

Серия докторских диссертаций, допущенных къ защитѣ въ
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ
1910—1911 учебномъ году.

7-ноя 1911

№ 50.

33
617.41
T-23

МАТЕРІАЛЫ

къ клиническому изученію коллатеральнаго
артеріальнаго кровообращенія въ конечностяхъ.

Переучет-68

Изъ пропедевтической хирургической клиники профессора
В. А. Оппель.

ПРОВЕРЕНО

ДИССЕРТАЦИЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Е. П. Таубе

Библиотека Числ. 1591
1911
M.K. кн. 28
Шифр дсс. 23
T-23

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были профес-
соры: С. Н. Делицинъ, В. А. Оппель и прив.-доц. Н. Н. Петровъ.

Изд. НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
№ 1-го Харьк. Мед. Института

Переучет
1966 г.

С. ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Штаба Отдѣльнаго Корпуса Жандармовъ, Спасская, 17.

1911.

БИБЛИОТЕКА
Харьковскаго Университета
№ 5152
Изданіе
T-23

ПРОВЕРЕНО
1936

1950

305 400 - 1

7 - NOV 2012

Докторскую диссертацию врача Е.-А. П. Таубе под заглавием: «Материалы къ клиническому изучению коллатерального артеріального кровообращенія въ конечностяхъ» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно-Медицинскую Академію 500 экземпляровъ самой диссертации и 300 экземпляровъ краткаго резюме ея (выводовъ), при чемъ 150 экземпляровъ диссертации и выводы должны быть доставлены въ канцелярію Академіи, а остальные 350 экземпляровъ диссертации — въ бібліотеку Академіи.

С.-Петербургъ, 22 апрѣля 1911 года.

Ученый секретарь, профессоръ А. Моисеевъ.

ВСТУПЛЕНІЕ.

Какъ въ прежнее, такъ и въ настоящее время, хирургіи постоянно приходится считаться съ перевязкою крупныхъ артерій.

Давно уже извѣстно, и это осталось незабываемымъ, что тѣмъ крупнѣе артерія, т. е. тѣмъ ближе она находится къ сердцу, тѣмъ перевязка ея опаснѣе. Опасность эта измѣряется двумя обстоятельствами: съ одной стороны, перевязка такихъ крупныхъ артерій, какъ *aorta abdominalis*, *art. mesenterica superior*, создавая большое препятствіе для кровообращенія, можетъ неблагоприятно отражаться на дѣятельности сердца и вести даже къ его истощенію. Съ другой стороны, перевязка *art. carotis*, *art. aponuma*, *art. iliaca communis*, *art. iliaca externa*, *art. subclavia*, *art. axillaris*, *art. mesentericae inf.*, *art. renalis*, *art. femoralis*, нерѣдко угрожаетъ нарушеніемъ кровообращенія, и столь сильнымъ, что оно кончается некрозомъ (некробіозомъ) питаемой ими части тѣла.

Изъ общаго правила, что тѣмъ крупнѣе артерія, тѣмъ перевязка ея опаснѣе для питаемой части Н. И. Пироговымъ было указано одно исключеніе: это исключеніе касается перевязки *aortae abdominalis* выше и ниже брыжеечной артерій. «Долженъ замѣтить, говоритъ Н. И. Пироговъ, что брюшная аорта и въ этомъ отношеніи, по крайней мѣрѣ у людей, составляетъ исключеніе изъ общаго хирургическаго правила: тѣмъ отдаленнѣе отъ сердца накладывается лигатура на артерію и тѣмъ, слѣдовательно, больше остается коллатеральныхъ вѣтвей между лигатурой и сердцемъ, тѣмъ болѣе мы можемъ надѣяться на восстановленіе циркуляціи крови въ соотвѣ-

ствующей части тела». В отношении брюшной аорты это происходит наоборот, ибо перевязка ей выше отхождения art. mesentericae inferior, по Пирогову, благоприятнее, чем перевязка аорты над бифуркацией. В последнее время и которыми исследователями (Katzenstein) это положение оспаривается.

Мы не будем входить в разрешение вопроса, кто прав в данном случае, мы даже не возьмем на себя задачи провѣрить, вѣрно-ли указанное выше общее правило. Для нас важен лишь тот факт, что действительно послѣ перевязки крупных артерій может наступить, и иногда наступать омертвѣніе той или другой части человеческого тѣла. Однако, исходъ въ омертвѣніе послѣ перевязки той или другой крупной артеріи не есть правило. Наоборотъ, обширная статистика перевязокъ артерій конечностей еще начала XIX столѣтія показали, что омертвѣніе является лишь въ определенномъ далеко не достигающемъ крупныхъ цифръ процентѣ случаевъ. Такъ напр. Porta на 452 случая перевязокъ большихъ сосудовъ на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ отмѣчаетъ 49 случаевъ омертвѣнія, т. е. 11, 84%, изъ которыхъ 7 случаевъ (14, 2%), приходилось на 150 случаевъ перевязокъ на верхнихъ конечностяхъ и 42 случая (около 14%) на 302 случая перевязокъ на нижнихъ конечностяхъ.

Мы нарочно останавливаемся на одной изъ крупнѣйшихъ статистикъ начала XIX столѣтія, ибо эти статистики создавались при неблагоприятныхъ условіяхъ послѣ операціоннаго течения ранъ. Современныя статистики перевязокъ основныхъ артерій конечностей даютъ вѣскольکو болѣе благоприятный процентъ выздоровленія безъ послѣдующей гангрены конечностей.

Со временъ Галлера, впервые описавшаго въ 1743 году артеріальныя анастомозы, стало выясняться, что закрытіе просвета основной артеріи конечности можетъ не сопровождаться послѣдующей гангреной, благодаря существованію окольного артеріальнаго кровообращенія.

Изученію этого кровообращенія было посвящено много труда. Съ одной стороны, хирургическая казуистика и хирургическія статистики съ очевидностью доказывали существова-

ніе такого окольного кровообращенія. Съ другой стороны, тщательное изученіе артеріальной системы человѣка въ анатомическомъ заглъ указывало тѣ пути, по которымъ происходитъ окольное артеріальное кровообращеніе. Съ третьей стороны, это ученіе объ артеріальныхъ анастомозахъ, съ точки зрѣнія анатоміи, получило свое подтвержденіе въ описаніи ряда рѣдкихъ препаратовъ, добытыхъ отъ лицъ, скончавшихся спустя болѣе или менѣе продолжительный промежутокъ времени послѣ перевязки одной изъ основныхъ артерій конечности. Случай Cooper, Porta, Грубера, Лесгафта, Тонкова и другихъ даютъ въ этомъ отношеніи цѣнный матеріалъ. Наконецъ, ученіе объ окольномъ артеріальномъ кровообращеніи давно уже вступило на путь экспериментальныхъ исследованийъ. Работы М. Вогна-Sequard, Пирогова, Porta, Katzenstein'a и другихъ служатъ подтвержденіемъ сказаннаго.

Въ настоящее время мы знаемъ не только то, что окольное кровообращеніе существуетъ, но мы, въ значительной степени, освѣдомлены уже о томъ, почему оно развивается. Созданы теоріи возстановленія окольного артеріальнаго кровообращенія.

Казалось бы, трудно что либо добавить существенное къ сдѣланному. Казалось бы, что остается выяснить и некоторыя детали. Если угодно,—это такъ и есть. Къ несчастію человеческой патологіи, однако, оказывается, что отсутствіе свѣдѣній о некоторыхъ деталяхъ окольного артеріальнаго кровообращенія можетъ невыгодно отразиться на томъ или другомъ больномъ. На самомъ дѣлѣ, статистики перевязокъ основныхъ артерій конечности и до сихъ поръ указываютъ извѣстный процентъ послѣдующихъ гангрень. Это въ особенности относится къ нижнимъ конечностямъ; въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ — къ верхнимъ конечностямъ.

Съ этимъ фактомъ приходится считаться, а между тѣмъ мы до самого послѣдняго времени не имѣли въ рукахъ такого способа, который могъ бы намъ сказать до перевязки сосуда объ его опасности въ смыслѣ послѣдующей гангрены. Кромѣ того, зная артеріальныя анастомозы, мы до сихъ поръ не знаемъ, какъ они функционируютъ, вѣрнѣе говоря, какъ они, въ случаѣ нужды, могутъ функционировать у каждаго отдѣльнаго человѣка.

Исследования Н. С. Короткова, произведенныя надъ аневризматиками, пролили новый свѣтъ на эту сторону дѣла. Но нужно имѣть въ виду, что во первыхъ, эти исследования касаются людей, страдающихъ только ложными аневризмами; во вторыхъ, они касаются сравнительно небольшого количества наблюдений.

Интересныя исследования Короткова о силѣ окольнаго артеріальнаго кровообращенія несомнѣнно должны быть провѣрены на однородныхъ случаяхъ. По понятнымъ причинамъ эта провѣрка не можетъ идти быстро, ибо въ условіяхъ мирнаго времени ложныя аневризмы встрѣчаются далеко не часто. Тѣмъ не менѣе исследования Короткова рождаютъ другую мысль.

Методъ Короткова—изученіе окольнаго артеріальнаго кровообращенія у человѣка—можетъ быть примѣненъ и къ лицамъ, не носящимъ ложныхъ аневризмъ. Этотъ методъ можетъ выяснитъ вопросъ о силѣ окольнаго артеріальнаго кровообращенія у субъектовъ какъ здоровыхъ, такъ и у страдающихъ тѣми или другими заболѣваніями.

Такимъ образомъ, можетъ создаться представленіе о коллатеральномъ артеріальномъ кровообращеніи у человѣка, объ его среднемъ уровнѣ и объ отклоненіяхъ отъ послѣдняго.

Если въ анатоміи извѣстны отклоненія отъ средней нормы развитія сосудистой системы, если въ анатоміи описываются аномаліи, при чемъ онѣ касаются артеріальныхъ анастомозовъ, то эти аномаліи должны сказаться и фізіологически, именно отклоненіемъ силы артеріальныхъ коллатералей.

Поэтому, намъ кажется, что изученіе окольнаго артеріальнаго кровообращенія у человѣка представляетъ собой извѣстный интересъ. Не говоря уже о необходимости изученія этого кровообращенія у лицъ, которымъ предстоитъ по тому или иному поводу, перевязка артерій, мы думаемъ, что изученіе окольнаго артеріальнаго кровообращенія у живого человѣка интересно даже безотносительно къ практическому его использованию.

Къ сожалѣнію, мы не нашли въ литературѣ однородныхъ исследованийъ, которыя позволили бы намъ сравнивать наши результаты съ раньше добытыми; потому, беря на себя задачу, по предложенію глубокоуважаемаго профессора Влади-

мира Андреевича Оппеля, изучитъ съ клинической точки зрѣнія окольное артеріальное кровообращеніе въ конечностяхъ, мы, волею не волею, въ разрѣшеніи намѣченной задачи должны основываться на собственныхъ наблюденіяхъ. Мы дѣлаемъ попытку освѣтитъ вопросъ съ клинической точки зрѣнія и этимъ, быть можетъ, заполнить нѣкоторый пробѣлъ въ современныхъ знаніяхъ.

I.

Приступая къ изученію артеріальнаго коллатеральнаго кровообращенія въ конечностях у живого человѣка, мы считаемъ нужнымъ, прежде всего, предпослать краткій очеркъ главныхъ анастомозовъ между различными отдѣлами основныхъ артерій конечностей.

Въ основу этого обглаго очерка мы кладемъ учебники анатоміи профессоровъ Д. Зернова и Paul Poirier.

Область art. subclaviae. Артеріи, отходящія изъ подключичной артеріи и анастомозирующія между собой: art. transversa scapulae, отходящая изъ truncus thyreo-cervicalis анастомозируетъ съ art. transversa colli.

Подкрыльцовая область. Art. transversa scapulae, отходящая изъ truncus thyreo-cervicalis art. subclaviae анастомозируетъ съ art. circumflexa scapulae, выходящей изъ art. subscapularis. (См. рис. № IX).

Благодаря этимъ анастомозамъ перевязка art. subclaviae ниже truncus thyreo-cervicalis (art. transversa scapulae) и ниже art. transversa colli и перевязка art. axillaris выше отхожденія art. subscapularis не прерываетъ кровообращенія въ верхней конечности; перевязка же art. axillaris ниже отхожденія art. subscapularis прерываетъ притокъ крови къ верхней конечности при отсутствіи высокаго отхожденія art. radialis или art. ulnaris или art. profundae brachii; восстановленіе кровообращенія въ верхней конечности можетъ при этомъ наступить благодаря образованію коллатеральныхъ артеріальныхъ путей черезъ кожная, мышечная и нервная вѣтви.

Область art. brachialis. Артеріи, отходящія изъ art. brachialis и анастомозирующія съ артеріями предплечья: 1) art.

collateralis radialis анастомозируетъ съ art. recurrens interossea изъ art. interossea posterior—вѣтви art. interossee anti-brachii communis изъ art. ulnaris, а передняя вѣтвь art. profundae brachii—съ art. recurrens radialis изъ art. radialis. 2) art. collateralis ulnaris superior анастомозируетъ съ art. recurrens ulnaris posterior; art. collateralis ulnaris inferior анастомозируетъ съ art. recurrens ulnaris anterior—обѣ изъ art. ulnaris. Перевязка art. brachialis между анастомозами не можетъ прекратить доступа крови къ предплечью, тогда какъ перевязка art. brachialis выше отхожденія art. profundae brachii ставитъ плечо и предплечье въ тяжелыя условія при отсутствіи нѣрѣдкаго варианта высокаго дѣленія артеріи (по Тихому и рову около 10⁰/о), если не разовьются коллатеральные артеріальные пути изъ кожныхъ, мышечныхъ и нервныхъ вѣтвей.

Область локтевого сустава. Art. cubitalis (art. brachialis in fossa cubiti) отдаетъ только art. plicae cubiti superficialis и дѣлится на конечныя art. radialis и art. ulnaris, обѣ анастомозахъ которыхъ сказано выше и которые образуютъ rete cubiti.

Перевязка art. cubitalis въ виду хорошо развитыхъ анастомозовъ (rete cubiti) не должна давать послѣдующаго омертвѣнія.

На ручной кисти art. radialis и art. ulnaris развѣтвляются какъ на тыльной, такъ и на ладонной поверхностяхъ, образуя на ладонной поверхности arcus volaris sublimis и arcus volaris profundus.

Изъ этихъ дугъ отходящія артеріи къ пальцамъ соединяются на каждомъ пальцѣ между собой поперечно и многочисленными анастомозами на концахъ пальцевъ.

Паховая область и область trig. Scarpaе. Art. femoralis только въ начальной своей части отдаетъ крупныя вѣтви; въ средней и нижней частяхъ art. femoralis не даетъ крупныхъ вѣтвей, за исключеніемъ мышечныхъ. Анастомозы существуютъ между art. circumflexa femoris interna изъ art. profunda femoris и art. glutaeae superior и inferior и art. obturatoria изъ art. hypogastrica. Въ виду этого перевязка art. femoralis ниже отхожденія art. profundae femoris менѣ опасна въ

смыслъ послѣдующей гангрены, чѣмъ перевязка *art. femoralis* выше отхожденія *art. profunda femoris*, такъ какъ въ первомъ случаѣ единственный крупный анастомозъ будетъ отдѣленъ отъ нижележащихъ частей конечности и кровообращеніе можетъ возобновиться черезъ образованіе коллатералей изъ кожныхъ, мышечныхъ и нервныхъ вѣтвей.

При самостоятельномъ происхожденіи *art. circumflexae femoris* изъ ствола *art. femoralis* аномалии (по Тихомирову) выражаются слѣдующими цифрами:

art. circumflexa femoris interna отходитъ выше *art. profunda femoris* въ 22%;

art. circumflexa femoris interna отходитъ ниже *art. profunda femoris* въ 1%;

art. circumflexa femoris externa отходитъ выше *art. profunda femoris* въ 14,5%;

art. circumflexa femoris interna отходитъ ниже *art. profunda femoris* въ 2,5%.

Подколенная область. *Art. poplitea* не богата крупными отходящими коллатералами. Существующее артеріальное сплетеніе коленного сустава—*rete genu*,—хотя и хорошо питаетъ суставъ, но, въ виду отсутствія крупныхъ анастомозовъ, перевязка *art. popliteae* считается самой опасной для жизни нижней конечности.

Rete articulare genu образуютъ: *art. articulares genu*, *art. articularis azygos*, отходящія изъ *art. popliteae*, *art. recurrens tibialis antica* изъ *art. tibialis antica*, *art. articularis genu supra* изъ *art. femoralis*.

На подошвѣ образуется *arcus plantaris* изъ *art. tibialis antica* и *art. tibialis postica*. *Arcus plantaris* даетъ пальцевыя артеріи, которая на каждомъ пальцѣ соединяются поперечно и многочисленными анастомозами на концахъ пальцевъ.

Объ аномаліяхъ сосудовъ, могущихъ имѣть чрезвычайно большое значеніе при восстановленіи коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія, мы не считаемъ себя вправе говорить, ибо это завлекло бы насъ слишкомъ далеко. Специальныя изслѣдованія аномалій проф. Тихомирова даютъ громадный матеріалъ для обсужденія вопроса о возможности воз-

становленія коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія при существованіи той или другой аномаліи.

Принимая во вниманіе упомянутые нами сейчасъ основныя артеріальныя анастомозы, приводимые въ руководствахъ, намъ кажется не безынтереснымъ дополнить эти данныя приведеніемъ *in extenso* всѣхъ тѣхъ случаевъ, гдѣ коллатеральныя артеріи изучались на препаратахъ, добытыхъ отъ людей, умершихъ спустя болѣе или менѣе длинный періодъ времени послѣ перевязки той или другой основной артеріи конечности.

Понятно, что собраніе этихъ случаевъ не только интересно съ точки зрѣнія чистой анатоміи, но и имѣетъ и большое значеніе для клиники; препараты эти представляютъ собой примѣры тѣхъ результатовъ, на которые можетъ рассчитывать клиника, приступая къ перевязкѣ артерій.

Просматривая литературу, мы убѣдились, что подобныхъ случаевъ описано сравнительно очень немного. Въ доступной литературѣ намъ не удалось найти такой работы, которая собрала всѣ эти наблюденія воедино. Пользуясь случаемъ, мы рѣшили привести эти наблюденія не только по возможности полностью, но и снабдить нѣкоторыя изъ нихъ соотвѣствующими рисунками.

Въ порядкѣ опубликованія описанія препаратовъ послѣ перевязки артерій, т. е. описанія препаратовъ съ развитыми коллатеральными артеріями у человѣка, мы находимъ: у Соорег—2 случая, у Рорта—2 случая, у Саррей и Лансегеау—1 случай, у Лессафта—въ 1 случаѣ на двухъ конечностяхъ, у Грубера—1 случай, у Тонкова—1 случай. Итого всего нами найдено—8 случаевъ.

Въ литературѣ вопроса объ экспериментальномъ коллатеральномъ артеріальномъ кровообращеніи, правда, также можно найти описаніе препаратовъ съ развитыми артеріальными коллатералами послѣ перевязки различныхъ артерій у животныхъ (Рорта, Пироговъ, Katzenstein), но въ эту область мы вдаваться не будемъ.

Итакъ, случай хорошо развитыхъ артеріальныхъ анастомозовъ слѣдующіе.

1-й случай Соорег послѣ перевязки *art. iliacae externae*: «Разсыкивая путь», по которому восстановилось кровооб-

рашение, нашли, что *art. femoralis*, *art. tibialis* и *art. peronea* были со свободным просветом и что кровь проникала въ *art. femoralis* черезъ слѣдующія анастомозы: 1) *art. pudenda interna* отдавала нѣсколько большихъ вѣтвей къ *bulbo urethrae*; эти вѣтви широко сообщались съ *art. pudenda externa* и по нимъ кровь попадала въ *art. femoralis*; 2) *art. sacralis lateralis* давала вѣтвь *mus. iliaco interno* и черезъ эту вѣтвь кровь попадала въ *art. femoralis*; 3) *art. ileo-lumbalis* широко соединялась съ *art. circumflexa ilei interna*. Такимъ образомъ, по этому тройному пути кровь проникала въ *art. femoralis*. *Art. sacralis lateralis* отдавала многочисленныя вѣтви къ *art. obturatoria* и къ *art. epigastrica inferior*. Въ данномъ случаѣ *art. obturatoria* происходила изъ *art. epigastrica inferior*. Кромѣ этихъ артерій существовало свободное сообщеніе между *art. profunda femoris* и а. а. *circumflexae femoris* съ одной стороны и вѣтвями *art. iliaca interna* съ другою. 1) *art. glutaea superior* посылала одну вѣтвь къ *art. circumflexa externa* подъ *mus. glutaeus medius*; 2) *art. ischiadica* (*art. glutaea inferior*) давала двѣ соединительныя вѣтви: одну черезъ *mus. glutaeus maximus* къ *art. profunda femoris* и другую вдоль *nerv. ischiadicus* къ *art. circumflexa femoris interna*; 3) *art. pudenda interna* посылала также соединительную вѣтвь къ *art. pudenda externa*; 4) *art. obturatoria* свободно соединялась съ *art. circumflexa femoris interna*.

2-ой случай Соорег послѣ перевязки *art. iliaca externa*: *art. iliaca externa* и *art. femoralis* были облитерированы, исключая небольшого участка *art. femoralis*, шириной въ милицевъ точчасъ же подъ *lig. Poupartii*. Въ этомъ мѣстѣ *art. femoralis* была проходима и пропускала значительное количество крови, по ввиду *art. femoralis* превращалась въ фиброзный шнуръ. 1) *art. iliaca interna* посылала сначала очень большую вѣтвь къ *art. obturatoria* и къ *art. epigastrica inferior*; такимъ образомъ *art. epigastrica inferior* получала кровь изъ *art. iliaca interna*. 2) кромѣ того *art. iliaca interna* посылала вдоль *nerv. ischiadicus* соединительную вѣтвь къ *art. circumflexa femoris interna*; 3) *art. glutaea inferior* даѣтъ одну большую соединительную вѣтвь къ началу *art. profunda femoris*; 4) *art. pudenda interna* широко анастомозировалась съ *art.*

obturatoria; въ этомъ случаѣ *art. obturatoria* происходила двумя стволами изъ *art. iliaca interna* и *art. pudenda*; образованная такимъ образомъ она посылала двѣ соединительныя вѣтви къ *art. circumflexae femoris internae*. *Art. profunda femoris* въ этомъ случаѣ получала кровь: черезъ двѣ прямыя вѣтви, происшедшія изъ *art. glutaee inferioris* и черезъ *art. circumflexa femoris interna* при посредствѣ вѣтвей *art. obturatoriae* и *art. ischiadaee*. *Art. iliaca externa* была зарощена до начала *art. iliacae internae*; по наложеніи лигатуры артерій обыкновенно облитерируются до мѣста отхожденія обширнаго анастомаза».

3-й случай Porta. См. рис. № I.

Послѣ перевязки *art. brachialis* ниже отхожденія *art. profunda brachii*, *art. collateralis superior interna* (*ulnaris*) и *art. collateralis superior externa* (*radialis*) развились слѣдующія анастомотическія дуги: 1) 1—самостоятельная дуга, соединяющая разобщенную *art. brachialis*; 2) 1, m, — дуги между *art. profunda brachii* и *art. recurrens interossea*; 3) n, n, — дуги между *art. collateralis superior interna* и *art. recurrens interossea*.

4-й случай Porta. См. рис. № II и № III.

Развитіе анастомозовъ послѣ перевязки *art. femoralis* въ срединѣ бедра въздѣствие аневризмы *art. popliteae*.

5-й случай Sappey и Lansereaux.

Въ 1830 г. Вельпо перевязалъ наружную подвздошную артерію *in loco* у больного по причинѣ сильнаго кровоточенія изъ колотой раны въ паху. Сашей и Лансерау нашли при вскрытіи трупа въ 1860 г. слѣдующее: вся наружная подвздошная и бедренная до ея раздвоенія были зарощены; задурильная артерія, выходящая изъ надурвеной, соединяла внутреннюю подвздошную съ внутренней вѣнечною бедра, а годичная артерія соединялась анастомозомъ съ наружною вѣнечною бедра, внутренняя срамная артерія—съ наружною срамною и наружною вѣнечною бедра; не только сѣдалищный нервъ, но и бедренный сопровождался довольно крупною артеріею, которая выходила изъ поясничной и впадала въ развѣтвленія глубокой бедренной артеріи» (по Коломнину).

6-ой случай П. Ф. Лесгафта. 1873 г. См. рис. № IV.

На инъекціонномъ препаратѣ анастомозы развились на

объих нижних конечностях, гдѣ Н. И. Пироговъ 30 лѣтъ передъ тѣмъ перевязалъ лѣвую бедренную артерію въ средней трети по поводу аневризмы подколенной артеріи, а спустя годъ, т. е. 29 лѣтъ назадъ, перевязалъ правую наружную подколенную артерію, вследствие разившейся аневризмы въ бедренной артеріи въ Hunter'овомъ каналѣ. «Послѣ перевязки art. cruralis на лѣвой конечности образовался анастомозъ на внутренней поверхности перемычки, состоящей изъ плотной соединительной ткани и идущей отъ рубца на кожѣ къ канатнику, находящемуся на мѣстѣ перевязки бедренной артеріи. Анастомозъ этотъ образовался изъ мышечныхъ вѣтвей, которыми оканчивался верхній и нижній конецъ перевязаннаго сосуда.

«Art. profunda femoris сильно развита. Для обхода мѣста перевязки, находящагося на срединѣ бедра, идетъ толстая вѣтвь отъ art. perforans prima, направляется книзу и кнаружи и переходитъ въ толстую мышечную вѣтвь, выходящую изъ art. poplitea на уровнѣ нижняго отверстия canalis femoro-popliteae. Для обхода мѣста перевязки и мѣста заросшей аневризмы идетъ: 1) толстая вѣтвь отъ art. perforans secunda книзу, заворачивается внутрь и оканчивается въ art. popliteam ниже заросшей аневризмы; 2) внутренняя вѣтвь отъ art. perforans tertia — книзу, переходя подъ прямымъ угломъ въ сей-часъ описанную вѣтвь art. perforans secundaе до ея перехода въ art. popliteam; 3) наружная вѣтвь отъ art. perforans tertiae, направляющаяся книзу, по наружному краю подколенной впадины; она распадается на вѣточки, которыя затѣмъ опять соединяются и открываются уже одною вѣтвью въ нижней части art. popliteae, ниже выхода art. circumflexae genu superior externae. Наконецъ 4) сильно развита art. articulationis genu superficialis, переходящая въ мышечную вѣтвь, выходящую изъ нижней части art. popliteae выше art. circumflexae genu superficialis.

«Послѣ перевязки art. iliaca externa на правой конечности, для обхода мѣста перевязки образовались: 1) семь рѣзко выраженныхъ анастомозовъ между art. circumflexa ilei и ramus iliacus art. ileo-lumbalis; 2) три вѣтви между ramus obturatorius изъ art. iliaca interna и аномальной art. obturato-

ria изъ art. iliaca externa, выходящей тотчасъ подъ мѣстомъ перевязки; 3) между art. scrotalis posterior и art. pudenda externa profunda, выходящей изъ art. circumflexa femoris interna; 4) между ramus ascendens art. circumflexae femoris externae и art. glutaee; 5) между вѣтвью art. circumflexa femoris interna и art. obturatoria.

«Для обхода мѣста заросшей аневризмы, находящагося около верхняго отверстия canalis femoro-popliteae существуютъ анастомозы между: 1) ramus descendens art. circumflexae femoris externae и толстой мышечной вѣтвью, выходящей изъ наружной стѣнки средины art. popliteae; 2) между наружной вѣтвью art. perforans tertia и тотчасъ упомянутою мышечною вѣтвью до выхода ея изъ art. popliteae; 3) между внутренней вѣтвью art. perforans tertiae и этою же мышечною вѣтвью изъ art. popliteae около самаго выхода ея». (по Лесгафту).

7-ой случай проф. Грубера. 1884 г. «о развитіи анастомозовъ послѣ перевязки art. brachialis въ нижней трети плеча, повидимому по поводу аневризмы въ доктевомъ стибѣ». См. рис. №№ V, VI, VII.

На инъекцированномъ препаратѣ видны разившіеся анастомозы: 1) между ramus muscularis изъ art. brachialis и art. recurrens radialis anterior; 2) между art. collateralis radialis, которая замѣнила art. profundam humeri superiorem изъ art. circumflexa humeri posterior и art. recurrens radialis anterior profunda s. propria; 3) между art. collateralis ulnaris inferior и art. recurrens ulnaris posterior; 4) между art. profunda humeri inferior (2 вѣтви) и art. collateralis media съ art. recurrens interossea.

8 й случай В. П. Тонкова. 1895 г. См. рис. № VIII «о развитіи анастомозовъ послѣ перевязки art. iliacae externae». «Въ этомъ случаѣ развились одинъ сильный анастомозъ между art. glutaee superior и art. circumflexa femoris lateralis и три — незначительныхъ: 1) между art. glutaee inferior и art. circumflexa femoris media; 2) и 3) между art. glutaee inferior и art. perforans prima» (по Тонкову).

Итак, мы имеем пред собою 8 препаратов восстановленного коллатерального артериального кровообращения в конечностях. Из них два (случаи Porta и Грубера) относятся к верхней конечности, именно к перевязкам *art. brachialis* в нижней трети. Все остальные 6 случаев выпадают на долю нижних конечностей, при чем 4 из них касаются перевязки *art. iliacae externae*, 2—перевязки *art. femoralis* в нижней трети бедра.

Желая дать общую характеристику развития анастомозов по приведенным выше препаратам, нужно сказать, что эти анастомозы, главным образом, образуются из существовавших раньше артерий. Лишь в редких случаях, это как будто, не совсем так; напр. *Porta* (рис. № 1) упоминает о вновь образованной тонкой артериальной ветви, соединяющей центральный и периферический концы перевязанной *art. brachialis*; однако он не настаивает на этом. Рассматривая соответственный рисунок (*Porta* № 1), нельзя не видеть, что эта тонкая артериальная ветвь, если она даже вновь образована, играла сравнительно малую роль при восстановлении коллатерального артериального кровообращения. Следовательно, главное значение для восстановления коллатерального артериального кровообращения, как о том говорят все авторы, принадлежит артериальным анастомозам, существовавшим до момента перевязки.

По этим артериальным анастомозам кровь поступает не только в анастомозирующую более мелкую артерию, но, как свидетельствуют препараты и с чем в соответствии стоят данные эксперимента, кровь передается по анастомозам из основной артериальной стволы ниже перевязки и распространяется по периферии.

Как известно, меньшая часть перевязок артерий сопровождается последующей гангреной конечности. Значит в громадном большинстве случаев, существующие артериальные анастомозы обеспечивают жизнь конечности после перевязки артерий. Как будет видно из приводимых ниже таблиц №№ II, III и IV, прижатие, геср. перевязки, той или другой артерий, сопровождается значительным падением кровяного давления ниже места перевязки. В общем, мы мо-

жем сказать, что кровяное артериальное давление ниже места перевязки падает больше чем на половину нормального, иногда даже до 0 мм. Hg, т. е. падает на 100%.

Это обстоятельство, известное уже экспериментальной патологии, впервые получило свое цифровое выражение в отношении человека в исследованиях Короткова.

Итак данная эксперимента, так и данная Короткова, и наши личные исследования у двух больных (опыты №№ 79 и 99) показывают, что понизившийся после перевязки артерий уровень кровяного давления на периферии конечности с течением времени, однако, постепенно снова повышается. Дело доходит до того, что в ряде случаев в периферических артериях начинает по простейшим более или менее продолжительного промежутка времени определяться пульс. На 23 случая операций по поводу аневризм, при чем непрерывность артерий была нарушена, появление периферического пульса Коротковым отмечено 5 раз: в одном случае пульс появился на 76 день; в двух случаях — в конце 2-й недели; в одном случае — пульс появился вечером в день операции; и наконец, один раз пульс восстановился тотчас же после операции.

У одного из наших больных (опыт № 99) пульс в *art. radialis* после перевязки *art. axillaris* констатирован на 56 день.

В случае из клиники профессора С. П. Федорова, продемонстрированном в Хирургическом Обществе весной 1910 г. пульс в *art. radialis* после перевязки *art. axillaris* определялся сейчас же после операции.

По наблюдениям Pilza в некоторых случаях пульс в периферических артериях после перевязки основных артерий появляется то на 7, то на 18 день.

Из этого близкого обзора известны два важных обстоятельства: 1, появление пульса в периферических артериях после перевязки основной артерий не является правилом и 2, появление пульса не совпадает с каким нибудь определенным временем, прошедшим с момента операции, а лишь с наступлением большого или меньшего развития

окольных артерий, т. е. главным образом съ ихъ расширеніемъ.

Это расширеніе коллатеральныхъ артерій, объясняющее постепенное повышеніе кровяного давления ниже мѣста перевязки и появленіе въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже периферическаго пульса, на самомъ дѣлѣ, констатируется всѣми наблюдателями.

Porta, Соорер, Груберъ и другіе указываютъ, что коллатерали, сообщающія такъ или иначе центральный и периферическій концы перевязанной артерій, представляются не только гораздо большаго, по сравнению съ нормой, диаметра, но оказываются извитыми, т. е. удлинненными.

Достаточно посмотреть на прилагаемые здѣсь рисунки, чтобы убѣдиться въ сказанномъ.

Обратимъ ли мы вниманіе на перевязки артерій верхнихъ конечностей (перевязка art. brachialis въ случаяхъ Porta и Грубера) или на перевязки артерій нижнихъ конечностей (art. iliacae externae и art. femoralis), мы всюду видимъ сѣтъ расширенныхъ артеріальныхъ коллатералей, сообщающихъ стволъ основной артерій выше и ниже уровня мѣста перевязки. Изъ всѣхъ этихъ препаратовъ нельзя однако не отмѣтить особаго интереса въ случаѣ профессора В. Н. Тонкова; тамъ запущена вся art. iliacae externa и art. femoralis. Коллатеральное артеріальное кровообращеніе должно было возстановиться помимо главнаго питающаго конечность артеріальнаго ствола. Какъ показываетъ препаратъ, кровообращеніе шло черезъ вѣтви art. iliacae internae и вѣтви art. profunda femoris. Art. profunda femoris приняла на себя функцію art. femoralis, и на рисункѣ видно, что разсѣры art. profunda femoris, можетъ быть, даже достигли разсѣровъ art femoralis.

Итакъ, существованіе конечности послѣ перевязки главной артерій ставится въ зависимость отъ большаго или меньшаго развитія артеріальныхъ анастомозовъ.

Достаточно этихъ коллатералей характеризуется не только продолженіемъ жизни конечности, но и сохраненіемъ за ней ея функцій.

Къ сожалѣнію, въ имѣющейся литературѣ вопроса еще недостаточно рѣзко, въ процентномъ отношеніи, отмѣненъ тотъ

фактъ, что послѣ перевязки одной изъ артерій, при отсутствіи послѣдующей гангрены развивается функциональная недостаточность конечности, т. е. ея параличъ.

Dr. Ней совершенно справедливо замѣчаетъ, что такой исходъ перевязки артерій есть также неблагоприятный исходъ и долженъ считаться въ дефицитъ операций.

Въ моментъ накладываемой на артерію лигатуры артеріальные анастомозы могутъ быть столь широки, что конечность почти вовсе не прогирается въ своемъ кровообращеніи. Доказательство такихъ случаевъ дежить въ появленіи пульса въ периферическихъ артеріяхъ. Этотъ, по Dr. Короткову, «проведенный пульсъ» отличается въ своемъ построеніи отъ пульса нормальнаго, но тѣмъ не менѣе онъ съ избыткомъ обезпечиваетъ питаніе конечности. Въ другомъ рядѣ случаевъ, въ моментъ перевязки артерій, артеріальные анастомозы не столь широки, чтобы дать «проведенный пульсъ», но тѣмъ не менѣе кровообращеніе достаточно, чтобы сохранить и питаніе и функцію конечности.

Съ теченіемъ времени артеріальное кровообращеніе улучшается; собранныя нами описанія препаратовъ показываютъ, до какой степени совершенствуются артеріальныя коллатерали. Судя по клиническимъ наблюденіямъ, это совершенствованіе можетъ идти еще дальше. На самомъ дѣлѣ: въ моментъ перевязки артерій артеріальныя коллатерали могутъ быть относительно узки, т. е. функционально недостаточны. Обезпечивая жизнь конечности, онѣ тѣмъ не менѣе не доставляютъ ей нужнаго количества артеріальной крови. Наступаетъ мѣстное малокровіе, ишемія, выраженіемъ чего служатъ ишемические параличи.

Въ Январѣ 1910 года былъ принятъ въ клинику профессора В. А. Оппеля больной (см. опытъ № 79) съ ложной аневризмой art. axillaris dextrae, развившейся послѣ огнестрѣльнаго раненія 18 Декабря 1909 г. Входное отверстіе надъ musc. pectoralis major; выходнаго—нѣтъ; пули застряла въ области плеча, что обнаружено Рентгеновскимъ снимкомъ. Аневризма лежала сади грудныхъ мышцъ и выпирала ихъ впередъ; благодаря положенію аневризмы точно опредѣлить границы ея было невозможно. Сильныя боли въ правой верх-

64933

БИБЛИОТЕКА
5752 ПЕРЕВІРНО
НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
1-го Харьк. Мед. Института

вей конечности и неспособность ее побудили больного согласиться на операцию. Перед операцией больному было произведено исследование коллатерального артериального кровообращения, показавшее хорошее развитие коллатералей.

Подъ морфинно-эфирным наркозом профессор В. А. Оппель сдѣлалъ операцию. Черезъ отвѣсный разрѣзъ, начавшійся надъ ключицей и кончавшійся у нижняго края *portionis clavicularis musc. pectoralis majoris*, была обнажена *art. subclavia*. Въ верхнемъ углу разрѣза ключица была перешнута, *art. subclavia* взята на лигатуру, разрѣзъ продолженъ книзу черезъ мышцы. Черезъ эту рану открылся доступъ къ *art. axillaris*, которая была окружена рубцовой тканью. Прежде чѣмъ дойти до аневризма пришлось перерѣзать одну боковую артериальную вѣтвь, отходившую отъ внутренняго края *art. axillaris*. Такъ какъ вѣтвь эта была отрѣзана у самаго ствола *art. axillaris*, то образовавшееся отверстие въ *art. axillaris* было зашто непрерывнымъ швомъ. Въ *trig. subpectoralis* обнажена аневризма, на которой распластались нервные стволы спереди, снаружи и снутри. Нервные стволы были постепенно выдѣлены. При выдѣленіи аневризматическаго мѣшка онъ лопнулъ, появилось сильное артериальное кровотеченіе, несмотря на то, что *art. subclavia* была прижата лигатурой. Для остановки кровотечения была обнажена и взята на лигатуру *art. axillaris* ниже аневризмъ; кровотеченіе продолжалось; чтобы остановить его, аневризматическій мѣшокъ былъ временно прижато. Чтобы найти источникъ кровотечения, аневризматическій мѣшокъ былъ быстро широко раскрытъ; на задней наружной его стѣнкѣ усмотрѣно отверстие *art. subscapularis*, изъ котораго и текла кровь. Отверстіе зажато пинцетомъ Кочерга. Аневризматическій мѣшокъ вдоль по *art. subscapularis* шель добавочнымъ карманомъ подъ лопатку. Часть аневризматическаго мѣшка была исфѣчена, часть оставлена, концы *art. axillaris* и *art. subscapularis* перевязаны. По окончаніи операции выяснилось, что конечность была мертво-блѣдная, холодна; подкожныя вены спались; ногти были синевато-чернаго цвѣта; конечность производила вичагглине подлежащей омертвѣнію. Такъ какъ *art. axillaris* была исфѣчена на небольшомъ протяженіи, то профессоръ В. А. Оппель наложилъ круговой

артериальный шовъ на культѣ *art. axillaris*. По наложеніи шва и по освобожденіи отъ сдавленія периферическаго и центральнаго концовъ артерій — конечность ярко покраснѣла. Для сшитія *art. axillaris* образовано мышечное ложе. Пока накладывались мышечные и кожные швы, конечность снова поблѣднѣла; пульсъ въ *art. radialis*, хорошо прощупывавшійся послѣ сшиванія *art. axillaris*, исчезъ — артерія на мѣстѣ круговаго шва затромбировалась. Наложена повязка. Въ постели конечность обложена грѣлками.

Когда больной пришелъ въ себя, то началъ жаловаться на сильнѣйшія боли въ оперированной конечности. Предплечье и кисть были блѣдны со спавшимися подкожными венами. Все пальцы, были сняты цвѣта и ничего не чувствовали; окраска большого пальца — черноватаго цвѣта; на ладонной его поверхности, на тыльной поверхности указательнаго и средняго пальцевъ къ вечеру появились пузыри; на кожѣ тыла предплечья — три багровыхъ пятна. Кисть и предплечье были въ состояніи ишемическаго паралича. На 2-ой день послѣ операциі предплечье стало отчетнымъ. Подъ вліяніемъ легкаго массажа отекъ постепенно исчезъ. Ишемическій параличъ на пальцахъ постепенно и медленно началъ исчезать черезъ недѣлю послѣ операциі. Ногтевая фаланга большого пальца омертвѣла. Боли въ конечности уменьшились и большой былъ выписанъ въ удовлетворительномъ состояніи. Пульса въ *art. radialis* не было.

Въ этомъ наблюденіи послѣ перевязки *art. axillaris* съ *art. subscapularis* появился параличъ всей верхней конечности и частіанная гангрена большого пальца.

Мы не будемъ сейчасъ касаться вопроса, поднятаго между прочимъ и по поводу этого случая профессоромъ В. А. Оппелемъ о томъ, могли-ли быть предупреждены параличи перевязкой соответствующей вены; мы только констатируемъ фактъ, что въ общепризнанномъ значеніи въ данномъ случаѣ артериальныя коллатерали оказались недостаточными.

Въ любой статистикѣ послѣдняго времени о перевязкахъ артерій можно найти аналогичныя наблюденія ишемическихъ параличей (Wolff, Delbet, Monod и Vanverts). Значитъ, въ моментъ перевязки у подобныхъ больныхъ артериаль-

ныя коллатерали мы вправду назвать недостаточными. А между тѣмъ, съ теченіемъ времени эти недостаточныя коллатерали постепенно превращаются въ достаточныя.

Мы не можемъ допустить мысли, чтобы конечность, такъ сказать, привыкла къ состоянію ишеміи и что, благодаря бы этой привычкѣ, начавши постепенно проходить параличи.

Принимая въ соображеніе установленный фактъ расширенія артеріальныхъ коллатералей, пригѣрами чего являются приведенные нами выше препараты, мы, въ согласіи съ другими авторами, должны допустить, что случаи выздоровленій отъ параличей объясняются постепеннымъ расширеніемъ артеріальныхъ коллатералей, т. е. превращеніемъ ихъ изъ функционально недостаточныхъ въ достаточныя. Только что приведенное наблюденіе должно быть объяснено именно съ этой точки зрѣнія.

Въ моментъ перевязки одной изъ главныхъ артерій конечности артеріальныя анастомозы могутъ до такой степени не функционировать и даже отсутствовать, что кровообращеніе въ конечности не возобновляется—конечность гниетъ, подвергается гангренѣ.

Имѣя въ виду возможность различной степени достаточности и недостаточности артеріальныхъ коллатералей, ясное дѣло, перевязка любой изъ артерій не должна была бы быть предпринимаема безъ ориентировки въ каждомъ данномъ случаѣ касательно вопроса о силѣ коллатералей. Если Dr. Коротковъ совершенно вѣрно указываетъ, что такая ориентировка должна предшествовать оперативному вѣшателству по поводу аневризмъ, то профессоръ В. А. Оппель къ этому добавляетъ необходимость ориентировки при перевязкахъ артерій по другимъ поводамъ.

Представимъ себѣ случай, что въ области той или другой артерій располагается та или иная опухоль. Опухоль должна быть изсѣчена. Клинически не можеть не предвидѣть возможности столкновенія съ проходящей въ данной области артеріей.

На основаніи ряда клиническихъ симптомовъ, можно, правда, распознать, что артерія проходима, но нельзя всегда напередъ сказать, придется или не придется въ данномъ слу-

чаѣ ее перевязать. Разъ же на сцену появляется отдаленное вѣроятіе перевязки артерій, то напередъ нужно знать, можно ли такую артерію перевязать; не повлечетъ-ли она за собой послѣдующую гангрены конечности?

Въ интересахъ выясненія этого вопроса необходимо предварительное изслѣдованіе коллатералей.

Помимо выясненія этого важнаго вопроса, предварительное опредѣленіе коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія должно имѣть еще одно, насколько намъ извѣстно, не подчеркнутое значеніе.

Обращаясь въ прошлое леченія артеріальныхъ аневризмъ конечностей мы видимъ, что излеченія отъ аневризмъ часто добивались длительнымъ прижатіемъ приводящей артерій. Въ настоящее время этотъ методъ сошелъ со сцены, но сошелъ, какъ намъ кажется, лишь временно для того, чтобы возродиться для примѣненія въ профилактическихъ цѣляхъ; и не только для профилактическаго леченія аневризмъ, но и для другихъ случаевъ.

Представимъ себѣ, что предварительное изслѣдованіе коллатералей при предстоящей перевязкѣ артерій констатируетъ недостаточность коллатералей. Такой фактъ должень заставить попытаться подготовить коллатерали, а такая подготовка можетъ быть осуществима.

Знаменитые опыты Н. И. Пирогова уже показали въ свое время, что медленно производима, въ теченіе ряда дней, перевязка (перетягиваніе) брюшной аорты, не сопровождается параличемъ заднихъ конечностей у животныхъ, какъ это бываеть почти всегда при одномоментной перевязкѣ той же артерій. О томъ же самымъ говорить сравнительно недавно опытованные опыты Stratton'a.

Значить, экспериментальная сторона вопроса о подготовкѣ коллатералей уже разъяснена. Нѣкоторые клиническіе факты стоятъ въ соответствіи съ экспериментальными данными.

Рядомъ наблюдателей отмѣчено, что перевязка артерій, медленно сдавливаемой опухолью, протекаетъ обыкновенно благополучно. Если артерія не сдавлена, а между тѣмъ при операніи можеть быть изсѣчена, то предварительное ея сда-

влияние может оказаться чрезвычайно выгодным в смысле послѣоперационнаго теченія.

Однимъ словомъ, съ какой бы точки зрѣнія ни разсматривать вопросъ, изученіе коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія у живого человѣка представляется чрезвычайно интереснымъ. Оно можетъ принести рядъ практическихъ выводовъ.

Но яснѣе дѣло, этимъ практическимъ выводамъ слѣдуетъ предпослать изученіе артеріальныхъ коллатералей не въ зависимости отъ нарушенія въ той или иной степени проходимости артеріальныхъ стволовъ.

Если анатомическіе препараты, описаніемъ которыхъ мы воспользовались въ началѣ главы, есть послѣднее звено въ цѣпи ученія объ артеріальныхъ коллатераляхъ, то ученіе о ихъ дѣятельности есть первое клиническое звено въ цѣпи того же вопроса.

II.

Съ тѣхъ поръ, какъ W. Harvey въ 1619 году открылъ кровообращеніе, а M. Malpighi въ 1661 году открылъ переходъ крови изъ артерій въ вены черезъ капилляры, само собою возникъ вопросъ объ опредѣленіи кровяного давленія.

Въ 1732 году англійскій священникъ Stephen Hales первый измѣрилъ кровяное давленіе: онъ вводилъ длинную вертикальную стеклянную трубку въ бедренную артерію лошади и видѣлъ, что кровь поднималась въ трубкѣ на 7—9 футовъ.

Почти черезъ сто лѣтъ, въ 1828 году Poiseuille прихитрилъ для измѣренія кровяного давленія ртутный манометръ въ формѣ U-образной трубки, короткое колено которой соединялъ съ артеріей, послѣ чего ртуть въ длинномъ колѣнѣ поднималась вверхъ.

Въ 1847 г. Ludwig превратилъ ртутный манометръ Poiseuille'a въ кимографъ: въ длинный конецъ U-образной труб-

ки онъ ввелъ поплавокъ съ пишущимъ перомъ, которое записывало на вращающемся цилиндрѣ колебанія ртутнаго столба.

Въ 1864 году Fick предложилъ вмѣсто ртутнаго манометра—пружинный.

Въ 1880 году Basch предложилъ свой приборъ, состоящій изъ вертикальной стеклянной* трубки съ дѣленіями у нижняго конца, которая соединялась подъ прямымъ угломъ со стеклянной воронкой, затянутой въ широкой своей части эластической перепонкой. Трубка и воронка наполнялись ртутью и воронка прикладывалась къ рукѣ на мѣстѣ лучевой артеріи. Высота столба ртутнаго столба въ вертикальной стеклянной трубкѣ указывала въ моментъ исчезанія пульса въ артеріи давленіе крови въ ней.

Въ 1888 году Basch замѣнилъ ртутный манометръ пружиннымъ, устроеннымъ по типу aneroidнаго барометра; манометръ соединяется съ пелотомъ посредствомъ резиновой трубки, при чемъ манометръ и пелотъ наполняются водою^{*)}.

Въ 1889 году Potain видоизмѣнилъ приборъ Basch'a. Онъ соединилъ пружинный манометръ посредствомъ резиновой трубки съ толстостѣннымъ резиновымъ пелотомъ; средней передающей давленіе былъ воздухъ.

Въ 1894 Гергерштедтъ нѣсколько усовершенствовалъ приборъ Basch'a (см. «Врачъ» 1894. № 49. стр. 1352).

Для нашихъ изслѣдованій при изученіи коллатеральнаго артеріальнаго кровяного давленія мы пользовались приборами Riva-Rocci и Gärtner'a.

Въ 1896 году Riva-Rocci опубликовалъ свой аппаратъ, который онъ называлъ «Sphygmomanometer», для опредѣленія артеріальнаго кровяного давленія. Sphygmomanometer Riva-Rocci состоитъ изъ трехъ частей: изъ ртутнаго манометра, резинового рукава и Ричардсоновскаго баллона.

Riva-Rocci употреблялъ свой Sphygmomanometer для опредѣленія кровяного давленія въ art. brachialis.

Главная составная часть аппарата Riva-Rocci—это рукавъ, длиной 40 см. и шириной 4 см., сдѣланный изъ

^{*)} Свой приборъ Basch назвалъ «Sphygmomanometer».

токоэстивной резины, снаружи обтянутой подшелковой материей во избежание растягивания и лопанья. Один конец рукава плотно зажать въ металлическомъ зажимѣ, состоящемъ изъ трехъ пластинокъ въ 1 см. шириною; двѣ изъ нихъ скрѣплены неподвижно посредствомъ винтовъ и служатъ для зажатія конца резинового рукава; въ одной изъ пластинокъ находится отверстие, черезъ которое продвѣвается дугообразно изогнутая металлическая трубка съ пуговкой на одномъ концѣ и сообщающаяся съ резиновымъ рукавомъ. Третья пластинка подвижна и соединяется съ первыми двумя посредствомъ винтовъ. Рукавъ, манометръ и Ричардсоновскій баллонъ соединяются попарно въ одно цѣлое: рукавъ съ манометромъ, манометръ съ Ричардсоновскимъ баллономъ. Манометръ имѣетъ видъ цилиндрическаго стекляннаго резервуара, который соединенъ съ металлической цилиндрической оправой болѣе узкой, чѣмъ самъ резервуаръ. Въ верхней стѣнкѣ оправы находится одно отверстие, по бокамъ—два; къ краямъ боковыхъ отверстій принаивно по прямой трубкѣ, а въ верхнее впаивана барометрическая трубка длиною въ 300 мм., немного недоходящая до дна резервуара; сверху она расширена на подобіе воронки. Сзади манометрической трубки принаивно металлическая скала съ дѣльцами отъ 40 до 240 мм. Спереди въ металлической оправѣ имѣется винтъ, съ помощью котораго можно разъединить внутренность прибора съ вѣншиимъ воздухомъ. Черезъ верхнее отверстие манометрической трубки наливается ртуть въ резервуаръ и, такъ какъ онъ довольно широкъ, а диаметръ стеклянной трубки сравнительно съ нимъ очень малъ, то подъемъ ртути въ трубкѣ незначительно возвышаетъ уровень ея въ резервуарѣ и дѣлаетъ поправку нулевой точки на скалѣ излишней; если манометръ установленъ правильно, то на скалѣ можно прямо отсчитывать цифры.

При измѣреніи кровяного давленія въ *art. brachialis Riva-Rossi* накладываетъ рукавъ вокругъ плеча такъ, что онъ образуетъ замкнутое кольцо; зажима свободный конецъ въ зажимъ стараются не сдавить кожу плеча, что легко происходитъ, такъ какъ при наложеніи рукава образуется складка кожи. Послѣ того какъ въ манометрѣ винтомъ заперто отверстие,

сообщающееся съ вѣншиимъ воздухомъ, образуются три герметически закупоренныхъ пространства, соединяющіяся между собой: рукавъ, манометръ и Ричардсоновскій баллонъ. Сжимающій Ричардсоновскій баллонъ, воздухъ черезъ манометръ попадаетъ въ рукавъ, который подъ вліаніемъ накачивания воздуха расширяется и сдвигиваетъ подлежащія мягкіе ткани; одновременно съ этимъ поднимается и ртуть въ манометрѣ, показывая высоту давленія, которую прерѣтываетъ плечо. При этомъ все время слѣдуетъ за пульсомъ.

Какъ только пульсъ исчезнетъ, слѣдуетъ уменьшить накачиваніе воздуха, при этомъ давленіе въ резервуарѣ падаетъ и ртутный столбъ понижается.

Моментъ появленія пульса послѣ его исчезновенія отбѣчается на манометрѣ и высота ртутнаго столба является показателемъ силы кровяного давленія въ *art. brachialis*.

Въ 1899 году Gartner предложилъ вновь изобрѣтённый имъ приборъ для измѣренія кровяного давленія на пальцахъ, который онъ назвалъ «Топометръ». Самая главная часть этого прибора—пневматическое кольцо, состоящее изъ металлическаго кольца въ 1 смъ высоты и $2\frac{1}{2}$ см. въ поперечникѣ; металлическое кольцо имѣетъ въ стѣнкѣ отверстие съ принаивною снаружи металлической трубкой; къ внутренней сторонѣ кольца прилегаютъ сплошная резиновая перегородка, выступающія края которой загибаются къ наружи и плотно привязываются къ краямъ кольца.

Вторая часть прибора—резиновый шаръ съ резиновой трубкой.

Третья часть прибора—ртутный манометръ, построенный такимъ образомъ, что онъ состоитъ изъ одного колѣна и потому отсчитываніе производится только одинъ разъ. Манометръ построенъ по типу сосудистаго барометра. Широкій диаметръ сосуда относится къ диаметру манометрической трубки какъ 75:1. Слѣдовательно, когда ртуть въ трубкѣ поднимается на 75 мм., тогда уровень въ сосудѣ понижается на 1 мм. и дѣйствительная разниа уровня составляетъ 76 мм. Если на скалѣ манометра нанести на мѣстѣ 75 мм. выше нуля цифру 76, т. е. если всѣ цифры уменьшить на $\frac{1}{75}$ мм., то приборъ—будетъ настолько точенъ насколько это требуется для измѣ-

рения кровяного давления на пальцах. Прибор приспособлен для давления в 250 мм.

Всё три составные части: пневматическое кольцо, манометр и резиновый шарь соединены между собой при посредствѣ Т—образной трубки толстостенной резиновой трубкой. Сжиманием шара повышается давление во всей системѣ, герметически соединенной между собой. Резиновая перепонка въ кольцѣ выгибается зѣбдообразно въ просвѣтъ кольца и манометръ указываетъ давление, которое существуетъ въ приборѣ. Измѣренье кровяного давления въ пальцахъ производится слѣдующимъ образомъ: сначала обезкровливается изслѣдуемый палецъ при помощи резинового колечка, отрѣзаннаго отъ узкой дренажной трубки, накатываемымъ его на палецъ до основанія 3-ей (основной) фаланги; затѣмъ надвѣвается на среднюю фалангу одного изъ изслѣдуемыхъ пальцевъ пневматическое кольцо (если пальцы тонки, какъ напримѣръ у дѣтей, то изслѣдование производится на основной фалангѣ большаго пальца); сжимая резиновый шарь въ пневматическомъ кольцѣ образуется давление вышее, чѣмъ подлежащее измѣренью давление въ артеріи; затѣмъ, разрывавъ обезкровливающее колечко, постепенно уменьшаютъ давление, наблюдая за мякотью пальца и ногтевому ложку. Въ извѣстный моментъ кровь приливаетъ къ мякоти пальца и ногтевому ложку и окрашиваетъ ихъ въ ярко-красный цвѣтъ—наступаетъ артериальная гиперемія. Одновременно съ этимъ изслѣдуемый ощущаетъ въ мякоти пальца бѣшенъ пульса синхроничное съ сердечными толчками. Въ моментъ покраснѣнія пальца отмѣчается на манометрѣ высота ртутнаго столба, указывающая силу кровяного давления. На все изслѣдованіе требуется отъ 15 до 30 секундъ.

Для опредѣленія высоты кровяного давления мы воспользовались, какъ рекомендуемъ Коротковъ, принципомъ Gartner'a т. е. моментомъ возникновения окраски периферическихъ частей конечностей, заранѣе обезкровленныхъ.

Способъ-же опредѣленія кровяного давления въ коллатеральныхъ нами заимствованъ у Короткова. Такъ какъ въ нашихъ изслѣдованіяхъ приходилось исключать часть той или другой изъ основныхъ артерій при помощи пальцевого при-

жатія, то, прежде чѣмъ начать опытъ опредѣленія коллатерального кровообращенія, мы взяли за правило контролировать, что дѣйствительно артерія сдавлена до уничтоженія просвѣта, двумя практическими признаками, которые указываетъ Коротковъ:

1. «Если мы начинаемъ сдавливать, болѣе или менѣе крупный артеріальный стволъ, напр: art. subitialis, art. poplitea, art. femoralis, то вначалѣ сдавливанія мы ощущаемъ пульсацію подъ пальцами, при полномъ же сдавленіи пульсація подъ пальцами исчезаетъ, но за то часть пальцевъ, обращенная къ центру, начинаетъ ощущать пульсовые толчки; пульсовые волны бьютъ о пальцы, какъ о преграду, но не проникаютъ подъ пальцы».

2. «Надъ артеріей, воплѣ сдавленной (до уничтоженія просвѣта), не выслушивается никакихъ звуковыхъ явленій. Но чуть только черезъ мѣсто сдавленія начинаютъ проскальзывать первая капли крови, какъ мы тотчасъ же слышимъ ясные, хлопающие тоны. При отпусканіи зажатой артеріи этотъ признакъ возникаетъ значительно раньше, чѣмъ пульсъ въ периферическихъ вѣтвяхъ.

«Такимъ образомъ во всѣхъ случаяхъ, гдѣ мнѣ приходилось прижимать сосудъ, я контролировалъ такое прижатіе выслушиваніемъ артерій тотчасъ же ниже мѣста прижатія. При чѣмъ выслушиваніе производилось фонендоскопомъ, инструментомъ чрезвычайнаго удобнымъ для этой цѣли».

Riva-Rocci, Gartner и Коротковъ ставятъ непремѣннымъ условіемъ, чтобы изслѣдуемая конечность, на которой опредѣляется кровяное давление, находилась на уровнѣ сердца и на оную была бы тепла, а обезкровливаніе, по мнѣнію Короткова, продолжалось-бы 5—10 минутъ, тогда реактивная гиперемія становится болѣе интенсивной.

Всѣ вышеуказанныя условія были нами выполнены въ точности.

Изслѣдуемый, при опредѣленіи кровяного давления на верхнихъ конечностяхъ, сидѣлъ у стола, на которомъ укладывалась верхняя конечность или лежалъ на твердомъ ложѣ, при опредѣленіи кровяного давления на нижнихъ конечностяхъ, при чѣмъ изслѣдуемой конечности мы старались

придать такое положение, при котором коллатерали по возможности меньше сдавливались.

Конечность согревалась резиновым мѣшочкомъ, наполненнымъ горячей водой. Передъ обезкровливаніемъ конечность поднималась вверхъ и тогда только накладывался Эсмарховскій резиновый бинтъ съ периферіи до середины предплечья и голени или накатывалось резиновое колечко на пальцы. Послѣ этого накладывался рукавъ Riva-Rocci тотчасъ выше наложеннаго бинта или пневматическое кольцо Gartner'a ниже обезкровливающего резинового колечка. Когда, такимъ образомъ, конечность или пальцы были подготовлены къ опыту, мы начинали нагнетать воздухъ въ рукавъ Riva-Rocci до 240—260 mm. Hg, т. е. до цифръ превосходящихъ обычное кровяное давление или до 140—160 mm. Hg въ пневматическое кольцо Gartner'a. Затѣмъ прижимали въ соответствующемъ нашему опыту мѣстѣ основную артерію до уничтоженія просвѣта (отсутствіе пульсаціи подъ сдавливающими пальцами и звуковыхъ явленій) и снимали обезкровливающей бинтъ или резиновое колечко. Мертвенная блѣдность конечности или пальцевъ служила доказательствомъ того, что рукавъ Riva-Rocci или пневматическое кольцо Gartner'a сдавливаютъ подлежащія ткани гесп. сосуды. При медленномъ выпусканіи воздуха давление въ аппаратахъ постепенно понижается. Наконецъ, когда исследуемая конечность начинаетъ краснѣть, въ этотъ моментъ отмѣчаютъ высоту стоянія ртутнаго столба въ манометрѣ. Цифрой манометра опредѣляется сила артеріальнаго кровяного давления исследуемой части.

Надо замѣтить, что краснота раньше всего появляется на медиальной поверхности предплечья, на голени—на наружной поверхности, на стопѣ—съ подошвенной стороны пятого пальца и на пальцахъ рукъ—на пальцевой мякоти.

Въ нашихъ опытахъ мы опредѣляли коллатеральное артеріальное давление при прижатіи art. subclaviae, art. axillaris, art. brachialis, art. cubitalis, среднюю $\frac{1}{3}$ art. brachialis, art. femoralis подъ lig. Poupartii, art. femoralis въ trig. Scarpaе и art. popliteae. Прижатіе артерій производилось только ногтевыми фалангами. Тамъ, гдѣ свободное прижатіе не уда-

валось, точкой опоры служили костные выступы, на поверхности которыхъ не проходитъ болѣе или менѣе крупныя сосуды, напр. processus coracoideus scapulae, olecranon, patella.

Art. subclavia прижималась надъ ключицей въ fossa supraclavicularis къ первому ребру большимъ пальцемъ разномыянной руки. Art. axillaris прижималась къ головкѣ плечевой кости указательнымъ пальцемъ соимянной руки. Art. brachialis прижималась у нижняго края musc. pectoralis majoris къ плечевой кости. Art. cubitalis прижималась въ локтевомъ сгибѣ при согнутомъ подъ прямымъ угломъ предплечіи подъ lacertus fibrosus. Средняя часть art. brachialis прижималась четырьмя пальцами къ плечевой кости.

Art. femoralis прижималась указательнымъ пальцемъ точно такъ подъ lig. Poupartii. Въ trig. Scarpaе art. femoralis прижималась къ бедренной кости указательнымъ и среднимъ пальцами обѣихъ рукъ. Art. poplitea прижималась среднимъ пальцемъ къ planum popliteum при подогнутомъ коленѣ.

Всѣ послѣдованія производились съ помощникомъ, который снимаетъ обезкровливающей Эсмарховскій бинтъ или обезкровливающее резиновое колечко, выпускаетъ воздухъ изъ сдавливающихъ аппаратовъ и слѣдитъ за паденіемъ ртутнаго столба въ манометрѣ.

Какъ выше было сказано, мы въ своихъ опытахъ пользовались приборами Riva Rocci и Gartner'a, замѣнивъ ихъ манометры манометромъ Prof. Strauss'a, который мы и включали въ приборы. Манометръ Prof. Strauss'a состоитъ изъ U-образной стеклянной трубки, которая прикреплена скобами къ металлической доскѣ; правое колено вверху загнуто внизъ, а лѣвое—отогнуто вверху подъ прямымъ угломъ наружу; на лѣвое колено надвѣвается резиновая трубка, соединенная T-образной стеклянной трубкой съ рукавомъ Riva-Rocci или съ пневматическимъ кольцомъ Gartner'a и Ричардсоновскимъ баллономъ резиновыми трубками. Въ резиновую трубку, соединяющую рукавъ Riva-Rocci или пневматическое кольцо Gartner'a включена T-образная стеклянная трубка, на свободный конецъ которой надѣтъ отръзокъ резиновой трубки, снабженный зажимомъ для выпусканія воздуха. На металлической доскѣ сзади манометрической трубки на-

лесны дѣленія отъ 0 до 280; каждое дѣленіе равняется 1 мм. U-образная манометрическая трубка наполнена ртутью въ нижнемъ своемъ отдѣлѣ; для урегулированія ртутнаго мениска снизу существуетъ винтъ, поворотами котораго U-образная манометрическая трубка можетъ перемѣщаться вверхъ и внизъ по металлической доскѣ. Отсчетываніе производится только одинъ разъ. Металлическая доска съ манометрической трубкой вставлена въ металлическую подставку.

Нами было произведено опредѣленіе коллатерального артеріального кровообращенія въ конечностяхъ въ Пропедвѣтической Хирургической клиникѣ профессора В. А. Оппель на 100 больныхъ въ возрастѣ отъ 12 до 55 лѣтъ; По возрасту больные распредѣлялись слѣдующимъ образомъ:

отъ 12 лѣтъ до 20 лѣтъ изслѣдовано 19 больныхъ
 » 21 » 30 » » 57 »
 » 31 » 40 » » 14 »
 » 41 » 55 » » 10 »

Измѣреніе нормального артеріального кровяного давленія (при свободныхъ артеріяхъ) на верхнихъ конечностяхъ на предплечьи дало слѣдующія цифры:

Правой верхней конечности.		Лѣвой верхней конечности.	
Давленіе въ мм. Hg	% количество.	Давленіе въ мм. Hg.	% количество.
88—110	12	82—110	13
112—120	22	112—120	32
122—130	48	122—130	38
132—140	11	132—140	10
142—154	7	142—152	7

Отсюда видно, что среднее нормальное артеріальное кровяное давленіе на предплечьи верхнихъ конечностей—122—130 мм Hg.

Измѣреніе нормального артеріального кровяного давленія (при свободныхъ артеріяхъ) на пальцахъ верхнихъ конечностей даетъ слѣдующія цифры:

Правой верхней конечности.		Лѣвой верхней конечности.	
Давленіе въ мм. Hg	% количество.	Давленіе въ мм. Hg	% количество.
72—80	8	56—80	11
82—90	24	82—90	25
92—100	43	92—100	43
102—110	19	102—110	16
112—118	5	112—118	4
132	1	130	1

Итакъ, среднее нормальное артеріальное кровяное давленіе на пальцахъ верхнихъ конечностей—92—100 мм Hg.

Измѣреніе нормального артеріального кровяного давленія (при свободныхъ артеріяхъ) на голенихъ показываетъ слѣдующее:

Правой нижней конечности.		Лѣвой нижней конечности.	
Давленіе въ мм. Hg	% количество.	Давленіе въ мм. Hg	% количество.
86—110	5	96—110	6,2
112—120	14,3	112—120	12,4
122—130	30,5	122—130	31,6
132—140	30,6	132—140	33
142—150	19,4	142—150	17,5
152—170	7,2	160—170	5,2
174—190	3	172—190	4,1

Слѣдовательно среднее нормальное артеріальное кровяное давленіе на голенихъ—132—140 мм Hg.

Приведенныя нами сейчасъ таблицы представляютъ собой выводы изъ таблицъ, въ которыхъ сопоставлены данныя изслѣдованія нормального кровяного давленія при свободной артерій у отдѣльныхъ лицъ.

ТАБЛИЦА I.

Нормальное давление крови (при свободной артерии) в мм Нг.

№№ по порядку.	Возраст.	Диагноз.	Верхняя конечности.				Нижняя конечности.	
			Правая.		Левая.		Правая голень.	Левая голень.
			Предплечье.	Пальцы.	Предплечье.	Пальцы.		
							Предплечье.	Пальцы.
1	12	Ectopia vesicae urinariae	96	72	96	74	102	102
2	14	Peritonitis	104	84	104	84	124	126
3	15	Post resection. cost. VII d.	130	100	130	100	138	130
4	16	Hernia ing. dextr.	110	84	112	86	126	124
5	17	Sanus	132	84	132	86	136	134
6	17	Sanus	124	98	124	92	136	136
7	17	Sanus	124	100	124	100	130	134
8	17	Paralysis inf. m. dextr.	124	80	134	92	170	172
9	18	Sanus	110	72	114	76	142	136
10	18	Tumor abdominis.	124	96	124	96	114	114
11	18	Lymphadenitis coll.	116	84	114	84	124	124
12	18	Angioma frontis	122	92	120	90	140	138
13	19	Lymphadenitis chr.	132	100	128	96	134	136
14	19	Tumor genu sin	116	94	118	94	120	120
15	19	Empyema	126	106	124	102	130	130
16	19	Post fractur. olecrani et infraction. os. uln. dex.	126	86	124	86	146	146

№№ по порядку.	Возраст.	Диагноз.	Верхняя конечности.				Нижняя конечности.	
			Правая.		Левая.		Правая голень.	Левая голень.
			Предплечье.	Пальцы.	Предплечье.	Пальцы.		
							Предплечье.	Пальцы.
17	20	Appendicitis	128	110	130	100	122	120
18	20	Sanus.	120	90	124	90	132	128
19	20	Stricturea oesophagi.	130	102	130	102	142	140
20	21	Contusio femor. sin.	108	100	104	102	116	110
21	21	Prolapsus recti.	124	76	124	76	106	106
22	21	Appendicitis	106	98	108	82	118	118
23	21	Appendicitis.	124	86	120	84	134	134
24	21	Appendicitis.	120	108	120	102	132	132
25	21	Tuberculosis recti	120	82	120	82	144	138
26	22	Furunculus antibr. dex.	120	114	120	106	120	120
27	22	Abscessus capitis.	124	104	124	104	128	130
28	22	Papillomae penis.	120	92	120	96	132	132
29	22	Hernia ing. dextr.	124	92	120	94	134	136
30	22	Ischias dextr.	132	106	130	106	150	144
31	22	Exostosis femor. dex.	124	96	124	94	140	142
32	22	Torticollis.	118	92	120	98	130	134
33	22	Luxatio hum. dextr.	148	118	148	118	190	190
34	22	Panaritium	120	98	120	96	138	136
35	22	Panaritium	130	92	130	90	154	144

№№ по порядку.	Возрастъ.	Діагнозъ.	Верхнія конечности.				Нижнія конечности.	
			Правая.		Лѣвая.		Правая голень.	Лѣвая голень.
			Предплечье.	Пяльцы.	Предплечье.	Пяльцы.		
36	22	Abscessus toracis . . .	126	86	120	86	130	128
37	22	Tuberculosis renis sin. .	100	84	100	82	112	112
38	22	Varices abdom. et cr. ♀	100	78	100	80	См. оп. № 38.	126
39	23	Arthritis chronic. . . .	124	96	114	92	114	126
40	23	Hernia ing. dextr. . . .	96	86	90	90	128	126
41	23	Hernia ing. dextr. . . .	116	92	116	92	142	140
42	23	Fracturae malleoli inter. et cruris dextr. . . .	112	100	110	100	122	132
43	23	Hernia ing. dextr. . . .	120	80	120	78	130	132
44	23	Appendicitis.	126	100	124	100	122	122
45	23	Glossitis.	130	98	128	98	140	138
46	23	Cholecystitis.	124	110	126	110	138	138
47	23	Sanus.	138	98	136	98	152	150
48	24	Tuberculosis manus dex.	130	102	126	98	126	120
49	24	Hernia ing. dextr. . . .	120	96	114	82	110	110
50	24	Appendicitis.	108	80	108	72	106	104
51	24	Fractura tibiae sin. . . .	130	100	130	100	146	См. оп. № 51. 144
52	24	Varices extremi. inf. dex.	128	92	128	98	144	144
53	24	Contusio capitis.	150	102	152	102	124	138
54	24	Hern. ing. dex. et sin. .	134	86	134	84	146	146

№№ по порядку.	Возрастъ.	Діагнозъ.	Верхнія конечности.				Нижнія конечности.	
			Правая.		Лѣвая.		Правая голень.	Лѣвая голень.
			Предплечье.	Пяльцы.	Предплечье.	Пяльцы.		
55	24	Ruptura corneae oculi sin.	122	112	120	96	138	136
56	24	Prolapsus recti.	124	96	122	86	130	130
57	24	Lupus vulg. ped. sin. . .	130	96	128	94	146	144
58	24	Mariscae haemorrhoid. .	132	106	132	104	178	178
59	24	Stricture urethrae . . .	138	108	140	108	150	162
60	24	Mariscae haemorrhoid. .	132	98	130	98	150	150
61	25	Lymphadenitis	130	108	132	106	162	160
62	25	Hernia umbilicalis . . .	130	90	130	90	142	140
63	26	Post extirpationem gl. parotid dextr.	126	108	126	112	134	126
64	26	Ren mobil. dextr.	126	98	124	98	140	140
65	26	Vulnus sclopet. pector. .	114	88	110	80	136	138
66	26	Uleus rodens faciei . . .	130	106	132	108	174	172
67	27	Cystitis	90	80	82	56	86	96
68	27	Cirrhosis hepat. hypert.	114	86	110	90	118	112
69	27	Hernia ing. sin.	120	98	118	98	146	146
70	27	Tubercul. testic. dex. . .	128	104	120	98	138	140
71	28	Hernia ing. sin.	140	132	144	130	140	142
72	29	Contractura ped. d. . . .	122	96	120	94	116	120
73	29	Appendicitis.	122	94	120	92	122	124

№№ по порядку.	Возрастъ.	Діагнозъ.	Верхнія конечности.				Нижнія конечности.	
			Правая.		Лѣвая.		Правая голень.	Лѣвая голень.
			Предплечье.	Пялы.	Предплечье.	Пялы.		
74	29	Gangrena pulmon.	116	82	112	82	132	130
75	29	Hernia ing. dex. et sin.	124	90	124	90	136	134
76	30	Exostosis cranii	116	96	118	96	120	122
77	31	Vulnus incisum reg. glut. d.	154	106	148	106	132	132
78	33	Lipoma reg. ing. dextr.	88	88	88	76	120	120
79	33	Aneurysma art. axill. dex.	122	98	114	98	128	126
80	33	Mariscæ hæmorrhoid. . .	128	98	126	96	150	148
81	33	Lues cranii	118	94	112	88	120	120
82	33	Otitis pur. med. d.	126	96	128	96	130	130
83	34	Post extirpat. renis dextr.	134	116	136	118	134	144
84	34	Lypoma reg. cucull. d. . .	116	88	116	98	120	128
85	34	Hernia ing. dextr.	122	96	120	96	132	128
86	34	Hypospadia	150	106	152	106	168	164
87	34	Post vuln. sclopet. abdominis	126	96	124	96	142	138
88	35	Abscessus scroti. Tumor femoris	146	114	142	100	142	144
89	36	Neurastenia	142	106	140	106	162	162
90	40	Contractura man. dex. . .	130	96	130	94	144	148

№№ по порядку.	Возрастъ.	Діагнозъ.	Верхнія конечности.				Нижнія конечности.	
			Правая.		Лѣвая.		Правая голень.	Лѣвая голень.
			Предплечье.	Пялы.	Предплечье.	Пялы.		
91	43	Cystitis	128	94	114	92	134	136
92	43	Tumor ventriculi.	128	98	126	98	140	142
93	44	Cholecystitis.	124	98	122	92	150	148
94	45	Tumor hepatis	114	84	114	78	128	122
95	45	Appendicitis.	130	86	128	86	140	138
96	48	Mariscæ hæmorrhoid. . .	126	86	120	88	136	138
97	50	Mariscæ hæmorrhoid. . .	136	90	122	80	138	138
98	52	Contusio toracis	122	84	122	90	120	114
99	53	Aneurysma art. axill. d.	118	102	126	112	142	142
100	55	Cancer linguæ.	152	98	152	98	170	170

art. de rs. ped.
при 230 мм Нг
в уз. вст.

III.

При определении коллатерального артериального кровяного давления мы получили нижеследующия данные:

ТАБЛИЦА II.

Правая верхняя конечность.

ММ по порядку.	Предплечье.						П а л ь ц ы.					
	В о з р а с т ь.	При свободной артерии.	При прижатии art. subclaviae.	При прижатии art. axillaris.	При прижатии art. brachialis.	При прижатии art. cubitalis.	При прижатии сред. 1/2 art. brach.	При свободной артерии.	При прижатии art. subclaviae.	При прижатии art. axillaris.	При прижатии art. brachialis.	При прижатии art. cubitalis.
1 12	96	0 кр.	0 кр.	0 кр.	20	0 кр.	72	0 кр.	0 кр.	0 кр.	14	0 кр.
2 14	104	30	14	0 кр.	36	0 >	84	26	0 >	0 >	30	0 >
3 15	130	74	26	40	70	62	100	30	20	30	40	40
4 16	110	22	0 кр.	0 кр.	48	0 кр.	84	16	0 кр.	0 кр.	34	0 кр.
5 17	132	44	14	26	52	26	84	30	12	20	24	18
6 17	124	48	14	28	54	22	98	36	0 кр.	20	16	22
7 17	124	26	16	18	56	18	100	20	0 >	18	40	16
8 17	124	26	0 кр.	12	34	0 кр.	80	22	0 >	0 кр.	22	0 кр.
9 18	110	22	24	50	58	34	72	20	20	20	26	20
10 18	124	22	18	20	46	16	96	20	16	12	40	10
11 18	116	26	0 кр.	14	38	14	84	20	0 кр.	10	30	10
12 18	122	26	14	14	40	14	92	16	0 >	0 кр.	30	0 кр.
13 19	132	34	0 кр.	24	88	0 кр.	100	16	0 >	14	32	0 >
14 19	116	28	0 >	0 кр.	40	0 >	94	20	0 >	0 кр.	26	0 >
15 19	126	28	0 >	14	38	0 >	106	22	0 >	0 >	28	0 >

Примечание. При 0 — покраснение.

ММ по порядку.	В о з р а с т ь.	Предплечье.						П а л ь ц ы.					
		При свободной артерии.	При прижатии art. subclaviae.	При прижатии art. axillaris.	При прижатии art. brachialis.	При прижатии art. cubitalis.	При прижатии сред. 1/2 art. brach.	При свободной артерии.	При прижатии art. subclaviae.	При прижатии art. axillaris.	При прижатии art. brachialis.	При прижатии art. cubitalis.	При прижатии сред. 1/2 art. brach.
16 19	126	34	12	14	40	14	86	28	0 кр.	0 кр.	28	0 кр.	
17 20	128	46	24	34	58	36	110	40	0 >	22	26	32	
18 20	120	28	18	24	38	16	90	14	0 >	16	24	0 кр.	
19 20	130	24	0 кр.	0 кр.	34	0 кр.	102	18	0 >	0 кр.	30	0 >	
20 21	108	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	100	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
21 21	124	38	16	44	44	38	76	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >	
22 21	106	30	0 кр.	32	42	0 кр.	98	16	0 >	26	34	0 >	
23 21	124	26	0 >	0 кр.	42	0 >	86	22	0 >	0 >	30	0 >	
24 21	120	24	0 >	0 >	38	0 >	108	22	0 >	0 >	32	0 >	
25 21	120	22	0 >	0 >	42	0 >	82	18	0 >	0 >	22	0 >	
26 22	120	0 кр.	26	16	0 кр.	0 >	114	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	0 >	
27 22	124	50	0 кр.	30	30	0 >	104	26	0 >	30	24	0 >	
28 22	120	46	30	38	48	28	92	40	24	22	44	20	
29 22	124	26	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.	92	22	0 >	0 кр.	26	0 кр.	
30 22	132	24	0 >	30	44	22	106	26	0 >	24	16	18	
31 22	124	28	0 >	22	44	14	96	24	0 >	22	30	0 кр.	
32 22	118	26	0 >	20	46	0 кр.	92	12	0 >	18	22	0 >	
33 22	148	60	28	50	66	32	118	54	28	34	60	24	
34 22	120	26	0 кр.	24	40	0 кр.	98	16	0 >	16	28	0 кр.	
35 22	130	45	26	28	54	20	92	34	0 >	0 кр.	40	0 >	

ММ по порядку.	Во з р а с т ь.	П р е д п л е ч ь е.						П а л ь ц ы.					
		При свободной агрегии.	При прокарину art. subclaviae.	При прокарину art. axillaris.	При прокарину art. brachialis.	При прокарину art. cubitalis.	При прокарину среч. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При прокарину art. subclaviae.	При прокарину art. axillaris.	При прокарину art. brachialis.	При прокарину art. cubitalis.	При прокарину среч. 1/2 art. brach.
75 29	124	26	0 кр.	0 кр.	30	0 кр.	90	20	0 кр.	0 кр.	26	0 кр.	
76 30	116	34	0 >	0 >	0 кр.	0 >	96	34	0 >	0 >	0 кр.	0 >	
77 31	154	16	32	52	52	52	106	12	16	26	28	30	
78 33	88	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	88	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
79 33	122	40	См.	опы ть № 24	79.	98	98	26	См. оп. № 18	79.	22	32	
80 33	128	36	18	16	50	0 кр.	98	26	14	12	28	0 кр.	
81 33	118	28	0 кр.	0 кр.	40	0 >	94	18	0 кр.	0 кр.	28	0 >	
82 33	126	36	20	12	46	14	96	26	14	12	38	12	
83 34	134	20	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	116	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
84 34	116	0 кр.	0 >	0 >	0 >	0 >	88	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >	
85 34	122	22	44	38	66	26	96	22	44	30	26	22	
86 34	150	48	16	24	50	16	106	28	0 кр.	18	24	0 кр.	
87 34	126	34	0 кр.	24	48	20	96	30	0 >	20	26	18	
88 35	146	0 кр.	0 >	0 кр.	26	0 кр.	114	0 кр.	0 >	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
89 36	142	38	0 >	20	44	18	106	30	0 >	20	32	16	
90 40	130	16	0 >	0 кр.	24	0 кр.	96	12	0 >	0 кр.	20	0 кр.	

ММ по порядку.	Во з р а с т ь.	П р е д п л е ч ь е.						П а л ь ц ы.					
		При свободной агрегии.	При прокарину art. subclaviae.	При прокарину art. axillaris.	При прокарину art. brachialis.	При прокарину art. cubitalis.	При прокарину среч. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При прокарину art. subclaviae.	При прокарину art. axillaris.	При прокарину art. brachialis.	При прокарину art. cubitalis.	При прокарину среч. 1/2 art. brach.
91 43	128	32	0 кр.	26	46	24	94	26	0 кр.	24	38	14	
92 43	128	30	20	0 кр.	40	0 кр.	98	18	16	0 кр.	30	0 кр.	
93 44	124	36	0 кр.	0 >	46	0 >	98	30	0 кр.	0 >	34	0 >	
94 45	114	16	0 >	0 >	40	0 >	84	0 кр.	0 >	0 >	22	0 >	
95 45	130	26	0 >	0 >	14	0 >	86	20	0 >	0 >	28	0 >	
96 48	126	26	0 >	18	46	0 >	86	20	0 >	18	36	0 >	
97 50	136	26	0 >	0 кр.	46	0 >	90	18	0 >	0 кр.	24	0 >	
98 52	122	0 кр.	0 >	30	44	0 >	84	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	0 >	
99 53	118	14	См.	опы ть № 20	99.	102	102	12	См.	опы ть № 20	99.	30	
100 55	152	38	16	26	58	22	98	20	0 кр.	0 кр.	30	0 кр.	

ТАБЛИЦА III.

Левая верхняя конечность.

ММ по порядку.	Предплечье.						Пальцы.					
	При свободной ампутации.						При свободной ампутации.					
Возраст.	При свободной ампутации.	При ампутации art. subclaviae.	При ампутации art. axillaris.	При ампутации art. brachialis.	При ампутации art. cubitalis.	При ампутации сред. 1/2 арт. brach.	При свободной ампутации.	При ампутации art. subclaviae.	При ампутации art. axillaris.	При ампутации art. brachialis.	При ампутации art. cubitalis.	При ампутации сред. 1/2 арт. brach.
1 12	96	0 кр.	0 кр.	0 кр.	22	0 кр.	74	0 кр.	0 кр.	0 кр.	16	0 кр.
2 14	104	28	0 >	0 >	34	0 >	84	26	0 >	0 >	28	0 >
3 15	130	46	30	46	48	48	100	36	20	26	38	28
4 16	112	22	0 кр.	0 кр.	46	0 кр.	86	18	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.
5 17	132	32	0 >	36	40	30	86	32	0 >	34	30	26
6 17	124	24	0 >	24	56	16	92	18	0 >	18	20	0 кр.
7 17	124	24	20	24	54	26	100	20	16	20	36	20
8 17	134	46	20	16	48	18	92	26	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.
9 18	114	34	18	22	36	20	76	12	0 >	20	32	0 >
10 18	124	40	0 кр.	28	38	28	96	26	0 >	16	30	22
11 18	114	26	0 >	14	36	14	84	20	0 >	10	30	10
12 18	120	26	0 >	0 кр.	34	0 кр.	90	14	0 >	0 кр.	28	0 кр.
13 19	128	32	0 >	18	36	14	96	24	0 >	18	22	12
14 19	118	26	0 >	0 кр.	38	0 кр.	94	20	0 >	0 кр.	32	0 кр.
15 19	124	24	0 >	0 >	38	0 >	102	20	0 >	0 >	26	0 >

Примечание. При 0—покраевные.

ММ по порядку.	Возраст.	Предплечье.						Пальцы.					
		При свободной ампутации.	При ампутации art. subclaviae.	При ампутации art. axillaris.	При ампутации art. brachialis.	При ампутации art. cubitalis.	При ампутации сред. 1/2 арт. brach.	При свободной ампутации.	При ампутации art. subclaviae.	При ампутации art. axillaris.	При ампутации art. brachialis.	При ампутации art. cubitalis.	При ампутации сред. 1/2 арт. brach.
16 19	124	32	0 кр.	0 кр.	38	0 кр.	86	24	0 кр.	0 кр.	30	0 кр.	
17 20	130	58	48	40	70	0 >	100	40	30	32	30	0 >	
18 20	124	22	16	22	38	14	90	22	14	18	24	14	
19 20	130	26	0 кр.	0 кр.	34	0 кр.	102	20	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.	
20 21	104	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	102	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
21 21	124	0 >	0 >	0 >	46	44	76	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >	
22 21	108	28	0 >	26	30	0 кр.	82	28	0 >	22	28	0 >	
23 21	120	28	0 >	0 кр.	40	0 >	84	24	0 >	0 кр.	28	0 >	
24 21	120	22	0 >	0 >	38	0 >	102	20	0 >	0 >	30	0 >	
25 21	120	22	0 >	0 >	36	0 >	82	16	0 >	0 >	22	0 >	
26 22	120	30	40	26	0 кр.	12	106	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	0 >	
27 22	124	34	0 кр.	30	40	0 кр.	104	20	0 >	30	30	0 >	
28 22	120	36	30	26	38	36	96	30	28	20	30	20	
29 22	120	26	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.	94	12	0 кр.	0 кр.	22	0 кр.	
30 22	130	34	0 >	28	44	50	106	24	0 >	20	24	40	
31 22	124	24	0 >	20	44	0 кр.	94	24	0 >	20	28	0 кр.	
32 22	120	28	0 >	18	46	0 >	98	18	0 >	16	22	0 >	
33 22	148	58	32	58	60	14	118	56	28	42	56	14	
34 22	120	24	0 кр.	0 кр.	36	0 кр.	96	22	0 кр.	0 кр.	24	0 кр.	
35 22	130	36	0 >	20	52	0 >	90	28	0 >	18	36	0 >	

№№ по порядку.	Предплечье.								П а л ь ц ы .								
	В о з р а с т ы .								В о з р а с т ы .								
	При свободной агрегии.	При pronatorii art. subclaviae.	При pronatorii art. axillaris.	При pronatorii art. brachialis.	При pronatorii сред. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При pronatorii art. subclaviae.	При pronatorii art. axillaris.	При pronatorii art. brachialis.	При pronatorii art. cubitalis.	При pronatorii сред. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При pronatorii art. subclaviae.	При pronatorii art. axillaris.	При pronatorii art. brachialis.	При pronatorii art. cubitalis.	При pronatorii сред. 1/2 art. brach.
36	22	120	24	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.	86	16	0 кр.	0 кр.	22	0 кр.				
37	22	100	44	0 >	0 >	34	0 >	82	38	0 >	0 >	32	0 >				
38	22	100	18	0 >	0 >	34	0 >	80	0 кр.	0 >	0 >	18	0 >				
39	23	114	0 кр.	0 >	0 >	14	0 >	92	0 >	0 >	0 >	0 кр.	0 >				
40	23	90	0 >	0 >	0 >	0 кр.	0 >	90	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >				
41	23	116	40	30	20	48	0 >	92	22	14	0 >	30	0 >				
42	23	110	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 >	100	0 кр.	0 кр.	0 >	0 кр.	0 >				
43	23	120	34	0 >	18	32	16	78	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >				
44	23	124	50	0 >	24	56	20	100	40	0 >	24	38	0 >				
45	23	128	26	0 >	18	46	0 кр.	98	16	0 >	0 кр.	36	0 >				
46	23	126	24	0 >	0 кр.	46	0 >	110	20	0 >	0 >	32	0 >				
47	23	136	32	14	18	50	12	98	20	0 >	0 >	22	0 >				
48	24	126	14	48	52	68	56	96	12	24	18	20	20				
49	24	114	36	24	0 кр.	0 кр.	14	82	10	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.				
50	24	108	0 кр.	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	72	0 кр.	0 >	0 >	0 >	0 >				
51	24	130	32	0 >	32	32	0 >	100	18	0 >	0 >	0 >	0 >				
52	24	128	40	0 >	38	54	32	98	28	0 >	12	34	22				
53	24	152	56	16	28	40	34	102	38	0 >	14	22	14				
54	24	134	26	0 кр.	30	34	0 кр.	84	20	0 >	22	30	0 кр.				
55	24	120	26	16	26	См. оп. № 55.	14	96	22	10	22	См. оп. № 55.	10				

№№ по порядку.	Предплечье.								П а л ь ц ы .								
	В о з р а с т ы .								В о з р а с т ы .								
	При свободной агрегии.	При pronatorii art. subclaviae.	При pronatorii art. axillaris.	При pronatorii art. brachialis.	При pronatorii art. cubitalis.	При pronatorii сред. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При pronatorii art. subclaviae.	При pronatorii art. axillaris.	При pronatorii art. brachialis.	При pronatorii art. cubitalis.	При pronatorii сред. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При pronatorii art. subclaviae.	При pronatorii art. axillaris.	При pronatorii art. brachialis.	При pronatorii art. cubitalis.
56	24	122	32	0 кр.	28	44	14	86	32	0 кр.	14	18	0 кр.				
57	24	128	26	0 >	0 кр.	36	0 кр.	94	18	0 >	0 кр.	20	0 >				
58	24	132	30	0 >	22	42	0 >	104	24	0 >	14	32	0 >				
59	24	140	24	0 >	0 кр.	52	0 >	108	24	0 >	0 кр.	40	0 >				
60	24	130	36	0 >	0 >	48	0 >	98	28	0 >	0 >	36	0 >				
61	25	132	40	24	22	60	24	106	36	24	22	48	20				
62	25	180	24	0 кр.	0 кр.	40	0 >	90	20	0 кр.	0 кр.	28	0 кр.				
63	26	126	0 кр.	0 >	0 >	0 >	0 >	112	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	0 >				
64	26	124	26	18	26	44	16	98	20	0 >	20	22	14				
65	26	110	20	0 кр.	16	32	0 кр.	80	16	0 >	10	26	0 кр.				
66	26	132	56	0 >	24	62	0 >	108	40	0 >	20	46	0 >				
67	27	82	0 кр.	0 >	0 кр.	0 кр.	0 >	56	0 кр.	0 >	0 кр.	0 кр.	0 >				
68	27	110	22	0 >	0 >	28	0 >	90	14	0 >	0 >	18	0 >				
69	27	118	24	0 >	0 >	28	0 >	98	20	0 >	0 >	20	0 >				
70	27	120	30	20	28	46	20	90	28	20	20	26	16				
71	28	144	36	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	130	26	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.				
72	29	120	34	26	26	46	18	94	30	18	18	34	0 >				
73	29	120	22	0 кр.	0 кр.	28	0 >	92	18	0 кр.	0 кр.	22	0 >				
74	29	112	20	0 >	0 >	26	0 >	82	18	0 >	0 >	20	0 >				

ММ по порядку.	Предплечье.							Пальцы.						
	В о з р а с т ы.							В о з р а с т ы.						
	При свободной агрегии.	При прокарини art. subclaviae.	При прокарини art. axillaris.	При прокарини art. brachialis.	При прокарини art. cubitalis.	При прокарини среч. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При прокарини art. subclaviae.	При прокарини art. axillaris.	При прокарини art. brachialis.	При прокарини art. cubitalis.	При прокарини среч. 1/2 art. brach.		
75	29	124	24	0 кр.	0 кр.	32	0 кр.	90	22	0 кр.	0 кр.	24	0 кр.	
76	30	118	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	0 >	96	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	0 >	
77	31	148	12	30	46	32	32	106	0 >	12	20	18	20	
78	33	88	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	76	0 >	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
79	33	114	56	0 >	28	44	16	98	48	0 >	24	26	22	
80	33	126	30	14	0 кр.	40	0 кр.	96	20	0 >	0 кр.	26	0 кр.	
81	33	112	24	0 кр.	0 >	38	0 >	88	20	0 >	0 >	30	0 >	
82	33	128	30	20	14	42	12	96	22	16	14	32	12	
83	34	136	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	118	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
84	34	116	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >	98	0 >	0 >	0 >	0 >	0 >	
85	34	120	34	26	30	58	22	96	26	26	24	40	16	
86	34	152	38	16	24	50	0 кр.	106	28	0 кр.	22	28	0 кр.	
87	34	124	36	0 кр.	26	42	18	96	24	0 >	24	16	14	
88	35	142	32	0 >	24	26	24	100	0 кр.	0 >	0 кр.	0 кр.	0 кр.	
89	36	140	36	0 >	22	40	18	106	36	0 >	14	36	18	
90	40	130	34	0 >	16	32	12	94	22	0 >	12	20	0 кр.	

ММ по порядку.	Предплечье.							Пальцы.						
	В о з р а с т ы.							В о з р а с т ы.						
	При свободной агрегии.	При прокарини art. subclaviae.	При прокарини art. axillaris.	При прокарини art. brachialis.	При прокарини art. cubitalis.	При прокарини среч. 1/2 art. brach.	При свободной агрегии.	При прокарини art. subclaviae.	При прокарини art. axillaris.	При прокарини art. brachialis.	При прокарини art. cubitalis.	При прокарини среч. 1/2 art. brach.		
91	43	114	28	0 кр.	26	26	0 кр.	92	18	0 кр.	18	20	0 кр.	
92	43	126	28	0 >	0 кр.	36	0 >	98	22	0 >	0 кр.	30	0 >	
93	44	128	34	0 >	0 >	44	0 >	92	30	0 >	0 >	42	0 >	
94	45	114	16	0 >	0 >	36	0 >	78	0 кр.	0 >	0 >	22	0 >	
95	45	128	28	0 >	0 >	44	0 >	86	22	0 >	0 >	28	0 >	
96	48	120	24	0 >	32	46	0 >	88	22	0 >	28	38	0 >	
97	50	122	22	0 >	0 кр.	38	0 >	80	16	0 >	0 кр.	34	0 >	
98	52	122	0 кр.	0 >	36	42	40	90	0 кр.	0 >	0 >	0 кр.	14	
99	53	126	26	16	26	40	0 кр.	112	16	0 >	18	28	0 кр.	
100	55	152	46	20	0 кр.	52	18	98	28	12	0 кр.	32	0 >	

ТАБЛИЦА IV.

Нижнія конечности.

Мѣс. по порядку.	Возрасть.	Правая голень.				Левая голень.			
		При свободной ахиллис.	При прижатии арт. femoralis supra lig. Poyartii.	При прижатии арт. femoralis infra lig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.	При свободной ахиллис.	При прижатии арт. femoralis supra lig. Poyartii.	При прижатии арт. femoralis infra lig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.
1	12	102	0 кр.	12	0 кр.	102	0 кр.	0 кр.	14
2	14	124	18	34	0 >	126	26	42	0 кр.
3	15	138	36	78	42	130	38	78	48
4	16	126	20	48	0 кр.	124	18	44	0 кр.
5	17	136	34	32	26	134	32	48	28
6	17	136	18	58	10	136	20	62	18
7	17	130	20	40	0 кр.	134	22	36	0 кр.
8	17	170	32	42	12	172	34	54	16
9	18	142	50	56	14	136	28	24	20
10	18	114	0 кр.	42	0 кр.	112	0 кр.	32	0 кр.
11	18	124	24	0 кр.	0 >	124	24	14	16
12	18	140	26	38	0 >	138	22	52	0 кр.
13	19	134	42	34	12	136	28	24	0 >
14	19	130	28	76	0 кр.	120	34	76	12
15	19	130	20	28	0 >	130	22	26	0 кр.
16	19	146	28	16	46	146	32	46	28
17	20	122	18	68	0 кр.	120	30	50	0 кр.

Мѣс. по порядку.	Возрасть.	Правая голень.				Левая голень.			
		При свободной ахиллис.	При прижатии арт. femoralis supra lig. Poyartii.	При прижатии арт. femoralis infra lig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.	При свободной ахиллис.	При прижатии арт. femoralis supra lig. Poyartii.	При прижатии арт. femoralis infra lig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.
18	20	132	16	66	0 кр.	128	18	62	0 кр.
19	20	142	40	52	0 >	140	32	48	0 >
20	21	116	20	0 кр.	0 >	110	0 кр.	18	0 >
21	21	106	0 кр.	0 >	0 >	106	0 >	50	0 >
22	21	118	26	20	0 >	118	32	62	16
23	21	134	22	30	26	134	18	32	28
24	21	132	22	52	0 кр.	132	20	54	0 кр.
25	21	144	18	30	0 >	138	20	32	14
26	22	120	0 кр.	66	0 >	120	0 кр.	66	0 кр.
27	22	128	26	60	20	130	40	30	24
28	22	132	36	62	0 кр.	132	38	68	20
29	22	134	16	58	46	136	20	62	30
30	22	150	0 кр.	28	0 кр.	144	0 кр.	36	28
31	22	140	22	14	0 >	142	30	46	0 кр.
32	22	130	30	60	10	134	28	64	20
33	22	190	40	66	20	190	40	64	18
34	22	138	28	24	0 кр.	136	26	50	0 кр.
35	22	154	26	46	0 >	144	26	46	0 >
36	22	130	26	32	0 >	128	22	44	0 >

№№ по порядку.	В о з р а с т ь.	Правая голень.				Левая голень.			
		При свободной аргенте.	При прижатии арт. femoralis под lig. Poupartii.	При прижатии арт. femoralis в г. trig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.	При свободной аргенте.	При прижатии арт. femoralis под lig. Poupartii.	При прижатии арт. femoralis в г. trig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.
37	22	112	26	44	14	112	26	38	18
38	22	Не	измѣр	взась	вследствие	измѣр	на	голенахъ.	
39	23	114	36	98	90	126	52	74	62
40	23	128	12	110	0 кр.	126	10	82	0 кр.
41	23	142	34	36	0 »	140	30	68	0 »
42	23	122	0 кр.	90	0 »	132	62	74	80
43	23	130	0 »	50	0 »	132	0 кр.	62	0 кр.
44	23	122	28	30	0 »	122	24	14	42
45	23	140	30	36	0 »	138	26	38	0 кр.
46	23	138	32	24	22	138	26	48	0 »
47	23	152	30	50	26	150	32	52	26
48	24	126	28	90	0 кр.	120	10	56	0 кр.
49	24	110	0 кр.	34	0 »	110	0 кр.	36	0 »
50	24	106	0 »	30	0 »	104	0 »	0 кр.	0 »
51	24	146	34	34	0 »	Не	измѣр	взась	вследствие
52	24	144	32	44	0 »	144	переломъ	голонн.	28
53	24	124	28	62	20	138	40	50	16
54	24	146	0 кр.	72	0 кр.	146	0 кр.	60	0 кр.
55	24	138	62	58	42	136	0 »	64	0 »
56	24	130	38	18	0 кр.	130	24	52	22

№№ по порядку.	В о з р а с т ь.	Правая голень.				Левая голень.			
		При свободной аргенте.	При прижатии арт. femoralis под lig. Poupartii.	При прижатии арт. femoralis в г. trig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.	При свободной аргенте.	При прижатии арт. femoralis под lig. Poupartii.	При прижатии арт. femoralis в г. trig. Scarpaе.	При прижатии арт. popliteae.
57	24	146	34	58	14	144	32	50	16
58	24	178	30	62	22	178	34	64	22
59	24	150	0 кр.	56	30	162	16	60	22
60	24	150	28	46	22	150	22	46	16
61	25	162	40	60	38	160	36	60	36
62	25	142	32	24	30	140	20	32	32
63	26	134	0 кр.	0 кр.	0 кр.	126	0 кр.	0 кр.	0 кр.
64	26	140	34	18	14	140	30	20	16
65	26	136	24	22	0 кр.	138	28	24	0 кр.
66	26	174	52	66	0 »	172	40	64	0 »
67	27	86	30	24	безъ измѣн. — безъ измѣн.	96	0 кр.	16	безъ измѣн. — безъ измѣн.
68	27	118	34	42	0 кр.	112	26	30	0 кр.
69	27	146	26	26	0 »	146	0 кр.	22	0 »
70	27	138	40	60	20	140	34	60	22
71	28	140	0 кр.	66	0 кр.	142	0 кр.	56	0 кр.
72	29	116	32	50	0 »	120	34	42	0 »
73	29	122	26	34	0 »	124	20	26	16
74	29	132	22	24	22	130	22	32	14
75	29	136	26	40	18	134	32	48	14
76	30	120	30	66	0 кр.	122	0 кр.	68	0 кр.

МЭВ по порядку.		Правая голень.					Левая голень.				
В о з р а с т ь.											
При свободной артерии.		При прижатии арт. femoralis пох. lig. Poppartii.					При свободной артерии.				
		При прижатии арт. femoralis вт. trig. Scarpaе.					При прижатии арт. popliteae.				
77	31	132	0 кр.	64	74	132	10	54	50		
78	33	120	0 >	0 кр.	0 кр.	120	0 кр.	0 кр.	0 кр.		
79	33	128	32	58	0 >	126	28	56	16		
80	33	150	34	56	0 >	148	30	52	12		
81	33	120	20	26	0 >	120	18	26	0 кр.		
82	33	130	22	30	20	130	26	46	14		
83	34	134	0 кр.	0 кр.	0 кр.	144	0 кр.	82	0 кр.		
84	34	120	0 >	12	0 >	128	0 >	40	0 >		
85	34	132	28	34	0 >	128	34	32	22		
86	34	168	16	См. оп. № 86.	14	164	16	См. оп. № 86.	18		
87	34	142	0 кр.	66	16	138	0 кр.	66	14		
88	35	142	0 >	32	0 кр.	144		См. опыт № 88.			
89	36	162	26	60	0 >	162	22	62	16		
90	40	144	38	44	16	148	40	56	24		

МЭВ по порядку.		Правая голень.					Левая голень.				
В о з р а с т ь.											
При свободной артерии.		При прижатии арт. femoralis пох. lig. Poppartii.					При свободной артерии.				
		При прижатии арт. femoralis вт. trig. Scarpaе.					При прижатии арт. popliteae.				
91	43	134	28	22	36	136	22	32	0 кр.		
92	43	140	26	46	0 кр.	142	28	46	0 >		
93	44	150	30	42	0 >	148	22	50	12		
94	45	128	20	32	0 >	122	16	28	0 кр.		
95	45	140	30	38	22	138	34	42	22		
96	48	136	24	50	0 кр.	138	28	54	14		
97	50	138	38	54	20	138	30	58	14		
98	52	120	40	66	блѣди, безъ изм.	114	36	40	блѣди, безъ изм.		
99	53	при 220 mm.	Hg. art. dorsalis	pedis	пульса ругь.						
100	55	170.	0 кр.	56	18	170	0 кр.	52	16		

Изъ только что приведенныхъ данныхъ мы можемъ сдѣлать болѣе спеціальные выводы, разбивъ изученіе коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія по областямъ и по мѣсту прижатія отдѣльныхъ артерій.

Руководствуясь такими соображеніями, мы прежде всего

переходимъ къ сопоставленію результатовъ изслѣдованія окольного артеріальнаго кровообращенія на предплечьяхъ.

Прижатіе art. subclaviae dextrae.		Прижатіе art. subclaviae sinistrae.	
Давленіе въ мм. Нг.	% количество.	Давленіе въ мм. Нг.	% количество.
0	13	0	14
14—20	8	12—20	6
22—30	42	22—30	43
32—40	20	32—40	27
42—50	11	44—50	5
60—70	4	56—58	5
74—110	2		

Такимъ образомъ среднее коллатеральное артеріальное кровяное давленіе при прижатіи art. subclaviae оказывается равнымъ 22—40 мм. Нг.

Покраснѣніе при 0 мм. Нг въ 13—14⁰/о.

Прижатіе art. axillaris dextrae.		Прижатіе art. axillaris sinistrae.	
Давленіе въ мм. Нг.	% количество.	Давленіе въ мм. Нг.	% количество.
0	62,3	0	74
12—20	22,5	14—20	14
22—30	10,2	24—30	8
32—40	2	32—40	2
44—54	3	48	2

При прижатіи art. axillaris мы имѣемъ въ 62,3—74⁰/о покраснѣніе на предплечьи, которое появляется какъ только ртутный столбъ въ манометрѣ опустится до 0, т. е. когда рукавъ Riva-Rocci не сдавливаетъ вмѣстѣ съ мягкими частями предплечья и сосуды, несущие кровь окольнымъ путемъ за существующее препятствіе.

Прижатіе art. brachialis dextrae.		Прижатіе art. brachialis sinistrae.	
Давленіе въ мм. Нг.	% количество.	Давленіе въ мм. Нг.	% количество.
0	43	0	48
12—20	18,4	14—20	13
22—30	21,4	22—30	29
32—40	10,2	32—40	6
44—64	7	46—58	4

При прижатіи art. brachialis въ 43—48⁰/о получается покраснѣніе на предплечьи при отсутствіи сдавливающаго дѣйствія рукава Riva-Rocci.

Прижатіе art. cubitalis dextrae.		Прижатіе art. cubitalis sinistrae.	
Давленіе въ мм. Нг.	% количество.	Давленіе въ мм. Нг.	% количество.
0	13	0	13
18—20	3	14	1
24—30	9	22—30	8

32—40	28	32—40	40
42—50	29	42—50	25
52—60	13	52—60	10
64—70	5	62—70	3

Среднее коллатеральное артериальное кровяное давление на предплечьи при прижатии art. subitalis 32—40—50 mm. Hg; покраснение при 0 mm. Hg в 13⁰/₀.

Прижатие средней 1/3 art. brachialis dextrae.		Прижатие средней 1/3 art. brachialis sinistrae.	
Давление в mm. Hg.	% количество.	Давление в mm. Hg.	% количество.
0	56	0	62
14—20	22,6	12—20	23
22—30	14,4	22—30	6
32—38	5	32—40	5
52—62	2	44—50	3
		56	1

При прижатии средней 1/3 art. brachialis в 56—62⁰/₀ получается покраснение на предплечьи при отсутствии сдавливающего действия рукава Riva-Rocci.

При определении коллатерального артериального кровяного давления на пальцах верхних конечностей при прижатии артерий получились следующие данные:

Прижатие art. subclaviae dextrae.		Прижатие art. subclaviae sinistrae.	
Давление в mm. Hg.	% количество.	Давление в mm. Hg.	% количество.
0	18	0	20
12—20	36	10—20	35
22—30	32	22—30	33
32—40	9	32—40	10
42—44	3	48—54	2
54—60	2		

Среднее коллатеральное артериальное кровяное давление на пальцах при прижатии art. subclaviae 10—30 mm. Hg; покраснение при 0 mm. Hg в 18—20⁰/₀.

Прижатие art. axillaris dextrae.		Прижатие art. axillaris sinistrae.	
Давление в mm. Hg.	% количество.	Давление в mm. Hg.	% количество.
0	80	0	84
12—20	12	10—20	10
22—28	4	24—30	6
32—44	2		

При прижатии art. axillaris в 80—84⁰/₀ получается покраснение пальцев при 0 mm. Hg; т. е. когда пневматическое кольцо Gartner'a не сдавливает мягкие части и сосуды пальца.

Прижатіе art. brachialis dextrae.		Прижатіе art. brachialis sinistrae.	
Давленіе въ мм. Hg.	% количество.	Давленіе въ мм. Hg.	% количество.
0	56	0	57
10—20	29	10—20	28
22—30	15	22—30	12
34	1	32—34—42	3

При прижатіи art. brachialis въ 56—57% получается покраснѣніе пальцевъ при 0 мм. Hg при отсутствіи сдавливающаго дѣйствія пневматическаго кольца Gärtner'a.

Прижатіе art. cubitalis dextrae.		Прижатіе art. cubitalis sinistrae.	
Давленіе въ мм. Hg.	% количество.	Давленіе въ мм. Hg.	% количество.
0	17,2	0	19,3
12—20	11	16—20	13
22—30	46,5	22—30	39,4
32—40	19,3	32—40	24,3
42—46	4	42—48	3
54—60	2	56	1

Среднее коллатеральное артеріальное давленіе на пальцахъ при прижатіи art. cubitalis 22—40 мм. Hg.; покраснѣніе при 0 мм. Hg. въ 17,2—19,3%.

Прижатіе средней 1/3 art. brachialis dextrae.		Прижатіе средней 1/3 art. brachialis sinistrae.	
Давленіе въ мм. Hg.	% количество.	Давленіе въ мм. Hg.	% количество.
0	71	0	76
10—20	20	10—20	18
22—30	6	22—28	5
34—40	3	40	1

При прижатіи средней 1/3 art. brachialis въ 71—76% получается покраснѣніе пальцевъ при 0 мм. Hg при отсутствіи сдавливающаго дѣйствія пневматическаго кольца Gärtner'a.

При опредѣленіи коллатеральнаго артеріальнаго кровяного давленія на голенихъ при прижатіи артерій получились слѣдующія данныя.

Прижатіе art. femoralis dex. подъ lig. Poupartii.		Прижатіе art. femoralis sin. подъ lig. Poupartii.	
Давленіе въ мм. Hg.	% количество.	Давленіе въ мм. Hg.	% количество.
0	20,4	0	22
12—20	14	10—20	16,6
22—30	36	22—30	35,4
32—40	25,6	32—40	24
42—50	2	52—62	2
52—62	2		

Среднее коллатеральное артериальное кровяное давление на голени при прижатии *art. femoralis* под *lig. Poupartii* 22—40 мм. Нг. Вь 20,4—22% покраснение получается при 0 мм. Нг.

Прижатие <i>art. femoralis</i> dex. вь <i>trig. Scarpaе</i> .		Прижатие <i>art. femoralis</i> sin. вь <i>trig. Scarpaе</i> .	
Давление вь мм. Нг.	% количество.	Давление вь мм. Нг.	% количество.
0	6,2	0	4,1
12—20	7,2	14—20	5,2
22—30	16,5	22—30	11,6
32—40	16,5	32—40	15
42—50	15,5	42—50	22
52—60	17,5	52—60	19
62—68	13,4	62—68	17
72—78	3,1	74—78	4,1
90—98	3,1	82	2
110	1		

Среднее коллатеральное артериальное кровяное давление на голени при прижатии *art. femoralis* вь *trig. Scarpaе* 32—60 мм. Нг. Вь 4,1—6,2% покраснение получается при 0 мм. Нг.

Прижатие <i>art. popliteae</i> dextrae.		Прижатие <i>art. popliteae</i> sinistrae.	
Давление вь мм. Нг.	% количество.	Давление вь мм. Нг.	% количество.
Отсутствие покраснения.	2	Отсутствие покраснения.	2
0	60,4	0	46
10—20	19,6	12—20	30
22—30	10	22—30	15
36—38	2	32—36	2
42—46	4	42—50	3
74—90	2	62—80	2

Вь 2-х случаях при прижатии *art. popliteae* стопа оставалась мертвенно-блѣдной несмотря на то, что рукавь *Riva-Rossi* не оказывалъ никакого давления на голень и манометръ показывалъ 0 мм. Нг. Вь 46—60,4% получалось покраснение голени при 0 мм. Нг и только вь половине случаевъ коллатеральное артериальное кровяное давление отгѣчалось на манометръ вь предѣлахъ отъ 10—90 мм. Нг.

Во всѣхъ опытахъ опредѣленія коллатеральнаго артериальнаго кровяного давления на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ до окончанія вслѣдованія ни вь *art. radialis* ни вь *art. dorsalis pedis* пульсъ не ощущался и звуковыя явления отсутствовали надъ сдавленной артерией.

IV.

Разматривая таблицы окольного артериального кровяного давления, нельзя не заметить, что это давление дает довольно значительные размахи, что иллюстрируется нижеприводимой таблицей.

Прижатие артерий.

	Верхняя конечность				Нижняя конечность.		
	Art. subclav.	A. axill.	A. brachial.	A. cubit.	Art. fem. подъ lig. Poupart.	Art. fem. in trig. Scarpaе.	A. popliteae.
Maximum	110	54	64	70	62	110	90
Minimum	0	0	0	0	0	0	0

Во всяком случае из этих таблиц с несомненностью вытекает, что у большинства лиц, подвергнутых исследованию, окольное артериальное кровообращение выражено в такой степени, что перевязка любой из основных артерий конечностей, если бы она была необходима, должна была бы всегда окончиться благополучно. Иначе говоря, в отношении большинства исследованных лиц можно сказать, что перевязка любой основной артерии не должна была-бы сопровождаться гангреной периферической части конечности.

Однако, из общего правила есть отступления и эти отступления заслуживают особенного интереса.

При наших исследованиях обнаружилось, что прижатие любой основной артерии конечности в известном ряде случаев сопровождается давлением столь слабо выраженного окольного артериального кровообращения, что аппаратом Riva-Rossi не удается даже его измѣрить; о существовании такого кровообращения приходится судить на основании лишь появляющейся артериальной гиперемии при полном расслаблении рукава Riva-Rossi.

На это обстоятельство во свое время было уже обращено внимание Горюшковымъ. Последний автор, исследуя окольное артериальное кровообращение у больных, страдающих ложными аневризмами, несколько раз констатировал такую слабость окольного кровообращения.

В наших исследованиях эта слабость окольного артериального кровообращения получает уже довольно определенную физиономию. Оказывается, что не только имѣется известный % людей, страдающих по выражению проф. В. А. Опелья, как-бы недоразвитіем артериальных коллатералей, но что % слабости окольного кровообращения находится прежде всего в прямой зависимости отъ мѣста прижатия артерій.

На самом дѣлѣ из нашихъ исследований окольного кровообращения вытекает, что послѣ прижатия art. axillaris слабость окольного кровообращения усматривается в 62—74% всехъ случаевъ, прижатіе art. brachialis сопровождается такимъ послѣдствіемъ в 43—48%.

Въ противоположность этому послѣ прижатия art. subclaviae слабость окольного кровообращеніе имѣется лишь в 13%; при прижатии art. cubitalis также в 13%.

Не менѣе поучительны данныя, полученные на нижнихъ конечностяхъ. При прижатии art. femoralis подъ lig. Poupartii мы имѣемъ 20% слабого окольного артериального кровообращенія; при прижатии art. femoralis вь trig. Scarpaе этотъ % падаетъ до 4—6. За то прижатіе art. popliteae сопровождается сразу 46—60% слабости коллатералей артерій.

Во всехъ случаяхъ до сихъ поръ дѣло только лишь о слабости коллатералей артерій, ибо по расслабленіи рукава Riva-Rossi мы все же могли наблюдать то болѣе, то менѣе быстро наступающую активную гиперемію.

Между прочим, на основании своих исследований Коротков утверждать, что появление даже такой гиперемии обеспечивает конечности питание в случае перевязки основной артерии. Однако, при прижатии *art. popliteae* появляется новый факт. В 2% случаев мы наблюдали отсутствие артериальной гиперемии даже после полного расслабления рукава Riva-Rossi. Иными словами, при прижатии *art. popliteae* в 2% случаев мы констатируем отсутствие окольного артериального кровообращения, т. е. полную недостаточность артериальных коллатералей.

Принимая во внимание только что изложенное, естественно задаться вопросом о причинах, объясняющих такую слабость артериальных коллатералей. Очевидно—это подтверждается и данными анатомии и данными клиники перевязок артерий—определенные места артерий наиболее не выгодны при прижатии, resp. перевязке для образования следующего окольного артериального кровообращения по двум причинам: или анастомозы между центральным и периферическим концами артерий данного места слишком длинны или они слишком узки; вероятно, что оба неблагоприятные моменты комбинируются. Как узость коллатералей артерий, так и их слишком большая длина создают такие препятствия для проникания крови в периферический участок конечности, что измеряемое в цифрах давление исчезает. Прилив крови характеризуется лишь артериальной гиперемией. Узость и длина окольных артерий может быть столь велика, что артериальная кровь вовсе не попадает в периферическую часть конечности; последняя остается мертвенно-бледной.

То обстоятельство, что длина коллатералей действительно имеет значение для восстановления артериального коллатерального кровообращения, может быть нами подтверждено до известной степени косвенным путем. Как видно из выше приведенных таблиц, кровяное давление при окольном артериальном кровообращении мы измеряли в двух местах: во первых,—на предплечьи, во вторых—на пальцах. И в том и в другом ряду измерений последовательно прижимались *art. subclavia*, *art. axillaris*, *art. brachialis* и *art. cubitalis*.

Къ сожалѣнiю, подобныхъ измѣренiй намъ не удалось сдѣлать на нижнихъ конечностяхъ, такъ какъ пальцы ногъ коротки и пневматическое кольцо Gartner'a не подходитъ къ нимъ, но данныя, добытыя на верхнихъ конечностяхъ кажутся намъ достаточно поучительными. Если мы прикамаемъ, напр., *art. subclaviam* надъ ключицей, то, ясное дѣло, для прохожденiя крови черезъ артерiальные анастомозы до пальцевъ предстоитъ болѣе длинный путь, чѣмъ до предплечья. Слѣдовательно, въ первомъ случаѣ длина окольныхъ артерiй будетъ болѣе, въ соответствiи съ чѣмъ прониканiю крови придется преодолѣть болѣе сопротивление.

Разсуждая чисто теоретически, мы должны ожидать, что окольное артерiальное давленiе въ пальцахъ въ общемъ итѣ должно быть ниже, чѣмъ въ предплечьи при условiи прижатiя однихъ и тѣхъ же артерiй.

Если теперь мы сравнимъ данныя такого рода кровяного артерiального давленiя, то получимъ слѣдующее. Для простоты мы приводимъ таблицу лишь слабо выраженнаго окольнаго артерiальнаго кровообращенiя, т. е. характеризованнаго только появленiемъ артерiальной гиперемiи:

	Правая конечность. Прижатие артерий.				Левая конечность. Прижатие артерий.			
	sub-clavia	axilla-ris	brachi-alis	cubi-talis	sub-clavia	axilla-ris	bra-chialis	cubi-talis
предплечье	13%	62%	43%	13%	14%	74%	48%	13%
пальцы	18%	80%	56%	17%	20%	84%	57%	19%

Изъ этихъ таблицъ явствуетъ, что теоретическiя соображенiя оправдываются фактическими данными. А эти фактическiя данныя разъясняютъ давнымъ давно известнiй фактъ, что гангрена конечностей послѣ перевязки артерiй всегда начинается съ пальцевъ и часто ими одними и ограничивается.

Разсмотрѣвъ таблицы окольнаго артеріальнаго кровообращенія на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ, мы позволимъ себѣ заняться слѣдующимъ вопросомъ.

Перевязки крупныхъ артерій, какъ извѣстно, предпринимаются уже давно. По поводу перевязокъ различныхъ артерій существуютъ то болѣе, то менѣе крупныя статистики. Постепенно, путемъ клиническаго опыта выяснялась опасность перевязки различныхъ артерій конечности, опасность, понимаемая въ данномъ случаѣ въ смыслѣ послѣдующей гангрены.

И теперь, когда мы приступаемъ къ изученію окольнаго артеріальнаго кровообращенія у человѣка, естественно задаться вопросомъ, находятся ли результаты нашихъ изслѣдованій въ соотвѣтствіи съ данными объ исходахъ перевязокъ артерій. Если это дѣйствительно такъ, то изученіе окольнаго артеріальнаго кровообращенія получаетъ, на нашъ взглядъ, еще болѣе значеніе.

Чтобы перейти къ сравненію, начнемъ съ указанія на самый элементарный фактъ. Еще въ доантисептической періодъ времени (Пироговъ, Broca, Porta) указывали, что гангрена верхнихъ конечностей послѣ перевязки артерій наступаетъ гораздо рѣже, чѣмъ гангрена нижнихъ конечностей.

Broca, напр., изслѣдуя перевязки артерій по поводу аневризмъ, говоритъ, что на верхнихъ конечностяхъ гангрена имѣла мѣсто въ 5% (на 142 случая — 7 разъ); наоборотъ, на нижнихъ конечностяхъ гангрена наблюдалась въ 14% (на 303 случая — 42 раза). При этомъ нельзя забывать, что гангрена конечностей отчасти объяснялась посторонними причинами, т. е. причинами не находящимися въ прямой зависимости отъ перевязки артерій. Но обратимся къ послѣдующимъ статистикамъ.

Въ 1875 году Raabe собралъ статистику перевязокъ крупныхъ сосудовъ на нижнихъ конечностяхъ по поводу аневризмъ, при чемъ оказалось, что при перевязкѣ art. popliteae на 22 случая 6 разъ наступила гангрена; при перевязкѣ art. femoralis ext. на 338 случаевъ 27 разъ наступила гангрена; при перевязкѣ art. femoralis communis на 39 случаевъ 7 разъ наступила гангрена. Въ 9 случаяхъ, когда была перевязана также и vena femoralis externa, гангрены не было ни разу.

Въ 1908 году E. Wolff собралъ 2011 случаевъ операцій аневризмъ; изъ этого числа 1624 случая приходятся на доантисептической періодъ и 387 случаевъ новѣйшаго времени.

Въ доантисептической періодъ были сдѣланы слѣдующія перевязки:

На нижнихъ конечностяхъ.

Перевязка артерій 990 разъ. Гангрена наступила въ 133 случаяхъ (13,4%).

Перевязка артерій и вены 76 разъ. Гангрена наступила въ 27 случаяхъ (35,5%).

На верхнихъ конечностяхъ

Перевязка артерій 537 разъ. Гангрена наступила въ 23 случаяхъ (4,3%).

Перевязка артерій и вены 21 разъ. Гангрена наступила въ 0 случаяхъ (0%).

Изъ перевязокъ антисептическаго и асептическаго періода результаты получились слѣдующіе:

На нижнихъ конечностяхъ.

Перевязка артерій 137 разъ. Гангрена наступила въ 28 случаяхъ (20,4%).

Перевязка артерій и вены 78 разъ. Гангрена наступила въ 7 случаяхъ (9%).

На верхнихъ конечностяхъ.

Перевязка артерій 153 раза. Гангрена наступила въ 12 случаяхъ (7,8%).

Перевязка артерій и вены 19 разъ. Гангрена наступила въ 0 случаяхъ (0%).

Ch. Monod и I. Vanverts въ 1910 году опубликовали результаты перевязокъ артерій при леченіи аневризмъ. При аневризмахъ art. subclaviae въ 10 случаяхъ была

перевязана art. subclavia: 8 случаев выздоровления и 2 рецидива.

При аневризмах art. axillaris в 7 случаях была перевязана art. subclavia: в 2-х случаях наступило выздоровление, в 3-х улучшение и в 2-х—неудача.

При аневризмах art. brachialis в 2-х случаях была перевязана art. brachialis: оба случая закончились выздоровлением.

У Delbet (1895) на 11 случаев перевязки art. brachialis в 5 случаях получился полное выздоровление, в 1 случае сомнительный результат, в 3 случаях неудача и в 2 случаях тяжелое осложнение после вторичного кровотечения.

При аневризмах art. femoralis communis в 12 случаях (Monod и Vanverts) 11 раз была перевязана arteria iliaca externa: 8 выздоровлений, 1 неудача, 1 смерть и 1 неизвестный исход; 1 раз была перевязана art. femoralis communis, этот случай окончился выздоровлением.

У Delbet из 3-х случаев перевязки art. femoralis communis в 2 случаях наступила смерть, а в 1 случае окончилось выздоровлением после перевязки art. iliaca externa.

При аневризмах art. femoralis superficialis в 3 случаях (Monod и Vanverts) 1 раз была перевязана art. femoralis communis с последующей гангрой и 2 раза была перевязана art. femoralis superficialis с выздоровлением.

На 31 случай перевязки art. femoralis superficialis Delbet указывает на 17 случаев выздоровления и 4 случая гангрены, не упоминая о результатах исхода в 10 случаях.

При аневризмах art. poplitea в 37 случаях (Monod и Vanverts) art. poplitea была перевязана выше аневризматического мешка: в 22 случаях наступило выздоровление, в 6—последовала неудача, в 7—гангрена, в 1—смерть и 1 случай—с неизвестным результатом.

Если сравнить эти статистики с нашими данными, то получается аналогия. Из наших таблиц видно, что против 20% слабого окольного артериального кровообращения при прижатии art. femoralis мы имеем 13% слабости при прижатии art. subclaviae. Между тем перевязки этих двух артерий

дают фонь исходных перевязок артерий на верхних и нижних конечностях. Разница же исходных перевязок артерий на верхних и нижних конечностях усматривается совершенно такая же, какою она была во времена Вросса, т. е. гангрена верхних конечностей наступала несравненно реже, чем гангрена нижних конечностей.

Не довольствуясь общими данными, нам кажется желательным провести параллель между нашими наблюдениями и статистиками перевязок артерий в более частных случаях.

По нашим данным прижатие art. axillaris дает 62% слабости коллатералей. Нужно думать, что прижимая art. axillaris мы часто одновременно с ней прижимаем ее ветви art. subscapularis с art. circumflexae scapulae.

Между тем, давно уже известно, и приведенный нами выше случай (опыт № 79) это подтверждает, что перевязка art. axillaris вместе с art. subscapularis грозит большой опасностью для конечности.

Больше того, перевязка art. axillaris ниже art. subscapularis также чрезвычайно опасна. Большинство хирургов, судя по статистикам Wolffa и Monod et Vanverts принципиально предпочитают перевязку art. axillaris перевязку art. subclaviae, как менее опасную в смысле последующей гангрены. Но Wolffу перевязка art. axillaris дает 15% последующей гангрены.

Наконец. Soupарт, один из последних авторов, занимавшийся специально о клиническом вопросе перевязки art. axillaris, приходит к следующим выводам: «1) перевязка art. axillaris между art. subscapularis inferior и art. profunda brachii не допустима вследствие разобщения коллатерального артериального кровообращения; 2) перевязка art. subclaviae выше ключицы—единственная перевязка, допустимая в этой области; 3) счастливые случаи после перевязки art. axillaris, т. е. без последующей гангрены, должны приписываться артериальным аномалиям или высокому давлению art. axillaris на art. radialis и art. ulnaris» (по Soupарту).

К сожалению, нам не представляется возможность достать работу последнего автора в оригинал, но, тем не

менше, выводы нами приведенные, находятся в полной аналогии с теми данными, кои нами получены при определении окольного артериального кровообращения слѣдомъ за прижатіемъ *art. axillaris*. Изъ нашихъ таблицъ съ несомнѣнностью явствуетъ, что именно прижатіе *art. axillaris* даетъ высокій процентъ (до 62%) слабости окольного артериального кровообращения, который не получается при прижатіи *art. subclaviae* (13%).

Мы идемъ еще дальше. Со времени доантисептического періода извѣстно, что перевязка *art. cubitalis* не представляетъ большой опасности для конечности; наши данныя говорятъ, что прижатіе *art. cubitalis* имѣетъ своимъ слѣдствіемъ слабость окольного артериального кровообращения лишь въ 13%.

Еще рельефнѣе аналогія сказывается въ отношеніи *art. popliteae*. По нашимъ изслѣдованіямъ прижатіе *art. popliteae* даетъ отъ 46 до 60% слабость окольного артериального кровообращения. Еще разъ подчеркнемъ, что только въ отношеніи *art. popliteae* намъ дважды удалось констатировать полную недостаточность окольныхъ артерій. Между тѣмъ, истари, именно перевязка *art. popliteae* всегда устранила хирурговъ частотой послѣдующихъ гангрень. По статистикѣ Broca на 150 случаевъ перевязокъ *art. popliteae* имѣлось 28 гангрень, т. е. 18,7%. Не очень далеко отъ этихъ цифръ ушла статистика самого послѣдняго времени. По Monod и Vanverts на 37 случаевъ перевязокъ *art. popliteae* имѣется 7 гангрень, т. е. 16%; по Rabe на 22 случая—6 гангрень, т. е. 27%.

Послѣ приведенныхъ справокъ можно было бы не продолжать дальнѣйшаго сравненія. Однако, ради полноты, мы считаемъ себя вынужденными войти въ болѣе подробное сравненіе нашихъ данныхъ и данныхъ перевязокъ, какъ по отношенію *art. femoralis*, такъ и по отношенію *art. subclaviae*.

Не входя въ разсмотрѣніе старыхъ статистикъ, остановимся на позднѣйшихъ. По Wolffу перевязка *art. subclaviae* даетъ 4,8% послѣдующихъ гангрень. По даннымъ Monod и Vanverts на 18 случаевъ—ни одной гангрени. Сопоставляя съ этимъ наши данныя, мы видимъ, что слабость окольного артериального кровообращения при прижатіи *art. subclaviae*

никогда наблюдается лишь на правой конечности въ 13% (предплечіе) и въ 18% (пальца), а на лѣвой конечности въ 14% (предплечіе) и въ 20% (пальца). Въ противоположность этому, перевязка *art. femoralis communis* по Rabe на 37 случаевъ—7 гангрень, т. е. 18%; по Wolffу—25%. По нашимъ даннымъ прижатіе *art. femoralis* сопровождается 20—22% слабости окольного артериального кровообращения.

Намъ кажется, что только въ отношеніи *art. femoralis communis* существуетъ недостаточно полная аналогія между результатами нашего изслѣдованія окольного артериального кровообращения и данными гангрень послѣ перевязокъ. Проценты тѣхъ и другихъ почти совпадаютъ, между тѣмъ какъ проценты недостаточности окольного артериального кровообращения во всѣхъ остальныхъ случаяхъ много выше, чѣмъ процентъ гангрень.

Спрашивается, чѣмъ это объясняется? Намъ кажется, что на этотъ вопросъ можетъ быть дано теоретическое объясненіе.

Пользуясь любезнымъ указаніемъ профессора В. А. Опицель, мы приведемъ это объясненіе. Вернемся снова къ тому факту, что процентъ слабости коллатералей выше процента наступающихъ послѣ перевязокъ артерій гангрень. Однако, еще разъ подчеркнемъ, что определяемая слабость коллатералей лишь относительно служить указателемъ на возможность возникновенія гангрень. И между этимъ показателемъ, кромѣ бедренной артерій, и частотой гангрень есть какъ мы видѣли, только аналогія.

Если бы основываться на опредѣленіи силъ окольного артериального кровообращения по Dr. Короткову, то на неѣ 100 случаевъ изслѣдованныхъ нами больныхъ мы должны были-бы ожидать послѣдующую гангрену у двухъ больныхъ, у которыхъ послѣ прижатія *art. popliteae* окольное артериальное кровообращеніе не могло даже вызвать артеріальной гипереміи. У всѣхъ остальныхъ, судя по повнѣшенію артеріальной гипереміи, мы не должны были-бы ожидать гангрены. Между тѣмъ изъ статистикъ явствуетъ, что гангрена наступаетъ чаще того, чѣмъ ее можно было-бы ожидать по нашимъ даннымъ.

Значитъ, если возникаетъ вопросъ, почему въ большинствѣ случаевъ процентъ слабости окольного артериального крово-

обращения выше процента гангрены, то возникает другой вопрос, почему частота гангрены гораздо больше частоты полной недостаточности окольных артерий?

Само собой разумеется, в этом отношении может иметь значение большая или меньшая приспособляемость окольных артерий. Однако, такое объяснение не разъясняет всего.

Теперь мы должны обратить внимание на следующее обстоятельство. Въ рядъ работъ профессоръ В. А. Оппель и по его почину Дг. Ней обратили внимание на значение для восстановления окольного артерияльнаго кровообращения сомянныхъ артериямъ венъ. Не касаясь прежней литературы этого вопроса (Mauger), ибо эта литература незначительна и мало доказательна, не касаясь подробно работъ профессора В. А. Оппель и Дг. Ней, мы позволимъ себѣ остановиться на данномъ вопросѣ съ точки зрѣнія нашихъ экспериментовъ на людяхъ.

Прижатіе большинства артерій неуклонно сопровождается прижатіемъ сомянныхъ ямъ венъ. Трудно себѣ представить, чтобы прижатіе art. subclaviae надъ ключицей могла бы быть произведена безъ прижатія сомянной вены.

По условіямъ анатомическаго положенія прижатіе art. popliteae должно обязательно сопровождаться прижатіемъ сомянной вены. Прижатіе art. subitalis также должно идти съ прижатіемъ сомянныхъ венъ, ибо при давленіи подъ lacertus fibrosus едва-ли ускользнуть вены. Исключеніе составляетъ прежде всего art. femoralis подъ lig. Poupartii; тутъ дѣйствительно прижимается къ лонной кости одна артерія, вена можетъ остаться свободной. Второе исключеніе можетъ касаться art. axillaris; она также можетъ быть изолирована и прижата къ кости безъ вены.

Изъ работъ профессора В. А. Оппель и работъ Д-ра Ней вытекаетъ, что, при необходимости перевязать артерію, одновременная перевязка вены можетъ облегчить развитіе коллатеральнаго артерияльнаго кровообращенія, повышениемъ кровяного давленія дистально отъ мѣста перевязки. Примѣръ вліянія вены въ этомъ смыслѣ мы позволимъ себѣ привести подробно, хотя онъ былъ уже въ краткомъ видѣ сообщенъ профессоромъ В. А. Оппель.

5 февраля 1910 года былъ принятъ въ клинику профессора В. А. Оппель больной А. Ш. 52 лѣтъ съ ложной аневризмой правой подмышечной артерій, развившейся послѣ колото-рѣзанной раны. 30 Декабря 1909 г. А. Ш. былъ раненъ финскимъ ножомъ въ верхнюю треть плеча на 3 поперечныхъ пальца ниже fossae axillaris. Черезъ 5 дней по поступленіи въ больницу рана зажила и съ того времени исчезла чувствительность въ пальцахъ. Появились боли въ плечѣ, предплечьи и кисти.

Наконецъ, развился полный параличъ всей верхней конечности. Пробывъ въ больницѣ мѣсяцъ и не вида улучшенія въ конечности, больной обратился за помощію къ профессору В. А. Оппель, прося сдѣлать ему операцию, соглашаясь лишиться конечности, чтобы избавиться отъ сильнѣйшихъ болей, которыя не давали ему покоя. При осмотрѣ больного оказалось: на мѣстѣ раненія подвижный рубецъ; въ подмышковой впадинѣ ясно опредѣлялась аневризма, величиной въ голубиное яйцо, расположенная ближе кънаружи и кпереди (при выслушиваніи—систолическій шумъ).

Правая верхняя конечность висѣла какъ илеть; на ощупь тепла, кисть планотична. Тактильная чувствительность сохранена во всей конечности и въ I и V пальцахъ; во II, III и IV пальцахъ тактильная чувствительность отсутствовала.

Термическая чувствительность повышена по всей конечности. Пульсъ 80 ударовъ средняго наполненія. Arteriosclerosis. Въ органахъ грудной и брюшной полостей отклоненія отъ нормы не наблюдаются. Результаты опредѣленія артеріальнаго кровяного давленія см. опытъ № 99.

Въ виду слабости коллатералей правой верхней конечности больному производилась подготовка коллатералей прижатіемъ art. subclaviae dextr. въ теченіе 3 дней.

11 февраля подъ морфийно-хлороформъ-эфирнымъ наркозомъ профессоръ В. А. Оппель сдѣлалъ операцию.

Подъ ключицей проведенъ разрѣзъ; обнажена art. subclavia и взята на лигатуру. Типичный разрѣзъ въ подмышковой впадинѣ; надъ аневризматическимъ мѣшкомъ обнажена art. axillaris, отъ которой отходила art. subscapularis выше аневризматическаго мѣшка на 1,5 cm; ниже мѣста отхожде-

ния art. subscapularis art. axillaris была перевязана и перерезана между двумя лигатурами.

Первые стволы были введены в аневризматической мѣшок и постепенно были выдѣлены. Ниже аневризматического мѣшка обнажена art. brachialis, которая была взята на лигатуры, перевязана и перерезана; аневризматической мѣшок исцѣнен. Конечность послѣ всего этого имѣла безбипантный видъ: она была блѣдна, подкожные вены предплечья спались, пальцы были рѣзко синюшны. Профессор В. А. Оппель приказал venam axillarem, чтобы уменьшить отток крови; тотчасъ же послѣ прижатия venae axillaris предплечье и пальцы сразу порозовѣли наступила артеріальная гиперемія; при отпусканіи вены предплечье блѣднѣло, пальцы становились снова синюшными; вена опять прижималась—на предплечьи и кисти опять получалась активная (артеріальная) гиперемія.

Въ виду этого профессор В. А. Оппель перевязалъ и перерѣзалъ между двумя лигатурами venam axillarem.

Обѣ раны зашиты, полость послѣ исцѣненного аневризматического мѣшка затампонирована. Наложена повязка. Конечность теплая, жизненная. Въ палатѣ непосредственно за операцией было измѣрено кровяное давление приборомъ Gärtner's, показавшаго въ пальцахъ 10 mm. Hg артеріального давления; черезъ полчаса кровяное давление поднялось до 20 mm. Hg. Когда больной пришелъ въ себя, то онъ не чувствовалъ никакой боли въ оперированной конечности. На слѣдующій день больной чувствовалъ боль только на мѣстѣ ранъ; конечность имѣла такой же видъ, какъ и до операции. Паралитичное состояние конечности осталось, что объясняется далеко зашедшимъ замѣнениемъ прижатыхъ первыихъ стволовъ.

Послѣоперационное теченіе гладкое.

Черезъ 10 дней послѣ операции появилась чувствительность во II, III и IV пальцахъ. Движенія въ предплечьи, кисти и пальцахъ нѣтъ.

Былъ назначенъ массажъ и электризація фарадическимъ токомъ; подъ влияніемъ этого наступила подвижность въ локтевомъ суставѣ, больной могъ поднять кисть ко рту. Больной ощущалъ чувство движенія въ пальцахъ, но самого движенія не было.

11 марта А. Ш. былъ выписанъ для амбулаторнаго леченія. Въ день выписки ему было измѣрено артеріальное кровяное давление, при чемъ на пальцахъ правой руки оно=70 mm. Hg. а на предплечьи=118 mm. Hg.

7 апрѣля появился пульсъ въ art. radialis при этомъ артеріальное кровяное давление на пальцахъ большой руки=74 mm. Hg. Конечность имѣла нормальный видъ; движеніе въ плечевомъ и локтевомъ суставахъ были почти нормальны, только параличъ кисти еще оставался.

Въ октябрѣ 1910 года А. Ш. былъ въ клиникѣ профессора В. А. Оппеля. Появились ограниченныя движенія въ пальцахъ парализованной кисти; кисть немного окрѣпла, пульсъ въ art. radialis среднего наполненія.

Если мы при своихъ клиническихъ изслѣдованіяхъ одновременно прижимаемъ артерію и вену, то, сообразно съ вышесказаннымъ, мы облегчаемъ коллатеральное артеріальное кровообращеніе. Если бы мы прижимали одну артерію, то быть можетъ въ известномъ процентѣ случавшійся прижатія art. subclaviae, art. cubitalis, art. popliteae мы видѣли бы полную недостаточность коллатералей. Такъ какъ мы прижимаемъ и артерію и вену, мы получаемъ только слабость коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія, но вводимъ достаточную (по Короткову) для питанія члена. Исключеніе составляютъ лишь два случая прижатія art. popliteae.

Это исключеніе не противорѣчитъ значенію влияния прижатія вены, ибо и проф. В. А. Оппель упоминалъ, что коллатерали артерій могутъ быть настолько слабы, что и одновременная перевязка вены не возстановитъ окольнаго артеріальнаго кровообращенія. Такимъ образомъ, одновременное прижатіе артерій и венъ въ нашихъ опытахъ, давая понятіе о слабости окольнаго артеріальнаго кровообращенія въ отношеніи прижатія отдѣльныхъ артерій, при чемъ это понятіе аналогизируетъ съ частотой гангрены послѣ перевязки, объясняетъ намъ, почему по даннымъ нашихъ изслѣдованій частота гангрены могла бы быть ожидаема въ меньшемъ количествѣ случавшійся, чѣмъ то дается статистиками перевязокъ.

Статистики касаются перевязки однихъ артерій, на послѣдствія такихъ перевязокъ оказываютъ вліяніе остающіяся

свободными вена; эти последние отсасывают коллатеральную артериальную кровь.

В итоге, значит, определив до операции лишь слабость окольных артерий и на основании этого, не ожидая последующей гангрены, при операции же перевязывая только артерию, мы можем получить больший процент гангрены, чем того можно было бы ожидать на основании исследования окольного артериального кровообращения. Следовательно, необходимость одновременного прижатия при наших исследованиях артерий и вены выясняет и то, почему частота гангрены выше частоты определяемой нами полной недостаточности окольного артериального кровообращения.

Эти разъяснения дополняются следующими данными.

Мы уже отметили, что страньям образом процент недостаточности коллатералей при прижатии *art. femoralis* довольно близко совпадает с процентом гангрены после перевязки этой артерии. Нам хотелось бы думать, что это совпадение есть результат того, что в данном случае во время исследования прижимается только одна артерия.

Если представить себе, что эта артерия перевязывается, то работа коллатералей может быть затруднена и даже прекращена отсасывающим влиянием вены. Нам кажется, что разбор нашего материала также позволяет в значительной мере заподозрить вены в их влияние на окольное артериальное кровообращение.

Если такое отношение к венам до известной степени противоречит принятому мнению, то именно в последнее время, как будто усматривается поворот в пользу развиваемого нами взгляда.

Статистика Wolffa 1908 г. содержит в этом отношении кое что поучительное. Не говоря о статистике Wolffa, касающейся верхних конечностей, ибо цифры перевязок артерий и вен (18 без одной гангрены) слишком малы, остановимся на статистике для нижних конечностей. Оказывается, что на 137 перевязок артерий нижних конечностей вышло 28 случаев последующих гангрены, т. е. 20,4%; на 78 случаев одновременной перевязки и артерий и вен наблюдалось в 7 случаях последующая гангрена,

т. е. 9%. Если сюда прибавить 2 случая перевязки *art. axillaris*, приведенные нами выше, при чем в одном из них была перевязана *art. axillaris* и *art. subscapularis* (см. опыт № 79) при хороших коллатеральных, а в другом *art. axillaris* ниже *art. subscapularis* (см. опыт № 99), при слабых коллатеральных, если прибавить сюда, что в первом случае наступил ишемический паралич конечности и частичная гангрена большого пальца, а во втором, после присоединенной перевязки *venae axillaris* появилась артериальная гиперемия в конечности и через 56 дней появился пульс в *art. radialis*, — то оснований для высказанных нами только что соображений будет еще больше.

Очевидно, что при изучении коллатерального артериального кровообращения ни коим образом не следует упускать из виду влияния вен.

На основании полученных данных при клиническом определении силы коллатерального артериального кровяного давления можно сделать следующие выводы:

1. Уровень кровяного артериального коллатерального давления ниже места прижатия артерий падает значительно больше чем на половину нормального артериального кровяного давления, доходя иногда даже до 0 мм. Hg.
2. Сила коллатерального артериального кровяного давления у одного и того же человека на одних и тех же областях конечности при повторном исследовании остается одинаковой; на тех же самых областях, но на разноименных конечностях, она до некоторой степени колеблется.
3. Сила коллатералей артерий верхних конечностей в процентном отношении значительно выше силы коллатералей артерий нижних конечностей.
4. Наиболее выраженная слабость коллатералей артерий наблюдается при прижатии *art. axillaris* (на предплечьях 61—74%, на пальцах рук 78—84%) и *art. popliteae* (на голенях 44—59%).
5. Процент слабости артериального коллатерального кровяного

обращения аналогичен проценту гангрены послѣ перевязокъ артерій двойныхъ съ изслѣдуемыми.

6. На данныя изслѣдованія коллатеральнаго артеріальнаго кровообращенія, повидимому, оказываютъ вліяніе вены, какъ въ томъ случаѣ, когда онѣ прижимаются вмѣстѣ съ артеріей, такъ и въ томъ случаѣ, когда онѣ остаются свободными (vena femoralis).

Закачивая настоящую работу, считаю своимъ нравственнымъ долгомъ выразить искреннюю признательность и благодарность:

Глубокоуважаемому профессору Владиміру Андреевичу Опшелю за предложенную тему, за постоянное руководство и цѣнные указанія и за сердечное отношеніе ко мнѣ.

Глубокоуважаемому профессору Сергію Николаевичу Делицину за цѣнные указанія, скрупулезный трудъ просмотра настоящей работы, а также за снабженіе интереснымъ рисункомъ.

Глубокоуважаемому приватъ-доценту Николаю Николаевичу Петрову за доброе, сердечное, товарищеское отношеніе и за всегдашнюю готовность помочь словомъ и дѣломъ.

Глубокоуважаемому профессору Ивану Эдуардовичу Шавловскому за разрѣшеніе снять фотографическіе снимки съ препарата проф. В. Губера; многоуважаемому Семену Семеновичу Гирголаву за первоначальное руководство при исполненіи настоящей работы; многоуважаемому Николаю Веніаминовичу Вихреву за предоставленные рисунки къ препарату В. Н. Тонкова; многоуважаемому Александру Максимо-вичу Острянскому за рисунокъ къ препарату П. Ф. Лесгафта; дорогому Василю Михайловичу Назарову за помощь въ опытахъ настоящей работы; всѣмъ товарищамъ по клиникѣ за дружеское и теплое отношеніе ко мнѣ.

ЛИТЕРАТУРА.

- Г. А. Аальбрехтъ. «Случай отстрѣльнаго поврежденія под-
ключичныхъ артерій и вены съ исходомъ въ выздоровленіе».
«Хирургія» № 109. 1906.
- В. Г. Божовскій. «Клиническія наблюденія надъ состояніемъ
кровоного давленія при активной и пассивной гипереміи».
Спб. Дисс. 1905.
- Г. Гиртъ. «Руководство къ топографической анатоміи съ ея
примѣненіемъ къ практической медицинѣ и хирургіи.» Часть II.
Спб. 1861.
- С. П. Делицинъ. «Къ вопросу объ аномаліи arteria e medianae
antibrachii (Нѣсколько случаевъ прободенія ея nervi me-
diani)». «Литонскій Хирургіи». Т. VI. 1901.
- Проф. Д. Зерновъ. «Анатомія сосудистой системы». 1908.
- С. Коломнинъ. «О возобновленіи кровообращенія у человѣка
послѣ перевязки большихъ артеріальныхъ стволовъ». Дисс.
1869.
- Н. С. Коротковъ. «Опытъ опредѣленія силы артеріальныхъ
коллатералей». Спб. Дисс. 1910.
- Д. О. Крыловъ. «Клиническія наблюденія надъ измѣненіями
кровоного давленія подъ вліяніемъ кофеина у сердечныхъ
больныхъ съ расстройствомъ компенсаціи». Спб. Дисс. 1906.
- П. Ф. Лесгафтъ. «Анатоміи развивающейся послѣ перевязки
art. iliacae externae et femoralis».
- Протоколы засѣданій Об-ва Русскихъ врачей въ Петер-
бургѣ за 1872—1873 гг.
- Студентъ В. М. Назаровъ. «Областная инъекція артерій».
Работа пропедевтической хирургической клиники проф.
В. А. Опшеля. Книга II. 1910.
- Е. И. Нейъ. «Къ вопросу о значеніи вены для коллатеральнаго
артеріальнаго кровообращенія».
- Работы пропедевтической хирургической клиники профес-
сора В. А. Опшеля. Книга II. 1910.

- V. В. А. Оппель. «Къ оперативному лечению артериально-венозныхъ аневризмъ». «Русский Хирургический Архивъ». Кн. 5. 1906.
- V. Проф. В. А. Оппель. «Значение вены при оперативномъ лечении ложныхъ артериальныхъ аневризмъ». «Русский Врачъ» № 21. 1910.
- V. Проф. В. А. Оппель. «Къ вопросу о возобновлении кровообращенія въ конечностяхъ». «Русский Врачъ» № 5. 1911.
- V. Проф. Н. П. Пироговъ. «Хирургическая анатомія артериальныхъ стволовъ въ фасциѣ». 1881.
- VI. В. Селезневъ. «Сравнительная оценка клиническихъ способовъ опредѣленія кровяного давленія». Спб. Дисс. 1902.
- V. Проф. М. А. Тихомировъ. «Варьянты артерій и вены человеческого тѣла въ связи съ морфологіей кровеносной сосудистой системы». Киев. 1900.
- V. В. Н. Тонковъ. «О развитіи анастомозовъ постъ перевязки art. ibacae dextrae». «Русский Хирургический Архивъ». 1895.
- V. Усковъ. «Сравнительная оценка нѣкоторыхъ приборовъ для измѣренія кровяного давленія на основаніи литературныхъ и клиническихъ данныхъ». «Врачъ» № 45. 1901.
- V. В. Н. Шевкунико. «Анатомія и перевязка acus volaris sublimis». «Извѣстія Императорской Военно-Медицинской Академіи». Т. XVIII. 1909.
- V. Проф. М. В. Лвовскій. «Значеніе сокращенія сосудистой стѣнки при разстройствѣхъ кровообращенія». «Извѣстія Императорской Военно-Медицинской Академіи». Томъ XVIII. № 1. 1909.
- Basch. «Ueber die Messung des Blutdrucks des Menschen». Zeitschrift für klinische Medicin. Bd. II. 1880.
- Basch. «Der Sphygmomanometer und seine Verwendung in der Praxis». Berliner klinische Wochenschrift. № 24. 1887.
- V. Prof. August Bier. «Die Entstehung des Collateralkreislaufs». Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin v. Rudolf Virchow. Bd. 147. 1897 u. Bd. 153. 1898.
- V. Prof. August Bier. «Ueber die nach und während des Es-marchschen künstlichen Blutleeres auftretenden Gefässveränderungen und ihre physiologische Erklärung». Deutsche Medicinische Wochenschrift № 31. 1899.
- V. Prof. August Bier. «Ueber Entstehung und Wesen des arteriellen Collateralkreislaufs». Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Bd. 79. 1905.
- P. Broca. Des anévrysmes et de leur traitement. Paris. 1856.
- M. Brown-Sequard. Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences. T. XXXII. 1851.
- Astley Cooper. Oeuvres chirurgicales. Paris. 1837.

- Dr. H. K. Corning. Lehrbuch der Topographischen Anatomie für Studierende und Aerzte. Wiesbaden. 1907.
- Delbet. Statistique nouvelle. Revue de Chirurgie. № 1. 1895.
- S. Delitzin. Ueber eine complicirte Anomalie im Gebiete der Arteria obturatoria und epigastrica inferior. Archiv für Anatomie und Physiologie v. Dr. His und Dr. du Bois-Reymond. Anatomische Abtheilung. 1896.
- Dr. Deneko. «Blutdruckstudien». Münchener Medicinische Wochenschrift. № 6. 1909.
- I. Dogiel. «Ueber den Einfluss des N. ischiadicus und N. cruralis auf die Circulation des Blutes in den unteren Extremitäten». Archiv für die Gesamte Physiologie des Menschen und der Thiere von Dr. Pfliiger. Bd. 5. 1872.
- Prof. G. Gärtner. Ueber einen neuen Blutdruckmesser. (Tonometer). Wiener Medicinische Presse. № 26. 1899.
- Gumprecht. Klinische Blutdruckmessungen mit dem Riva-Roccischen Sphygmomanometer. Münch. medic. Wochen. № 40. 1899.
- Dr. Wenzel Gruber. «Ueber die den Collateralkreislauf vermittelnden, ausserweiterten arteriellen Anastomosen in der Ellenbogen region entstandenen starken Communicationsbogen in einem Falle von obliteracion des Ellenbogenstückes der Arteria brachialis an einer arteriell injicirten Extremität». Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin von Rudolf Virchow. Bd. 98. Heft 3. 1884.
- H. Jacobsthal. «Beiträge zur Statistik der operativ behandelten Aneurysmen». Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Bd. 68. 1903.
- Dr. M. Katzenstein. «Die Unterbindung der Aorta, ihre physiologische und therapeutische Bedeutung». Archiv für klinische Chirurgie. Bd. 76. 1905.
- Dr. M. Katzenstein. «Ueber Entstehung und Wesen des arteriellen Collateralkreislaufs». Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Bd. 77. 1905.
- Dr. M. Katzenstein. «Ueber Entstehung und Wesen des arteriellen Collateralkreislaufs». Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Bd. 80. 1905.
- Prof. Z. Kikuzi. «Ueber die traumatischen Aneurysmen bei Schusswunden». Beiträge zur klinischen Chirurgie. Bd. 50. 1906.
- Küttner. «Beitrag zur Kenntniss der Kreislaufverhältnisse der Säugthiere». Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin. Bd. 73. 1878.
- Ch. Monod et J. Vanverts. «Du traitement des anévrysmes artériels». Revue de Chirurgie XX 5, 6, 7, 8. 1910.

- ✓ Dr. L. Mayer. «Zur unterbindung des gleichnamigen Venen und Arterien Stammes». Aerztliches Intelligenz Blatt, № 3. 1868.
- ✓ F. Moritz. «Was erfahren wir durch unsere klinischen Blutdruckmessungen beim Menschen». Münchener Medicinische Wochenschrift, № 7. 1909.
- ✓ Prof. H. Nothnagel. «Die Entstehung des Collateralkreislauf». Zeitschrift für klinische Medicin. Bd. 13. 1889.
- Otis. The medical and surgical history of the war of the rebellion. 1861—1865. Part I u II. 1870.
- ✓ C. Pflz. Zur Ligatur der Arteria carotis communis, nebst einer statistik dieser Operation. Langenbeck Archiv für Chirurgie. Bd. IX. 1868.
- ✓ Prof. N. Pirogoff. «Ueber die Möglichkeit der Unterbindung der Aorta abdominalis». Journal der Chirurgie. Bd. 27. 1838.
- ✓ P. Poirier. Traité d'anatomie humaine. «Angéiologie». 1896.
- ✓ Prof. Luigi Porta. «Delle alterazioni patologiche delle arterie per la legatura e la torsione». Milano. 1845.
- ✓ Potain. «Du Sphygmomanomètre et de la mesure de la pression artérielle chez l'homme». Archives de physiologie normale et pathologique. I. Série 5. 1889.
- ✓ Rabe. Zur Unterbindung der grossen Gefässstämme in der Continuität bei Erkrankungen und Verletzungen der unteren Extremität. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Bd. 15.
- ✓ Rauber-Köpsch. Lehrbuch der Anatomie des Menschen. Leipzig. 1906.
- Dr. H. v. Recklinghausen. «Unblutige Blutdruckmessung». Archiv für Experimentelle Pathologie und Pharmakologie. Bd. 55. 1906.
- Riva-Rocci. «Un nuovo Sfigmomanometro». Gassetta medic. di Torino. № 50 u 51. 1896. Ref. Schmidt's Jahrbücher. 268. 1900.
- ✓ Soupart. Danger de la ligature de l'artère axillaire. Bull. de l'Académie royale de médecine de Belgique. № 1. 1898. Zentralblatt für Chirurgie. № 33. 1898, crp. 859.
- ✓ V Stratton. The gradual surgical occlusion of large arteries: its relative advantages, together with an experimental inquiry as to its feasibility. Annales of surgery 1903, August. Zentralblatt für Chirurgie. № 46. 1903, crp. 1264.
- ✓ Prof. S. Talma. «Ueber collaterale Circulation». Archiv für die Gesamte Physiologie des Menschen und der Thiere. Bd. 23. 1880.
- ✓ L. Testut et O. Jacob. Traité d'anatomie topographique avec applications medico chirurgicales. Paris, 1906.
- ✓ Dr. E. Wolff. Die Häufigkeit der Extremitätennekrose nach Unterbindung grosser Gefässstämme. Beiträge zur klinischen Chirurgie. Bd. 58. 1908.

Р И С У Н К И

препаратовъ и схема образования коллатерального артеріального кровообращения.

Рис. I (Portia).

Фиг. 1. Анастомотическая система art. brachialis sin. спустя 55 дней по наложении лигатуры (видь спереди).

- a. Облигерированная часть art. brachialis.
- b. b. b. Art. profunda brachii.
- c. c. c. Art. collateralis super. interna.
- d. Art. collateralis super. externa.
- e. f. Art. collateralis inferiores extern. et. intern. изъ art. brachialis въ нижней ея части.
- i. Анастомотическая дуга между разобщенной артерией.
- g. Art. recurrens radii.
- h. Art. recurrens ulnae.
- k. Art. recurrens interossea.

Фиг. 2. Задние анастомозы на локтевомъ сгибѣ.

- b. Продолжение art. profundae brachii.
- c. c. Продолжение art. collateralis superior interna.
- h. Продолжение art. recurrens ulnae.
- k. Продолжение art. recurrens interossea.
- l. m. Анастомотическія дуги между art. profunda brachii и art. recurrens interossea.
- n. n. Анастомотическія дуги между art. collateralis superior interna и art. recurrens interossea.



Рис. I.

Рис. II (Porta). Анастомотическая система правого бедра и разветвленной части бедренной артерии (видь спереди).

- b. Art. femoralis superficialis.
- c. Art. profunda femoris.
- d. Art. circumflexa femoris externa.
- e. Art. circumflexa femoris interna.
- h. i. k. Rami art. femoralis изъ впадины культи.
- l. Art. articularis genu super. interna.
- m. Большая анастомозирующая вѣтвь art. popliteae.
- n. Art. articularis genu superior externa.
- o. Вѣтвь art. popliteae, вышедшая изъ nerv. peroneus и соединившаяся съ art. recurrens tibiae.
- p. Art. articularis genu inferior interna.
- q. Art. articularis genu inferior externa.
- v. Внутренняя вѣтвь, спускающаяся изъ art. circumflexa femoris externa къ вѣтви i.
- u. Наружная вѣтвь, спускающаяся изъ art. circumflexa femoris externa къ art. articularis genu superior externa (n).
- ff. Art. recurrens tibiae anterior.
- gg. Анастомотическая вѣтвь между art. articularis genu interna superior et inferior.
- hh. Ramus femoris, идущая изъ art. popliteae.
- ii. Самая большая вѣтвь art. articularis genu superior interna, которая анастомозируетъ съ art. articularis genu superior externa.
- kk. Вѣтвь большого анастомоза изъ art. poplitea, которая соединяется съ вѣтвями, спускающимися изъ art. circumflexa femoris externa.
- ll. Вѣтвь большого анастомоза изъ art. poplitea, которая соединяется съ art. articularis genu superior externa.



Рис. II.

Рис. III. (Porta). Видь сзади рис. II.

- b. Art. femoralis superficialis.
- c. Art. profunde femoris.
- h. i. k. Вѣтви art. femoralis изъ нижней культи.
- l. Начало art. articularis genu superior interna.
- m. Большая анастомозическая вѣтвь изъ art. popliteae.
- n. Art. articularis genu superior externa.
- o. Вѣтвь art. popliteae, въ которую впадаетъ вѣтвь aa и которая выходитъ и идетъ по nerv. peroneus.
- p. Art. articularis genu inferior interna.
- q. Art. articularis genu inferior externa.
- s. Первая вѣтвь art. profundae femoris, которая анастомозируетъ съ вѣтвями aa и k.
- t. Вторая вѣтвь art. profundae femoris, которая анастомозируетъ съ вѣтвью h.
- v. Nerv. ischiadicus.
- y. Третья вѣтвь art. profundae femoris, которая анастомозируетъ съ вѣтвями h и k.
- z. Art. perforantes art. profundae femoris, образующія плъзую сеть анастомозовъ съ большой анастомозической вѣтвью m изъ art. popliteae.
- aa. Нисходящая вѣтвь art. ischiadicae въ центръ nerv. ischiadici.
- bb. ce. Вѣтви art. s, вступающія въ соединеніе съ aa.
- dd. Art. въ центръ nerv. tibialis postici.
- ee. Art. peronea, въ которую впадаетъ art. dd.
- ff. Art. recurrens tibialis antica.
- w. Аневризматическій мѣшокъ.



Рис. III.

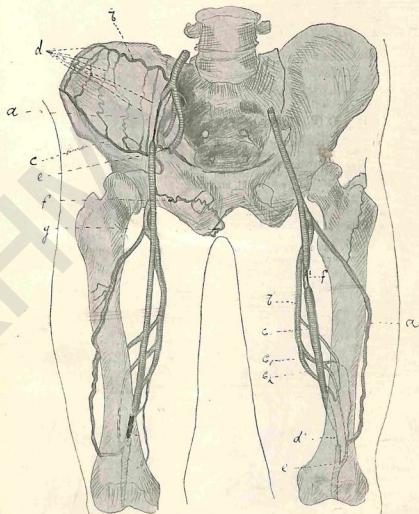
Рис. IV. (Лесгафт).

Правая нижняя конечность.

- a. Облитерированная часть art. iliaca externa на месте перевязи.
- b. Ramus iliacus art. ilio-lumbalis.
- c. Art. circumflexa ilei.
- d. Семь ветвей, соединяющих ramus iliacus art. ilio-lumbalis и art. circumflexa ilei.
- e. Аномальная art. obturatoria из art. iliaca externa.
- f. Art. pudenda externa из art. circumflexa femoris interna.
- g. Art. scrotalis posterior.

Левая нижняя конечность.

- a. Art. circumflexa externa.
- b. Art. profunda femoris.
- c. с. с. Ветви art. profundae femoris.
- d. Место заросшего аневризматического мешка.
- e. А. в. profunda.
- f. Место перевязи а. femoralis и тонкая анастомозическая дуга, соединяющая верхнюю и нижнюю культи.



Прав. ниж. конечн.

Рис. IV.

Лев. ниж. конечн.

Рис. V. (В. Груберъ).

1. Анастомотическая дуга между *amus muscularis* изъ *art. brachialis* и *art. recurrens radialis anterior*.
 2. Анастомотическая дуга между *art. collateralis radialis* и *art. recurrens radialis anterior profunda*.
- × Место перевязки *art. brachialis*.

Рис. VI. (В. Груберъ).

- × Анастомотическая дуга между *art. collateralis ulnaris inferior* и *art. recurrens ulnaris posterior*.

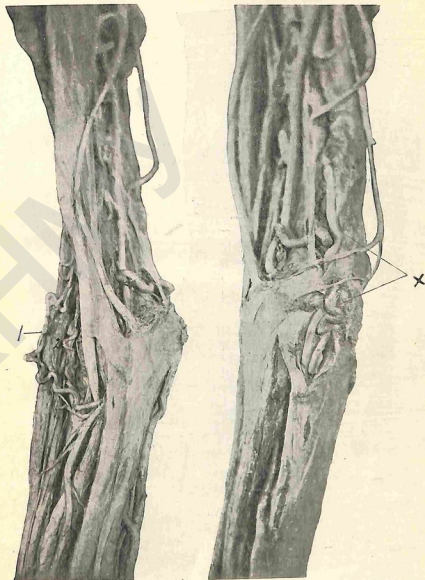


Рис. V.

Рис. VI.

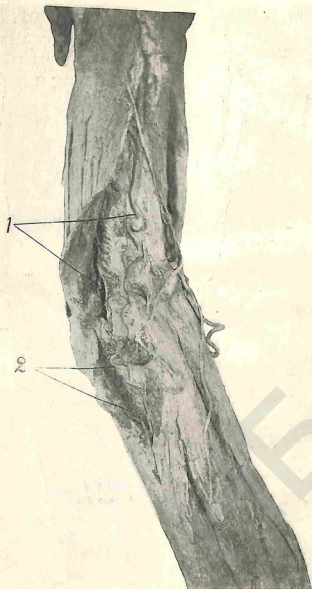


Рис. VII.

Рис. VII. (В. Груберъ).

1. Дѣя вѣтви art. profundae humeri et art. collateralis media.
2. Art. recurrens interossea.

Рис. VIII. (Тонковъ).

Фиг. 1. Видъ анастомозовъ на передней поверхности бедра и таза.

Фиг. 2. Видъ анастомозовъ на задней поверхности бедра и таза.



Видъ спереди.

- a—анастомозы между a. perforans sec. и a. profunda fem.
 b—соединительнотканная масса подъ Пупартовой связкой.
 cп¹—ramus ascendens a. circumflexae fem. later.
 cт²—ramus descendens a. circumflexae fem. later.
 efm— a. circumflexa fem. medialis.
 ci— a. comes n. ischiadici.
 ci¹— a. comes n. tibialis.
 f— a. femoralis.
 gi— a. glutaea inferior.
 gi¹, gi²— вѣтви a. glutaecae sup
 gs— a. glutaea superior.
 gs¹, gs²— вѣтви a. glutaecae sup.
 ic— a. iliaca communis.
 ie— a. iliaca externa.
 ii— a. iliaca interna.
 il— a. ilioolumbalis.
 o— a. obturatoria.
 p— a. poplitea.
 pPa, pPb — вѣтви a. perforantis primaе.
 pP— a. perforans secunda.
 pi— a. pudenda interna.
 prf— a. profunda femoris.
 1— n. ischiadicus.
 2— n. tibialis.
 3 n. peroneus.



Видъ сзади.

Рис. VIII.

Анастомозы лопаточной области.

Схема из кабинета Оперативной Хирургии и Топографической
Анатомии проф. С. Н. Делицина в Сиб.

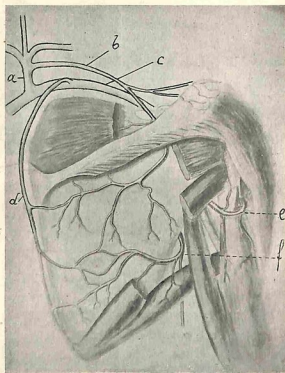


Рис. IX.

- a. Truncus thyreo-cervicalis.
- b. Art. transversa scapulae.
- c. Art. subclavia
- d. Art. transversa colli.
- e. Art. circumflexa humeri.
- f. Art. circumflexa scapulae изъ art. subscapularis.

Протоколы опытовъ.

Опыт № 1.

Фамилия, имя: П. Г. Лта: 12.

Тѣлосложение: слабое.

Болезнь: Ectopia vesicae urinariae.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	96	96	72	74
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	20	22	14	16
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	102		102	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	0		0	
art. femoralis in trig. Scarpaе	12		0	
art. popliteae	0		14	

Во всех случаях при 0 мм. Hg наступало покраснение.

Опыт № 2.

Фамилія, имя: О. Ф. Лѣта: 14.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: портниха.

Болезнь: Peritonitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	104	104	84	84
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	30	28	26	26
art. axillaris	14	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	36	34	30	28
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	124		126	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	18		26	
art. femoralis in trig. Scarpaе	34		42	
art. popliteae	0		0	

При 0 мм. Нг во всѣхъ случаяхъ наступало покраснѣніе.

Опыт № 3.

Фамилія, имя: У. П. Лѣта: 15.

Тѣлосложеніе: среднее.

Болезнь: Post resectionem costae VII dextr.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	130	130	100	100
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	74	46	30	36
art. axillaris	26	30	20	20
art. brachialis	40	46	30	26
art. cubitalis	70	48	40	38
Средней 1/3 art. brachialis	62	48	40	28
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	188		130	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	36		38	
art. femoralis in trig. Scarpaе	78		78	
art. popliteae	42		48	

Коллатерали очень хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ.

Опыт № 4.

Фамилия, имя: Ч. Д. Лѣта: 16.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: кадетъ Морского корпуса.

Болезнь: Hernia ing. dextr.

	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	110	112	84	86

Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	22	22	16	18
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	48	46	34	32
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		126

Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
	art. femoralis sub lig. Poupartii	20
art. femoralis in trig. Scarpaе	48	44
art. popliteae	0	0

При 0 мм. Hg во всѣхъ случаяхъ наступало покраснѣніе.

Опыт № 5.

Фамилия, имя: Н. С. Лѣта: 17.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: воспитан. Фельдш. школы.

	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	132	132	84	86

Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	44	32	30	32
art. axillaris	14	0	12	0
art. brachialis	26	36	20	34
art. cubitalis	52	40	24	30
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	26	30	18	26

Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		136

Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
	art. femoralis sub lig. Poupartii	34
art. femoralis in trig. Scarpaе	32	48
art. popliteae	26	28

Коллатерали очень хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 6.

Фамилия, имя: Г. П. Лета: 17.

Телосложение: хорошее. Занятие: воспитан. Фельдш. школы.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	124	124	98	92
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	48	24	36	18
art. axillaris	14	0	0	0
art. brachialis	28	24	20	18
art. cubitalis	54	56	16	20
Средней 1/3 art. brachialis	22	16	22	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
	136		136	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	18		20	
art. femoralis in trig. Scarpaе	58		62	
art. popliteaе	10		18	

Коллатерали очень хорошо развиты на верхних и нижних конечностях. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 7.

Фамилия, имя: Н. П. Лета: 17.

Телосложение: хорошее. Занятие: воспитан. Фельдш. школы.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	124	124	100	100
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	26	24	20	20
art. axillaris	16	20	0	16
art. brachialis	18	24	18	20
art. cubitalis	56	54	40	36
Средней 1/3 art. brachialis	18	26	16	20
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
	130		134	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	20		22	
art. femoralis in trig. Scarpaе	40		36	
art. popliteaе	0		0	

Коллатерали хорошо развиты на верхних и нижних конечностях. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опытъ № 8.

Фамилія, имя: Е. Ф. Лѣта: 17.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: крестьянинъ.

Болезнь: Paralysis infantilis manus dextr.

	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	124	134	80	92
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	46	22	26
art. axillaris	0	20	0	0
art. brachialis	12	16	0	0
art. cubitalis	34	48	22	32
Средней 1/3 art. brachialis	0	18	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	170
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	32	34
art. femoralis in trig. Scarpaе	42	54
art. popliteae	12	16

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опытъ № 9.

Фамилія, имя: Л. М. Лѣта: 18.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: воспитан. Фельдш. школы.

	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	110	114	72	76
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	22	34	20	12
art. axillaris	24	18	20	0
art. brachialis	50	22	20	20
art. cubitalis	58	36	26	32
Средней 1/3 art. brachialis	34	20	20	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	142
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	50	28
art. femoralis in trig. Scarpaе	56	24
art. popliteae	14	20

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 10.

Фамилия, имя: Е. И. Лѣта: 18.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: чернорабочій.

Болезнь: Tumor abdominis.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	124	124	96	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	22	40	20	26
art. axillaris	18	0	16	0
art. brachialis	20	28	12	16
art. cubitalis	46	38	40	30
Средней 1/3 art. brachialis	16	28	10	22

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		114
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	42	32
art. popliteae	0	0

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ конечностяхъ; слабѣе на нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 11.

Фамилія, имя: С. А. Лѣта: 18.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: фабричный рабочий.

Болезнь: Lymphadenitis colli.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	116	114	84	84
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	26	20	20
art. axillaris	6	0	0	0
art. brachialis	14	14	10	10
art. cubitalis	33	36	30	30
Средней 1/3 art. brachialis	14	14	10	10

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		124
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	24	24
art. femoralis in trig. Scarpaе	0	14
art. popliteae	0	16

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 12.

Фамилія, имя: Е. Н. Лѣта: 18.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: крестьянинъ.

Болезнь: Angioma frontis.

	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	122	120	92	90
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	26	16	14
art. axillaris	14	0	0	0
art. brachialis	14	0	0	0
art. cubitalis	40	34	30	28
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	14	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	140		138	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	26		22	
art. femoralis in trig. Scarpaе	38		52	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 13.

Фамилія, имя: К. А. Лѣта: 19.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: воспитан. Фельдш. школы.

Болезнь: Lymphadenitis chronica.

	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	132	128	100	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	34	32	16	24
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	24	18	14	18
art. cubitalis	38	36	32	22
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	14	0	12
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	134		136	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	42		28	
art. femoralis in trig. Scarpaе	34		24	
art. popliteae	12		0	

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 14.

Фамилия, имя: Б. В. Лѣта: 19.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: чернорабочій.

Болезни: Tumor genu sin.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхних конечностях	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	116	118	94	94
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	28	26	20	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	40	38	26	32
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижних конечностях	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	120		120	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	38		34	
art. femoralis sub lig. Poupartii	38		34	
art. femoralis in trig. Scarpaе	76		76	
art. popliteae	0		12	

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних конечностях — хорошо. При 0 mm. Hg — покраснѣніе.

Опыт № 15.

Фамилия, имя: Ж. П. Лѣта: 19.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: торговецъ.

Болезни: Erysipela pleurae.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхних конечностях	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	126	124	106	102
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	28	24	22	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	14	0	0	0
art. cubitalis	38	38	28	26
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижних конечностях	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	130		130	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	20		22	
art. femoralis sub lig. Poupartii	20		22	
art. femoralis in trig. Scarpaе	28		26	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали хорошо развиты на верхних и нижних конечностях. При 0 mm. Hg — покраснѣніе.

Опыт № 16.

Фамилия, имя: М. Н. Лёта: 19.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: дворникъ Клин. Воен. Госп.

Болезнь: Post fracturam olecrani et infractioem ossis ulnae dextr.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	126	124	86	86
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	34	32	28	24
art. axillaris	12	0	0	0
art. brachialis	14	0	0	0
art. cubitalis	40	38	28	30
Средней 1/3 art. brachialis	14	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg. при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	146
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	28	32
art. femoralis in trig. Scarpaе	16	46
art. popliteae	46	28

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ конечностяхъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 17.

Фамилия, имя: Н. К. Лёта: 20.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: Студ. Политехнич. Инстит.

Болезнь: Appendicitis.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	128	130	110	100
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	46	58	40	40
art. axillaris	24	48	0	30
art. brachialis	34	40	22	32
art. cubitalis	58	70	26	30
Средней 1/3 art. brachialis	36	0	32	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	122
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	18	30
art. femoralis in trig. Scarpaе	68	50
art. popliteae	0	0

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 18.

Фамилия, имя: К. А. Лѣта: 20.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: воспитан. Фельдш. школы.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	120	124	90	90
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	28	22	14	22
art. axillaris	18	16	0	14
art. brachialis	24	22	16	18
art. cubitalis	38	38	24	24
Средней 1/2 art. brachialis	16	14	0	14
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	132		128	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	16		18	
art. femoralis in trig. Scarpaе	66		62	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали хорошо развиты на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 19.

Фамилия, имя: Г. С. Лѣта: 20.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: механикъ.

Болезнь: Stricture oesophagi post ambusturam.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	130	130	102	102
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	24	26	18	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	34	34	30	32
Средней 1/2 art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	142		140	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	40		32	
art. femoralis in trig. Scarpaе	52		48	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ конечностяхъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 20.

Фамилия, имя: Г. А. Лъта: 21.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: молодой солдатъ.

Болезнь: Contusio femoris sinistri.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	108	104	100	102
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	116
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	20	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	0	18
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты слабо. При 0 мм. Нг—медленное покраснѣніе.

Опыт № 21.

Фамилия, имя: П. С. Лъта: 21.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: служитель Госпиталя.

Болезнь: Prolapsus recti.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	124	124	76	76
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	38	0	0	0
art. axillaris	16	0	0	0
art. brachialis	44	0	0	0
art. cubitalis	44	46	0	0
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	38	44	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	106
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	0	50
art. popliteae	0	0

Коллатерали на правой верхней конечности развиты хорошо; на лѣвой верхней и на нижнихъ конечностяхъ—слабо. При 0 мм. Нг—покраснѣніе.

Опыт № 22.

Фамилія, имя: Л. І. Лѣта: 21.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: воспитанникъ Р. К. Семинаріи.

Болезнь: Appendicitis.

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	106	108	98	82
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	30	28	16	28
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	32	26	26	22
art. cubitalis	42	30	34	28
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		118
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	26	32
art. femoralis in trig. Scarpaе	20	62
art. popliteae	0	16

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Нг—покраснѣніе.

Опыт № 23.

Фамилія, имя: Б. В. Лѣта: 21.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: крестьянинъ.

Болезнь: Appendicitis.

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	124	120	86	84
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	28	22	24
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	42	40	30	28
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		134
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	22	18
art. femoralis in trig. Scarpaе	30	32
art. popliteae	26	28

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ конечностяхъ хорошо. При 0 мм. Нг—покраснѣніе.

Опыт № 24.

Фамилия, имя: Б. Н. Лёта: 21.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: Студ. Инст. Гражд. Инженер.
Болѣзнь: Appendicitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	120	120	108	102
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	24	22	22	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	38	38	32	30
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	132		132	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	22		20	
art. femoralis in trig. Scarpaе	52		54	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних конечностях хорошо. При 0 мм.—Hg покраснѣние.

Опыт № 25.

Фамилия, имя: Г. X. Лёта: 21.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: Студ. Сельско-Хоз. Курсовъ.
Болѣзнь: Tuberculosis recti.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	120	120	82	82
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	22	22	18	16
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	42	36	22	22
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	144		138	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	18		20	
art. femoralis in trig. Scarpaе	30		32	
art. popliteae	0		14	

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних конечностях хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣние.

Опыт № 26.

Фамилия, имя: Д. И. Лѣта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: молодой солдатъ.

Болезнь: Fungulus antibrachii dextr.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	120	120	114	106
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	0	30	0	0
art. axillaris	26	40	0	0
art. brachialis	16	26	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	12	0	0
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	120		120	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	0		0	
art. femoralis sub lig. Poupartii	0		0	
art. femoralis in trig. Scarpaе	66		66	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ конечностяхъ—слабо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 27.

Фамилия, имя: Е. И. Лѣта: 22.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: ряд. 148 Каспійскаго п. п.

Болезнь: Abscessus capitis.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	124	124	104	104
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	50	34	26	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	30	30	30	30
art. cubitalis	30	40	24	30
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	128		130	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	26		40	
art. femoralis sub lig. Poupartii	26		40	
art. femoralis in trig. Scarpaе	60		30	
art. popliteae	20		24	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 28.

Фамилия, имя: К. И. Лета: 22.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: служитель клиники.

Болезнь: Papillomae penis.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	120	120	92	96
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	46	36	40	30
art. axillaris	30	30	24	28
art. brachialis	38	26	22	20
art. cubitalis	48	38	44	30
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	28	36	20	20

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	132
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.		
	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	36	38
art. femoralis in trig. Scarpaе	62	68
art. popliteae	0	20

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты очень хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 29.

Фамилия, имя: Д. О. Лета: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: ряд. Кавалергардскаго полка.

Болезнь: Hernia inguinalis dextra.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	124	120	92	94
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	26	26	22	12
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	32	32	26	22
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	134
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.		
	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	16	20
art. femoralis in trig. Scarpaе	58	62
art. popliteae	46	30

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно; на нижних конечностях — очень хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 30.

Фамилия, имя: К. Н. Лёта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: рядовой мѣстной команды.

Болезнь: Ischias dextr.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	132	130	106	106
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	24	34	26	24
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	30	28	24	20
art. cubitalis	44	44	16	24
Средней 1/3 art. brachialis	22	50	18	40

Нормальное кровяное давленіе в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		150
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	28	36
art. popliteae	0	28

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты очень хорошо, а на нижнихъ—удовлетворительно. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 31.

Фамилия, имя: Т. И. Лёта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: муз. Л.-Гв. Сапернаго бат.

Болезнь: Exostosis femoris dextr.

Нормальное кровяное давленіе в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	124	124	96	94
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	28	24	24	24
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	22	20	22	20
art. cubitalis	44	44	30	28
Средней 1/3 art. brachialis	14	0	0	0

Нормальное кровяное давленіе в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		140
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	22	30
art. femoralis in trig. Scarpaе	14	46
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 32.

Фамилия, имя: С. В. Лёта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: ряд. Петерб. Арт. скл.

Болезнь: Torticollis.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	118	120	92	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	28	12	18
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	20	18	18	16
art. cubitalis	46	46	22	22
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	130		134	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	30		28	
art. femoralis sub lig. Poupartii	60		64	
art. femoralis in trig. Scarpaе	10		20	
art. popliteae				

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 mm. Hg—покаслѣніе.

Опыт № 33.

Фамилия, имя: О. В. Лёта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: ряд. Кирасирск. Е. И. В. Г. И. п.

Болезнь: Luxatio humeri dex. Struma.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	148	148	118	118
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	60	58	54	56
art. axillaris	28	32	28	28
art. brachialis	50	58	34	42
art. cubitalis	66	60	60	56
Средней 1/3 art. brachialis	32	14	24	14
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	190		190	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	40		40	
art. femoralis sub lig. Poupartii	66		64	
art. femoralis in trig. Scarpaе	20		18	
art. popliteae				

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ очень хорошо развиты.

Опыт № 34.

Фамилия, имя: А. Т. Лѣта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: ряд. Новочеркасского п.

Болезнь: Panaritium.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхних конечностях	120	120	98	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатіи артерій.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	26	24	16	22
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	24	0	16	0
art. cubitalis	40	36	28	24
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижних конечностях	138		136	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатіи артерій.				
	Правая голень.	Левая голень.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	28	26		
art. femoralis in trig. Scarpaе	24	50		
art. popliteae	0	0		

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 35.

Фамилия, имя: X. Г. Лѣта: 22.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: ряд. Л.-Гв. Гренадерскаго п.

Болезнь: Panaritium.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхних конечностях	130	130	92	90
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатіи артерій.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	46	36	34	28
art. axillaris	26	0	0	0
art. brachialis	28	20	0	18
art. cubitalis	54	52	40	36
Средней 1/3 art. brachialis	20	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижних конечностях	154		144	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатіи артерій.				
	Правая голень.	Левая голень.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	26	26		
art. femoralis in trig. Scarpaе	46	46		
art. popliteae	0	0		

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм Hg—покраснѣніе.

Опыт № 36.

Фамилия, имя: З. С. Лета: 22.

Телосложение: хорошее. Занятие: ряд Л.-Гв. Гренадер. п.

Болезнь: Abscessus toracis.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	126	120	86	86
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	24	26	14	16
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	34	32	20	22
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
	130		128	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.		Левая голень.	
	26		22	
art. femoralis sub lig. Poupartii	26		22	
art. femoralis in trig. Scarpaе	32		44	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 37.

Фамилия, имя: К. А. Лета: 22.

Телосложение: среднее. Занятие: студ. Новороссийского Унив.

Болезнь: Tuberculosis renis sin.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	100	100	84	82
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	44	44	40	38
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	36	34	34	32
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
	112		112	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.		Левая голень.	
	26		26	
art. femoralis sub lig. Poupartii	26		26	
art. femoralis in trig. Scarpaе	44		38	
art. popliteae	14		18	

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 38.

Фамилия, имя: Р. Э. Лёта: 22.

Телосложение: среднее. Занятие: помощник машиниста.

Болезнь: Varices abdominis et crurum.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	100	100	78	80
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
art. subclaviae	16	18	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	32	34	20	18
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	Вследствие изъёма на голених от вариконо-расширенных вен нормальное и коллатеральное артериальное кровяное давление не определялось.	
art. femoralis in trig. Scarpaе		
art. popliteae		

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, При 0 mm.—Hg покраснелие.

Опыт № 39.

Фамилия, имя: П. Н. Лёта: 23.

Телосложение: среднее. Занятие: служитель Госпитала.

Болезнь: Arthritis chronica pedis sin.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	124	114	96	92
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
art. subclaviae	46	0	14	0
art. axillaris	54	0	16	0
art. brachialis	24	0	14	0
art. cubitalis	30	14	16	0
Средней 1/3 art. brachialis	30	0	16	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	114
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	36	52
art. femoralis in trig. Scarpaе	98	74
art. popliteae	40	62

Коллатерали на правой верхней конечности и на нижних конечностях развиты очень хорошо; на левой верхней — слабо, При 0 mm. Hg—покраснелие.

Опыт № 40.

Фамилия, имя: М. В. Лѣта: 23.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: торговецъ.

Болезнь: Hernia inguinalis dextra.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	96	90	86	90

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	128

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	12	10
art. femoralis in trig. Scarpaе	110	82
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты слабо, на нижнихъ — хорошо. При 0 мм. Hg — покраснѣніе.

Опыт № 41.

Фамилия, имя: Г. М. Лѣта: 23.

Тѣлосложение: среднее, Занятіе: клинической служитель.

Болезнь: Hernia inguinalis dextra.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	116	116	92	92

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	38	40	32	22
art. axillaris	20	30	18	14
art. brachialis	44	20	26	0
art. cubitalis	52	48	32	30
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	142

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	34	30
art. femoralis in trig. Scarpaе	36	68
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg — покраснѣніе.

Опыт № 42.

Фамилия, имя: К. И. Лёта: 23.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: рид. Л.-Гв. Гусарскаго п.

Болезнь: Fracturae cruris et malleoli interni dextri.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	112	110	100	100
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
		132
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupertii	0	62
art. femoralis in trig. Scarpaе	90	74
art. popliteae	0	80

Коллатерали на верхних конечностях развиты слабо, на нижних конечностях, особенно на левой, хорошо. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 43.

Фамилия, имя: Д. М. Лёта: 23.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: рид. Л.-Гв. Павловскаго п.

Болезнь: Hernia inguinalis dextra.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	120	120	80	78
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	42	34	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	12	18	0	0
art. cubitalis	20	32	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	16	16	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
		130
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupertii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	50	62
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 44.

Фамилия, имя: М. И. Лета: 23.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: пис. Штаба Приамур. сап. бр.

Болезнь: Appendicitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на верхних конечностях	126	124	100	100
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатii артерii.				
art. subclaviae	48	50	42	40
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	24	24	24	24
art. cubitalis	58	56	54	38
Средней 1/3 art. brachialis	24	20	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на нижних конечностях	122
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатii артерii.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	25	24
art. femoralis in trig. Scarpaе	30	14
art. popliteae	0	42

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 45.

Фамилия, имя: К. И. Лета: 23.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: ряд. Л.-Гв. Гренадерскаго п.

Болезнь: Glosstitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на верхних конечностях	130	128	98	98
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатii артерii.				
art. subclaviae	26	26	20	16
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	18	0	0
art. cubitalis	50	46	42	36
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на нижних конечностях	140
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатii артерii.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	30	26
art. femoralis in trig. Scarpaе	36	38
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 46.

Фамилия, имя: Г. С. Лѣта: 23.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: Студ. Лѣснаго Института.

Болезнь: Cholecystitis.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	124	126	110	110
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	24	24	22	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	40	46	22	32
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		138
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	32	26
art. femoralis in trig. Scarpaе	24	48
art. popliteae	22	0

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 47.

Фамилия, имя: П. А. Лѣта: 23.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: капралъ Клиническаго Госп.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	138	136	98	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	34	32	24	20
art. axillaris	16	14	0	0
art. brachialis	18	18	0	0
art. cubitalis	50	50	36	32
Средней 1/3 art. brachialis	14	12	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		152
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	30	32
art. femoralis in trig. Scarpaе	50	52
art. popliteae	26	26

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 48.

Фамилия, имя: П. С. Лёта: 24.

Тёлосложение: хорошее. Занятие: служитель госпиталя.

Болезнь: Tuberculosis manus dextr.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	130	126	102	98
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	14	14	12	12
art. axillaris	26	48	24	24
art. brachialis	64	52	24	18
art. cubitalis	70	68	32	20
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	32	56	26	20
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
	126		120	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.		Левая голень.	
	art. femoralis sub lig. Poupartii		10	
art. femoralis in trig. Scarpaе	90		56	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 mm. Hg—покраснение.

Опыт № 49.

Фамилия, имя: Д. А. Лёта: 24.

Тёлосложение: хорошее. Занятие: ун.-оф. Л.-Гв. Московск. п.

Болезнь: Hernia inguinalis dextr.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	120	114	96	82
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	36	0	10
art. axillaris	0	24	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	16	14	0	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
	110		110	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.		Левая голень.	
	art. femoralis sub lig. Poupartii		0	
art. femoralis in trig. Scarpaе	34		36	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты слабо. При 0 mm. Hg—покраснение.

Опыт № 50.

Фамилия, имя: С. О. Лёта: 24.

Телосложение: хорошее. Занятие: ряд. Кавалергардского п.

Болезнь: Appendicitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях.	108	108	80	72
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях.	106
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii . . .	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	30	0
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты слабо. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 51.

Фамилия, имя: Д. Я. Лёта: 24.

Телосложение: хорошее. Занятие: муз. Павловского Училища.

Болезнь: Fractura tibiae sin.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях.	130	130	100	100
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	68	32	44	18
art. axillaris	40	0	32	0
art. brachialis	40	32	30	0
art. cubitalis	30	32	18	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	30	0	28	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях.	146
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.	Не измерилась вследствие перелома большеберцовой кости.
art. femoralis sub lig. Poupartii	34	
art. femoralis in trig. Scarpaе	34	
art. popliteae	0	

Коллатерали на верхних и правой нижней конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 52.

Фамилия, имя: Т. Е. Лфта: 24.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: ряд. Л.-Гв. Павлоского п.

Болезнь: Varices femoris et cruris dextr.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	128	128	92	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	32	40	18	28
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	18	38	12	12
art. cubitalis	40	54	28	34
Средней 1/3 art. brachialis	16	32	12	22
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	144		144	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	32		28	
art. femoralis in trig. Scarpaе	44		28	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо.
При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 53.

Фамилия, имя: Ш. Ф. Лфта: 24.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: бомб. Главн. Арт. Полигона.

Болезнь: Contusio capitis.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	150	152	102	102
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	110	56	42	38
art. axillaris	44	16	18	0
art. brachialis	22	28	0	14
art. cubitalis	58	40	12	22
Средней 1/3 art. brachialis	20	34	0	14
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	124		138	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	28		40	
art. femoralis in trig. Scarpaе	62		50	
art. popliteae	20		16	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо.
При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опытъ № 54.

Фамилія, имя: З. П. Лѣта: 24.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: казакъ Терскаго войска.

Болезнь: Hernia inguinalis duplex.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	134	134	86	84
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	32	26	22	20
art. axillaris	16	0	0	0
art. brachialis	36	30	18	22
art. cubitalis	42	34	30	30
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		146
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	72	60
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты хорошо, на нижнихъ—удовлетворительно. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опытъ № 55.

Фамилія, имя: К. А. Лѣта: 24.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: десантникъ на Финл. ж. д.

Болезнь: Ruptura corneae oculi sinistri.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	122	120	112	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	24	26	20	22
art. axillaris	0	16	0	10
art. brachialis	32	26	26	22
art. cubitalis	18	см. *)	12	см. *)
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	14	14	14	10

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		138
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	62	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	58	64
art. popliteae	42	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

*) Art. brachialis sin. въ средней плеча, повидимому, дѣлится на art. radialis et ulnaris. При прижатіи наружной артеріи (art. radialis) кровяное давление на предплечьи = 66 мм. Hg, въ пальцахъ = 64 мм. Hg. При прижатіи внутренней артеріи (art. ulnaris) кровяное давление на предплечьи = 82 мм. Hg, на пальцахъ = 74 мм. Hg. При одновременномъ прижатіи наружной и внутренней вѣтвей при 0 мм. Hg наступало покраснѣніе предплечья и пальцевъ.

Опыт № 56.

Фамилия, имя: С. А. Лёта: 24.

Телосложение: хорошее. Занятие: пал. вадз. Клинич. Госп.
Болъзнь: Prolapsus recti.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	124	122	96	86
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	36	32	26	32
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	46	28	12	14
art. cubitalis	30	44	20	18
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	22	14	20	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	130		130	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.				
	Правая голень.	Левая голень.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	38	24		
art. femoralis in trig. Scarpaе	18	52		
art. popliteae	0	22		

Коллатерали верхних и нижних конечностей развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 57.

Фамилия, имя: Ф. Л. Лёта: 24.

Телосложение: хорошее. Занятие: ряд. Л.-Гв. Московского п.
Болъзнь: Lupus pedis sin.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	130	128	96	94
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	24	26	20	18
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	36	36	24	20
Средней $\frac{1}{2}$ art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	146		144	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.				
	Правая голень.	Левая голень.		
art. femoralis sub lig. Poupartii	34	32		
art. femoralis in trig. Scarpaе	50	50		
art. popliteae	14	16		

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 58.

Фамилия, имя: Ф. Г. Лѣта: 24.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: ряд. Л.-Гв. Павловскаго п.

Болезнь: Mariscae haemorrhoidales.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	132	132	106	104
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	30	30	22	24
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	20	20	16	14
art. cubitalis	48	42	36	32
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	178		178	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	30		34	
art. femoralis in trig. Scarpaе	62		64	
art. popliteae	22		22	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 59.

Фамилия, имя: К. В. Лѣта: 24.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: писарь Гл. Артил. Упр.

Болезнь: Stricture urethrae.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	138	140	108	108
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	24	22	24
art. axillaris	18	0	0	0
art. brachialis	12	0	0	0
art. cubitalis	38	52	24	40
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	150		162	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	0		16	
art. femoralis in trig. Scarpaе	56		60	
art. popliteae	30		22	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 60.

Фамилия, имя: Б. В. Лѣта: 24.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: ряд. Воен.-Электротехн. Шк.

Болезнь: Mariscae haemorrhoidales.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	132	130	98	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	40	36	30	28
art. axillaris	18	0	18	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	52	48	38	36
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	14	0	12	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	150
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	28	22
art. femoralis in trig. Scarpaе	46	46
art. popliteae	22	16

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 mm. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 61.

Фамилія, имя: П. В. Лѣта: 25.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: ряд. Главн. Инжен. Скл.

Болезнь: Lymphadenitis.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	130	132	108	106
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	40	40	36	36
art. axillaris	26	24	22	24
art. brachialis	26	22	20	22
art. cubitalis	60	60	46	48
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	24	24	20	20

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	162
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	40	36
art. femoralis in trig. Scarpaе	60	60
art. popliteae	38	36

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо.

Опыт № 62.

Фамилия, имя: Б. Ф. Лта: 25.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: портной.

Болезнь: *Hernia umbilicalis*.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
130	130	90	90	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	24	24	20	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	40	40	30	28
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
	142	140
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	32	20
art. femoralis in trig. Scarpaе	24	32
art. popliteae	30	32

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 63.

Фамилия, имя: А. Д. Лта: 26.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: пис. Главного Штаба.

Болезнь: *Post extirpationem gl. parotis dextr. (Cancer)*.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
126	126	108	112	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
	134	126
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	0	0
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты слабо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 64.

Фамилия, имя: П. Е. Лёта: 26.

Тьлосложение: хорошее. Занятие: торговец.

Болезнь: Ren mobilis dextr.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	126	124	98	98
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
art. subclaviae	28	26	24	20
art. axillaris	20	18	0	0
art. brachialis	40	26	18	20
art. cubitalis	44	44	28	22
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	26	16	18	14
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	140		140	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	34		30	
art. femoralis in trig. Scarpaе	18		20	
art. popliteae	14		16	

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 mm. Hg — покраснение.

Опыт № 65.

Фамилия, имя: К. Н. Лёта: 26.

Тьлосложение: среднее. Занятие: писмоводитель.

Болезнь: Vulnus sclopetarium pectoris.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	114	110	88	80
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
art. subclaviae	26	20	18	16
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	24	16	14	10
art. cubitalis	34	32	22	26
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	16	0	0	0
	Правая голень.		Левая голень.	
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	136		138	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	24		28	
art. femoralis in trig. Scarpaе	22		24	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 mm. Hg — покраснение.

Опыт № 66.

Фамилия, имя: Э. Е. Лёта: 26.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: торговецъ.

Болезнь: Ulcus rodens faciei.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерії на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	130	132	106	108
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	60	56	34	40
art. axillaris	14	0	12	0
art. brachialis	21	24	20	20
art. cubitalis	64	62	44	46
Средней 1/3 art. brachialis	22	0	16	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерії на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		174
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	52	40
art. femoralis in trig. Scarpaе	66	64
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 67.

Фамилия, имя: К. Н. Лёта: 27.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: фабричный рабочій.

Болезнь: Cystitis.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерії на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	90	82	80	56
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерії на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		86
Коллатеральное артеріальное кровяное давление в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	30	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	24	16
art. popliteae	Обѣ голени и стопы при 0 мм. Hg—мертво-блѣдыя.	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты слабо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 68.

Фамилия, имя: П. А. Лёта: 27.

Тёлосложеніе: среднее. Занятіе: управляющій Рессорн. Фабр.

Болезнь: Cirrhosis hepatis hypertrophica.

Нормальное кровяное давление в м.м. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	114	110	86	90
Коллатеральное артериальное кровяное давление в м.м. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	22	22	16	14
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	36	28	24	18
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в м.м. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
		118
Коллатеральное артериальное кровяное давление в м.м. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	34	26
art. femoralis in trig. Scarpaе	42	30
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних конечностях хорошо. При 0 м.м. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 69.

Фамилия, имя: Б. П. Лёта: 27.

Тёлосложеніе: хорошее. Занятіе: черноработчій.

Болезнь: Hernia inguinalis sin.

Нормальное кровяное давление в м.м. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	120	118	98	98
Коллатеральное артериальное кровяное давление в м.м. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	26	24	22	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	30	28	24	20
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление в м.м. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
		146
Коллатеральное артериальное кровяное давление в м.м. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	26	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	26	22
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты удовлетворительно. При 0 м.м. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 70.

Фамилия, имя: Е. М. Лёта: 27.

Тъблосложение: среднее. Занятие: пор. 2 Вост. С. Воен.-тел. бат.

Болъзанъ: Tuberculosis testiculi dextr.

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лъвой руки.	Правой руки.	Лъвой руки.
	128	120	104	90
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатій артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лъвой руки.	Правой руки.	Лъвой руки.
art. subclaviae	26	30	26	28
art. axillaris	20	20	20	20
art. brachialis	24	28	20	20
art. cubitalis	48	46	28	26
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	18	20	18	16

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лъвая голень.	
		138		140
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатій артерій.	Правая голень.		Лъвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	40		34	
art. femoralis in trig. Scarpaе	60		60	
art. popliteae	20		22	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо.

Опыт № 71.

Фамилия, имя: Б. П. Лёта: 28.

Тъблосложение: среднее. Занятие: чернорабочій.

Болъзанъ: Hernia inguinalis sinistra.

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лъвой руки.	Правой руки.	Лъвой руки.
	140	144	132	130
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатій артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лъвой руки.	Правой руки.	Лъвой руки.
art. subclaviae	70	36	60	26
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лъвая голень.	
		140		142
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатій артерій.	Правая голень.		Лъвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	0		0	
art. femoralis in trig. Scarpaе	66		56	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты слабо. При 0 мм. Нг—покраснѣнне.

Опыт № 72.

Фамилия, имя: Б. С. Лѣта: 29.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: черноработчий.

Болезнь: Contractura pedis dextr.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѐвой руки.	Правой руки.	Лѐвой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на верхних конечностях	122	120	96	94
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатii артерii.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѐвой руки.	Правой руки.	Лѐвой руки.
art. subclaviae	36	34	28	30
art. axillaris	22	26	0	18
art. brachialis	34	26	18	18
art. cubitalis	48	46	30	34
Средней 1/3 art. brachialis	16	18	0	0

	Правая голень.	Лѐвая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на нижних конечностях	116
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатii артерii.	Правая голень.	
	Лѐвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	32	34
art. femoralis in trig. Scarpaе	50	42
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 mm. Hg—покраснѣние.

Опыт № 73.

Фамилия, имя: Ш. М. Лѣта: 29.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: слесарь.

Болезнь: Appendicitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѐвой руки.	Правой руки.	Лѐвой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на верхних конечностях	122	120	94	92
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатii артерii.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѐвой руки.	Правой руки.	Лѐвой руки.
art. subclaviae	18	22	16	18
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	34	28	28	22
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѐвая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерii на нижних конечностях	122
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатii артерii.	Правая голень.	
	Лѐвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	26	20
art. femoralis in trig. Scarpaе	34	26
art. popliteae	0	16

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних—хорошо. При 0 mm. Hg—покраснѣние.

Опыт № 74.

Фамилія, имя: М. Б. Лѣта: 29.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: подрядчикъ.

Болезнь: Gangrena pulmonum sin.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	116	112	82	82
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	24	20	18	18
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	26	26	22	20
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	132
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.		
	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	22	22
art. femoralis in trig. Scarpaе	24	32
art. popliteae	22	14

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 75.

Фамилія, имя: Д. Л. Лѣта: 29.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: чернорабочій.

Болезнь: Hernia inguinalis duplex.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	124	124	90	90
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	24	20	22
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	30	32	26	24
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	136
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.		
	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	26	32
art. femoralis in trig. Scarpaе	40	48
art. popliteae	18	14

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 76.

Фамилия, имя: К. Б. Лёта: 30.

Тёлоложение: хорошее. Занятие: мл. врач 66 Бутырского п.

Болезнь: Exostosis cranii.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	116	118	96	96
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
art. subclaviae	34	0	34	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	120
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii . . .	30	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	66	62
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних конечностях развиты слабо, на нижних — удовлетворительно. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 77.

Фамилия, имя: П. Я. Лёта: 31.

Тёлоложение: среднее. Занятие: крестьянин.

Болезнь: Vulnus incisum regionis glutaеae dextrae.

	На предплечьи.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	154	148	106	106
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.				
art. subclaviae	16	12	12	0
art. axillaris	32	30	16	12
art. brachialis	52	46	26	20
art. cubitalis	52	32	28	18
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	52	32	30	20

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	132
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	10
art. femoralis in trig. Scarpaе	64	54
art. popliteae	74	50

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 78.

Фамилия, имя: П. С. Лѣта: 33.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: старшій дворянинъ.

Болезнь: Lipoma regionis inguinalis dextrae.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	88	88	88	76
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	120		120	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	0		0	
art. femoralis in trig. Scarpaе	0		0	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты слабо. При 0 мм. Hg — покраснѣніе.

Опыт № 79.

Фамилия, имя: М. С. Лѣта: 33.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: крестьянинъ.

Болезнь: Aneurysma art. axillaris dextrae.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	122	114	98	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	40	56	26	48
art. axillaris	—	0	—	0
art. brachialis	24	28	18	24
art. cubitalis	—	44	22	26
Средней 1/3 art. brachialis	—	16	32	22
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	128		126	
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	32		28	
art. femoralis in trig. Scarpaе	58		56	
art. popliteae	0		16	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg — покраснѣніе.

Вследствіе рѣзкой болезненности при малѣйшемъ обескровливающаго бинта на предплечье и при прижатіи сосудовъ извѣривалъ внутренне правого предплечья венозное. При одновременномъ прижатіи art. subclaviae d. и art. brachialis d. (между ними аневризма) коллатеральное артеріальное давление въ пальцахъ правой кисти равнялось 34 мм. Hg. При выпискѣ 5 мая 1910 г. нормальное артеріальное кровяное давление въ пальцахъ больной руки равнялось 92 мм. Hg. Пульсъ въ art. radialis dextr. не прощупывался.

Опыт № 80.

Фамилія, имя: Б. В. Лѣта: 33.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: жандармъ Ник. ж. д.

Болезни: Mariscae haemorrhoidales.

	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	128	126	98	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	36	30	26	20
art. axillaris	18	14	14	0
art. brachialis	16	0	12	0
art. cubitalis	50	40	28	26
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	150		148	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	34		30	
art. femoralis in trig. Scarpaе	56		52	
art. popliteae	0		12	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо.
При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 81.

Фамилія, имя: К. Н. Лѣта: 33.

Тѣлосложеніе: среднее. Занятіе: сельскій учитель.

Болезни: Lues cranii.

	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	118	112	94	88
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.				
art. subclaviae	28	24	18	20
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	40	38	28	30
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0
	Правая голень.		Лѣвая голень.	
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	120		120	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	20		18	
art. femoralis in trig. Scarpaе	26		26	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 82.

Фамилия, имя: Ф. О. Лта: 33.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: техникъ.

Болезнь: Otitis purulenta media dextra.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерii на верхнихъ конечностяхъ	126	128	96	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатii артерii.				
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	36	30	26	22
art. axillaris	20	20	14	16
art. brachialis	12	14	12	14
art. cubitalis	46	42	38	32
Средней 1/3 art. brachialis	14	12	12	12

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерii на нижнихъ конечностяхъ	130
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатii артерii.		
	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	22	26
art. femoralis in trig. Scarpaе	30	46
art. popliteae	20	14

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо.

Опыт № 83.

Фамилия, имя: Г. В. Лта: 34.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: обойщикъ.

Болезнь: Post extirpationem renis dextr.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерii на верхнихъ конечностяхъ	134	136	116	118
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатii артерii.				
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	20	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерii на нижнихъ конечностяхъ	134
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатii артерii.		
	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	0	82
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты слабо.
При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 84.

Фамилия, имя: К. П. Лёта: 34.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: объѣзщикъ.

Болезнь: Lipoma regionis cucullaris dextrae.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	116	116	88	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	0	0	0	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		120
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	12	40
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты слабо. При 0 mm. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 85.

Фамилия, имя: А. П. Лёта: 34.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: Шт. Кап. 10-го Новонтерм, п.

Болезнь: Hernia inguinalis dextra.

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	122	120	96	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	22	34	22	26
art. axillaris	44	26	44	26
art. brachialis	38	30	30	24
art. cubitalis	66	58	26	40
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	26	22	22	16

Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		132
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	28	34
art. femoralis in trig. Scarpaе	34	32
art. popliteae	0	22

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 mm. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 86.

Фамилія, имя: Г. А. Лѣта: 34.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: трубочникъ.

Болезнь: Hypospadiā.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	150	152	106	106
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	48	38	28	28
art. axillaris	16	16	0	0
art. brachialis	24	24	18	22
art. cubitalis	50	50	24	28
Средней 1/3 art. brachialis	16	0	0	0

Нормальное кровяное давленіе в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		168
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
	art. femoralis sub lig. Poupartii	16
art. femoralis in trig. Scarpaе	Прижать не удалось вѣдствие сильно развитой мускулатуры.	
art. popliteae	14	18

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 87.

Фамилія, имя: С. Г. Лѣта: 34.

Тѣлосложеніе: хорошее. Занятіе: крестьянинъ.

Болезнь: Post vulnus sclopetarium abdominis.

Нормальное кровяное давленіе в мм. Hg при свободной артерій на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	126	124	96	96
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	34	36	30	24
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	24	26	20	24
art. cubitalis	48	42	26	16
Средней 1/3 art. brachialis	20	18	18	14

Нормальное кровяное давленіе в мм. Hg при свободной артерій на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.	Лѣвая голень.
		142
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе в мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
	art. femoralis sub lig. Poupartii	0
art. femoralis in trig. Scarpaе	66	66
art. popliteae	16	14

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе, развиты

Опыт № 88.

Фамилия, имя: К. Г. Лёта: 35.

Тёлоложение: хорошее. Занятие: чернорабочий.

Болезнь: Abscessus scroti. Tumor femoris sin. (Lues).

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
146	142	114	100	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	32	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	24	0	0
art. cubitalis	26	26	0	0
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	24	0	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
	142	144
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	0	Вследствие болезненности колена и опухоли на бедрах прижатие артерий не производилось.
art. femoralis in trig. Scarpaе	32	
art. popliteae	0	

Коллатерали на левой верхней конечности развиты хорошо; на правой верхней и нижней конечностях—слабо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 89.

Фамилия, имя: Г. И. Лёта: 36.

Тёлоложение: хорошее. Занятие: сельский учитель.

Болезнь: Neurastenia.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
142	140	106	106	
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	33	36	30	36
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	20	22	20	14
art. cubitalis	44	40	32	36
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	18	18	16	18

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
	162	162
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	26	22
art. femoralis in trig. Scarpaе	60	62
art. popliteae	0	16

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 90.

Фамилия, имя: Ш. Ф. Лѣта: 40.
Тѣлосложение: среднее. Занятіе: чернорабочій.
Болезнь: Contractura manus dextrae.

	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	130	130	96	94
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	16	34	12	22
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	16	0	12
art. cubitalis	24	32	20	20
Средней 1/3 art. brachialis	0	12	0	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	144
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	38	40
art. femoralis in trig. Scarpaе	44	56
art. popliteae	16	24

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 91

Фамилия, имя: С. В. Лѣта: 43.
Тѣлосложение: среднее. Занятіе: буфетчикъ.
Болезнь: Cystitis.

	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	128	114	94	92
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьях.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	32	28	26	18
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	26	26	24	18
art. cubitalis	46	26	38	20
Средней 1/3 art. brachialis	24	0	14	0

	Правая голень.	Лѣвая голень.
	Нормальное кровяное давление въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	134
Коллатеральное артеріальное кровяное давление въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.	Лѣвая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	28	22
art. femoralis in trig. Scarpaе	22	32
art. popliteae	36	0

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 92.

Фамилия, имя: Г. А. Лѣта: 43.

Тѣлосложение: среднее. Занятіе: каменщикъ.

Болезнь: Tumor ventriculi.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	125	126	98	98
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	30	28	18	22
art. axillaris	20	0	16	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	40	36	30	30
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	140		142	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	26		28	
art. femoralis in trig. Scarpaе	46		46	
art. popliteae	0		0	

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 93.

Фамилия, имя: А. А. Лѣта: 44.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: фельдшеръ.

Болезнь: Cholecystitis.

	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	124	122	98	92
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьи.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	36	34	30	30
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	46	44	34	42
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0
Нормальное кровяное давленіе въ мм. Hg при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
	150		148	
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Hg на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	30		22	
art. femoralis in trig. Scarpaе	42		50	
art. popliteae	0		12	

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснѣніе.

Опыт № 94.

Фамилия, имя: К. С. Лёта: 45.

Тѣлосложение: среднее. Занятие: столяр.

Болезнь: Tumor hepatis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	114	114	84	78
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	16	16	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	40	36	22	22
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	128
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	
	Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	20	16
art. femoralis in trig. Scarpaе	32	28
art. popliteae	0	0

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 95.

Фамилия, имя: В. Е. Лёта: 45.

Тѣлосложение: хорошее. Занятие: Подполковн. 4 В.-Сиб. Сап. б.

Болезнь: Appendicitis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	130	128	86	86
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерий.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	26	28	20	22
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	44	44	28	28
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

	Правая голень.	Левая голень.
	Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	140
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерий.	Правая голень.	
	Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	30	34
art. femoralis in trig. Scarpaе	38	42
art. popliteae	22	22

Коллатерали на верхних конечностях развиты удовлетворительно, на нижних—хорошо. При 0 мм. Hg—покраснение.

Опыт № 96.

Фамилия, имя: Б. А. Лёта: 48.

Тёлосложеніе: среднее. Занятіе: капитанъ 114 Новоторж. п.
Болѣзни: Mariscae haemorrhoidales.

Нормальное кровяное давление въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	126	120	86	88
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	24	20	22
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	18	32	18	28
art. cubitalis	46	46	36	38
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
		136		138
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	24		28	
art. femoralis in trig. Scarpaе	50		54	
art. popliteae	0		14	

Коллатерали на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ развиты хорошо. При 0 мм. Нг—покраснѣніе.

Опыт № 97.

Фамилия, имя: А. А. Лёта: 50.

Тёлосложеніе: среднее. Занятіе: торговецъ.
Болѣзни: Mariscae haemorrhoidales.

Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на верхнихъ конечностяхъ	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
	126	122	90	80
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на верхнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	На предплечьяхъ.		На пальцахъ.	
	Правой руки.	Лѣвой руки.	Правой руки.	Лѣвой руки.
art. subclaviae	26	22	18	16
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	0	0	0	0
art. cubitalis	46	38	24	34
Средней $\frac{1}{3}$ art. brachialis	0	0	0	0

Нормальное кровяное давленіе въ мм. Нг при свободной артеріи на нижнихъ конечностяхъ	Правая голень.		Лѣвая голень.	
		138		138
Коллатеральное артеріальное кровяное давленіе въ мм. Нг на нижнихъ конечностяхъ при прижатіи артерій.	Правая голень.		Лѣвая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartii	38		30	
art. femoralis in trig. Scarpaе	54		58	
art. popliteae	20		14	

Коллатерали на верхнихъ конечностяхъ развиты удовлетворительно, на нижнихъ хорошо. При 0 мм. Нг—покраснѣніе.

Опыт № 98.

Фамилия, имя: Г. Г. Лыта: 52.

Телосложение: среднее. Занятие: чернорабочий.

Болезнь: Contusio toracis.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	122	122	84	90
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	0	0	0	0
art. axillaris	0	0	0	0
art. brachialis	30	36	0	0
art. cubitalis	44	42	0	0
Средней 1/3 art. brachialis	0	40	0	14

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
		120
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.	Левая голень.
art. femoralis sub lig. Poupartii	40	36
art. femoralis in trig. Scarpaе	66	40
art. popliteae	Обе голени и стопы при 0 мм. Hg — мертво-бледными.	

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты удовлетворительно. При 0 мм. Hg — покраснение.

Опыт № 99.

Фамилия, имя: Ш. А. Лыта: 53.

Телосложение: среднее. Занятие: ремесленник.

Болезнь: Aneurysma art. axillaris dextrae. Arteriosclerosis.

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
	118	126	102	112
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	14	26	12	16
art. axillaris	—	—	16	—
art. brachialis	—	26	—	18
art. cubitalis	—	40	20	28
Средней 1/3 art. brachialis	—	0	—	0

Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.	Левая голень.
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Въ виду того, что при 220 мм. Hg art. dorsalis pedis пульсирует и вслѣдствие выраженного артеросклероза изменение коллатерального артериального кровообращения не было проведено.	
art. femoralis sub lig. Poupartii		
art. femoralis in trig. Scarpaе		
art. popliteae		

Коллатерали на левой верхней конечности развиты удовлетворительно. При 0 мм. Hg — покраснение.

Вслѣдствие сильной болезненности при наложении обезкровляющего бинта и при прижатии сосудов на предплечья ниже аневризмы, измерение на правом предплечьи невозможно. При одновременном прижатии art. subclaviae dextrae и art. brachialis dextrae на предплечьи и на пальцах появилась левая артериальная пульсация. — Послеъ операции кровяное артериальное давление = 10 мм. Hg. а через 1/2 часа = 20 мм. Hg. На 56 день послеъ операции появилась пульса въ art. radialis dextrae при 74 мм. Hg кровяного артериального давления на пальцах. При вынесѣи кровяное артериальное давление на правомъ предплечьи = 118 мм. Hg. на пальцахъ = 70 мм. Hg.

Опыт № 100.

Фамилия, имя: М. Т. Лъта: 55.

Тѣлосложение: хорошее. Занятіе: крестьянинъ.

Болезни: Cancer linguae. Arteriosclerosis.

	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на верхних конечностях	152	152	98	98
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на верхних конечностях при прижатии артерии.	На предплечьях.		На пальцах.	
	Правой руки.	Левой руки.	Правой руки.	Левой руки.
art. subclaviae	38	46	20	28
art. axillaris	16	20	0	12
art. brachialis	26	0	0	0
art. cubitalis	58	52	30	32
Средней 1/3 art. brachialis	22	18	0	0
Нормальное кровяное давление в мм. Hg при свободной артерии на нижних конечностях	Правая голень.		Левая голень.	
		170		170
Коллатеральное артериальное кровяное давление в мм. Hg на нижних конечностях при прижатии артерии.	Правая голень.		Левая голень.	
art. femoralis sub lig. Poupartiі	0		0	
art. femoralis in trig. Scarpaе	56		52	
art. popliteae	18		16	

Коллатерали на верхних и нижних конечностях развиты хорошо. При 0 мм. Hg — покраснѣніе.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Методъ изслѣдованія окольнаго артериальнаго кровообращенія по Dr. Короткову заслуживаетъ серьезнаго вниманія и широкаго примѣненія въ хирургическихъ клиникахъ.

2. Предварительное изслѣдованіе коллатеральнаго артериальнаго кровообращенія должно производиться всегда, гдѣ можетъ явиться необходимость перевязки одной изъ крупныхъ артерій, если это изслѣдованіе по анатомическимъ даннымъ возможно.

3. Выключеніе мочевого пузыря при неоперуемыхъ новообразованіяхъ его пересадкой мочеточниковъ въ colon pelvium по способу Dr. Миротворцева значительно облегчаетъ страданія больныхъ.

4. Гипертрофическая форма туберкулеза тонкихъ кишекъ клинически и макроскопически можетъ симулировать саркому.

5. Изслѣдованіе свертываемости крови по способу Dr. Лычковскаго является цѣннымъ методомъ для діагностики гемофилии.

6. Въ военное время транспортированіе тяжело раненыхъ, снѣже оперированныхъ и остро-заразныхъ больныхъ на военно-санитарныхъ поѣздахъ, въ интересахъ больныхъ, слѣдуетъ, по возможности, избѣгать.

7. Число военныхъ врачей, командируемыхъ для изученія военно-полевой хирургіи, должно быть значительно увеличено въ виду того, что во время военныхъ дѣйствій, какъ показала Русско-Японская война, наличное количество полевыхъ хирурговъ оказалось недостаточнымъ для удовлетворенія нуждъ арміи.

8. Вакцинотерапия при общихъ гонорройныхъ заболѣваніяхъ имѣетъ большое значеніе.

CURRICULUM VITAE.

Евгений-Артуръ Петровичъ Таубе, сынъ учителя, лютеранскаго протоповѣданія, родился въ 1869 году. Въ 1891 году окончилъ Саратовскую гимназію. Высшее образованіе получилъ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи, которую окончилъ въ 1896 году. Въ 1896 году ВЫСОЧАЙШИМЪ приказомъ опредѣленъ на службу въ Ивановгородскую Крѣпостную Артиллерию младшимъ врачомъ. Въ 1897 году распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія перемѣщенъ для пользы службы младшимъ врачомъ въ 146 пѣхотный Царицынскій полкъ. Въ 1898 году Окружнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ прикомандированъ къ Усиленному Лазарету Л. Гв. Финляндскаго полка для исполненія ординаторскихъ обязанностей. Въ 1900 году Главнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ перемѣщенъ для пользы службы Л. Гв. во 2 Артиллерійскую бригаду. Во время Русско-Японской войны въ 1904 году 5 Февраля былъ назначенъ старшимъ врачомъ 15 Сибирскаго военно-санитарнаго Великой Княжны Татианы Николаевны поѣзда, въ каковой должности состоялъ до 10 Августа 1906 года. По расформированіи поѣзда возвратился къ штатному мѣсту служенія Л. Гв. во 2 Артиллерійскую бригаду. Въ Октябрѣ 1909 года Главнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ прикомандированъ для несенія службы къ Клиническому Военному Госпиталю. Съ 1909 года занимается въ Пропедевтической Хирургической клиникѣ профессора В. А. Опшеля. Экзамены на степень доктора медицины сдать при ИМПЕ-

РАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1898—
1899 учебномъ году. Имѣетъ печатную работу:

«Примѣнима-ли въ терапіи динамическая теорія Д-ра П. Н.
Прохорова». «Врачъ», 1899 г. № 19.

Настоящую работу подъ заглавіемъ «Матеріалы къ кли-
ническому изученію коллатеральнаго артеріальнаго кровообра-
щенія въ конечностяхъ» представляетъ для соисканія степени
доктора медицины.