъ раннѣе ничѣмъ не хворалъ. Послѣднія событія въ средѣ студенческой жизни производили сильное впечатлѣніе. Энергія и подъемъ духа въ началѣ смѣнились затѣмъ обратными явленіями. Много куритъ. Спиртныхъ напитковъ не употребляетъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умѣреннаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ измѣненій не наблюдается, за исключеніемъ возбудимости и частоты пульса до 110 ударовъ въ 1'. Кисти рукъ холодны наощупь, влажны, съ цианотической окраской. Рѣзкій

дермографизм кожи и повышение ее чувствительности. Корнеальный, глоточный рефлекс несколько ослаблен, все же другие рефлексы резко повышены. Вѣсъ тѣла 56 kilo. т-ра 36,4—37,2. П. 110. Д. 24. Количество мочи 600 к. с. Удѣльный вѣсъ 1010. Бѣлка и сахара нѣтъ.

До 20-го Февраля былъ подъ наблюдѣніемъ, лекарствъ никакихъ не получалъ; ежедневно принималъ души. Сонъ плохой.

20 Февраля. Подъ видомъ снотворнаго вчера въ 10 ч. вечера принялъ облатку съ Natr. Bicarbonic., заснулъ послѣ часа ночи и спалъ до 5 ч. утра очень тревожно, часто просыпался безъ причины. П. 96. Д. 22. Лечение: душъ 27°R. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

21 Февраля. Днемъ вчера гулялъ два часа. Propronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ, уснулъ послѣ 11 $\frac{1}{2}$ ч. и крѣпко спалъ до 3 $\frac{1}{2}$ ч. ночи, проснулся безъ причины и не спалъ около полуночи, а съ 4-хъ ночи спалъ крѣпко до 7 $\frac{1}{2}$ утра. Общее количество сна 7 часовъ при одномъ перерывѣ на полчаса. П. 86. Д. 22. На ночь Propronal 0,4 въ облаткѣ.

22 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,4 принялъ въ 10 ч. вечера, заснулъ къ 11 $\frac{1}{2}$ ч. и спалъ крѣпко до 1 ч. 45 м. ночи, проснулся помочиться и скоро (черезъ 15 м.) снова уснулъ до 8 $\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 8 $\frac{1}{2}$ часовъ при одномъ перерывѣ на 15 минутъ. Проснулся бодрѣе; самочувствіе хорошее. П. 84. Д. 20.

24 Февраля. Прошли двѣ ночи спалъ плохо: поздно засыпалъ и часто просыпался безъ причины. Общее количество сна было не болѣе 4-хъ часовъ. П. 90. Д. 20. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

25 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,5 принялъ въ 11 ч. вечера, заснулъ черезъ 45 минутъ и спалъ хорошо до 6 ч. утра. Общее количество сна 6 ч. 15 м. безъ перерыва. Сномъ доволенъ. Самочувствіе удовлетворительное. П. 88. Д. 22.

Ночи на 26 и 27 безъ снотворныхъ спалъ тревожно: часто просыпался безъ причины.

27 Февраля. Самочувствіе удовлетворительное. Недоволенъ тѣмъ, что часто просыпается ночью безъ видимыхъ причинъ. П. 86. Д. 18. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

28 Февраля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принялъ въ 10 $\frac{1}{2}$ ч. вечера и къ 11-ти уже заснулъ. Спалъ крѣпко, ни разу не просыпался, до 8 $\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 9 $\frac{1}{2}$ часовъ. Самочувствіе хорошее. П. 84. Д. 18.

Безсонница на нервной почвѣ въ описанномъ случаѣ выражалась тѣмъ, что больной съ трудомъ засыпалъ съ вечера и часто просыпался ночью безъ видимыхъ причинъ и при малѣйшемъ шумѣ. Примѣнивъ съ начала Propronal въ дозѣ 0,3, при послѣдующихъ наблюденіяхъ мы увеличивали ее на 0,1. Такое прогрессивное увеличеніе дозы Propronal'a было сдѣлано съ цѣлью сократить срокъ наступленія сна, такъ какъ послѣ 0,3 онъ длился 1 $\frac{1}{2}$ часа.

Однако при первомъ увеличеніи на 0,1 достигъ этого не удалось, и большой постѣ 0,4 Propronal'a заснулъ опять спустя лишь 1 $\frac{1}{2}$ часа. Разница же въ снотворномъ дѣйствіи этихъ двухъ дозъ выразилась въ продолжительности и крѣпости самого сна. Такъ, послѣ 0,3 Propronal'a сонъ продолжался 7 часовъ при одномъ перерывѣ на 15 минутъ, а послѣ 0,4—8 $\frac{1}{2}$ часовъ при перерывѣ всего лишь на 15 минутъ. Наилучшій результатъ былъ достигнутъ примѣненіемъ дозы въ 0,5 Propronal'a, постѣ которой большой заснулъ быстрѣе, чѣмъ черезъ 30 м. и спалъ 9 $\frac{1}{2}$ ч. не пробуждаясь. Побочныхъ явленій не наблюдалось. Кровяное давленіе на утро постѣ Propronal'a давало колебаніе въ сторону небольшого пониженія. Veronal былъ примѣненъ всего одинъ разъ и при томъ въ дозѣ 0,5, послѣ чего сонъ наступилъ черезъ 45 минутъ и продолжался болѣе 6-ти часовъ безъ перерыва. Такимъ образомъ сонъ послѣ Veronal'a наступилъ быстрѣе нежели послѣ среднихъ (0,3—0,4) дозъ Propronal'a, но продолжительность его была меньше.

№ 37.

Иванъ Я. 56 лѣтъ, крестьянинъ. Neurasthenia. Anaemia. Helminthiasis. Поступилъ въ клинику 13-го Февраля 1907 года съ жалобами на общую слабость, головокруженіе и частыя боли подъ ложечкой, усиливающіяся послѣ ѣды.

Anamnesis. Происходитъ изъ здоровой семьи и раньше ничѣмъ не болѣлъ. Около 2-хъ лѣтъ тому назадъ сталъ чувствовать боли въ животѣ. Иногда послѣ ѣды была рвота пищевыми массами. Постепенно стала развиваться слабость, начались головокруженія, аппетитъ пропалъ, сдѣлалась бессонница. Раньше сильно злоупотреблялъ спиртными напитками. Лица не было.

Status praesens. Средняго роста, слабого тѣлосложенія, плохого питанія. Кожа блѣдная, морщинистая, съ желтушнымъ оттѣнкомъ. Слизистыя оболочки блѣдны. Со стороны сердца, легкихъ, печени и селезенки уклоеній отъ нормы не замѣчается. Животъ вздутъ, при опущиваніи болѣзненъ въ подложечной области. Стулъ часто задержанъ. Языкъ обложенъ. Со стороны нервной системы замѣчается повышеніе коленныхъ рефлексовъ, дрожаніе языка и пальцевъ рукъ. Зрѣніе и слухъ удовлетворительны. Вѣсъ тѣла 52,6 kilo. т-ра 36,8—37,2. П. 82. Д. 24. Количество мочи 1200 к. с. Удѣльный вѣсъ 1009. Бѣлка и сахара нѣтъ. Лечение: Mag. Bismuth. Magn. ustae aa 0,3 M. f. pulv. d. t. d. № 3 въ денъ. Діета молочная.

До 17-го Февраля снотворныхъ не получалъ. 17 Февраля. Плохо спитъ безъ причинъ, по временамъ, впрочемъ, безъ всякой тупой боли подъ ложечкой. П. 88. Д. 24. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

18 Февраля. Днем вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, безъ причины не могъ заснуть до 12 ч. ночи, а съ 12-ти крѣико спалъ до 4-хъ, проснулся изъ-за боли въ животѣ и не спалъ до 6 ч. утра. Въ этомъ промежуткѣ появилась головная боль и чувство тяжести во лбу. Въ 6 ч. утра снова заснулъ и спалъ до 7. Головная боль продолжалась. Общее количество сна 5 часовъ при перерывѣ въ два часа. П. 90. Д. 24.

До 3-го Марта снотворныхъ не получалъ и спалъ очень плохо по 2—3 часа въ сутки безъ видимыхъ причинъ. За означенное время въ испражненіи были найдены яйца *Botryoscephalus latus*, который усильно было изгнано 22-го Февраля.

3 Марта. Плохо спитъ безъ причины; боли въ животѣ не беспокоятъ. Постъ изгнания глиста аппетитъ и общее состояніе улучшилось П. 84. Д. 18. Лечение: Sol. Arsenic. Fowleri 2,0 T-rae Ferri pomati 50,0 M. D. S. По 10 капель 2 раза въ день передъ ѣдой. На ночь Protonal 0,3 въ облаткѣ.

4 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Protonal 0,3 принялъ въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, спать не хотѣлъ; заснулъ къ 10-ти и крѣико спалъ до 6 ч. утра, проснувшись ночью на короткій (10 м.) срокъ помочиться. Чувствуетъ себя выпавшимся. Общее количество сна 8 часовъ при одномъ перерывѣ на 10 м. П. 84. Д. 18.

До 15 Марта снотворныхъ не получалъ, спалъ плохо.

15 Марта. Жалуются на бессоницу безъ причины. Общій упадокъ силъ и слабость. П. 76. Д. 18. Лечение: кромѣ прежняго еще T-rae Strorphanti по 5 капель 2 раза въ день. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

16 Марта. Veronal 0,3 вчера принялъ въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ, заснулъ послѣ 11-ти и спалъ до 3 ч. 15 м. ночи, проснулся изъ-за головной боли и больше заснуть не могъ. Головная боль продолжалась на утро и въ течение всего дня. Общее количество сна 4 часа. П. 74. Д. 16. На ночь Protonal 0,3 въ облаткѣ.

17 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Protonal 0,3 принялъ въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. и къ 10-ти уже заснулъ. Въ 11 ч. утра во время обхода пришлось разбудить больного. Ночью проснулся на очень короткій срокъ (5 м.) помочиться. Общее количество сна почти 12 часовъ. Сномъ очень доволенъ. Самочувствіе хорошее. Головной боли нѣтъ. П. 78. Д. 20.

Основнымъ страданіемъ въ описанномъ случаѣ было рѣзкое малокровіе, развившееся отъ присутствія ленточнаго глиста. Тѣмъ не менѣе мы рассматривали его въ ряду нервныхъ страданій, такъ какъ бессонница, на которую жаловался больной, была исключительно почти нервного характера. Бывши въ началѣ боли въ животѣ послѣ изгнания глиста прекратились, бессонница же осталась. Принимая во вниманіе возрастъ больного и рѣзкое истощеніе, мы, не смотря на продолжительную и упорную бессоницу, применили лишь среднія дозы Protonal'a, которыхъ ока-

залось вполне достаточно для достиженія хорошихъ результатовъ. Такъ, послѣ 0,3 Protonal'a, данныхъ въ первый разъ, больной заснулъ менѣе, черезъ 30 м. и спалъ 3 часовъ при 10-ти минутномъ перерывѣ. Вторично, послѣ такой же дозы, сонъ наступилъ также менѣе; ѣтъмъ черезъ полчаса и продолжался 12 часовъ при пяти-минутномъ пробужденіи. Неприятныхъ побочныхъ явленій не было. Примѣненіе Veronal'a въ соответствующей дозѣ (0,3) оказалось неудачнымъ. При первомъ наблюдении больной послѣ нея заснулъ лишь черезъ 3 часа, спалъ всего 5 часовъ съ двухъ-часовымъ перерывомъ, во время котораго развилась сильная головная боль, оставшаяся и на утро. При второмъ наблюдении хотя больной и заснулъ черезъ часъ послѣ приема 0,3 Veronal'a, но спалъ всего 4 часа и проснулся отъ сильной головной боли, развившейся во время сна и оставшейся затѣмъ на весь день. Очевидно Veronalъ здѣсь не оказывалъ благоприятнаго дѣйствія: не вызывая желаемаго снотворнаго эффекта, онъ оба раза обусловилъ появленіе сильной головной боли.

№ 38.

Николай Н. 55 лѣтъ, крестьянинъ. Neurastenia. Leucaemia. Поступилъ въ клинику 15 Марта 1907 года съ жалобами на опухоль шейныхъ, паховыхъ и подмышечныхъ железъ, общую слабость, боли въ ногахъ при ходьбѣ и долгомъ стояніи, одышку, вздутіе и боли въ животѣ.

Anamnesis. Болѣнь 5-й годъ. Два раза уже лежалъ въ нашей клиникѣ, послѣдній разъ съ ноября 1905 года по январь 1906 г., выписался съ значительнымъ улучшеніемъ. Заболѣваніе началось съ опуханія паховыхъ железъ, затѣмъ къ этому постепенно присоединилась опухоль подмышечныхъ и шейныхъ железъ. Вместе съ тѣмъ стала развиваться общая слабость и недомоганіе. Самъ происходить изъ здоровой семьи и общаго вѣтъмъ не хворалъ. Лице отрицаетъ. Послѣ смерти своей жены сталъ пить запоемъ, но съ тѣхъ поръ, какъ сталъ чувствовать себя больнымъ, пить совершенно бросилъ.

Status praesens. Средняго роста, крѣпкаго тѣлосложенія, удовлетворительнаго питанія. По обѣимъ сторонамъ шеи, въ подмышкахъ и въ паховыхъ лимфатическія железы рѣзко увеличены, величина ихъ отъ тѣснаго орѣха до куриного яйца, консистенція плотная. Железы слегка подвижны, чувствительны при ощупываніи, съ кожей, повидному, не спаяны. Границы легкихъ нормальны; края ихъ подвижны; легочный звукъ всюду ясенъ; дыханіе везикулярное. Сердце сверху съ 4-го ребра, слева на поперечный палецъ заходитъ за лѣвую сосковую линию, справа на поперечный палецъ за лѣвый край грудины. Сердечный толчекъ въ 5-мъ лѣв. межреберномъ промежуткѣ на палецъ вѣвно отъ соска. Тоны сердца

чисты, ясно, съ акцентомъ на легочной артеріи. Пульсъ правильный, хорошаго наполненія 80 ударовъ въ 1'. Печень сверху соответственно 6-му, 7-му и 8-му ребру, снизу на три пальца выступаетъ изъ-подъ реберт по сосковой линіи, плотна и болѣзненна наощупь. Селезенка съ 8-го ребра, ясно прощупывается при положеніи на спинѣ и на правомъ боку. Животъ умеренно вздутъ, болѣзненнѣе въ подложечной области и по тракту толстыхъ кишекъ. Стулъ правильный; сонъ и аппетитъ удовлетворительны. Нервная система рѣзкихъ уклоненій отъ нормы не представляетъ. Вѣсъ тѣла 63 Kilo. t-ра 36,5—36,8. П. 80. Д. 24. Количество мочи 1200 к. с. Удѣльный вѣсъ 1015. Вѣзка и сахара нѣтъ. Лечение: свѣтомъ и ваннами в. 30° R. Діета обыкновенная.

До 2-го Апрѣля снотворныхъ не получалъ, спать вполнѣ удовлетворительно. Общее состояніе за это время улучшилось: железы нѣсколько уменьшились въ объемѣ, спать стало больше.

2 Апрѣля. Сильно скучаешь по дому, гдѣ остались маленькія дѣти; настроеніе меланхолично; ночи три спать очень плохо: съ трудомъ засыпаешь, просыпаешься и подолгу не можешь заснуть, размышляя о своей семьѣ. П. 84. Д. 24. На ночь Propronal 0,15 въ облаткѣ.

3 Апрѣля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,15 принявъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ въ 10 часовъ и спалъ до 12 $\frac{1}{2}$ ч. ночи, проснулся помочиться и не спалъ до часа ночи, а съ часа спалъ до 4-хъ, проснулся безъ видимой причины, не спалъ около полчаса, а съ 4 $\frac{1}{2}$ опять заснулъ до 5 $\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 6 $\frac{1}{2}$ часовъ при двухъ перерывахъ около часа. П. 80. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

4 Апрѣля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принявъ въ 9 $\frac{1}{2}$ ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ къ 10-ти и спалъ до 6 ч. утра, проснувшись за ночь два раза на короткіе сроки помочиться. Общее количество сна 7 ч. 40 м. при двухъ перерывахъ на 20 м. Настроеніе духа лучше. П. 80. Д. 18. На ночь Propronal 0,4 въ облаткѣ.

5 Апрѣля. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,4 принявъ въ 9 ч. 15 м. вечера, спать не хотѣлъ, однако заснулъ быстро, тотчасъ же послѣ 9 $\frac{1}{2}$ ч. (т. е. черезъ 20 м.) и спалъ крикомъ до 6 $\frac{1}{2}$ ч. утра, за всю ночь проснувшись одинъ разъ помочиться. Общее количество сна 8 ч. 40 м. при одномъ пробужденіи на 10 минутъ. Сномъ очень доволенъ; чувствую себя бодрѣе, настроеніе духа хорошее. П. 78. Д. 18. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

6 Апрѣля. Днемъ вчера послѣ обѣда спалъ около часа. Veronal 0,3 принявъ въ 9 часовъ вечера, заснулъ послѣ 10-ти и спалъ до 5 $\frac{1}{2}$ ч. утра, при чемъ 4 раза просыпался: два раза помочиться и два раза безъ видимой причины. Просыпался, не спалъ по 15—20 минутъ. Общее количество сна 6 часовъ при 4-хъ перерывахъ, обнимающихъ собою больше часа времени. П. 82. Д. 20.

Описанный случай, подобно предыдущему, пришлось разсматривать въ ряду тѣхъ, въ которыхъ причиной безсонницы служило нервное состояніе больного. Скучала въ госпитальной обстановкѣ, занятый мыслями о домѣ больной съ трудомъ засыпала съ вечера и часто пробуждалась ночью. Примѣненіе Propronal'a мы начали съ небольшой дозы въ 0,15, рекомендуемой при простыхъ формахъ безсонницы. Послѣ нея больной заснулъ черезъ часъ и спалъ въ общемъ 6 $\frac{1}{2}$ часовъ при двухъ перерывахъ, обнимающихъ собою часть времени. Когда доза Propronal'a была увеличена вдвое т. е. до 0,3, сонъ наступилъ черезъ полчаса и длился 7 ч. 40 мин. при двухъ краткихъ перерывахъ въ 20 м. На слѣдующую ночь, послѣ 0,4 Propronal'a, больной заснулъ черезъ 20 м. и спалъ 8 ч. 40 м. при одномъ только краткомъ (10 м.) перерывѣ. Такимъ образомъ мы видимъ, что чѣмъ доза Propronal'a была выше, тѣмъ сонъ наступалъ быстрее, перерывы были короче, а общее количество сна больше. Примѣненіе Propronal'a три вечера подрядъ, повидному, на ослабленіе снотворнаго эффекта вліянія не оказало. Послѣ 0,3 Veronal'a больной заснулъ черезъ часъ и спалъ 6 часовъ, имѣя 4 пробужденія, продолжительность которыхъ въ общемъ была болѣе часа.

№ 39.

Михаилъ I. 19 лѣтъ, воспитаникъ Кадетскаго Корпуса. Hysteria. Поступилъ въ клинику 5-го Декабря 1906 года съ жалобами на общую слабость, частыя головныя боли, дрожаніе руки и ногъ, подергиванія въ мышцахъ лица и въ туловищѣ, плохой аппетитъ и безсонницу.

Anamnesis. Больной съ 9-ти лѣтъ страдаетъ нервнымъ расстройствомъ, головными болями и безсонницей. Будучи въ Одессѣ, былъ свидѣтелемъ происходившихъ тамъ беспорядковъ, которые произвели на него потрясающее впечатлѣніе. Вскорѣ послѣ этого стали дѣлаться припадки, сопровождавшіеся судорогами всего тѣла и безсознательнымъ состояніемъ. Сначала эти припадки были ежедневныя, затѣмъ рѣже: въ недѣлю, въ двѣ недѣли разъ. Безсонница все время; бромистые препараты и всевозможныя снотворныя мало помогали. Подкожныя инъекціи морфіи сокращали длительность припадковъ, вызывали сонъ, но послѣ пробужденія больной всегда чувствовалъ общую слабость, разбитость и оглушеніе. Мать больного страдаетъ истеріей. Отецъ невратенскъ.

Status praesens. Выше среднего роста, умереннаго тѣлосложенія и питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣдны. Зрачки равномерно расширены, на свѣтъ реагируютъ правильно. Глоточный рефлексъ рѣзко пониженъ, корнеальный—въ предѣлахъ нормы. Все виды кожной чувствительности и особенно болевая съ правой стороны сильно понижены. Реф-

лексы: коленный, Ахилловаго сухожилия, брюшной и stemastris повышены. Дрожание языка, рукъ и ногъ. Подергиваніе въ лицѣ и туловищѣ. Походка шаткая, неуверенная. Съ закрытыми глазами на обѣихъ ногахъ стоять съ трудомъ, на одной ногѣ стоять совершенно не можеть. Со стороны внутреннихъ органовъ отклоненія отъ нормы не замѣчается. Вѣсъ тѣла 51,8 kilo. t-га 36,2—37,0. П. 80. Д. 24. Количество мочи 600 к. с. Удѣльный вѣсъ 1013. Вѣлка и сахара нѣтъ. Лечение: ванна въ 28° R. Дѣта обыкновенная.

8 Декабря. Прошлую ночь спалъ не болѣе двухъ часовъ безъ видимой причины. Слабость и головная боль. П. 100. Д. 26. На ночь Propronal 0,15 въ облаткѣ.

9 Декабря. Днемъ вчера не спалъ. Въ 7 ч. вечера принять ванну 29° R., въ которой пробылъ 10 минутъ. Propronal 0,15 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера, спать не хотѣлъ. Легъ въ койку по привычкѣ около 12 ч. ночи, черезъ полчаса заснулъ и спалъ до 3¹/₂ ч. ночи; проснулся отъ дрожанія въ ногахъ и болѣе заснулъ не могъ. Общее количество сна 3 часа. П. 80. Д. 18. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

10 Декабря. Днемъ вчера не спалъ, чувствовалъ общую слабость и тяжесть въ головѣ. Veronal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, легъ въ койку въ 11 ч. и черезъ полчаса заснулъ. Въ часъ ночи сдѣлаеа нервный припадокъ, сопровождавшійся клоническими судорогами всего тѣла; языкъ былъ прижатъ къ небу; сознание вполнѣ не терлосъ. Припадокъ длился 15 минутъ, послѣ чего общая слабость; заснуть не удалось. Общее количество сна 1¹/₂ часа. П. 74. Д. 20. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

11 Декабря. Днемъ вчера съ часу до трехъ гулялъ во дворѣ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ; заснулъ около 12-ти и хотя спалъ до 5 ч. утра, но часто (4—5 разъ) просыпался безъ причины и въ промежуткахъ не спалъ по 20—30 м. Общее количество сна не болѣе 3¹/₂ часовъ при 4—5 перерывахъ въ 1¹/₂ часа. П. 78. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

12 Декабря. Вчера днемъ гулялъ часа два. Propronal 0,3 принялъ въ 11¹/₂ ч. вечера, заснулъ черезъ часъ и крѣпко безъ сновидѣній спалъ до 7¹/₂ ч. утра, ни разу не просыпался. Общее количество сна 7 часовъ. Самочувствіе очень хорошее. П. 78. Д. 20. На ночь облатка съ сахаромъ.

13 Декабря. Днемъ вчера не спалъ и не гулялъ. Подъ видомъ снотворнаго въ 10 ч. вечера принялъ облатку съ сахаромъ. Спать не хотѣлъ, читалъ книгу. Послѣ 12 ч. ночи попытался заснуть, но не могъ. Не спалъ всю ночь, утомился и лишь утромъ заснулъ на одинъ часъ. Жалуются на общую слабость и головную боль. П. 90. Д. 24. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

14 Декабря. Днемъ вчера не спалъ и не гулялъ. Veronal 0,5 принялъ въ 10 ч. спать не хотѣлъ. Заснулъ около 4-хъ ч. ночи и крѣпко спалъ до 10 ч. утра. Видѣлъ много сновъ страшнаго содержанія. Общее

количество сна 6 часовъ. П. 74. Д. 18. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

15 Декабря. Днемъ вчера не спалъ и не гулялъ. Propronal 0,5 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера въ 10-ти уже заснулъ и крѣпко спалъ до 10 ч. утра, когда разбудили для взвѣшиванія. Не просыпался и сновъ не видѣлъ. Общее количество сна 12 часовъ. Ни на что не жалуются, сномъ очень доволенъ, самочувствіе хорошее. П. 78. Д. 18.

Здѣсь мы имѣли тяжелый случай упорной бессонницы, развившейся на почвѣ истеріи. Наслѣдственность больного, anapnesis и status praesens указывали уже на то, что малыми дозами снотворныхъ здѣсь едва-ли удастся достигнуть хорошихъ результатовъ. Тѣмъ не менѣе сначала мы рѣшили испытать небольшую дозу Propronal'a (0,15), послѣ которой больной заснулъ лишь черезъ 3 часа и спалъ безъ перерыва также 3 часа. Когда же доза была увеличена вдвое и больной принялъ Propronal'a 0,3, то сонъ наступилъ черезъ часъ и продолжался 7 часовъ безъ перерыва. Повысивъ затѣмъ дозу до 0,5, намъ удалось достигнуть наиболѣе эффекта: большой дозой нея заснулъ черезъ полчаса и спалъ 12 часовъ безъ пробужденія. Сновидѣній при Propronal'ѣ не было; на утро самочувствіе очень хорошее, и побочныхъ явленій никакихъ. Результатъ послѣ примѣненія параллельныхъ дозъ Veronal'a получился несравненно хуже. Такъ, послѣ 0,3 Veronal'a, принятыхъ 11-ти, больной хотя и заснулъ черезъ полчаса, но проспалъ всего лишь 1¹/₂ часа, и послѣ ночного припадка, заснуть болѣе не могъ. Veronal, данный въ той же дозѣ на слѣдующую ночь, вызвалъ сонъ почти черезъ 2 часа, и продолжался онъ въ общемъ не болѣе 3¹/₂ часовъ при частыхъ перерывахъ, обнимающихъ собою 1¹/₂ часа времени. Болѣе удовлетвительный результатъ получился послѣ 0,5 Veronal'a: при крайне продолжительномъ періодѣ засыпанія—6 часовъ, больной все же спалъ 6 часовъ безъ перерыва. Сонъ при этомъ, по словамъ больного, сопровождался обильнымъ количествомъ сновидѣній страшнаго содержанія. Такимъ образомъ можно съ увѣренностью сказать, что въ данномъ случаѣ Propronal въ средней и выше средней дозѣ дѣйствовалъ гораздо сильнѣе и благотворнѣе, чѣмъ соответствующія дозы Veronal'a. Побочныхъ явленій отъ примѣненія обонхъ снотворныхъ не наблюдалось.

№ 40.

Ааронъ III. 57 лѣтъ, торговецъ. Hysteria. Поступилъ въ клинику 22-го Февраля 1907 года съ жалобами на чувство неволежности въ горѣ при глотаніи, частая головная боль, ослабленіе памяти, быструю утомляемость при ходьбѣ и занятіяхъ, отсутствіе аппетита и бессонницу.

Anamnesis. Считает себя больным около 3-х лет, когда впервые стал чувствовать сжатие в горле во время еды, боли в груди и под ложечкой. Лечился в г. Ковно у разных врачей, но без успеха. Вудни уже в С.-Петербургѣ, лежал в нервной клиникѣ, гдѣ ему дѣлали электризацию и ванны; вышисался съ вѣкоторымъ улучшеніемъ. Мѣсяцъ тому назадъ боли подъ ложечкой возобновились, появились головныя боли, усталость и бессонница. Родные все здоровы; до настоящаго заболѣванія ни чѣмъ не хворалъ.

Status praesens. Большой средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, хорошаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ уклопенія отъ нормы не замѣчается. Животъ умеренно вздутъ, болѣзненъ въ подложечной области. Корикальный рефлексъ въ предѣлахъ нормы, глоточный ослабленъ. Рѣзкій дермографизмъ. Все виды кожной чувствительности слѣва значительно выше, чѣмъ съ правой стороны. Рефлексъ cremastriis ослабленъ; брюшной, коленный и Ахилловаго сухожилія рѣзко повышены. Стоять съ закрытыми глазами совершенно не можетъ; испытываетъ сильное головокруженіе и падаетъ. При ходѣ замѣтно прихрамываетъ на лѣвую ногу безъ видимыхъ причинъ. Рѣчь тихая. Настроеніе духа грустное, при разспросѣ о состояніи здоровья часто плачетъ. Вѣсъ тѣла 71,8 kilo. t-га 36,6—36,8. П. 74. Д. 18. Количество мочи 800 к. с. Удельный вѣсъ 1009 Вѣлка и сахара нѣтъ.

До 28 Февраля снотворныхъ не получалъ; спать плохо безъ видимыхъ причинъ.

28 Февраля. Боли подъ ложечкой не беспокоятъ. Жадуетса на бессонницу безъ причины; настроеніе духа грустное. П. 72. Д. 18. Лечение: Rp: Sol. Arsenical. Fowleri 4,0. Aq. Menthae 30,0 M. D. S. По 10 капель 2 раза въ день передъ едой. Ванны 28°R. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

1 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принималъ въ 9 час. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ послѣ 11-ти и спалъ до 2. 15 м. ночи. Проснулся безъ причины и больше заснуть не могъ. Общее количество сна 3 часа. Жадуетса на головную боль и шумъ въ ухахъ. П. 68. Д. 18. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

2 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принималъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ; заснулъ къ 10-ти и крѣпко, не просыпаясь, спалъ до 5 ч. утра. Общее количество сна 7 часовъ. Сномъ доволенъ; самочувствіе лучше. П. 68 Д. 18.

4 Марта. Прошлыя двѣ ночи безъ снотворныхъ спалъ очень тревожно, часто просыпаясь безъ видимыхъ причинъ. Освѣженія по утрамъ не было. Жадуетса на слабость въ ногахъ. П. 72. Д. 18. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

5 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,5 принималъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ и заснулъ къ 10-ти. Спалъ до 6 ч. утра, при чѣмъ ночью 3 раза просыпался и не спалъ по 15 минутъ. Общее количество сна

7 ч. 15 м. при 3-хъ перерывахъ въ 45 мин. Жадуетса на шумъ въ ухахъ, тяжесть и головную боль. Настроеніе духа угнетенное. П. 70. Д. 18. На ночь Propronal 0,5 въ облаткѣ.

6 Марта. Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,5 принималъ въ 9 ч. вечера, желанія спать не было. Заснулъ въ 9 1/2 ч. и крѣпко спалъ до 6 1/2 ч. утра, проснувшись ночью одинъ разъ на короткой снѣкъ (5—10 м.) помочиться. Общее количество сна 9 часовъ при одномъ перерывѣ на 5—10 минутъ. Сномъ очень доволенъ. Настроеніе духа спокойное. П. 72. Д. 18.

Описанный случай нервной бессонницы является болѣе легкимъ въ сравненіи съ предыдущимъ. Здѣсь мы не имѣемъ указанія на наследственность, да и весь синтотомокомплексъ страданія не столь рѣзко выраженъ, какъ у большаго № 39-й. Не испытывала малой дозы Veronal'a въ 0,15, мы сразу примѣнили среднюю въ 0,3, отъ которой больной заснулъ черезъ часъ и спалъ 7 часовъ подрядъ безъ перерыва. Пояснивъ, ради наблюденія, вторично дозу Propronal'a до 0,5, мы достигли еще большаго эффекта: сонъ послѣ 0,5 Propronal'a наступилъ черезъ полчаса и длился 9 часовъ при одномъ, весьма непродолжительномъ перерывѣ въ 5—10 минутъ. Побочныхъ явленій не было; кровяное давленіе давало лишь слабыя колебанія въ сторону пониженія. Veronal, примѣненный въ тѣхъ же дозахъ, оказался мало надежнымъ и въ то же время оба раза вызвалъ нежелательныя явленія: шумъ въ ухахъ, тяжесть головы и головную боль. При чѣмъ, отъ 0,3 Veronal'a больной заснулъ не раньше, какъ черезъ 2 часа и спалъ не болѣе 3-хъ часовъ, а послѣ 0,5 Veronal'a сонъ наступилъ черезъ часъ и, хотя въ общемъ продолжался 7 ч. 15 м., однако съ 3-мя перерывами до 45 минутъ. Явленія головной боли, тяжести и шума въ ухахъ послѣ 0,5 Veronal'a выступили еще рѣзче, чѣмъ послѣ 0,3. Veronal, повидимому, дѣйствовалъ на больнаго въ неблагопріятномъ отношеніи, и для наступленія сна, сравнительно, удовлетворительной продолжительности, его понадобилось не менѣе 0,5, тогда какъ Propronal'a, собственно, достаточно было и 0,3, чтобы больнаго болѣе глубоко сномъ проспалъ то же количество часовъ и при томъ безъ какихъ-либо непріятныхъ послѣдствій.

Разсматривая въ общей совокупности все 14 случаевъ нервной бессонницы, мы легко можемъ видѣть, что соответственно интенсивности нервнаго разстройства и бессонница носила не одинаковый характеръ. У однихъ она была сравнительно легка, кратковременна и выражалась въ формѣ недостаточности сна, тогда какъ у другихъ отличалась известнымъ упорствомъ и продолжительностью. Снотворныя въ описанныхъ 14 слу-

чаяяъ были примѣнены въ количествѣ 58 дозъ, изъ которыхъ 36 дозъ принадлежатъ Proponal'a, а 22 Veronal'u. Въ число 36 дозъ Proponal'a вошли: 7 дозъ по 0,15, 21 по 0,3, 3 по 0,4 и 5 дозъ по 0,5. При примѣненіи 0,15 періодъ засыпанія изъ 7-ми случаевъ въ 5-ти длился по часу, въ одномъ случаѣ полчаса и еще въ одномъ тяжеломъ 3 часа. Продолжительность сна колебалась отъ 3-хъ до 7½ часовъ при одномъ—двухъ перерывахъ, длившихся отъ получаса до 3½ часовъ. Различіе полученныхъ результатовъ отъ этой небольшой дозы объясняется степенью нервного расстройства и соответственно этому интенсивностью самой бессонницы. Наибольшее сходство по силѣ снотворнаго дѣйствія получило отъ примѣненія дозы въ 0,3, послѣ которой два раза изъ 21 сонъ наступилъ черезъ 10 и 15 минутъ, 13 разъ—черезъ полчаса, два раза черезъ 45 минутъ и три раза черезъ часъ. Продолжительность сна колебалась отъ 6-ти до 12 часовъ; перерывы сна отъ одного до трехъ были при 10-ти наблюденіяхъ, ихъ продолжительность отъ 5-ти до 30 минутъ. 11 разъ, слѣдовательно, сонъ былъ непрерывнымъ. Послѣ 0,4 въ двухъ случаяхъ сонъ наступилъ черезъ полчаса и въ одномъ—черезъ 20 м., продолжительность же его была отъ 7 до 8 ч. 40 м. при однократныхъ перерывахъ въ 10—15 м. Послѣ 0,5 больные обычно засыпали менѣе, чѣмъ черезъ полчаса и спали отъ 9-ти до 12-ти часовъ при одномъ или двухъ перерывахъ, продолжительностью отъ 5 до 15 м. Въ двухъ случаяхъ изъ пяти перерывовъ сна вовсе не было. На основаніи этихъ данныхъ можно сказать, что нанчае употребляемая доза въ 0,3 Proponal'a была вполнѣ достаточна для достиженія хорошаго снотворнаго эффекта, небольшое повышение ея (0,4) разницы отъ предыдущей по силѣ дѣйствія не оказало и она стала замѣтной при дозѣ въ 0,5. Неприятныхъ побочныхъ явленій ни разу обнаружено не было. Кровяное давленіе на утро послѣ Proponal'a давало небольшие колебанія въ сторону пониженія. Veronal ради сравненія былъ примѣненъ 22 раза, при чемъ 16 разъ въ дозѣ 0,3 и 6 разъ въ дозѣ 0,5. Періодъ засыпанія отъ 0,3 Veronal'a былъ не во всѣхъ случаяхъ одинаковъ: обычно продолжительность его оказывалась не менѣе часа, нерѣдко отъ полутора до 2 и даже 3-хъ часовъ, а въ двухъ случаяхъ она достигала до 6 и 7 часовъ. Общее количество сна являлось также крайне разнообразнымъ: наименьшимъ оно было 1½ часа, а наибольшимъ 8½ часовъ, обычно же оно выражалось промежуточно отъ 3-хъ—3½ до 5—5½ часовъ. Число перерывовъ сна было отъ одного до 4-хъ, а продолжительность ихъ отъ получаса до 2 часовъ. Безпрерывнымъ сонъ оказался въ 7 случаяхъ изъ 16-ти, но зато безпрерывность эта, такъ сказать, пошла за счетъ медленнаго

засыпанія и въ большинствѣ случаевъ крайне непродолжительнаго сна. Нужно замѣтить, что даже при этой дозѣ Veronal'a изъ 16-ти наблюденій при 3-хъ обнаружилось побочное дѣйствіе его, выразившееся въ наступившей головной боли и чувствѣ тяжести головы. Больше утѣшительный результатъ получился отъ примѣненія дозы въ 0,5 Veronal'a, послѣ которой больные засыпали въ періодъ времени отъ 45 м. до часа, а сонъ длился отъ 5 до 6—7 часовъ при 2—5 перерывахъ, продолжительностью отъ 45 м. до часа. Темъ не менѣе и при небольшомъ количествѣ наблюденій съ примѣненіемъ дозы въ 0,5 Veronal'a (6), при одномъ изъ нихъ снова обнаружилось вышеописанное побочное дѣйствіе.

Сравнивая снотворное дѣйствіе Proponal'a съ таковымъ же Veronal'a, невольно приходится замѣтить нѣкоторое сходство отъ примѣненія 0,15 первого и 0,3 второго, а равно также 0,3 первого т. е. Proponal'a и 0,5 второго т. е. Veronal'a. Впрочемъ, не взирая на нѣкоторое сходство по снотворному дѣйствію 0,3 Pr. и 0,5 Ver., нужно сказать все-же что больные послѣ 0,3 Proponal'a въ общемъ засыпали быстрее, а сонъ былъ продолжительнѣе и глубже, чѣмъ послѣ 0,5 Veronal'a.

№ 41.

Александръ К. 22 лѣтъ, конгоричъ. Neo-typhus. Поступилъ въ клинику 9-го Октября 1906 года съ жалобами на сильную слабость, головную боль, боли въ животѣ и общее недомоганіе.

Anamnesis. Восемь лѣтъ отъ роду перенесъ корь, въ послѣдующіе годы часто простужался, но серьезно не болѣлъ. Съ 16-ти и до 18 лѣтъ много употреблялъ спиртныхъ напитковъ, но потомъ бросилъ. Лишь подозрѣваемъ. Въ настоящее время почувствовалъ себя больнымъ съ 25-го Сентября, когда появилась головная боль, общая слабость и лихорадочное состояніе; вѣкорѣ къ этому присоединился поносъ и боли въ животѣ.

Status praesens. Средняго роста, слабаго тѣлосложенія, сильно истощалъ. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣдны. Со стороны сердца, легкихъ и печени уклоненій отъ нормы не замѣчается. Селезенка перкуторно съ 8-го ребра, пальца на три выходитъ изъ-подъ лѣваго подреберья и ясно продуцируется при положеніи на спинѣ и правомъ боку; плотна, слегка олъбенна. Животъ вздутъ, болѣзнененъ въ правой подвздошной области. Языкъ сухъ и рѣдко обложенъ бѣлымъ налетомъ. Стулъ задержанъ. На кожѣ живота и груди розеолезная сыпь. Реакція Видала и діазо-реакція дали положительный результатъ. Вѣсъ тѣла не измѣрять по слабости больного. t-га 38,4—39,2. П. 96, диокритиченъ. Д. 24. Количество мочи 600. Удѣльный вѣсъ 1010. Бѣзка нѣтъ. Лечение:

согревающей компресс на живот, холод на голову, ванна 28°K, клизма по мѣрѣ надобности. Діета: бульонъ и молоко.

До 24-го Октября снотворныхъ не получалъ. За послѣднее время спать очень плохо, не болѣе двухъ часовъ въ ночь, хотя боли не беспокоятъ и бреда нѣтъ.

24. Октября. (29-й день болѣзни). Жалуются на общую слабость, тяжесть въ головѣ и бессонницу. Розеола нѣтъ. Селезенка увеличена. Вздутие живота и болѣзненность въ правой подвздошной области. Стулъ послѣ клизмы. Діета и лѣчение прежнія. t-га 38,6—39,8. П. 96 дикротичень. Д. 20. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

25 Октября. (30-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, заснулъ послѣ 10-ти и спалъ до часа ночи, проснулся безъ причины и больше заснуть не могъ. Общее количество сна 3 часа. t-га 38,4—39,5. П. 94. Д. 18. На ночь Veronal 0,5 въ облаткѣ.

26 Октября (31 день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,5 принялъ въ 9 ч. вечера, нѣкоторое желаніе заснуть уже было. Уснулъ въ 9¹/₂ ч. и крѣпко спалъ до 4-хъ часовъ ночи. Проснулся безъ видимой причины и больше не спалъ. Общее количество сна 5¹/₂ часовъ. Самочувствіе удовлетворительно. t-га 38,8—39,5. П. 90. Д. 18.

До 1-го Ноября снотворныхъ не получалъ. Безъ причины спать плохо: заснуть съ вечера, ночью просыпается и больше уснуть не можетъ.

1 Ноября (37-й день болѣзни). Спать не болѣе 2-хъ—3-хъ часовъ за ночь. Бессонница сильно измучаетъ больного. Болей и бреда нѣтъ. t-га 38,2—39,2. П. 94. Д. 24. Лечение прежнее. Діета: молоко, бульонъ, какао. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

2 Ноября (38-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ, заснулъ къ 9¹/₂ ч. и крѣпко спалъ до 6 ч. утра. Общее количество сна 8¹/₂ часовъ. Самочувствіе хорошее. Жалобъ нѣтъ. t-га 38,2—38,8. П. 88. Д. 16.

3 Ноября (39-й день болѣзни). Снотворныхъ вчера не принималъ и спалъ не болѣе 3-хъ часовъ. Самочувствіе хуже. t-га 38,4—38,9. П. 94. Д. 24. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

4 Ноября (40-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ, заснулъ къ 9¹/₂ и крѣпко спалъ до 6 ч. 15 м. утра, проснувшись одинъ разъ помочиться. Общее количество сна 8¹/₂ часовъ при одномъ перерывѣ на 10—15 м. t-га 38,0—38,8. П. 84. Д. 16.

Затяжной случай брюшного тифа. Больной страдалъ бессонницей безъ видимыхъ причинъ, такъ какъ ни бреда, ни болѣвыхъ ощущеній не испытывалъ, жалуются главнымъ образомъ на общую слабость и недомоганіе. Propronal, примѣненный на 36-ой и 38-ой день болѣзни, при наличности лихорадочнаго состоянія, далъ

хорошій результатъ. Больной послѣ дозы 0,3, предложенной первыйъ разъ, заснулъ черезъ полчаса и спалъ 8¹/₂ часовъ безъ перерыва. Вторично, послѣ той же дозы въ 0,3, сонъ наступилъ опять черезъ полчаса и продолжался тоже 8¹/₂ часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ на 10—15 м. Побочныхъ явленій не было. Veronal, данный при тѣхъ же условіяхъ въ дозѣ 0,3 на 29-й день болѣзни, вызвалъ сонъ черезъ часъ, а продолжительность его была 3 часа. Когда же доза его была повышена до 0,5, то сонъ наступилъ черезъ полчаса и продолжался 5¹/₂ часовъ безъ перерыва. Очевидно, оба снотворныя здѣсь были пригодны съ тою только разницей, что Veronal пришлось бы примѣнять въ дозахъ по крайней мѣрѣ въ 1¹/₂ раза большихъ, нежели Propronal.

№ 42.

Андрей А. 24 лѣтъ, студентъ-медикъ. Neo-typhus. Поступилъ въ клинику 3 Ноября 1906 года. Жалуются на общую слабость, головную боль, лихорадочное состояніе и общее недомоганіе.

Anamnesis. До сего времени былъ всегда здоровъ. Три дня тому назадъ сталъ чувствовать головную боль, слабость и познобваніа по вечерамъ; аппетитъ пропалъ; появились легкія поносы.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, умереннаго питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣды. Розеола на кожѣ живота и туловища не замѣчается. Со стороны сердца, легкихъ и печени уклоной отъ нормы нѣтъ. Селезенка съ 8-го ребра, ясно прощупывается, плотна и болѣзненна. Животъ умеренно вздутъ, нѣсколько болѣзненъ въ правой подвздошной области; gargouillement. Стулъ жидкій 2—3 раза въ сутки. Діазо-реакція положительная. Реакція Видала сомнительна. Вѣсъ тѣла 59,4 кіло. t-га 38,0—38,5. П. 100. Д. 32. Количество мочи 1800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1005. Вѣлка нѣтъ. Лечение: ванны въ 29°K, согревающей компрессъ на животъ, ледъ на голову. Діета молоко и бульонъ.

До 18 Ноября снотворныхъ не получалъ.

18 Ноября (18 день болѣзни). Жалуются на тяжесть головы, общую слабость, нервное состояніе, поносъ и бессонницу. t-га 38,6—39,5. П. 108 дикротичень. Д. 36. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

19 Ноября (19-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ черезъ часъ т. е. въ 10¹/₂ ч. За всю ночь спалъ не болѣе 4-хъ часовъ, просыпаясь до 6 разъ: первые два раза безъ причины, третій разъ разбудилъ звонокъ соседа, 4-й разъ помочиться, 5-й и 6-й разъ изъ-за позова наннъ. Общее количество сна 4 часа при 6 перерывахъ продолжительностью въ 2 часа. t-га 38,5—39,5. П. 88. Д. 20.

До 2-го Декабря снотворных не получали. Спать не одинаково: то спокойно, то крайне тревожно. За означенное время два раза было кишечное кровотечение.

2 Декабря (32-й день болѣзни). Больной нервничаетъ, жалуется на сильную слабость и бессонницу; проспавши двѣ ночи спалъ не болѣе 2-хъ—3-хъ часовъ. Въсѣ тѣла не измѣривъ по слабости больного. t-ра 37,2—38,5. П. 72. Д. 20. Стулъ послѣ клизмы. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

3 Декабря. (33-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Progonal 0,3 принялъ въ 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ очень скоро, черезъ 15 м., и вѣршико спалъ до 5¹/₂ ч. утра, не просыпаясь. Общее количество сна 7 ч. 15 м. Тяжести головы нѣтъ; самочувствіе хорошее. Въсѣ тѣла не измѣривъ. t-ра 37,2—38,5. П. 74. Д. 20. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

4 Декабря (34-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. 15 м., спать не хотѣлъ. Ко сну стало клонить около 12-ти, но заснуть не могъ и не спалъ совершенно всю ночь. Жалуется на тяжесть головы и общую слабость. t-ра 37,5—38,2 П. 68. Д. 20. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

5 Декабря (35-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Progonal 0,3 принялъ въ 9¹/₂ ч. вечера, заснулъ минутъ черезъ 20 и хорошо спалъ до 5 ч. утра, проснувшись всего одинъ разъ на короткій срокъ помочиться. Общее количество сна 7 часовъ при одномъ перерывѣ на 10 минутъ. Сномъ очень доволенъ. Настроеніе духа покойнѣе. t-ра 37,8—38,2. П. 70. Д. 18.

Тяжелый случай брюшного тифа. Бессонница здѣсь обусловливалась нервнымъ состояніемъ больного, высокой температурой и чувствомъ общей слабости и недомоганія. Progonal, примѣненный на 32 день болѣзни въ дозѣ 0,3, уже черезъ 15 м. вызвалъ сонъ, длившійся 7 ч. 15 м. безъ перерыва. Вторично та же доза была дана на 34-й день болѣзни, послѣ которой больной заснулъ черезъ 20 м. и спалъ 7 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Побочныхъ явленій не наблюдалось. Veronal въ дозѣ 0,3, данный 18/х, вызвалъ сонъ черезъ часъ, продолжительность же его была всего 4 часа при 6-ти пробужденіяхъ, обнимающихъ собою 2 часа времени. Повторивъ ту же дозу Veronal'a 3 хъ при болѣе благоприятныхъ условіяхъ, когда утрення т-ра стала понижаться, мы, противъ ожиданія, снотворнаго эффекта вовсе не получили, такъ какъ, не смотря на желаніе, больной не спалъ въ продолженіи всей ночи. Вѣроятно Veronal здѣсь нужно было примѣнить въ дозѣ болѣе, чѣмъ 0,3, тогда какъ соответствующей дозы Progonal'a оказалось вполне достаточно. Помимо разницы въ снотворномъ дѣйствіи нужно замѣтить, что самочувствіе больного

на утро послѣ Progonal'a было лучше и общій видъ бодрѣе, нежели послѣ Veronal'a; тяжести головы не было.—

№ 43.

Парамонъ П., 19 лѣтъ, крестьянинъ Neo-tyrhus. Поступилъ въ клинику 16 Января 1907 года съ жалобами на головную боль, общую слабость, ломоту въ рукахъ и ногахъ, потерю аппетита и бессонницу.

Anamnesis. Чувствуетъ себя больнымъ уже дней 7. Сначала стала болѣть голова, появилась общая слабость, недомоганіе и познобланіе къ вечеру. Вскорѣ присоединились боли въ животѣ и поносъ; слабость и головная боль усилились.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, удовлетворительнаго питанія. Кожа суха и горяча наощупь. Сердце, легкія и печень уклоненія отъ нормы не представляютъ. Селезенка перкуторно съ 8-го ребра, простукивается лишь при положеніи больного на правомъ боку. Животъ вздутъ, болѣзненъ въ правой подвздошной области съ ясно выраженнымъ gargouillement. Языкъ сухъ и обложенъ. Стулъ задержанъ. Въсѣ тѣла 39 kilo. t-ра 39,6—40,1. П. 102. Д. 36. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1027. Слѣды бѣлка, по Эсбаху не опредѣляется. Діазо-реакція положительная. Кровяное давленіе: по Gärtnerу 80, по Короткову 130—120—105—95. Лечение: согревающій компрессъ на животъ, ледъ на головѣ, ванны 29° R. Діета: бульонъ и молоко. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

17 Января (9-й день болѣзни). Veronal вчера данъ въ 9 ч. вечера. Больной не спалъ до 5 ч. утра, а съ 5-ти заснулъ до 7. Бреда не было. Общее количество сна 2 часа. Жалуется на головную боль, боли въ животѣ и общую слабость. Стулъ послѣ клизмы. t-ра 39,6—40,2. П. 100, дикротичеъ. Д. 34. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

18 Января (10-й день болѣзни) Progonal вчера данъ въ 9¹/₂ ч. вечера, къ 10-ти больной заснулъ и спалъ до 4 ч. утра, не просыпаясь. Общее количество сна 6 часовъ. Головная боль меньше. t-ра 39,2—39,9. П. 94. Д. 28. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

19 Января (11-й день болѣзни). Днемъ вчера спалъ около часа. Progonal 0,3 данъ въ 9 ч. вечера, къ 9¹/₂ ч. больно заснулъ и спалъ спокойно до 5 ч. утра, просыпаясь ночью два раза помочиться на короткіе сроки по 5—10 м. Общее количество сна болѣе 7 часовъ при двухъ перерывахъ на 10—20 минутъ. t-ра 38,8—39,5. П. 90. Д. 24.

Здѣсь мы имѣли наблюденіе надъ больнымъ въ теченіе второй недѣли брюшного тифа. Бессонница обусловливалась высокой t-рой, головной болью и общей слабостью. Veronal, примѣненный въ дозѣ 0,3, оказался почти безрезультатнымъ: послѣ него боль-

ной не спать всю ночь и лишь под утро заснул на два часа. В противоположность этому снотворный эффект от 0,3 Progonal'a получился довольно удовлетворительный. При первом наблюдении съ Progonal'омъ большой заснул через полчаса и спал спокойно 6 часов, ни разу не просыпаясь, а при втором — сон наступил меньше, чем через полчаса и длился 7 часов при двух кратких перерывах. Побочных явлений замечено не было.

№ 44.

Егорь В. 17 летъ, чернорабочий. Neo-typhus. Поступилъ в клинику 29-го Октября 1906 года съ жалобами на сильную головную боль, лому во всемъ тѣлѣ, недомоганіе, общую слабость, боли въ животѣ, отсутствие аппетита и бессонницу.

Anamnesis. Волдырь 9-й день. Сначала появилась головная боль, затѣмъ стало знобить, аппетитъ пропалъ, развилась общая слабость, къ чему присоединились боли въ животѣ и поносъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія и умереннаго питанія. Кожа суха и горяча наощупь. На кожѣ живота розеолезная высыпь. Сердце, легкія и печень уклоненія отъ нормы не представляютъ. Селезенка перкуторно съ 7-го ребра, ясно прощупывается при положеніи на спинѣ и на правомъ боку, плотна, слегка болѣзненна. Животъ вздутъ, болѣзненъ въ правой подвздошной области, гдѣ замѣчается gargonillement. Стулъ жидкій разъ въ сутки. Языкъ сухъ и обложенъ. Диазо-реакція и реакція Видали положительны. Вѣсъ тѣла 56,4 kilo. t-ра 38,8—39,2. П. 100 съ дикротизмомъ. Д. 28. Количество мочи 800 к. с. Удельный вѣсъ 1020. Слѣды бѣлка. По Эмбаху не опредѣляется. Лечение: лёдъ на голову, согревающій компрессъ на животъ, ванны въ 28—29° R. Діета: бульонъ и молоко.

30 Октября (11-й день болѣзни). Слабость и сильная головная боль. По ночамъ спать плохо, часто просыпаясь безъ особыхъ причинъ. t-ра 39,2—39,6. П. 88. Д. 32. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

31 Октября (12-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принималъ въ 9¹/₂ ч. вечера, заснулъ къ 12-ти и спалъ до 4¹/₂ ч. утра, при чемъ 3 раза просыпаясь: одинъ разъ помочиться и два раза безъ причины. Общее количество сна 4 часа при трехъ перерывахъ на полчаса. t-ра 38,9—39,9. П. 84. Д. 24.

До 3-го Ноября снотворныхъ не получалъ.

3-го Ноября. (15-й день болѣзни). Жалуется на головную боль и боли въ животѣ. Стулъ все время лишь послѣ клизмы. Спать тревожно: часто просыпается; бредъ нѣтъ. t-ра 38,2—38,5. П. 80. Д. 24. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

4 Ноября (16 день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Progonal 0,3 принималъ въ 9 ч. 15 м. вечера, заснулъ къ 10-ти и спалъ до 12 ч. 15 м. ночи, проснувшись помочиться и тотчасъ же опять заснулъ до 3-хъ ч. ночи, проснулся безъ причины и не спалъ минуту 15, а съ 3 ч. 15 м. опять спалъ до 6 ч. утра. Общее количество сна 7 ч. 40 м. при двухъ перерывахъ на 20 м. Головная боль меньше; самочувствіе лучше. t-ра 37,4—38,2. П. 84. Д. 26. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

До 9-го Ноября снотворныхъ не получалъ.

9-го Ноября (21-й день болѣзни). Часто просыпается ночью безъ видимыхъ причинъ и подолгу не можетъ заснуть съ вечера. t-ра 36,9—37,8. П. 80. Д. 24. На ночь Progonal 0,3 въ облаткѣ.

10 Ноября (22-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Progonal 0,3 принималъ въ 9¹/₂ ч. вечера и къ 10-ти уже заснулъ. Спалъ до 6 ч. 15 м. утра, проснувшись за всю ночь одинъ разъ помочиться. Общее количество сна 8 часовъ при одномъ перерывѣ на 10—15 м. t-ра 36,8—36,9. П. 72. Д. 24.

Больной поступилъ подлѣ наблюденія на 2-ой недѣлѣ брюшного тифа. Бессонница обусловливалась первое время лихорадочнымъ состояніемъ, сильной головной болью и общей слабостью, въ послѣдующіе дни нервнымъ состояніемъ больного. Progonal, примененный на 15 день болѣзни, при наличности головной боли и продолжавшагося лихорадочнаго состоянія, въ дозѣ 0,3 черезъ 45 минутъ вызвалъ сонъ, длившийся 7 ч. 40 м. при двухъ перерывахъ на 20 м. Вторично, послѣ такой же дозы Progonal'a, данной на 21-й день болѣзни, когда t-ра уже упала, головная боль стихла и оставалась лишь общая слабость, сонъ наступилъ черезъ полчаса и продолжался 8 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ. Послѣ 0,3 Veronal'a, который былъ данъ на второй день пребыванія больного въ клиникѣ и на 11 день болѣзни, сонъ наступилъ черезъ 2¹/₂ часа и длился 4 часа при трехъ перерывахъ, обнимающихъ собою полчаса времени. Побочныхъ явленій не наблюдалось.

№ 45.

Александръ П. 20 летъ, воспитанникъ Протехнической школы. Neo-typhus. Поступилъ въ клинику 30-го Октября 1906 года съ жалобами на головную боль, лихорадку, общую слабость и недомоганіе.

Anamnesis. Съ 24-го Октября появилась головная боль и общая слабость. По вечерамъ стало знобить, головная боль и общая слабость день ото дня усиливались. Аппетитъ пропалъ; сонъ сталъ тревожнымъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, хорошаго питанія. Кожа суха и горяча наощупь. Розеоль не замѣтно. Сердце, легкія

и печень уклонения от нормы не представляют. Селезенка не определяется и прощупать ее не удается вследствие сильного вздутия живота. Возбужденности живота нетъ. Gargouillement въ правой подвздошной области. Стулъ задержанъ. Языкъ сухъ и густо обложенъ. Диазо-реакція положительная. Реакція Видала сомнительная. Вѣсъ тѣла 56,2 kilo. t-ра 39,4—39,8. П. 78. Д. 20. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1020. Вѣзка нетъ. Лечение: согревающей компрессъ на животъ, ледъ на головѣ, ванны 28°—29°R. Клизма. Диета: бульонъ и молоко.

31 Октября. (8-ой день болѣзни). Общая слабость и головная боль. Стулъ послѣ клизмы. Вздутие живота меньше. Спитъ тревожно. t-ра 38,3—39,4. П. 74. Д. 18. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

1 Ноября (9-й день болѣзни). Днем не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, заснулъ къ 11½ ч. и крѣпко спалъ до 4 ч. ночи, проснулся безъ причины и заснулъ больше не могъ. Общее количество сна 4½ часа. t-ра 38,3—39,2. П. 72. Д. 24.

До 7-го Ноября снотворныхъ не принималъ.

7 Ноября (15-й день болѣзни). Спитъ тревожно: съ перерывами и рано просыпается по утрамъ. По ночамъ потѣетъ. Общая слабость; головная боль меньше. t-ра 37,5—38,6. П. 64. Д. 24. На ночь Proponal 0,3 въ облаткѣ.

8 Ноября (16-й день болѣзни). Днем вчера не спалъ. Proponal 0,3 принялъ въ 9½ ч. вечера, заснулъ къ 10-ти. Проснулся въ 11 ч. 45 м. помочиться и просилъ пить. Быстро снова заснулъ и крѣпко спалъ до 5½ ч. утра. Общее количество сна 7 ч. 15 м. при одномъ перерывѣ на 15 м. Самочувствіе вполнѣ удовлетворительное. Потѣлъ меньше. t-ра 37,2—38,5. П. 68. Д. 24.

До 17-го Ноября снотворныхъ не получалъ.

17 Ноября (25-й день болѣзни). Жалуется на плохой сонъ: съ трудомъ засыпаетъ съ вечера и часто просыпается ночью безъ видимыхъ причинъ. t-ра 36,3—36,6. П. 68. Д. 24. Лечение: ванна 28°R. Диета: бульонъ, яйца всмятку и молоко. На ночь Proponal 0,3 въ облаткѣ.

18 Ноября (26-ой день болѣзни). Днем вчера не спалъ. Proponal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, заснулъ послѣ 9½ ч. и крѣпко спалъ до 6½ ч. утра, проснувшись ночью два раза на очень короткіе сроки—помочиться. Общее количество сна 8 ч. 15 м. при двухъ перерывахъ на 15 минутъ. Самочувствіе очень хорошее. t-ра 36,4—36,9. П. 68. Д. 20.

Случай, подобный предыдущему, съ тѣми же причинами безсонницы. Proponal въ дозѣ 0,3, примененный на 15-й день болѣзни, вызвалъ сонъ черезъ полчаса; продолжительность его была 7 ч. 15 м. при одномъ перерывѣ на 15 м. Вторично та же доза, безъ наличія лихорадки и головной боли, также черезъ полчаса обусловила сонъ, продолжавшійся 8 ч. 15 м. при двухъ очень краткихъ перерывахъ на 15—20 м. Veronal, данный при

тѣхъ же условіяхъ, какъ и первая доза Proponal'a, вызвалъ сонъ черезъ 2½ часа, а продолжительность его была 4½ часа безъ перерыва. Побочныхъ явленій ни разу не наблюдалось. Головная боль и потоотдѣленіе на утро послѣ Proponal'a были меньше.

№ 46.

Иванъ X. 25 лѣтъ, жандармъ. Neo-typhus. Поступилъ въ клинику 21-го Ноября 1906 года съ жалобами на сильную головную боль, общую слабость, боли въ животѣ и поносъ.

Anaesthesia. Чувствуетъ себя больнымъ уже съ недѣлю. Сначала появилась головная боль и общая слабость, вскорѣ присоединились боли въ животѣ, лихорадочное состояніе и поносъ; аппетитъ пропалъ; сонъ сталъ тревожнымъ.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго телосложенія, умѣреннаго питанія. Кожа суха и горяча наощупь. На груди и животѣ розеолезная сыпь. Сердце, легкія и печень уклоненія отъ нормы не представляютъ. Селезенка перкуторно съ 7-го ребра, при положеніи на спинѣ ясно прощупывается, пальца на три выступая изъ-подъ лѣваго подреберья, плотна и нѣсколько болѣзненна. Животъ значительно вздутъ, болѣзненъ въ правой подвздошной области. Стулъ жидкій 1 разъ въ сутки. Языкъ сухъ и обложенъ. Вѣсъ тѣла не измѣренъ по слабости больного. t-ра 38,4—39,5. П. 96, дикротиченъ. Д. 32. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1024. Слѣды бѣлка. Диазо-реакція и реакція Видала положительныя. Лечение: ледъ на голову, согревающей компрессъ на животъ, ванны 29° R. Диета: бульонъ и молоко.

До 14-го Декабря безъ снотворныхъ, спитъ плохо, часто бредитъ.

14 Декабря (30-й день болѣзни). Сонъ тревожный, по ночамъ бредъ, днемъ сознаніе ясное. Сильная слабость. t-ра 37,2—39,2. П. 100. Д. 36. На ночь Proponal 0,3 въ облаткѣ.

15 Декабря (31-й день болѣзни). Днем вчера больной не спалъ. Proponal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, къ 10-ти заснулъ тихо спалъ до 2-хъ ч. ночи, проснулся и попросилъ пить, послѣ чего снова заснулъ до 5 и больше уже не спалъ. Общее количество сна 7 часовъ съ однимъ краткимъ (5 м.) перерывомъ. Спалъ покойнѣе всѣхъ предыдущихъ ночей. Сознаніе ясно. t-ра 37,7—39,8. П. 96. Д. 28.

До 19-го Декабря снотворныхъ не получалъ.

19 Декабря (35-й день болѣзни). Плохо спитъ по ночамъ, часто просыпается, хотя бреда нетъ. t-ра 37,5—38,3. П. 88. Д. 20. Вѣзка въ мочѣ нетъ. На ночь Veronal 0,3 въ облаткѣ.

20 Декабря (36-ой день болѣзни). Днем вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, заснулъ къ 11-ти и спалъ до 2 ч. ночи, проснулся помочиться и пить молоко, въ 2 ч. 20 м. снова заснулъ

и спал до 3¹/₂ ч. ночи, вторично проснулся без причины и не спал до 4-х, а с 4-х заснул до 5 утра. Общее количество сна 4 ч. 50 м. при двух перерывах на 50 минут. t-ра 37,2—38,0. П. 86. Д. 24.

До 7-го Января спотворных не получал.

7-го Января (53-й день болѣзни). Плохо спит по ночам: часто просыпается без видимых причин. Весь тѣла 54,5 kilo. t-ра 37,3—37,6. П. 80. Д. 18. Лечение: ванны 28° R. Диета: бульон, молоко и яйца всмятку. На ночь Propronal 0,3 въ облаткѣ.

8 Января (54-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принималъ въ 9¹/₂ ч. вечера, заснулъ къ 10-ти и спалъ до 12 ч. ночи, проснулся помочиться и скоро снова уснулъ до 4-х, вторично проснулся по той же причинѣ, но въ 4 ч. 15 м. опять заснулъ и крѣпко спалъ до 7 ч. утра. Общее количество сна 8 ч. 40 м. при двухъ перерывахъ на 20 минутъ. Самочувствіе хорошее. t-ра 36,8—37,3. П. 82. Д. 24.

Здѣсь мы имѣемъ тяжелый случай брюшного тифа съ продолжительной высокой лихорадкой и мозговыми явлениями. Безсонница въ началѣ обуславливалась бредомъ и безпокойнымъ состояніемъ больного; во прошествіи тяжелаго періода болѣзни, она выражалась въ томъ, что сонъ больного былъ прерывистъ, съ частыми пробужденіями безъ видимыхъ причинъ. Послѣ 0,3 Propronal'a, данныхъ въ тяжелый періодъ болѣзни, при высокой температурѣ и бредѣ, больной заснулъ черезъ часъ и спалъ 7 часовъ съ однимъ краткимъ перерывомъ. Вторично, послѣ той же дозы, уже въ періодѣ выздоровливанія, больной заснулъ черезъ ¹/₂ часа и спалъ до 8 ч. 40 м. съ двумя перерывами на 20 м. Побочныхъ явленій не наблюдалось. Vegonal 0,3, данный, такъ сказать, въ среднѣ болѣзни, вызвалъ сонъ черезъ 2 часа, и продолжительность его была 4 ч. 50. при двухъ перерывахъ на 50 минутъ.

№ 47.

Василій М. 15 лѣтъ, воспитанникъ Военно-Фельдшерской школы. Neo-typhus. Поступилъ въ клинику 26-го Января 1907 года съ жалобами на сильную головную боль, лихорадку, общее недомоганіе и боли въ животѣ.

Anamnesis. Почувствовалъ себя больнымъ съ 19-го Января, когда появилась головная боль, лихорадочное состояніе и общая слабость. До сего времени лечился въ школьномъ лазаретѣ; принималъ хининъ, но безъ пользы.

Status praesens. Средняго роста, правильнаго тѣлосложенія, хорошаго питанія. Кожа суха и горяча наощупь. На груди и животѣ розеолезная высыпь. Сердце и легкія уклоненія отъ нормы не представляютъ. Печень сверху соот-

О П Е Ч А Т К И.

Страница.	Строка.	Напечатано:	Должно быть:
8	7 сверху	у первыхъ	у нервныхъ
25	9 >	Nitroglycerini	Nitroglycerin
33	9 >	Guajacol.	Guajacol.
70	7 >	надъ	подъ
100	12 снизу	затыльной	затылочной
112	1 сверху	ясно	ясны

ответственно 6-му, 7-му и 8-ому ребру, снизу по соседней линии пальца на два выступает из-под ребер, ясно прощупывается, слегка болезненна. Селезенка перкуторно не определяется вследствие сильного вздутия живота; прощупать ее удается лишь при положении больного на правом боку. Живот сильно вздут, болезнен в правой подвздошной области. Стул жидкий раз в сутки. Язык сух и густо обложен. Вес тела 53 kilo. t-ра 39,6—40,5. П. 110, диастолическ. Д. 36. Количество мочи 800 к. с. Удельный вес 1020. Сахры бьлка. По Эсбаху не определяется. Диагностическая реакция. Реакция Видаля положительная. Лечение: ледь на голову, согревающей компрессь на живот, ванны 29° R. Дьта: бульонь и молоко.

До 6-го Февраля снотворных не получалъ.

6 Февраля (18-й день болъзни). Плохо спитъ по ночамъ, часто бредитъ. t-ра 39,0—39,4. П. 88. Д. 34. На ночь Veronal 0,3 въ облагкь.

7 Февраля (19-й день болъзни). Днем вчера былъ въ полузабытн часа 3. Veronal 0,3 данъ въ 9 ч. вечера, больной заснулъ вскорь послъ 10-ти и спокойно спалъ до 12 ночи, проснулся помочиться и просилъ пить, заснулъ въ 12¹/₂ ч. ночи и спалъ до 2-хъ, проснулся и просилъ пить, послъ чего покойнаго сна уже не было: забылъ и небольшой бредъ. Общее количество сна не болъе 3¹/₂ часовъ при перерывъ на полчаса. t-ра 38,8—39,6. П. 80. Д. 32.

8 Февраля (20-й день болъзни). Снотворнаго вчера не принималъ, спалъ плохо, часто бредилъ и просыпался до 5 разъ. t-ра 38,7—39,9. П. 80. Д. 24. Вьлка въ мочъ нтъ. На ночь Propronal 0,3 въ облагкь.

9 Февраля (21-й день болъзни). Propronal 0,3 вчера данъ въ 9¹/₂ ч. вечера, больной заснулъ къ 10-ти и спокойно спалъ до 2-хъ ч. ночи. Проснулся на короткй срокъ (5 м.) помочиться и снова уснулъ до 4-хъ, проснулся безъ причины, пилъ молоко и не спалъ до 4¹/₂ ч., а послъ 4¹/₂ ч. спалъ до 6-ти утра. Общее количество сна 7 ч. 25 м. при двухъ перерывахъ на 35 минутъ. Самочувствье лучше, видъ бодръе. t-ра 39,2—40,0. П. 84. Д. 24.

До 22-го Февраля снотворныхъ не получалъ.

22 Февраля (34-й день болъзни). Спитъ очень плохо, просыпаясь почти каждый часъ безъ причины. Бредъ нтъ. t-ра 36,8—37,5. П. 76. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 въ облагкь.

23 Февраля (35-й день болъзни). Днем вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ въ 9 ч. вечера, спать не хотълъ. Заснулъ въ 9¹/₂ ч. и крпко спалъ до 4-хъ, проснулся помочиться и не спалъ около полчаса, а съ 4¹/₂ ч. спалъ до 6¹/₂ ч. утра. Общее количество сна 8¹/₂ часовъ при одномъ перерывъ на полчаса. t-ра 36,8—37,2. П. 72. Д. 18.

Тяжелый случай брюшнаго тифа. Снотворныхъ, какъ видно изъ исторй болъзни, были применены въ разные периоды болъзни: въ тяжелый, при наличности высокой температуры и бреда,

служивших главной причиной бессонницы, и в легкой, когда больной стал уже поправляться. Пропонал в дозе 0,3, данный при высокой температуре и бреду, вызвал сон через полчаса, а продолжался он 7 ч. 25 м. с двумя перерывами в 35 минут. Вторично, после той же дозы Пропонала, но при более благоприятных условиях, когда т-ра спала и бреда уже не было, сон наступил через полчаса и длился $8\frac{1}{2}$ часов с одним перерывом на полчаса. Побочных явлений не было. Применив Veronal, в той же дозе 0,3, наряду с Пропоналом в разгар болезни, мы получили более слабый эффект. Больной заснул лишь через час после приема и спал всего $3\frac{1}{2}$ часа с перерывом на полчаса. Бред после Veronal'a был меньше, но все же оставался, после Пропонала его совершенно не было.

№ 48.

Павел П. 23 лет, нижний чин. Neo-typhus. Поступил в клинику 9 Февраля 1907 года с жалобами на сильную головную боль, общую слабость и лихорадку.

Анамнез. Болезнь дней 5, когда впервые почувствовал головную боль и лихорадочное состояние. Вскорь развилась общая слабость, недомогание, аппетит пропал, сделался понос. Ночи стал спать беспокойно, часто бредил.

Status praesens. Выше-среднего роста, правильного телосложения, умеренного питания. Кожа суха и горяча наощупь. Со стороны сердца, легких и печени отклонений от нормы не замечается. Селезенка перкуторно с 8-го ребра, прощупывается лишь при положении больного на правом боку. Живот умеренно вздут, болезнен в правой подвздошной области, где замечается gatouellemen. Стул жидкий два раза в сутки. Язык густо обложен. Вес тела не измерен по слабости больного. t-ра 37,8—39,8. П. 100, дикротичн. Д. 36. Количество мочи 600 к. с. Удельный вес 1020. Следы бьлка. Д-азо-реакция и реакция Видаля не ясны.

В дальнейшем течении картина крайне тяжелого брюшного тифа. Первая длинная волна, с t-рой по утрам 37,5—39,5 и по вечерам 38,5—40,5, гнулась с 9 и по 10/ш. Часто бессознательное состояние и сильный бред не только ночью, но и днем. П. доходил до 130, а в среднем был 100—110 уд. в 1' с рывком дикротизмом. Д. 36—40. Количество мочи от 600 к. с. до 1200 к. с. Удельный вес колебался от 1020 до 1028. Следы бьлка все время. Стул жидкий, иногда под себя. Противные поты. Вторая волна обнимает собою время с 14/ш по 26/ш с утренней t-рой 36,9—38,0 и вечерней 37,5—39,5. Пока за это время меньше и сознание ясное. Количество мочи к этому

времени возрасло до 2800 к. с. Удельный вес 1010. Следы бьлка исчезли. С 26/ш началось выздоровление.

До 2-го Апреля спотворных не получал.

2 Апреля (57-й день болезни). Жалуется на плохой сон без причины; часто просыпается ночью и подолгу не может заснуть. Иногда заснув с вечера до часа ночи, больше совершенно уже не спит. t-ра 36,2—36,6. П. 100. Д. 28. Бьлка в моче нет. Лечение никакое. Диета: бульон, молочная каша, 2 яйца, молоко и бьлый хлеб. На ночь Пропонал 0,3 в облатке.

3 Апреля (58-ой день болезни). Днем вчера не спал и с вечера спать не хотьл. Пропонал 0,3 принял в 8 ч. 35 м. вечера, заснул в 9 ч. 15 м. и крепко спал до 5 ч. утра; проснулся помочиться; но спу клонно так сильно, что вторично очень быстро заснул и спал до $6\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 9 ч. 10 м. при одном пробуждении на 5 минут. Сном крайне доволен. Благодарит за лекарство. t-ра 36,2—36,4. П. 90. Д. 24.

4 Апреля (59-й день болезни). Без спотворного с вечера не мог заснуть до 12 ч., хотя днем и не спал. Заснув же после 12-ти спал до 5-ти ч. утра, просыпаясь раза 4 без причины. t-ра 36,2—36,5. П. 100. Д. 28. На ночь Veronal 0,3 в облатке.

5 Апреля (60-й день болезни). Днем вчера не спал. Veronal 0,3 принял в 9 ч. вечера, заснул около $10\frac{1}{2}$ (10 ч. 25 м.) и спал до 2-х, проснулся без причины и не спал с полчаса, а после $2\frac{1}{2}$ ч. снова заснул до 5-ти; больше уже заснуть не удалось. Общее количество сна 6 часов при одном перерыве на полчаса. t-ра 36,0—36,8. П. 100. Д. 24. На ночь Пропонал 0,3 в облатке.

6 Апреля (61-й день болезни). Днем не спал и с вечера спать не хотьл. Пропонал 0,3 принял в 9 ч. 40 м., к 10-ти заснул и спал до 5 ч. утра, проснулся на короткий срок помочиться (10 м.) и снова заснул до 7 ч. 15 м. утра. Общее количество сна 9 часов при одном пробуждении на 10—15 м. t-ра 35,8—36,4. П. 88. Д. 24.

Наблюдения над действием спотворных в описанном случае производились уже в период выздоравливания больного, перенесшего брюшной тиф крайне тяжелой формы. Бессонница выражалась в том, что больной или не мог с вечера долго заснуть, или заснув с вечера, слишком рано просыпался утром и больше не спал, или, наконец, без видимой причины спал тревожно, пробуждаясь каждые $1\frac{1}{2}$ —2 часа. Так или иначе, но дело здесь шло о недостаточности сна в период выздоравливания после крайне тяжелой инфекционной болезни. Применив Пропонал в дозе 0,3, мы, при первом наблюдении, достигли того, что больной заснул через 40 минут и спал 9 ч. 10 м. при одном очень кратком пробуждении, при вто-

ромь—сон наступил еще быстрее — через 20 минут и продолжался 9 часов с одним перерывом на 10—15 м. Побочных явлений никаких не обнаружилось. Кровяное давление оба раза дало замкнутое колебание в сторону понижения. Veronal, при тѣх же условиях и в той же дозе, вызывал сон через час 25 м., который продолжался 6 часов при однократном перерыве на полчаса. Иначе говоря, здѣсь можно было бы прибавить как то, так и другое снотворное с тою лишь разницей, что для достижения того эффекта, который получался от Propronal'a, Veronal'a потребовалась бы, вѣроятно, доза большая, нежели 0,3, так как, очевидно, снотворное дѣйствие второго слабѣе первого.

№ 49.

Владимир Л. 24 лѣтъ, студентъ-медикъ. Neo-turhus. Прибылъ в клинику 27-го Февраля 1907 года. Жалуется на общую слабость, головную боль, боль в правой подвздошной области, отсутствие аппетита и запор.

Anamnesis. 13-го Ноября прошлаго года заболѣлъ брюшным тифомъ, сопровождавшимся сильнымъ носовымъ кровотеченіемъ и гнойнымъ отитомъ обеихъ ушей. Лежалъ в клиникѣ профессора Сиротинина. Къ Февралю поправился и 15-го уѣхалъ в деревню, гдѣ пробылъ дней 10, чувствовал себя хорошо и страдал лишь постоянными запорами. 25-го Февраля сталъ чувствовать познабливаніе, появилась головная боль, ломота в икроножныхъ мышцахъ и боль в животѣ, т-ра была повышена до 38,2. Дома принималъ aspirin, посредствомъ чего достигалъ небольшого пониженія т-ры, однако головная боль и слабость продолжали оставаться.

Status praesens. Вольной средняго роста, слабого тѣлосложенія, надорваннаго питанія. Кожа и видимыя слизистыя оболочки рѣзко блѣдны. Сердце, легкія и печень уклонены отъ нормы не представляютъ. Селезенка перкуторно съ 8-го ребра, прощупывается при положеніи больного на спину, выходи пальца на два изъ-подъ лѣваго подреберья при глубокомъ дыханіи. Животъ вздутъ, болѣзненъ в правой подвздошной области. Языкъ обложенъ. Отравленія кишечника задержаны. Вѣсъ тѣла 48,6 kilo. т-ра 38, 2—38,6 П. 92. Д. 20. Количество мочи. 900 к. с. Удѣльный вѣсъ 1012. Вѣлка нѣтъ. Діаза-реакція и реакція Видаля дали положительный результатъ. Лечение: ванны в 29° R. Діета: бульонъ и молоко.

До 11 Марта снотворныхъ не получалъ. Спалъ удовлетворительно, хотя по 2—3 раза вь ночь и просыпался.

11 Марта (14-й день болѣзни). Жалуется на плохой сонъ: заснуть съ вечера, рано просыпается и не можетъ вторично заснуть. Головная боль меньше. Стулъ послѣ клизмы. т-ра 37,5—38,2. П. 84. Д. 24. На ночь Veronal 0,4 вь облаткѣ.

12 Марта (15-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ и съ вечера не могъ заснуть до 1 ч. ночи, вслѣдствіе чего принялъ Veronal 0,4, заснулъ около 2-хъ и крѣпко спалъ до 5-ти, послѣ 5-ти спалъ чутко до 7 ч. утра, т. к. за это время проснулся 3 раза три на короткіе сроки. Общее количество сна 4½ часа при трехъ перерывахъ на полчаса. Самочувствіе хорошее, головная боль меньше. т-ра 37,3—38,0. П. 80. Д. 20.

До 21 Марта спалъ удовлетворительно и снотворного не получалъ.

21 Марта (24-й день болѣзни). Плохо спитъ безъ видимыхъ причинъ: часто просыпается и подолгу не можетъ снова заснуть. т-ра 36,9—37,2. П. 78. Д. 20. На ночь Propronal 0,3 вь облаткѣ.

22 Марта (25-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,3 принялъ вь 10 ч. вечера, спать не хотѣлъ, однако заснулъ очень скоро, черезъ 15 минутъ и, не просыпаясь, крѣпко спалъ до 7½ ч. утра. Общее количество сна 9 ч. 15 м. Самочувствіе прекрасное. т-ра 36,8—37,2. П. 74. Д. 18.

24 Марта (27-ой день болѣзни). Безъ снотворныхъ прошлыя двѣ ночи спалъ плохо: часто просыпался безъ видимой причины. т-ра 36,5—36,9. П. 76. Д. 20. Діета: бульонъ, молоко, яйца и гречки. На ночь Veronal 0,3 вь облаткѣ.

25 Марта (28-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,3 принялъ вь 9 ч. вечера, спать не хотѣлъ, уснулъ послѣ 10-ти и спалъ до 6 ч. 45 м. утра, при чемъ три раза проснулся безъ причины и не спалъ по полчаса. Общее количество сна 7 ч. 15 м. при трехъ перерывахъ на 1½ часа. т-ра 36,2—36,6. П. 76. Д. 20.

До 2-го Апрелья снотворныхъ не получалъ.

2-го Апрелья (36-й день болѣзни). Опять сталъ спать тревожно, часто просыпаясь по ночамъ. т-ра 36,3—36,7. П. 74. Д. 18. На ночь Propronal 0,4 вь облаткѣ.

3 Апрелья (37-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Propronal 0,4 принялъ вь 9 ч., заснулъ скоро, черезъ 15 м., и крѣпко спалъ до 7 ч. утра, не просыпаясь. Общее количество сна 9 ч. 45 м. Сномъ очень доволенъ. Самочувствіе хорошее. т-ра 36,2—36,6. П. 72. Д. 16.

Здѣсь мы имѣли рецидивъ брюшного тифа, протекавшій, сравнительно, при благоприятныхъ условияхъ: лихорадка была умеренна, общее состояніе больного удовлетворительно. Соответственно этому и бессонница носила легкой характеръ, выражаясь вь формѣ тревожнаго, прерывистаго сна. Средняя доза Propronal'a 0,3, прибавленная вь концѣ лихорадочнаго періода, дала хороший результатъ: больной заснулъ черезъ 15 минутъ и спалъ непрерывно 9 ч. 15 м. Повысивъ, при второмъ наблюденіи, дозу Propronal'a на 0,1, вь періодъ выздоравливанія больного, мы получили эффектъ, почти одинаковый съ предыдущимъ: больной снова заснулъ черезъ 15 м. и спалъ 9 ч. 45 м., не просыпаясь. Побоч-

ных явлений не наблюдалось. Кровяное давление на утро послѣ Proronal'a было ниже предыдущаго дня. Veronal в соответствующих же дозахъ далъ слѣдующій результатъ. Послѣ 0,4 Veronal'a, принятыхъ больнымъ въ лихорадочный періодъ, сонъ наступилъ черезъ часъ и длился $4\frac{1}{2}$ часа при 3-хъ перерывахъ, обнимающихъ собою время въ $1\frac{1}{2}$ часа. Меньшая доза Veronal'a—0,3, примененная уже въ періодъ выздоровлѣнія больного, вызвала сонъ черезъ часъ и продолжительность его была 7 ч. 15 м. при трехъ перерывахъ въ $1\frac{1}{2}$ часа. Сравнительные полученные данныя, мы видимъ, что сонъ послѣ Proronal'a наступалъ быстрее, былъ глубже и продолжительнее, нежели послѣ Veronal'a.

№ 50.

Алексѣй Б. 29 лѣтъ, студентъ Университета. Neo-turhus. Поступилъ въ клинику 9-го Апрѣля 1907 года съ жалобами на общую слабость, головную боль, ломоту въ рукахъ и ногахъ, плохой сонъ и аппетитъ.

Anamnesis. Почувствовалъ себя больнымъ 1-го Апрѣля, когда появилась общая слабость и головная боль. Дома принималъ хининъ, фенацетилъ и салициловый натръ, но безъ особеннаго результата. Головная боль и общая слабость день ото дня усиливались, аппетитъ пропалъ, сонъ сталъ тревожнымъ.

Status praesens. Больной средняго роста, крѣпкаго телосложенія, хорошаго питанія. Кожа суха и горяча наощупь. Сердце, легкія и печень уклонены отъ нормы не представляютъ. Селезенка перкуторно съ 8-го ребра, пальца на два выступаетъ изъ-подъ лѣваго подреберья и ясно прощупывается при положеніи больного на спину. Животъ умеренно вздутъ, болѣзненъ въ правой подвздошной области. Стулъ задержанъ. Языкъ обложенъ. Плохо спитъ вследствие чувствія общей слабости и головной боли. Вѣсъ тѣла 74,6 kilo. t-ра 38,8—39,2. П. 68. Д. 24. Количество мочи 800 к. с. Удѣльный вѣсъ 1020. Вѣлка нѣтъ. Диазо-реакція и реакція Видала положительныя. Кровяное давление: по Gärtner'y 80, по Короткову 135—120—110—107. Лечение: ледъ на голову, согревающей компрессъ на животъ, ванна 29° R. Діета: бульонъ и молоко. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

10 Апрѣля (10-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Proronal 0,3 принялъ въ $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, спать не хотѣлъ. Заснулъ къ 10-ти и крѣпко спалъ до 12 ч. ночи, проснулся безъ причины на короткое время (10—15 м.) и снова заснулъ до $5\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 7 ч. 15 м. при одномъ перерывѣ на 15 м. Сномъ доволенъ. t-ра 38,2—39,0. П. 88. Д. 28.

13 Апрѣля (13-й день болѣзни). Прошлые три ночи спать плохо, часто просыпаясь безъ видимыхъ причинъ. Головная боль и общая слабость. На груди и животѣ розеола. t-ра 38,6—38,7. П. 84 Д. 24. На ночь Proronal 0,3 въ облаткѣ.

14 Апрѣля (14-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Proronal 0,3 принялъ въ $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, спать не хотѣлъ, однако заснулъ скоро, минутъ черезъ 20—25 и спалъ до 6 ч. утра, проснувшись ночью одинъ разъ на короткій срокъ помочиться (5 м.). Общее количество сна 8 часовъ при одномъ пробужденіи на 5 м. Головная боль легче, общее состояніе удовлетворительно. t-ра 38,0—38,8. П. 72. Д. 20. На ночь Veronal 0,4 въ облаткѣ.

15 Апрѣля (15-й день болѣзни). Днемъ вчера не спалъ. Veronal 0,4 принялъ въ $9\frac{1}{2}$ ч. вечера, заснулъ черезъ часъ и спалъ до 2 ч. ночи, проснулся помочиться и не спалъ около часа, а затѣмъ вторично заснулъ до $5\frac{1}{2}$ ч. утра. Общее количество сна 6 часовъ съ однимъ перерывомъ на часъ. t-ра 38,2—39,2. П. 80. Д. 18.

Въ описанномъ случаѣ брюшного тифа снотворныя примѣнялись въ теченіе 2-ой недѣли болѣзни, когда высокая температура, головная боль и общая слабость служили главной причиной бессонницы. Послѣ 0,3 Proronal'a въ первый разъ больной заснулъ черезъ полчаса и спалъ 7 ч. 15 м., проснувшись за ночь всего одинъ разъ на 10—15 м. Второй разъ, послѣ той же дозы Proronal'a, сонъ наступилъ быстрее, чѣмъ черезъ полчаса (20—25 м.) и продолжался 8 часовъ при одномъ краткомъ перерывѣ не болѣе, какъ на 5 минутъ. Побочныхъ явленій не наблюдалось. Головная боль на утро послѣ Proronal'a была нѣсколько слабѣе. Самочувствіе вполнѣ удовлетворительно. 0,4 Veronal'a при тѣхъ условіяхъ, данныя на слѣдующую ночь послѣ второй дозы Proronal'a, вызвали сонъ черезъ часъ и продолжительность его была 6 часовъ при одномъ перерывѣ, обнимающемъ собою часъ времени. Въ общемъ и здѣсь мы видимъ, что сонъ послѣ Proronal'a наступалъ быстрее, былъ продолжительнее, а перерывы его короче, нежели послѣ Veronal'a.

Изъ приведенныхъ исторій болѣзни мы видимъ, что брюшной тифъ въ большинствѣ случаевъ протекаетъ въ тяжелой формѣ. Сильная головная боль, высокая лихорадка и общая слабость служили наиболее частой причиной бессонницы; иногда къ этому присоединялся бредъ и лишь въ безлихорадочный періодъ, при выздоровлѣніи, больные плохо спали безъ видимыхъ причинъ, въ силу нервного состоянія. Снотворныя во всѣхъ 10-ти случаяхъ принимались примѣнить 33 раза, при чемъ 20 разъ Proronal и 13 разъ Veronal.

Обычной дозой Проронала была 0,3, послѣ которой при 11-ти наблюдениях сон наступил через полчаса и продолжался от 7 до 8½ часов при одномъ и самое большее двухъ перерывахъ отъ 5—10 м. до получаса. Одинъ разъ продолжительность сна была 6 часовъ (№ 43), но зато безъ перерыва. Непрерывнымъ былъ также сонъ въ случаѣ № 41-й, когда больной, заснувъ черезъ полчаса, спалъ 8½ ч. безъ пробужденія. При 5-ти наблюденияхъ періодъ засыпанія длился отъ 15-ти до 25 м., а сонъ отъ 7-ми до 9-ти часовъ безъ перерыва или при одномъ краткомъ перерывѣ на 5—15 минутъ. При 2-хъ наблюденияхъ (№ 44-й и № 48-й) сонъ наступилъ черезъ 45 и 40 м. а продолжался 7 ч. 40 м. и 9 ч. 10 м. при 2-хъ перерывахъ въ 20 м. и одномъ въ 5 м. Наибольшей продолжительности періодъ засыпанія оказался въ тяжеломъ случаѣ брюшного тифа (№ 46), сопровождавшемся сильнымъ бредомъ. Больной послѣ 0,3 Проронала заснулъ лишь черезъ часъ и спалъ 7 часовъ съ однимъ пробужденіемъ на 5 минутъ. Повысивъ дозу Проронала одинъ разъ до 0,4 въ безлихорадочный періодъ, мы достигли того, что больной заснулъ черезъ 15 м. и спалъ 9 ч. 45 м. безъ пробужденія. Разсматривая вышеприведенныя данныя, нужно замѣтить, что степень лихорадки, головная боль, развитіе общей слабости и наличие мозговыхъ явленій въ формѣ бреда оказывали значительное влияние на снотворный эффектъ отъ Проронала. Чемъ эти симптомы выражены рѣзче и сильнѣе, тѣмъ снотворный эффектъ, по крайней мѣрѣ при средней дозѣ, слабѣе, отражаясь на періодѣ засыпанія и еще больше на глубинѣ и продолжительности самого сна. Неприятныхъ побочныхъ явленій отъ Проронала ни разу не наблюдалось. Больные на утро послѣ сна выглядели бодрѣе, пульсъ былъ нѣсколько рѣже и полнѣе, головная боль, общее самочувствіе лучше. Кровяное давленіе, измѣренное у нѣкоторыхъ больныхъ, на утро послѣ Проронала давало небольшое колебаніе въ сторону его пониженія. Отъ Veronal'a, принимаемого параллельно съ Пророналомъ, у тѣхъ же больныхъ получился иной результатъ. Такъ, при 9-ти наблюденияхъ изъ 13-ти сонъ послѣ 0,3 Veronal'a наступилъ въ періодъ времени отъ часа до 2 и даже до 2½ часовъ. Продолжительность его колебалась отъ 3 до 6 часовъ при одномъ, двухъ и даже трехъ перерывахъ, обнимающихъ собою не менѣе полчаса времени. Нѣсколько обобщаясь, стоятъ два наблюденія: труднаго случая (№ 42), когда наступившій черезъ часъ сонъ длился всего 4 часа при 6 перерывахъ продолжительностью въ 2 часа, и наоборотъ легкаго (№ 49), когда наступившій черезъ часъ сонъ продолжался 7 ч. 15 м. при 3-хъ перерывахъ на 1½ часа. Дважды снотворнаго эффекта отъ 0,3 Veronal'a совершенно не получилось (№ 42

и № 43), при чемъ отмѣченные 2 часа въ № 43 едва-ли можно приписать дѣйствию Veronal'a, такъ какъ отъ момента его принятія до наступленія сна прошло 8 часовъ т. е. почти вся ночь. Доза въ 0,4 Veronal'a черезъ часъ вызвала сонъ, продолжавшійся 4½ часа при 3-хъ перерывахъ на полчаса, а доза въ 0,5, оказавшаяся наиболѣе дѣйствительной, вызвала сонъ черезъ полчаса, при чемъ продолжительность его была 5½ часовъ безъ перерыва. Имѣя въ виду то, что условія, при которыхъ давались больнымъ оба снотворныя, были однѣ и тѣже, нужно признать, что снотворное дѣйствіе Проронала сильнѣе такового же Veronal'a.

Прилагая къ своей работѣ составленныя таблицы, я старался посредствомъ ихъ представить подробный отчетъ о своихъ наблюденияхъ надъ снотворнымъ дѣйствіемъ того и другого средства, съ указаніемъ основныхъ причинъ безсонницы, характера дѣйствія отдѣльныхъ дозъ снотворнаго и сопутствующихъ явленій, въ зависимости отъ основного болѣзненнаго процесса. Изъ нихъ мы видимъ, что самый молодой возрастъ больного былъ 15 л. и самый пожилой 61 г., болѣзнь же больныхъ было средняго возраста. Въ общемъ всѣмъ 50-ти больнымъ было дано 220 дозъ снотворныхъ, изъ которыхъ 142 дозы Проронала и 78 дозъ Veronal'a.

Въ число 142-хъ дозъ Проронала входятъ: 3 дозы по 0,1, 13 дозъ по 0,15, одна доза въ 0,25, 89 дозъ по 0,3, 10 дозъ по 0,4, 22 дозы по 0,5 двѣ дозы по 0,55 и двѣ дозы по 0,6. Основной причиной безсонницы въ тѣхъ случаяхъ, когда давался Проронал, служили: въ 42,3% общее нервное разстройство и нервное состояніе больныхъ; въ 17% боли, локализовавшіяся или въ органахъ живота (желудокъ), или въ пораженныхъ суставахъ; въ 15,5% разстройство кровообращенія, боли въ области сердца, одышка и отеки; въ 9,8% лихорадочное состояніе въ связи съ головной болью и общей слабостью; въ 9,8% лихорадочное состояніе, кашель, одышка, боли въ груди, ночные поты; въ 4,2% сильная головная боль нервного происхожденія; въ 1,4%—удушеніе и кашель безъ лихорадки. Разсматривая теперь, въ общей совокупности отдѣльныя фазы снотворнаго эффекта отъ Проронала при всѣхъ 142-хъ наблюденияхъ, мы находимъ слѣдующее. Въ періодъ времени отъ 10 до 25 минутъ, послѣ приема Проронала, больные засыпали въ 24%, черезъ ½ часа въ 46,4%, въ промежутокъ времени отъ ½ до 1 часа—въ 21,1%, отъ 1 ч. до 2 ч.—въ 5%, отъ 2½ ч. до 3 ч.—въ 2,1%, черезъ 5½—въ 0,7%; не засыпали совершенно въ 0,7%. Такимъ обра-

зомь видно, что чаще всего сонь оть Proronal'a наступалъ черезъ $\frac{1}{2}$ часа. Что касается продолжительности сна, то совокупность всѣхъ наблюдений показываетъ слѣдующее. Сна не было совершенно въ 0,7%^о; продолжительность его была оть 1 ч. до 3-хъ ч.—въ 3,5%^о, оть $3\frac{1}{2}$ ч. до $4\frac{1}{2}$ ч.—въ 4,2%^о, оть $4\frac{1}{2}$ ч. до 5-ти ч.—въ 2,8%^о, оть $5\frac{1}{2}$ ч.—до 6 ч.—въ 9,8%^о, оть $6\frac{1}{2}$ до 7 ч.—въ 24,7%^о, оть 7 ч. до 8 ч.—въ 21,8%^о, оть 8 ч. до—9 ч.—въ 19%^о, оть 9 ч. до 10 ч.—въ 8,5%^о, и оть 10 ч. до 12 ч.—въ 5%^о. Такимъ образомъ въ большинствѣ случаевъ, слѣдовательно, сонъ длился оть $6\frac{1}{2}$ ч. до 7 ч. и не рѣдко по 7—8 ч. и по 8—9 ч.

Безпрерывнымъ сонъ былъ въ 21,1%^о, съ 1 перерывомъ—въ 45,1%^о, съ 2-мя—въ 22,5%^о, съ 3-мя—въ 7%^о, съ 4-мя и 5-ю—въ 3%^о и съ 6-ю—въ 0,7%^о. Въ обшій расчетъ непрерывности сна я позволилъ себѣ внести и тѣ случаи, когда самый сонъ былъ очень непродолжителенъ т. е. снотворный эффектъ вообще былъ плохъ.—Продолжительность перерывовъ въ процентномъ отношеніи выразилась слѣдующимъ образомъ. Нулю она равнялась въ 21,1%^о; промежутокъ времени: оть 5 до 20 минутъ—въ 35,9%^о, оть 20 до 30 м.—въ 16,2%^о, оть $\frac{1}{2}$ ч. до 1 ч.—въ 14%^о, оть 1 ч. до 2 ч.—въ 8%^о, оть 2 до 3 ч.—въ 1,4%^о, оть 3 ч. до 4 ч.—въ 2%^о и оть 4 ч. до 5 ч.—въ 1,4%^о. Изъ представленныхъ обшчихъ расчетовъ мы видимъ, что больные въ большинствѣ случаевъ послѣ Proronal'a засыпали черезъ полчаса и спали оть $6\frac{1}{2}$ ч. до 7 и болѣе часовъ съ однимъ, много двумя перерывами, продолжительностью оть 5 до 20 минутъ. Теперь что касается неудачи, то, принимая во вниманіе всѣ неблагоприятныя обстоятельства, а именно: когда сна не было совершенно или когда онъ наступалъ черезъ большой промежутокъ времени (болѣе 2 ч.), или былъ крайне непродолжителенъ (не болѣе $3\frac{1}{2}$ ч.), чересчуръ прерывистъ (4—6 пер.) или, наконецъ, хотя бы и немногочисленные перерывы сна обнимали собою большой промежутокъ времени, по даннымъ таблицъ мы можемъ сосчитать ее, непревышающей 3,5%^о всѣхъ наблюдений съ Proronal'омъ.

Давая своимъ больнымъ ради сравненія и Veronal, я позволю себѣ представить полученный результатъ по даннымъ таблицъ въ процентномъ отношеніи. Въ число 78 дозъ Veronal'a входятъ: одна доза въ 0,1, 49 дозъ по 0,3, двѣ дозы по 0,4, 25 дозъ по 0,5 и одна доза въ 0,6.

Основной причиной бессонницы въ тѣхъ случаяхъ, когда давался Veronal, служили: въ 43%^о обшее нервное разстройство и нервное состояніе больныхъ; въ 16,4%^о разстройство кровообращенія, боли въ области сердца, одышка и отеки; въ 15,4%^о боли,

локализовавшіяся или въ органахъ живота (желудокъ), или въ пораженныхъ суставахъ; въ 9,8%^о лихорадочное состояніе въ связи съ головной болью и общей слабостью; въ 9,8%^о лихорадочное состояніе, кашель, одышка, боли въ груди и ночные поты; въ 4%^о сильная головная боль нервного происхожденія; въ 1,4%^о удушье и кашель безъ лихорадки.

Больные послѣ Veronal'a совершенно не засыпали въ 5,1%^о, засыпали въ промежутокъ времени: оть 20 до 30 мин.—въ 15,4%^о, оть $\frac{1}{2}$ ч. до 1 ч.—въ 30,8%^о, оть 1 ч. до 2 ч.—въ 28,2%^о, оть 2 до $3\frac{1}{2}$ ч.—въ 14,1%^о и оть 6 ч. до 8 ч.—въ 6,4%^о.

Продолжительность сна равнялась нулю въ 5,1%^о, промежутокъ времени: оть 1 ч. до 2 ч.—въ 14%^о, оть 2 до 3 ч.—въ 8%^о, оть 3 ч. до 4 ч.—въ 19,2%^о, оть 4 ч. до 5 ч.—въ 21,5%^о, оть 5 ч. до 6 ч.—въ 15,3%^о, оть 6 ч. до 7 ч.—въ 8,5%^о, оть 7 ч. до 8 ч.—въ 6,4%^о и оть 8 ч. до 9 ч.—въ 2,5%^о. Перерывовъ сна, включая случаи чрезвычайной краткости его, не было въ 33,3%^о; по 1-му перерыву наблюдалось въ 24,4%^о, по 2—въ 21,5%^о, по 3—въ 5,1%^о, по 4—въ 7,7%^о, по 5—въ 4%^о и 6—въ 4%^о. Продолжительность перерывовъ равнялась нулю въ 33,3%^о, обнимала собою промежутокъ времени: оть 10 до 20 м.—въ 6,4%^о, оть 20 до 30 м.—въ 7,7%^о, оть $\frac{1}{2}$ до 1 ч.—въ 25,6%^о, оть 2 ч. до 3 ч.—въ 7,7%^о, оть 3 ч. до 4 ч.—въ 1,3%^о, оть 4 ч. до 5 ч.—въ 1,3%^о и 6 часовъ—въ 1,3%^о.

Такимъ образомъ мы видимъ, что больные послѣ Veronal'a въ большинствѣ случаевъ засыпали въ промежутокъ времени оть $\frac{1}{2}$ часа до 1-го и даже 2-хъ часовъ, спали оть 3-хъ до 5-ти и иногда до 6-ти часовъ съ однимъ, двумя перерывами, продолжительностью оть $\frac{1}{2}$ ч. до 1 и 2-хъ часовъ. Расчетъ неудачъ, производимый по вышеприведеннымъ соображеніямъ, при 78 наблюденияхъ надъ Veronal'омъ составляютъ 30,8%^о.

Кромѣ того, на основаніи жалобъ больныхъ на утро послѣ Veronal'a, приходится отмѣтить и обнаружившееся неблагоприятное побочное дѣйствіе его, а именно: головокруженіе въ 4%^о и головная боль въ 7,7%^о, чего ни разу не наблюдалось при употребленіи Proronal'a.

На основаніи всѣхъ данныхъ, полученныхъ при наблюденияхъ надъ снотворнымъ дѣйствіемъ Proronal'a, мы въ правѣ придти къ слѣдующимъ выводамъ:

1. Proronal въ настоящее время является болѣе надежнымъ, быстро и безвредно дѣйствующимъ снотворнымъ средствомъ.

Положенія.

1. Тропическій морской климат неблагоприятно отзывается на теченіи туберкулеза.
2. Отрицательный результат микроскопическаго изслѣдованія мокроты не всегда служитъ безспорнымъ доказательствомъ отсутствія туберкулеза.
3. Pertussin представляетъ собою хорошее средство при легочныхъ заболѣваніяхъ.
4. Кокаино-адреналиновыя инъекціи служатъ прекрасной мѣстной анестезіей при экстракціи зубовъ.
5. Степень анестезіи кокаино-адреналиновыхъ инъекцій при экстракціи зубовъ нижней челюсти стоитъ въ большой зависимости отъ толщины костной стѣнки.
6. Свѣжій воздухъ и горизонтальное положеніе оказываютъ благотворное вліяніе на лицъ, страдающихъ морской болѣзью.

Curriculum vitae.

Алексѣй Ивановичъ Викторовъ, уроженецъ Нижегородской губерніи, православнаго вѣроисповѣданія, родился въ 1874 году. Среднее образованіе получилъ въ Нижегородской Губернской Гимназіи, по окончаніи которой, поступилъ въ Императорскій Московскій Университетъ на Медицинскій факультетъ. Прослушавъ четыре семестра и сдавъ полелекарскій экзаменъ, перешелъ на 3-й курсъ въ Императорскую Военно-Медицинскую Академію, которую окончилъ въ 1899 году, получивъ званіе лекаря съ отличіемъ. 28-го Ноября 1899 года Высочайшимъ Приказомъ по Военному Вѣдомству былъ зачисленъ младшимъ врачомъ въ 157-й Имеретинскій Пѣхотный полкъ. 2-го Апрѣля 1900 года Высочайшимъ Приказомъ былъ переведенъ во Флотъ, младшимъ врачомъ 15 ф. эк. въ Портъ Императора Александра III, гдѣ въ зимнее время состоялъ въ качествѣ ординатора Морского Госпиталю, а лѣтомъ находился во внутреннемъ плаваніи. Въ 1902 году былъ переведенъ въ 11-й ф. эк. въ г. Кронштадтъ, гдѣ на зиму прикомандировывался къ Морскому Госпиталю, а лѣтомъ былъ во внутреннемъ плаваніи. Въ 1904 году переведенъ въ 18-й ф. эк. въ С.-Петербургскій Портъ и назначенъ судовымъ врачомъ на крейсеръ II-го ранга «Жемчугъ» въ заграничное плаваніе. На крейсерѣ II-го ранга «Жемчугъ», вошедшемъ въ составъ 2-ой эскадры Флота Тихаго Океана, во время русско-японской войны принималъ участіе въ бою при о. Цусимѣ. По возвращеніи съ войны, въ 1906 году находился при С.-Петербургскомъ Морскомъ Госпиталѣ. Съ переводомъ 18-го ф. эк. въ полѣ былъ отправленъ въ г. Кронштадтъ, гдѣ исполнялъ обязанности старшаго экипажнаго врача. Въ Сентябрѣ былъ прикомандированъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для писанія диссертациі. Въ Февралѣ 1907 года переведенъ въ 8-й ф. эк. съ прикомандированіемъ къ С.-Петербургскому Морскому Госпиталю, гдѣ состоитъ и по сіе время, исполняя ординаторскія обязанности.

Экзамены на степень доктора медицины сдалъ въ 1903—1906 годахъ. Настоящую работу подъ заглавіемъ: «Клиническія наблюденія надъ сплотивнымъ дѣйствіемъ Проронала при различныхъ заболѣваніяхъ» представляетъ въ качествѣ диссертациі на степень доктора медицины.