

Серія диссерацій, допущенихъ къ защитѣ въ Императорской
Воспитательно-Медицинской Академіи въ 1892—1893 году.

№ 4.

130
4

КЛИНИЧЕСКІЯ НАБЛЮДЕНІЯ
НАДЪ ЛѢЧЕНІЕМЪ
БЛѢДНОЙ НЕМОЧИ
ГОРЯЧИМИ ВОЗДУШНЫМИ ВАННАМИ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Николая Трауготта.

Изъ клиники проф. Ф. Н. Пастернацкаго.

Цензорамъ диссерацій, по порученію Конференціи, были про-
фессоры Н. М. Альбицкий, Ф. Н. Пастернацкій и приват-
доцентъ Г. А. Смирновъ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія В. Губ. Ручейскаго, 43.

1892.

Докторскую диссертацию автора Николая Николаевича Трубецкого под заглавием: «Клиническія наблюденія надъ леченіемъ блѣдной немочи горячими воздушными ваннами» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по окончаніи оной, было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, ноября 7 дня 1892 года.

Ученый Секретарь, профессоръ *Ивановъ*.

КЛИНИЧЕСКІЯ НАБЛЮДЕНІЯ НАДЪ ЛЕЧЕНІЕМЪ БЛѢДНОЙ НЕМОЧИ ГОРЯЧИМИ ВОЗДУШНЫМИ ВАННАМИ.

Предисловіе.

Не смотря на все стремленіе современной медицины отыскать при каждой болѣзни средство, должнствующее излѣчить ее; не смотря на ежедневное появленіе все новыхъ и новыхъ хіміко-техническихъ веществъ, все-таки количество специфическихъ средствъ весьма не велико, да и относительно тѣхъ, которыми владѣемъ мы, ежедневное наблюденіе показываетъ, что они не всегда оказываются дѣйствительными; такъ что афоризмъ «ex juvenibus» въ настоящее время не имѣетъ того абсолютнаго значенія, которое ему придавали раньше; и это не кажется намъ удивительнымъ, если мы вспомнимъ, что одна и таже болѣзнь выражается различно у различныхъ людей; да и у одного и того же человѣка въ различныя періоды его жизни, въ зависимости отъ мѣстъ разнообразныхъ причинъ, а главнымъ образомъ отъ состоянія его до заболѣванія.

По этому поводу, не осуждая поневолѣ за новыми лекарствами, поневолѣ, которые обогатили медицину массою полезныхъ средствъ, хотя они и давали часто поводъ къ горькому разочарованію, мы считаемъ не менѣе важнымъ изучать діалізіс различныя, если можно такъ выразиться, общія терапевтическія мікропріятія, которые дѣйствуютъ не на одинъ заболѣвшій органъ, а также не убиваютъ только мікроорганизмовъ, вызвавшихъ то или другое заболѣваніе, но имѣютъ въ виду подействовать, во возможности, на все функціи организма. къ таковымъ мікропріятіямъ относится различнаго

рода: камни, бани, температурные, молочное лечение, климатическое и т. д.

Большая заслуга русской медицины заключается прежде всего в том, что она из лиц своих выдвигала талантливых представителей, гениала, гениальных образцов, действия этих образцов в широкой и обширной области относились к извлечению о новых средствах, как бы замечая они не кажутся и как бы не была велика научная авторитетность лица, от коих эти средства исходят. Вот почему я, с благодарностью приняв предложение глуповоупавшаго профессора Вячеслава Александровича Манаскина, к которому я обратилась в декабрь 1890 года с просьбой дать мне тему для работы, просмотрев из книжки заявления Scholz'a, что ему удалось во многих случаях излечить тяжелые формы бланной немочи горячими водными ваннами.

Против бланной немочи излечается, как известно, по мнению некоторых так называемое «специфиче» — излечается так называемые клиницисты, как Schmidt¹⁾, Niemeyer²⁾ и др. говорят прямо, что если излечено не действует, то мы имеем дело не с бланной немочью, но с какою-нибудь другою болезнью, по всей вероятности, со сарматою формою чихотки; তবে самое еще раньше высказал Труссов³⁾; также Кинзе⁴⁾, Эйзгорет⁵⁾, Штраумель и Хауен⁶⁾ утверждают, что излечено единственное средство при лечении бланной немочи.

В последнее время Schülking⁷⁾ прямо так утверждает относительно лечения чихотки, «Qui necit martem necit artem» и т. д., но, во-первых, между авторами существует разногласие, в какой форме и в какой дозе давать излечено; у одних действуют большие дозы, а малые резу-

¹⁾ Ziemssen, Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie B. XIII, 1. to Hälfte, стр. 907 и сл.

²⁾ Niemeyer, Lehrbuch der speziellen Therapie und Pathologie B. II, стр. 228, изд. 1863 г.

³⁾ Trussow et Fidon, Traité thérap. 1835, стр. 1—56 слово «фери».

⁴⁾ Künze, Lehrbuch der praktischen Medizin, B. II, стр. 314.

⁵⁾ Eisengrüt, Руководство и т. д. Т. IV, стр. 63 изд. 1832 г.

⁶⁾ De sang et de ses alterations anatomiques, 1829, стр. 701.

⁷⁾ Ueber Chlorose und Stoffwechsel, Vortrag gehalten auf dem Balneo-Congressu in Berlin 1890, Anatomia allerga, med. Centr.-Zeit. 1890, N 25.

татов не дают, у других — наоборот; одни утверждают, что излечено ушел от одного препарата, который из других других оказывался действительным; так напр.: Хауен из своей эмпирической работы⁸⁾ говорит, что в одном случае действует один препарат железа, а в другом другой (он сам здесь преимущество параллельно-исполному железу). তবে самое, во-одно, доказывают, публикуемая постоянно обилием о многих соединениях железа, не говоря уже о различных патологических средствах, действующих так, что излечено до сих пор соединения его не помогали. Во-вторых, если известны тяжелые случаи, где излечено не только не действует, но даже вредит (Chlorose dispartique Хауен'a) (Воткин, Книга и др.). Здесь упомянуть случаи о излечено Труссов⁹⁾, что излечено не действует, даже бланной немочью, страдающих бланной, если излечено какое-либо подражание или чихотку.

В третьих, наконец, некоторые наблюдатели: напр. Дюес¹⁰⁾ Scholz¹¹⁾ и др. утверждают, что излечено прямо так вредно всегда. Наблюдая, что существуют формы бланной немочи, при которых излечено ни в какой мере не принимается через рот, не введенное под кожу, не говоря уже о значении излечено (2), не действует, накопилось много, и это вызвало предложение массы различных средств, которыми надлежит излечить излечено. Перечисление этих средств можно найти в диссертации д-ра Дюэроена¹²⁾ поэтому мы не будем на них останавливаться, хотя некоторым из этих средств была неплатима с успехом и в самое последнее время напр., сбра¹³⁾ и вдыхание кислорода¹⁴⁾ Кроушоуэвска, предложенная Дюес'ом, горчично-реиндуцирует

⁸⁾ L. с. 701.

⁹⁾ Цитировано по Кинзе, l. с. См. также Труссо, «Книжка жихотки» по пер. Ю. Е. Чудовского, т. II, стр. 616. О истинной и ложной бланной немочи. Cat. 1874 г.

¹⁰⁾ Die Bleichsucht und sogenannte Blutsucht u. v. z. von Dr. August Dues. Berlin 1887 г.

¹¹⁾ Die Behandlung der Bleichsucht mit Schwefelsäure und Aderlassen von Dr. Fr. Scholz, Leipzig. 1890.

¹²⁾ Кляшперо о лечении хронических дефибриков, преемство, 1888, Cat. l. с.

¹³⁾ l. с.

Wilhelmi ¹⁾, а также Scholz'ем ²⁾ и Schubert'ом ³⁾; кроме того предложены промывания желудка ⁴⁾, мышьяковистая язва ⁵⁾ и наконец лечение сухих воздушных ваннами; наблюдения надъ дѣйствіями которыхъ и составляет предметъ моей работы.

Передъ тѣмъ, что бы приступить къ изложенію своего изслѣдованія слѣдуетъ, какъ кажется, разбраться въ двухъ главныхъ вопросахъ: во-первыхъ представляеть ли предположеніе Scholz'a что язвабуль новое, чего нигдѣ прежде было описано; и во-вторыхъ, какія у насъ въ настоящее время иждутся познания въ назначеніи горячихъ, сухихъ ваннъ.

Что касается до перваго вопроса, то мы знаемъ, что бѣдно-немоющимъ всегда съобщаемъ переселиться, если возможно, въ болѣе теплой климатъ (С. П. Ботаник ¹⁾ даже иже всегда рекомендовалъ теплымъ ваннамъ; правда, что рекомендовалъ теплымъ ванными и углекислымъ, но то, что мы знаемъ о пользахъ ваннъ, позволяетъ намъ думать, что желаетъ въ такихъ случаяхъ не приехать, но здѣсь дѣйствуютъ сама язва, а также растворенна въ подѣ углекислота. Кроме того уже давно была рекомендована хлоротичнымъ различна раздраженія кожи; растворенія ароматическими спиртами, даже какъ сказать ²⁾, т. е. средства, такъ сказать, согревающія, ивѣстно также и на это, главнымъ образомъ, и упоминаеть Scholz, что хлоротичнымъ отличаются жабность, любятъ вутаться и вообще гораздо больше любить и переносить тепло, чѣмъ холеръ.

Всѣ эти обстоятельства, конечно, говорятъ въ пользу того,

¹⁾ Wilhelmi; *Beisicht und Aetheras*, 1896. *Glasgow*.

²⁾ L. c.

³⁾ *Allgen. Med. Centr.-Zeit.*, 1892, № 27 и 28, сюда же относятся *Preilsson*. *Смѣтотъ леченія хлоротичныхъ больныхъ на южной мѣстѣ, Le Concept Medic. det. по «Врачу» № 1892, стр. 123.*

⁴⁾ *Alais Pick*, *Sur Therapie der Chlorose*, *Wiener klinische «Wochenschrift»* 1891, № 20, также *Therap. Monatschr.*, 1892, № 2.

⁵⁾ *British Medical Journal Suppl.* 18 Novemb. 1896, *цитировъ по Allgen. Medic. Centralz.* 1895, № 28, стр. 450 (Z. Aufte) также *Liegots*, *золотничій бастація результатовъ отъ леченія хлоротичными (Sicc. acid.) аз. флюоръ (Natr. phosphoric.) Revue générale de Clinique et de Thérapeutique* 1891, № 1.

⁶⁾ *Клинич. лекція*. Вып. I.

⁷⁾ *Marshall Hall*, *цитатъ по Cassinow*, *Die specielle Pathologie u. Therapie* 3. I, стр. 49, 221, 1843.

что назначеніе леченія тепломъ иже не можетъ показаться удивительнымъ или страннымъ.

Что же касается горячихъ воздушныхъ ваннъ, то относительно ихъ существованія очень больша литература; не представляю се подробно ввиду того, что се можно найти въ *Real-encyclopädie d-ra Eulenburg's* T. I, стр. 704 до 711, слово *Bad.*, а также въ русскомъ изданіи Проф. Афанасьева ¹⁾ и наконецъ въ вышеупомянутыхъ издавннхъ диссертаціяхъ д-ровъ Спреванка ²⁾ и Валечкина ³⁾. Главнѣйшіе выводы, которые могутъ быть сдѣланы на основаніи этихъ работъ, сводятся на слѣдующее:

1) Температура ваннъ можетъ быть доведена до 65°—90° C. безъ особенно неприяныхъ ощущеній для пациента.

2) Ваннѣ обладаютъ слабымъ потогоннымъ дѣйствіемъ.

3) Подѣ влияніемъ этихъ ваннъ повышается т-ра тела на 1,5—2° C.; у здоровыхъ людей учащается пульсъ и дыханіе.

4) Жизненная емкость легкихъ, сила вдоха и выдоха, а также и мышечная сила у здоровыхъ людей послѣ ваннъ падаетъ. Кроме того существуетъ единичное наблюденіе, что у человѣка страдающаго опирійемъ всѣ эти величины послѣ ваннъ каждый разъ повышались ⁴⁾.

5) Усвоеніе элементовъ чистей пшени улучшается, какъ у здоровыхъ такъ и у нефритиковъ ⁵⁾. Объемъ усвоенныхъ веществъ повышается ⁶⁾.

6) Усвоеніе жировъ у здоровыхъ людей при сѣванной пшнѣ замѣтно не измѣняется ⁷⁾.

7) Кровяное давленіе падаетъ, Актаидловъ ⁸⁾.

8) Горячіе воздушныя ванны, дѣйствуя, на организмъ чело-

¹⁾ Слово «Bad».

²⁾ Ка вопросъ о влияніи горячихъ воздушныхъ ваннъ на усвоеніе жировъ ваннъ у здоровыхъ людей. *Диссерт.* 1891.

³⁾ Ка вопросъ о влияніи горячихъ воздушныхъ ваннъ на усвоеніе азотистыхъ веществъ ваннъ и т. д. *Диссерт.* 1891.

⁴⁾ Пр. Валечкинъ, ка вопросъ о влияніи сухихъ горячихъ ваннъ. *Врачу* 1888 г. стр. 1.

⁵⁾ Гарванъ, о влияніи горячихъ воздушныхъ ваннъ на усвоеніе пищи и т. д. 1887.

⁶⁾ Диссертація Спреванка и Валечкина 1891 г.

⁷⁾ Диссертація Спреванка.

⁸⁾ О вліянніи теплыхъ потогонныхъ дѣйствій сухихъ горячихъ ваннъ и тддого *Врачу*, 1882 г., стр. 95.

виза, умираложившим, а не разрушающим образом, слабо могут быть назначены истощенным и слабым лицам, если, по крайней мере, для употребления их есть показания ¹⁾. Далее, виза ввиду сходства действия горечи воздушная виза с русской баней, сходство может быть допущено и аргюи, ввиду того, что в обеих случаях действует сухая жара, и подтвержденное большинством исследователей (Кураков, Пастернацкий, Гарбах и др. ²⁾). Виза ввиду это сходство, можно привести еще один вывод, полученный относительно бани.

9) Гемоглобин и удельный вес крови под влиянием потения (в бане) увеличиваются ³⁾.

Подробно обо всем этом мы скажем ниже, а теперь остановимся на вопросе, по сколько применимы эти выводы к бане возманика, которая им должна предшествовать при лечении банной немоchi. Из работы г-ра Кетера ⁴⁾ мы знаем, что истинный обмен у банно-немоchных понижен, а также можно предположить, что понижен и обмен фосфора и сульфитов; горечи же воздушная виза возманика возманика обмен; относительно же бани известно, что она повышает обмен фосфора и серы ⁵⁾.

Далее у банно-немоchных удельный вес крови весьма низок ⁶⁾, а также возможно количество гемоглобина ⁷⁾, виза же повышается и то и другое; вопроса, много ли дается это повышение, мы теперь не касаемся. У банно-немоchных больше частью дурной аппетит и общее их самочувствие неудовлетворительно; то и другое улучшается, благодаря воздушным визам. Хотя относительно виза горечи воздушная виза на аппетит и самочувствие банно-немоch-

¹⁾ Волчанка I. с. Показание 2.

²⁾ Волчанка I. с. об этом не согласен, не признает, однако, исключительности.

³⁾ Проф. Урландт, «Врач» 1890 г.

⁴⁾ Къ вопросу объ обменѣ веществъ при банной немоchи «Врач» 1890 г. № 46 стр. 1010.

⁵⁾ Fiedler, материалъ къ учению о русской банѣ. Диссертация 1890 г.

⁶⁾ Schmidt, Ueber das Verhalten des arteriellen Geruchs des Harns bei Kranken. Deutsche Med. Wochenschr. 1891, № 16, стр. 595.

⁷⁾ Бернгардъ изложилъ эту мысль Дитца. Sitzungsberichte der Wiener Akademie, 1887, II. LV, стр. 516—522.

ных прямых указаний в литературе нет, но, судя по тому, наблюдениям, которые имеются относительно здоровья людей, можно думать, что и то и другое под влиянием виза улучшается; первое видно из того, что виза баня после лечения виза всегда повышается; второе подтверждается из-за опытом опытными наблюдателями напр.: проф. Пастернацкий говорит ¹⁾, что в начал виза ощущение было особенно приятное и в конце оно походило на ощущение, испытываемое в бане на полях. Наблюдение проф. Пастернацкого виза бане данно для виза, что оно относится к человеку окрившему, а мы знаем, что и у банно-немоchных виза падаетность в отношении жара. Здесь, кстати, будет сказать, что вообще можно провести некоторую аналогию между проявлением банной немоchи и тучностью; подробное рассмотрение этого вопроса вышло бы виза слишком далеко в сторону и потому, не касаясь далее этого вопроса, упомянем лишь о работ Лейна ²⁾, из которой видно, что истинный обмен и при тучности понижен.

И так мы можем предполагать заранее, что главные патологические изменения, встречающиеся при банной немоchи, могут быть устранены горечими воздушная виза. Но спрашивается, есть ли при банной немоchи виза, при которых горечи, воздушная виза противуказываются? Действительно, мы знаем, что эти виза из большого числа случаев страдают сердцебиением, жалуются также на головокружение и не выносят продолжительного вертикального положения; но мы знаем из работы проф. Пастернацкого, что и при значительной степени общего окривления, т.е. в основном, осталось безболезненным и сердце, горечи, воздушная виза были применимы с большим даже пользой для больного; не случается, конечно, лишь очень повышать температура виза. Что касается до головокружений, то их можно, конечно, бы, избежать, виза виза при горизонтальном положении больного и постоянно охлаждая голову холодным компрессом или даже льдом.

И так резюмируя все сказанное, можно прийти к заключе-

¹⁾ I. с.

²⁾ Къ вопросу объ окривленіи «Врач» 1890 г. стр. 809.

пид, что, *in vivo*, невозможно ждать благоприятных результатов от значительна бландно-анемичных горячих водных ванн.

ПЕРВАЯ ЧАСТЬ.

Переходя теперь к изложенной выше задаванию, произведенных нами из госпитальной клиники с января 1891 по май 1892 года, мы считаем нужным поспуать немного анатомической картины бландно-анемич: дальше это во потому, что хотим сказать что найдено новое о бландин, которую столь часто в подробо описывали, но для того, чтобы указать на те различия, которые существуют относительно отдельных признаков этого заболевания.

Начнем с крови.

а) Кровь.

Число красных кровяных тлазцев, во разных наших случаях, было не много понижено; причем в 1-мъ случае: пониже во XVI понижение было довольно значительное: разность около 60%, норма. Во другихъ случаяхъ это число колебалось между 3,20 мил. 4,15 миллион. на 1 куб. миллиметръ крови. Среднее числово на 1 куб. мм. крови приходилось быть 3,53 миллиона красныхъ кровяныхъ тлазцев. Если считать, основываясь на таблицахъ Luschke *) среднее содержание количества красныхъ тлазцевъ въ 1 куб. мм. крови у здоровыхъ женщинъ между 18—34 годами, разность 4,43 миллион, то увидимъ, что въ нашихъ случаяхъ процентно содержание этого количества равняется 85,0% нормы; отдельные же цифры въ нашихъ наблюденияхъ даже выше, чѣмъ въ наблюденияхъ Luschke. Среднее въ Luschke наблюдение 13-е съ нашихъ наблюдениемъ 13-мъ; въ обоихъ случаяхъ исследуемымъ было 18-лѣт; при чемъ у Luschke количество красныхъ тлазцевъ у здоровой девушки = 4,048400, а у нашей больной 4150000; также и въ некоторыхъ другихъ наблюденияхъ. Наше наблюдение согласуется съ наблюдениями Двурца, 2) гдѣ наибольшее число красныхъ т-

лазцевъ = 94 процентамъ нормального, а наименьшее число 50,67%. Двурца въ норму беретъ 4,584708, руководствуясь таблицами изъ работы Otto 3). Мы же потому не руководимся цифрами Otto, т. е. онъ представляеть слишкомъ большую колебания въ отдельныхъ случаяхъ: minimum 3,757300 макс. 4,996660 (колебания 29%) 4). Точно также мы не пользуемся цифрами Süssman's, приведенными въ руководствѣ къ физиологии Германихъ 2), такъ какъ Süssmanъ считалъ кровяные тлазцы у беременныхъ женщинъ. — Кроме того, какъ и большинство исследователей, мы находимъ больше или меньше ясно выраженной полицитеми 4), при чемъ, руководствуясь замечаниями Hayem'a и Gräber'a 5), мы не придавали ему особеннаго значения; также мы не имѣли величинахъ красныхъ тлазцевъ; поэтому оправданіе этого унуженія мы нашли въ словахъ Hayem'a

les résultats de l'examen du sang variaient—suivant le soin—avec le quel les préparations avaient été faites, хотя собственно дальше, онъ и говоритъ, что бываютъ случаи, когда «malgré toutes les précautions» встрѣчается микроцитомія, но это только при равной贫血іи, и онъ ей (микроцитоміи) особаго значения не придаетъ.

Среднее число бланыхъ тлазцевъ въ нашихъ наблюденияхъ = 9470; среднее отношеніе бланыхъ къ краснымъ = 1: 378. Среднее отношеніе, приведенное изъ наблюдений Двурца = 1: 460.

*) Otto, Untersuchungen über die Blutzüersetzungs- und den Hämoglobingehalt des Blutes, Pflüger's Archiv, B. XXXVI, 1885, стр. 12.

2) Т. IV. Часть 1-ая. Физиология крови и кроветворенія, стр. 81.

3) Дальше мы, что касается полицитеми, въ нашихъ истеричныхъ бландахъ абсолютнаго тѣ перемѣны кровяныхъ тлазцевъ, на которыхъ впервые указалъ Quincke (Deutsches Archiv für klinische Medizin, 1877, т. XX, стр. 104); и наконецъ эта аналогия въ томъ, что красные тлазцы терпятъ или крайнюю степень или являются либо въ видѣ красныхъ, либо въ видѣ городишекъ или точекъ и т. д., противъ однихъ тлазцевъ является больше, а другія—меньше нормальности; во Hayem'a (l. c.) такой аналогия можно видеть подъ микроскопомъ и на препаратѣхъ крови, вытой отъ здоровыхъ женщинъ; но именно Hayem'a полицитемию можно считать естественнаго патологическаго явленія въ томъ случаѣ, если количество красныхъ тлазцевъ уменьшается въ крайней стѣпѣ, общее число бланыхъ красныхъ тлазцевъ (стр. 315, изд. 1882 г. изданіемъ во Вермюлену, l. c.).

4) Hertz, Клиническое діагностика, изд. 1890 г. въ пер. д-ромъ Пурца и Янши, Cat.

*) Стр. 13. Luschke, Die Anatomie Christiand 1881.
2) Въ вопросу о бландахъ анемичныхъ дефебрационныхъ кровяно-анемичныхъ Двурца въ 1888.

Считая нормальным отношение бляшек тьлаецъ къ краснымъ у взрослыхъ людей по Навену¹⁾ 1: 833²⁾ мы видимъ, что отношение бляшекъ тьлаецъ къ краснымъ увеличено. Впрочемъ количество бляшекъ тьлаецъ, какъ видно изъ текста, весьма приближено, такъ что отношяиэ, полученное нами, нельзя считать патологическимъ³⁾. Остаточную литературу этого вопроса можно найти у Розета¹ с. 1.; также и въ работѣ Н. В. Ускова²⁾ и его учениковъ.

Было бы крайне интересно, пользоваться способами окраски бляшекъ тьлаецъ, предложенными Ehrlich'омъ⁴⁾, Н. В. Усковымъ и др., прослѣдить какіе-либо отношяиэ различныхъ видовъ этихъ тьлаецъ между собою. — Но несомнѣно, что работать съ шпильками красными, знаетъ, какъ трудно приготовить хорошую красную индиго и какъ вообще сложотены все эти исследования, поэтому не будетъ удивительно, если мы скажемъ, что намъ, не смотря на все старанія, лишь въ самое послѣднее время удалось приготовить сколько нибудь удобную краску, и число нашихъ исследованийъ такъ не велико, что мы не считаемъ возможнымъ говорить, что нибудь объ этихъ предметахъ. Считъ, какъ красныхъ, такъ и бляшекъ тьлаецъ, производились посредствомъ аппарата Thoma-Zeiss'a; для подсчитыванія красныхъ тьлаецъ кроиэ разбавлялись въ смесиствѣ Robin'a въ 200 разъ, 3/4, растворомъ поваренной соли; при чемъ черни 2—3 капли отбрасывались, оседывавшая около 800—1000 красныхъ тьлаецъ, и на основаніи этого подсчитывалось количество тьлаецъ въ 1 куб. мм. кроиэ.

Для подсчитыванія бляшекъ тьлаецъ мы разбавляли кроиэ въ 20 разъ, слабымъ растворомъ (1/2, 1/4) уксусной кислоты (инюда мы пользовались смѣсью Н. В. Ускова 1 с. стр. 5, 100 куб. сант. 1/4, 1/2, раствора уксусной кислоты + 0,75 грм. поваренной

¹⁾ Л. с.

²⁾ По Thoma это отношяиэ—L 750, Lyan 1: 702, Graeber 1: 600, Halls 1: 841—7: 422, Neubert 1: 630. Цитировано по диссертаціи Neuberta, стр. 30. Neubert.

³⁾ Кроиэ какъ видно. Отдѣлная брошюра, С.-Петербургъ, 1882 годъ.

⁴⁾ Ehrlich die specifischen Granulationen des Erythrocyten, Verhandl. der physiol. Gesellschaft, 1879, N 20, также Medicinische Beiträge zur Physiologie und Pathologie der verschiedenen Formen der Leucocyten; Zeitschrift für Klinische Medizin, B. I, 4 др.

соли). Оседываніе производилось по полнѣзъ аріиэ, причемъ для того микростопъ, которымъ мы пользовались, разъ навсегда было вычисленъ кубическое содержаніе соли аріиэ по известной формулѣ $0,1\pi^2r^2$; при чемъ r равнялось 0,325 мм (диаметръ пола аріиэ равнялся 9 квадратнымъ сант.); сделавъ вычисленіе, мы получимъ 0,0056 куб. мм. содержанія соли аріиэ; отсюда уже легко найти количество, нужное для получения числа бляшекъ тьлаецъ въ 1 куб. мм.; имеемъ—при разбавленіи кроиэ въ 20 разъ¹⁾ отъ развѣзъ въ нашемъ случай 395,2. — Оседываніе производилось въ 60—80 полнѣзъ аріиэ, для чего нужны были 3—4 капли кроиэ.

Содержаніе гемоглобина во всѣхъ случаяхъ было значительно понижено; самое низкое число было 23 по аппарату Fleisch'a, самое большее 35; если считать согласно изобрѣденіямъ Вальфенд'a, производившимъ изъ подъ руководствомъ Мисальс'a²⁾ нормальное число количества гемоглобина у молодыхъ женщинъ 78³⁾, то увидимъ, что количество гемоглобина у насъ было понижено болѣе чѣмъ въ три раза; съ этимъ согласны все изобрѣденія, кроиэ Lauche (1 с.), который считаетъ значительное паденіе количества гемоглобина по сравненію съ количествомъ красныхъ тьлаецъ, симптомъ не патологическимъ признакомъ глороза (стр. 99). Впрочемъ изъ его же числа видно, что во многихъ случаяхъ количество гемоглобина было значительно ниже, чѣмъ можно было ждать по количеству красныхъ тьлаецъ. Выбравъ для опредѣненія количества гемоглобина аппаратъ Fleisch'a, такъ сказать, по необходимости, мы считаемъ нужнымъ сказать абсолютна слово въ защиту этого прибора; по уже вышесказанной причинѣ мы не описываемъ этого общепризнаннаго аппарата, предложеннаго Fleisch'омъ⁴⁾ въ 1885

¹⁾ Количество изобрѣденнаго соизмѣрять, для получения болѣе точнаго числа, разбавлять кроиэ лишь въ 10 разъ; но это инюда не удается изъ виду недостатка кроиэ.

²⁾ Centralblatt für Chirurgie, 1880, N 25.

³⁾ По изобрѣденію Маскотта, Врача, 1887, N 34. У женщины количество гемоглобина = 100, по снѣ употребляла трубочку болѣе широкаго диаметра (см. дальнѣе).

⁴⁾ Ниболѣе общепризнаннаго способа обрашенія съ этимъ аппаратомъ въ русской литературѣ можно найти въ диссертаціи Г. Г. Соколовскаго «Гемостазисъ и морфологическія измѣненія кроиэ при различныхъ хлороформныхъ инталіяхъ». Спб. 1891 г.

году ¹⁾). Отказывая читателей на удобности. Яна ²⁾ и Вирховского ³⁾, которые оба его рекомендуют для клинических исследований. Гранш ⁴⁾, пробирая показав наиболее точного аппарата Vierordt-Hiffner's с показавшими двух приборов Fleischl'a, говорит, что продукты растворов гемоглобина на scales Fleischl'a дают весьма точное представление о действительном содержании его в крови данного индивидуума (Диссертация Соколовского).

Oppenheimer ⁵⁾, сравнивая аппарата Fleischl'a с аппаратом Боуера's, также хвалит показания первого прибора. Неодобрительно мнение Laker'a ⁶⁾ о приборе Fleischl'a по сравнению с спектрофотометром Hiffner'a, но мнение Neubert'a ⁷⁾, верно лишь относительно шиких цифр. Neubert контролировал показания геможетра Fleischl'a посредством дефибрированной кошачьей крови, которую он по мѣрх удобности разбавляет определенным количеством воды; знаа каждый раз степень разбавления и, стало быть, и содержание гемоглобина в исследуемой крови и, вследствие этого, эту кровь и гемоглобин посредством аппарата Fleischl'a, он получившую разницу относить на неточность своего прибора.

Напр. Примеръ IV-й (стр. 34). Содержание гемоглобина 60 (чито 60 частей крови + 40 частей H₂O), а показание по прибору Fleischl'a гемоглобина 52,3, ошибка 12,5%; даде, что более разбавлена кровь, тѣм цифра ниже, тѣм ошибка больше т. е. чѣм, показываемая аппаратом выше действительная и тѣм ниже, чѣм гемоглобина меньше. Не удавая въ подробную критику контрольных опытов, скажем лишь, что они не совсемъ безуспешны: писано количество гемоглобина 100 кошачьей крови определялось этаям же самым геможетромъ, и, потому, если допустить, что аппаратъ неточен, то и это число не будетъ впадать вѣрныма; разбавляя итотъ

контрольный растворъ, мы еще более увеличиваемъ ошибку и потому разницу между вычисленнымъ количествомъ гемоглобина и получаемымъ путемъ определения посредствомъ аппарата сдѣлать отчасти отности и на первое определеніе, по которому гемоглобинъ былъ 100. Этаямъ мы хотѣли сказать, что неточность аппарата Fleischl'a вовсе не такъ велика, какъ можно думать на основаніи мнѣній Neubert'a.

Нѣсколько касаясь тому назадъ проф. Дегю на 11-мъ конгрессѣ геронетовъ въ Лейпцигѣ сдѣлалъ сообщеніе о результатахъ исследования Томберга по поводу аппарата Fleischl'a⁸⁾. Tomberg, зная и его предшественника Neubert'a, также и Letzius ⁹⁾, работавшіе подь его руководствомъ, пишутъ, что наименьшая ошибка этого прибора = 0,4%, при содержаніи гемоглобина 30%; такъ какъ эта ошибка по мѣрх увеличения количества гемоглобина увеличивается, и при содержаніи гемоглобина 20%, равняется 5,5%, кроая того ошибка эта болѣе или менѣе постоянна. Не имея подлинной работы Tomberg'a и, не зная, чѣмъ онъ контролировалъ показанія аппарата, мы, конечно, должны воздержаться отъ критикъ, согласные лишь съ конечными выводами автора.

- 1) Что у каждого аппарата свои постоянныя ошибки.
- 2) Что показанія аппарата Fleischl'a, при всей ихъ пригодности для клиническихъ цѣлей, сдѣлать контролировать.

Пользуясь мы этимъ аппаратомъ, соблюдали все предосторожности, т. е. мы всегда пользовались однимъ и тѣмъ же капилляромъ (у каждой большой), источникъ себя и разстояние отъ него аппарату были всегда одни и тѣже; взвѣженный кровью пипеткою тщательно осматривался, не претала ли кровь снаружи; исследовалась обыкновенно не первая капля, а вторая или 3-я и, въ большинствѣ случаевъ, исследование производилось 2—3 раза, и брались среднее число; при чѣмъ пробѣ всегда откалибровался, и вообще мы считаемъ лишь среднѣе число т. е. 40, 43, 45, 48 или 50, 33, 35, 38, 40 и т. д.; дѣлали мы это потому, что только этиаи числама, какъ вышесказано, можно вѣрныо безусловно, цифры же,

¹⁾ Medic. Jahrbuch der K. K. Gesellschaft zu Wien, 1885.

²⁾ I. c.

³⁾ I. c.

⁴⁾ In Virchow's Jahresbericht, 1880.

⁵⁾ Deutsche Medic. Wochenschrift, 1889, № 42—44. Ueber die praktische Bedeutung der Hämometerbestimmungen з т. 1.

⁶⁾ Wiener Med. Wochenschrift, 1886. Цит. въ Соколовскомъ.

⁷⁾ I. c.

⁸⁾ Deutsche Med. Wochenschrift, 1892, № 18, стр. 411.

⁹⁾ Untersuchungen bei der Anämie der Syphilitischen. Dorpat, Dissert., 1889.

находящихся в промежутке между названными, получается путем точных измерений, на основании измерения и вводить лишь в заблуждение работающих и читателей: напр., если до нас выучилось содержание гемоглобина 33 (среднее из 3-х вычислений 30, 33, 35), а после записи 32 (среднее из 30, 33, 33), то будет, ни в коем случае, ошибочно думать, что количество гемоглобина уменьшилось после записи, так как на самом аппарате эти цифры не вращаются, а число измерений слишком невелико, чтобы на основании их выставлять цифры, которых прибор дать не может; по этой же самой причине мы не считаем возможным при означении красных точек поминать цифры ближе 5-го десятичного знака, а только ближе 3-го десятичного знака, и забывая вперед сказать, что эти цифры разумеются мы руководствовались, поминая результаты наших наблюдений об удельном весе крови, о давлении в артериях и т. д.

Дела довольно часто измерения гемоглобина по аппарату Fleischl'a, мы не могли в виду указанного абсолютное содержание гемоглобина, но проследовали для наблюдения, в какую сторону изменяется содержание гемоглобина под влиянием тех или других причин; а это наш аппарат Fleischl'a, при некоторых предосторожностях, показывает. Было бы все таки желательно узнать для нашего аппарата, с его измерением, какое он показывает содержание гемоглобина у здоровых двушестерей.

Вот среднее из 5-ти измерений:

	Гемоглоб.	Уд. в. в общей серьезе.
Н—в 19 л. утро	75	1058
К—в 16 " "	73	1056
К—в 23 " "	73	1055
М—в 19 " "	75	1055,5
Г—в 20 " "	78	1059,3
Среднее 73—75		1056 (1055,8).

Больше низкие цифры, полученные нами по сравнению с другими исследователями (Laker, I. c., Neubert, I. c. и т. д.) не

должны показаться странными, если учесть на основании исследований Маскета, что различные аппараты имеют различную длину и величину, и колебания их веса величин доходят до 3%, (вместо 6,5 куб. мм.—7,7 куб. мм.). На это же обстоятельство указывают и Neubert I. c.

В виду этого мы считаем возможным принять нормальное содержание гемоглобина у здоровых двушестерей по нашему прибору 73—75, что вероятно подтверждает и Berglund (см. выше), получивший из среднее 78. Для того, чтобы постоянно контролировать показания гемометра, мы одновременно с определением содержания гемоглобина крови определяли и удельный вес ее. Все исследователи, работавшие над удельным весом крови единогласно подтверждают, что колебания удельного веса ее находятся в строгой обратной зависимости от содержания в ней гемоглобина, так что по наибольшему одному из них можно судить об изменении другого ¹⁾.

Наша личная наблюдения над возвратно-тифозными больными подтверждают то же самое; а так как метод, который мы пользовались для определения удельного веса крови, значительно точнее метода, применяемого для определения содержания гемоглобина, то те колебания, которые усматривали отсюда, благодаря малой чувствительности гемометра, ясно выступали при определении удельного веса крови.

На различные способы определения уд. веса крови я указал в своей статье ²⁾, там же приведена и литература этого вопроса. Здесь же мы укажем лишь на способ, который мы пользовались для настоящей работы. Большую часть мы определяли удельный вес крови по способу Hämmerich's ³⁾ как по способу Schmalz's ⁴⁾.

Первый способ заключается в том, что капля крови подается в силье бензина (бензина) в хлороформ, после чего приливается, то бензина, то хлороформа столько достиг-

¹⁾ Schmalz, Hämmerich, Weber и др. См. Классическая медицинская наука двенадцати летней школы германцев, переводимая книжка. Прага, 1892 г., № 21 (Предварительное сообщение об этой работе).

²⁾ О колебаниях уд. веса крови у возвратно-тифозных больных, Прага, 1892, № 25.

³⁾ Wiener Med. Presse, 1880, № 52, ref. Прага, 1890, № 52.

⁴⁾ Deutsche Med. Zeit., 1863, № 16.

нужь того, чтобы была установлена въ центръ скѣлки, а это указываетъ, что уд. вѣсъ вина равенъ уд. вѣсу смѣси; этотъ последний же узнается посредствомъ особаго ареометра, заказаннаго нами для этой цѣли.

Способъ этотъ при извѣстномъ навыкѣ довольно точный и возмѣняется даже незначительными колебаніями уд. вѣса крови. Способъ Schmidt'a вѣсовой заключается въ томъ, что въ большую капиллярную трубку, вѣсъ которой опредѣляютъ заранее, собирается дистиллированная вода, производится испариваніе, затѣмъ воду вытѣпаютъ изъ капилляра, тщательно высушиваютъ его и взвѣшиваютъ кровью; послѣ чего снова производятъ испариваніе; въ отношеніи обѣихъ взвѣшенныхъ узнается извѣстнаго изъ физики путемъ уд. вѣса крови. Извѣстное затрудненіе при опредѣленіи по этому способу заключается въ наполненіи капиллярной трубки, длина которой равняется приблизительно 12"; а ширина въ среднѣ 1 $\frac{1}{2}$ мм., а по краямъ въ $\frac{1}{2}$ мм.; вѣскою слѣдуетъ заполнить ее такъ, чтобы кровь залила всю трубку безъ пузырьковъ воздуха, не успѣвъ еще свернуться; чтобы достигнуть этого слѣдуетъ тщательно очистить и высушить трубочку спиртомъ и эфиромъ и держать ее при наполненіи кровью въ ладони, а не пинцетомъ. Кроме того очень много времени уходитъ на испариваніе, которое должно производиться съ точностью до 0,1 ммтрг.; чтобы избѣжать этого мы иногда возможнымъ испариваніемъ же одну трубочку, но вѣскою капилляровъ, наполненныхъ сперва горячей водою темп. 37,5° Ц., а затѣмъ кровью; тогда, какъ показанъ результаты, можно было обойтись испариваніемъ съ точностью до 1 ммтрг. для получения довольно точнаго цифра.

Способъ Hammer. = Schmidt'a. Взвѣшиваніе по Schmidt'a.

H. T.—тъ . . .	1,060	1,0302	1,060
M. A.—ва . . .	1,046	1,0444	1,045

и т. д. ¹⁾.

Затѣмъ, чтобы сэконоитъ на выдѣлѣ капиллярныхъ трубочекъ, мы воспользовались извѣстными въ продажѣ капиллярами, предназначенными для сохранения толстой линзы; въ виду ихъ

значительной извѣстности 0,0023 вода, слѣдуетъ всегда наполнить сразу нѣсколько штукъ; намывать ихъ почти никогда не удается. Цифры, полученныя нами, при опредѣленіи удѣльнаго вѣса крови у насъ были большіе очень часто: среднее 1,029 при поступленіи, что соответствуетъ цифрамъ, извѣстнымъ Hammer'schlag'омъ, Peirer'омъ, Schmalz'емъ и др. Въ извѣстныхъ случаяхъ мы опредѣляли и реакцію крови, опредѣленіе дѣлалось лишь качественное по способу Zuntz'a. Количественнаго опредѣленія мы не дѣлали въ виду того, что для этого по способу Lassus'a требуется много крови, а опредѣленіе по способу Landou's, видоизмѣненному Яншемъ не отличается точностью и также какъ и первое весьма хлопотливо ²⁾.

Способъ Zuntz'a заключается въ томъ, что вина крови наливается въ красную лимонную бумажку, пропитанную растворомъ соли, а потомъ быстро смываетъ водою; кровь здороваго человѣка всегда остываетъ довольно скоро своею пятою; въ извѣстныхъ случаяхъ замученнаго бумажка лишь вѣрнѣю измѣняетъ свой цвѣтъ, а въ одномъ случаѣ мы даже не могли замѣтить измѣненія этого цвѣта; поэтому, не считая себя въ правѣ утверждать, что щелочность крови была уменьшена, мы можемъ лишь сказать, что увеличенія щелочности крови, какъ это имѣетъ Gräber, мы не наблюдали ³⁾.

Описаніе способа Zuntz'a можно найти въ учебникахъ, оригинальная статья его помѣщена въ Centrallbl. für Medic. Wiss., 1867, № 34, стр. 531.

Всѣ вышеприведенныя изслѣдованія крови производились между 10—11 $\frac{1}{2}$ часовъ утра, т. е. часа 2¹⁾, послѣ послѣдняго приема и часа за два до обѣда. Это время казалось намъ самымъ удобнымъ для того, чтобы изслѣдовать кровь по возможности какъ вѣрнѣю на все питаніе и пиши; на счетъ того, что такое изліаніе наблюдается, согласно всѣмъ изслѣдователямъ, хотя между отдельными авторами существуютъ разногласія, какъ и въ чемъ выражается это изліаніе. Такъ, напр. относи-

¹⁾ См. Рукописи до Янша, стр. 2.

²⁾ Цитир. по Яншу. О щелочности крови при различныхъ заблѣзаніяхъ можно найти въ статьѣ Вилера, Centrallbl. für Klinische Med., 1861, томъ, реф. въ «Врѣкъ», 1861, № 33.

только количество бляшек тёмной. Н. В. Угловъ наблюдалъ уменьшение числа ихъ послѣ приступа иктеръ; а Linbeckъ наблюдалъ болѣею частью увеличенное количество ихъ¹⁾.

Относительно красныхъ тѣлецъ Duréeъ видитъ, что количество ихъ уменьшается послѣ обиды²⁾; а Sorensen (I. c.) замѣтъ наоборотъ увеличеніе числа ихъ; также существуетъ различіе относительно гемоглобина и удѣльнаго вѣса крови. Упоминаніи обо всёмъ этомъ для того, чтобы указать, какъ важно для сравненія разнѣшамъ чиселъ между собою, производить всѣ наблюденія приблизительно въ одно и тоже время дня. Кровь мы брали обыкновенно путемъ прокола ушка остримъ зондотомъ³⁾ въ ямочкѣ тщательно очищеннаго пальца, укола дѣлали достаточно глубокой для того, чтобы кровь вытекала сама безъ подавленія на палецъ.

Примечаніе. Считаемъ не лишнимъ замѣтить, что въ первое время пребыванія бляшекъ въ кишкахъ, приходится прибѣгать къ некоторымъ мѣрамъ для освобожденія вытекающей крови изъ небольшого узла; мѣра эти заключаются въ томъ, что имъ возманили на ижего улова кусочекъ гатроскопической нити и приподняли руку болѣе выше головы; по мѣрѣ улучшенія состоянія бляшекъ это казаніе проки оставалось скорѣе, такъ что иногда при вышней имъ должны были производить уколъ 2 раза, для полученія всего нужнаго изъ количества крови. Возникла болѣею частью, тѣмъа скоро привелись къ этой небольшой операци, которая въ началѣ вызывала въ нихъ чувство усталости, мы говоримъ чувство усталости, а не боли, въ виду того, что болѣе, причиняемая быстрымъ уколами острого ланцета, весьма незначительная и даже иногда (послѣ выноса) не ощущалась болѣею; по этой проки въ началѣ сильно пугали бляшекъ, такъ что они не могли свободно выйти даже, какъ мы возложили ихъ товарища; впоследствии же они привыкли къ этому, и иногда изъ нихъ оказывали намъ помощь, держа различныя нужныя намъ инструменты.

Во заключеніе этого отдала о крови, считаемъ не лишнимъ указать на наблюденія IX и XI, гдѣ имъ, до начала теченія

¹⁾ Цитировано по Углову, I. c.

²⁾ Цитировано по Leichtenstem'u, стр. 69. Untersuchungen über den Hämoglobin Gehalt des Blutes u. s. d. Leipzig, 1878.

³⁾ Завѣсть наша была приспособлено, напоминающее дѣлать ушка определенной глубины.

кавала, жабурала уд. вѣса крови и содержаніе гемоглобина 2 раза въ день, чтобы опредѣлить, увеличивается ли и у бляшекъ количество уд. вѣса крови въ теченіи дня, также какъ и у здоровыхъ. Изъ приведенной таблицы видно, что уд. вѣса крови и гемоглобинъ по утрамъ выше, чѣмъ къ вечеру; при чемъ, различіе между утрами и вечерами числами болѣе велико, чѣмъ у здоровыхъ.

Для порядка поместимъ себѣ сравненія нашихъ чиселъ уд. в. крови съ числами Schmalz'a, полученными изъ посредства опредѣленій имъ себѣ самому; беремъ числа Schmalz'a, такъ какъ мы работали по его методу:

	Schmalz'a.		Н а ш и н а б л ю д е н і я .			
	У.	В.	У.	В.	У.	В.
1)	1,0307	1,0303	1,032	1,030	1,0300	1,0292
2)	1,059	1,057	1,0318	1,029	1,032	1,030
3) и т. д.			1,033	1,030	1,030	1,027
4)			1,033	1,031		
5)			1,032	1,030		

Относительно измененія содержанія гемоглобина и числа форменныхъ элементовъ крови, сравнительно съ таблицей мы не приводимъ, такъ какъ фактъ уменьшенія гемоглобина и числа красныхъ тѣлецъ крови уже считаемъ прочно установленнымъ, благодаря исслѣдованію Leichtenstem'a¹⁾, у котораго колебаніе гемоглобина въ теченіи сутокъ изображено графически; у него мы нашимы мысли на Vigorot'a, наблюдавшего тоже самое, и тоже видимъ у Sorensen'a (I. c.) немедленное паденіе числа красныхъ тѣлецъ къ вечеру; это же самое замѣчалось и у насъ (см. исторію 6—и IX и XI).

Что же касается до количественнаго бѣлыхъ тѣлецъ, въ теченіи дня, то въ виду значительнаго непостоянства ихъ числа, мы не рѣшились дѣлать окончательныхъ выводовъ, на основаніи заключительнаго числа собственнаго исслѣдованія; по видимому, число ихъ къ вечеру болѣею частью увеличивается.

Въ означенныхъ исторіяхъ болѣею имъ сдѣлала попытку сопоставить данныя исслѣдованія крови съ параллельно проведенными опредѣленіями вѣса тѣла, количества и удѣльнаго

¹⁾ I. c., стр. 66.

виса мочи и кровяного давления. А priori следует предположить известное соотношение между этими величинами. Исследования в этом направлении эмпирически, в частности, некоторыми противоречия, существующая из работами авторов, которые изучали кровь саму по себе без всякого отношения из деятельности различных органов человеческого тела. У нас приведено лишь небольшое число цифр, и выводы мы поэтому не делаем; во всяком случае даже эти скудные данные заставляют думать, что есть, напр., соотношение между уд. весом крови и уд. весом мочи и т. д., а также, что известное взаимное оказывает давление из кровеносных сосудов.

См. истории 6-ти IX и XI.

б) Температура.

Относительно температуры тела фебрильно-немоичных мы замечаем странное на первый взгляд разногласие, существующее в литературе. В большинстве учебников сказано, что фебрильная немочь болевая безлихорадочная: Жаку¹⁾ говорит, что, исключая случайных осложнений, лихорадка никогда не встречается при холере. Имметалла²⁾ пишет, что, несмотря на большое число больных, наблюдавшихся в Венецианской эпидемии, у него нет наблюдений над лихорадкой при холере. Ниссенгер³⁾ утверждает, что случаи фебрильной немочи, сопровождавшейся лихорадкой, основаны на ошибках из диагноза; с этим согласен и упоминаемый автором Шигоретта⁴⁾ выражается осторожнѣе: темп. тела почти никогда не повышается; иногда, впрочем, встречались случаи повышения т-ры; однако, и онъ склоняется думать, что старинная febris virginis (amatorum) относится скорее к прогрессивной качественной анемии. Также авторитетным замечанием мы можем противупоставить и указания противуположного характера: Wunderlich⁵⁾ говорит, что некоторые

случаи холеры начинаются скорее¹⁾ сь боли или муче высокой лихорадкой; или же лихорадка присоединяется, спустя некоторое время. Schulze²⁾ говорит о существовании лихорадочного состояния у холерических; также Andral³⁾ говорит, что, произведя из сравнения только однородных измерений т-ры у двадцати фебрильно-немоичных, онъ у 15-ти нашел ее повышенной от 37,5 — 38,4° безъ того, чтобы в этих случаях были или каки-либо изменения, могущия объяснить полученные столь высокие числа. Mollière в двух своих работах⁴⁾ и его ученики Leclerc⁵⁾, измерив т-ру in recto и, сравнивая ее с т-рой, полученной измерением у двух здоровых женщин, нашли, что у холерических (30 случ.) т-ра in recto была повышена и равнялась приблизительно maximum 38,6, minimum 37,8; о результатах измерения т-ры под мышкой у Hauser⁶⁾ числомъ слѣд.

Авторы различают два типа лихорадки: одна, болѣе частая, едѣ постоянно существуетъ значительное лихорадочное состояние (Mèger état febrile habituel stationnaire) сь небольшими колебаниями т-ры; и вторая, значительно болѣе редкая, это, — когда при нормальной или слегка повышенной т-рѣ внезапно повышается значительное повышение т-ры до 38,8° и даже до 39,4°, дающее болѣе или менее продолжительное время (лихора 2—3 часа), послѣ чего температура также быстро падаетъ. Hauser⁷⁾, цитируя заключение Mollière'a, говорит, что лично ему лишь 2 раза (изъ 71 больныхъ) въ теченіи 10 слѣд., удалось наблюдать фебрильную немочь сь лихорадочными температурами, причемъ въ этихъ двухъ случаяхъ холера была ослож-

¹⁾ Случай весьма недавно наступившаго холеры наблюдалъ С. П. Веллеръ. Казанскіе вѣдѣнія проф. С. П. Вольмана. Вып. 1, стр. 43. Oct. 1889 г.

²⁾ Feber Cholerae 1868 г. Leipzig, de doctor. Дукерава.

³⁾ Du rapport des variations de la temperature du corps humain et т. д. Gaz. hebdomadaire, 2 Ser. 1863, стр. 810. «La temperature ne s'élève en dessous de l'état physiologique, se maintient le plus souvent dans les chiffres supérieurs de cet état et parfois s'élève un peu au dessus.»

⁴⁾ Mollière, De l'élevation de la température centrale dans la cholera. Lyon Médical 1882, № 50, ser. 20. De l'élevation de la température centrale et т. д. chez les étiologiques, Lyon Médical 1884, № 25.

⁵⁾ Leclerc, De l'existence fréquente de la fièvre et т. д. Thèse de Lyon 1885.

⁶⁾ Остатки мы беремъ изъ 1881 г.

⁷⁾ L. c. стр. 674.

¹⁾ Т. IV, стр. 664.

²⁾ Ziemssen's Handbuch, I, c.

³⁾ I. c.

⁴⁾ Т. IV, стр. 50. Изд. 1892 г.

⁵⁾ Handbuch der Pathologie und Therapie, V. IV, 1866, стр. 324.

ности значительной амплитой, и потому еще не можно согласиться с вышеизъясненными авторами, что лихорадка бывает так часто при бабьей немочи; такъ бытъе, что въ работахъ этихъ авторовъ не приводило никакихъ примеровъ, и стало бытъ, за вбросомъ какъ диагноза нельзя ручаться.

Въ послѣднее время самъ Жаку¹⁾, который въ своемъ учебникѣ такъ категорично отвергаетъ существованіе лихорадки при лихорадѣ, приводитъ случаи лихорадочнаго теченія его. Также Вей²⁾ въ своей диссерціи приводитъ 3 случая лихорады, при которыхъ т-ра тѣмъ была повышена въ двухъ случаяхъ до 38°, а въ одномъ до 39°⁹.

Наиболѣе точныя и полныя наблюденія произведены Дукрессомъ, который измѣрялъ самымъ большимъ температуру не только пять разъ въ сутки, а иногда даже ежедневно. Результаты его наблюденій сводятся къ слѣдующимъ выводамъ:

- 1) Случаи повышенія т-ра у хлоротичныхъ скорбе явилась.
- 2) Очень часто т-ра не превышавшая нормальныхъ цифръ въ часѣ, въ которое она измѣряется обыкновенно, т. е. въ 9 ч. утра и 6 ч. вечера, оказывается очень повышенной въ другое время дня, напр. въ 3 часа пополудни или 9 ч. вечера.

Было бы весьма интересно, прибавить дальше автора, рѣшить вопросъ, вѣрно ли бытъе т-ра у хлоротичныхъ немочи: или бессонница, сопровождающаяся опущеніемъ жару во время тѣлб, или извѣтъ извѣтаетъ, служить достаточною доказательствомъ того, что, быть можетъ, въ это время т-ра ихъ достигаетъ цифръ еще болѣе высшихъ, нежели днемъ.

Изъ остальныхъ двухъ случаевъ Дукресса приведенъ, что иногда наблюдается *tyrus inversus* температуры, а что вероло въ температурныхъ кривыхъ можно подмѣтять такую то періодичность кривой, заключающуюся въ томъ, что въ теченіи псевдолихнхъ дней температура идетъ на возращеніе, а затѣмъ опять такъ въ теченіи псевдолихнхъ дней температура мало-по-малу понижается; подобное, впрочемъ, явленіе наблюдается и

у здоровыхъ людей, такъ замѣчено Wunderlich'омъ, а въ послѣднее время Poilvas'омъ³⁾.

По самому существу являющагося нами метода измѣненія, вѣснаго, несомннмаго, вероиспытаннаго значенія, мы должны думать, конечно, возможности производить такіе частыя измѣренія температуры, и не за это мы должны бы обратитъ вниманія товарищей, а вотъ за что: случайно замѣтивъ въ одномъ наблюденіи довольно значительную разницу въ температурѣ между двумя измѣреніями, произведенными въ теченіи небольшого промежутка времени, разницу, которую нельзя было объяснить низкою опасностью самого измѣренія, мы пришли къ заключенію, что единственная причина могла быть та, что до перваго измѣренія болыкая въ теченіи одного часа не двигалась съ мѣста, а до втораго — около полуночи гуляла по корридору лнвки. На основаніи этого наблюденія, мы во многихъ случаяхъ производили измѣренія температуры послѣ прогулки болыныхъ и сравннвая полученныя цифры съ полученными ранее, когда болыная въ теченіи $\frac{1}{2}$ часа для 1 часа лежала или сидѣла спокойно.

Во всѣхъ почти случаяхъ мы получали болѣе или менѣе значительную разницу, которая колебалась отъ 0,4° до 0,9° С. т. е. температура послѣ движенія повышалась.

Подлежащія цифры можно найти въ приложенныхъ исторіяхъ болыныхъ; здѣсь же мы приведемъ для примѣра два наблюденія.

Наименовіе	вѣс. и число	внѣ фам.	т-ра послѣ движенія	т-ра при движеніи
X	12/м	О. Т-ва	37,1°	38°
"	14/ш	"	37,3°	37,8°
XVII	8/ш	М. Н-ва	37,5°	38,8°
"	9/ш	"	36,2°	36,3°

Приведенныя цифры показываютъ, что повышенія т-ры не есть явленіе случайное, такъ болѣе, что температурная кривая уменьшалась по мѣрѣ улучшенія состоянія болыныхъ и наименьшихъ разнорѣзъ достигали при высшей болыныхъ; поэтому, ничуть не отвѣргая вѣронія времени для во результаты измѣренія т-ры, мы позволяемъ указать себѣ еще на одну при-

¹⁾ Ducas, *Thèse de Paris*, 1886, *Chlorose* par *Afanasien*.

²⁾ *Ueber Fieber bei Chlorose*. Inaug. Dissert. Würzburg, 1886, *art. 10*. *Viertel Jahrb.* 1889, B. II, стр. 367.

³⁾ Poilvas, *Thèse de Paris*, 1886, *Chlorose* par *Ducasien*.

чву колебания т-рвой кривой, причину, как кажется, недостаточно оцененную еще, хотя самый факт ничего нового представляется: именно в старом руководстве Саниат'а ¹⁾ изд. 1843 г., стр. 43, сказано, что лихорадочная поппиния т-ры, которая наблюдается иногда у хоротичных возмужелен — описана под названием лихорадочного хлорова.

В последнее время мы находим у Пнуен'а ²⁾ следующее: и сказано думать, что у лихорадочных, которые утомляются или просто ходят назад и вперед (simplement vent et vient) т-ра выше нормальной, даже и в тех случаях, когда anemia достигла лишь второй степени; эта же обстоятельство замечательной ученый старается объяснить противоречие наблюдений Моллере'а со своим, но никак не приводит. Не считая себя из правд, на основании личных наблюдений рвоты, насколько имеет еще значение на поппинию т-ры: состояние крови (количество т-ра, гемоглобина, удельный вес крови и т. д.), время дня, возраст больных, большая или меньшая истеричность (si venia verba) мы думаем, что вся эти обстоятельства должны играть роль, и это можно определить лишь путем многократных наблюдений.

Пulse. Характерная особенность — пульса у хоротичных больных, особенность, на которую указывают все клиницисты, заключается в значительной возбудимости спс; эта возбудимость наиболее резко проявляется при переходе больного из положения на сиденье, или из сидячего в вертикальное.

К этому мы можем прибавить, что при более резких переменах положения тела, замечается самый характер пульсовой кривой, что можно видеть на сфигмограммах пульса.

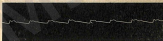
Приводим для примера следующие 4 сфигмограммы, сняты у одной и той же больной:

¹⁾ Стр. 42.

²⁾ L. c. стр. 673.



1) Мит. О-пузы; больная способна сидеть. Пульс малый и напряженный, нисходящая часть кривой весьма длинная сравнительно с восходящей; прибавим тут же, что у большинства больных при поступлении наблюдались необычного рода кривые.



2) Больная встала и свела с-ды. Здесь мы на нисходящей кривой видим несколько эластических колебаний и кроме того на некоторых участках мы видим площадку, характерную для *pulsus tardus*; кроме того отдельные колебания неодинаковой амплитуды. Давления в правой лучевой артерии, с которой снята сфигмограмма, в пер. рис. 160; во втор. 110.



3) Больная пропалась 2 раза по кровати. Эластическая колебания не так ясно выражены, площадка же на нисходящей части в нисходящую выражены гораздо яснее.



4) Больная пробуждась. П. 160. Д. 34; сильная одышка. На кривой во временах ясно видим перебои пульса, отдельные

волны не одинаковой величины, промежутки между отдельными волнами неравномерны.

Тоже самое мы видим и на следующем 2-м рисунке.



Большая степень синхронности



После небольшой кофты

Впрочем не следует думать, что во всех случаях случаев офтальмограммы пульсы представляют подобный характер; во некоторых случаях наблюдения при постулении больных в клинику, не представляют ничего характерного. О появлении *pulsus tardus* мы слышим лишь.

Частота дыхания также была чрезвычайно изменчива в зависимости от состояния и положения (вертикального, горизонтального и т. д.) больных. Отношение между пульсом и дыханием оставалось приблизительно нормальным (2:3); лишь у большинства молодых женщин, преобладав грудной типом дыхания; при дыхании не принимали участие и вспомогательные, напр. шейные мышцы.

Примечание. Педагогов к тем же более классным детям обязательно проследуют воспитанным за то, что они поднимают часто плечи, тогда как это природный влечь аналитический, поведенному (на что указывали и другие врачи) результатом недостаточности одного грудного типа дыхания при почти полном отсутствии брюшного типа, и держивного благодаря версету (Кисловский), подобная «урвич» привычка необходима, как кажется, преимущественно у мизопрозрачных и бледноземных двушней и должна служить предметом не для педагогического, но для природного воспитания.

Жизненная емкость легких и сила тока и выдох приближались, поспидрому, к физиологическим границам, которая, как известно, весьма широки; исследование производилось всегда в одно и то же время дня (до обеда). Коснемся теперь одного способа исследования, который, как уже сказано, играет не последнюю роль для постановки дифференциального диагноза бледной немочи — именно исследования *сервума*. Веб автор говорит о трудности даже, пожалуй, невозможности отличить начальную стадию чихотки от бледной немочи; по мнению большинства авторов следует подосервовать чихотку (мы говорим, конечно, о начальной стадии ее) там, где есть выходящее предрасположение к этой болезни, а там же в этих случаях, где лечение железом не приносит пользы¹⁾. Вводя признак всю важность железа, который мы всегда старались собирать не только по поводу предположительной забодлившей привычки болеть, но также их родителей и ближайших родственников их, ма, там же жене, конечно, не могли придать ему особого значения; не говори уже о тех случаях, где не удавалось по каким либо причинам собрать все нужные сведения, мы знаем, что не все чихоточные забодливают туберкулезом, и потому нет необходимости смотреть на каждую хвороточную девушку, происходящую из семьи, где бывал случай смерти от туберкулеза, как на чихоточную. Между тем, если бы найдется у терапевта много других случаев, где ему так же можно было бы с самого начала поставить, по возможности, правильное распознавание, какое дать по отношению к самой болезни, так и по отношению к ее осложнениям, и потому не следует превозносить ни одним из оторосте-появлять признаков, могущих служить для выяснения характера болезни. К числу таковых мы относим диагноз *Лермооскопическое* исследования; известно, весьма известно, что, как при начальных степенях туберкулеза, так и при хворотке горла представляется весьма бледной, но, тогда так

¹⁾ По Трусов, когда болезнь переходит от желтой, I. с.

въ первомъ случаѣ бѣдность эти явленія синеватой (цианотичной) окраски, во второмъ случаѣ этого синеватого оттенка намъ замѣтить не удалось, и поэтому мы рѣшились думать, что отсутствіе цианотичнаго окрашенія слизистой оболочки гортани можетъ служить въ связи съ другими данными диагностическимъ признакомъ для отличія самыхъ начальныхъ степеней туберкулеза отъ бѣдной немочи; конечно, если не имѣется обожженія слизистой оболочки гортани, то, конечно, не слѣдуетъ производить наблюденья во время менструаціи, когда весьма часто можно наблюдать гиперемію всей слизистой оболочки вообще, а слизистой гортани въ частности ¹⁾; здѣсь мы можемъ привести наблюденья Semow'a, изъ которыхъ видно, что характернымъ признакомъ начальныхъ степеней частоты легитихъ есть то, что въ гортани—явленія рѣзкой инеміи часто сменяются явлениями гипереміи ²⁾. При бѣдной немочи этого, повидному, не имѣется. Относительно изслѣдованія сердца мы можемъ сказать, что въ некоторыхъ случаяхъ замѣчалось незначительное увеличеніе площади сердечнаго заглашенія впередъ до 3-го ребра по лѣвой грудной линіи; еще чаще встрѣчалось увеличеніе площади заглашенія вправо, болѣею частью до средней линіи; въ первомъ случаѣ мы вѣрнѣе всего ждали съ развитіемъ лѣваго предсердія, на что указывалъ С. П. Боткинъ, и что встрѣчается при бѣдной немочи вѣрнѣе; во второмъ же случаѣ разстунуть было, повидному, правой желудочекъ, на что указываютъ все почти авторы; до гипертрофіи мышечной стѣнки дѣло, повидному, доходило рѣдко, такъ какъ лишь въ рѣдкихъ случаяхъ мы слышали шумъ на второмъ звукѣ легочной артеріи; гораздо болѣе noteworthy явилось, какъ приведеннаго, общинизлетна уже явленія, дужку считать большое неосомненною площадью сердечнаго притупленія въ зависимости отъ положенія тѣла больныхъ; уже С. П. Боткинъ ³⁾ указывалъ на чрезвычайную важность изслѣ-

дованія сердца при различныхъ положеніяхъ тѣла, въ вертикальномъ и горизонтальномъ, говоря, что только такое изслѣдованіе даетъ намъ возможность имѣть представленіе о состояніи этого органа.

Опредѣляя у нашихъ больныхъ, площадь сердечнаго притупленія, мы всегда почти получали некоторое уменьшеніе границы этой площади при переходѣ большой жѣл вертикальнаго положенія въ горизонтальное; именно въ горизонтальномъ положеніи большую частю увеличивалась поперечная разбирность, а въ вертикальномъ болѣею частью увеличивалась продольный разбиръ впередъ и влѣво; кромѣ того, некоторое увеличеніе поперечника заглашенія замѣчалось всегда и при вертикальномъ положеніи больной, именно граница этого притупленія почти всегда переходила за грудную линію вправо, а при лежаніи больной эта граница доходила до средней линіи, а иногда даже и простиралась далѣ этой линіи вправо; еще болѣе увеличеніе поперечника сердца наблюдалось въ дѣтней болѣзни; вѣрнѣе граница переходила среднюю линію, а въ случаяхъ сильной одышки доходила почти до правой грудной линіи (въ этихъ случаяхъ показались иногда шумъ на 2-мъ звукѣ легочной артеріи).

По мѣрѣ ухудшенія состоянія больныхъ это явленіе становилось все болѣе и болѣе рѣдкимъ.

Подобная веретѣчатость границъ сердечнаго притупленія не можетъ считаться случайной, если вспомнить значительную работу Вокана ¹⁾, изъ которой видно, что особенно повышенная слабѣеость сердца наблюдается въ случаяхъ съ экдохоратами переменными расширеніями позостей его, а такъ уже мы слышали выше, С. П. Боткинъ ²⁾ указывалъ, что при хлорозѣ это явленіе замѣчается весьма часто. Вообще, такое явленіе имѣетъ дѣло измѣненія стѣнокъ сосудовъ, найденнаго при бѣдной немочи Вирховымъ ³⁾, мы здѣсь касаться не

¹⁾ См. Baumgarten, Nachb. und Kehlkerkkrankungen im Zusammenhang mit der Menstruation. Deutsche Med. Wochen. 1862, N 5.

²⁾ Цитировано по Gottschalk'у. Vorles. gortan. Ost. 1891 г.

³⁾ Клиническая лекція профессора С. П. Боткина. Вестник II. Спб. 1867, стр. 32.

¹⁾ О вѣнечной недостаточности сердца при нормальности и патологическомъ увеличеніи. Спб. 1880, стр. 52.

²⁾ Клиническая лекція Вирхова I. Спб. 1866 г., стр. 47.

³⁾ Ueber Chlorose und die damit zusammenhängenden Anomalien im Gefäßsystem insbesondere über Endocarditis perniciosa. von Rudolf Virchow. Berlin, 1852.

можем. Считается нужным сказать, что мы всегда определяли абсолютную тушесть.

Зачленяя перемишшей границе сердца при боковых положениях тела мы вознесем при вопросе о невралгиях, а теперь перейдем к выслушиванию сердца и сосудов.

При выслушивании сердца во время случались слышны были оба звука, при чем первой совершался обыкновенно шумом; шум этот был магаль, дующий и чрезвычайно звонким в своей силе; иногда он слышался более ясно, иногда же его совсем не было; условия, при которых он усиливался или ослабевало, во многом почти случаях, были различны иногда он более ясно слышался при горизонтальном положении и ослабевало при вертикальном, иногда же наоборот, при лежании больной шума не было слышно, а когда больная вставала, шум появлялся; во некоторых случаях шум появлялся лишь при небольших движениях и ослабевало до исчезания после ускоренной скорой ходьбы; последнее, т. е. исчезание после ускоренных движений, поминдому, встречалось наиболее часто; точно также слышно, где наилучше было слышен этот шум, было различно во различных случаях; наконец, действительно, шум этот был слышен также более места выслушивания легочной артерии между вторыми и третьими ребрами по левой пригрудной линии ¹⁾, во были случаи, где наибольшей своей силой шум достигал на месте опущивания толчка или во месте выслушивания перты; единственный общий признак для всех наших случаев был тот, что при положении больного на левом боку шум этот не был слышен также от толчка ²⁾. На дующий характер шума указывают все авторы, во тогда как некоторые (Immermann) утвер-

¹⁾ На что указывают Pellé Beitrag zur Statistik des ostösterreichischen Herzogthums, ref. Allg. med. Centr. Zeit., 1860, N 89; во Handb. d. physikal. med. u. chir. Diagnostik, 1860, N 89; во Virchow's Jahresbericht, 1860.

²⁾ На что постоянно указывают во время издания проф. Ф. Н. Паскорский.

ждать, что шум этот слышится главным образом у верхушки сердца, другие (Janku) слышат его преимущественно из аорты; во учебниках же указывается, что этот шум слышится главным образом из третьем межреберья у левой пригрудной линии (Stark ³⁾) же говорят, что шум этот слышится со одинаковой силой на всех местах выслушивания сердца, и это обстоятельство они считают дифференциально-диагностическим признаком от шума, возникающего при органических пороках сердца, который слышится наиболее ясно на одном из двух указанных мест; последнее мнение Stark'a достаточно опровергнуто позднейшими наблюдениями, что же касается до мнений других приведенных нами авторов, то можно, поминдому, основываясь на том, говоря, что шум этот не имеет определенной локализации.

Ка такому же заключению можно прийти, читая историч бо- лезни Дауэрса и на это же указывают и Негет.

Во некоторых случаях мы слышали шепель в легочной артерии даже при покойном положении больного. Ритм сердечных сокращений был во спокойном состоянии болящих правильный, после движений же иногда появлялся протрель, при чем отдельные сокращения сердца были не одинаковой силы, что, как видно из приведенных сфигмограмм, отражалось и на пульсе. Толчок всегда был положительный и во некоторых случаях весьма сильный даже и при покойном положении больного.

Над болящими сосудами (сонными и подмышечными артериями) иногда слышались два звука, иногда же первый шум слышавшийся производился, конечно, при возможно меньшем надавливании стетоскопом. Во некоторых случаях, над подмышечными артериями был первый шум и второй звук, а над сонными два шума.

Над мышечными артериями (плечевыми) иногда слышались звуки, который выступала, главным образом, при случайных возмущениях температуры, или при сильном волнении больного. Над лубочной артерией правой предной ноги во слыш.

³⁾ Die Vergrößerung des Herzes bei Chlorose von Th. Stark. Archiv der Heilkunde, 1863, v. IV, стр. 47.

случаев слышалась шумя волчка; шумя этот был наиболее слышен при вертикальном положении больных и был слышен при сгибании, чемь distant медучащоть сердца; иногда она могла быть осознана рукой и въ одномъ случаѣ слышалась на некоторомъ разстоянн (1—2 сантимет.) отъ больной; при наружномъ осмотрѣ иногда замѣчалась удушливая воздъ; иногда шумя волчка слышалась и на другой сторонѣ.

Нельзя не упомянуть работа Richardson's ¹⁾, изъ которой можно вывести заключение, что шумя волчка встрѣчается при бланной невожн далеко, не постоянно: именно изъ 180 случаевъ бланной невожн:

Возвѣ не замѣчалась шумя волчка въ 89 случаяхъ	49,4%
Шумя волчка слына на правой сторонѣ	33,3%
» » » » » лѣвой » 11 »	6,1%
» » » » » обѣихъ сторонъ	11,2%

Не исходя изъ разбора того, насколько присутствіе шумя волчка можетъ считаться признакомъ патологическимъ, мы скажемъ лишь, что съ ухудшеніемъ состоянн больной ослабѣваетъ и самый шумя, при чемь онъ держался гораздо дольше, чемь сердечные шумя, становившіеся съ теченіемъ времени также менѣ слышными.

Изъ исторій болѣзней, приведенныхъ Друкерманомъ, можно также видеть, что при выпискѣ больныхъ вынозные шумя были значительно слабѣе, чемь при поступленн больныхъ въ клинику.

Относительно шумя на основаннѣею отроствѣ (С. П. Боткинъ въ диссертациѣ Друкермана), а также о шумѣ надъ воуружной аркевой веной (Haupt, l. c., стр. 626), мы ничего не можемъ сказать, такъ какъ обращая на ннхъ, въ совокупно, слншкомъ мало вниманн.

Миную обзоръ пнзвнненн, найденныхъ въ другихъ органахъ, скажемъ несколько словъ о шумѣ боуружныхъ.

Количество шумя было въ большинствѣ случаевъ ниже нормы въ другихъ случаяхъ приблизительно нормально, а иногда даже ннжного ннже нормы (см. табл. X гдѣ количество

равнялось 2000 куб. сантимет.) Относительно удѣльного вѣса замѣчалась боуружная разннца между жочей, удѣльный вѣсъ былъ боуружншею частью ннжнш, хотя и этого нельзя считать о вѣснхъ случаяхъ.

Цвѣтъ былъ бланной, мутноватый; реакція кислая. При химическомъ изслѣдованнн мы въ одномъ случаѣ нашли небольшое количество бнана, въ другихъ случаяхъ его не было; ни сахара, ни составныхъ частей мочеи мы ни разу не нащли, хотя почти ежедневно изслѣдовали мочу на эти вещества ²⁾. Во вѣснхъ случаяхъ мы находили ннжнш, вѣрнше слѣды его, при чемь кнслотная проба Labbe указывала на его присутствіе даже и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ не было сахаровъ, и отравленнн кишечнчки совершались, поппнжнкоку, нормально: ннжншннхъ въ мочѣ находнлись и Друкерманъ; у другихъ авторовъ объ этомъ не упоминается.

Во вѣснхъ случаяхъ мы дѣлали анализъ ежедневно на жочнну, фосфаты и хлориды; при чемь оказалось, что всегда количество этихъ составныхъ веществъ мочеи значительно поннжено, при чемь по вѣрн изслѣдованнн эти количества приближались къ нормѣ.

При мнроскопическомъ изслѣдованнн мочевого осадка цилиндровъ и почечного внтнлннхъ мы не нашли ни разу (даже и въ томъ случаѣ, гдѣ была выписка бланной); во вѣснхъ же почти случаяхъ можно было найти круглыя или многогранныя, одноядерныя кнвтки, поппнжнкоку, азоталиннрнаго внтнлннхъ, а также и слнзы, иногда выдѣляющншеюся кнслнщнннхъ коагулатъ, что указывало на fluor albus, котормъ страдала вѣй боуружная; выдѣленне бланной прекращалось по вѣрн изслѣдованнн; въ существонннхъ внтурннхъ влнстннхъ указывалось вѣй внтурннхъ и вѣй не утверждннхъ, что вѣй влнстннхъ лечатъ этотъ катарръ особенно; точно также и вѣй ни разу не пришлось прибнжить къ средствамъ, направленнымъ противъ этого катарра. Выдѣленне бланной особенно замѣчалось предъ наступленннхъ менструаціи или

¹⁾ Было бы вѣрнше сказать, держалось вышншхъ вѣрнхъ нормы.

²⁾ Замѣтимъ, что кнслнш удѣльный вѣсъ мочеи еще не влнстннхъ присутствннхъ въ вѣй сахара. У насъ въ клиникѣ находнли сахаръ при удѣльномъ вѣснхъ 1,024; тоже можно говорить и вѣрнше влнстннхъ.

³⁾ On bruit de diable in: chlorosis. Amerik. Journal. 27. correspond to Virchow's Jahresbericht für 1860.

немедленно послѣ нихъ; спазмы здесь, вѣдано, что всѣ наши больныя до наступленія болѣзни менструировали; у трехъ болѣзней возникли послѣ первой менструаціи, на возможность чего указывали уже Вирховъ, и во всѣхъ нашихъ случаяхъ болѣзнь являлась на различныхъ неправильности въ регуляхъ—задержку или скудное выдѣленіе кровей; случались гипогачеснаго хлорова *) мы не наблюдали; у ахторныхъ менструаціи сопровождалась болѣе въ нижней части живота и общою слабостью и разбитостю; въ ахторныхъ случаяхъ мы наблюдали кровь (за тежкоглобінъ и уд. вѣсъ) во время менструаціи, при чемъ во всѣхъ (немногихъ, впрочемъ, случаяхъ) оказалось, что удѣльный вѣсъ и содержаніе тежкоглобина во время регуля понижается; по окончаніи менструаціи удѣльный вѣсъ и тежкоглобінъ крови возвращается къ прежнему уровню; такъ что въ этомъ отношеніи у бабчо-нечотныхъ замѣчается, поиндиному, тоже самое, что и у здоровыхъ женщинъ (см. Навен, I, с., стр. 133).

Исправленіе всегда являлось на лицѣ гландъ, а лишь въ одномъ случаѣ мы нашли лица широкаго лентца (см. Елена О— нуль), о существованіи котораго болѣзнь и не подозрѣвала; гланды были мѣтны. Кроме того, почти всегда бросалась въ глаза (подъ микроскопомъ) болѣзнь масса перепаренныхъ мышечныхъ волоконъ и растительныхъ клетокъ; исправленіе была болѣею частью твердыя, иногда полу-жидкія, кашцеобразныя; обильныхъ выдѣленій испражнений мы не наблюдали.

Большинство болѣзней являлось за запоры, длившіеся по три, по четыре дня; не входя въ подробный разборъ вопроса есть-ли запоръ послѣдствіе или, какъ нѣкоторые думаютъ, причина болѣзни, скажемъ лишь, что во всѣхъ нашихъ случаяхъ, судя по внешнему, который мы старались собирать, можно тщательнѣе, запоръ являлся лишь эпизодично, начиналось же заболѣваніе чувствомъ общей слабости, одыш-

ной и сердцебиеніемъ при движеніяхъ и т. д. Лишь въ одномъ случаѣ (см. К—спал) первично признакомъ болѣзни была запоръ и вообще расстройство со стороны желудочно-кишечной системы; разстройство эти преобладали также и въ теченіи всей болѣзни, такъ что этотъ случай подходитъ подъ рубрику: «Chlorose diarrhetica Naven's»; при этой формѣ, какъ мы уже упоминали выше, Навенъ считаетъ весьма противоположнымъ и, забѣгая впередъ, скажемъ, что и въ этомъ случаѣ гланды выдѣлены нами принесли большой несообразную массу.

Изъ другихъ видовъ болѣзней мы остановились на неврагтіяхъ, которыми часто страдали бабчо-нечотныя; остановились мы на этомъ, потому что эти неврагтіи могутъ вносить въ повеленія послѣдствіемъ для болѣзней, а также послѣ поводъ къ диагностическимъ ошибкамъ. Первое наблюдается, когда болѣзнь, отчаявшись въ дѣйстви различнаго противоявляющаго средства (антиприма, антифебринъ и т. д.) прибѣгаетъ къ морфію, который, какъ известно, въ особенности при введеніи подъ кожу, почти моментально успокаиваетъ болю, ничуть не предотвращая отъ возврата; болѣзнь, испытанная уже разъ безуспѣшное дѣйствіе морфія, постоянно къ нему возвращается и дѣлается мало по малу морфинисткою!; для иллюстраціи укажу на наблюдение XIII, гдѣ у болѣзней ночью появились неврагтіи второй и третьей пробачнаго ядра; болю былъ такъ мѣтотен, что пришлось принять дежурнаго врача, послѣдній же, тщетно перепробовавъ возможные средства, вспынулъ, наконецъ, болѣзней свободной приѣмъ морфія; вѣрны были поразительныя: болѣзнь асоръ успокоилась и ушла; когда же черезъ два дня болю возобновились болѣзнь умолила всѣхъ дать ей снова морфія, чтобы избавилась отъ ужасныхъ мученій, которыя она испытывала.

Второе, диагностическая ошибка возможна, когда возникаетъ неврагтія жажберная, которая, сопровождаемая повышенной температурой, можетъ симулировать сухой плеуритъ; ошибка

*) Стефенсъ совершенно отрицаетъ существованіе такой формы бабчонечотной лемчи, установленной Трупоу, I. c. в Вирховыхъ, I, с.; за 81. артезиана, наблюдающагося иногда при бабчонечотной лемчѣ, мыслитъ отъ обыкновеннаго заблужденія истиннаго. Schmidt's Jahrbuch, 1861, I, стр. 51. Ueber das Verhältniss zwischen Chlorose und Menstruation.

*) Въ исторіи болѣзней, принадлежащихъ Ливенштейну изъ его работъ о хлорозахъ еще два заблужденія, относящихся къ хлорозахамъ болѣзней Ливенштейнъ, Die Hephthämie, 1877, Berlin.

тѣмъ болѣе возможно, что и при начинающемся плевритѣ, шумъ трения можетъ послѣдствіе боли или другихъ причинъ отсутствовать или быть самымъ незначительнымъ ¹⁾. Для правильного распознаванія можно, такъ кажется, помимо обыкновенныхъ признаковъ—скачко характера болей, возникающихъ при перикалгитѣ болями chiefly приступами, существованіе при послѣдней такъ называемыхъ болевыхъ точекъ. Vallet (основочной, боковой и грудной), усиленія болей при дѣяніи на ребро, а не на межреберный промежутокъ и т. д. можно считать таковыми признаками, въ отсутствіи, по крайней мѣрѣ, случаевъ можно руководствоваться еще однимъ указаннымъ проф. Пастериакимъ ²⁾ признакомъ, который приобретаетъ значеніе, конечно, лишь въ связи съ другими.

Мы говоримъ о ширинѣ зрачковъ именно при плевритѣ, какъ это замечалъ проф. Пастериакій, ирѣдкѣ замѣчается суживеніе зрачка на больнойшей сторонѣ, если только болному не было параличаическаго средина ³⁾. У насъ ихъ не болыихъ, несмотря на то, что онѣ параличически не получали, мы ни разу не могли замѣтить ни суживенія, ни расширенія зрачка, соответствующаго болевой сторонѣ, и это обстоятельство, опять повторюсь, въ связи съ другими признаками, служило подсказкою при постановкѣ распознаванія перикалгитическихъ болей.

Если перикалгитическія боли сосредоточивались въ области сердца, при чемъ онѣ иногда отдавали и въ область плеча, то

¹⁾ Правильнее распознаваніе имѣть въ данныхъ случаяхъ чрезвычайно важное диагностическое и прогностическое значеніе, въ виду доказанной клинически связи между шумомъ плеврита и туберкулезомъ, такъ что въ соответствующихъ случаяхъ, гдѣ болной, является ли дѣло съ хроническимъ или начинающимся туберкулезомъ, возможно сухое плевроитъ съ болыюю вероятностью увеличиться на воспаленіе. На связь между шумомъ плеврита и туберкулезомъ весьма ясно указываютъ послѣдній профессоръ Д. Н. Ковалевскій.

²⁾ О неравномерности зрачковъ при внутреннихъ боляхъ. *Врѣмя*, 1886, № 49 и 51.

³⁾ Показъ болыихъ параличически средина когда замѣчается суживеніе обѣихъ зрачковъ, и потому различіе, на которую указывалъ проф. Пастериакій, является весьма мало замѣтной.

приходилось, конечно, исключать заболѣваніе сердечной сорочки (сухой перикардита); здѣсь можно общеширотиться симптомомъ мы обращали вниманіе на существованіе подвижности сердца при боковыхъ положеніяхъ тѣла; объ измѣненіи площади сердечнаго заглушенія при переходѣ изъ горизонтальнаго положенія въ вертикальное мы уже говорили выше, что же касается до боковыхъ перемѣненій его, то самъ по себѣ почти случайно наблюдался при положеніи на лѣвомъ боку, при чемъ вся площадь переизмѣнялась на 1—2 сантиметра лѣво (также и жѣсто точка); переизмѣненіе площади сердечнаго заглушенія ирѣдко при правомъ боковомъ положеніи замѣчалось лишь въ двухъ случаяхъ, при чемъ это переизмѣненіе ирѣво по мѣрѣ увеличенія состоянія болевыхъ становилось все менѣе и менѣе замѣтнымъ. У здоровыхъ людей замѣчается главнымъ образомъ переизмѣненіе лѣво, переизмѣненіе же ирѣво весьма мало замѣтно. Относительно перемѣненія площади сердечнаго заглушенія у здоровыхъ людей—имѣютъ различныя исторіи различіемъ: по Gerhardt'у ⁴⁾ при лѣвомъ боковомъ положеніи лѣвая граница отходитъ ирѣвои средина числомъ на $3\frac{1}{2}$ стм., правая сохраняетъ свое положеніе по лѣвому краю стѣны, такъ что площадь сердечнаго приглушенія увеличивается, а толщана дѣляется болѣе сильнѣе, при правомъ же боковомъ положеніи эта площадь уменьшается послѣдствіе оттожденія этой границы ирѣвои; въ другой стѣнѣ Gerhardt' ⁵⁾ говоритъ, что при правомъ боковомъ положеніи замѣчается еще дополнительная тупость, выходящая между 4—6 ребрами хрѣшма и зависящая отъ праваго предсердія; эта тупость отдалена отъ остальной тупости сердечной участкомъ, гдѣ слышится ирѣвои перкусія легнаго звука sterni.

По Uffinus ⁶⁾ же средняя площадь переизмѣняется и при правомъ и при лѣвомъ боковыхъ положеніяхъ. Изъ работъ

⁴⁾ Untersuchungen über die Herzvergrößerung и т. д. 1858 годъ. Петур. до Вольку.

⁵⁾ Die Verschiebung der Herzgränzen и т. д. Archiv für physiologische Heilkunde 1856. 11-е Auflage.

⁶⁾ Beiträge zur Lagerveränderung des Herzens 1875. Pester Med. Jahrb. Presse, № 28. Петур. до Вольку.

других авторов, которых мы здесь не приводим (подробную литературу этого вопроса можно найти в упомянутой выше работе Волкова, откуда мы и взяли вышеупомянутые сведения), можно заметить заключение, что переизменяемость сердца у здоровых подвержена большим колебаниям, так что говорить о большей подвижности сердца у блуждающих было бы, по-видимому, преждевременно, во всяком случае не указать на то обстоятельство, что у наших больных эти подвижности, по мере улучшения их состояния уменьшались; мы не следим за переизменяемостью сердечного ритма при боковых положениях тела, главным образом, потому, что являлся из этого вспомогательный признак, который, по-видимому, в связи со жизнью других органов, позволял бы исключить воспаление сердечной оболочки, жарное сердце и другие заболевания этого органа.

Упомянем еще кратко о изменениях со стороны нервной системы. У всех наших больных замечались признаки, так называемой, вегетативной, выражавшиеся в частых общих усталостях, разбитости, переизменяемом настроении духа (быстрый переход от смеха к плачу), напряженности и т. д. У всех рефлексивно-суживательные, кожные и сосудодвигательные были повышены, у многих замечалась болезненность отдельных отростков некоторых спинных нервов (преимущественно 2-го и 3-го грудных и нижних поясничных позвонков); в одном случае наблюдался резко выраженный симптом Romberg'a (возможность стоять при закрытых глазах) и т. д.; являясь эти признаки известным, чтобы из них останавливаться, также мы не будем останавливаться на известных уже, префронтальных мускульных атониях (риса) блуждающих; укажем лишь, что одна из наших больных (III—та) страдала от болевых удовольствий пробег от ступенчатости ее движениями, а другая (Т—на) тайно покупала себе санидарное масло и пила его. Таинственная чувствительность, а также болезненность и торопливость, которая извлеклась нами по общепринятому в клинническом способе¹⁾,

¹⁾ Таинственная чувствительность замечалась прикусом Вейера, болезненность—увалкой булавки, торопливость—представительского ослепления вырванных и холодными металлическими пластинами (шпатель) аэроэроэроэроэ-

рфактах укусов не представляла и была всегда на обеих сторонах тела почти одинаково; у одной из нас больной (М. Оша—са) замечалось почти полное отсутствие болевой чувствительности на высоте 3-го (среднего) пальца правой руки; болевая же чувствительность боли от укуса ладонью; на остальных частях тела болевая чувствительность была, по-видимому, нормальна. Судорожные припадки (личной историей) мы не наблюдали. Лишь один раз у одной больной (К—ка) наступил короткий припадок судорожного плача.

ВТОРАЯ ЧАСТЬ.

В первой части говорилось лишь о состоянии больных при поступлении их в клинику; переходя теперь к описанию тех изменений, которые наблюдались у них, под влиянием лечения, мы считаем нужным сказать несколько слов о той обстановке, в которой находились они во время пребывания своего в клинике.

Помещались наши больные в общей палате вместе с другими, конечно, незаразными больными. Палата была выбрана большая из пятиюг, обращенных к северу; размеры палаты были следующие: длина 49 футов, ширина 36 футов, высота 14 футов²⁾. Обстановка палаты была следующая: вставная кровать около 6½ часов утра, когда страдали приходила убрать палату, дожились спать около 9-ти часов вечера, иногда спали даже после ванны; во первое время пребывания своего в клинике больные спали и не-

растопленных матушек аппарата Дюбуа-Реймонда. Суживательные рефлексы определялись на нижних конечностях ударом по суживателю, 4-х-пальцевой мышцей голени, также ударом по Ахиллову суживателю, а на верхних—ударом по суживателю трехпальцевой или двухпальцевой кисти плеча; эти кожные рефлексы мы определяли—буковой, а также рефлексы на сгибатель—разгибатель принадлежали вегетативным рукамой жонглируя по соответствующим участкам кожи; нередко часто определяли и жонглируя рефлексы: ладоней—ладоней при раздражении кожи между широкими пальцами ладоней и кончиков пальцев.

²⁾ Из общей палаты могла быть выделена 5 больничных, но у нас находил 30 человек одновременно было 6 (шест) больничных.

отною бывала за какое нибудь дело; проводила почти весь день, лежа на постели, но затишье, увеличившись с полой обстановкой, принималась за свои обычные домашние занятия, иногда шитье, что за вязание; иногда оказывали больным услуги дружки больным тѣмъ, что писала для них писла, ушивала пѣть и т. д.; одна больная такъ возлюбала боланичное дѣло, что послѣ выздоровления поступила въ сестры милосердія; боланичѣмъ лишениѣмъ для боланичѣмъ было то, что имъ, руководствуясь строгими правилами военного госпиталя, не могли разрѣшиться прогулокъ (лишь съ 15 мая по 15 сентября боланичѣмъ дозволялось гулять изъ сада), прогулка не по корридорѣ, гдѣ почти постоянно были открыты то одна, то другая форточка, приносили иногда арестъ, такъ какъ боланичѣмъ, будучи легко одѣтыми, иногда схватывали зубную боль или бронхитъ, что, конечно, затягивало зель боланичѣмъ; еще боланичѣмъ затруднительнымъ представлялась выборъ пищи для боланичѣмъ: дѣло въ томъ, что однообразна 2 ординарная порція съ котлетной, назначенная боланичѣмъ съ первого дня ихъ поступления въ клинику, чрезвычайно быстро надоедала боланичѣмъ и они вскорѣ отыскивались бѣтъ ее; въ такихъ случаяхъ прилагалось различны боланичѣмъ назначать различна порціи (одной — нашу, другой — кашлю, третьей — молоко, четвертой — 2 ординарную съ котлетной) съ тѣмъ, чтобы они дѣлились между собою; при однородномъ составѣ боланичѣмъ это еще удавалось, но если были, случалось, боланичѣмъ, нуждающиеся въ извѣстной лишь дѣтъ, или, что еще хуже, если боланичѣмъ не могли согласиться между собою, то, конечно, отъѣтъ приѣмѣмъ нельзя было воспользоваться, и приходилось доставлять имъ пишу извѣтъ: давать молоко, яйца, иногда мясо; боланичѣмъ помощью оказывали намъ, при этомъ наши сестры милосердія.

Лѣчение наше состояло незначительно въ применении горячихъ воздушныхъ ваннъ; причина всяка другая средство, когда либо предложенна для лѣчения бѣтъной немощи (жѣтъ, кровь, застойная истоща и т. д.) вводила незначительно. Вообще мы старались не давать никакихъ лѣтаретъ, прибѣтъ къ нимъ лишь въ тѣмъ случаяхъ, когда нужно было лѣчить какое нибудь случайно возникшее осложненіе, напр. при бронхитѣ давали отхаранивающія, при тонзилитѣ эмисии-

лія или волостанія и т. п.; о слабительныхъ, назначаемыхъ намъ въ видѣ лѣтаретъ, будетъ сказано ниже.

Вѣтъмъ боланичѣмъ, подверженнаго лѣчению горячими воздушными ваннами лѣтъмъ было 17, число дней, проведенныхъ ими въ клиникѣ, было 1002; число сдѣланныхъ ваннъ 472; такъ что среднѣмъ числомъ каждая боланичѣмъ находилась въ клиникѣ 59 (58,9) дней, причѣмъ въ теченіи этого времени она приняла 28 (27,7) ваннъ, т. е., ванны назначались приблизительно черезъ два.

Забѣтъ мы привели лишь среднія числа: отдѣльными же боланичѣмъ, какъ видно изъ проведенной боланичѣмъ таблицѣ, находились въ клиникѣ весьма различное время, максимумъ 84 дня (наблюденіе XVII) и минимумъ 23 дня (наблюденіе XV) и получали различное число ваннъ, максимумъ 42 (наблюденіе IX) минимумъ 15 (наблюденіе XV). Столь значительная разница въ числѣ ваннъ зависѣла, конечно, главнымъ образомъ отъ тяжести и длительности забѣтъмъ, т. е., чѣтъмъ обстоятельствамъ заболеванія были рѣже, чѣтъмъ страдавшее длѣтъмъ дольше, тѣтъмъ большее количество ваннъ требовалось для поправленія боланичѣмъ; прочей того извѣтъное значеніе имѣла также индивидуальность боланичѣмъ, которая сказывалась въ томъ, что различныя имѣненія, наступавшія непосредственно послѣ ваннъ у однихъ боланичѣмъ были болѣе значительны и длились болѣе долгое время, чѣтъмъ у другихъ, не смотря на, помянутому, одинаковую обстановку наблюденій¹⁾.

Значительна же разница въ числѣ дней, проведенныхъ отдѣльными боланичѣмъ въ клиникѣ, зависѣла еще отъ того, что мы во многихъ случаяхъ назначали лѣчение не только же послѣ поступленія боланичѣмъ въ клинику, но спустя некоторое время, отъ 5—7 дней, когда можно было убедиться въ томъ, что перемена обстановки сама по себѣ не оказала на боланичѣмъ благоприятнаго дѣйствія въ смыслѣ улучшенія ихъ здоровья (набл. XVI и др.).

Въ некоторыхъ случаяхъ боланичѣмъ, по окончаніи лѣченія горячими воздушными ваннами, были оставлены на несколько

¹⁾ Мы старались, следовательно, избегатьъ обстановку, такъ какъ она была обстановку, предназначенную для вѣтъмъ случаевъ, при условии или большого выздоровленія трудно или даже невозможна.

дней на клинчик, чтобы убедиться в прочности полученного пропирания (набл. VII и XVI). Судить же мы об улучшении здоровья больных на основании какъ объективных, такъ и субъективных признаков: къ первымъ относятся главнымъ образомъ повышеніе удѣльнаго вѣса крови и содержаніе въ ней гемоглобина, увеличеніе числа красныхъ тѣлецъ крови, ослабленіе, а иногда даже полное исчезновеніе различныхъ малокровныхъ шумовъ, меньшая раздражительность сердца, болѣе рѣзкій холъ-температура, улучшеніе аппетита, сна и т. п., ко вторымъ—улучшеніе общаго самочувствія больных, бланши ихъ подвижность, исчезновеніе различныхъ невралгическихъ болей и т. д. Подробнѣе обо всемъ будетъ сказано дальнѣе, а теперь мы должны указать на одно наблюденіе, которое нужно почитать особеннымъ, такъ какъ въ этомъ случаѣ, помимо леченія анеміи, испытывъ былъ еще другой способъ леченія, именно въ наблюденіи XVII, гдѣ улучшение, какъ объективныхъ такъ и субъективныхъ явленій произошло медленнѣе, мы послѣ 28 дней рѣзкимъ прибавитъ кровопусканія, прибавивъ 5 кровососныхъ банокъ по внутреннему краю правой лопатки и надъ правой лопаточной остью (на кровопусканіе въ срединной линии на руцѣ больного не согласился); явленія, наступившія вслѣдъ за кровопусканіемъ и послѣдующее леченіе—можно найти въ исторіи болѣзни, а конечный результатъ при анализѣ, имравившіей съ повышеніемъ содержанія гемоглобина, повышеніемъ удѣльнаго вѣса крови, увеличеніемъ числа красныхъ тѣлецъ и т. д., можно найти въ таблицѣ; здѣсь мы только упомянемъ, что немедленно послѣ кровопусканія эти всѣ величины упали и начали повышаться лишь черезъ день; послѣ, на повышеніе котораго послѣ кровопусканія упоминали Dres³⁾, Wilhelm⁴⁾, Scholz⁵⁾ и др. у насъ не наблюдается. Трѣ тѣла послѣ кровопусканія весьма по-меченили: съ 36,9—37,4.

¹⁾ I. c.

²⁾ I. c.

³⁾ I. c.

⁴⁾ Что предварительное леченіе анеміи должно было имѣть благотворное вліяніе, можно судить по табл. VII, изъ котораго видно, что послѣ предварительнаго улучшенія здѣсь далеко далѣе и скорѣе произошло леченіе анеміи.

Не считая себя вправе сдѣлать, на основаніи одного случая, какіе либо выводы, такъ болѣе, что относительно этого случая нельзя съ достовѣрностью сказать, какую роль здѣсь играло, начавшееся уже (аэмоніи) улучшение подъ вліяніемъ леченія анеміи.

Поэтому мы ограничиваемся только упомянутомъ объ этомъ случаѣ, оставляя за собою право вернуться къ нему въ другой разѣ. Слѣдуетъ еще сказать, что впервые предложенъ кровопусканіе при блѣдной анеміи въ Hoffmann, какъ ошибочное сказано во многихъ учебникахъ (Ziemssen¹⁾, Шницлеровъ, Словаре и др.), во Emmerich²⁾ въ своей работѣ De genuina chlorosis indole origine et curatione, 1731; работѣ эта вышла въ такое время, когда съ легкой руцѣ Brocassis, а еще раньше Boerhaave и Hoffmann'a³⁾ кровопусканія считали входить въ моду. Въ настоящее время за нихъ сказано parviter Scholze⁴⁾ который предлагаетъ кровопусканіе при леченіи различныхъ заболеванийъ помимо блѣдной анеміи, напр. при головныхъ боляхъ, невралгіяхъ блѣдливоста нерва, при пидучей болѣзни и т. д. Въ пользу кровопусканій при леченіи блѣдной анеміи высказался также профессоръ Faye⁵⁾ въ Христианіи.

Остальныя мои болѣзны, какъ мы уже говорили, подтверждались исключительно леченіемъ горячими воздушными ваннами, къ описанію устройствъ которыхъ мы и переходимъ.

Устройство ваннъ.

Для нашихъ цѣлей мы не считали удобнымъ пользоваться ни инфинитымъ ницножъ для ваннъ, подробно описаннымъ

¹⁾ Поэрама эта принадлежитъ Scholze, I. c., стр. 11.

²⁾ Сказано это замечательнымъ у Гетера: «Согласно исторіи медицины», строкъ 424 ред. проф. Духана, Казань, 1880.

³⁾ Weitere Erfahrungen über den Aderlass u. s. v. Vortrag gehalten auf dem XIV Balneolog. Congress in Berlin, Allgem. Med. Centr. Zeit., 1869, N. 27 и 28.

⁴⁾ Цитировано изъ Laschê, Deutsche Med. Woch., 1891, N. 5, стр. 184, lieber die Behandlung der Anämie.

въ статьѣ Лонка ¹⁾, ни студомъ Flenty ²⁾ (chaïse à isolation), ни студомъ же для потѣни Дюкло ³⁾, Дубларя ⁴⁾, Антандо-ва ⁵⁾ и др.; не пользовались мы ими, потому что при всѣхъ этихъ способахъ болѣзнь должила выдлиться довольно долгое время въ отѣсномъ положеніи, которое, какъ известно, само или переводится, вследствие неустойчиваго при этомъ изло-женія мозга; кромѣ того цѣль для потѣни довольно дорого: стоить она около 200 рублей, такъ что ихъ могутъ приобрести себѣ только спеціальныя лечебныя заведенія, или же люди богатые; по этой же причинѣ мы не пользовались женской кроватью для потѣни Phoenix à air chaud ⁶⁾, имѣющей большое преимущество въ томъ, что источникъ тепла (лампа) находится внѣ ея (кроить сопрѣтается смѣку); такъ что здѣсь совершенно исключена возможность ожоговъ, теоретически допустимыхъ, при томъ простомъ способѣ, который примененъ у насъ; мы говоримъ теоретически допустимыхъ, такъ какъ въ действительности при 172 вынахъ, которые были сдѣланы подѣ нашими наблюденіемъ, въ разу не было ни одного случая ожога, не говоря уже пожара или чего нибудь подобнаго. Мы не упоминали еще объ одномъ обстоятельстве, поминкомъ, а именно, съ которымъ, однако, постоянно приходится считаться, а именно дѣло съ нервами, весьма впечатлительными болѣзнями; мы живемъ въ виду утрачивающее дѣйствіе самой процедуры выключенія изъ видѣ, изъ котораго трудно возвратиться, и также болѣзнь болѣзнь-листь на стулѣ, подѣ которой будетъ разложивъ огонь, или же лечь на кровать, которая по наружному виду не похожа на обыкновенную кровать; было бы, конечно, весьма желательно

¹⁾ Новый разборный аппаратъ для дѣйствія горячаго воздуха. Прот. 1884, № 17, стр. 238. Въ статьѣ предположено разсмотрѣть Подобенъ имъ образе сказать почти всѣми выключенъ разсмотрѣть Докладомъ. I. с., Курова, I. с., 6. H. Пастеризація, I. с., Горюк, I. с., Сирожанъ, I. с., Вещицкы, I. с. и др.

²⁾ Цит. по Дубларю.

³⁾ Цит. также.

⁴⁾ Вына, которую предлагаетъ Дубларя есть выключенный студъ Дюкло.

⁵⁾ I. с.

⁶⁾ Подобенъ (?) кроватъ является въ классикѣ проф. H. B. Павловъ.

не только изъ простаго человеколюбія, но често съ медицин-ской точки зрѣнія ослабить, по возможности, неприятное впе-чатаніе, производимое такимъ необычнымъ способомъ лече-нія, такъ какъ является разогрѣніе болѣзнь выключенными способами и, очевидно, чѣмъ проше будетъ устройство сама вына, чѣмъ легче изъ нея выбраться, тѣмъ менѣе болѣ-знь будетъ ее бояться и тѣмъ болѣе распространеніе и пріятнѣе получить самой способъ леченія. Мы дѣла-ли выключенныя выны слѣдующимъ образомъ: поперекъ обыкновенной, но довольно длинной кровати, на которую ло-жались болѣзнь, мы ставили металлическіе, а послѣдствіи дере-вянные обручъ ¹⁾ выключенъ верхкомъ изъ 12—14, подобнаго тѣмъ, которые употребляются обыкновенно въ хирургической практикѣ для сохраненія чистоты выновокъ отъ дѣйствія отѣ-докъ; поперекъ обручей наладывалась клеенка, спускавшаяся до края кровати; клеенка покрывалась простыней и закрѣ-пывалась выключенными выноками; въ головному концу простыни и отѣла спускались на большую и закрывали ей плечи и шею, до которыхъ обручи не доходили, голова же болѣзнь оставалась открытой. У нижняго конца кровати простыни и отѣла спускались черезъ спинку ея прибраннѣе до уровня матра-са, такъ что между матрасомъ и просты-ней выключенности отѣла оставался небольшой свободный промежутокъ. Въ выключенномъ разстояніи отъ ногъ болѣзнь, изъяснъ нижней спинки кровати ставилась на матрасъ деревянная, обитая внутри цѣлкомъ ко-робка съ выключенными (двухъ, трехъ, смотря по величинѣ об-ручей) спертыми лампочками, которая потомъ и выключенлась. Температуру воздуха вынамы измѣрялись термометромъ, кото-рый сверла держалъ у ногъ внутри воздушной выны; выны горло настояло вына, что можно было видѣть позначеніи термометра довольно хорошо, не выключенны его изъ выны и лишь светля раздвинуть отѣла; послѣдствіи же, ради болѣ-знь выключенности наблюденья вына температурой воздуха въ раз-личныхъ частяхъ выны, термометръ поставался въ выну вынокъ особой отверстіи въ деревянномъ обручѣ и такъ же об-

¹⁾ Подобно другимъ, такъ какъ можно разогрѣваются; можно также металлическіе обручи обернуть какой нибудь тепло-проводящей тепло вына.

разомъ можно было устроить вѣроятно термометровъ и сравнивать между собою ихъ показанія. Больная дожидалась испаренія въ одной рубашкѣ: шелъ и грудь тщательно закутывалась, а заглазъ зажигала огонь. Когда температура ванны достигала 30—35° К., мы влили на голову большой холодной компрессъ, а иногда даже пузырь со льдомъ.

Изъ этого краткаго описанія видно, что такую ванну можно сделать въ любой даже не богатой обстановкѣ, и дѣйствіе это, если бы оно стало привычнымъ, стоило бы лишь немного дороже, чѣмъ обычное лекарственное дѣйствіе. Вотъ приблизительный расчетъ стоимости курса дѣянія, считая среднее число ваннъ для каждой больной 25.

Обручи	6 р.	—	к.	—	8 р.
Классика	3 »	—	»	—	4 »
Лажички	1 »	50 »	—	»	2 »
Сапуръ	15 »	—	»	—	18 »
Илища для лампочекъ	1 »	—	»	—	2 »

Итого 26 р. 50 к. — 34 р.

Для производствъ ваннъ у насъ была выбрана самая большая ванна, т. е. самая, въ которой больная помещалась (см. выше).

Передъ ванной, палата хорошо провѣтривалась, причемъ въ холодное время года обращалось вниманіе на то, чтобы послѣ провѣтриванія комната снова нагрѣлась до 14°—15° К. еще до начала ваннъ. Во время ваннъ мы сидѣли, чтобы въ палатѣ вѣкъ можно женше ходить, не курили и т. п. Но источникъ одного часа пребыванія больной въ ваннѣ огни тушили и ванна каждый разъ разбиралась вся; клеенка и обручи тщательно отжимались, а простыни высушивались въ другомъ уже помѣщеніи. Всѣ эти подробности упоминаемъ на тотъ случай, если бы кто пожелалъ устроить эти ванны гдѣ нибудь въ жилищѣ дѣлѣ.

Продолжительность ваннъ различалась приблизительно одному часу, т. е. въ продолженіи этого времени поддерживался огонь, заглазъ, послѣ того какъ огонь былъ потушенъ, больная оставалась въ ваннѣ еще 10—15 минутъ пока тебл. были еще выше 30° К.; заглазъ, когда температура воздуха въ ваннѣ понижалась, больная на сухо натиралась, перебинтовали шею

рубашку на сухую и согрѣтую; надевала чулки и, закутывшись въ одѣяло, переходила на другую кровать; различныя наблюденія производились непосредственно передъ этими переходами; въ постель больная оставалась еще $\frac{1}{2}$ ч. — 1 часъ, — причемъ испареніе болѣею частью еще продолжалось, такъ что довольно часто больной передъ тѣмъ, чтобы лечь, нужно было перебинтовать и вторую рубашку. Оставалось въ постели, больная обыкновенно пила чай или закусывала, а заглазъ оставалась и въ дѣтніе теплые дни, спустя часа 3—4 ей позволялось выходить на воздухъ.

Температура воздуха въ ваннѣ доводилась среднимъ числомъ до 30—35° К., первая до 60°: этой цифры воздуха въ ваннѣ достигалъ приблизительно черезъ 35—45 минутъ; при такой температурѣ больная оставалась 10—15 минутъ, при температурѣ не выше 40° К. ¹⁾ больная находилась 20—35 минутъ и больше. Для опредѣленія продолжительности ваннъ мы руководствовались каждый разъ числомъ ударовъ пульса въ 1 минуту, числомъ дыханій, потѣннємъ, а также самочувствіемъ больной.

Мы гласки лажичекъ когда больная начинала жаловаться на стѣсненіе въ груди, на шумъ въ ушахъ и на сильное біеніе височныхъ артерій; иногда ритмъ сердца (судя по пульсаціи сонныхъ артерій) увеличивалъ при этомъ становиться нерегулярнымъ; обыкновенно мы, не ложившись отдыхъ клеенкой, тушили огонь, когда больная говорила, что ей начинать дѣлать такъ; при этомъ можно было замѣтить болѣе явную, по сравнению, реакцію пречковъ на сайтъ, которая ваннъ уже раньше замѣталъ Ф. Н. Пастернакій ²⁾ во время сухой ваннъ хотя расширяются немного, но продолжаютъ хорошо реагировать на сайтъ; показывалась же вѣлостъ реакціи арчковъ служила намъ въ числѣ показаній для прекращенія ваннъ.

Для провѣрки увидимъ здѣсь на наблюденіе III, гдѣ у больной во время 1^й ваннъ наступила рвота; арчки больной при этомъ расширились очень плохо. Вообще же всѣ больная переносила ваннъ очень хорошо и весьма охотно брала ихъ; при-

¹⁾ Температура воды.

²⁾ Протв. 1888, I. с.

чень у наших больных замечалось, как раз обратное тому, что наблюдал Демьяков. *) относительно водночных больных, именно: у наших больных первая ванна, даже более низкой температуры, первоначально труднее, чем последующая. Находилось ли это обстоятельство в связи с тем, что после первой ванны почти не было пота, который обнаруживался в более значительной степени лишь при следующих ваннах, зависело ли оно от каких-либо причин болезни или, отчего-либо другого, решать мы не беремся; во всяком случае, высказанное нами положение верно относительно всей нашей наблюдений.

Точно определить время наступления пота было довольно затруднительно в виду того, что при этом нужно было руководиться показаниями самих больных, так как за лиц, которое только и оценивалось видима, пот появлялся прежде всего. Руководствоваться же показаниями больных можно было лишь с большою осторожностью: именно, тогда когда один (больной) вылезал потом, небольшую влажность тела, другой — только тогда говорили, что начинают потеть, когда уже пот брызгался лишь с лица; во всяком случае за лиц, когда пот вылезал обыкновенно через $\frac{1}{4}$ часа после начала ванны, ноги шея и грудь были уже значительно влажными. По Дубелю **) замечается известного рода последовательность в появлении пота на различных частях тела, именно, она заключается, что пот сперва появляется на руках, затем на ногах, на шее, на груди и наконец на лице; после первых ванн наша больная обыкновенно потела весьма мало, кожа становилась горячей и сухой и лишь части тела, которая обыкновенно потеет больше, становилась влажной, именно области подмышечная, шея, грудь; впрочем, в некоторых случаях и после 1-й ванны потела довольно сильно, почти в течение, чем после следующих ванн (наблюдение XI). Заметьте, кстати, что особенно сильной жажды, за которую упоминают почти все авторы (Дубельер и др.) у наших больных не наблюдалось; так же не замечалось сильной сухости во рту (Ду-

беллер: 1. с.); вероятно, это зависело от того, что мы тушили огонь, не доводя до испарения газа копринатах азотной, о которых говорил выше; кроме того у наших больных голова потела сравнительно менее, чем остальные части тела, а не больше, как это было из наблюдений Дубелера. Разо-гласие это зависело, быть может, от различия в устройстве самой ванны: именно у Дубелера *) большой потовый замкнутом пространстве, которое весьма скоро начинает насыщаться влагой, превращая таким образом ванну воздушную в паровую; при наших же ваннах выделяющийся пар мог свободно уходить из под одеяла, которое у нашего конца кровати опускалось с обруча не до самого матраца, но не доходило до него (см. выше), вследствие чего в наших ваннах воздух был, вероятно, значительно суше, чем в ваннах Дубелера **); заметим, кстати, что еще большее насыщение воздуха, должно, по мнению, происходить при потении из лица Девиса, на что уже упоминала Годовская **).

Была бы желательным точным определением влажности из, различного рода, ваннах, так как, очевидно, что различная степень насыщения воздуха должна различно влиять на кожную пересыхание во время пребывания больного в ванне; различные взгляды на этот вопрос можно найти в руководств Ицкова, в общей терапии, т. II, часть 3, стр. 199.

Остановимся теперь на тех явлениях, которые наблюдались после ванны:

Наше тело подая, причём вообще никак жёсто приятно, что величина падения веса находилась в прямой зависимости от температуры и продолжительности ванны; из отдельных же случаев можно было заметить влияние и других еще обстоятельств, обь однако уже мы упоминали: именно при первых ваннах больной меньше потела, а стало быть и меньше падая в вес **), тем при последующих ваннах одинаковой с ними температурой и продолжительностью. Подтверждение

*) 1. с.

**) Впрочем Дубелер предвзят это насыщение воздух влажой и старался предотвратить это.

*) 1. с. стр. 231.

**) Вспомогательной ванн можно превратить.

*) В статье Демьякова сказано: Первая ванна, даже более низкой темп., первоначально труднее, чем последующая. 1. с. стр. 212.

**) 1. с.

этого общего правила можно найти во всех наблюдениях и потому примеров не приводить; другое обстоятельство, которое, повидимому, также много имело значения потери веса тела — было время приема пищи или питья: именно из этих случаев тогда самым замечательным явлением послышался прием пищи, а именно образование, обильного питья (см. ниже), то потеря веса была больше, чем при обычных, обыкновенных случаях приема пищи (см. ниже).

Для примера укажем:

Наблюдение.	Возраст.	Продолжительность.	Темп.	Число часов послы заметного обильного питья.	
5	6	1 ч.	60°	2 1/2 ч.	
с	7	1 ч.	5 ж.	60°	1 1/2 ч.
с	8	1 ч.	56°	2 1/2 ч.	
с	9	1 ч.	5 ж.	55°	3 1/2 ч.
с	10	1 ч.	5 ж.	55°	2 ч.
12	10	55 ж.	55° R.	2 ч.	
с	11	55 ж.	59°	4 ч.	
Вес до жидк.		Вес послы жидк.		Потеря веса.	
55100		54600		500	
55000		55300		700	
56000		55600		400	
55400		55100		300	
56200		55600		600	
48800		48300		500	
48700		48300		400	

Но без всяких оставалось время для само по себе — именно можно было подметить, что ванны, назначенные около полудня, вызывают большее падение веса тела, чем ванны утренние или вечерние: также не малую роль температура тела до ванны, именно: при более высокой температуре тела большая потеря веса, чем при низкой температуре, напр., в наблюд. XI ваннам 25 и 26; дабы убедиться больше до ванны: большая или меньшая устойчивость и т. д.; проводить же разбор всех этих обстоятельств и некоторых других, о которых мы не упоминали и которые не зависели от самих больных, напр., температура воздуха, давление атмосферы и т. д., обстоятельство, тщательно невозможно.

¹⁾ Разве 3 час. послы обедом или ванной не делал.

так как оценить важность каждого из них можно лишь при равенстве остальных данных, что при условии классического наблюдения весьма трудно выполнить; здесь мы только назвали некоторые данные для того, чтобы ясно было, что помимо условий сухой ванны нужно обращать внимание и на другие моменты. Также весьма трудно сказать, когда вес тела, ушедший послы ванной, снова начинает пониматься; трудно, потому, что послы ванны и больше обыкновенно полагается аппетит: он с удовольствием ел мясо, или молоко и чай, послы которого снова начинал немного потеть и т. д., так, что к следующему дню присоединялось еще падение веса: в других случаях, устраненных которых конечно не привело бы к таким результатам; во всяком случае же значительному большинству наблюдений здесь тело через сутки достигало прежних цифр и даже становилось больше, чем до ванны, большей частью; исключение составляет наблюдение XIII, где у больного с значительным развитием подкожного жира, — здесь тело продолжало падать, причем видимое ожирение значительно уменьшилось ¹⁾.

Напоминание здесь тела во время лечения сухими воздушными ваннами укажем только вкратце, причем вкратце, потому, что автору приходится многократно повторять о том, что также автору говорить о смысле этого действия сухих ванн в зависимости от более или менее высокой температуры их, но лишь Демьянов укажет, что помимо температуры ванны на количество тепла влияют и другие причины, напр., время дня, скорость разогревания воздуха ванны и друг., из которых мы упомяли выше, при чем различия между быстро и медленно разогревающимися ваннами мы не могли наблюдать, вследствие того, что все эти ванны разогревались медленно.

Здесь следует еще упомянуть о том, что многие наблюдения, напр., Scholz ²⁾, Dyer ³⁾, Wilhelm ⁴⁾ и др. укажут, что вес тела, вступившее под влияние атмосферы горячих ванн,

¹⁾ См. работу Курцова об испарении и лечении ожирения горячими ваннами. «Врач» 1894 г., стр. 630 и т. д.

²⁾ l. c.

³⁾ l. c.

⁴⁾ l. c.

ными данными, считали за одно из дополнительных выдороджений своих больших; иногда соглашаясь с тем, что действительно во большинстве случаев ись тѣла къ концу жизни увеличилась, мы не могли приписать этому обстоятельству особого значения: было въ томъ, что во многихъ наблюденияхъ ись тѣла увеличивалась темъ, гдѣ до жизни общае питание большихъ было водоразно; въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ общае питание и до жизни было удовлетворительно, ись тѣла при выдороджении почти не измѣнялась (ишь X); въ одномъ же наблюдении (XIII) ись тѣла къ концу жизни значительно упала; у последней большой при поступлении наблюдалось довольно значительное омирание, см. графическую ишь III.

Пульсъ во время жизни всегда учащался, при чемъ разница между учащеніемъ его при первыхъ ильняхъ сравнительно съ таковымъ же при послѣднихъ—въ одномъ случаяхъ была заметна, а въ другихъ случаяхъ ись (см. таблицу).

Характеръ пульсовой кривой въ ильняхъ случался ильнее різко, въ другихъ же случаяхъ наивысшая была жеже замѣтна; илькоторые сфинктерамы припадали при исторіяхъ болезни, здѣсь же мы приведемъ лишь илькоторые типическія кривыя:

№ 1. До жизни.



№ 2. После жизни. Непосредственно после жизни.



№ 3. После жизни. Непосредственно после жизни.



1. Здѣсь же видно на послѣднихъ кривыхъ, во-первыхъ, болѣе высокой подъемъ восходящей части кривой и затѣмъ довольно ясно выраженный эластическій холмогій на нисходящей части, а на илькоторыхъ волнахъ площадку.

2. Настоящій *pulsus tardus* былъ лишь въ одномъ случаяхъ: № 5.

№ 4. До жизни.

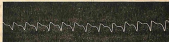


№ 5. После жизни. Непосредственно после жизни.

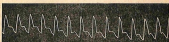


3. После жизни пульсъ ногта дѣлался тонкимъ, какъ ось былась при недостаточности клапана аорты (*pulsus celer*) № 7 и № 8.

№ 6. До жизни.



№ 7. После жизни. Непосредственно после жизни.



№ 8. После жизни. Непосредственно после жизни.



Присмотревшись внимательно къ 7-й сфигмограммѣ, мы видимъ, что не все волны одинаковой высоты, т. е. сердце работает иногда не вполне правильно что уже замѣчено было другими авторами.

На другихъ сфигмограммахъ можно было видѣть, что самое характерное для пульсовой кривой, полученной послѣ анги, есть увеличение подъема и увеличение числа вливающихъ колебаний.

Сфигмограммы снимались сфигмографомъ Richardson'a на правой лучевой артеріи, при чемъ болѣзнь всегда входила въ одно и то же положеніе тѣла—сидячемъ и грузы сфигмографа были всегда одинаковы (обыкновенно нагружа вѣсима между 40-мъ и 60-мъ дивизионами); кромѣ того еще наблюдалось, чтобы въ некоторое время до снятія кривыхъ болѣзнь не двигалась.

Кривая, полученная анги, резко отличается отъ кривыхъ, полученныхъ проф. Коосторинимъ ¹⁾, гдѣ систолическія поднятія и крутизна спусковъ становится много меньше и т. д.; замѣтка же эта разнится оттого что Коосторинъ снималъ кривыя сфигмографомъ Marey'a—нахъ испытуемые субъекты находились въ горячей банѣ сълемкомъ долго, или же здѣсь играютъ роль измѣненія, въ стѣнкахъ артерій, вступившіяся, какъ въ это указываетъ Бархоль ²⁾ и подтверждаетъ Имштедтъ ³⁾ у безкровномочныхъ; нѣтъ ли, наконецъ, здѣсь значеніе то, что въ банѣ головы ⁴⁾ подвергается дѣйствию пара, а при нашихъ кривыхъ она подвергается дѣйствию холода, рѣшить имъ не беремся; впрочемъ, все это обстоятельства нѣтъ значенія.

Бархоль, какъ известно, сильно расширяетъ ка устье аорты и всего сосудистаго ложа у хлорозныхъ, узость, найденную уже раньше Rokitsky ⁵⁾ и Fleischmann ⁶⁾, и въ ней дѣтъ главную причину для развитія этой болѣзни; но, кромѣ того онъ нашелъ измѣненія въ строеніи стѣнокъ артерій;

стѣнки, которыя при этой болѣзни дѣлаются весьма тонкими и утолщеніе это является, главнымъ образомъ, внутренней и средней оболочекъ артерій; кромѣ того артерія дѣлается весьма эластичными и крайне трудно разустя; послѣднее обстоятельство подтверждено экспериментально Israel's ⁷⁾, который, подѣливая къ вырванному куску аорты одинаковую тяжесть въ 75 граммовъ, нашелъ, что стѣнка сосуда длиной въ 5 см., снятая у здороваго мужчины, растягивалась этою тяжестью до 6,471 см., а снятая отъ хлорозныхъ мужчины или женщины, растягивалась до 7,422 см.

Приводимъ эти данныя для того, чтобы показать, что вѣстическія колебанія, полученныя на нашихъ кривыхъ не были никакимъ искусствомъ и не явились данью случайнаго.

Что же касается вопроса, могло ли постоянное охлажденіе головы, прилѣпавшееся нами, служить причиною несхожества нашихъ пульсовыхъ кривыхъ съ кривыми Коосторина, то нѣтъ сомнѣній, что охлажденіе головы дѣйствительно могло имѣть значеніе: уже Гелтонскій ⁸⁾ указывалъ, что чувство томленія, заставляющее болѣзнь выжимать изъ ванны, заступить въ спорте, или болѣзнь сидѣть въ ваннѣ цѣлкомъ съ головою; съ этимъ согласны и другіе авторы; даже опытами Schaller's ⁹⁾, экспериментально на кроликахъ доказано вѣстиче охлажденія твердой мозговой оболочкой на кровообращеніе въ ней; онъ же доказалъ, что термическое раздраженіе животы у кроликовъ вызываетъ измѣненіе просвета сосудовъ мягкой мозговой оболочкой—все это факты, измѣняющіе нѣкоторое отношеніе къ занимающему насъ вопросу; въ отношенію имъ же нами въ литературѣ о базилъ указаний, какъ влѣдетъ постоянное охлажденіе головы и лица на токутъ периферическихъ сосудовъ и на дилатеніе въ нихъ.

Переходя теперь къ вопросу, какъ измѣнилось подвѣтвеніемъ ваннъ охлажденіе въ периферическихъ сосудахъ, мы должны поопытаться сперва пробѣль, оставленный нами въ первой

¹⁾ Русскія бани, изд. 1886 г., стр. 22.

²⁾ Ueber die Chlorose.

³⁾ l. c.

⁴⁾ Rokitsky, Lehrbuch der pathologisch Anatomie. II. II, стр. 237. Катер. по Virchow's, l. c.

⁵⁾ Fleischmann, Leichenöffnungen. 1813 г., стр. 236. Тамъ же.

⁷⁾ Ueber erweiterte Störungen der grossen Gefässe, Virchow's Archiv. II. 103. 1866 г.

⁸⁾ Архивъ Гелтона. Мадридъ 1869 г. № 4, стр. 55. Оперированіе менингеальныхъ сосудахъ.

⁹⁾ Обилья терапия Хлороза. Томъ II, стрѣ 4. Гидротерапія, стр. 116.

чисти и сказать о давлении в артериях при поступлении крови в левую. Давление мы измеряли посредством сфигмомометра Вана; подробности описания этого прибора на русском языке можно найти в диссертации Вабана-Бабанка ¹⁾, где также приведена и литература этого вопроса; при определении давления на лучевой артерии мы согласно совету Вилгостерского ²⁾, всегда брали правую артерию, так как и мы не видели возможности установить точное отношение между степенью сжатия и количеством жировой подкладки, как это советует Зидек ³⁾; мы всегда сошлись со всеми теми авторами, которые говорят, что аппарат Вана годен лишь для определения относительным колебаний кровяного давления у одного и того же человека, и потому важно, чтобы давление измерялось всегда при одном и том же положении руки и тела; кроме того мы обращали внимание на то, чтобы манометр был всегда на одинаковой высоте относительно исследуемого сосуда; на важность этого обстоятельства впервые обратил внимание проф. Курома ⁴⁾, который доказал, что при поднятии полотна вверх стрелка повышается около 20 мм. Кроме того при исследовании давления мы соблюдали все те предосторожности, что и при сосчитывании пульса в дыхании; давление измерялось в правой лучевой артерии; цифры, полученные нами, были чрезвычайно низки, около 100 мм., при чем, как мы уже упоминали при пульсе, давление при движении немного увеличивалось, а восток падало снова, при выдохе давление увеличивалось.

Займись тут, что для нас полученными числами имеют лишь относительное значение; они служили лишь единицей для сравнения с числами, полученными впоследствии только от тех же самых больных. Къ этому поводу нужно обратить внимание между собою числа, полученные различными авто-

¹⁾ Материал къ вопросу о влиянии структурныхъ вѣтъ на кожную чувствительность и кровяное давление у человека, 1887 г. стр. 58.

²⁾ О влиянии обмена веществъ на организмъ и т. д. 1888 г. Сиб. вѣст.

³⁾ Die Messungen des Blutdruckes и т. д. Zeitschrift für Klinische Medizin, В. 1881. Четв. по Вилгостерскому.

⁴⁾ Сфигмометръ служитъ лишь посредств. средствомъ. Врачъ, 1887 г. № 48, стр. 236.

рами, измеряющимъ кровяное давление у здоровыхъ людей; числа эти колеблются въ весьма широкихъ границахъ. Зидек ¹⁾ и Christeller ²⁾, считаютъ границы 70—150 мм.; по Vaseh'y ³⁾ колебание бываетъ между 135—165 мм.; по Вабану-Бабанку I. с. среднее давление у здорового человека—145 ммгр., во и у здорового отдельныя цифры различны между собою довольно резко. Какъ бы то ни было, во всякомъ случаѣ цифры, полученные нами значительно ниже общепринятой нормы; въ такой мѣрѣ это явилось за счетъ отъ упоминаемого выше источника оттока артерій, рѣшать мы здѣсь не будемъ; займись еще, что и у хвоточныхъ давление на лучевой артерии также весьма низко, какъ это показали исследования Марганъ ⁴⁾ и Валановъ ⁵⁾.

Пользуясь этимъ, какъ въ значительномъ большинствѣ случаевъ, давление на лучевой артерии, измеренное непосредственно послѣ ванны, было выше, чѣмъ до ванны; въ некоторыхъ случаяхъ оно не только и еще выше было выше, чѣмъ до ванны; въ этомъ отношеніи наши наблюденія совершенно расходятся съ наблюденіями Frey'a, Heiligenthal'a ⁶⁾ и Антандова ⁷⁾, призматичныхъ судя нашимъ, а также съ наблюденіемъ Костарова ⁸⁾, испытывающ. влияние паровой бани на собакахъ (которые, какъ известно, не потеютъ);—но отъ авторовъ знаемъ, что, подѣ влияніемъ сухихъ ваннъ, давление на лучевой артерии падаетъ.

Съ другой стороны наблюденія надѣ дѣйствіемъ границныхъ

¹⁾ Zidek. Die Messungen des Blutdruckes и т. д. Zeitschrift für klin. Med. 1881. В. II. 540.

²⁾ Christeller. Blutdruckmessungen am Menschen и т. д. Zeitschrift für klin. Med. 1881. В. III. Чет. по диссерт. Осипова, Колебание кровяного давления и т. д. при переможной лихорадкѣ 1880 г. стр. 82.

³⁾ Zeitschrift für Klinische Medizin. 1880. В. III. Einige Bemerkungen и т. д.

⁴⁾ Врачъ, 1880 г. рефератъ № 21.

⁵⁾ Материалъ къ вопросу о влиянии 1½ часовыхъ ваннъ въ 30° С. на хвоточныхъ, 1892 г. Диссертация стр. 17.

⁶⁾ Die kalte Luft und Dampfbäder St. Baden-Baden и т. д. Leipzig, 1881, реф. Врачъ, 1881, № 41.

⁷⁾ I. с.

⁸⁾ I. с.

и глиняных ванн. Покровский¹⁾ показал, что кровяное давление послѣ этихъ ваннъ повышается; въ тожь же результатъ привнесъ еще ртутныя Корншай²⁾ между тѣмъ, оба автора измѣрили давление послѣ сильнаго пота, такъ что одно потѣло еще, по видному, не высвободило паровъ влаги, а здѣсь еще должны имѣть значеніе иныя причины, рассмотреть которыхъ мы здѣсь не будемъ.

Въ нашихъ наблюденіяхъ, какъ мы уже сказали, давленіе въ лучевой артеріи, измѣряемое непосредственно послѣ ванны почти всегда понижалось, пониженіе это колебалось отъ 10—30 ммрт.; среднѣе числомъ 20 мм.; при чемъ ртвовой ртутью между первымъ и послѣднимъ измѣненіемъ намъ замѣтить не удалось: это пониженное давленіе держалось весьма долго, но скорѣ оно падало и при измѣреніи получалась цифра болѣе низкая, чѣмъ тѣ, которая были до ванны (иногда давленіе падало до преднѣихъ цифръ); и паденіе давленія держалось, по видному, только въ утро слѣдующаго дня оно было весьма часто выше, чѣмъ наканунѣ до ванны. Если же прослѣдить тѣ случаи, гдѣ у насъ давленіе непосредственно послѣ ванны падало, то это относится къ тѣмъ ваннамъ, послѣ которыхъ больныя събы чувствовали очень сильно (въпр. наблюдение III, ванна 1-я), но тѣмъ ваннъ было немного.

Во время ваннъ мы измѣрили часто давленіе въ височной артеріи, при чемъ барабанъ ставился немного выше агоны craniaticus, точно такъ впередъ выдвигая ухо; особой точности получаемыя цифры не отличаются, такъ какъ при опредѣленіи жѣлили всегда волосъ бровныхъ, также какъ прѣсь и наконецъ сами больныя весьма неохотно позволяли прикладывать этотъ инструментъ къ лицу уха, утверждая, что онъ производитъ чрезвычайное неурное ощущеніе.

Во всякомъ случаѣ въ грубыхъ чертахъ полученныя цифры показываютъ, что и на височной артеріи давленіе сперва постепенно повышается, затѣмъ незадолго до конца ванны достигаетъ своего maximum'a, въ которомъ держится нѣкоторое время, а послѣ ванны оно скорѣ начинаетъ падать.

¹⁾ Общія свойства и глиняная ванна. Диссерт. 1801 г. Спб.

²⁾ Практическое и теоретическое соображеніе о вѣдѣннхъ бугорчатыхъ процессахъ и сифилису. 1868 г. Диссертация. Спб.

Число ударовъ во время ванны всегда учащается; при первыхъ ваннахъ учащеніе было, вообще, болѣе замѣтно, чѣмъ при послѣднихъ.

При сравненіи числа дышаній въ минуту съ числомъ ударовъ пульса въ некоторыхъ случаяхъ можно было замѣтить, что при утреннихъ ваннахъ болѣе учащались пульсъ, чѣмъ дышаніе; послѣ-обѣденное же время выказывало наоборотъ болѣешее учащеніе числа дышаній сравнительно съ пульсомъ; при вечернихъ ваннахъ учащеніе дышанія и пульса было приблизительно равномѣрное (см. табл. III). Явленія одышки наблюдались весьма рѣдко; замѣтимъ здѣсь, что особенно замѣчались на цѣфри, выражающей число дышаній въ минуту, не слѣдуетъ, такъ какъ болѣе, послѣ измѣрившихъ ваннъ, уже знали, что число дышаній у нихъ высчитывается, хотя, конечно, мы старались считать неважно для нихъ. Испысавшая одышку легкая и сна могла испорчено послѣ ванны увеличивалась; сна же вообще въ болѣеостѣйшихъ случаяхъ оставалась такой же, какой была до ванны, иногда же она увеличивалась, но сравнительно меньше, чѣмъ сна въдохъ, такъ что разница между двумя величинами послѣ ванны слаживалась и получалась иногда нуль. И здѣсь наши результаты отличались отъ данныхъ, полученныхъ другими изслѣдователями при наблюденіяхъ надъ здоровыми людьми: именно проф. Стоданиковъ¹⁾ нашелъ, что послѣ бани, длвшейся 18—30 мин., сна въдохъ, а газанья образно выдохъ увеличивалась; иногда даже разница эта становилась отрицательной. Проф. Косторикъ²⁾ наблюдая паденіе сна въ выдохъ и выдохъ, а также уменьшеніе жизненной емкости легкихъ послѣ бани, при чемъ это уменьшеніе, относительной емкости легкихъ — въ среднемъ около 5,93%. Годлевскій³⁾ измѣлъ послѣ бани паденіе сна въдохъ и выдохъ и уменьшеніе жизненной емкости легкихъ.

Grey и Heilighenthal⁴⁾, работая съ сухими воздушными ваннами, измѣлъ уменьшеніе жизненной емкости легкихъ. Собр-

¹⁾ Въ вопросу о вѣдѣннхъ дѣятельностяхъ въ дыхательныхъ органахъ * Уруруру такъ легка. Обзоръ проф. Иллосова, вып. II, Спб. 1877 г., стр. 50—74.

²⁾ Косторикъ, I. с., стр. 31.

³⁾ Натюрель для умовъ о русской банѣ, Спб., 1883 г.

⁴⁾ I. с.

шнно особняком стоять явление Ф. И. Пастернацкого¹⁾, который, имевшая силу вдоха и выдоха, жизненную емкость легких, силу мышц, шеи и руки у одного больного, среднего общего оксирания, заметил, что все эти величины после сухой горечей пищи становились больше; именно жизненная емкость увеличивалась в среднем на 300 и. с.; сила вдоха на 6,25 мм.; сила же выдоха лишь на 5,0 мм., т. е. увеличилась менее заметно. Мы знаем далее, что величина теплых водочных ванн в 35° Ц., различно отмечается на здоровых и на больные люди: сравнительно данным двух работ, вышедших из клиники проф. Чудовского: диссертации Воскресенского²⁾ сь данными диссертации Бялшевца³⁾, мы видим, что оба автора определяли жизненную емкость легких в периодах до ванны, во время ванн и после ванн; и тогда как В. получала уменьшение жизненной емкости легкого у здоровых, второй—Бялшевц, работавший над члечотничками, получила увеличение ее, при чем она, как мы заметим, совершенно верно объясняет несогласие своих результатов с данными, полученными Воскресенским: *разнообразием материала*⁴⁾; что же самое объяснение применимо, как кажется, и к нашим наблюдениям: известно, мы работали над больными, а другие—над здоровыми; весьма вероятно в этом отношении, что проф. Ф. И. Пастернацкий в той же своей статье говорит, что у здорового человека под влиянием сухой воздушной ванны наблюдалось уменьшение всех упомянутых величин, т. е. как раз обратное тому, что было найдено у оксиранившего субъекта. Уменьшение разницы между силой вдоха и выдоха, упомянутое впервые проф. Стольниковам и подтвержденное всеми последующими авторами наблюдалось и у наших больных.

Вспомь после ванны жизненная емкость, сила вдоха и вы-

¹⁾ Къ вопросу о влияніи сухих, горечих ванн. «Врач», 1885 г., № 1, стр. 4.

²⁾ Къ вопросу о влияніи ароматическаго пара в 35° Ц. у здоровых людей, 1890 г.

³⁾ Матеріалъ къ ученію о влияніи 1% сазевог ванн въ 35° Ц. на члечотничковъ, 1892 г.

⁴⁾ Бялшевцъ определялъ также силу вдоха и выдоха и заметил, что эти величины въ ваннонь періодъ становятся больше.

дохъ, снова падая; съ течением же времени все эти величины мало по малу становились больше (см. общую таблицу).

Температура, измеренная под мышкой непосредственно после ванны, всегда увеличилась, при чем после первых ванн это повышение было более значительное, и доходило иногда до 2° Ц. и больше (напр. въ наблюдении XVI—2,3° Ц.); после повторных ванн это повышение становилось постепенно менее заметно и никогда до мышки оно доходило в среднем лишь до 0,5° Ц.

Не рѣшавшись утверждать, какъ это делаютъ некоторые авторы¹⁾, что это большее повышение температуры после первых ванн зависело отъ меньшей всприимчивости этого потому, что даже и въ техъ наблюденияхъ, гдѣ болѣе высока была температура тѣла после ванн, какъ и после последующихъ, температура тѣла въ первыхъ случаяхъ все-таки была выше, чѣмъ въ послѣднихъ (наблюдение XII); кромѣ того, просматривая результаты наблюдений надъ отдѣльными лицами у одной и той-же больной, мы знаемъ, что иногда при большей температурѣ тела (при болѣе высокой температурѣ тѣла после ванны была выше, чѣмъ при обратныхъ отношеніяхъ (см. въ наблюд. IV ванны 8 и 9). Въ исторіяхъ наблюдений можно было видѣть, что перемены температуры болѣе повышаютъ температуру тѣла, чѣмъ ванны значительнаго дѣла или наоборотъ (сравни въ наблюд. VIII ванны 16, 17, 18 и 19 и друг.); но это, впрочемъ, не всегда оказывалось справедливымъ (см. въ вышеприведенномъ наблюдении IV—ванны 8 и 9); вообще и здѣсь, какъ и при извѣстной дилатіи въ артеріяхъ, не слѣдуетъ искать какой-нибудь одной причины, а на повышение температуры слѣдуетъ смотрѣть, какъ на результатъ совокупнаго дѣйствія многихъ причинъ. Напомнимъ тутъ также и то, что мы говорили въ 1-й главѣ о несогласіяхъ температуры у члечотничковъ.

Во началѣ мы определяли также извѣстную температуру во время ванны, имѣвая эту температуру, ушными термометромъ въ ухѣ, но потомъ были принуждены оставить это:

¹⁾ Демонковъ, I. с. и др.

по-первым, сами больные горячо протестовали против введения термометра в ухо, утверждая, что это причиняет им сильные боли; во-вторых, мы со своей стороны особого значения этим изменениям температуры не придавали; так как на показания термометра в ухо, с одной стороны, действительная близость холодного компресса (иногда не и пуши со льдом); с другой — не могла остаться без какой-либо близости весьма нагретой ванны. Впрочем, немногочисленные измерения наши в этом деле результаты, аналогичные тому, который получался при измерениях температур под мышкой. Измерить температуру во рту нам не удалось впрямую, вследствие того, что больные, будучи весьма легко возбудимы, не могли даже короткое время держать спокойно термометра.

Кровь непосредственно после заливки ванны сгущалась; удельный вес ее понижался, содержание гемоглобина увеличивалось, и число красных тельца в одну кубическом мл. крови становилось больше; удельный вес понижался с 0,001 до 0,004, гемоглобин — с 3—5 делений по аппарату Fleischl'a, а число красных тельца с пятого десятичного знака, т. е. на несколько десятков тысяч (набл. V, ванны 5, 17, 24 и др.). Больше или меньше увеличение этих данных зависело главным образом от продолжительности и температуры ванны, т. е. чем была длиннее ванна, тем температура ее была выше, тем большая получалась разница между числом до и после ванны (сравн. напр., в наблюдении X ванны 5, 7 и др.). Кроме того, на степень сгущения крови, а также и омерзевания крови: именно ванны утренние, а именно чаще через четыре, после утреннего чая, и еще больше — назначенные до приема утреннего чая или во время, сгущали кровь сильнее, чем ванны — послеобеденные, которые были длиннее уже через 2—3 часа после обилья (сравн. в набл. VIII—4-ю и 5-ю ванны; также в набл. IV ванны 2, 9 и 35); всего нагляднее эта разница между утренними и послеобеденными ваннами, заметна была в наблюдении IX; именно этой разницей, мы дали несколько раз ванны по 2 раза в день (см. 23 и 24 ванны).

Время.	Темп. ванны.	Продолжительность ванн.	Вес в ванне.		Гемоглобин крови.		Удельный вес.	
			до ванны	после ванны	до ванны	после ванны	до ванны	после ванны
23 утром	52°R	1 час.	55000	54600	58	40	1,036	1,038
24 вечер.	58°R	35 минут	55200	54700	40	40	1,037	1,038

Из приведенных данных ясно видно, что, хотя послеобеденная ванна вызвала большее падение, но кровь все же сгущалась больше, чем после утренней ванны. Далее и относительно крови можно сказать, что изменения ее после первых ванн были менее резки, чем после последующих; вероятно это зависело от того, что первая ванна вызвала наиболее отдаление тела, чем последующая. Увеличение удельного веса и содержания гемоглобина крови держалось весьма долго: уже через 2—3 часа определения давали те же самые числа, которые получались до ванны; изредка лишь удельный вес крови продолжал оставаться слегка повышенным, но это было скорее исключение, чем правило. Вообще вызвать сколько-нибудь длительное сгущение крови, которое продолжалось бы, хотя несколько часов, иногда не удавалось: наоборот, чем выше становилось после ванны удельный вес крови, тем более увеличивалось содержание гемоглобина, тем сильнее было падение этих величин вскоре после ванны: сравните наблюдение III, ванны 4 и 14-ю, мы видим, что после обилья гемоглобин и удельный вес крови сначала значительно повышались, а затем они также быстро упали до прежней величины¹⁾.

Если теперь сравнить по истории болезни, сколько для каждой больной требовалось ванн для того, чтобы увеличился удельный вес крови и содержания гемоглобина, поступившее после первой или второй ванны, стало стационарным, то увидим, что в наших лечебных для этого всегда требовалось несколько ванн, от 3—6. Приведем примеры:

¹⁾ Интересно, что в обилья случалась даже и в другой артериях после ванны понижалась, тогда как обыкновенно это у этой большой после ванны повышается.

Наблюдения.	Чтобы видеть удельный вес крови и содержание гемоглобина.		Сколько потребовалось минут.
	ср.	до	
II	1,028	1,030	6
IV	1,036	1,037	3
VII	1,031	1,034	5
»	30	33	3
VIII	1,037	1,038	4
	35	38	3

Но раз удалось поднять удельный вес крови и содержание гемоглобина и сделать это подвигам постоянным, то под влиянием последующих минут повышение этих величин шло дальше гораздо скорее; для примера приведем данные последних минут на так же самых больных.

Наблюдения.	Чтобы видеть удельный вес крови и содержание гемоглобина.		Сколько потребовалось минут.
	ср.	до	
II	48	58	5
IV	48	55	5
VII	45	50	3

Во внимание недоразумений мы должны прибавить, что и при последних минутах понижение гемоглобина крови и удельного веса ее, наступившее непосредственно после минута, снижалось по прошествии 2—3 часов повышения (см. выше), но это понижение длилось, по крайней мере, тогда как исследование крови, производимое уже на следующий час, давало тоже цифры, какие получались накануне непосредственно после минута. Мало того, если мы, почему либо, прекращали теперь лечение пациента, то возрастание содержания гемоглобина, повышение удельного веса крови и увеличение числа красных телец продолжало идти постепенно дальше без всякого терапевтического вмешательства, и вместе с тем продолжало улучшаться также и общее состояние больных; укажем снова на набл. VII (см. выше, стр. 44), а также упоминаем, что почти всех наших больных мы исследовали через несколько недель после их выписки, и когда входили у них повышение удельного веса крови и гемоглобина сравнительно с тем, что было при их выписке. Приведем

мы это все для того, чтобы предупредить могущее быть какое-нибудь возражение, что повышение белой крови было у нас искусственно и зависело оно лишь от временного сгущения крови, под влиянием быстро сгущающихся одна на другой минута. Но из приведенных данных видно, что сгущение крови было лишь временно, до, и во время, вмешательства, кровь могла сгустить надолго; она, как всякая кровь, стремилась восстановить свой прежний состав, и, если ей нужно, она берет отдачи у нас вещества (из нашего случая) воду от тканей более слабых.

Объяснение количества белых телец, непосредственно после минута, мы ничего определенного сказать не можем: в одних случаях количество их повышалось (см. набл. V, минута 25), в других оно оставалось без изменений (набл. IV, минута 5), в третьих, наконец, случаев, незначительно понижалось (набл. VII, минута 31); получается впечатление, что, как будто, количество белых телец влиялось независимо от вытекания. Къ концу же лечения количество белых телец всегда становилось меньше, чем при поступлении в клинику.

Касаясь литературы мы не считаем нужным, так как наш автор, научившись влиянию минута на количество гемоглобина и красных телец крови, пришел к определенным результатам, так Leichtenstern¹⁾ из 60 минут из 4 часов увеличения гемоглобина крови в двух, впрочем, случаях от нашего уменьшения его. Зольский²⁾, определяя посредством микрометрического аппарата Малассе влияние в количествах гемоглобина, наступивших под влиянием минута, — нашел, что количество гемоглобина после него уменьшается, как у здоровых, так и у больных людей и не зависит оттого, насколько способно после вытекания (белой или желтой или желто-красной); процентное содержание гемоглобина остается увеличенным 1—2½ часов и затем приходит к той величине, которую она имела до минута.

1) Скорее ложна за общедоступности проф. Шкумат.

2) I. с. стр. 56.

3) О влиянии минута на количество содержания гемоглобина крови, Р.-Мед. Журнал, 1891. Изд. по распоряжению Гессена.

Проф. Тарзановъ *) наблюдалъ, что подъ влияніемъ потія увеличивается содержание гемоглобина крови, уд. вѣсъ и количество красныхъ тѣлецъ; послѣднее увеличивается иногда на 500—600 тысячъ на куб. мм. крови; также значительно увеличивается содержание гемоглобина и уд. вѣсъ крови, при чемъ наибольшей степени сгущенія кровь достигаетъ, если внутренне субъекты, въ теченіи 12—18 час. до бани, ничего не пили; послѣ же бани кровь остается густой довольно долго, до тѣхъ поръ, пока одинъ—два стакана воды не возвернутъ ее къ нормѣ.

Относительно колебаній количества бѣлыхъ тѣлецъ подвѣднѣею ускореннаго потія, автора эти ничего не упоминаютъ.

Моча. Количество мочи продолженія перерыва сущее, слѣдовавшая послѣ первой ванны болѣею частью уменьшалась; при чемъ удѣльный вѣсъ ее возрасталъ.

Наблюдене.	Послѣ ванны черезъ сутки.		До первой ванны.	
	Количество.	Уд. вѣсъ мочи.	Количество.	Уд. вѣсъ мочи.
I	1000	1,016	600	1,022
VI	1250	1,010	700	1,019
VIII	1300	1,013	800	1,018
X	1300	1,013	800	1,020

Мы говоримъ болѣею частью, но не всегда, именно въ некоторыхъ случаяхъ количество мочи либо не снижалось рѣзко послѣ первой ванны, либо даже увеличивалось; также и удѣльный вѣсъ мочи въ некоторыхъ случаяхъ послѣ первой ванны либо, оставаясь безъ перерыва, не увеличивался, либо даже уменьшался.

Наблюдене.	Въ теченіи 1-хъ сутокъ.	
	До 1-й ванны.	Послѣ 1-й ванны.
3	900—1,012	900—1,014
4	1000—1,018	700—1,016
11	1300—1,016	1300—1,016

Уменьшеніе количества мочи и увеличеніе уд. вѣса ее, наблюдавшіеся на другой день послѣ первой ванны, иногда на-

блюдались и въ теченіи вторыхъ сутокъ, см. табл. VI 6/VI и табл. I 2/II. Въ тѣхъ случаяхъ, когда ванна не была повторена на слѣдующій день, то суточное количество и удѣльный вѣсъ мочи возростались обыкновенно въ прежній свойтъ величинѣ, см. табл. III 3/III и 91 г., иногда же замѣчалось даже значительное увеличеніе количества мочи и удѣльный вѣсъ ее, см. табл. VII 3/V, а также табл. VIII 2/V.

Вторая ванна, если она была назначена не на слѣдующій день послѣ первой, а черезъ 1—2 дня, производила меншіи эффекты, въ отношеніи концентрации мочи (табл. III) или даже дѣйствовала обратно первой—т. е. суточное количество мочи послѣ нея увеличивалось, а уд. вѣсъ ее падая, см. табл. VIII. Въ наблюденіи же VI мы видимъ, что также и послѣ третьей ванны, назначенной черезъ 2 дня послѣ 2-й, количество мочи увеличивалось, а уд. вѣсъ уменьшался, тогда какъ перерывъ дѣйствіи ванны дѣйствіемъ протуполювано.

Если просмотрѣть теперь тѣ наблюденія, въ которыхъ мы дѣлали ванны ежедневно въ продолженіи абсолютныхъ дней (табл. IV, 7, 8, 9, 10, 11 и 12 ваннъ), то увидимъ, что послѣ четырехъ ваннъ въ количество мочи, и удѣльный вѣсъ ее не снижались; послѣ пятой же—количество мочи увеличивалось; при чемъ повысился и удѣльный вѣсъ ее. Въ наблюденіи VII первые четыре ванны весьма незначительно уменьшили количество мочи и почти не снижали удѣльного вѣса ее. въ этомъ же наблюденіи три ванны подрядъ (5, 6, 7) значительно увеличили количество мочи, почти не снизивъ уд. в. ее и т. д. Въ наблюденіи VIII три ванны подрядъ (3, 4 и 5) увеличили значительно количество мочи и немалое повысили уд. вѣсъ ее, въ этомъ же наблюденіи послѣ восьми ваннъ подрядъ (12—19) количество мочи упало немного, а удѣльный вѣсъ немного повысился; при чемъ, правда, между отдѣльными днями наблюдалась значительная разница; также въ наблюденіи IX семь ваннъ подрядъ (1—7) увеличили количество мочи и уменьшили удѣльный вѣсъ ее; въ этомъ же наблюденіи ванны, дѣлаемыя 2 раза въ день, повысили количество мочи и удѣльный вѣсъ ее; тоже видно и въ наблюденіяхъ X и XI; въ XIII наблюденіи 14 ваннъ подрядъ возникали значительно количество мочи, бываюше уже низкии при поступленіи большой въ

*) Определеніе массы крови изъ живого человека. Вроч. 1880, №№ 41, 42, 43 и 50.

каменку и повозили значительно уд. пьес ея, во время ванны была назначена этой больной через день, то удельный пьес мочи понижался, оставался, напротив, еще повыше, а количество мочи увеличилось.

В тех случаях, когда ванна назначалась больным после известного промежутка времени, первая ванна понижала концентрацию мочи, следующая же действовала на нее обрато (поба. III ванны 15, 16 и 17). Мы останавливались на этом вопросе больше, для того, чтобы показать, что на бедно-вещных воздушных ваннах влияют споры водопольных образцов, по отсюда не задерживают выделение мочи, а так это возмимывают наблюдения над здоровыми людьми.

Многу литературу этого вопроса, увидим лишь на недавно вышедшую диссертацию Велачина ¹⁾, из которой видно, что количество мочи у здоровых людей во время ванного периода и в послеванном уменьшается, а удельный пьес повышается, сравнительно с периодом до ванны; тоже самое видно и из диссертации Гарина ²⁾, где из 4 наблюдений над здоровыми — из трех количество мочи и удельный пьес изменялись резко, а в одном наблюдении же незначительно, по все-таки из стороны уменьшения количества мочи и повышения удельного пьес ея, и из двух наблюдений над больными с хроническим интерстициальным нефритом, в одном — количество мочи не изменилось, а в другом — во время ванного периода количество мочи скорее увеличилось, а уд. пьес ея понижался. Костович ³⁾, Маловещин ⁴⁾ и другие авторы, исследовавшие влияние русской бани на выделение мочи, пришли к аналогичным результатам, именно из их работы видно, что у здоровых людей, количество мочи после бани уменьшается, а удельный пьес увеличивается. Профессор Костович, впрочем, указывает, что на второй день после бани количество мочи снова увеличивается, а удельный

пьес повышается, останавливается ли количество мочи болеть, так оно было до бани, Костович не говорит.

Нам могут возразить, что увеличение количества мочи зависело, быть может, от того, что больная больше пила; просмотрев же таблицу мы видим, что, хотя действительно во дни ванн больная пила не много больше, но увеличение количества питья было весьма незначительно, около 100 куб. см. в день; вообще же усиленную жажду после ванны далеко когда было считать общей принадлежностью (см. выше) во чем легко убедиться, взглянув в соответствующую графу таблиц, напр. таблица IX, X, XI и др. Кь новую степень количества питья обыкновенно уменьшалось, что лучше всего видно на таблицах 9 и 11. Поэтому мы считаем себя в правь думать, что увеличенное количество мочи, наблюдаемое у значительного большинства наших больных, не зависело от большого количества жидкостей, выпитых ими, а зависело от результата лечения воздушными ваннами. У двух лишь больных после ванны почти всегда наблюдалось уменьшение количества мочи: таблица I и 2; чтобы объяснить это, мы должны сказать, что это были первая больная, находившаяся под влиянием наблюдений; и вторая больная мы считаем пила, как можно меньше, так что она жила чаще на спазмную жажду; оставшимся больным мы позволяли пить вволю, по, для удобства наших исследований, просили их пить, лишь в определенное время, что больная и исполнила. Кроме того, мы должны заметить, что у больных, находившихся в клинике, больше при наступлении жарких дней наблюдалось иногда более сильная жажда, чем в более холодные осенние дни. Количество питья изжирилось часами становилось определенной емкостью; на эти случаи назначались и супы и чай и жидкое; для наших целей мы считали этого, конечно, весьма грубым методом, достаточным; у первых двух больных количество питья, в совокупности, не изжирилось.

Реакция мочи была постоянно кислая; количество и качество определяли кислотности мочи, как это делал проф. Заскляк ⁵⁾

¹⁾ О влиянии русской воздушной бани на выделение мочи, из его диссертации, изд. III, год 1878, стр. 46.

¹⁾ I. с., стр. 51.

²⁾ О влиянии русской воздушной бани на выделение мочи, из его диссертации, изд. III, год 1877, Диссертация.

³⁾ I. с.

⁴⁾ В вопросе о влиянии русской бани на выделение мочи, из его диссертации, изд. III, год 1888, Диссертация.

и Грудель¹⁾ принадлежат, к слову сказать, к различным амнозиям, мы не делали. Пятой, бывшей из одного случая (набл. XII), после второй выписи безлечебно померла. Точно также померла из-за мочи индикана, хотя для этого требовалось большое число выписей; средним числом от 5—8. Моча становилась немного темнее, но прозрачнее; запах из мочи исчезал. Им уже говорили о *fluo albus*, который страдало большинство больных: под влиянием лечения выписями от- после боли или мезия продолжительного времени исчезал; всего ускорие от страдания держалось у больной X, из этого наблюдения был выведен лишь после 30 выписей; у других больных которые вставали начиналась более быстро.

В 6-ти наблюдениях мы делали количественный анализ мочи на мочевину, фосфаты и хлориды. Не считая, конечно, возмозможным, делать из этих анализов заключение об общей этике веществ, мы лишь указываем, что во всех наших наблюдениях количество мочевины и фосфатов из мочи непосредственно после выписи возмозможалось, и количество хлоридов, как будто, даже уменьшалось; к концу лечения количество всех этих веществ прибавлялось к норме, тогда как при поступлении больных в клинику оно было более или менее понижено.

При описании клиники нельзя ни сосчитать некоторых внутренних органов, мы будем более кратки, так как эти изменения в большинстве случаев все сводились лишь после действия цыгане ряда выписей.

Сердце.—плоскость сердечного заглушения звука непосредственно после первых выписей увеличивалась; увеличение это являлось главным образом правой границей ее, которая после выписи отодвигалась направо и доходила иногда почти до правой грудной линии, втрое переходила за среднюю линию (см. набл. VIII и X). Лишь у двух больных наблюдалось увеличение этой плоскости вперед вдоль левой грудной линии, по которой при перкуссии получалось довольно ясно приглушение звука, доходившее до 3-го ребра (набл. VI и IV), и один раз, даже наблюдалось. Увеличение всех размеров

сердечной плоскости (набл. III выписи 5); увеличение плоскости сердечного приглушения через некоторое время почти (1—2 часа) исчезало. После не известного числа выписей, различного для каждой больной, плоскость сердечного заглушения при непосредственном даже последующем после выписи ее исследовании, точно также из этого срока выписи было уже определять увеличения сердечной тупости после движения или выписи больных, что, как мы уже говорили, в первой части, наблюдалось весьма часто при поступлении их в клинику.

В тех немногих случаях, где при поступлении больных в клинику, замечалось довольно значительное пережатие сердца при боковых положениях тела, это явление мало по малу становилось менее приметным.

При выслушивании сердца непосредственно после выписей, звуки были весьма сильны, обыкновенно слышались яснее из 2-м звуку легочной артерии, жазовый шум из сердца также слышался весьма ясно, на больших сосудах явления не замечались во время, а на периферических иногда появлялся шум (набл. III).

Шум в легких также значительно уменьшался, так что сто можно было иногда слышать даже на некотором расстоянии от большой (1—2 см.) ритма сердца становилось иногда неправильным, что отразилось на пульсовых кривых (см. одиограммы).

Все эти явления по прошествии нескольких минут (10—15) становились менее ясно выраженными.

После некоторого числа выписей (12—18) невозможными звуковые явления начинали исчезать, причем обыкновенно наблюдалась следующая последовательность: сперва исчезал шум на легких артериях, затем шум на больших сосудах и почти одновременно с этим — микроскопический шум при выслушивании сердца становился менее приметным; шум этот оставался слышимым лишь при выслушивании положения большой и лишь на одностороннем месте сердечной плоскости, на том, на котором он, при поступлении, выслушивался сильнее, вскоре он в некоторое время исчезал совершенно, чтобы длиться потом, главным образом, при

¹⁾ Ф. Кляма утвердил на свойстве амнозического семы и жаловалось жоти. «Врач», 1889, № 36.

возвращения или усталости больной. Наловить это пропадание шума повторялось все чаще и длилось все дольше.

Дольше всего держался шум в области надъ лувонницей правой крайней вены (въ одномъ случай отъ слышался гораздо сильнее надъ лувонницей левой крайней вены, гдѣ отъ отъ слышался и при выслушиваньи больной, см. табл. II), но в эту шумъ мало-по-малу слабѣлъ и становился самымъ явнымъ при вертикальномъ положеніи больной; вслѣдствіе со времени этимъ значительно уменьшалась раздражительность сердца, что отражалось, конечно, на пульсѣ, число ударовъ которого въ минуту становилось болѣе постояннымъ и не дало такъ рѣзкихъ скачковъ подлѣ измѣненій перемѣнъ положенія тела, лишь это наблюдалось при поступленіи больной въ клинику; при началѣ улучшения, отъ уменьшая раздражительность сердца замѣчалась лишь скоро послѣ воздушной ванны, а затѣмъ она (раздражительность) появлялась снова (ср. табл. напр. въ набл. IX число ударовъ пульса при лежаніи и ходбѣ, до и послѣ 23 ванн); впоследствии же раздражительность сердца уменьшалась на болѣе долгое время; здѣсь, кстати, нужно замѣтить, что «ходба», послѣ которой мы извѣржали пульсъ и дышали, состояла изъ 3 минутной прогулки обыкновеннымъ шагомъ по корридорю клиники; для полученія же повышенія т-ры, мы наставляли ванну въ больницкѣ дѣлаться отъ 5—8 минутъ также шагомъ обыкновеннымъ шагомъ. Главнымъ жалобъ больницкѣ со стороны желудочнокишечнаго отдела сподлила при поступленіи больницкѣ въ клинику отъ отсутствія аппетита, болѣзную или желчную икоту, иногда отрыжку, на болѣзненность подлѣ дождевой и запоры, которые у некоторыхъ сжимались избытками поносовъ; при объективномъ изслѣдованіи можно было найти, что языкъ былъ обложенъ, область желудка вымочена и болѣзненна при дѣйствіи; при раздуваніи желудка углекислымъ газомъ по извѣстному способу Fricke's, въ 2 случаяхъ можно было пертурбно доказать небольшое растеніе желудка (набл. VIII и XVII). Въ въ другихъ случаяхъ такого растенія же не наблюдалось. Въ эти извѣстія послѣ нѣсколькихъ ваннъ становилась жѣлте рѣзкими, а въ концѣ лѣченія даже проходила. Аппетитъ значительно улучшился, болница, которая чувствовала отрицательно

во всякой съдобной пищѣ¹⁾, черезъ нѣсколько часовъ послѣ ванны чувствовалась голодь, и съ удовольствіемъ съдѣланъ остепельный для нихъ обѣдъ. Мы говоримъ «послѣ нѣсколькихъ часовъ», такъ какъ вскорѣ послѣ ванны болница обыкновенно жаловалась на общую слабость и разбитость; затѣмъ она клонилась ко сну и почти всегда послѣ ванны засыпала; случалось даже, что нѣкоторые болница засыпали, будучи еще въ ваннѣ; аппетитъ обыкновенно появлялся уже послѣ сна; эта слабость, разбитость, а также жѣлте въ головѣ наблюдались преимущественно послѣ первыхъ ваннъ, послѣ послѣдующихъ же ваннъ этихъ жалобъ уже не было. Кроме того мы должны указать, что у одной болницы во время первой ванны возникъ рвота пищей (см. табл. III), при разстройствѣ оказалось, что болница не задолго до ванны съѣла какой-то сладкій широтъ, который ей принесли изъ дому; рвота, впрочемъ, скоро успокоилась и при послѣдующихъ ваннахъ ни разу не наблюдалась.

Не такъ легко было справиться съ запорами, которыми страдали почти всѣ эти болница; дѣло въ томъ, что запоры эти не проходили въ началѣ сами по себѣ, лишь это наблюдалось относительно названій диспенсій²⁾, которая не требовала особеннаго лѣченія, здѣсь же мы принуждены были довольно часто прибѣгать къ клистирамъ изъ простой воды, которые, впрочемъ, всегда оказывались действительными; къ клистирамъ же прибѣгали лишь въ началѣ лѣченія, впоследствии же, когда состояніе болницкѣ улучшалось, запоры становились жѣлте длительными; массажа живота мы не прибѣгали къ нему того, что это средство само по себѣ было предложено для лѣченія бабной лѣжачи (собственно задержка мѣсячныхъ)³⁾, точно также мы прибѣгали слабительныхъ, горькихъ поклопни-

¹⁾ Объ извѣщеніи вкуса «рѣса» мы уже говорили.

²⁾ Притомъ рѣзко выказалъ се со стороны желудка у хлорозическихъ, а также и дифтереридальную диспенсію этихъ извѣстий в лѣченіи ихъ можно найти въ статьѣ Bosenblein; Ueber allgemeine Hyperästhesie der Magenschleimhaut bei Anämie und Chlorose, Berlin. Klinische Wochenschrift 1890, N 23, fortgesetzt in «Praxis», 1890, N 42, стр. 1098.

³⁾ Ein Fall von Behandlung chlorotischer Anämie. Adolph S. Peters. Medic. Wochenschr. 1891, N 22.

возь которых, при лечении багряной немочи является из-послѣднее время Sir Andreiw Clark ¹⁾, авторъ этого смотритъ на багряную немочь, какъ на самоаравление организма продуктами распада въ кишечникѣ (*белая немочь* ²⁾), и, следовательно, быть не лишней идиотия.

Въ пользу лечения багряной немочи высказались также и Hoeslin, предложившій для объясненія происхожденія хлоропс евою теорію ³⁾.

Точно также въ лечении багряной немочи слабительными высказались недавно Hillman ⁴⁾, которому удалось излѣчить такую форму багряной немочи, не употребляя ни одного изъ слабительныхъ средствъ — назначивъ Маріенбургскій ма-

¹⁾ Byron Brewell, Studies in clinical medicine N 4 p. 90. Цитир. по Leuchs. Ueber die Behandlung der Anämie, Deutsch. Med. Wochenschrift. 1892, N 5.

²⁾ Профессоръ, высказавшійся Hoeslin'a, пожелавшій оправдать это утвержденіе К., утверждая совершенно верно-справедливо въ томъ случаѣ, когда въ пору не выключая увеличенія выработки этихъ клетокъ изъ во время багряной, не послѣдствіемъ ея, а послѣдствіемъ отъ другой немочи, что объясняетъ значеніемъ при хлоропс отъ сѣдѣнія, а не отъ прехватыванія. Beiträge zur Behandlung der Chlorose, Virchow's Jahresbericht 1892.

³⁾ Ueber die Behandlung der Anämie und Chlorose nach Ueber den Einfluss der Hydrotherapie und Massage auf die Blutzirkulation, von Hoeslin, Mischelberg Med. Wochenschrift. 1891, N 5; хотя же авторъ издуритъ свой способъ выясненія такой немочи отъ сѣдѣнія происхожденія багряной немочи: багряная эта немочь, по его мнѣнію, есть часто повторившійся желтый кристаллическій изъ желтого прута, а главнымъ образомъ изъ желтого; но по мнѣнію своего мнѣнія ея приводитъ сѣдѣніемъ даннымъ 1) постепенно желтую немочь въ желтую (117) иеритику, отъ убавленія, что есть органъ немочи желтого происхожденія изъ кровотока. 2) Иосифовичъ у здоровыхъ мужчинъ и дѣтискахъ, а также и у здоровыхъ цыкъ иеритику изъ желтой и сѣдѣній, отъ желтого, что у желтыхъ (у здоровыхъ) содержаніе желтыхъ веществъ, а также желтыхъ въ формѣ гемоглобина значительно выше, чѣмъ у нормальныхъ (у здоровыхъ) 3) Желтые вообще страдаютъ различіемъ кровотока, чѣмъ желтые. Влагательные результаты, получаемые при лечении багряной немочи желтыхъ, с. Hoeslin объясняетъ, главнымъ образомъ, кровотокомъ-иеритику отъ дѣтискахъ. Mischelberg Med. Wochenschrift. 1890, N 14, рефератъ по Врехъ 1890, N 16, стр. 371.

⁴⁾ Hillman, Zur Therapie der chlorose, Hoesler's Verlag 1887. Цитир. по Schatzky I. c.

иеритику изъ; послѣ 22 дневнаго пяти больнаго, по слову Hillman'a, значительно поправилась.

Въ виду всего вышесказаннаго относительнъ почитаемъ, почему мы, отказавшись отъ слабительныхъ, оставившись изъ клистировъ, которые намъ оказали хорошую услугу; клистеры назначались обыкновенно, какъ имъ уже сказали, отъ простой воды; при поноскахъ же мы иногда (табл. IX) назначали клистеры изъ 2% раствора буры.

Слабитель еще несколько словъ о вліяніи ваннъ на излеченіе со стороны нервной системы: здѣсь мы должны выставить на первый планъ болеутоляющее дѣйствіе сухихъ ваннъ при иеритику, истрѣчавшихся у нашихъ больныхъ (табл. III, IX, XIII и др.). Сильные боли, которые доводили больныхъ до наступленія, послѣ ванныхъ значительно уменьшались, такъ что даже давленіе на болезненныя точки не было очень болезненно; правда, одной или несколькими ваннъ недостаточно было, чтобы избавить больныхъ отъ этихъ мучительныхъ признаковъ, которые имѣютъ привычку возвращаться вновь, но многократное повтореніе ваннъ, значительно отдалаетъ появленіе иеритику и дозволяетъ излѣчиться, что еще въ послѣдствіи болше не будетъ; связанное отношеніе къ иеритику изъ области тройничнаго нерва и къ иеритику, также къ страданіямъ и наконецъ къ танушику болше въ иеритику, въ которыхъ являлись очень много изъ нашихъ больныхъ.

Опредѣленія живѣйшей чувствительности, наступавшихъ непосредственно послѣ ванны, имъ, къ сожалѣнію, не успѣли дѣлать, можемъ лишь замѣтить, что уколъ въ ягодицу для полученія пробы ваннъ всегда, по слову больныхъ, была не въ болше.

Сухожильные, кожные и сосудодвигательные рефлексы въ концѣ дѣненія всегда становились менѣе рѣзкими; въ тѣхъ табл. багряныхъ, гдѣ при поступленіи замѣчались, такъ называемый, поперекрестный кожный рефлексъ (табл. XIII), при выпискѣ этого уже не наблюдалось, другія измѣненія иеритику (смъ выше) также мало по малу становились менѣе рѣзко выраженными, болезненность остальныхъ органовъ, некоторыхъ позвонокъ значительно уменьшалась, кожная боли въ еяшей проходили;

больные уже не раздражались от малейшего шума, расхождение духи становилось более ровным: быстрее переходили от сна к яву и обратно не забывались; проходила бессоница, которая во многих случаях составляла предмет сильного беспокойства больных; после явны, как и мы уже говорили, вскоре выступают сон; это особенно было заметно после вечерних явны, после которых больные спали и, сколько часов подрят, не просыпались, может быть, потому что как никто не мшала, тогда как днем из явны было, повсично, большое движение.

Если мы теперь подводим итоги вышле наблюдений, то увидим, что под влиянием лечения горячими воздушными ваннами у бланосеомочных:

1) Содержание гемоглобина крови и удельный вес его значительно понижались; повышение этого превращало явны не останавливалось, но шло дальше (см. набл. 7), где болела оставалась дль недели после последней явны, и также см. наблюдения, где больным последовало крови из различных промежутков после ухода из явны, набл. 1 и 2 и т. д.

2) Количество красных тшлець из 1 куб. мм. крови увеличилось; в тех же случаях, из которых при поступлении больных в клинику, отношение между красными тшлцами и белками было изменено, после лечения оно приближалось к нормь.

3) Значительно уменьшалась возбудимость сердца; это видно из того, что частота пульса при пережвй положении тела снижалась после лечения желье ртаво, чьм до лечения.

4) Микрокросные шумь из сердца, а также необычные звуковыя явления из болаших и малых артериях и шумь во время ходьбы правой артерий вены значительно ослабвали, а иногда даже исчезали.

5) Движение из лучевой артерия постоянно увеличилось, что выветь сь сфигмографическими данными указывало на большее кровонаполнение артерий и на более сильную работу сердца.

6) На это же указывало большее жествово плоскости сердечного жлушкешя первуторного звука.

7) Жизненные жности, сила вдоха и выдоха увеличались, частота дыхания уменьшалась, одышки при ходьбе не наблюдалось.

8) Температура переставала дьветь сначан и становилась более ровной из тех случаев, из которых при поступлении после динней больных замечалось поднятие температуры, из концу лечения эти поднятия исчезали. Кроме того, после последних явны не замечалось того поднятия температуры, немедленно после явны, какое получалось после первых явны; одним словом температура становилась более устойчивой.

9) Вьсь тела больных, у которых общее питание было порвано, значительно увеличилось, у больных же сь удовлетворительным питанием вьсь тела почти не изменилась, и у одной больной (набл. 13), представлявшей значительное ожирение, вьсь тела даже упала¹⁾.

10) Чрезвычайно благоприятное влияние оказывали воздушные ванны на различные невралгические боли, которыми страдал при поступлении почти все больные (особенно из набл. 4, 10 и 13).

11) Аппетит значительно улучшался, сон становился покойнее, а расположение души более ровным.

12) Количество мочи воде влиялоя лечения почти всегда увеличилось, хотя количество вышвасной жидкости колебалось лишь в незначительных разнйрах.

13) Выкашливание катарры проходила без всякого местного лечения²⁾, констатируя из тех случаев, где они были невправлены, восстановились.

14) Запоры легко устранялись клистирами.

И такь заключительный вывод выведь будеть:

Во тех случаях бланной немочи, где лечение жельево

¹⁾ Срвни статью Курсова Кь вопросу о лечении остериях горячими ваннами в русской газетей бланн. Врач, 1884 г. № 40, 41 и 42, а также работу проф. Ф. Н. Поговорского Кь вопросу о влиянии сухих горячих ванн. Врач, 1886 г. № 1.

²⁾ Дольше из явны случаев, см. набл. 8, бланн это продолжала констатировать вьсь констатировать.

или кровью не приносить пользы, можно прибавить немного горячки воздушными ваннами; может быть, при возможности этик ваннам нужно будет помогать такъ, гдѣ раньше оно оказывалось мало действительнымъ; сошлемся на работу Грудена, который показываетъ, что подя вліяніемъ банн усиліе желѣза улучшается ¹⁾.

НАБЛЮДЕНІЕ I.

Д—н. Ж. Пріемного номер 171.—Врачебнаго журнала 6. Болѣза второй годъ. Въ клинику поступилъ 18 января 1891 года. Болѣза, длѣясь 19 лѣтъ, возъ Кронштадтскаго ибашаши, живеть у тети, занимается шитьемъ. Родился въ Кронштадтѣ; съ интеллектуального возраста живеть безвыѣздно въ Петербургѣ.

Главныя жалобы. Общія слабость, сердцебиеніе, одышка, болѣзнь въ акраях, отсутствіе аппетита, другое расстройство духа, безсонница.

Анамнезъ. Въ дѣтствѣ перенесла скарлатину и корь, болѣше перенѣла болѣзней ни какихъ. Заболѣла невдургу, но мало по малу, около полугода длѣлась, но болѣе успѣха, по рекомендаціи видно, что болѣза получала сперва желѣзо (fer. lact. въ пилулахъ), потомъ мышьякъ (sol. arsen. Fowleri). Кашлемъ дѣйствуютъ несправдливо беспрерывные испоры сѣянками волосами, регуларь одышка, излѣкѣ несправдливо.

Общіяныя измѣненія. Болѣше низкаго роста, тѣлосложеніе правдильное, подкожно-жировой слой развитъ хорошо. Цѣтузъ кожа лица желтовато-зеленая, видѣны слызистыя оболочка очей блѣдыя.

При аускультации грудной кѣлѣи поспѣху получается хрипъ свистъ, при выслушиваніи поспѣху аускультативное дышаніе. Жѣлѣзныя органы дѣлѣсь 1400 в. с. Дѣлѣсь 28, частоте, поверхность, оба половинѣ груди расширяются равнообразно. Краѣ лѣвѣнь подвижны. При ларингоскопированіи: входъ въ гортань блѣденъ, слышны нормальный шѣптъ, хорошо vibrируетъ.

Сердце. Плащидъ сердечной тупости сверху (опредѣляется) подѣ третью реброу по лѣвой грудной линіи, доходить ширѣ до пятого межреберья, съ правой стороны доходить почти до лѣвой грудной линіи на уровнѣ 4-го ребра, а на уровнѣ 5-го не доходить до лѣвой грудной линіи; съ лѣвой стороны не шлѣтъ не доходить до сосковой линіи. Въ лежаніи поспѣху шлѣкѣется только верхняя граница, начавшаяся съ 4-го ребра, остальная же часть была. При аускультативаніи сердца на действѣ 4-хъ мѣстахъ слышны оба шума, при чемъ первый сопровождается шумомъ, слышимымъ наиболѣе ясно въ третьемъ межреберьи у лѣвой грудной линіи; шумъ этотъ дурной, силѣ его чрезвычайно измѣнчива, болѣше частѣ

¹⁾ I. с., стр. 130, и также Франц, 1890 г. № 4, предварительное сообщеніе къ диссертации.

она ослабляется при вертикальном положении больной в результате при горизонтальности, хотя иногда бывает и наоборот, когда меньшие величины движений ноги усиливаются, когда более продолжительные ослабевают. Второй звук чист, но слаб. На боковых артериях слышны оба звука — очень слабо; при выслушивании на правой сонной артерии выслушиваются значительные шумовые волны над аор. ар. выш.; этот шум слышнее и в этой сонной, но слабее. Кровь. Уд. ж. 1028. Гемоглобина 28. Кровяных шариков 360.000, белка 7880; значительный лейкоцитоз. Мышцы можно шевелить. Язык обложен; область желудка вздута, несколько болезненна. Печень перкуторно начинается по правой сонной артерии над (шестью) ребрами, не прощупывается. Селезенка перкуторно с 8 по 11 ребро. — Остатками граница ее за подугловым углом не определяется точно; при положении больной на правый бок — прощупывается край селезенки небольшого, довольно эластич. Сутулостию рефлексы значительны уменьшены. Тактильная, а также и термическая чувствительность тоже грубо уменьшена не представляется [тактильная чувствительность определялась Веберовским аппаратом, а термическая — сосудами с водой различной температуры (15° R° и от 35 R°.)]

18 января. Моча очень мутна, количество 600 г. с. ж. в 24 часа 3016 реакция кислая, белка много; есть выделение. Мочевины 11,78, хлоридов 6,31, фосфатов 1,93. Испражнения полугустыми, окрашены желтым, ни цвета гниения, ни запаха; хотя ни содержат. Пульс 92, пост. ходит 184. Дыхание 18—24.

20 января. У больной появились небольшие зубная боль.

21 января. У больной образовался флюк.

25 января. Флюк прошел. Удельный вес крови 1028. Гемоглобин 20. Кровяных шариков 3450000, белка 7500. С 25 по 29 января наблюдений сделано не было.

30 января. Гемоглобин 25; удельный вес крови 1028, красных шариков 3800000 белка 7700. В ночь по прежнему недомогает, хотя стала несколько. Большая сыпь белого, задуется постепенно на общую разбитость и мышечную боль, часто выдыхает; переходом от плача к смеху очень быстро. Аппетит хороший.

31 января. Воздушная ванна. Продолжит. 30 м.— Начало 12 ч. 10 м. Пульс 90. Дыхание 22; 12 ч. 30 м. Пульс 130, вых. 28, вых. осном 45 R. Темп. в ут. 38,3, 12 ч. 30 м. Пульс 40. Д. 32 Темп. выш. 48 R. 2 ч. 40 м. П. 160. Дыхание 32. Темп. выш. 48 R. Температура в ут. 38,8. Вых. темп. до вых. 40200 грамм. После вых. 40000 грамм. Удельный вес крови до вых. 1032. Удельный вес крови после вых. 1033. Удельный вес крови через 3 часа 1033. Удельный вес крови через 5 часов 1032. Гемоглобин до вых. 24. Гемоглобин после вых. 28. Давление в лев. артериях до вых. 100. Давление в лев. артериях после вых. 120. Давление в правой артериях до вых. 50. Давление в правой артериях после вых. 70. Темп. под мышкой до вых. 37. Темп. под мышкой после вых. 38,2. Температура под мышкой через 3 часа 37,3. Число красных телец до вых. 3670000, после вых. 3890000. Число белых

телец до вых. 7000, после вых. 7500. Желчная сыпь была до вых. 1400, после вых. 1500. После вых. замедилось на сильную головную боль, которую из пост. и общ. разбитости; пост. была невыносимой.

1 февраля. 2 вых. Темп. 48. Продолжит. 35 мин. Врем. 12 ч. 20 м., 12 ч. 35 м., 12 ч. 50 м. Пульс, 84, 90, 140. Дыхание, 30, 22, 36. Темп. в ут. 37,3, 37,8, 38,8. Темп. выш. 40 R., 48 R. Вых. до вых. 40000, пост. вых. 40100. Темп. под мышкой до вых. 37,0, темп. под мышкой после вых. 38,0, темп. под мышкой через 3 часа после вых. 37,4. Гемоглобин до вых. 28. Гемоглобин после вых. 28. Гемоглобин через 3 ч. после вых. 23. Уд. вес крови до вых. 1041. Удельный вес крови после вых. 1033. Удельный вес крови через 3 часа ж. в. 1028. Давление в левой артериях до вых. 110. Давление в правой артериях после вых. 120. Давление в правой артериях через 3 часа ж. в. 100. Число красных шариков вых. 3800000; белка 7800. Пост. была небольшой. Пост. вых. сильная головная боль, вых. и сердцебиение, через час больная успокоилась и в течение чувствовала себя удовлетворительно.

2 февраля. Гемоглобин 23; удельный вес крови 1030; красных шариков вых. 3800000; белка 6950. Мочи 400; удельный вес 1028; мочевины 20,4; фосфатов 1,13, хлор. 5,2. Желудок на головную боль.

3-го февраля. Сила хорошо; ни чего грубо; ни мочи следов нет.

4-го февраля. 3 вых. Темп. 48. Продолж. 40 м. Врем. 11 ч. 5 м. 11 ч. 15 м., 11 ч. 35 м., 11 ч. 40 м. Пульс, 95, 92, 100, 130. Дыхание, 17, 20, 22, 28. Темп. 37,5, 37,8, 38,0, 38,1. Темп. выш. 38 R. 45 R. 48 R. Желудок на головную боль. До вых. Гемоглобин 23. Удельный вес крови 1023. Вых. темп. 41000. Темп. об. axill. 37,2. Пост. вых. 25, 1035, 40000, 37,0. Через 3 ч. п. вых. 25, 1035, 40800, 37,1.

5-го февраля. Сила хорошо, ни чего грубо; одна рана; аппетит хороший; расплавление двух лимфатических.

7-го февраля. Появились регулы; жалуются на головную боль и сыпь на груди, а также на незначительную боль в нижней части живота.

8-го февраля. Регулы продолжаются.

9-го февраля. Регулы продолжаются.

10-го февраля. Регулы прекратились. Вых.

11-го февраля. Гемоглобин 28; удельный вес крови 1035; красных шариков вых. 3900000; белка 7200. В ночь была мучительная.

12-го февраля. 4-ая вых. Продолжит. 50 мин. темп. 50 R. Врем. 11 ч., 11 ч. 30 м., 11 ч. 35 м., 11 ч. 45 м. Пульс, 80, 100, 120, 140. Дыхание, 20, 24, 28, 34. Темп. в ут. 37,1; 37,0, 38,2, 38,0. Темп. выш. 42 R. 48 R. 50 R. До вых. вес темп. 41.200. Гемоглобин 23. Удельный вес крови 10384. Темп. об. axill. 37,0. Пост. вых. 40300, 30, 1035, 37,7. Через 3 часа после вых. 40600, 28.

6-го марта. Жалуются на головную боль. Боль в левом боку немалая, также увеличилась гипертензия крови на жабова.

7 марта. 14 ванны. Продолж. 55 м. Темп. 56 P. Время: 10 ч. 45 м., 11 ч., 11 ч. 45 м. Пульсы: 90, 100, 130. Дыхание: 20, 24, 28. Темп. ух: 38,0, 37,9. Темп. ванны: 50, 56 P. До ванны: стес. т/ла 44200. После ванны: 43800. До ванны. Темп. св. акш., Гемоглобин: 30. Удельный стес. крови 1038. После ванны 33, 1040. Спалл хорошо; на нить густо; аппетит хороший.

8-го марта. 15 ванны. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 48 P. Время: 10 ч. 50 м., 11 ч. 15 м., 11 ч. 30 м., 11 ч. 50 м., 12 ч. 5 м. Пульсы: 90, 122, 130, 130, 140. Дыхание: 22, 28, 30, 30, 40. Темп., из ух: 37,3, 37,6, 37,7, 37,9, 38,0. Темп. ванны: 38, 40, 48, 48 P. До ванны. Стес. т/ла 44800, Гемоглобин: 33. Удельный стес. крови 1039. После ванны: 44100, 35, 1040.

После ванны из темп. в течение часовых промежутков черев. жалуются на головную боль, которая к вечеру прошла.

9-го марта. Появились рвоты без боли. Кислота.

12-го марта: Рвоты прекратились, была теплая водянкая ванна из 28 P., продолж. 12 минут.

13-го марта. 16 ванны. Продолж. 1 час. Темп. 52 P. Время: 3 ч. 45 м., 4 ч. 10 м., 4 ч. 45 м. Пульсы: 100, 120, 150. Дыхание: 20, 24, 32. Темп. из ух: 36,9, 37,3, 37,5. Темп. ванны: 49, 52, P. До ванны: Стес. т/ла 45200. Темп. св. акш., Гемоглобин: 38. Удельный стес. крови 1038. Дыхание из лучевой артерии 140. После ванны: 44300, 37,3, 40, 1040, 120.

14 марта. На нить три раза полукаждо без боли, жалуются на небольшую жабова.

15-го марта. Спалл хорошо; на нить не было. Аппетит слегка хуже (большой жабова разнообразная пища) стесания небольшая изжана в жабова.

17. Ванны. Продолж. 1 час. Темп. 52 P. Время: 8 ч. 30 м., 8 ч., 8 ч. 30 м. Пульсы: 100, 130, 150. Дыхание: 20, 24, 32. Темп. из ух: 37,7, 37,9, 37,9. Темп. ванны: 48, 50 P. До ванны: Стес. т/ла 44500. Темп. св. акш., Гемоглобин: 40. Удельный стес. крови 1040. После ванны: 44000, 37,3, 40, 1041. После ванны больше устала в нем ночь спалл, не просыпался.]

16-го марта. Общее самочувствие удовлетворительно.

17-го марта. На нить густо; спалл хорошо; аппетит когда перемены пища значительно лучше.

18-го марта. 18 ванны. Продолж. 1 час. Темп. 50 P. Время: 7 ч. 50 м., 8 ч. 25 м., 8 ч. 50 м. Пульсы: 82, 100, 130. Дыхание: 20, 26, 30. Темп. из ух: 37,2, 37,5, 37,9. Темп. ванны: 45, 48 P. До ванны: Стес. т/ла 45100. Темп. св. акш., Гемоглобин: 40. Удельный стес. крови 1040. Дыхание из лучевой артерии 100. После ванны: 44500, 37,4, 43, 1041, 130.

19 марта. 19 ванны. Продолж. 45 м. Темпер. 47 P.

Время: 8 ч. 45 м., 9 ч., 9 ч. 15 м., 9 ч. 25 м. Пульсы: 90, 100, 110, 128. Дыхание: 16, 18, 22, 28. Темп. из ух: 36,6, 36,9, 37,2, 37,3.

Темп. ванны: 35, 40, 46 P. До ванны: стес. т/ла 45,200, 1° св. акш. 36,5. После ванны: 44,800, 37,0.

Звук сердца чистый; жемчужного шума не слышно (по жемчужному шведу слышится швед); пертурбации границы сердца не заходят правее из явную грудничную линию. Толчок в пятом межреберья ясный, полновольный. Шум в аорте слышится слабее, чем при постукивании; в левом положении большой стес. после не слышится. Родрастительность сердца, судя по пульсу, значительно меньше.

Пульс при лежании 82, дит. 18, вертика. полнок. 86, дит. 18, при ходьбе 96, дит. 22.

Дыхание из лучевой артерии 120, жемчужная емкость легкого 1900; дыхание больше глубокое. В легких по поводу вентиляции дыхание. Почему не происходит; слышится прощупывается во всю, притупленной пертурбацией звука с асимметричного ребра до противоположного; вперед не выходит из предельно подгрудничную линию. Моча прозрачная — не было, из аорты, из аорты не слышится. Испражнения густые — под влиянием кишечника непереваренных веществ жидкого характера, стес. при постукивании; стес. лица не возникает спешно близостью; отдаленности стес.; стес. спокойный; разделение духа несложно. Глазные яблоки болевой из боковую утолщаются и головной боли по утру.

20 марта. 20 ванны. Продолж. 1 час. Темп. 50 P. Время: 5 ч., 5 ч. 30 м., 6 ч. Пульсы: 82, 100, 128. Дыхание: 20, 24, 28. Темп. из ух: 36,7, 37,1, 37,4. Темп. ванны: 45, 50 P. До ванны: стес. т/ла 44900, 1° св. акш. 36,8, гемоглоб. 43, уд. стес. крови 1042. После ванны: 44300, 37,0, 48, 1043.

Число красных кровяных шариков 4000000, поймаются, значительно меньше.

21 марта. На нить не было два дня, жалуются на жабова, жабова обильная.

22 марта. На нить три раза полукаждо; общее самочувствие удовлетворительно.

21 марта. Продолж. 1 час. Темп. 49 P.

Время: 11 ч. 45 м., 12 ч. 15 м., 12 ч. 45 м. Пульсы: 100, 108, 110. Дыхание: 22, 32, 35. Темп. из ух: 36,4, 36,8, 37,3. Темп. ванны: 47, 49 P. До ванны: стес. т/ла 44900, 1° св. акш. 36,3, гемоглоб. 48, уд. стес. крови 1044, дит. из луч. арт. 120. После ванны: 44600, 36,9, 50, 1046, 140.

23—26 марта. Спалл хорошо; на нить густо; аппетит хороший; одышка стес. значительно шумов в сердце не слышно. Слизистая оболочки органов; жабова не обильная. Шум в аорте в вертикальном стес. слышится.

22 марта. Продолж. 35 м. Темп. 48 P.

Время: 4 ч. 15 м., 4 ч. 30 м., 5 ч. 10 м. Пульсы: 90, 110, 130. Дыхание: 20, 28, 32. Темп. из ух: 36,9, 37,1, 37,6. Темп. ванны: 39, 48 P. До ванны: стес. т/ла 45200, 1° св. акш. 36,8, гемоглоб. 48, уд. стес. крови 1046. После ванны: 44900, 37,4, 50, 1047.

27 марта. 23 ванны. Продолж. 50 м. Темп. 50 P.

разлитым. При выслушивании сердца на обычных местах слышны 3м° слышимости слышны при первом выдохе легкой шум; шум этот слышимый и на верхушке лопатки с правой стороны. Прислушавшись усиленно по направлению к большим сосудам сердца, слышны отягченные собою первый шум.

Наиболее ясно шум слышится на месте выслушивания легочной артерии, при чем на выдохе слышится шум явнее, чем при стоянии, после небольшого движения туловища ослабляется, после движения больше делается, она усиливается до того, что слышится предельно утонченный шум, так как сердце бьется 180 раз на минуту. При вставании на дышло шум этот ослабляется. Шум имеет душной характер. Вторые звуки чисты, ясно слышны турбулентны. При выслушивании за шей, над ключицами области слышны весь слышны равный шум волею. На правой стороне шум этот ощущается сильнее. На подмышечных артериях слышны второй шум, второй шум; на выдохе артериях шум на слышно.

Пульс 110, после небольшой ходьбы 130. Кровь. Красных телец 3500000; гемоглобин 11900; гемоглобин 25. Удлиненный шток крови 1030. Замечается довольно значительный полицитемия. Живот несколько вздут, особенно болезненность под лопаткой. Дыхание: верхняя граница вышестояла правее по сравнению с 6 ребра, по подмышечной с 7 ребра и т. д. Нижний край не прощупывается. Селезенка при выдохе и положении на правой боку прощупывается; при выдохе она болезненна, явнее. Печень не прощупывается. Неправильно судя о размерах желудка, он слышны, он слышны в положении. Моча 800 г. с. удельный шток 1018, реакция кислая, цвет белый, на осадке, осадок; осадок выделен. Замечается значительная гипертензия количества лейкоцитов в анализе. Сухожильные рефлексы усилены; замечается небольшая болезненность остистых отростков 4 и 7 грудных позвонков.

25 января. Спала плохо, весь мало, легко плакать и шибает, по шибает, один раз гулко, весна минута.

26 января. Гемоглобин по Флейшлю 25, Удлиненный шток 1030. Красных телец 3700000, гемоглобин 11900.

27 января. Жалобы главным образом на легкую утомляемость, головную боль и отсутствие аппетита. На шток гуло.

28 января. Кашляю. На шток не было 2 дня.

2 февраля. 1-я вина. Продолж. 55 ч. Темп. 48° P.

До ваны шток тёмн 57800, т. шток мин. 37,1, т. шток ухт 37,3, пульс 92, дыхание 18, гемоглоб. 25, уд. н. крови 1029, дил. шток л. арт. 120, дил. шток шток арт. 40. Пост-ванна: 57,500, 38,5, 38,5 (по крови ваны), 180, 32, 25, 1029, 100, 60. Через 3 ч. пос. пос. 57,400, 37,2, 88, 46, 90.

3 февраля. После первой воздушной ванны замечается на головную боль, усиливается и на боли на живот. Сила хорошо: на шток не было.

5 февраля. 2-я вина. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 49° P.

До ваны шток тёмн 58100, т. шток мин. 37,3, т. шток ухт 37,5, пульс 94, дыхание 18, гемогл. 28, уд. н. крови 1029, дил. шток л. арт. 120, дил. шток шток арт. 3000. Пост-ванна: 57800, 38,5, 38,5, 180, 30, 28, 1029, 120, 2300. Через 3 ч. пост-ванна: 37,3, 90, 16, 1029, 110, 1900. Жалобы на небольшую тошноту, усиливается и головную боль, испугливо жонки.

6 февраля. Спала хорошо. На шток не было. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 52° P. 3-я вина пост-обла.

До ваны шток тёмн 58400, т. шток мин. 37,1, т. шток ухт 37,3, пульс 98, дыхание 18, гемоглоб. 28, уд. н. крови 1,029; пост-ванна: 58000, 38,3, 38,4, 146, 30, 28, 1,029; через 3 часа пост-ванна: 37,4, 37,6.

До ваны гемоглоб. 28, уд. шток крови 1029, дил. шток л. арт. 90, шток крови тёмн. 3,48 мм., пост-ванна 28, 1029, 100, 3,48.

Пост-ванна жалует на головную боль, боли на лопатках, разбитость.

7 февраля. Четвёртая вина утром. Продолж. 1 ч. Темп. 48° P.

До ваны шток тёмн 58200, т. шток мин. 37,1, пульс 96, дыхание 18, гемоглоб. 28, уд. шток крови 1029, дил. шток л. арт. 100, пост-ванна 57,900, 38,4, 150, 30, 30, 1031, 120, через 3 ч. пост-ванна 37,5, 28, 1,030, 100.

8 февраля. Пятая вина утром. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 52° P. До ваны шток тёмн 58300, т. шток мин. 36,9, пульс 92, дыхание 17, гемогл. 30, уд. шток крови 1030, дил. шток л. арт. 120, пост-ванна 57700, 38,5, 144, 38, 33, 1032,5, 100, через 4 ч. пост-ванна 1,031, 110.

9 февраля. Появился небольшой насморк. При осмотре носа замечается небольшая слышны области нижней раковины; небольшая краснота зрака. Назначено полоскание из ашман. чая, и промывание носа $\frac{1}{4}$ % раствором соды.

10 февраля. Спала хорошо, насморк усиливается; на шток было 1 раз, гуло.

11 февраля. Шум в области сердца на шток только слышны, очень слабо; на шток выслушивая большие сосуды слышны ясно, но слышны слышны при поступлении. Шум волею не слышны над ключицей легкой артерии; над правой не слышны ясно. Гемоглобин 33, уд. шток крови 1032, кровяных телец 3900000, гемоглобин 10260.

12 февраля. Появился регулы; общее самочувствие удовлетворительно, на шток было пост-обла; шток; шток на шток боли не жалует.

14 февраля. На шток пост-обла слышны.

15 февраля. Регулы прекратились, возмочена подним вана в 28°, продолжительность 15 мин.

16 февраля. Шестая вина утром. Продолж. 1 ч. 10 мин. Темп. 54° P.

До ваны шток тёмн 58200, т. шток мин. 37,3, пульс 85, дыхание 18, гемоглоб. 33, уд. шток крови 1032, дил. шток л. арт. 110, пост-ванна 58200, 38,5, 180, 30, 33, 1034, 90, через 4 ч. пост-ванна 37,1, 120.

Жалуется на боли в живот после ванны.
18 февраля. Седьмая ванна после укуса. Продолж. 3 ч. Темп. 54° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 58900, т. суб. аксил. 37,0, пульсѣ 96, дыханіе 20, животъ эм. легкаго 2000, послѣ ванны 58500, 38,1, 180, 34, 100, черезъ 4 ч. послѣ ванны 37,2.

Послѣ ванны вѣсѣла и сила все пониже, не проснувшись, на следующее утро общее самочувствіе болѣе удовлетворительно.

20 февраля. Восьмая ванна утромъ. Продолж. 45 м. Темп. 48° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 58000, т. суб. аксил. 36,9, пульсѣ 88, дыханіе 18, гемоглоб. 33, уд. вѣсѣ крови 1033, дав. въ лѣв. арт. 130, послѣ ванны 58100, 38,5, 150, 30, 35, 1035, 100.

22 февраля. На ночь вошло два дня (длина).

23 февраля. Десятая ванна. Продолж. 50 м. Темп. 48° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 59000, т. суб. аксил. 37,3, пульсѣ 88, дыханіе 20, гемоглоб. 35, уд. вѣсѣ крови 1038, дав. въ лѣв. арт. 130, послѣ ванны 58900, 38,1, 140, 30, 35, 1034, 130.

24 февраля. Больная, по способу несмотрительности, съела послѣ ванны на съносность вѣтра подлѣ открытой форточкой — ветеромъ захватывался въ кашлю.

25 февраля. Темп. 38,3. Спала плохо; жалуются на кашель; при выслушиваніи съ обоихъ сторонъ грудной клетки слышно довольно много свистающихъ сухихъ хриповъ, жесткое дыханіе. Малопроизводилъ мочи въ сердцѣ слышны слабо; второй шумъ въ легочной артеріи слышенъ усиленъ. Границы сердца не увеличались. Пальчиково (Арт. brachialis) слышатъ по 20 разѣ четыре раза въ день) Большая утренняя ванна въ постель.

26 февраля. Кашель уменьшается, уменьшается слизисто-гнойная мокрота; при выслушиваніи подлѣ микрофонотомы много слышно, особенно глобальныхъ вѣтровъ; не выключить, индифференциальныя выключить не удается.

27 февраля. При выслушиваніи на обоихъ сторонахъ грудной клетки слышны все-гдѣ хрипы и шумящие вѣтры.

28 февраля. Спала хорошо; на ночь густо; общее самочувствіе удовлетворительно, кашель вѣсѣ, дыханіе весьма яркое постолю.

Десятая ванна въ 12 час. Продолж. 55 м. Темп. 50° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 58800, т. суб. аксил. 37,1, пульсѣ 100, дыханіе 20, гемоглоб. 33, уд. вѣсѣ крови 1031, дав. въ лѣв. арт. 130, 32, 35, 1033, черезъ 3 час. послѣ ванны 37,2, 33, 1031.

Второй послѣ ванны большая усталость, а, проснувшись, возбужденъ съ болѣе сильнымъ аппетитомъ.

1 марта въ 11 час. Краснота прощелкала паротомы 4000000, билахъ 11000, гемоглоб. 35, уд. вѣсѣ крови 1034; режѣе слабо билахъ.

2 марта. Одиннадцатая ванна послѣ обѣда. Продолж. 50 мин. Темп. 52° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 60400, т. суб. аксил. 37,0, пульсѣ 90, дыханіе 18, гемоглоб. 33, уд. вѣсѣ крови 1033, послѣ ванны 60000, 38,0, 160, 24, 38, 1034, черезъ 3 час. послѣ ванны 38,0.

3 марта. На ночь послѣ ванны, спала хорошо.

4 марта. 12 ванна, послѣ ужина. Продолж. 1 ч. Темп. 50° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 60800, т. суб. аксил. 37,2, Пульсѣ 92, дыханіе 18, гемоглоб. 38. Число кровяныхъ тѣлецъ 38400000. Число бѣл. тѣлецъ 12700. Уд. вѣсѣ крови 1034. Желчничная эм. 2300. Послѣ ванны 60900, 37,9, 150, 24, 38, 3880000, 12000, 1036, 2300.

5 марта. Общее самочувствіе удовлетворительно на ночь безъ клиники, выключеніе шумъ въ сердцѣ слышны лишь въ вѣсѣхъ выслушиваемой легочной артеріи; у верхушки — два шума; въ подлопаточной артеріи шумъ и шумъ, а въ лужевиной правой артеріи — рѣзкій шумъ вѣтра.

7 марта. 13 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 55° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 60400, пульсѣ 98, дыханіе 20, гемоглоб. 38, уд. вѣсѣ крови 1034, дав. въ лѣв. арт. 130. Послѣ ванны: 60900, 108, 28, 40, 1036, 110. Черезъ 3 ч. послѣ ванны 100.

8 марта. На ночь послѣ ванны, жалуются на жажду.

9 марта. 14 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 50° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 60800, т. суб. аксил. 37,0, пульсѣ 90, дыханіе 18, гемоглоб. 40, уд. вѣсѣ крови 1035, дав. въ лѣв. арт. 130. Послѣ ванны: 60400, 37,8, 140, 35 (одинако), 40, 1036, 100.

10 марта. На ночь совершенно безъ клиники, жажда уменьшается, утомляемость послѣ ходьбы уменьшается.

11 марта. 15 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 53° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 60500, т. суб. аксил. 37,0, пульсѣ 92, дыханіе 18, гемоглоб. 40, уд. вѣсѣ крови 1036. Послѣ ванны: 60000, 37,8, 140, 30 (орышка), 43, 1038.

12 марта. 16 ванна. Продолж. 55 м. Темп. 50° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 60700, животъ. орт. 2200, сила постолю 27, пульсѣ 110, дыханіе 20, сила выдоха 38, дав. въ лѣв. арт. 130. Послѣ ванны: 60300, 2000, 25, 160, 30, 42, 120. Черезъ 3 часа послѣ ванны 110.

13 марта. Спала хорошо; на ночь безъ клиники.

14 марта. 17 ванна. Продолж. 50 м. Темп. 48° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 61300, т. суб. аксил. 37,3, пульсѣ 104, дыханіе 20, гемоглоб. 43, уд. вѣсѣ крови 1037, дав. въ лѣв. арт. 130. Послѣ ванны: 61000, 38,4, 163, 28, 43, 1037, 150.

15 марта. 18 ванна. Продолж. 50 м. Темп. 52° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 61400, т. суб. аксил. 37,3, пульсѣ 88, дыханіе 18, гемоглоб. 43, уд. вѣсѣ крови 1037. Послѣ ванны: 61000, 38, 150, 20, 45, 1039.

16 марта. Повысилъ регулы.

18 марта. Регулы окончилась. Ванна.

20 марта. 19 ванна. Утр. Продолж. 1 ч. Темп. 50° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 61200, т. суб. аксил. 37,0, пульсѣ 84, дыханіе 22, гемоглоб. 45, уд. вѣсѣ крови 1038, дав. въ лѣв. арт. 120. Послѣ ванны: 60800, 38,0, 140, 30, 48, 1030, 130. Черезъ 4 ч. послѣ ванны 45.

21 марта. 20 ванна. Послѣ обѣда. Продолж. 1 ч. Темп. 53° F.

До ванны вѣсѣ тѣла 61200, т. суб. аксил. 37,1, пульсѣ 80, дыха-

ны оба жука. На сонных и подложничных артериях слышны оба шума, первый слабее второго; над локучными ободах слышны жук рвистой жуки воздуха слышны даже на некоторых расстояниях от большой и ощущаются рукой. Пульсы на артериях 88, из юнги 130. Рециды крови нейтральны, удельный вес ее 1,030. Красных кровяных тельцх 3400000. Близки 7300. Гемоглобина 28%.

Животы слегка вздуты, небольшая болезненность при давлении подложной печени не проницается. Селезенка при постукивании начинается с 9 и доходит до 11 ребра по средней подмышечной линии; при доведении на правую сторону проницается, консистенция ее плотная, болезненности нет. Количество испражнений 80 гр., они слабо окрашены желтым, вода микроскопична много непереваренных мышечных волокон и растительных клеток. Глисты и их яйца нет. Количество мочи 800 к. с. удельный вес 1,014. Мочевина 20,1. Фосфатов 1,31. Хлоридов 9,41. Билирубин нет, ни сахар, ни желчных пигментов не найдено. Индикан есть. Рециды мочи кислые, запах мутный. Под микроскопом в осадке много слизи и плоских эпителиальных клеток.

Регулы впервые появились на 16 году и до болезни были правильными; теперь не появляются через 4—5 недель и то по желанию.

Рефлекс суживания и вояны, значительно повышены; больная легко краснеет и бледнеет, на груди при надавливании выступают ступени рабид.

18—19 февраля. Спала хорошо, на ночь не было, аппетит плохой.

20—21 февраля. На ночь после ванны, спала хорошо; переизменениям животом раздражения всего тела, повторяются несколько раз.

22 февраля. 1-я ванна. Продолж. 1 час. Темп. 55° P. Время 2 ч. 30 м., 3 ч. 15 м., 3 ч. 30 м.; пульс 72, 88, 90, 94; дыхание 20, 24, 26, 28; темп. ванны 38, 45, 55° P.; темп. из ухт 37,1, 37,6, 38,0, 38,0. До ванны: вьет тела 53000, темп. пальца 37,0. После ванны: вьет тела 52000, темп. пальца 38,1. Гемогл. до п. 25%, п. в. 35%, уд. в. пр. до к. 1,029 п. а. 1,031, давл. из пр. луч. арт. до ваны 100, п. а. 90.

Во время ванны слышался внезапно скрепящий рост шипов (большой скрин до ваны вывел до сладкой парост). По этой причине ванна была прервана (вети потушена). После ванны слышался головная боль, слабость, весь день била спала, а проснувшись по вечеру сь болящая аппетитом подал.

23 февраля. Спала хорошо, голова не болит, на ночь густо.

24 февраля. 2-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 50° P. Время 6 час. Пульс 72. Дыхание 16, 4° в ухт 37,0. Давление из веноз. арт. 30. Время: 6 ч. 30 м., 7 ч. Пульс: 88, 100. Дыхание: 20, 28. 6° ухт: 37,6, 38,8, 6° ваны: 48, 55° P. Давл. из арт. темп. 60. До ванны: вьет тела 53400, 6° воб. ахилл. 37,0, гемогл. 25, уд. в. крови 1030, давл. из луч. арт. 110. После ванны: 52900, 38,2, 25, 1032, 140.

25 февраля. Спала плохо, передъ слышались возмущения раздра-

жения всего тела, на ночь густо, аппетит лучше; объективные изменения нет.

26 февраля. 3-я ванна. Продолж. 1 час. Темп. 60° P. Время: 1 ч. 30 м., 2 ч., 2 ч. 30 м. Пульс: 80, 100, 120. Дыхание: 18, 24, 30, 4° ухт: 37,1, 37,9, 38,3, 6° ваны: 55, 60° P. До ванны: вьет тела 52900, 6° воб. ахилл. 37,9, гемогл. 28, уд. в. 1031, давл. из луч. арт. 120, красных кров. шариков 3860000, билирубин кров. шариков 7000. Живот, сытость 2000. После ванны: 53700, 38,0, 28, 1033, 120, 3900000, 7400, 2100.

27 февраля. Спала хорошо, на ночь густо, аппетит удовлетворительный, однажды после ходьбы возникло жжение.

28 февраля. Жалуются на общую слабость и головные боли. 1 марта. Появились менструации продолжавшиеся до 4 марта, боги боли, скудные. Жалуются на общую слабость.

5 марта. 4-я ванна. Продолжит. 1 ч. Темп. 55° P. Время: 11 ч. 30 м., 12 ч., 12 ч. 30 м. Пульс: 88, 100, 120. Дыхание: 18, 20, 24, 6° ухт: 37,3, 38,2, 38,4, 6° ваны 50, 55° P. До ванны: вьет тела 54800, 6° воб. ахилл. 37,4, гемогл. 28, уд. в. крови 1032. Давл. из луч. арт. 110, красных кровин. шарик. 4480000. Билирубин кровин. шарик. 8750. После ванны: 54000, 38,4, 23, 1035, 100, 4600000, 8800. Черезъ 3 ч. после ванны: 28, 1,032. После ванны замечены небольшие увеличения вьет разжорост сердца, припухлости, именно: верхняя граница выдвигается по линии грудной линии сь нижнего края 3-го ребра; правая граница вь 4 и 5 межреберьях—левиного заходит за струю грудную линию вправо; толщину вь 5 межребер. вьдво от центра—положительный. Черезъ 3 часа после ванны разжорост сердечной плоскости увеличивается и слышны тоны, ваны была при постукивании болювой и влвину.

6 марта. 5-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 55° P. Время: 6 ч., 6 ч. 30 м., 7 ч. 10 м. П.: 76, 96, 120. Дыхание: 18, 20, 24, 6° ухт: 37,3, 37,4, 37,9, 6° ваны: 50, 55° P. До ванны: вьет тела 55300, 6° воб. ахилл. 37,0, гемогл. 30, уд. в. крови 1023, давл. из луч. арт. 120. После ванны: 54700, 37,9, 33, 1034, 130. Черезъ 3 ч. после ванны 100. Спала плохо, жалуются на головную боль, на ночь было.

7 марта. На ночь было три раза полуявдо, спала хорошо, аппетит хороший.

8 марта. 6-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 54° P. Время: 7 ч., 7 ч. 30 м., 8 ч. Пульс: 84, 100, 122. Дыхание: 20, 24, 28, 6° ухт: 37,1, 37,3, 37,6, 6° ваны: 48, 54° P. До ванны: вьет тела 55400, 6° воб. ахилл. 37,0, гемогл. 38, уд. в. крови 1033. После ванны: 54700, 37,5, 35, 1035. На ночь одна раз полуявдо.

9—10 марта. На ночь густо, общее самочувствие удовлетворительно, дневничий шум вь сердце слышится по сравнению таковы и шума почка над локучной правой артерией вены; сонг больше спокойный; передъ вьет мидрагмалия горлодо риноз, аппетит значительно лучше; болия пачла веть много. Раздражительность пульса не уменьшается...

Пульс при лежании 96, дыхание 20, пульс при стоянии 94, дыхание 22, пульс после ходьбы 130, дыхание 32.

Ванна перевозить хорошо, после ванны залуется лишь за общую слабость. Вечер после ванны засыпает час на два, может чего муштует себя весьма обильно. Рефлексы после ванны, по индикатору дощаваются.

11 марта. 7-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 52° P.

Время 12 ч. 15 м., 12 ч. 45 м., 1 ч. 15 м. Пульс 80, 100, 108; диастоле 26, 29, 28; т. уха, 36,9, 37,6, 37,6; темпер. ванны 48, 52° P.

До ванны встать в 55, 300, т. sub. axill. 37,7, гемоглоб. 35, уд. встать в 1035, дан. из л. арт. 120, жидкост. сист. 2200; После ванны: 54800, 36,7, 38, 1067, 192; через 3 часа встать в 110, 2400.

Ночь спала плохо (хотела спать другая болячка) залуется на головную боль; болячка очень возмозжала; температура 37,5°.

8-я ванна. Продолж. 1 час. Темп. 53° P.

Время 12 ч. 15 м., 1 ч. 30 м.; пульс 84, 120, диастоле 18, 24, темп. уха 37,5, 38,1, т. ванны 53° P.

До ванны встать в 55600, т. sub. axill. 37,3, гемоглоб. 35, уд. встать в 1098; после ванны 55000, 37,9, 38, 1038; через 3 часа встать в 37,3.

После ванны голова перестала болеть—болеть устроилась.

14 марта. Спала хорошо, на ночь гуто, испражнений 150 грамм гутома, хорошо окрашены желтым, вода микропозитивы белые переперывались минеральными водочками. При выслушивании сердечной шум из сердца слышен только при лежании; шум колен над лубяющей артерией слышен только с правой стороны; селезенка прощупывается весьма болезн; на ж. в. индикатор встать единичный в 60000; индикаторы—жест прозрачны.

16 марта.

9-я ванна. Продолж. 1 час. Темп. 52° P.

Время 11 ч. 10 м., 12 ч. 10 м.; пульс 78, 128; диастоле 16, 28; т. уха 38,8, 37,3; т. ванны 52° P.; давление арт. темп. 60.

До ванны встать в 55500, т. sub. axill. 36,6, гемоглоб. 38, уд. встать в 1038, встать в 3910000, после ванны 55000, 37,6, 38, 1030, 8940000.

17 марта. Жалуются на сильную головную боль и общую слабость, на ночь два дня не было (спит).

18 марта. Жалуются на тошноту и ощущение апноэты, на ночь три раза полуцикло (сгорбленной компрессе на живот).

19 марта. 10-я ванна. Продолж. 1 ч. 25 м. Темп. 53° P.

Время 12 ч. 15 м., 1 ч. 30 м.; пульс 80, 120; диастоле 16, 28; т. уха 37,3, 37,8; т. ванны 55° P.

До ванны встать в 55100, т. sub. axill. 37,6, гемоглоб. 38, уд. встать в 1038, дан. из л. арт. 90, жидкост. сист. 2200; после ванны 54900, 37,4, 43, 1041, 100, 4188000, 7000; через три часа встать в 400, 1,039.

20 марта. 11-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 56° P.

Время 8 ч. 35 м., 9 ч. 30 м., пульс 92, 128; диастоле 16, 40; т. уха 37,4, 37,7; т. ванны 59° P.

До ванны встать в 55300, т. sub. axill. 37,2, уд. встать в 1040; после ванны 54800, 37,9, 1042.

После ванны болеть хорошо прослужило; тошноты нет, на головную боль не залуется; спала хорошо.

21 марта. 12-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 54° P.

Время 11 ч. 45 м., 12 ч. 30 м., 12 ч. 45 м.; пульс 80, 96, 100; диастоле 18, 22, 30; т. уха 37,4, 37,9, 38,0; т. ванны 53, 53° P.

До ванны встать в 55100, гемоглоб. 48, уд. встать в 1042; после ванны 54400, 45, 1044.

Спала хорошо; на ночь гуто, общее самочувствие удовлетворительно, аппетит хороший.

22—28 марта. Спала хорошо, аппетит хороший; на ночь спались.

28 марта. 13-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 58° P.

Время 3 ч. 30 м., 3 ч. 30 м.; пульс 90, 120; диастоле 18, 32; т. уха 36,7, 37,8; т. ванны 58°.

До ванны встать в 56100, т. sub. axill. 38,7, гемоглоб. 45, уд. встать в 1044; после ванны 55200, 37,8, 48, 1045.

Спала хорошо, голова не болеть, на ночь три раза жидко.

27 марта. 14-я ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 57° P.

Время 11 ч. 25 м., 12 ч. 15 м.; пульс 72, 108; диастоле 18, 28; т. уха 38,8, 37,8; т. ванны 55° P.

До ванны встать в 55500, т. sub. axill. 36,8, гемоглоб. 45, уд. встать в 1045, дан. из л. арт. 130; после ванны 54800, 37,5, 50, 1048, 110; через три часа встать в 48, 1,045.

28 марта. Жалуются на головную боль и общую слабость.— появились регулы.

30—30 марта. Регулы продолжались, общее самочувствие удовлетворительно; у большой позитивный индикатор.

31 марта. Регулы прекратились, индикатор прошел.

1 апреля. 15-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 55° P.

Время 12 ч. 10 м., 1 ч. 5 м.; пульс 76, 104; диастоле 16, 24; т. ванны 55° P.

До ванны встать в 55800, т. sub. axill. 36,8, гемоглоб. 50, уд. встать в 1045, индикатор сист. легких 2200; после ванны 55200, 37,4, 58, 1048, 1900.

2 апреля. 16-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 56° P.

Время 11 ч. 30 м., 12 ч. 30 м.; пульс 72, 100; диастоле 20, 24; т. уха 37,4, 37,8; темп. ванны 59.

До ванны встать в 55500, т. sub. axill. 37,3, уд. встать в 1046, дан. из л. арт. 120, жидкост. сист. легких 2100; после ванны 55200, 37,6, 1047, 140, 2200.

Окружность груди не изменилась; индикатор единичный ободок открылся нормально. Давление шум из сердца очень слаб; утолщается, главным образом, вверху; шум водички дощавый рёбрах. Раздражимость рёбра сердца увеличилась; пульс при лежании 72, сист. 90, после ходьбы 90, диастоле 20, 30, 28.

Селезенка не прощупывается. Живот не болезн; аппетит хороший; рефлексы слегка понижены; сон спокойный; общее самочувствие

чувствительности. Реакция крови щелочная; красящее вещество 4600000; лейкоцитоз не резко; белок крови почти равен 7600.

1 апреля. 17-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 30° P.

Время 11 ч. 20 м., 12 ч. 20 м.; пульс 70, 108; дыхание 16, 22; т. ух. 36,8, 38,0; темп. ванны 52° P.

До ванны встел т/ва 55000, т. sub. axill. 36,6, гемоглоб. 50, ух. встел крови 1047, давл. из луч. арт. 120, жидк. смолоты 2000; постл. ванны: 52300, 37,5, 50, 1047, 150, 3100.

5—6 апреля. На язык появилось ранн. жидко; спать плохо; издается по отсутствию аппетита (большой надобн. госпитализации жидк.). Малозерный шум в сердц. слышен не ясно; одышка при ходьбе нет. Назначено 1-е ordinariae porcin.

7 апреля. 18-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 55° P.

Время 11 ч. 50 м., 12 ч. 40 м.; пульс 80, 112; дыхание 18, 24; т. ух. 37,3, 38,2; темп. ванны 55.

До ванны встел т/ва 53400, т. sub. axill. 37,1, гемоглоб. 50, ух. встел крови 1047, давл. из луч. арт. 120, постл. ванны 53000, 37,9, 50, 1047, 130.

9 апреля. На язык жидко; аппетит снова ухудшился. Назначено 2-е ordinariae porcin.

10-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 55° P.

Время 1 ч. 15 м., 2 ч. 10 м.; пульс 78, 120; дыхание 16, 22; т. ух. 37,0, 37,8; темп. ванны 56° P.

До ванны встел т/ва 55100, т. sub. axill. 36,9, гемоглоб. 48, ух. встел крови 1047, постл. ванны 54500, 37,8, 50, 1048.

10 апреля. На язык густо. 20-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 55° P.

Время 12 ч., 1 ч.; пульс 68, 120; дыхание 16, 24; т. ух. 37,0, 37,8; темп. ванны 55° P.

До ванны встел т/ва 54800, т. sub. axill. 36,0, гемоглоб. 48; ух. встел крови 1045, прасл. т/ва 4480000; постл. ванны 54100, 37,5, 50, 1047, 4830000.

11 апреля. 21-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 54° P.

Время 11 ч. 10 м., 12 ч.; пульс 80, 120; дыхание 18, 24; т. ух. 37,4, 37,8, т. ванны 54.

До ванны встел т/ва 55100, т. sub. axill. 37,2, гемоглоб. 48, ух. встел крови 1048, постл. ванны 54600, 37,8, 50, 1048; череп. 3 ч. постл. ванны 1048.

12 апреля. 22-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 56° P.

Время 11 ч. 5 м., 12 ч.; пульс 70, 120; дыхание 16, 26; т. ух. 36,9, 37,8; т. ванны 56° P.

До ванны встел т/ва 55200, т. sub. axill. 36,7, гемоглоб. 50, ух. встел крови 1047; постл. ванны 54000—57,2, 53, 1048.

13 апреля. 23 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 56° P.

Время 11 ч. 20 м., 12 ч. 20 м.; пульс 72, 110; дыхание 16, 24; т. ух. 36,7, 37,8; т. ванны 56° P.

До ванны встел т/ва 55400, т. sub. axill. 36,8, гемоглоб. 40, у. х.

крови 1047, давл. из луч. арт. 130; постл. ванны 54900, 36,9°, 52, 1043, 120.

Анемичного шума в сердц. не слышно; шум в аорта под лупиншею прав. предной вены еще слышен та. обр. при систол. из горизонтального положения; бошая на та одышка, на на сердцебиен. не жалуете.

15 апреля. 34 ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 60° P.

Время 3 ч. 55 м., 4 ч. 10 м., 4 ч. 35 м.; пульс 72, 84, 100; дыхание 18, 20, 24; т. ух. 36,8, 36,9, 37,4; т. ванны 55, 60° P.

До ванны встел т/ва 56800, т. sub. axill. 36,6, гемоглоб. 52, ух. в. крови 1049; постл. ванны 55400, 37,0, 35, 1056; череп. 3 ч. постл. ванны 36,9, 1048.

16 апреля. Красных кровяных т/ва 5090000, белок 6800; реакция крови щелочн.

Давление из правой лучевой артерии 120, из левой артерии 80. 25 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 58° P.

Время 11 ч. 25 м., 11 ч. 50 м., 12 ч. 25 м.; пульс 80, 84, 100; дыхание 18, 20, 22; т. ух. 36,9, 37,1, 37,6; т. ванны 48, 58° P.

До ванны встел т/ва 56000, т. sub. axill. 36,7, гемоглоб. 55, ух. в. крови 1050, давл. из луч. арт. 130, кров. т/ва 500000, бел. 6800; постл. ванны 55400, 37,1°, 58, 1052, 140, 5250000.

17 апреля. Общее самочувствие больной вполне удовлетворительно, аппетит хороший, отправлены назначения правильные, отит спавился; на на головные боли, на на одышку, на на сердцебиен. не жалуете. Кожности на лиц ж/т, раздражительность ритма сердца не слышен. Шум в аорта под лупиншею прав. предной вены слышен дит при систол. акулолочною сердца. Пальп. сердечного приглушения постл. движения не слышется. Пульс при давл. 72, постл. ходьбы 86. Дыхание 18, 22. Животная смелость 2100. Расположить дух ровное. Бошая по личн. уменьшой просьб. выпешается здоровой.

Длинный сердц. 1 ян. Бошая снова вышла покаяться по клинику. Аппетит хороший, жалуете дйствител. здоров. Ни одышка, ни сердцебиен. нет, головные боли покаяются ритм, расположение дух хорошее.

Встел т/ва 56800, гемоглобин 60, удельный встел крови 1054.

НАБЛЮДЕНИЕ IV.

Екатерина С.—ва. № Присваго пате 057. Ж. 40-летнего возраста 20. Хворела уже второй год. В клинику поступила 10-го апреля 1891 год.

Бошая 18 лет. Прозрительна, дель. разжигочного расстройства, уронема Петербурга, никогда не испытала изл. оттого, училась в дельт.

Жалуются болями на сильную одышку и одурение, потливость при самых незначительных движениях, аппетит плохой; едят иногда очень много, иногда же жалуются, что по вечерам неделяют не едят по ночам. Во время приступа: спертость, зорь и брошной тьфы. Причиной плохой боляки считается сильное нравственное потрясение; раскарывалась жидко до моту; сперва она потеряла аппетит, потом начала страдать безсонницей, потом возмалась одышка и одурение, а также сильная слабость, боли в шкрате, немота в труду (больная помогала матери хозяйничать) настроение духа угнетенное, тоскливое.

Мать больной — анемозница.

Общие объяснения заболевания. Больная среднего роста 158 см. Ветъ тѣла — 30100 гр. Кожа имеет розоватое правильное, милии развиты слабо; подкожный жировой слой укрепл. Лицо одутулатое, у шкратов и подол обхвта розовой щекотка слегка отекает. Цѣтъ розн матово-бѣлая, склера слегка желтушна, склерики слезных оболочек нормальнѣ блѣды.

Желудок не увеличен.

Опухли. груди—78 см. Жизненная емкость легких 200 л. Сила вдоха 32, выдоха 38. Дыхание при начал изслѣдованіа 18, при концѣ 38. При постукиваніи грудной клеткн слышится незначительное притупленіе звука над правой ключицей; край легкнз подвижен; при постукиваніи на ребрѣ притупленіа слышатся жескій выдохъ, хрипы не слышны. Въ другнхъ мѣстахъ слышатся дышаніе мелкопузырчатое. Кашли нѣтъ. При ларингоскопированіи слышится нормальная блѣдность слизистой оболочки гортани. Верхняя граница сердца (въ вертикальномъ положеніи) начинается при постукиваніи съ 4-го ребра по лѣвую грудную линію, правая заходитъ немного на лѣвую грудную линію, лѣвая на 1 сантиметр доходитъ до соска. Толщина въ 5 межреберьяхъ прослушивается — полнотонный; слышится значительная подвижность сердца. При горизонтальномъ положеніи правая граница доходитъ до средней линіи, остальная часть наклонной. Толщина меньше. При положеніи на правую сторону, правая граница заходитъ на срединную лѣвую ппрано; лѣвая на 1 сантиметр доходитъ до соска; при положеніи на лѣвую сторону, правая граница не доходитъ до лѣвой грудной линіи, а лѣвая переходитъ сосковую линію, послѣ двукратной поперечины заходитъ на срединную лѣвую. Толщина — разнѣ. При выслушваніи на обычнѣхъ четырехъ мѣстахъ слышны обе шумы, причемъ съ верхнѣхъ звуковъ слышатся дующій шумъ, наиболѣе сильный въ 3-мъ межреберьяхъ по лѣвую грудную линію. Шумъ этотъ при движеніи больной значительно усиливается; на болячку сосудовъ (сонной и подключичной артерій) слышатся верный шумъ и второй шумъ; надъ луповинами слышатся яренытъ весь рѣзкій шумъ выхвта, наиболѣе слышны при вертикальномъ положеніи больной и ослабѣвшій при лежаніи. Ритмъ сердца правильный. Пульсъ при начал изслѣдованіа 88, при концѣ 150. Давленіе въ правой лучевой артеріи 100. Ресничъ крови слабо-желтоватн. Удѣль-

ный вѣсъ ее 1028. Гемоглобина 21. Красныхъ кровяныхъ тѣлецъ 2100000. Бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ 6800.

Животъ слегка вздутъ; область желудка несколько болезненна.

Сосудами выслушивается турбуленція съ 8-го до 11-го ребра по средней подмышечной линіи; она сопровождается, почти безоблаженно.

Границы сердца нормальны.

Неспрашнвн темнаго цѣтъ турбуленціи; ни членковъ слышны, ни ахъ нишъ не слышатся.

Ночь прозрачна; реакція кислая, ни бѣлая, ни черная, ни желтая не содержится; слышны слышны выхвта; подл выслушванія выдохъ немного слышен. Больная начала менструировать на 15 году; регулы до боляки шли правильно, черезъ 3—4 недѣли, боль была; во время боляки — кровь появлялась рѣдко понемногу и сопровождалась болями въ нижней части живота. Последний разъ менструация была въ февралѣ мѣсяцъ текущаго года. Сухозильные и тонны рефлексы значительнѣ уменьшены, въ шкратѣхъ выхвта слышится значительная гиперестезія кожи, главнымъ образомъ, въ области живота и въ области сердца; больная говоритъ, что у нее часто бываютъ въ области сердца слышны колодежи боли, отдающія въ лѣвую бока.

Съ 18 по 16 апрѣля. Больная естъ плохо. Аппетитъ слабый. На языкѣ была одинъ разъ 15-го послѣ клѣтки. Больная почти все время лежитъ въ постели; разговаривать неохотно, часто безъ всякаго виднаго причина плачетъ.

Кашли нѣтъ; въ межреберьяхъ слышны слышны нѣтъ; въ мѣстахъ слышны слышны слышны (не при выхвтахъ выслушванія). Пульсъ и давленіе (смотри таблицу). Температура послѣ пятнадцатиминутной ходьбы подл мышкой 37,8 черезъ 1/2 часа 36,5 (до ходьбы 36,9).

10 апрѣля. 1-я мѣся. Продолжит. 1 часъ. Темп. 52° P. Время: 3 ч. 8 1/2 ч., 4 ч. Пульсъ: 100, 116, 128. Давленіе: 24, 26, 30. Темп. выхвта: 49, 53° P. Темп. языкѣ: 37,1, 38, 38,6. Давленіе въ сосковой арт. 60, 80. Темп. послѣ мышкой до выхвта 36,8; послѣ выхвта 38,4; вѣсъ до выхвта 48,200; послѣ выхвта 48,000 гр.; гемоглобина 28; послѣ выхвта 23; уд. вѣсъ крови 1,047; послѣ выхвта 1,027; темп. подл мышкой 36,8; послѣ выхвта 38,4; черезъ 30 минутъ 38,1; черезъ три часа 37,8, черезъ пять часовъ 37,1. Давленіе въ лучнц. арт. 100, послѣ выхвта 120. Жизненная емкость легкихъ до выхвта 2000, послѣ выхвта 2100.

Самочувствіе больной до время выхвта было пренормальное: головная боль, на которую она жаловалась до выхвта, прекратилась; послѣ выхвта чувствовалась притупленіе (по ее словамъ) слабость и спаленность организма. Немного желтоват. Послѣ выхвта — поперечина сердца переходитъ на срединную лѣвую ппрано (при лежаніи). Давленіе выхвтахъ надъ 4-мъ ребромъ — осталнми мѣста безъ изменений. При выслушваніи слышны на 2-мъ шумъ лучевой артеріи.

11 апрѣля. Ночь спала хорошо; головная боль вчера неостро.

возобновилась; теперь болячка жалуется на тяжесть в голове. На ночь не было.

2 января. Продолж. 1 ч. Темп. 53° P.

Время: 11 ч. 30 м., 11 ч. 45 м., 12 ч., 12 ч. 30 м. Пульс: 96, 106, 118, 128. Давление: 20, 24, 24, 26. Темп. ванны: 46, 51, 53° P. Темп. уха: 37,6, 38, 38,4, 38,6. До ванны: вѣсъ тѣла 47,700 дальнее излуч. арт. 90, темп. подъ мышкой 37,3. После ванны: 47,600, 120, 38,3. Черезъ 3 ч. послѣ ванны: 37,4.

18 января. Ввѣра позного зашла, при выслушивании жесткое амалье съ обѣихъ сторонъ груди, главнымъ образомъ, подъ правой ключицей, хриповъ не слышно. На ночь не было.

19 января. Кашля вѣтъ, хриповъ не слышно, жесткое амалье только подъ правой ключицей.

3 января. Продолж. 55 м. Темп. 53 P.

Время: 12 ч., 12 ч. 30 м., 12 ч. 50 м. Пульс: 88, 90, 100. Давление: 16, 18, 24. Темп. ванны: 46, 54° P. Темп. уха: 37,3, 38,6, 38,8. Дальнее излуч. арт.: 90, 80. До ванны: вѣсъ тѣла 48,000, темп. 23, ур. вѣсъ крои 1029, темп. подъ мышкой 37,3. После ванны: 48,100, 25, 1030, 38,6. Черезъ 2 часа послѣ ванны 38,3.

20—25 января. Сп. Пелла. Болячка спитъ хорошо, расположеніе дѣла хорошее, аппетитъ лучше. На ночь послѣ ванны. Однѣмъ и сердечныя вѣсколыа меньше. Пульсъ при лежаніи 78, при вѣрт. поз. 94, при ходьбѣ 110. Давление 18, при вѣрт. поз. 22, при ходьбѣ 34. Темп. 36,8, при ходьбѣ 37,8.

26 января. 4 ванны. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 58° P.

Время: 11 ч. 50 м., 12 ч. 30 м., 12 ч. 50 м. Пульс: 78, 104, 116. Давление: 18, 20, 24. Темп. ванны: 58. Темп. уха: 36,2, 38,2. До ванны: вѣсъ тѣла 50200, гололоб. 28, ур. вѣсъ крои 1050, темп. подъ мышками 36,7. После ванны: 49700, 35, 1032, 38,1. Черезъ 3 часа послѣ ванны: 37,8. На ночь было. Спала хорошо. Анемичная шумъ въ сердцѣ слышнѣе по прежнему, также и шумъ вѣнчикъ. Реальна ночь прошла, виднѣно вѣтъ.

27 января. 5 ванны. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 52° P.

Время: 2 ч. 30 м., 3 ч., 3 ч. 30 м. Пульс: 100, 112, 132. Давление: 20, 24, 28. Темп. ванны: 52° P. Темп. уха: 37,3, 37,6, 38. До ванны: вѣсъ тѣла 51400, даль. излуч. арт. 100, темп. подъ мышкой 37,3. После ванны: 50700, 38. Черезъ 3 часа послѣ ванны 37,6. Намѣченъ планъ среднѣмъ притупленія послѣ ванны тѣ же, что и прежде.

28 января. 6 ванны. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 54° P.

Время: 11 ч. 55 м., 12 ч. 30 м., 1 ч. Пульс: 88, 106, 120. Давление: 20, 24, 28. Темп. ванны: 49, 54° P. Темп. уха: 36,9, 37,4, 38,3. До ванны: вѣсъ тѣла 50400, гололоб. 25, ур. вѣсъ крои 1032, темп. подъ мышками 36,8, число красн. тѣл. 3310000, бѣл. тѣл. 7100. После ванны: 50000, 28, 1033, 38,3, 3370000, 7200.

29 января. 7 ванны. Продолж. 1 ч. Темп. 60° P. Дневн.

До ванны: вѣсъ тѣла 50300, гололоб. 25, ур. вѣсъ крои 1032, темп. подъ мышками 37,1. После ванны: 49700, 28, 1034, 38,3. Черезъ 3 часа послѣ ванны: 38. Вечеромъ: 37,3. Жизненная смелость

1000 — 2100. После ванны значительно ослабѣла, жаловалась на тошноту и головную боль; погинула съ аппетитомъ, захѣла урону.

30 января. Общее самочувствіе лучше, вѣтъ при поступленіи въ клинику на головную боль жалуется рѣже; сонъ болѣе спокойный, аппетитъ улучшается; объективно: болячка меньше блѣдна, отековъ тоже было меньше и въ области галиевы совершенно пропала и не показались даже и по вечерамъ (что было раньше). При выслушиваніи сердца шумъ при первомъ звукѣ сердца, хотя слышнѣе, но меньше рѣзкости, шумъ вѣнчикъ малѣе шумъ. прав. предмѣной вѣнч. стѣнокъ по прежнему; надъ дѣтой же — слышнѣе жестко; радиальность сердца, судя по драку, вѣсколыа уменьшилась.

Пульсъ при лежаніи 84, при вѣрт. поз. 92, при ходьбѣ 130. Давление 22, вѣрт. поз. 28, при ходьбѣ 36. Темп. при лежаніи 37,2, при ходьбѣ 37,9.

Расположеніе духа вѣсколыа лучше. Моча прозрачна, рѣдичѣе желтая: ни бѣлка, ни сахара, ни выщелоченныхъ пигментовъ, ни индикана не содержится.

30 января. 8 ванны. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 54° P. Утромъ.

До ванны: вѣтъ тѣла 50400, даль. излуч. арт. 100, гололоб. 28, ур. вѣсъ крои 1033, темп. подъ мышками 37,3. После ванны: 49900, 120, 30, 1035, 38. Черезъ 3 часа: 37,2.

1 мая. 9 ванны. Продолж. 1 ч. Темп. 60° P. Утромъ.

До ванны: вѣтъ тѣла 50900, гололоб. 30, ур. вѣсъ крои 1033, дальнее излуч. арт. 110, темп. подъ мышкой 36,7. После ванны: 50300, 38, 1036, 140, 37,8. Черезъ 3 часа послѣ ванны: 37,5.

3 мая. 10 ванны. Продолж. 1 ч. Темп. 54° P.

До ванны: вѣтъ тѣла 51800, гололоб. 33, ур. вѣсъ крои 1034, число красн. тѣл. 3400000, жизненная смелость легитъ 2300, сила вѣрт. 23, выдохъ 40. После ванны: 51200, 35, 1035, 3500000, 2400, 38, 40.

Число красныхъ шариковъ 3500000. Бѣлыхъ. 7000.

4—5 января. Спитъ хорошо, аппетитъ удовлетворительный. На ночь амалье при помощи клизмы. Шумъ вѣнчикъ надъ дуговой дѣтой временъ вѣтъ значительно ослабѣла, подъ правой еще слышнѣе довольно сильно; въ сердцѣ малоразрѣнный шумъ слышнѣе ясно. Въ ночь слышнѣе вѣсколыа вѣнчикъ, индикана вѣтъ.

6 мая. Повислиа регулы. Болячка жалуется на сильную головную боль, но общую слабость и незначительная боль въ нижней части живота съ прав. стороны (болѣе уложена въ постель, но животъ кололится сопряженной компрессе).

7—8 мая. Регулы продолжались, головная боль незначительная, болѣе вѣтъ.

9 мая. Регулы прекратились (поднята ванна изъ 28° P. утромъ. 13 м.)

10—11 мая. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 54° P.

До ванны: вѣтъ тѣла 51800, гололоб. 33, ур. вѣсъ крои 1033, темп. подъ мышкой 37,3. После ванны: 51200, 33, 1034, 38. Черезъ 3 часа послѣ ванны: 37,6.

12 мая. 12 января. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 56° P. Утром.
 До ванны: вѣсъ тѣла 51900, гемоглоб. 33, уд. вѣсъ крови 1035, темп. подъ мышками 37,1. После ванны: 51500, 35, 1036, 38,1. Черезъ 2 часа 37,6.

13 — 14 мая. Спать хорошо, аппетитъ удовлетворительный, изъ почек ежедневно густо. Животъ небухаетъ, выражения обильны и окрашены желчно; раздражительность сердца, судн по пульсу, уменьшилась.

Пульсъ при лежанн 82, при верт. п. 90, при ходьбѣ 120. Дыханіе 18, при верт. п. 20, при ходьбѣ 24. Темп. 37,2 при ходьбѣ 37,6. Жизненная емкость легкихъ 3200. В-ная калитъ довольно много.

15 мая. 13 января. Продолж. 1 ч. 20 м. Темп. 49° P. Утром.
 До ванны: вѣсъ тѣла 52000, гемоглоб. 33, уд. вѣсъ крови 1034. Темп. подъ мышкой 37,1. После ванны: 52000, 35, 1035, 37,8. Черезъ 2 часа после ванны 37,6.

17 мая. 14 января. Продолж. 1 ч. 30 м. Темп. 49° P. Утром.
 До ванны: вѣсъ тѣла 53000, давлен. въ лев. арт. 120, темп. подъ мышкой 38,7, сист. давлен. 34, диастол. 38. После ванны: 52400, 140, 37,4, 38, 38. Черезъ 2 часа после ванны темп. подъ мышкой 37,2.

Послѣ ванны больная всегда валуется на общую слабость, которая продолжается часъ два, въ теченіе которыхъ больная болѣе всего дремлетъ, иногда встаетъ и кружится себе удовлетворительно. Гранничъ сердечнаго приугнетенія после ванны мѣняется вѣрнѣе.

19 мая. 15 января. Продолж. 1 ч. 20 м. Темп. 50° P. Днем.
 До ванны: вѣсъ тѣла 52700, давл. вл арт. рад. 120, гемогл. 33, уд. вѣсъ крови 1034, темп. подъ мышкой 36,8. После ванны: вѣсъ тѣла 53200, давл. вл арт. рад. 140, гемогл. 35, уд. вѣсъ крови 1036, темп. подъ мышкой 37,7.

21 мая. 16 января. Продолж. 1 ч. 25 м. Темп. 52° P.
 Времи: 11 ч. 20 м., 12 ч. 45 м. Пульсъ 88, 130. Дыханіе 16, 24. До ванны: вѣсъ тѣла 52600, гемогл. 35, уд. вѣсъ крови 1035, темп. подъ мышкой 36,8, давл. После ванны: вѣсъ тѣла 52800, гемогл. 40, уд. вѣсъ крови 1033, темп. подъ мышкой 37,6, давленіе 138. Вечеромъ: гемогл. 35 уд. вѣсъ крови 1035, темп. подъ мышкой 37,2, давл. 110.

Микроновый шумъ въ сердцѣ слышенъ по прекращенію. Общее самочувствіе больной довольно хорошо. Главныя жалобы ея, чувство общей слабости, глинистая образцовъ, по утру, быстрое утомленіе после ходьбы, головная боль болѣе не беспокоитъ ея; аппетитъ хороши (больная съѣдаетъ большую часть своей порціи и полужидкостъ кровей тогда жидка явна, коблѣ). Состояніе болѣе всего сподобный, отравленія кишечника нормальны.

22 мая. Въ 3 часа. Число красныхъ кровяныхъ тѣлецъ 3800000, бѣлыхъ 7200; реакція крови щелочная.

23 мая. 17 января. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 51° P. Утром.
 До ванны: вѣсъ тѣла 53400, темп. подъ мышкой 36,8, гемогл. 35, уд. вѣсъ крови 1035, жизненная ем. достигла 2200. После ван-

ны вѣсъ тѣла 52900, темп. подъ мышкой 37,6, черезъ 3 часа 37,3, гемогл. 38, уд. вѣсъ крови 1035, жизненная емкость легкихъ 2160.

24 мая. 18 января. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 51° P. Вечеромъ.
 До ванны: вѣсъ тѣла 52600, гемоглоб. 35, уд. вѣсъ крови 1037. После ванны: вѣсъ тѣла 52900, гемогл. 40, уд. вѣсъ крови 1035.

Послѣ ванны все еще слышно спала. Утромъ не вставалась на общую слабость в утробнѣ.

25 мая. 19 января. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 49° P. Утромъ.
 До ванны: вѣсъ тѣла 53200, гемогл. 38, уд. вѣсъ крови 1038, темп. подъ мышкой 37,1. После ванны: вѣсъ тѣла 53800, гемогл. 40, уд. вѣсъ крови 1040, темп. подъ мышкой 37,8, черезъ 2 ч. 37,2.

26 мая. Малокровный шумъ въ сердцѣ не слышимъ; шумъ волчка слышенъ только подѣ дунованіемъ правой ареной вѣны лишь при перемѣнѣмъ положенія больной, при горизонтальномъ положеніи она слышна слабо. Аппетитъ удовлетворительный, общее самочувствіе тавне; валуется за одну минуту послѣ того, какъ немного побѣдилъ.

Пульсъ 80, 94, 122. Темп. при лежанн 37,3, при ходьбѣ 37,7. Дыханіе 20, 26.

20 января. Продолж. 1 ч. 20 м. Темп. 50° P. Утромъ.
 До ванны: вѣсъ тѣла 53500, гемогл. 40, уд. вѣсъ крови 1038, темп. подъ мышкой 37,4, число бѣлыхъ тѣлецъ 6800. После ванны: вѣсъ тѣла 53000, гемоглоб. 40, уд. вѣсъ крови 1040, темп. подъ мышкой 38,1, число бѣлыхъ тѣлецъ 7200.

27 мая. Валуется за тяжесть въ головѣ. Спала хорошо.
 21 января. Продолж. 1 ч. 40 м. темп. 50° P. Утромъ.
 Вѣсъ тѣла: до ванны 53700, послѣ ванны 53100.

Черезъ часъ послѣ ванны у больной наступило сильное общее кровопотеніе, больная потеряла до трехъ унцій крови, кося быть гемипарованъ-анкетой, пропитанной растворомъ танина; болванъ уловленъ въ постель; по распросамъ оказалось, что въ дѣтствѣ (въ 12 тому лѣтъ) больная страдала козими кровопотеніями. Удаленный вѣсъ крови черезъ 3 часа послѣ кровопотенія 1035. Гемоглобинъ 35. Красныхъ тѣлецъ 3280000. Бѣлыхъ 12000. Давленіе въ лев. арт. 100. Пульсъ 130. Дыханіе 28. Шумъ волчка подѣ дунованіемъ правой ареной вѣны слышенъ очень ясно, шумовъ въ мелкихъ артер. нѣтъ. Жесткой выдохъ надъ правой ключицей сталъ болѣе рѣзокъ, изъ хрипоты, изъ стоноты онъ слышно. Печень не валуется надъ полъ вѣра ребра. Селезенка пертурованъ увеличена съ 8 — 11 ребра по средней подмышечн. линіи; вѣрѣе она заледитъ вѣрѣе за переднюю подмышечную линію, протуритавте вѣрѣе, вѣрѣе болѣе вѣрѣе. Малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ только ушнѣе. Въ виду излѣченія по литературѣ заведенія, что бѣдная вѣрѣе излѣченія кровопотеніями, ванны были за вѣрѣе вѣрѣе обильны, для того чтобы излѣчить, вѣрѣе излѣчить это кровопотеніе за вѣрѣе болванъ.

28 мая. Кровоточивый осудъ въ лѣвой оварѣ приваживъ argento nitrico in substantia. Утромъ гемоглобинъ 35. Уд. вѣсъ крови

1087. Красных тазов 3400000. Близкх 9800. Подызагротъ болѣе выразитъ.

30 мая. Большею частью хороши; за ночь судорожно, аппетитъ хороший, раздражительность сердца, судя по пульсу, утихла. Темп при лежаніи 90, при вѣтр. позов. 96, при ходьбѣ 140. Дыханіе 18, 24, 32. Гемоглобина 38. Уд. вѣсъ крови 1039.

2 июня. Гемоглобина 40. Уд. вѣсъ крови 1040.

4 июня. Гемоглобина 40. Уд. вѣсъ крови 1040.

6 июня. Появились регулы, весьма обильныя, большая жажда; за общію работность, болѣе вѣтъ.

7 июня. Регулы прекратились.

8 июня. Регулы вѣтъ. Назначены водный ванна въ 28° Р. Продолж. 15 минутъ.

9 июня. Гемоглобина 38. Уд. вѣсъ крови 1038. Большею жаждетъ на одышку и сердоболю, аппетитъ хромъ. Въ ночь довольно много слезъ.

11 июня. Гемоглобина 38. Уд. вѣсъ крови 1039. Красныхъ тазовъ 3380000. Близкыхъ 10100. Малозвонные шумъ довольно слышимъ, расположеніе дуга плоское, большая часть плаксты, несомнѣно идетъ въ садъ, жаждетъ за трудность подыматься по стѣпкамъ. При ходьбѣ замѣчается пертураторное увеличеніе поперечника сердца и при выслушиваніи обнаруживаются аномальныя 2-мя звуку легочной артеріи.

12 июня. Въ виду того, что на темпѣ 15 дневного перерыва въ лѣвѣйшіхъ валикахъ, состояніе болѣе вѣроятно ухудшилось, лѣвѣе это было возобновлено.

12 июня. 23 ванна. Продолж. 1 ч. 20 м. Темп. 46° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 53900, уд. вѣсъ крови 1088, гемоглоб. 38, темп. подъ мышкой 36,9, диал. въ височн. арт. 50. После ванны: вѣсъ тѣла 53100, уд. вѣсъ крови 1040, гемоглоб. 40, темп. подъ мышкой 38, диал. въ височн. арт. 70. Черезъ три часа 37,6.

13 июня. Сила хороша, ночью немного выныла, въ дневныя вѣтъ путахъ ни хроническ. ни систолич. не слышно. Сложна въ боковѣнныя, пертураторныя въ границѣ тѣла, что и раньше. Она прожигивается довольно ясно, плетитъ, безбѣднѣе.

14 июня. 23 ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 48° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 53900, диал. въ арт. гвд. 110, гемогл. 40, уд. вѣсъ ар. 1089, темп. подъ мышкой 37,1, мышечная сила легкхъ 2100. После ванны: вѣсъ тѣла 53100, диал. въ арт. гвд. 130, гемогл. 40, уд. вѣсъ ар. 1041, темп. подъ мышкой 37,9, жила см. легкхъ 2100. Черезъ три часа 37,4.

14 июня. 24 ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. темп. 47° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54100, гемогл. 40, уд. вѣсъ крови 1040, выскл. крови. тѣлца 3480000, близкхъ 11200. После ванны: вѣсъ тѣла 53700, гемогл. 43, уд. вѣсъ крови 1042, выскл. красн. тѣлца 3500000, близкхъ 11300.

15 июня. Расположеніе дуга хорошее. Большая вѣтъ дѣтъ производя въ садъ; аппетитъ оцѣнъ хороши; снахъ хороши; за ночь судорожно. Раздражительность сердца, судя по пульсу, теперь снова

умѣрившая. Пульсъ при лежаніи 72, при вѣтр. 78, при ходьбѣ 100. Дыханіе 17, 18, 23. Темп. 36,7, 36,9.

15 мая. 25 ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 48° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54300, гемогл. 43, уд. вѣсъ крови 1041, диал. въ лѣв. артеріи 120, темп. подъ мышкой 37,2. После ванны: вѣсъ тѣла 53900, гемогл. 43, уд. вѣсъ крови 1042, диал. въ лѣв. арт. 180, темп. подъ мышкой 37,7. Черезъ 2 часа 37,4.

17 мая. 26 ванна. Продолж. 1 ч. 25 м. Темп. 50° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54200, гемогл. 43, уд. вѣсъ крови 1042, выскл. красныхъ тазовъ 3,510000. После ванны: вѣсъ тѣла 53700, гемогл. 45, уд. вѣсъ крови 1044, выскл. красныхъ тазовъ 3,480000.

18 июня. Въ ночь одинъ вѣтъ. Анемичный шумъ слышанъ только при побѣдѣхъ валиками болѣею, послѣ отбавки она исчезаетъ. Шумъ легка слышенъ слабо.

18 июня. 27 ванна. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 49° Р.

Время: 10 ч., 11 ч. 10 м. Пульсъ 76, 100. Дыханіе 17, 22. Темп. ванны 49. Давленіе въ височ. арт. 80. До ванны: вѣсъ тѣла 54100, гемогл. 45, уд. вѣсъ крови 1043, темп. подъ мышкой 36,7. После ванны: вѣсъ тѣла 53600, гемогл. 48, уд. вѣсъ крови 1045, темп. подъ мышкой 37,8. Черезъ три часа 37,4.

19 июня. 28 ванна. Продолж. 1 ч. 25 м. Темп. 50° Р.

Время: 10 ч. 30 м., 11 ч. 30 м. Пульсъ 80, 112. Дыханіе 18, 22. Темп. ванны 50° Р. До ванны: вѣсъ тѣла 54200, гемогл. 45, уд. вѣсъ крови 1042. После ванны: вѣсъ тѣла 53600, гемогл. 48, уд. вѣсъ крови 1045, красныхъ тазовъ 4000000, близкхъ 7100. Режисъ шло-лично.

20 июня. 29 ванна. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 50° Р.

Время: 12 ч., 12 ч. 30 м. Пульсъ 90, 94. Дыханіе 17, 30. Темп. ванны 50° Р. До ванны: вѣсъ тѣла 53900, диал. въ лѣв. арт. 120, темп. подъ мышкой 36,7. После ванны: вѣсъ тѣла 53400, диал. въ лѣв. арт. 130, темп. подъ мышкой 37,8. Черезъ 3 часа 37,4.

22 июня. 30 ванна. Продолж. 1 ч. 30 м. темп. 50° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54000, гемогл. 48, уд. вѣсъ крови 1045. После ванны: вѣсъ тѣла 53300, гемогл. 50, черезъ 3 ч. 48, уд. вѣсъ крови 1047, черезъ 3 ч. 1045.

25 июня. 31 ванна. Продолж. 1 ч. 25 м. Темп. 51° Р. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54300, темп. подъ мышкой 36,3, гемогл. 50, уд. в. крови 1046, число красн. тѣлца 3,512 мил., диал. въ лѣв. арт. 120. После ванны: вѣсъ тѣла 53900, темп. подъ мышкой 37,2, черезъ три часа 37,3, гемогл. 53, черезъ 3 часа 30, уд. вѣсъ крови 1049, черезъ 3 часа 1047, число красн. тѣлца 3,504 мил., дальнѣе въ лѣв. арт. 140, черезъ 1 ч. 110.

26 июня. 32 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 49° Р. Днемъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54100, уд. вѣсъ крови 1048, диал. въ лѣв. арт. 130, сила муск. 34, выскл. 38, выскл. см. легкхъ 2300. После ванны: 54000, гемогл. 55, уд. вѣсъ крови 1048, диал. въ лѣв. арт. 150, черезъ 2 часа 120, сила муск. 36, выскл. 36, выскл. см. легкхъ 2400.

28 июня. 33 ванна. Продолж. 1 ч. 35 м. Темп. 49° Р.

Время: 10 ч. 20 м., 11 ч. 30 м. Пульс: 86, 180. Дыхание: 20, 28. Темп. уха: 37,2, 37,8. Темп. вашины: 52° Р. Давл. вь арт. томр.: 110. До вашины: Вьсь тьла 55000, темп. подь мышкой 37, гемогл. 40, эд. ябрь крови 1042, давл. вь луч. арт. 120. Число бьл. тьл. 7600, сдл. ярько 30, выдох 48. Послеь вашины: 54000, 37,5, 40, 1042, 120, 7800, 44, 48. Черезь 3 часа послеь вашины: 37,9, 110.

10 апрѣл. Спала хорошо на яньх полуруге, аппетитъ хороши.

11 апрѣл. 19 ваши. Продолж. 1 ч. 20 м. Темп. 53° Р.

Время: 3 ч. 30 м., 4 ч. 40 м. Пульс: 80, 110. Дыхание: 18, 30. Темп. уха: 37,2, 37,8. Темп. вашины: 52° Р. До вашины: Вьсь тьла 55400, темп. подь мышкой 37,9, гемогл. 40, эд. ябрь крови 1043, давл. вь луч. арт. 120. Послеь вашины: 54000, 37,9, 43, 1044, 140. Черезь 3 часа послеь вашины: 110. Жизненная емкость легкиъ 2300—2400.

12 апрѣл. Спала хорошо, на яньх полуруге, общее самочувствие удовлетворительно; малозвонный шумъ вь сердцѣ слышенъ очень слабо, шумъ вошка еще слышенъ довольно ясно, однако вь сердце слыше больше не беспокоитъ болыуку, аппетитъ же перешелъ порцѣ угущился (болына получилъ 1 ординарный порцѣ).

13 апрѣл. 20 ваши. Продолж. 1 ч. Темп. 60° Р.

Время: 8 ч. 30 м. веч., 9 ч. 25 м. Пульс: 84, 130. Дыхание: 16, 24. Темп. уха: 36,7, 37,7. Темп. вашины: 60° Р. До вашины: Вьсь тьла 58800, темп. подь мышкой 36,5, эд. ябрь крови 1043, давл. вь луч. арт. 110. Послеь вашины: 55200, 37,8, 1048, 100.

14 апрѣл. Спала хорошо, чувствуютъ общую усталость и слабость, на яньх три раза получило (1 ординарный хорѣк осылае, напиченны компресъ на животъ, молочная горѣк, 2 ябрь).

15 апрѣл. 21 ваши. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 58° Р.

Время: 4 ч. 15 м., 5 ч. 15 м. Пульс: 96, 130. Дыхание: 22, 30. Темп. вь ухѣ: 37,2, 37,8. Темп. вашины 58° Р. До вашины: Вьсь тьла 58100, темп. подь мышкой 37,1, гемогл. 48, эд. ябрь крови 1044, давл. вь луч. арт. 120. Послеь вашины: 54400, 37,4, 48, 1044, 100. Черезь 3 часа послеь вашины: 37,3. Назв. 2 орг. возгнл.

15—21 апрѣл. Больна постается (поить). Удалыя ябрь крови 1044 (многого упать), гемоглобинъ 48; артемиъ артемиъ янькы 38000000; бьлѣхъ 8500.

Во время ябрь крови малозвонный шумъ вь сердцѣ слышенъ услышл. Шумъ вошка очень рѣдокъ. Аппетитъ хороши, отправление кишечника нормальны.

23 апрѣл. 22 ваши. Продолж. 1 ч. Темп. 52° Р.

Время: 11 ч. 50 м., 12 ч. 50 м. Пульс: 80, 100. Дых.: 20, 24. Темп. вь ухѣ: 37,0, 37,6. До вашины: Вьсь тьла 54500, темп. подь мышкой 36,8, гемогл. 40, эд. ябрь крови 1042, давл. вь луч. арт. 110. Послеь вашины: 54200, 37,3, 40, 1042, 140. Черезь 3 ч. послеь вашины: 37,2, 120. Спала хорошо на яньх полуруге.

26 апрѣл. 23 ваши. Продолж. 1 ч. Темп. 55° Р.

Время: 12 ч. 20 м., 1 ч. 20 м. Пульс: 74, 100. Дыхание: 18, 24. Темп. уха: 37,2, 37,8. До вашины: вьсь тьла 54900, темп. подь мышкой 37,0, гемоглоб. 40, эд. ябрь крови 1042, давл. вь луч. арт. 120,

жизненная емкость легкиъ 2300. Послеь вашины: 54500, 37,3, 43, 1042, 120. Черезь 3 часа послеь вашины: 37,3, 110, 2000.

27 апрѣл. 24 ваши. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 53° Р.

Время: 12 ч. 12 м. 30 м., 1 ч. Пульс: 92, 109, 110. Дыхание: 20, 22, 24. Темп. вь ухѣ: 37,6, 37,7, 37,9. Темп. вашины 50, 55° Р. До вашины: вьсь тьла 58000, темп. подь мышкой 37,4 гемоглоб. 43, эд. ябрь крови 1043, число крови. тьл. 3980000, бьл. 7600. Послеь вашины: 54500, 37,7, 43, 1045. Черезь 3 ч. послеь вашины: 37,5, 1044, 4010000, 7800.

28—29 апрѣл. На яньх очевидно, слытъ хорошо; общее самочувствие удовлетворительно. Однако яньх, жалуютъ за боли вь яньх яньку слышлны, аппетитъ снова сталъ хуже.

25 ваши. Продолж.: 1 ч. Темп. 52° Р.

Время: 3 ч. 20 м., 3 ч. 50 м., 4 ч. 20 м. Пульс: 78, 92, 100. Дыхание: 18, 24, 30. Темп. уха: 37,2, 37,4, 37,8. До вашины: вьсь тьла 54700, темп. подь мышкой 37, эд. ябрь крови 1043, давл. вь луч. арт. 120. сдл. ярько 40, выдох 50. Послеь вашины: 54500, 37,4, 1045, 150, 44, 48.

30 апрѣл. Аппетитъ янькы — болына отказывается яньх гостиную порцѣ слыше вь сердце больше не беспокоитъ болыуку. Малозвонный шумъ вь сердцѣ не слышл. Шумъ вошка янькы слышенъ правой ярькой яньх креканы прощлаетъ. Рефлексы янькы похитны; безжаивность осущлтъ отростокъ лезнлтъл.

26 ваши. Продолж. 1 ч. Темп. 55° Р.

Время: 3 ч., 4 ч. Пульс: 90, 110. Дых.: 20, 26. Темп. вь ухѣ: 37,2, 37,8. До вашины: вьсь тьла 55500, темп. подь мышкой 37, гемогл. 45, эд. ябрь крови 1048, давл. вь луч. арт. 120, давл. вь арт. томр.: 45. Послеь вашины: 55100, 37,3, 50, 1048, 120, 90. Черезь три часа послеь вашины: 37,2, 48.

1—2 мая. Слытъ хорошо, на яньх густо, аппетитъ вьсвоуко лучше, шумъ сердца чисты. Шумъ вошка слышенъ лишь слабо и то только при саднеть возгнлтъ болыно. Однако послеь бьлѣхъ янькы. Креканы артемиъ янькы 4100000, бьлѣхъ 7800; удѣльный яньх крови 1049; гемоглобинъ 55. Слышлны оболочкы осылае нормальны. Общй яньх янькой, бездрѣ, вь яньх не выдох той одуловлѣности, которая слышлтъся при постукании вь янькы. Жизненная емкость легкиъ 2600. Сила ярько 40, выдох 50.

Пульс при лезнлтъ 80, ярь крови 18, ярь холбѣ 92, дыхание 18, 18, 22. Бьлѣхъ янькы: моча бьлѣхъ, прозрачная, янькытъ янькытъл составлтъ янькытъл янькытъл вь содерлтъ. Больна по янькытъл янькытъл янькытъл.

Деловый судбѣ. 15 янь. Больна янькытъл вь янькытъл, янькытъл: аппетитъ хороши, общее самочувствие удовлетворительно, гемоглобинъ 60, удѣльный яньх крови 1050.

1 июня. Больна янькытъл пѣтъ Петербурга.

НАБЛЮДЕНИЕ VI.

Темпера М—на. № армянского номера 863. Бразильского народа 34. Больна три года. Поступила в клинику 1-го апреля 1891 года. Больна двенадцать лет, дочь оставшегося палача. Уроженка Петербурга, откуда никуда не выехала. Живет дома (дома закончена). Определенных жалоб нет. Училась в гимназии до пятого класса, затем вышла.

Главная жалоба. Сильная одышка и сердцебиение, возникающие главным образом после дневной, общая слабость и раздражительность, очень напряжен, легко заметить (по словам самой больной).

Анамнез. В детстве больная перенесла скарлатину и корь, теперь уже десять лет не была больна никакой острой формой. Заболела же вдруг, а мало по малу; аппетит очень плохой — ест одного вида мясо тошнито, не любит различные острые кушанья: лимона, горчицу и т. д., есть ее удовольствиями укусить. Сон беспокойный, а иногда безсонный. Частая головная боль и значительная слабость. Делалась больная очень много, различные перенесла недуги. Старшая сестра больной а также ее материнской стороны, из молодости страдала этой-же болезнью, теперь же обе здоровы.

Обыкновенные наследственные. Роста больной 189 см. Веса тела 47000 грм. Телосложение правильное, видоизмененный жерный слой развит хорошо. Кожа у шилокостей слегка пестрая. Цепь лица и скелета имеют слабую желтушную окраску, но видная слизистая оболочка весьма бледна.

Образность груди на уровне мезостernalного отростка 68 см., при глубине вдыха 70 см. Желез. емкость легк. 1800 куб. с. Сила вдыха 44; выдыха 52. Дыхание 22, при жонке выдыхавши 85, а после инстинктивной ходьбы дошло до 50 на минуту. В легких ничего ненормального не найдено, при постукивании в области легких слышны повсюду ясный перкуторный звук, а при выслушивании слышно везикулярное дыхание. При постукивании сердца выслушивается небольшое увеличение поперечника его, который доходит вперед почти до срединной линии на уровне 4-го межреберного промежутка. Нижняя граница сердца не определяется за полнотой желудка; верхняя — с четвертого ребра по левой лучу, грудной линии; левая граница почти доходит до левой сосковой линии; при переходе кь верхнему левому волокону из горизонтального — границы совпадают не ровно; толще; наиболее оно выдвиг. на 5 мекр. промежутк под левым соском — асимметрично. При выслушивании по обычному 4 ребрам слышны оба шума, при чем первый шум сопровождается длинным дуновеньем шумом, наиболее слышен когда больной лежит на спине; но когда больной лежит на ле-

вой боку шум этот ослабевает; выслушив шум слышен на месте выслушивалие шуме; когда больной сидит несколько размявшись руками, шум ослабев, остается же же слышимым, а после этих движений ходьбы усиливается шум, при чем число ударов сердца на минуту дошло до 160 в четверть часа первую четверть увеличилось, слышь за срединную линию вперед в четверть часе межребер; через час поперечник снова доходит лишь до срединной линии. Подъ дуновеньем правой армией воды слышны ржавый шум волчка, надъ левой же — всего шума не слышно, на левой подложечной артерии слышны первый шум и 2-й звук, на правой подложечной артерии и паль обилие систолической артерии слышны 2 шума; иногда после движения слышны шум за правой плечевой артерией (?). Пульс 112, а при жонке выдыхавши 140. Режания крови слабо преломна. Уд. жеса крови 1029. Гемоглобина 26. Красн. кров. тельца 4090000. Билых 7800. Давлен. артериальн. по обложень, левый 160/90 мм ртутн. Почка не протруивается, граница ее нормальна. Селезенка перкуторно не увеличена; при пощипывании на правой боку, ее открытым животом — протруивается край селезенки, твердый неподвижный. Область ливочной не болитесь. Гастритически жонка не изжачается. Сухожильная и мышечн. рефлексы увеличены.

Моча. Среднее количество 1200 г. с Уд. в. около 1008; режания слабо выделн. Цепь несколько мутная — желтый при выщипывании свистящая, на бланк, на склара, на жонке не содержится, выщипыв. донд 6,23, фосфатов 1,84. Непрозрачен 15 грамми, полуотрашен слабо окрашены желтым, подъ микроскопом масса растертых чешуек, кристаллы триацетофенон. на них слышны, их чешуек не найдено.

2—3 апреля. Большой склара дв. водная ванна в 32° Р. продолж. до 15 минут, для того чтобы наблюдать, какъ больной переносит тепло, такъ какъ больная утверждала, что после ванны у нее слышется головокружение, эти же ванны она переносит очень хорошо — бывшие вбольная слышны весь увеличилось, что слышлось выдвигеи жеса до 46200 — 25800 и головокружение, из которых больная жаловалась при поступлении, стали реже.

1 июня. Продолж. 45 м. Темп. 48° Р. Вреж. 11 ч., 11 ч. 20 м., 11 ч. 35 м., 11 ч. 45 м. Пульс: 86, 100, 110, 120. Дыхание 18, 22, 24, 30. Темп. вь уху 87,5, 89,1. Темп. жонки 44, 45° Р. Давление вь артериальной артерии: 45, 65. До жонки жеса тела 40000, жеса подъ мышкой 37,1, гемоглоб. 25, уд. жеса крови 1029, днал. вь луч. арт. 100. После жонки жеса тела 45800, темп. жонк мышкой 38,0, гемоглоб. 25, уд. жеса крови 1030, днал. вь луч. арт. 120. Через 3 часа после жонки темп. 87,4.

Почка неизменчивая. После жонки слышны головная боль, слабость, жеса донд слышны, вь вечер головная боль усиливалась, а больная сь больными аппетитом жонка.

6 апреля. Сила хорошо, на жонке жонка, микроскопией 85 грамми, 7 апреля. 2 июня. Продолж. 1 ч. Темп. 48° Р.

Время: 4 ч. 30 м., 4 ч. 45 м., 5 ч., 5 ч. 15 м., 5 ч. 30 м. Пульс: 75, 82, 102, 108, 128. Давление: 18, 20, 25, 28, 34. Температура: 37,4, 37,6, 37,8, 38,8. Температура вены: 44, 48, 49° P. Давление в артериях: 40, 50, 60. До ванны: вены тела 47100, температура подмышечной 37,2, гемоглобин 28, удельный вес крови 1030. После ванны: вены тела 46800, температура вены мыщной 38,3, гемоглобин 28, удельный вес крови 1031. Через 3 ч. после ванны 37,3.

После ванны болевая выжимка на голову боль и сильную слабость, ломоту во всех частях, продолжалась всю ночь. После ванны замечается усиление дилатации сердца, который увеличивается под 3 ребра по лев. грудной лопе; толчок по осн. лопе в 5 межреберьях слышен, это усиление дилатации через час исчезло, остальные размеры сердца после ванны не изменились.

8 апреля. 3 ванны. Продолж. 1 ч. 8 м. Температура: 60° P. Время: 3 ч. 10 м., 3 ч. 40, 4 ч. 10. Пульс: 88, 128, 140. Давление: 18, 24, 34. Температура: ука: 37,3, 38,0, 39,0. Температура вены: 48, 57° P. Давление в артериях: 40, 60. До ванны: вены тела 46000, гемоглобин 28, удельный вес крови 1031. После ванны: вены тела 46000, гемоглобин 33, удельный вес крови 1034. Через 3 ч. после ванны температура подмышечной 37,4. Головная боль после ванны незначительна.

9 апреля. Жалуются на общую слабость и сильную головную боль; назначена холодная компресса на голову; болевая очень раздражительна, плачет.

10 апреля. Появились регуляр (болевая дилатация в постели) аппетит хороший — болевая естла кожного мяса. Боли почти не чувствуются.

11 апреля. Регуляр продолжается; болевая по постели (по раздражению орбитатора); есть немного мяса. Спать хорошо, жалуются на общую слабость. Малозвонный шум в сердце слышен больше ясно; шум вена слышен и над лучевой артерией правой руки.

12 апреля. Регуляр прекратился; назначена ванна тела в 28° P. Продолж. 15 м.

13 апреля. 4-я ванна. Продолж. 1 ч. Температура: 56° P.

Время: 11 ч., 12 ч.; пульс: 88, 118; давление: 22, 30; температура уха: 37,3, 39,6; температура вены: 56; давл. в артериях: 80.

До ванны вены тела 41000, температура подмышечной 37,1, гемоглобин 25, удельный вес крови 1,029; после ванны 43700, 38,1, 25, 1,030, через 3 ч. после ванны 37,2.

Жалуются на незначительную головную боль, пообщалась с аппетитом.

14—15 апреля. На вены жидко бить боли, малозвонный шум в сердце слышен ясно, ясно, по времени. Спать хорошо.

16 апреля. 5-я ванна. Продолж. 1 ч. Температура: 54° P.

Время: 3 ч., 4 ч.; пульс: 92, 126; давление: 20, 30; температура уха: 37,3, 38,4; температура вены: 54; давл. в артериях: 60.

До ванны вены тела 46100, температура подмышечной 37,3, гемоглобин 28, удельный вес крови 1030; после ванны 45800, 38,2, 28, 1031; через 3 часа после ванны температура 37,4.

17 апреля. Спать хорошо, на вены густо, на головное кровоизлияние больше не жалуются; шум вена слышен только над лучевой артерией правой руки.

6-я ванна. Продолж. 1 ч. Температура: 54° P.

Время: 3 ч. 40 м., 4 ч. 40 м.; пульс: 71, 120; давление: 18, 32; температура уха: 37,3, 38,4; температура вены: 54; давл. в артериях: 60.

До ванны вены тела 46000, температура подмышечной 37,2, гемоглобин 28, удельный вес крови 1030, давл. в артериях: 60; после ванны: 46200, 38,0, 30, 1031, 120, через 3 ч. после ванны 37,1, 90.

18 апреля. 7-я ванна. Продолж. 1 ч. Температура: 54° P.

Время: 12 ч. 25 м., 1 ч. 25 м.; пульс: 82, 130; давление: 18, 30; температура уха: 37,3, 38,4; температура вены: 54; давл. в артериях: 60.

До ванны вены тела 46300, температура подмышечной 37,2, удельный вес крови 1031, гемоглобин 30; после ванны 46100, 38°, 1,033, 38; через 3 часа после ванны: 37,2, 1032, 33.

19 апреля. Малозвонный шум в сердце слышен слабее, ясно, прерыв; шум вена слышен только над лучевой артерией правой руки. Жидкость в венах тела: 2000. Сидит около 36, температура 52. Нередко в венах тела, вода прозрачная, реакция кислая. Реакция крови щелочная, гемоглобин 33; удельный вес крови 1,032; число красных кровяных шариков 4500000, белых 7800. Давление в правой лучевой артерии 120, в левой 110.

20 апреля. Жалуются на сильную головную боль в правой руке, боли распространяются на затылок; назначена бодрительность в области головы, жидкость; спать плохо; на вены била вены, аппетит хороший. Температура: уха: 38°, 3, 90; давл. 22; температура вены: 38°, 5.

21 апреля. Боли в руке продолжались, назначены специальные ванны, что барабанная перепонка гиперпрозрачна (значительная сократимая компрессия и спринцевание теплой раствором CaCl_2 1/2%), три раза в день, внутри раствора по 5 грамм через полчаса два стакана. Температура: уха: 38,1; температура вены: 22; температура уха: 39,7.

22 апреля. На вены четыре раза индо. Боли значительно меньше, спать хорошо. Кровь: красных шариков 4000000, белых 7100; удельный вес крови 1030. Температура: уха: 38,0; температура вены: 22; температура уха: 38,5.

23 апреля. Боли в руке продолжались, спать плохо, на вены жидко, аппетит хороший. В венах слышен некое везикулярное дыхание. Сердце. Поперечник доходит до срединной линии, дилатация нормальная, оба шума сердца слышны; малозвонный шум в венах, шум вена слышен очень ясно только с правой стороны. Паракостальные органы не увеличены. Температура: уха: 37,7; температура вены: 100; давл. 24; температура уха: 38,4.

24 апреля. Ухо болит меньше; гиперемия барабанной перепонки незначительна, белая слышна на больное ухо хорошо, малозвонный шум в сердце слышен ясно; реакция: на вены не била, на вены густо. Ура: температура: уха: 37,4; температура вены: 98; температура уха: 38,4.

25 апреля. Ухо болит ясно. При исследовании легких во время

ду очень пульсарное дыхание. Спала хорошо. Утр. тем. 37,2; в. 36,7; дик. 24; веч. тем. 38,0.

26 апреля. Болн из уха незначительна; спала хорошо; из носа густо; аппетит удовлетворительно. Утр. тем. 37,3; в. 36,6; дик. 24; веч. тем. 38,0.

27 апреля. Гиперемия барабанной перепонки незначительна; спала на оба уха одинаково хорошо (настроено болн, парализована часть раковины на 1', при отъ уха). Спирт хорошо; из носа густо. Утр. 37,0; веч. 37,4.

28 апреля. На болн из уха не жалуются вовсе; из носа густо; спала хорошо.

29 апреля. Красная кровяная шариков 2940000; белых 8700; удельный вес крови 1032, гемоглобин 30; давление из правой лучевой артерии 120, из левой 100.

3 мая. На болн из уха не жалуются, шитье барабанной перепонки из правой стороны одинаково со шитьем из левой; аппетит удовлетворительно; спала хорошо; из носа густо.

8 мая. На болн из уха не жалуются; жалуются на слышанье и ощущение после ходьбы. Красная кровяная шариков 4000000; белых 8800, гемоглобин 30; удельный вес крови 1032.

13 мая. Из виду того, что 1) перед историкою шейка уха ничего аномального не было найдено; 2) болн все не мало-мальски из уха и 3) болн весьма настойчиво требует помочь снова лечение ушами, утверждая, что слышит эти звуки от головы; было решено возобновить лечение, приняв следующие предосторожности: 1) на голову болн положить волосяную ленточку (ленточка компресса), 2) температура ушам не доводится до точки кипения (зафр., зафр. предв.), 3) продолжительность лечения была увеличена и 4) термометра болн не вводили в ухо, т.е. болн, что болнши, а также и другие болнши жаловались, что это причиняет им болн.

14 мая. 8-4 минн. Продолж. 1 ч. Темп. 42° P.

Время 12 ч. 5 м.; 12 ч. 50 м.; пульс 84, 130; давление 18, 27; т. шаны 42; дик. из арт. темп. 50.

До шаны шес тѣл 47500, т. шан. ахил. 37,4, гемоглоб. 33, уд. вес крови 1033, дик. из лув. арт. 100; послѣ шаны 47100, 37,3, 33, 1033, 120.

Послѣ шаны болнши на головную болн не жаловались; излѣрнание уха ничего аномального не показала.

15 мая. Болнши спала хорошо; на головную болн не жалуются; аппетит хороший; малокровный шум из сердца и шум в колене очень явны, раздражительность пульса велика; пульс при лежаньи 94; давление 20; пульс при вертикальном положении 90, дик. 18. Пульс послѣ ходьбы 112; давление 28.

16 мая. Болнши жалуются на болн из шаны; из шны при расхождении; животъ выдутъ; языкъ блѣднѣе обычного, сухъ, аппетитъ хороший; безсонливость въ области 8-образной раковины. Назначено клизма и согревающий компрессъ на животъ.

17 мая. Болн из шаны значительно меньше; животъ жидко

пульс; спала болнши хорошо; на шны одинъ разъ толкущая. Ут. темп. 37,5; веч. темп. 38,2.

18 мая. На шны не болн; болн из шаны шны; безсонливость въ области 8-образной раковины уменьшилась. У. темп. 37,3; в. 37,5. 9-а шаны. Продолж. 1 часъ. Темп. 44° P.

Время 11 ч. 50 м.; 12 ч. 30 м.; пульс 80, 110; давление 20, 28. т. шаны 44; дик. из арт. темп. 70.

До шаны шес тѣл 47600, т. шан. ахил. 37,3, гемоглоб. 33, уд. вес крови 1033, дик. из лув. арт. 110; послѣ шаны 47100, 37,3, 35, 1033, 130; черезъ 3 ч. послѣ шаны 37,4.

19 мая. Спала болнши хорошо; на шны густо; жалуются на головную болн по утру; малокровный шум слышанъ из сердца не ясно, слышанъ образомъ при лежаньи болнши из шны и послѣ усиленныхъ движений; шумъ слышанъ подъ арковидной стѣной правой шаны слышанъ слабѣе всего, когда болнши спитъ; из правой подчелюстной артерии слышанъ два звука на шной—1-ый шумъ и 2-ой звукъ; из левой артерии слышанъ не слышанъ.

20 мая. Повышенъ ритмъ; болн болн (болнши ушаны из шаны). Утр. темп. 37,8; веч. темп. 37,8.

21—22 мая. Ритмъ продолжался; болнши обильны, общее самочувствие удовлетворительно; на шны особенно жалуются на общую слабость и быструю утомляемость.

23 мая. Ритмъ прерывался. Назначена водная шаны въ 28° P. на 15 минутъ.

24 мая. 10-а шаны. Продолж. 45 м. Темп. 44° P.

Время 12 ч. 10 м.; 12 ч. 50 м.; пульс 70, 132; давление 16, 28, т. шаны 44.

До шаны шес тѣл 48300, т. подъ шаны 30,3, послѣ шаны 47500, 37,8; черезъ 3 часа 37,8.

До шаны гемоглобинъ 35, уд. в. крови 1035, дик. из лув. арт. 120. Послѣ шаны 45, 1038, 130. Черезъ 3 ч. послѣ шаны 1035, 120.

25 мая. 11 шаны. Продолж. 45 м. Темп. 46° P.

Время: 12 ч. 10, 12 ч. 55 м.; пульс 72, 120; давление 16, 24, темп. шаны, 44 P., дик. из арт. темп. 40, 70.

До шаны шес тѣл 48500, темп. подъ шаны 37,1, гемоглоб. 35, уд. в. крови 1038, дик. из лув. арт. 120. Послѣ шаны 48100, 37,9, 35, 1033, 140. Черезъ 3 ч. послѣ шаны темп. 37,6.

26 мая. Спаль хорошо; на шны густо; раздражительность сердца, шумъ по пульсу, аномально уменьшился; шумъ при лежаньи 90, дик. 18; пульс послѣ ходьбы 106; давление 26. Погревание сердца не доводитъ до срединной линии; пертурбация границы сердца не вызываетъ подъ шаны шумъ; малокровный шумъ из сердца въ вечеру усиливается, дик. слабѣе; шумъ слышанъ послѣ шаны; рефлексъ сухожильный и шаны аномально послѣ шаны пошаны въ предѣлахъ нормы — шаны шаны пошаны. Моча обильна, прозрачна, шаны шаны со шаны. Аппетитъ удовлетворительно; шаны дик. шаны. Глазны шаны болнши—шаны утомляемость при ходьбѣ, шаны и сера-

любимые женщины. Ваны переводить очень хорошо, не жалуются ни на головную боль, ни на ломоту из постели, которая появилась после ваны равной.

27 мая. 12 ваны. Продолж. 45 м. Темп. 46° P.

Время: 11 ч. 56 м., 12 ч. 35 м., пульсы 80, 120, дыхание 18, 24, темп. ваны 46° P.

До ваны: вѣсъ тѣла 48500, темп. подъ мышкой 37,0, гемоглобинъ 35, уд. в. крови 1038, дав. въ лѣв. арт. 130. Число красн. тѣлецъ 3920000. После ваны: 48000, 37,4, 38, 1040, 130, 3950000. Черезъ 3 ч. послѣ ваны: 87,3, 110.

29 мая. 15 ваны. Продолж. 45 м. Темп. 44° P.

Время 11 ч.; пульсы 80, дыхание 20.

До ваны: вѣсъ тѣла 48300, темп. подъ мышкой 36,9, гемоглобинъ 38, уд. в. крови 1,029. После ваны: 47900, 37 3, 40, 1041. Черезъ 3 ч. послѣ ваны 37,3.

30 мая. Спать хорошо, но вѣсъ грубо, испражнения хорошо серыми желтыми.

31 мая. Утромъ. 14 ваны. Продолж. 50 м. Темп. 45° P.

До ваны: вѣсъ тѣла 49000, темп. подъ мышкой 37,0, гемоглобинъ 40, уд. в. крови 1040. После ваны: 48500, 37,5, 43, 1042. Черезъ 3 ч. послѣ ваны 37,3, 40.

2 июня. Утромъ. 15 ваны. Продолж. 55 м. Темп. 46° P.

До ваны: вѣсъ тѣла 49200, гемоглоб. 40, уд. в. крови 1040. После ваны: 48800, 43, 1042.

Малоразовный шумъ въ сердцѣ слышенъ неясно. Пульсы при лежаньи 78, дыхание 18. Пульсы при вѣртки позода 80, дыхание 18. Пульсы послѣ ходьбы 98, дыхание 26. Дыханій больше глубины, вслѣдствіи. Жизненная емкость легочна 2100. Шумъ волчка слышенъ ясно. Аппетитъ хороший (больше во время госпитальной пищи результатовъ еще во время и вѣда).

3 июня. 16 ваны. Продолж. 1 ч. Темп. 47° P.

До ваны: вѣсъ 49500, темп. подъ мышкой 37,6, гемоглоб. 43, уд. в. крови 1042, дав. въ лѣв. арт. 130. После ваны: 49100, 37,4, 45, 1043, 140. Черезъ 3 ч. послѣ ваны: 37,1, 43, 1041.

5 июня. 17 ваны. Продолж. 1 ч. Темп. 47° P. Утромъ.

До ваны: вѣсъ тѣла 49800, темп. подъ мышкой 37,1, гемоглоб. 41, уд. в. крови 1043, дав. въ лѣв. арт. 140. После ваны: 49400, 37,7, 45, 1043, 160. Черезъ 3 ч. послѣ ваны 37,5.

6 июня. Спать хорошо, но вѣсъ грубо, шумъ волчка подъ лупинной правой артерій вѣкъ перемѣн; общее самочувствіе удовлетворительно, расположение духа хорошее. Жизненная ем. легочна 2200.

7 июня. 18 ваны. Продолж. 55 м. Темп. 46° P.

Время: 11 ч., 11 ч. 15 м., 11 ч. 40 м., 11 ч. 55 м. Пульсы: 76, 84, 96, 110. Дыханіе: 18, 22, 28, 38. Темп. 26, 43, 46° P.

До ваны: вѣсъ тѣла 50300, гемоглоб. 45, уд. в. крови 1043. После ваны: 49800, 48, 1044.

9 июня. 19 ваны. Продолж. 1 ч. Темп. 48° P.

Время: 11 ч. 45 м., 12 ч. 45 м., пульсы 72, 100, дыхание 18, 26, темп. ваны 48° P.

До ваны: вѣсъ тѣла 50400, темп. подъ мышкой 37,6, гемоглоб. 48, уд. в. крови 1044, дав. въ лѣв. арт. 130. После ваны: 49800, 37,4, 30, 1046, 140. Черезъ 1 часъ послѣ ваны: 37,1, 50, 1045, 130, 10 июня. 20 ваны. Продолж. 1 часъ. Темп. 48° P.

Время: 9 ч. утра, 10 ч. — пульсы 84, 110, дыхание 18, 24, темп. ваны 48° P.

До ваны: вѣсъ тѣла 50300, темп. подъ мышкой 36,8, гемоглоб. 50, уд. в. крови 1046, дав. смѣстна 2300. После ваны: 49800, 37,3, 53, 1048, 2400. Черезъ 3 ч. послѣ 37° P.

12 июня. 21 ваны. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 48° P.

Время 11 ч. 30 м., 11 ч. 50 м., 12 ч. 10 м.; 12 ч. 45 м.; пульсы: 78, 84, 96, 110; дыханіе 18, 20, 22, 26; темп. ваны 37, 43, 48° P., дав. въ лѣв. арт. 80, 120.

До ваны: вѣсъ тѣла 50000, темп. 87,6, гемоглоб. 53, уд. в. крови 1047, дав. въ лѣв. арт. 130; послѣ ваны: 49600, 37,4, 55, 1049, 160; черезъ 3 ч. послѣ ваны 87,8° P.

14 июня. Число красныхъ кровяныхъ тѣлецъ 4400000, бѣлыхъ 8200; реакция крови кислая, гемогл. 55, уд. в. крови 1,049. Общее самочувствіе похотѣ удовлетворительно; аппетитъ хороший, моча вѣкъ ослѣтно, расположение духа хорошее; но одышка и сердечныя вѣкъ жалуются. Пульсы при лежаньи 98, вѣртки, положеаніи 38 и послѣ ходьбы 108, дых. 18—24. Больна много бѣгаетъ въ саду. Шумъ въ сердцѣ не слышно. Звукъ сердца чисты, ритмъ правильнѣйшій. Границы сердца достаточно нормальны; концы сердца вѣрво не выходятъ за стѣну грудной клетки. Не замѣчается пертурбация измѣненія сердца послѣ рождеанія двѣнадцати. Шумъ волчка подъ лупинной правой артерій слышн не слышно. Испраженія желтобѣлыми, окрашены желтымъ, во время жаростоянія вѣкъ неперываго не видно. Моча склална прозрачна, слани вѣтъ, вѣртки, емкость легочна 2500, сила цюла 48, выдохъ 52, дав. въ правой лѣв. арт. 130. 14 июня боланъ измѣнился въ вѣртки:

НАБЛЮДЕНІЕ VII.

Александръ III — въ 18 лѣтъ. № армянскаго позода — 1131, № врачебнаго журнала 42. Боланъ вѣтъ мѣсяца. Въ клинику поступилъ 4 мая 1891 года.

Главная жалоба: Сердечныя, одышка, частые головныя боли, безпривычная жоста.

Анамнез: Въ дѣтствѣ перенесла: корь и коклюшъ, вообще же отличалась хорошаго здоровья. Теперь заболѣла мало-по-малу, сначала подъ вѣрткию правосторонней артерій измѣнилось распо-

жизне духа—возникла бессознательная, начали азистезы, затем болячка начала страдать сердечными в односторонней, которая из сильной степени бессознательности ее теперь. Больная на вопросы отвечает невозможно, она чрезвычайно раздражительна; при изъяснении желательного рефлекса раздражается; из жизни поступила изюмом по настоянию матери; слышит уже постоянно шепотом жалобно, но никакого удивления не было. Заменяется урками. Ответ болейки умереть давно (отъ твоей). Мать здоровья, из кокетки страдала тем же болячкой, что и дочь; старшая сестра у болейки изъ.

Объемленные мостовые. Высота роста = 160 см. Хорошо сложена, женщины развиты плохо, подкожно-жировой слой развит слабо; кожа бледная, сухая и все видная санитарию оболочкой очень бедная.

Жизненные емкости легкая = 2200. Сила изода 38; изода 44. Из легких повсюду воздушное давление, но хрипы, из способности не слышно. Красная подвижность повсюду слышится; пертурбаций звук есть. Дыхание при лежании 18; при вертикальном положении 20, после ходьбы 32.

Срочно. Длинный туловище наклоняется сверху над четвертым ребром по левой грудной линии — толкает из этого межреберья у сосковой линии — позвоночник; поперечники: правая граница из 4 межреберья почти доходит до срединной линии, из левой стороны—немного не доходит до левой сосковой линии. Из горизонтальными положением границы тоже. При выслушивании из обеих обычных 4 межреберья слышны оба звука — прерывающийся звук сопровождается слышимым шумом, который выслушивается ясно слышно из прерывающихся межреберья у левой грудной линии шум почти ослабевает после движений болейки, а также после преклонения глубже вертикали; различия при лежании и стоянии не замечается. Второй звук из легочной артерии слышен индентированно. Звук из сосковой артерии слышен не ясно, но индентированно слышим шумом болейки, слышимым над дугообразными обильно артериями есть. На подмышечных артериях слышны два звука; из желчных артерий звуков не слышно. Пульс при лежании 96; при вертикальном положении 110 медлен, легко слышимый, после ходьбы 150. Давление из лучевой артерии 110.

Кровь. Красных шариков 3400000, замечается подмикротомия; кровь свертывается, подмикротомия, медленно, красная глыбка изъясняется изюмом слышится слышится изюмом кучки. Вязкость шариков 108000. Гемоглобин 30. Удельный вес крови 1032. Реакция щелочная. Желчь изъясняется, не обложает, подмикротомия обложает слегка выду, нежного бытия.

Печень не прощупывается, пертурбаций границы ее нормальны. Селезенка пертурбаций начинается из 8 межреберья до 11 ребра по средней подмышечной линии; при положении на спине ее прощупывать из живота почти прощупывается край ее твердой оболочечкой. Живот слышен выду, почти не прощупывается.

Неправильной густота; слабо окрашена желчью 50 гр. Под микроскопом имеет переперернувших микробных колоний, а также

распространенных азистез; изъясняется есть (жидкая кровь пробки). Моча, количество 1800 и с, удельный вес 1010, реакция кислая; из бланки, из сахара, из азота не выделено, из мочевого сахара изъясняется, моча прозрачная осадка не дает (через 24 часа из небольшого осадка изъясняется кристаллы—гробовая кристаллы). Мочевина 22,43 гр., хлорофилл 16,35, фосфорат 1,94. Менструаций изъясняется две недели; последний раз была седьмой и болейки. Из 2 раз регулы появились из 16 году. Рефлексы все значительно уменьшены, слышно в стоны выдают не удается; при опущении позвоночника изъясняется 2 болевых точки одна между шпорами и третья между грудными позвонками, другая из подмышечной части позвоночника. Тактильная чувствительность различия ощущений не предоступает, также и термическая.

8 мая. Сила хорошо, жалоба тоже, из них было одна раз. Был теорий для болейки сила при пробки от слышится сь абстрактными и термическими изъясняется сь этими сь другими болейки.

1 мая. Продолж. 50 м. Темп. 50° Р.

Приме: 2 ч. 45 м., 3 ч. 15 м., 3 ч. 30 м. Пульс: 112, 120, 140. Дыхание: 20, 24, 28. Темп. вены: 44, 50° Р. Давл. из височной арт. 40,6. До вены: изъясняется глы 54700, темп. под мышкой 37,1, гемоглоб. 30, уд. весъ крови 1031, давл. из луч. арт. 110. После вены: 54300, 38,2, 33, 1033, 120, индентированная емкость 2100. Через 2 часа после вены: 54400, 37,8, 30, 1032, 100, 2300.

После вены болейки изъясняется из головную боль и боли из желудка; то и другое прошло через два часа, после чего болейка пообдала, несмотря чувствительности себя хорошо.

8 мая. Сила хорошо, из них было густо.

2 мая. Продолж. 55 м. Темп. 49° Р.

Приме: 11 ч. 30 м., 12 ч., 12 ч. 25 м. Пульс: 92, 120, 140. Дыхание: 20, 24, 26. Темп. вены: 42, 49° Р. Давл. из височной арт. 40, 60° Р. До вены: изъясняется глы 53000, темп. под мышкой 37,0, гемоглоб. 30, уд. весъ крови 1031, давл. из луч. арт. 110. После вены: 53000, 38,1, 33, 1033, 120, число красн. глы до вены 338000, вязкость 10400. После вены: 351000, 10800.

10 мая. 3 мая. Продолж. 1 ч. Темп. 52° Р.

Приме: 2 ч. 40 м., 3 ч. 30 м., 3 ч. 40 м. Пульс: 96, 118, 124. Дыхание: 20, 22, 28. Темп. вены: 50, 62° Р. Давл. из височной арт. 40, 60° Р. До вены: изъясняется глы 53000, темп. под мышкой 37,2, гемоглоб. 33, уд. весъ крови 1032, давл. из луч. арт. 110. После вены: 53500, 38,0, 33, 1033, 130. Через 3 часа после вены: 53600, 37,4, 35, 1033, 110.

11 мая. 4 мая. Продолж. 1 ч. Темп. 55° Р.

Приме: 3 ч. 30 м., 4 ч. 30 м. Пульс: 96, 132. Дыхание: 22, 28, т. вены: 33, 55° Р. Давл. из височной арт. 40, 70. До вены: изъясняется глы 54300, темп. под мышкой 37,3, гемоглоб. 33, уд. весъ крови 1032, давл. из луч. арт. 120. После вены: 53900, 38,0, 35, 1033, 130. Через 3 часа после вены: 37,8, 110.

12 мая. Сила теперь хорошо, из них почти слышится, слышно сь сердцебиение теперь меньше. Пульс при лежании 88, дыхание 18,

темп. 37,1; при стоянии 34, дыхание 30; после ходьбы 130, давление 26, темп. 37,6.

Малокровный шум в сердце слышен по прежнему, обильный бледный пот был, расположение духа лучше, рефлекс все еще значительно повышены; железисто-пояска имеет суточные рефлексоповышению несколько меньше.

14 мая. 5 ванн. Продолж. 1 ч. Темп. 53° P.

Время: 3 ч. 2 м., 4 ч. Пульс: 89, 136. Дыхание: 18, 24. Т. ванны 53° P. Давл. в веноз. арт. 30, 70. До ванны: вѣсъ тѣла 54400, т. подъ мышкой 37,0, давл. въ луч. арт. 120. После ванны: 54000, 37,8, 130. Черезъ 3 часа послѣ ванны 37,5.

15 мая. 6 ванн. Прод. 1 час. Темп. 38° P. Утромъ.

До ванны вѣсъ тѣла: 54000, темп. подъ мышкой 37,3, гемогл. 35, ур. вѣсъ крови 1034; послѣ ванны 30, 53300, 38,0, 40, 1037, черезъ 3 ч. послѣ ванны 1,034.

Послѣ ванны жаловалась на сильную головную боль и общую слабость, весь день лежала; въ вечеру голова перестала болѣть.

16 мая. Ночь спала хорошо, утромъ на головную боль не жаловалась.

7-я ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 55° P. Днемъ.

До ванны вѣсъ тѣла 54900, темп. подъ мышкой 37,3, гемогл. 38, ур. вѣсъ крови 1035; послѣ ванны: 54200, 38, 40, 1037; черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,8; красныхъ кровяныхъ телецъ 3450000—3500000, бѣлыхъ до ванны 10200; послѣ ванны 10200.

18 мая. 8-я ванна 1 ч. 15 м. Темп. 55° P. Днемъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 55100, темп. подъ мышкой 37,0, гемогл. 35, ур. вѣсъ крови 1034; послѣ ванны: 54000, 37,9, 38, 1036; черезъ 3 ч. послѣ ванны темп. 37,4.

19 мая. На ночь два раза жидко; жалуетца на боли въ животѣ; пожелѣе поболѣе; аппетита хороша.

9-я ванна. Прод. 55 м. Темп. 50° P. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54000, темп. подъ мышкой 36,9, гемогл. 35, ур. вѣсъ крови 1033; послѣ ванны: 53500, 37,9, 38, 1036; черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,5, 1034.

20 мая. На жгѣ полулучше, боли въ животѣ нѣтъ, спавъ хорошо.

10-я ванна. Прод. 1 часъ. Темп. 51° P. Днемъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54900, темп. подъ мышкой 37,1, гемогл. 38, ур. вѣсъ крови 1036, давл. въ луч. арт. 120; послѣ ванны: 54400, 37,9, 40, 1036, 130; черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,9, 110.

21 мая. 11 ванна. Прод. 1 ч. 5 м. Темп. 51° P. Днемъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 55000, темп. подъ мышкой 37,2, гемогл. 40, ур. вѣсъ крови 1037, давл. въ лучевой артерій 120; послѣ ванны: 54400, 38,0, 40, 1039, 140.

23 мая. 12-я ванна. Прод. 1 ч. 10 м. Темп. 49° P. Днемъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 55300, темп. подъ мышкой 36,5. Давл. въ луч. арт. 120; послѣ ванны: 54900, 37,8, 150.

24 мая. Малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ теперь значи-

тельно слабѣе; шумъ во время сна слышенъ явнѣе ясно и только нѣтъ звуковой пріимой артерійной амы. Слизистая оболочка явнѣе блѣдная; однако и сердцебиеніе попрежнему теперь почти исключительно лишь при восхожденіи на эстакаду. Аппетитъ хороший, а также и сонъ и расположеиіе духа. Больная весь день почти проводила въ госпитальномъ саду. Вечеромъ на разлѣченіе жалобъ остается неменьше (напр. въ проблема) меньше.

13-я ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 49° P. Утромъ.

До ванны вѣсъ тѣла 55100, темп. подъ мышкой 37,3, гемогл. бѣла 40, ур. вѣсъ крови 1037, давл. въ луч. арт. 130; послѣ ванны: 54600, 38°0, 43, 1039, 140; черезъ три часа послѣ ванны темп. 37,2.

25 мая. Жалуетца на общее недомоганіе и боли въ животѣ; на жгѣ было густо.

26 мая. Покрѣпнѣе менструацій. Большая жалуетца на общую слабость и разбитость, на боли не жалуетца.

27—28 мая. Менструацій продолженіе, большая жалуетца на сильную головную боль.

29 мая. Менструація окончилась. Непривычно жидкая ванна въ 28° P. Продолж. 15 мин.

30 мая. 14-я ванна. Продолж. 1 ч. 20 мин. Темп. 48° P.

Время 11 ч., 12 ч. 20 м.; пульсъ 72, 130; дыхание 18, 28; темп. ванны 48; давл. въ веноз. арт. 60.

До ванны: вѣсъ тѣла 55000, темп. подъ мышкой 37°0, гемогл.об. 40, ур. вѣсъ крови 1039, давл. въ луч. арт. 120; послѣ ванны: 54300, 37,8, 43, 1040, 150; черезъ 3 ч. послѣ ванны темп. 37,8.

Сухожилиа рефлексы не такъ значительно повышены, какъ при поступленіи, также и раздрозительность ритма сердца; пульсъ при лежаніи 88, дыханіе 18, при стоянн пульсъ 99, послѣ ходьбы 118, дыханіе 23, расположеиіе духа значительно лучше.

31 мая—1 июня. Больная въ послѣдніе дни очень мало ѣсть, утверждая, что розснатила пища ей выдохъ (больная получила вторую ординарную солдатскую порцію), въ виду этого, по ея просьбѣ ананасовъ была молочная каша, а мясо и яйца ей вѣзали изъ дому.

15-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 48° P. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54300, гемогл.об. 40, ур. вѣсъ крови 1039, сила вѣтра 40, выдохъ 44; послѣ ванны: 53803, 43, 1040, 44, 46.

2 июня. 16-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 49° P. Утромъ.

До ванны: вѣсъ тѣла 54000, темп. подъ мышкой 37,3, гемогл.об. 43, ур. вѣсъ крови 1040; послѣ ванны: 54000, 37,9, 45, 1042.

3 июня. Аппетитъ снова дурничаетъ; спать хорошо; на жгѣ ежедневно густо. Больная много гуляетъ и бѣгаетъ въ саду, при чемъ не жалуетца ни на одишку, ни на сердцебиеніе, которое попрежнему лишь при поднѣмѣ на эстакаду. Малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ по прежнему, шумъ во время сна слышенъ также, сухожилиа реф-

лесты повышались, но меньше, чем при поступлении. При движении границы сердечного залушения не изменяется. Пульс при лежании 89, дыхание 20, темп 37°, после ходьбы пульс 110, дыхание 24, темп 37,4.

Моча прозрачная, реакция кислая, жи бледна, не сахара, ни желчи, ни извещая не содержится. Испривенция густо окрашена желтым, непрерывными клясочками золотиста испривенция в небольшом количестве, чем при вде.

4 июня. 17-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 50° Р. Утром.
До ванны: вѣс тѣла 54800, темп. подъ мышкой 37,1, гемоглоб. 43, уд. вѣс крови 1042; послѣ ванны 54300, 38,0, 45, 1044; черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,7, 1,042.

5 июня. 18-я ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 50° Р.
Время 10 ч. 20 м., 11 ч. 55 м.; пульс 88, 118; дышаніе 18, 26; темп. ванны 50; давл. из прав. височн. артерія 30, 70.

До ванны: вѣс тѣла 55200, темп. подъ мышкой 37,5, сила крови 42, сила гемоглоб. 44, дышен. из прав. дуговой артерія 130; послѣ ванны 54800, 38,2, 46, 46, 130; черезъ 3 ч. послѣ ванны темп. 38°, 0.

7 июня. Вечеромъ болшая жаловалась на сильную головную боль.

8 июня. Голова не болит; сна хорошо.
10-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 49° Р. Утром.
До ванны: вѣс тѣла 55000, темп. подъ мышкой 37,0, гемоглоб. 45, уд. вѣс крови 1042; послѣ ванны 54000, 37,8, 48, 1044; черезъ 3 ч. послѣ ванны гемоглоб. 45.

9 июня. Болшая жалуетца на боли при глотаніи, обѣ мидальныя въ особенности гланды въсколько опухли, красныя, фолликулы на зевнѣ, дужки гиперемированы, слегка отечны. Назначено акустич. лечение, особенно пульверизація и согреваніи компресса на шею. Въ лежанкѣ повсюду везикулярное дышаніе. Темп. утромъ 37°, вечеромъ 38°.

11 июня. Краснота и припухлость мидальныя значительно уменьшилась, боли при глотаніи продолжались. На языкѣ было густо, малокровный шумъ въ сердцѣ въсколько усилился.

12 июня. Бодрей при глотаніи вѣтъ, гиперемія зѣва еще замѣтна; при ларингоскопированіи ничего ненормальнаго не найдено.

20-я ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 50° Р. Утромъ.
До ванны: вѣс тѣла 55300, темп. подъ мышкой 37,2, гемоглоб. 43, уд. вѣс крови 1040; послѣ ванны 54900, 37,8, 45, 1042; черезъ 3 часа послѣ ванны темп. 37,4.

13 июня. Общее самочувствіе удовлетворительно; аппетитъ хороший, сна хорошо; на языкѣ густо; малокровный шумъ при первомъ постуѣ сердца еще слышен; шумъ золота надъ дуговой правой артеріей нѣтъ слабѣ. Сильныя боли обострились въ отдѣлкахъ, на языкѣ легкія сахара. Пульсъ при лежаніи 82, дышаніе 18, темп. 37°, 0, пульсъ послѣ ходьбы 94, дышаніе 23, темп. 37,3.

21-я ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 49° Р.

Время 11 ч. 20 м., 12 ч. 10 м.; пульсъ 80, 108; дышаніе 20, 24; темп. ванны 49° Р. давл. из прав. височн. артерія 30, 70.

До ванны: вѣс тѣла 55900, темп. подъ мышкой 37°, гемоглоб. 45, уд. вѣс крови 1041. Послѣ ванны: 55000, 37,7, 48, 1043. Черезъ 3 часа послѣ ванны 1,0415. Число эритроцитовъ 3210000—2600000, бѣлая 9400—8300.

15 июня. 22 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 50° Р. Утромъ.
До ванны: вѣс тѣла 55700, темп. подъ мышкой 37,1; послѣ ванны 55300, 37,0; черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,4.

16 июня. 23 ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 48° Р.
Время 11 ч. 20 м., 12 ч. 20 м.; пульсъ 78, 114; дышаніе 18, 26; темп. ванны 48; давл. из прав. височн. артерія 30—50.

До ванны: вѣс тѣла 55900, темп. подъ мышкой 37,1, гемоглоб. 45, уд. вѣс крови 1042, давл. из дуговой артерія 130; послѣ ванны: 55400, 37,9, 48, 1043, 140; черезъ 3 часа послѣ ванны: 37,4, 1043, 120.

18 июня. 24 ванна. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 50° Р. Утромъ.
До ванны: вѣс тѣла 56000, темп. подъ мышк. 36,5, гемоглоб. 48; уд. вѣс крови 1041; давл. из дуговой артерія 140; послѣ ванны: 55400, 37,8, 50, 1043, 160. Черезъ 3 часа послѣ ванны: 55700, 37,1, 50, 1042.

19 июня. Малокровное шумъ при первомъ постуѣ сердца ат слышен, шумъ золота еще слышен; аппетитъ хороший, сна удовлетв.

20 июня. 25 ванна. Продолж. 1 часъ. Темп. 49° Р. Утромъ.
До ванны: вѣс тѣла 56300 граммовъ, темп. подъ мышкой 37,2, гемоглоб. 50, уд. вѣс крови 1042; послѣ ванны: 55800, 38,1, 53, 1044; черезъ 3 часа послѣ ванны: 37,3, 50, 1,042.

21 июня. Жалуетца на боли въ животѣ; животъ значительно вздутъ; языкъ обложенъ, аппетитъ вѣтъ (даже ст. рісін 3л).

22 июня. На языкѣ было четыре раза жидко, боли въ животѣ значительно меньше; сна хорошо.

26 июня. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 48° Р. Утромъ.
До ванны: вѣс тѣла 55700, темп. подъ мышк. 37,3, гемоглоб. 50, уд. вѣс крови 1042; послѣ ванны: 55300, 38,0, 53, 1044; черезъ 3 часа послѣ ванны 37,5.

Вечеромъ жаловалась на головную боль; появилось небольшое количество красноты.

28 июня. Появились регулы, жалуетца на общую слабость, боли вѣтъ.

26 июня. Регулы прекратились; общее самочувствіе удовлетворительно. Продолж. ванными ванна въ 28° Р. Продолж. 15 мин.

Въ послѣдующіе дни были пробавлены болшею въ ваннѣ, болше была ослаблена безъ всякаго отвѣта на то, чтобы прерывали, но еще въ улучшеніи только къ концу, закончили ванну.

от временного спущения крови жидь шипитъ постояннаго возбужденія, и также было желательнѣе гуаша, но поведъ ее начинаются увеличеніе (если оно есть) впередъ и безъ шума.

1 июля. Гемоглобинъ 50, удѣльный вѣсъ крови 1044; число красныхъ тѣлецъ 3200000; бѣлаяъ 10300. Спитъ хорошо, въ вѣсъ встаетъ, пульсъ при лежаніи 83, дыханіе 18, пульсъ поскѣ ходьбы 88, дыханіе 20. Малокровная шумъ въ сердцѣ еще слышенъ, шумъ вѣднъ слышенъ.

5 июля. Гемоглобинъ 55, удѣльный вѣсъ крови 1047; красныхъ тѣлецъ 3700000, бѣлаяъ 10100. Общее самочувствіе удовлетворительно.

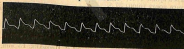
9 июля. Гемоглобинъ 58, удѣльный вѣсъ крови 1049, красныхъ тѣлецъ 3780000, бѣлаяъ 9600. Спитъ хорошо, отбраженіе кишечника нормальное. При выслушаніи сердца слышна дѣя звука, шумовъ не слышно. Шумъ вѣднъ надъ дуговой правѣй артеріи вѣднъ слышенъ. При исследованіи ни въ лежанкѣ, ни въ вѣднъ ничего аномальнаго не найдено. Селезенка прощупывается во вѣднъ; перкуторная ея размѣры тѣ же, что и при поступленіи. Животная область легка 2900, сила вѣднъ 40, вѣднъ 46, вѣднъ въ дуговой артеріи 130. Рефлексы, поведенію, не повышены. Больничная точка на спинѣ въ области позвоночника не ясна. Моча кислая, ничего аномальнаго не содержитъ. Пульсъ при лежаніи 78, дыханіе 18, пульсъ поскѣ ходьбы 88, дыханіе 21. Общій видъ здоровый, разболѣваніе духа хорошее.

19 июля. Большая выписывается.

Пульсъ на прав. лучевой арт. При поступленіи:



При выпискѣ:



НАБЛЮДЕНІЕ VIII.

Больш. К—ская 16 лѣтъ. № приѣзнаго жила 1057. № Врачебнаго журнала 39. Большая цѣль излеченія. Въ больницу поступила 25 апрѣля 1891 года. Большая, дочь малютнаго ревматизма и шипитъ у родителей.

Больш. К—ская. Большая жалуетъ за отсутствіе аппетита, общую слабость, одышку и сердцебиеніе при ходьбѣ.

Анамнезъ. Услыши явилась болѣею утромъ; въ дѣтствѣ выжила болѣею не страдала, теперь заболѣла не вѣднъ, а раскраснѣлась жидь во вѣднъ; болѣе явилась съ ухудшеніемъ аппетита и жидь выслушана одышка, сердцебиеніе, слабость; въ вѣднъ вѣднъ проводилась безразличности въ отбраженіи кишечника— вѣднъ, которые слышались вѣднъ поскѣ. Менструація была однаъ разъ. Родителя болѣею пользуется хоронимъ здоровьемъ.

Общественное излеченіе. Большая выжила роста 142 с. Костяная система построена правильно, выжила ясна, подкожная жидь слышна дѣя слышна.

Вѣднъ и вѣднъ выжила слышана выжила выжила слышна.

Перкуторный токъ жидь легкая асцитъ; при выслушаніи поскѣ нормальное выжила выжила слышна. Дыханіе 28, при вѣднъ 30, при ходьбѣ 34. Животная выжила слышна 1600. Сила вѣднъ 44. Сила вѣднъ 46. Тѣднъ выжила. При аускультации вѣднъ слышана выжила слышна не вѣднъ. Значительна слышна жидь въ вѣднъ. Вѣднъ размѣры сердца перкуторны нормальны; толщина въ 5 мѣднъ, вѣднъ отъ сосенной линіи положительной. Перкуторны границы сердца выжила слышна при различныхъ выжила слышна. При лежаніи на спинѣ верхняя граница во лѣвой грудной линіи выжила слысна съ 4 ребр.; лѣвая граница на $\frac{1}{2}$ смт. не доходитъ до сосенной линіи, тѣднъ разлитой вѣднъ отъ сосн. Нижняя граница въ 5 мѣднъ. Правая выжила не доходитъ до средней линіи. При лежаніи на лѣвой боку вѣднъ вѣднъ выжила слышна выжила слысна на 1 смт.; при лежаніи на правѣмъ боку вѣднъ граница доходитъ до средней линіи.

Поскѣ 10 минутной ходьбы правая граница выжила слысна до средней линіи вѣднъ. Верхняя выжила слысна надъ 4 ребромъ во лѣвой грудной линіи.

При выслушаніи сердца въ обычныхъ 4 вѣднъ слышна оба звука, при вѣднъ слышна слышна слышна, дуговой шумъ, выжила слышна у верхушки сердца при вѣднъ слышна больш. въ вѣднъ; вѣднъ больш. вѣднъ слысна слысна. Второй шумъ въ дуговой артеріи не выжила слысна; на соснѣхъ артеріяхъ слышна дѣя слысна, также и на лѣвой выжила слысна артеріи, въ вѣднъ же, слышна 1-й шумъ и 2-й шумъ; въ болѣе выжила слысна сосудахъ выжила слысна. Поскѣ выжила слысна 2 шумъ дуговой артеріи слысна слысна, на выжила слысна артеріяхъ слысна слысна слысна.

Надъ дуговой правѣй артеріи слысна слысна шумъ выжила слысна слысна вѣднъ. Пульсъ 128; при вѣднъ

140; после ходьбы 165. Давление из правой лучевой артерии 100.— Реакция при дождевал, удильный везл 1038. Гемоглобин 85.

Кровных кровяных телец 3600000. Белых 8500. Пейкалоцитах значительный. Весомыше одностого калия через десять минут.

Налик снкта обложит, влише, дегни лего кровотока (басте ех ого—пйт). Область желудка вышечна, снкта боланен-на при издываша. Почен некого арноднит (надь постемь ребра по осеной лини), не притумивает, но боланенна. Селенна кертураторичивает ех вельного ребра по средней подмышечной лини, остальныи границы точно на середьляют; при полоненна болной на правое боку, онураютс край сале-земки; твердой, поболаненной.

Исправленн полужидка жале-окрашены жельце, водь микро-скопона масса паворозренныа ишечныа жельце и шнесо рас-топленныа клеточк. Иашь снкта не найдено.

Мочи блбда, прозрача, реакция кислая: на бйла, на сахара, на желчи не содержат.

Взвеш пйт. Монстрация была однак разь вбспенез воемь току нады и сь тйах порь не было.

28 апреля. Мочи 800 к. с. Удильный везл 1010. Мочеваны 15,83; хлоридов 6,8; фосфоров 0,86 грамма.

Исправленн 80 грам. полужидк. Пульс 92, после ходьбы 170. Дыхание 22, после ходьбы 30. Силак шлово.

30 апреля, 1 ванна. Продолж. 30 м. Темп. 32 P. Время: 2 ч. 50 м., 3 ч. 10 м., 3 ч. 15 м.; пульс: 84, 104, 112; дыхание: 20, 22, 26; темп. ванны: 44, 52; дав. в венох. арт.: 40, 48. До ванны: везл тйа 36800, темп. водь мышной 37,3, гемоглоб. 35, уд. везл крови 1037, дав. вь лучев. артер. 100. После ванны: везл тйа 86600, темп. водь мышной 38,4, гемоглоб. 43, удильн. везл крови 1038, дав. вь луч. арт. 120. Черезь 3 часа после ванны темп. 37,4. После ванны претяг артерий сердечного притуплення переломлет за среднюю линию; остальныи границы не ишч-ваны; на 2-мь звукь венохй артерий акценть. Черезь 3 часа эти явления встали. После ванны болной жаловался на голодную боль и бока вь постях, которая длителн не долго. Черезь 3 часа после ванны болной уснула и силак до вечера; вечером хуше-вала себе хорошо.

1—2 мая. Жалуется на урчание вь животь, на шиз было не-кого полужидко. Силак хорошо, заметитя влехк.

8 мая. 2 ванна. Продолж. 50 мин. Темп. 36 P. Время: 11 ч. 20 м., 11 ч. 45 м., 12 ч. 10 м.; пульс: 100, 112, 132; дыха-ние: 20, 24, 28; темп. ванны: 51, 55; давление вь прав. венох. арт.: 40, 60. До ванны: везл тйа 86700, темп. водь мышной 37,3, гемо-глобин 35, уд. везл крови 1036, дав. вь луч. арт. 100. Часа. кровн. тйа: 3,384 мл. После ванны: везл тйа 86800, темп. водь мышн. 38,1, гемоглобина 35, уд. везл крови 1038, дав. вь прав. луч. арт. 120. Часа. кровн. тйа 5,760 мл. Черезь 3 часа; темп. водь мышн. 37,4, дав. вь луч. арт. 100.

4 мая. Появился на шиз в на шет штика (болной шиз ш-лости вала врозной хитма (5 грам). Жаловался на сильной шиз вь шет в голодную боль. Извечена подмыш шиза ех 28 P. на 15 мин. Желобь тй-е, на шиз было полужидко.

5 мая. 3 ванна. Продолж. 55 мин. Темп. 36 P. Время: 2 ч. 25 м., 2 ч. 50 м., 3 ч. 20 м.; пульс: 100, 124, 140; дыхание: 20, 22, 26; темп. ванны: 50, 56; дав. вь пр. венох. арт.: 40, 60. До ванны: везл тйа 87600 P, темп. водь мышн. 37,0, гемогл. 35, уд. везл крови 1037, дав. вь луч. арт. 120, силак вложа 28; надыа 48. После ванны: везл тйа 87100, темп. водь мышн. 37,9, гемоглоб. 35, уд. везл крови 1038, дав. вь луч. арт. 120, силак вложа 40, надыа 44, нады. енохоть 1700. Черезь 3 часа; темп. водь мышн. 37,4, дав. вь луч. арт. 110. Часа. енохоть 1900. Углекисл. асела—буа везл; заметитя ш-скопна лучик, шиза значительна вельна.

6 мая. 4 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 36 P. Время: 2 ч. 45 м., 3 ч. 45 м.; пульс: 100, 140; дыхание: 20, 28; темп. ванны: 55; дав. вь прав. венох. арт.: 40. До ванны: везл тйа 88100, темп. водь мышн. 37,0, гемоглоб. 38, уд. везл крови 1038, силак бл. тй. 8400. После ванны: везл тйа 87500, темп. водь мышн. 37,9, гемоглоб. 38, уд. везл крови 1039, силак бл. тй. 8750. Черезь 3 часа; темп. водь мышн. 37,1.

7 мая. 5 ванна. Продолж. 1 ч. Темп. 36 P. Время: 11 ч. 15 м., 12 ч. 15 м.; пульс: 96, 140; дыхание: 18, 28; темп. ванны: 56; дав. вь прав. венох. арт. 70. До ванны: везл тйа 87800, темп. водь мышн. 37,0, гемоглоб. 40, уд. везл крови 1039, дав. вь луч. арт. 110. После ванны: везл тйа 87100, темп. водь мышн. 37,8, гемоглоб. 43, уд. везл крови 1042, дав. вь луч. арт. 130. Черезь 3 ч. в. ванны: темп. водь мышн. 37,4, гемоглоб. 40 (п. обйа); уд. везл крови 1040 (п. обйа); дав. вь луч. арт. 100 (п. обйа). На шиз два дни не было; жалуетс на тяжесть вь животь. Вываженн ешью ех от. пйа 10 ложка вь ден. Темп. тйа при лаванн 37,2, темп. после ходьбы 38.

8 мая. 6 ванна. Продолж. 35 мин. Темп. 38 P. Дневн. Темп. ванны 58. До ванны: везл тйа 88800, темп. водь мышн. 37,1, гемоглоб. 35, уд. везл крови 1038, дав. вь луч. арт. 110, силак KI. чер. 10 мин. После ванны: везл тйа 88000, темп. водь мышн. 38,0, гемоглоб. 40, уд. везл крови 1042, дав. вь луч. арт. 100, везем. KI. чер. 7 мин. Черезь 3 ч. в. н. темп. водь мышн. 36,5, уд. везл крови 1040. После ванны болной жалова-лас за голодную боль; на шиз было два раза полужидко; заме-ченный шум вь сердци и шум-полчка вь лудох. прав. артери. тоны вь артериалу; снкта шумна, тйако шумачива вь анометрих; шизна-во неркаторныа границы сердца водь анометрих движених не за-мечены. Пульс при лаванн 92, дыхание 20; пульс после ходьбы 130, дыхание 30.

10 мая. 7 ванна. Продолж. 65 мин. Темп. 30 P. Время: 11 ч. 20 м., 12 ч. 10 м.; пульс: 96, 130; дыхание 20, 28; темп. ванны 50; дав. вь прав. венох. арт. 70. До ванны: везл тйа 88700, темп. водь

28 мая, 17 января. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 51° P. Врема: 11 ч. 50 мин., 12 ч. 35 мин.; пульс: 94, 132; дыхание: 18, 23; темп. ланни: 51; давл. в правой аорте. 50. До ланни: вѣсь тѣла 38900 гр., темп. подъ мышк. 37,2; гемоглоб. 48, уд. вѣсь крови 1046; давл. в лѣв. арт. 120. После ланни: вѣсь тѣла 38100 гр., темп. подъ мышк. 38,1; гемоглоб. 50, уд. вѣсь крови 1048; давл. в лѣв. арт. 110. Черезъ 3 ч. после ланни: темер. подъ мышк. 37,5; гемоглоб. 48, уд. вѣсь крови 1046.

После ланни жаловались на головную боль и общую слабость; после дѣл до вѣтра ничего не ѣли, вѣтрами пообѣдали съ большимъ аппетитомъ.

24 мая, 18 января. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 49° P. Врема: 2 ч. 45 м., 3 ч. 50 м.; пульс: 80, 124; дыхание: 18, 24; темп. ланни: 49°; давл. в правой вѣнеч. арт. 70. До ланни: вѣсь тѣла 39200; темп. подъ мышк. 38,1; гемоглоб. 50; уд. вѣсь крови 1046; давл. в лѣв. арт. 110. После ланни: вѣсь тѣла 38800; темп. подъ мышк. 37,8; гемоглоб. 50; уд. вѣсь крови 1047; давл. в лѣв. арт. 120. Черезъ 3 ч. после ланни: темп. подъ мышк. 37,4; давл. в лѣв. арт. 110.

25 мая, 19 января. Прод. 1 ч. 10 м. Темп. 49° P. Врема: 12 ч. 10 м., 1 ч. 20 м.; пульс: 96, 130; дыхание: 20, 26; темп. ланни: 49°; давл. в прав. вѣнеч. арт.: 20, 60. До ланни: вѣсь тѣла 39200; подъ мышк. 37,0; гемогл. 50, уд. вѣсь крови 1048; давл. в лѣв. арт. 120. После ланни: вѣсь тѣла 38700; темп. подъ мышк. 37,9; гемогл. 50; уд. вѣсь крови 1049; давл. в лѣв. арт. 130. Черезъ 3 ч. после ланни: темп. подъ мышк. 37,4.

26 мая. Макроанатомический шумъ при auscultatione cordis слышенъ очень слабо, оба шума чисты; шумъ вѣтра значительно слабѣе, слышенъ при постукиваніи въ клинчикъ; общее самочувствіе удовлетворительно; кишечникъ дѣлается вѣтряно; аппетитъ хороший. Въ мѣстѣ виднаго вѣтра. Одышка и сердцебиеніе только при востановленіи на вѣтрянцу.

Сухожильные рефлексы, которые были при наступленіи большой въ клинчикъ значительной одышки, уходятъ теперь въ рѣзко, а непосредственно после ланни, возобновлю, нормально.

28 мая, 20 января. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 50° P. До ланни: вѣсь тѣла 39600 гр.; темп. подъ мышк. 37,1; гемогл. 58; уд. вѣсь крови 1049; давл. в лѣв. арт. 120; жазнен. емкость легкихъ 2800; сила вдоха 38; сила выдоха 44. После ланни: вѣсь тѣла 39400 гр.; темп. подъ мышк. 37,8; гемогл. 53 (большая вымязъ вѣтра); уд. вѣсь крови 1049; давл. в лѣв. арт. 130, жазнен. емкость 2300; сила вдоха 36; сила выдоха 48. Черезъ 3 ч. п. а. темп. подъ мышк. 37,2; давл. в лѣв. арт. 120.

29 мая, 21 января. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 51° P. Врема: 12 ч. 5 м., 1 ч. 10 м.; пульс: 78, 120; дыхание: 18, 24; темп. ланни: 51°; давл. в лѣв. арт.: 40, 70. До ланни: вѣсь тѣла 39900 гр.; темп. подъ мышк. 37,3; гемогл. 50; уд. вѣсь крови 1049; давл. в лѣв. арт. 120. После ланни: вѣсь тѣла 39400 гр.; темп. подъ мышк. 37,7; гемогл. 53; уд. вѣсь крови 1052;

давл. в лѣв. арт. 130. Черезъ 3 ч. после ланни: темп. подъ мышк. 37,4°.

Шумъ вѣтра слышенъ лишь при герметиз. положеніи во время систолы желудочковъ.

Сухожильные рефлексы после ланни кѣтъ силы, вѣсь до ланни.

30 мая, 22 января. Прод. 1 ч. Темп. 50° P. Врема: 11 ч., 11 ч. 30 м., 12 ч.; пульс: 80, 110, 120; дыхание: 18, 22, 24; темп. ланни: 46, 50; давл. в лѣв. вѣнеч. арт.: 40, 50, 70. До ланни: вѣсь тѣла 40000 гр.; темп. подъ мышк. 37,0; гемогл. 58; уд. вѣсь крови 1050; давл. в лѣв. арт. 120; жазнен. емкость 2920. После ланни: вѣсь тѣла 39600 гр.; темп. подъ мышк. 37,7; гемогл. 55; уд. вѣсь крови 1052; давл. в лѣв. арт. 140; жазнен. емкость 3,894. Черезъ 3 ч. после ланни: темп. подъ мышк. 37,4; давл. в лѣв. арт. 120; жазнен. емкость (?)

31 мая, 23 января. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 51° P. Врема: 10 ч. 50 м., 11 ч. 50 м.; пульс: 84, 124; дыхание: 18, 26; темп. ланни: 51; давл. в лѣв. вѣнеч. арт. 60. До ланни: вѣсь тѣла 40000 гр.; темп. подъ мышк. 36,9; гемогл. 58; уд. вѣсь крови 1050; давл. в лѣв. арт. 120. После ланни: вѣсь тѣла 39500 гр.; темп. подъ мышк. 37,7; гемогл. 58; уд. вѣсь крови 1052; давл. в лѣв. арт. 140. Черезъ 3 ч. после ланни: темп. подъ мышк. 37,2; давл. в лѣв. арт. 160.

1 июня. Перкуторные размеры сердца при лежаніи и при стояніи одинаковы, после ходьбы увеличеніе сердечной тупости не замѣчается. Макроанатомический шумъ въ сердцѣ не слышенъ; шумъ вѣтра очень слабо; одышка и сердцебиеніе вѣтъ—большая свобода ходить по вѣтрянцѣ. Сдѣлана теперь прокулировка на асцо, но смотри за тѣм, что вѣтрянецъ жавота значительно уменьшился; перкуторная отграничка съ новымъ макроброя до одинакового ребра на средней подмышечной линіи, в вѣтряцѣ она доходить до ключично-грудной линіи. На вѣтъ жавота сдѣлано густое, вѣтрянцѣ хороній; большая жавотуется себя здоровой. Красный вѣтряцъ 4000000, блѣдый 8400.

2 июня, 24 января. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 50° P. Врема: 12 ч. 30 м., 1 ч. 40 м.; пульс: 84, 124; дыхание: 18, 24; темп. ланни: 50; давл. в лѣв. вѣнеч. арт. 60. До ланни: вѣсь тѣла 40500 гр.; темп. подъ мышк. 37,1; гемогл. 58; уд. вѣсь крови 1050; давл. в лѣв. арт. 150. После ланни: вѣсь тѣла 39700 гр.; темп. подъ мышк. 37,7; гемогл. 60; уд. вѣсь крови 1052; давл. в лѣв. арт. 130. Черезъ 3 ч. после ланни: темп. подъ мышк. 37,4; давл. в лѣв. арт. 120.

3—4 июня. Большая жавотуется на головную боль; сонъ хороній; на вѣтъ густо.

5 июня. Газова не болѣтъ. 25 января. Прод. 1 ч. 10 м. Темп. 51° P. Врема: 10 ч. 50 м., 12 ч. Пульс: 84, 128. Дыханіе: 18, 24. Темп. ланни 51° P. Давл. в прав. вѣнеч. артеріи 20, 60. До ланни: вѣсь тѣла 40000 гр. Темп. подъ мышкой 37,0. Гемоглоб. 58. Уд. вѣсь крови 1050. Давленіе в лѣв. лѣв. арт. 120. После ланни: вѣсь тѣла 39600 гр., темп. подъ мышкой 37,7, гемогл. 60,

общую работоспособность и слабость, также на головную боль; из-за чего чувствовала себя беднее.

23 сентября. 2 завтрак. Продолж. 40 мин. Темп. ванны 44° Р. Время: 3 ч. 50 м., 4 ч. 30 м.; пульс: 82, 100; давление: 18, 22. До ванны: вбес т/ка 32800; темп. вода ванны 36,9. После ванны: вбес т/ка 52400 гр.; темп. вода ванны 37,7. Через 3 часа после ванны 37,1.

24 сентября. 3 завтрак. Продолж. 45 м. Темп. ванны 49° Р. Время: 12 ч. 15 м., 12 ч. 50 м.; пульс: 80, 104; давление: 18, 20. До ванны: вбес т/ка 52700 гр.; головной; 25; уд/ка. вбес т/ка 1027; давл. из лучевой арт. 130; темп. вода ванны 37,1. После ванны: вбес т/ка 52400 гр.; головной; 25; уд/ка. вбес т/ка 1029; давл. из лучевой арт. 140; темп. вода ванны 37,7. Через 3 часа после ванны 37,3.

25 сентября. 4 завтрак. Прод. 45 минут. Темп. 40° Р. Время: 11 ч. 5 м., 11 ч. 50 м. Пульс. 80, 104. Давление: 18, 24. Вбес до ванны 53000, после ванны 52700. Головоболь до ванны 21, после ванны 25. Удильный вбес крови до ванны 1028, после ванны 1029. Темп. вода ванны до ванны 36,7, после ванны 37,6, через 3 ч. после ванны 37,1.

26 сентября. 5 завтрак. Прод. 45 минут. Темп. ванны 42° Р. Вбес до ванны 53200, после ванны 53000 гр. Головоболь до ванны 25, после ванны 25. Удильный вбес крови до ванны 1029, после ванны 1028. Давление из лучевой артерии до ванны 130—140, темп. до ванны 37, после ванны 37,5.

27 сентября. 6 завтрак. Прод. 40 минут. Д. Давление из луч. арт. до ванны 130, после ванны 130.

Болезнь после 40 минутного пребывания в ванне начала жаловаться на зуд в голове и на головокружение, так что пришлось тушить огонь; после ванны болезнь жаловалась на общую слабость, работоспособность; исключается из ост. симптомов.

Пульс при лежании 80, после движения 188. Давление при лежании 20, после движения 34.

28 сентября. 7 завтрак. Прод. 45 минут. Давление. Температуры ванны 47° Р. Вбес до ванны 53400, после ванны 53000 гр. Головоболь до ванны 35, после ванны 28. Удильный вбес крови до ванны 1029, после ванны 1031. Давление из лучевой артерии до ванны 130, после ванны 140. Темп. вода ванны до ванны 37, после ванны 37,6, через 3 часа после ванны 37,2.

Во время ванны из головокружения не жаловалась, исключая значительно больше, чем после предыдущих ванн.

30 сентября. 8 завтрак. Прод. 1 ч. Утрова. Темп. ванны 50° Р. Вбес до ванны 54500, после ванны 54100 гр. Головоболь до ванны 25, после ванны 28. Удильный вбес крови до ванны 1028, после ванны 1029. Темп. вода ванны до ванны 37, после ванны 37,5.

1 октября. 9 завтрак. Прод. 45 минут. Дн. Темп. ванны 55° Р. Вбес до ванны 54900, после ванны 54,600 гр., давление из лучевой артерии до ванны 130, после ванны 140. Темп. вода ванны до ванны 37, после ванны 37,3, через 3 ч. после ванны 36,7.

2 октября. 10 завтрак. Продолж. 50 м. Темп. 50° Р. Утрова. До ванны: вбес т/ка 54900, головной; 28, уд. вбес крови 1029, давление из лучевой артерии 150, темп. вода ванны 37,9. После ванны: вбес т/ка 53900, головной; 28, уд. вбес крови 1030, давление из лучевой арт. 146, темп. вода ванны 37,5. Через 3 ч. после ванны 37,1. Моча прозрачная, белок осадка. Суточное количество 1400 м. с. Удильный вбес. 1012. Реакция кислая, pH-кама не определяется.

Возражения гусица, вода изредка иногда появляющаяся иными головными мышцами, чем было раньше; жаловаться начинает, если только обыкновенно жаловалась против презренного вбеса. Пульс при лежании 80, после движения 138. Давление при лежании 18, после движения 30. Количество красных кровяных телец — 4420000, белых — 9200 (лейкоциты). Показательности жалуются по сравнению.

3 октября. 11 завтрак. Продолж. 50 мин. Темп. 50° Р. Давление. До ванны: вбес т/ка 54200, давление из лучевой артерии 150, темп. вода ванны 36,9. После ванны: вбес т/ка 54000, давление из лучевой артерии 150, темп. вода ванны 37,4. Через 3 ч. после ванны 36,7.

5 октября. 12 завтрак. Продолж. 40 мин. Темп. 50° Р. Давление. До ванны: вбес т/ка 55700, головной; 28, уд. вбес крови 1027, давление из лучевой артерии 150, темп. вода ванны 37,4. После ванны: вбес т/ка 55400, головной; 28, уд. вбес крови 1028, давл. из лучевой артерии 150, темп. вода ванны 37,5. Через 3 ч. после ванны темп. 37,6. После ванны жаловалась на головную боль, которая продолжалась весь день.

6 октября. Ночь была плохо из-за головной боли. На ночь не было, исключая вазелина.

7 октября. На ночь было не много после ванны, жаловаться стало хуже. 13 завтрак. Продолж. 1 час. Темпер. 48м. Утрова. До ванны: вбес т/ка 54500, головной; 28, уд. вбес крови 1029, темп. вода ванны 37,9. После ванны: вбес т/ка 54200, головной; 30, уд. вбес крови 1030, температур. вода ванны 37,5. Через 3 часа после ванны темп. 37,1. После ванны голова не болела.

8 октября. На ночь 2 дня не было, жаловаться на слабость из живота и боли в левом боку, жаловаться в области желудка; из области заднего отдела безболезненности не жаловалась. Перкуторный звук из области желудка после ванны, правая подложечная область после ванны сохранила и из области желудка одинаково, давая по поводу безболезненности.

Средне-перкуторными границами жидк. прежде, толчком пальпаторный, заднеподложечной области припухлости сохранила по сравнению. При выслушивании слышим оба шума и звук при перистальтике. Шум жидкости над дуоденальной частью артерии темп слышнее по сравнению — редкость по сравнению увеличился.

8 октября. Вечером. Темп. 48,1. Пульс 92. Давление 24. Ночь была легкой артерии слышим 1 звук, которого раньше не было слышно. Жаловаться на головную боль, из ночи не было.

Назначена клизма.

9 октября. Утром. Темп. 88°. Пульс 88. Дыхание 22. Печень плохо, жаловалась на головную боль, боли в левом боку, распространяющиеся по направлению к сердцу; шум над левой плечевой артерией слышен; над правой-юй и над другими левыми артериями шумов не слышно. На ночь 3 раза выпил поваренной соли. Внес тела 83700, а вчера 84700 гр. Суточное количество мочи 1500 к. с. Удельный вес 1016. Реакция кислая, осадка нет.

Назначена теплая водичка завтра в 28° Р. Продолж. 15 мин. 9 октября. Вечером. После завтра боли в левом боку значительно уменьшились. Темп. 37,7.

10 октября. Сила хороша. На ночь было 1 раз густо, шума над левой плечевой артерией не слышно. Красная туба 315000, бланка туба 9450 (утром). Подкалывает увеличилась. Темп. 86,5, пульс 76, дыхание 16. Суточное количество мочи 1200. Удельный вес 1015. Реакция кислая.

14 марта. Продолж. 50 минут. Темпер. 50°. Время: 12 час. 20 м., 1 ч. 10 м.; пульс: 70, 108; дыхание: 16, 20. До завтра: вес тела 54800, гемоглобин 30, уд. вес крови 1030, давление в лучевой артерии 180, темп. под мышкой 36,5. После завтра: вес тела 53900, гемоглобин 30, уд. вес крови 1031, давление в лучевой артерии 140, темпер. под мышкой 37,1. Через 3 часа после завтра 36,8.

12 октября. Больная жалуетесь на тяжесть в нижней части живота, а также на чувство колющих. Темп. после ходьбы 37,3. Объективно изменений почти никаких нет, кроме чувствительности в крестцовой части позвоночника, усилившейся сего часа.

13 октября. Появились конвульсии, более индт. нет, жалуетесь на общую слабость.

Пульс: при лежании 80, при ходьбе 140; дыхание: при лежании 20, при ходьбе 34.

14 и 15 октября. Менструация продолжается.

15 октября. Гемоглобин 28; удельный вес крови 1027 (вечером).

16 октября. Менструация прекратилась. Назначена теплая водичка завтра в 28° Р. в 15 минут.

17 октября. Суточное количество мочи 1700, Удельный вес 1018 Реакция кислая. Целый несколько минут, в осадке микробы, клетки плазмаллы и слизи.

Пульс: при лежании 76; после движения 130; дыхание при лежании 18; после движения 20.

18 октября. 16 марта. Продолж. 1 час. Темп. 51° Р. Время: 12 ч., 1 ч.; пульс: 78, 120; дыхание: 17, 26. До завтра: вес тела 54400; гемоглобин 28; удельный вес крови 1029; темп. под мышкой 36,9. После завтра: вес тела 54,000; гемоглобин 30; удельный вес крови 1037; темп. под мышкой 37,3. Через 3 часа после завтра 37.

Оть 18 до 29 октября. По большому ординатору завтра делалась фальшивая Шляпка, который прибрался в этот большой омыться, а при его добросовестности можно было из него сделать лекарство.

Данные относительно веса собирались либо из самих, либо при помощи студентов Овчинниковых.

20 октября. 16 марта. Время: 10 ч. 35 м., 11 ч. 25 м.; до завтра: вес 35100; после завтра вес 54700.

22 октября. 17 марта. Время: 3 ч. 43 м.; 4 ч. 30 м.; до завтра вес 52900; после завтра вес 55400.

25 октября. 18 марта. До завтра вес 53000; после завтра вес 54600.

27 октября. 19 марта. Время: 11 ч. 35 м.; 12 ч. 30 м.; до завтра вес 53100; после завтра вес 54900.

29 октября. Ветр большой по сравнению с чем был, малодвижный шум в сердце и шум в ногах слышны по сравнению с сердцем и в одиночку при ходьбе несколько месяцев.

Пульс: при лежании 78; при ходьбе 159; дыхание: при лежании 18; при ходьбе 24.

Суточное количество мочи 1700 к. с. Удельный вес 1020. Реакция кислая, есть дрожжевая-клетки; моча прозрачная, белая нет.

Ческ.: красная туба 318000; бланка туба 9400 (утром). Подкалывает по сравнению.

29 октября. 30 марта. Продолж. 35 мин. Темп. 88° Р. Время: 10 ч. 55 м., 11 ч. 30 м., 12 ч.; пульс: 78, 98, 108; дыхание: 17, 20, 24; темп. ладони: 50, 58 Р. Вес до завтра 53400; удельный вес крови 1034; гемоглобин 35; давление в лучевой артерии 140; темп. под мышкой 37. После завтра вес тела 54700; удельный вес крови 1038; гемоглобин 40; дыхание в лучевой артерии 150; темп. под мышкой 37,3. Через 3 часа после завтра темп. 37,2° Р. После завтра шум в сердце звучит сильнее, слышен при лежании большой шум в ногах, шум в ногах над лучевой артерией артерий тоже тоже слышен, шум в ступнях теплоты-клетки мочи головка, болонского рефлекса не замечать; больная сильно желтеет, но не на головную боль, не на общую слабость жалуетесь.

30 октября. Малодвижный шум в сердце и шум в ногах слышны слышны слышны при лежании на ладонной рефлексе—от поднимается переставать.

21 марта. Продолж. 1 ч. 5 м.; темп. 57° Р. Время: 11 ч. 15 м., 12 ч. 30 м.; пульс: 88, 112; дыхание: 20, 24. До завтра вес 55000, гемоглобин 35, удельный вес крови 1034, темп. под мышкой 37. После завтра: вес 54500, гемоглобин 28, удельный вес крови 1037, темп. под мышкой 37,4. Через 3 часа после завтра 36,7° Р.

31 октября. 31 марта. Продолж. 55 мин., темп. ладони 53° Р. Время: 3 ч. 10 м., 4 ч. 5 м.; пульс: 84, 112; дыхание: 22, 26. До завтра вес 55100, гемоглобин 38, удельный вес крови

1035, темп. воды мышной 36,9. После ванны: вѣс. 54700, гемоглобинъ 38, удѣльный вѣс. крови 1036, темп. воды мышной 37,2. Черезъ 3 часа послѣ ванны 36,8° P.

1 ноября. Въ воду тече, что болѣе порокоститъ, ванны очень хорошо и послѣ ванны, послѣ рѣш. малозначительнѣ шумъ въ сердцѣ и шумъ легочна надъ дуговойной правой артерией воды значительно ослабѣла, болѣзненность осталась, откровенъ и судорожные рефлексъ уменьшились, а также уменьшились, рефлекторная возбужденность рѣшетъ сердца (смотри ниже), те было рѣшимо дѣлать ванна по 2 ванны въ день.

1 ноября. 23 ванна. Прод. 1 часъ. Температура 52° P. Времи: 11 час. 15 м., 12 ч. 15 м. Пульсъ: 76, 112. Дыханіе: 18, 24. Вѣс. до ванны 55600, послѣ ванны 54400 гр. Гемоглобинъ, черезъ ванночку 38, послѣ ванны 40. Удѣльный вѣс. крови до ванны 1036, послѣ ванны 1038, черезъ 3 часа 1037. Давленіе въ левомъ, арт. до ванны 140, послѣ ванны 150. Темп. воды мышной до ванны 36,4, послѣ ванны 36,9, черезъ 3 часа 36,8. При лежаніи пульсъ до ванны 74, при ходьбѣ 124, послѣ ванны при лежаніи пульсъ 82, при ходьбѣ 118. Дыханіе при лежаніи до ванны 18, при ходьбѣ 24, послѣ ванны при лежаніи 18, при ходьбѣ 22.

1 ноября. 24 ванна. Прод. 50 мин. Темп. 53° P. Времи: 5 ч., 40 м., 6 ч., 50 м. Пульсъ: 78, 115. Дыханіе: 18, 23. Гемоглобинъ до ванны 40, послѣ ванны 49. Удѣльный вѣс. крови до ванны 1037, послѣ ванны 1038. Темп. воды мышной до ванны 36,9, послѣ ванны 37,1, черезъ 3 часа послѣ ванны 36,8.

Сила хороша; до утра не просыпалась, чего раньше не разу не было, утроеъ голодъ не болѣе.

2 ноября. 25 ванна. Прод. 36 минутъ ветерокъ. Темп. ванны 54° P. Вѣс. до ванны 55900 гр., послѣ ванны 55500 гр. Темп. воды мышной до ванны 36,7, послѣ ванны 37.

3 ноября. 26 ванна. Продолж. 1 часъ. Темп. 56° P. Утромъ. Вѣс. до ванны 55700, послѣ ванны 55100 гр. Гемоглобинъ до ванны 45, послѣ ванны 45. Удѣльный вѣс. крови до ванны 1039, послѣ ванны 1041. Темп. воды мышной до ванны 36,3, послѣ ванны 36,7.

4 ноября. Слизистая оболочка на яву болѣе уже не малозначительнѣ, общий видъ болѣе блѣдностью слѣбъ уже не бросается въ глаза; при выслушиваніи сердца слышны 2 шума; шумъ легочнаго только послѣ дыханія; шумъ легочна надъ левомъ, артерия, шумъ слышенъ только при вертикальномъ положеніи больной, при лежаніи онъ очень слабъ, едва слышенъ.

Утр. 27 ванна. Прод. 1 ч. Темп. ванны 58° P. Вѣс. до ванны 55700, послѣ ванны 55100 гр. Гемоглобинъ до ванны 43, послѣ ванны 48. Удѣльный вѣс. крови до ванны 1036, послѣ ванны 1041. Темп. воды мышной до ванны 36,6, послѣ ванны 36,9.

5 ноября. Число артерійныхъ вѣтвей — 3960000, артериальное мышечное. Ближе къ концу 9100.

Вечеръ 28 ванна. Прод. 1 ч. 5 м. Темп. 52° P. Вѣс. до ванны 56200, послѣ ванны 55700.

6 ноября. 29 ванна. Утромъ, Темп. ванны 52° P. Вѣс. до ванны

55600, послѣ ванны 55200 гр. Гемоглобинъ до ванны 45, послѣ ванны 48. Удѣльный вѣс. крови до ванны 1040, послѣ ванны 1042. Темп. воды мышной до ванны 37,5, послѣ ванны 37,5, черезъ 3 часа послѣ ванны 37,5.

До ванны болѣе малозначительнѣ на голову боль; асцитъ послѣ ванны болѣе болѣе пересталъ.

Суточное количество мочи 1500 к. с. Удѣльный вѣс. 1022. Реакція кислая. Цѣль прозрачная: на андурана, на бѣлку, на сахаръ, на желчь не найдено.

Исправленіе желудка, особенно желчно (суточное количество 140 гр.) Аппетитъ очень хороший.

7 ноября. 30 ванна. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 56° P. Утромъ. Вѣс. до ванны 55900, послѣ ванны 55000 гр. Гемоглобинъ до ванны 45, послѣ ванны 48. Удѣльный вѣс. крови до ванны 1040, послѣ ванны 1043. Колеб. красн. вѣтвей до ванны 3950000, послѣ ванны 4092000. Темп. воды мышной до ванны 37,4, послѣ ванны 37,6, черезъ 3 часа послѣ ванны 37,2.

8 ноября. Малозначительнѣ охотность легочна 2800; сила артерій 38, сила легочна 44.

На голову боль не жалуются, сила хороша, на яву густо (130 гр.). Въ испраженіи неизвѣрженнѣ малозначительнѣ желчи до яву. Суточное количество мочи 1000 к. с. Удѣльный вѣс. 1028. На сахаръ, на бѣлку не найдено.

31 ванна. Прод. 1 ч. 5 мин. Темп. 55° P. Утр. Вѣс. до ванны 55800, послѣ ванны 55100 гр. Гемоглобинъ до ванны 45, послѣ ванны 48. Удѣ. вѣс. крови до ванны 1040, послѣ ванны 1043. Темп. воды мышной до ванны 36,9, послѣ ванны 37,2, черезъ 3 часа послѣ ванны 37.

Послѣ ванны въ сердцѣ слышно только 2 шума, шумъ не слышно, шумъ легочна надъ дуговойной правой артерией воды слышенъ лишь при вертикальномъ положеніи больной.

Воспаленность при дыханіи на откровенъ откровенъ груднаго позвонка незначительнѣ.

8 ноября, вечерокъ. 32 ванна. Прод. 40 мин. Темп. ванны 52° P. Времи: 7 ч. 50 м., 8 ч. 40 м. Пульсъ: 82, 114. Дыханіе: 18, 22. Вѣс. до ванны 55200 послѣ ванны 55800 гр. Гемоглобинъ до ванны 45, послѣ ванны 48. Уд. вѣс. крови до ванны 1040, послѣ ванны 1041. Темп. воды мышной до ванны 36,8, послѣ в. 37.

9 октября. 33 ванна. Прод. 1 часъ. Темп. ванны 55° P. Дн. Вѣс. до ванны 55500, послѣ ванны 54000 гр. Темп. воды мышной до ванны 36,5, послѣ ванны 36,8, черезъ 3 ч. послѣ ванны 36,5.

10 ноября. Суточное количество мочи 1300. Удѣльный вѣс. 1,020. Реакція кислая. Моча прозрачна, блѣдъ вѣс. Пульсъ при лежаніи 78, при движеніи 102, дыханіе при лежаніи 18, при движеніи 22, 24 ванна прод. 1 ч. 5 м. Температура 58° P. Утромъ. До ванны: вѣс. вѣс. 55600; гемоглобинъ 48; удѣльный вѣс. крови 1042; темп. воды мышной 36,8. Послѣ ванны: вѣс. вѣс. 54900 гр.; гемоглобинъ 50; удѣльный вѣс. крови 1044; темп. воды мышной 37.

11 ноября. 34 ванна. Прод. 45 м. Темп. ванны 50° P. Утромъ. До

ние размеры без изменений. На стороне груди легкой артерии слышны. Через 8 час размеры протрузии сердца, как и были раньше до ангины.

12 ноября. Ночь спала хорошо. На ночь было гуто (95 гр.). Большая слабость лишь на значительную обильную слабость, голова не болит, кашель есть, при постукивании на легких поочередно везикулярное дыхание, хрипы не слышны. В сердце не слышно акцента на 2-ю звуку легочной артерии; размер сердца 71-мм, отности паль не слышны; одутчатости в области легких слышны. Темп. 37,1; пульс; при лежании 88, при движении 140; дыхание: 22—24. Темп. после движения 38°.

3-я ванна. Продолж. 45 м. Темп. 51° P. Время: 3 ч. 5 м., 3 ч. 50 м.; пульс 90, 120; дыхание: 22, 26. До ванны: вес тела 62400 гр., гемоглобина 25, уд. вес крови 1030, дал. в лунной арт. 100. Темп. 37°. После ванны: вес тела 62100 гр.; гемоглобин 25; уд. вес крови 1030; дал. в лунной арт. 100. Темп. 37°. После ванны: вес тела 62100 гр.; гемоглобин 25; уд. вес крови 1030; дал. в лунной арт. 120. Темп. 38,3.

13 ноября. Спала хорошо. На ночь был возбудка (200 гр.). Утром жаловалась на головную боль (при возбуждении почувствовалась легкая головокружение).

4-я ванна. Продолж. 1 час. Темп. 59° P. Время: 11 ч. 15 м., 12 ч. 15 м.; пульс 88, 110; дыхание 23, 24. До ванны: вес тела 62100 гр.; гемоглобин 25; уд. вес крови 1030. После ванны: вес тела 61700 гр.; гемоглобин 28; уд. вес крови 1032. До ванны: темп. под мышкой 37°. После ванны: 38,4. Через 3 ч. после ванны 37,9. После ванны голова не болит.

14 ноября. Жалуется по сравнению с обычной слабости в голову боли; одышка и сердцебиение при ходьбе по проезжей. Пульс при лежании 82; дыхание 18. При движении: пульс 128; дыхание 32. До движения: темп. 37°. После движения 37,9°. Через ¼ ч. после движения 37,7. Вечером 37,2°. Обстоятвенно никаких изменений против прежнего нет.

5-я ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 57° P. Время: 11 ч., 12 ч. 5 м.; пульс 84, 118; дыхание 18, 24; вес тела 62400—62000; гемоглобин 28—30; уд. вес крови 1030—1032. До ванны: темп. под мышкой 37°. После ванны 38,5°.

15 ноября. 6-я ванна. Продолж. 50 минут. Темп. 52. Время: 7 ч. 25 м., 8 ч. 15 м.; пульс 88, 112; дыхание 19, 24. До ванны: вес тела 62900 гр. После ванны: вес тела 62700; дыхание в лунной арт. 110—140. До ванны: темп. под мышкой 37,6°, после ванны 38°, 4.

15 ноября. На ночь 2 дня не было, спала хорошо. Желот несколько худеть, безблизость. Никак не обостряет, жалуются на головную боль, раздражение духа другое, болели много пачеты, обильно все по времени.

Мочи 1300 м. с. Удлинный вес 1020. Реакция кислая. Цвета больше насыщенней, желтая, бланк, сахара и соли нет. Под микроскопом довольно много слизи и эпителиальных клеток лейкоцитов.

17 ноября. На ночь было после ангины, живот по проезжей

легкого подуть, есть кашель, треморный; переды слышались слыдыт ноги в быстрое поднимание всего тела.

7-я ванна. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 55°. Утром. До ванны: вес тела 64500 гр.; гемоглобин 30; уд. вес крови 1030; темп. под мышкой 37,4. После ванны: вес тела 64200 гр.; гемоглобин 30; уд. вес крови 1031; темп. под мышкой 38,2.

Вечером жаловалась на сильный боль на живот, левая бока и на спине, при ходьбе и на лежании ничего неощущалого не слышно. Прислушивание даже легкое к под груди и живота слышались везикулярное дыхание.

Мышца выходящая мышца разбавлена 4 и 5 межреберных промежутков в средней подмышечной линии от левой стороны болящими, в некоторых глубокой линии болящими, иногда на 6-мй подуть глубоко дышит, не ощущая никакой боли. Кожа на живот и на спине только, безболезненна, при сильном надавливании боль усиливается. Вечером темп. 37°, днем пульс 114; дыхание 28. Брадикардической природы на область стороны тела.

Соприкоснувшийся пальцем на левую сторону груди.

18 ноября. Спала плохо из-за боли на живот и на спине, боли на боку ухажи. На ночь 3 раза жидко. Появилась небольшая кашель сухой, безблизостный; на область легкого слышно везикулярное дыхание, не хрипы, не слышны. Возбужденности при движении на область выходящих межреберных промежутков (на спине) есть; красная раздражения легких на область стороны есть. В живот слышно везикулярное дыхание.

Темп. 38; пульс 94; дыхание 32.

Моча светлая, прозрачная. Суточная количество 1050. Удлинный вес 1014.

Rp. Emul. с аст. Amygdal. dul. ʒi.

Amygdal. gr. ii.

MDS. 5 ложка в день.

Клизма. Соприкоснувшийся пальцем на живот.

8 ванна. Продолж. 45 мин. Темп. 52° P. Время: 11 ч. 40 м., 12 ч., 12 ч. 20 м.; пульс 88, 112, 130; дыхание: 20, 24, 26. До ванны: вес тела 65200 гр.; гемоглобин 30; уд. вес крови 1030; давление в лунной артерии 120; темп. под мышкой 38°. После ванны: вес тела 64900 гр.; гемоглобин 30; уд. вес крови 1032; дал. в лунной арт. 130; темп. под мышкой 38°. Жалуется на сильную головную боль, шум в ушах; ничего неощущал.

18 ноября, вечером. Головная боль продолжается, боли на спине значительно усиливается после ангины. Желот больше по проезжей: глист. отр. в области пупка. Прислушивание сердца слышались до срединной линии; усиления 2-го звука легочной артерии есть.

Даво O. Ricin ʒv (на желатиновых капсулах).

19 ноября, ночь, 3 раза просыпалась. Желот нетодуть. Темп.

87,8 (вода не была). Пульс 90, Дыхание 22. Суточное количество мочи 1500 н. с. Удельный вес 1011, реакция кислая. Цепь лейкоцитов-малая. Количество слизи поведенному значительно увеличилось, на ночь выделяется небольшое количество слизи. Головная боль несколько уменьшилась. Больная жалуетца на сильную общую слабость и полное отсутствие аппетита (вчера весь день ничего не ела, и выпила только 4 чашки чая, 180 куб. см.).

19 ноября, вечером. В течение дня температура была по-прежнему несколько уменьшилась; снова жалуетца на боль в области бою и живота, усиливающихся иногда в области сердца при глубоком вздохе.

Толщина сердца возмозительная. Перкуссия в области сердца не болезненна; возмозительность сердечного штурпанья по сравнению с предшлагом отсутствует; шум при первом звуке больше, по сравнению с предшлагом, надъ края его не слышывается отъ более или менее сильного давления стетоскопом. При выслушивании легкого дыхание мелкопузырчатое, не хрипящее, не свистящее на симанте. Температ. 38,5. Пульс 140. Дыхание 28.

20 ноября. Сила хороша. На ночь выпила 1 разъ, возмозительна съ болю, возмозительна жалуетца на сильную возмозительную область; при глубоком вдыхании въ этой области слышывается болъ.

Суточное количество мочи 1200 н. с. Удельный вес 1015. Реакция кислая, удельная тяжесть. Въ испражнениях довольно много слизи.

9 января. Продолж. 1 часъ. Темп. 68° P. Время: 10 ч. 30 мин., 11 ч. 30 м.; пульс: 92, 124; дыхание: 19, 25. До завтра: весъ тела 63500 гр.; гемоглоб. 80; дая. въ 4-хъ арт. артериях 105; темп. подъ мышк. 37°. Послеъ завтра: весъ тела 65100 гр.; гемоглоб. 88; дая. въ 4-хъ арт. арт. 130; темп. подъ мышк. 38,1. Черезъ 3 часа послеъ завтра 87,8. Аппетитъ плохой, артерия и сердцебиение при ходьбѣ возмозительны.

21 ноября. Сила хороша. На ночь выпила 2 разъ по 100 гр. (160 гр.) безъ тинктуры боли; возмозительны окрашены мочевые калекобразцы; вода при прощупывании языка густая и вязкая. Боли въ области бою и въ области сердца нѣтъ; болезненность въ области оторной жагота несколько уменьшилась. Темп. 37,1. Пульс при лежаньи 100, при ходьбѣ 140. Дыхание при лежаньи 20, при ходьбѣ 30. Число артерий тѣмже 3220000. Число бѣлыхъ тѣлецъ 10800.

10 января. Продолж. 1 ч. 15 мин. Темп. 40° P. Время: 11 ч., 12 ч. 15 м.; пульс: 98, 138; дыхание: 19, 26. До завтра: весъ тела 62500 гр.; гемоглоб. 80; удельн. весъ крови 1030; темп. подъ мышк. 37,1. Послеъ завтра: весъ тела 61700 гр.; гемоглоб. 33; удельн. весъ крови 1052; темп. подъ мышк. 38°. Черезъ 3 часа послеъ завтра 37,4; вечеромъ 37,9.

22 ноября. Сила плоха. На ночь 4 разъ по 100 гр. съ тинктурами боли въ животѣ, въ испражненияхъ много слизи, весъ 180 гр. Животъ вздутъ; довольно въ области толстыхъ кишекъ, слытъ

болѣзненно. Животъ не обложенъ сухъ, аппетитъ плохъ. Больная почти все время лежитъ, встаетъ вскорости.

11 января. Продолж. 1 часъ. Темп. 38° P. До завтра: весъ тела 61900 гр.; гемоглоб. 33; уд. весъ крови 1031; темп. подъ мышк. 37,3. Послеъ завтра: весъ тела 61100 гр.; гемоглоб. 38; уд. весъ крови 1034; темп. подъ мышк. 38,4. Черезъ 3 часа послеъ завтра 38. Ночью: сонъ, кошмарность въ животѣ. Тинк. отъ 100 гр. отъ III.

DS. 2 разъ въ день.

Клизма изъ 2% раствора. Natri bicarbon.

23 ноября. Сила плоха. На ночь 8 разъ по 100 гр. (180 гр.) съ тинктурами боли (слизи не было поставлено). Животъ вздутъ и болѣзненъ. Животъ сухъ, не обложенъ.

Суточное количество мочи 630 н. с. Удельный вес 1014. Реакция кислая, моча мутная; сильно возмозительны фоллыны. (Означено, что фоллыны въ послѣдніе 2—3 дня по вечерамъ укралено была студяра. Въ мочи была нѣтъ, но много слизи в уринахъ (скаждяра отаты).)

24 ноября. На ночь 2 разъ по 100 гр. (120 гр.), боли въ животѣ и надутю значительно уменьшились. Послеъ завтра (Тинк. отъ 100 гр.) отъ III. Сила хороша, появились небольшие заплаты.

12 января. Продолж. 35 минутъ. Темп. 65°. Утромъ. До завтра: весъ тела 60900, гемоглоб. 33, удельный весъ крови 1031, темп. подъ мышкой 37,5. Послеъ завтра: 40500, гемоглоб. 38, уд. весъ крови 1032, темп. подъ мышкой 38,3. Черезъ 3 часа послеъ завтра 37,8.

25 ноября. На ночь не было. Животъ не вздутъ, животъ болезненъ, сила хороша; аппетитъ сталъ лучше. Пульс при лежаньи 88, при движении 128. Дыхание при лежаньи 18, при движении 28. Суточное количество мочи 1300 н. с., удельный весъ 1028. Реакция кислая, цѣпь мутная, возмозительна много уралею и слизи; бѣлая и сахаръ нѣтъ.

13 января. Прол. 1 ч. 10 м. Темп. 60°. Утромъ. До завтра: весъ тела 61800, гемоглоб. 33, удельный весъ крови 1032, дыхание въ лучевой артерии 120, температура подъ мышкой 37. Послеъ завтра: весъ тела 61900, гемоглоб. 85, удельн. весъ крови 1034, дыхание въ лучевой артерии 120, темп. подъ мышкой 38,1. Размозительность пульса послеъ завтра меньше, отъ 2 до 4 мин. Пульс при лежаньи 88, при ходьбѣ 112. Дыхание при лежаньи 18, при ходьбѣ 22. Малозначимый шумъ въ сердцѣ и шумъ легкаго вѣт. легуэной артерией артерией воли слышны по прежнему.

26 ноября. Сила хороша, на ночь 1 разъ 100 гр., боли был (100 гр.). Суточное количество мочи 800 н. с. Удельный весъ 1015. Реакция кислая. Цѣпь прозрачная.

14 января. Прол. 55 м. Темп. 52° P. Вечеромъ. До завтра: весъ тела 62400, гемоглоб. 30, удельный весъ крови 1034, темп. подъ мышкой 37,8. Послеъ завтра: весъ тела 63000, гемоглоб. 35, удельн.

ний вѣсъ крова 1035, темп. подъ мышкой 38,3. Послѣ ванны больш. замедлился на голубую болю, но скоро уступилъ и снова вою началъ, при чемъ предъ засыпаніемъ не было ни вздрагиваній, ни боли въ нразахъ.

27 ноября. У больш. и побольш. ваннъ безъ мажера, въ легкой повязкѣ вазелиновое дыханіе; въ артеріяхъ бронхитъ слышно нѣсколько слабѣе хриповъ; на вѣсѣ болѣе густо; болѣе въ животѣ вѣтъ. Число красныхъ кровяныхъ тѣлецъ 386000, число бѣлыхъ тѣлецъ 10900.

16 января. Продолж. 50 минутъ. Темп. 58° Р. Вечеромъ. Вѣсѣ до ванны 63700, послѣ ванны 63200. Головной болю послѣ ванны не было; также не было ни боли въ нразахъ, ни вздрагиванія сердца спомъ.

28 ноября. Вѣдкость кожи и слизистыхъ оболочекъ значительная; одутливости въ лѣвой вѣтвѣ, также и отечности ногъ. Малокровіиі шумъ въ сердцѣ и шумъ вѣтка надъ дуговой арціей артеріи слышны до прѣсмыку вѣсѣ слышно; раздражительность сердца нѣсколько меньше.

Пульсъ при лежаніи 82, послѣ дыханія 110. Дыханіе при лежаніи 18. Коэф. дыханія 50. Жизненная емкость легкихъ 2900 к. с. Сила вдоха 36. Выдоха 44.

16 января. Продолж. 1 часъ. Темп. 59° Р. Утромъ. До ванны: вѣсѣ тѣла 62900, гемоглоб. 35, удѣльный вѣсѣ крова 1034, темп. подъ мышкой 37. Послѣ ванны: вѣсѣ тѣла 62800, гемоглоб. 38, удѣльный вѣсѣ крова 1036, темп. подъ мышкой 38,3. Черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,4.

29 ноября. Сила хорошо; на вѣсѣ было 1 рѣкъ густо. Капля вѣтъ; при выслушиваніи на хриповъ, ни слышеть не слышно. Аппетитъ хороший. Большею частью дня проводилъ въ постелѣ.

17 января. Продолж. 1 часъ. Темп. 60° Р. Утромъ. До ванны: вѣсѣ тѣла 63800, гемоглоб. 38, удѣльный вѣсѣ крова 1036. Послѣ ванны: вѣсѣ тѣла 63100, гемоглоб. 40, удѣльный вѣсѣ крова 1035. Послѣ ванны при выслушиваніи сердца слышно 2 шума, шумъ въ слизистыхъ; шумъ вѣтка надъ дуговой арціей артеріи слышенъ при горизонтальномъ положеніи больш. и побольш. ваннъ вѣтъ слышеть; въ вѣтвѣ спомъ слышеть. Перистальтии градианъ сердца замѣняются послѣ ванны по рѣкъ.

30 ноября 18 января. Продолж. 1 часъ 10 мин. Темп. 60° Р. Утромъ. До ванны: вѣсѣ тѣла 63400, гемоглоб. 38, удѣлн. вѣсѣ крова 1038, давленіе въ лучевой артеріи 180, темп. подъ мышкой 37. Послѣ ванны: вѣсѣ тѣла 62900, гемоглоб. 40, удѣлн. вѣсѣ крова 1040, давленіе въ лучевой артеріи 140, темп. подъ мышкой 37,9. Черезъ 3 часа послѣ ванны 37,4. Сухожолочные рефлексъ послѣ ванны не столь возмозженъ, какъ до ванны, послѣ ванны больш. чувствуетъ себя значительно болѣе, чѣмъ до ванны. Суточное количество мочи 1600. Удѣльный вѣсѣ 1011. Реакція кислая, слышн въ вѣтвѣ меньше.

1 декабря. Сила хорошо. ни на саденіи въ нразахъ ни на вѣдкѣ

гнѣтне предъ засыпаніемъ не замечетъ. Пульсъ при лежаніи 80 при движеніи 110. Дыханіе 18—26. Моче 1500 к. с. Удѣльный вѣсѣ 1011.

2 декабря. 10 января. Продол. 1 ч. 5 м. утра. Темпер. ванны 58° Р. Утромъ. До ванны: вѣсѣ тѣла 63800; гемоглобина 40; удѣлн. вѣсѣ крова 1040; температура подъ мышкой 37,4. Послѣ ванны вѣсѣ тѣла 63200; гемоглобина 43; удѣльный вѣсѣ крова 1042; температура подъ мышкой 38,4. Черезъ 3 часа послѣ ванны 37,8 вечер. температура 37,3

3 декабря. 20 января. Продол. 1 ч. 15 м. Утромъ. Температура ванны 63° Р. До ванны: вѣсѣ тѣла 64700; гемоглобина 40; удѣлн. вѣсѣ крова 1040; температура подъ мышкой 37,5. Послѣ ванны вѣсѣ тѣла 64000; гемоглобина 43; удѣльный вѣсѣ крова 1043; температура подъ мышкой 38,1. Черезъ 5 часа послѣ ванны 37,9. На вѣсѣ 2 дня не было, болюкъ замечетъ на голубую болю, вечеромъ спомъ поднялись болю въ нразахъ и вздрагиваніе предъ засыпаніемъ, малокровіиі шумъ въ сердцѣ усилился; въ легкихъ ни хриповъ, ни слышеть не слышно. Дыханіе вентуларное. Слышана побольш. продуцируется вѣткѣ; животъ слегка надутъ, побѣтленъ.

4 декабря. Ночь была плохо, немножко просыпался, замечетъ на поднявш болю въ области сердца, отдѣленіи въ лѣвой вѣтвѣ и лѣвую руку; поднимается сердечного прѣсмыкуанія слышеть слышеть, сильное постукиваніе побольш. болю, толчокъ вѣткѣ вѣткѣ при постукиваніи на вѣсѣ 4 вѣткѣхъ слышно оба шума и шумъ слабѣй, который не усиливается отъ малолитнаго стетоскопомъ; послѣ абсолютнаго движенія отъ ослабѣтаетъ, а шумъ усиливается спомъ. Дыханіе вентуларное, правая вѣдкость слышана въ обѣихъ сторонахъ.

Суточное количество мочи 1600 к. с. Удѣльный вѣсѣ 1012, реакція кислая. Моче слышана, нѣсколько мутно, въ осадкѣ много слизи и малолитнаго инертнаго.

22 января. Продолж. 1 ч. 6 мин. Темп. ванны 60° Р. Утромъ. До ванны: вѣсѣ тѣла 63800; гемоглоб. 45; удѣлн. вѣсѣ крова 1044; давленіе въ лѣв. артеріи 140. Послѣ ванны: вѣсѣ тѣла 63100; гемоглоб. 48; удѣлн. вѣсѣ крова 1047; давл. въ лучевой арт. 130. Черезъ 3 часа послѣ ванны 140. Вечеромъ 130. Темп. подъ мышкой до ванны 37,5; послѣ ванны 38,1. Черезъ 3 часа 37,2; вечеромъ 37,5. Послѣ ванны колѣнны болю въ вѣтвѣхъ вѣткѣхъ значительно уменьшились (напряженіе вѣткѣ). 5 декабря на вѣсѣ 3 рѣкъ послѣ ванны. Сила хорошо, вздрагиваній предъ спомъ не было, аппетитъ хороший. Окружность шеи нѣсколько меньше, тѣла при постукиваніи въ плечико (39,5 смѣт. а раньше было—40 смѣт.). Больная замѣтила сама, что воротничокъ вѣткѣ замѣтается легче. Одутливости въ лѣвой вѣтвѣ, слизистыхъ оболочекъ отращены.

23 января. Утромъ. Продолж. 1 ч. Темп. 59° Р. До ванны вѣсѣ тѣла 63800; гемоглоб. 45; удѣлн. вѣсѣ крова 1043; темп. подъ

жизней 37,3. После ванны: вѣсн тѣла 63100; гемоглоб. 48; уд. вѣсн крови 1043; темп. водн. ванны 38,1. Вечером жаловался на головную боль, весь день заснул несколько и даже очнулся утром. Темп. 37,8; пульс 92; дыхание 22.

6 декабря. Спали плохо, долго не могла уснуть, жалуются по общему слабости; аппетитъ плохой; обильно выкашливаютъ мокроту пресветлого цвѣта. Въ вѣсн много слизи (бѣлая утренняя, пѣнастая дѣлн нѣз же было воос).

24 января. Вечер. Продолж. 45 м. Темп. 50° Р. Темп. до ванны 37,8; въ 11 ч. вечера темп. 36,9 Р.

7 декабря. Ночь спала хорошо, жалуются на боли въ нижней части живота; на ночь 3 раза поудражили, жалуются на общую разбитость. Шейн спина стала толще (оказуется 40 см.). Появились небольшие пазухи въ правой груди; въ легкихъ пазухахъ дыхание и пѣнастая разбрызгивалась слизистая хрипотъ. Малокровный шумъ въ сердцѣ усилился, а также шумъ во мжкхъ надъ грудной кривой предп. очень сталъ болѣе слышимъ. Въ нижней части живота съ левой стороны появилось болѣзненное при глубокомъ вдыханіи.

8 декабря. Появились регулярны послѣ тропическаго отсутствія, болѣла утренняя въ постели; жалуются на небольшую болезненность въ нижней части живота, съ левой стор.; гемоглоб. 45; удѣльный вѣсн крови 1042; число красныхъ тѣлецъ 383000; число бѣлыхъ тѣлецъ 11300. Небольшой шумъ слышенъ въ пазухахъ предпозахтета.

9 и 10 декабря. Регулы продолжаютъ бѣзъ боли. На ночь 2 раза въ день поудражили. Аппетитъ хороший. Малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ очень ясно.

11 декабря. Регулы прекратились. Не кашля, на пазухахъ хрипъ. Спали хорошо. На ночь 1 разъ густо. Суточное количество мочи 1600 г. с.; удѣльный вѣсн 1012. Рецидивъ кожной чешуи лупинъ въ осадкѣ мочы слизи.

Пульсъ при лежаніи 82, при ходбѣ 98; дыхание при лежаніи 18, при ходбѣ 22.

25 января. Утр. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. ванны 42° Р. До ванны: вѣсн тѣла 61800; гемоглоб. 45; удѣльн. вѣсн крови 1043; давление въ лѣв. арт. 150; темп. водн. ванны 37,3. После ванны: вѣсн тѣла 61090 гр.; гемоглоб. 48; удѣльн. вѣсн крови 1046; давление въ лѣв. арт. 140; темп. водн. ванны 38,1. Черезъ 3 ч. послѣ ванны темп. 37,7°. После ванны болѣла жаловалась на сильную головную боль, и боли въ отбѣсахъ, въ вечеру эти боли прошли, болѣла вечеромъ слабо уснула.

12 декабря. Ночь спала хорошо. На ночь 2 раза поудражили.

26 января. Утр. Продолж. 1 ч. Темп. ванны 50° Р. До ванны: вѣсн тѣла 62800; гемоглоб. 48; удѣльн. вѣсн крови 1044; темп. водн. ванны 36,9. После ванны: вѣсн тѣла 62300 гр.; гемоглоб. 50; удѣльн. вѣсн крови 1046; темп. водн. ванны 37,8. Черезъ 3 часа послѣ ванны темп. 37,9.

15 декабря. Ночь спала плохо (мѣшала спать другая болѣза). Жалуются на головную боль; на ночь было 2 раза поудражили (150 гр.) бѣлая болѣз; кашля нѣтъ; ощущаются при утомленіи — 30 смѣт.

27 января. Утр. Продолж. 1 ч. Темп. ванны 40° Р. До ванны: вѣсн тѣла 62700; гемоглоб. 48; удѣльн. вѣсн крови 1045; давление въ лѣв. арт. 140; темп. водн. ванны 37,2. После ванны: вѣсн тѣла 62100 гр.; гемоглоб. 50; удѣльн. вѣсн крови 1048; давление въ лѣв. арт. 150; темп. водн. ванны 37,8. Черезъ 3 часа 37,6.

Вечеръ, послѣ ванны, головная болѣзъ и болѣзъ почти весь день спала. После послѣднихъ 3 ваннъ произошла усиленная дѣятельность сердца впередъ, и притупленіе пульса въ 3 ребра по левой грудной линіи, это расширение держалось около 1/2 часа.

14 декабря. Спали хорошо, на ночь густо. Ввѣра черезъ стомаха съелъ свиное сало. При выслушиваніи сердца малокровный шумъ очень слабъ, слышимъ оба шума; шумъ слышенъ надъ грудной кривой правой грудной вѣны слышенъ только при перемѣщеніи положения тѣла; шумъ слышенъ также на артеріяхъ тѣ-же, что и при поступленіи болѣзъ въ клинику. Пульсъ при лежаніи 78, послѣ движенія 94, Давленіе при лежаніи 18, послѣ движенія 20. Темп. при лежаніи 37,3, при движеніи 37,8. Слизистые оболочки во рту во вѣсн-кренны, кожные покровы не имѣютъ той желтоватой окраски, съ которой болѣзъ поступала въ клинику. Суточное количество мочи 1600 г. с. Удѣльный вѣсн 1017; реакция кислая. Чешуи франкозо-жидкой; слизи немного (бѣла уменьшилась).

15 декабря. 28 января. Продолж. 55 минутъ. Вечеромъ Темп. ванны 60° Р. Вѣсн до ванны 62700, послѣ ванны 61200 гр. Гемоглобинъ до ванны 48, послѣ ванны 50. Удѣльный вѣсн крови до ванны 1045, послѣ ванны 1046. Темп. водн. ванны до ванны 37,4, послѣ ванны 37,8.

16 декабря. После ванны болѣзъ уснула и спала весь этотъ вечеръ. Вообще послѣдніе 6 дней болѣзъ изъ головной боли не жалуются, болѣзъ въ боку и животѣ не болѣла. При выслушиваніи на остаткахъ стронны слышались въ одной изъ нихъ особенной болѣзности по предположенію, Аппетитъ хороший, болѣзъ есть ясно; раздраженія желудка. Расположеніе духа хорошее.

Вечеръ 17 декабря. 29 января. Пред. 50 минутъ. Темп. ванны 56° Р. Вѣсн до ванны 64500 гр., послѣ ванны 64200 гр. Гемоглобинъ до ванны 58, послѣ ванны 50. Удѣльный вѣсн крови до ванны 1046, послѣ ванны 1046.

18 декабря. 30 января. Продолж. 1 часъ. Темп. ванны 60° Р. Вѣсн: 7 ч. 30 м., 8 ч. 30 м. вечера. Пульсъ: 80, 104. Давленіе: 17, 24. Вѣсн до ванны 64900, послѣ ванны 63900 гр. Гемоглобинъ до ванны 58, послѣ ванны 53. Удѣльный вѣсн крови до ванны 1047, послѣ ванны 1048. После ванны расширеніи стронны ощущалась рѣзко не болѣзности.

Съ 19 по 26 ден. Болѣзъ не получали ванны. Въ теченіи этого

время пережиты из состояния болевой не проводили. Сеть хоррота, раздражения передо мной были лишь тогда большая возмущалась; что случилось вечером 24 декабря (из той же палаты удержал другая больная), тогда же и на следующий день была большая жаловалась на головную боль, ношей аметизия; на язык была 2 раза полу-жидко. Тогда же больше всего была слышна дурь-колка над лужоюшей правой прямой вены и шум в сердце-звукот сердца. Газовобилие 56. Уд. вѣс прѣм 1048. Число красныхх тѣлецх 408000. Бѣлыхх 16000. Реакція щелочна-Жизн. способн легкихх 2800.

25 декабря. Шумъ вѣлика надъ лужоюшей правой прямой вены слышенъ слабо и то только при вертикальномъ положеніи больной, арисетного желудочка, оба шума часты; перистальтика желудка существенно не вымѣнялась въ сравненіи съ прѣвсмы. На большахх сосудахъ (сонныхх и подключичныхх артер.) слышно два шума. Селезенка при положеніи изъ саней не прощупывается; при возмѣженіи на правую бѣку прощупывается не ясно, не болѣзненно.

Моча желтой реакціи, совершенно прозрачна (бѣлой вѣсы). Больная черезъ день получала теплую водную ванну въ 38° R. вѣс 15—20 минутъ.

26 декабря. 31 воздушная ванна. Прѣд. 1 ч. Темп. ванни 61° R. Время: 4—5 ч. Пульса: 88, 116. Дыханіе: 20, 25. Вѣсх до ванни 62000, послѣ ванни 64500 гр. Газовобилие до ванни 86, послѣ ванни 36. Удѣльный вѣсх прѣмх до ванни 1048, послѣ ванни 1050. Темп. водъ жидкой до ванни 37,2, послѣ ванни 37,6. Черезъ три часа послѣ ванни 37,3.

27 декабря. Снада хорошо, на языкъ густо, слына на бѣзѣть сухоживитные рефлексы, помяданому, не увеличенъ, ударъ постури-жидко 4-8-главной жизни не вымѣняетъ ни сокращенія выскот-имечныхх групп (нашх при постуриженіи), ни перерѣстнаго рефлеса, какъ послѣ 15 ваннъ, на дѣже болѣзненности.

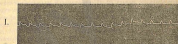
28 декабря. 32 ванна. Прѣдмѣ. 1 часъ. Темп. ванни 63° R. Время: 11 ч. 30 м., 12 ч. 30 м. Пульса: 78, 98. Дыханіе: 18, 22. Вѣсх до ванни 65100, послѣ ванни 64000 гр. Газовобилие до ванни 68, послѣ ванни 60. Удѣльный вѣсх прѣмх до ванни 1050, послѣ ванни 1051. Темп. водъ жидкой до ванни 37,8, послѣ ванни 37,6. Послѣ ванни въ теченіи пѣвотораго прѣвсма шума вѣлика надъ лужоюшею правой прямой вены не слышно даже и при вертикальномъ положеніи больной; слышно сѣх, хотя и дѣлается слышнѣе, но очень слабо. Пульса при лежаніи 80, при ходѣ 68 94. Дыханіе при лежаніи 17, при ходѣ 20.

29 декабря. Больная, по легкой возмѣзательной прѣвсѣ, выскотенна. Вѣсх тѣла при постуриженіи 64800, при выскотѣ 6520. Немецъ отъезх послѣ и дѣла. Газовобилие при постури. 30, при выскотѣ 40. Уд. вѣсх прѣмх при постури. 1031, при выскотѣ 1050. Число красныхх тѣлецх при постури. 384000, при выскотѣ 415000; число бѣлыхх тѣлецх при постури. 11200, при выскотѣ 8400. Отъ-вѣщеніе при постуриженіи 1: 838, при выскотѣ 1: 440. Колеблѣ

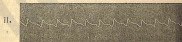
темп. водъ жидкой второй ванни 1,2°, а водъ жидкой 2-й ванни 0,3. Жизнеспособн легкихх при постуриженіи 2800, при выскотѣ 2900.

При постуриженіи сила плѣха 34, выдохъ 42; при выскотѣ сила вѣдохъ 86, выдохъ 42.

Пульса. При постуриженіи.



Пульса. При выскотѣ.



НАБЛЮДЕНІЕ XI.

Женщ. О—въ 15 лѣтъ. № приемнаго вѣска 1960, арисетнаго журнала 58. Ванна около полугрѣда. Поступила въ клинику 13-го сентября 1891 года.

Главнѣе жалоба: одышка, сердцебиеніе, боистран утомленности. Анемія.

Больная востановко живеть въ деревнѣ, очень много бѣзаетъ по воздуху; въ дѣтствѣ перенесла брѣшную тѣфу, дурныхх болѣзней по памяти. Отъ востановки боистран, которая дѣлалась около 4 мѣ-сѣцъх делалась въ вѣсх довольно много арисетнаго желта; заболѣла въ ядрѣх, а мѣсх по мѣсх; сперва стала замѣчать, что боистран утомленности послѣ каждой незначительной работы, затѣмъ появилась одышка при ходѣх и сердцебиеніе; вымѣнялось распѣзненіе духа (болѣзнь стала очень скудной) появилась неохота къ труду. Родителѣ большаго жини и здоровья, а старшая сестра болѣзнь тою же болѣзней (см. М. О.).

Обыкновенное возмѣзненіе. Ванна роста—153 с. тѣлозвѣженіа врандальнаго, мнѣшечна система развиты мало. Жизнеспособна бѣд-ность роста и послѣ вѣднѣхх слышнѣе болѣзней; ваннѣ мѣсх.

23 а. 3480000; 26 у. 8470000; 27 у. 3520000; 28 у. 3508000. Выход молока: 20 у. 8900; 21 у. 9300; 22 у. 9700; 23 а. 9500; 23 у. 9100; 28 а. 9400; 28 у. 9450; 27 у. 8800; 28 у. 8600. Выход жира: 20 у. 48700 гр.; 21 у. 43900; 22 у. 43000; 23 а. 42400; 23 у. 42700; 28 а. 42900; 28 у. 43100; 27 у. 43800; 28 у. 43900. Количество воды: 20 у. 1090; 21 у. 980; 22 у. 4100 к. с.; 28 у. 900; 26 у. 1000; 27 у. 1500; 28 у. 1300. Удельный вес воды: 20 у. 1018; 21 у. 1018; 22 у. 1018; 23 а. 1013; 23 у. 1028; 28 а. 1016; 28 у. 1020; 27 у. 1012; 28 у. 1016. Испарениями: 20 у. 120 гр. жира; 21 у. 180 жира; 22 у. 140 жира; 23 а. 430 жира; 23 у. 109 жира; 27 у. 130 полукажи; 27 у. 140 полукажи; 28 у. 90 полукажи. Давление на лучевой артерии: 20 у. 120; 21 у. 120; 22 у. 120; 23 а. 110; 23 у. 120; 23 а. 110; 26 у. 120; 27 у. 120.

Во все это время жалоб больше оставалось только раздражительность пульса и дыхания оставалось по прежнему весьма сильными.

Малотропные шумы в сердце и на больших сосудах слышались весьма ясно; в дни затихания шума 23 ноября на левой плечевой артерии слышался шум, который по сравнению с тем, когда шумок уменьшился — весьма я не была уже слышен; шумок выслушивался под лучевой артерией левой плечевой вены выслушивался очень ясно, под правой уже шума выслушивался слышно не было. Поднятия, который во время болезни 20—28 октября вставал 26 и 27 вставал во время сна.

Аппетит большой удовлетворительный; еду съедает за день 1 котлетку, около 100—150 куб. с. супу, 2 яйца и немного хлеба, и выпивает около 300 куб. с. молока и около 700 куб. с. чаю и воды. Спать плохо, часто просыпается, и утром просит как чувствует себе усталой и разбитой.

Сентября. У: 9 ч. у.: 20—37,3; 21—37,1; 22—37,3; 23—37,3; 26—37,3; 27—37,2; темп. 12 ч. 29—37,6; 21—37,6; 23—37,0; 26—37,3; 27—37,0; в 3 ч. встав 1/2 ч. встав: 20—37,9; 21—38,0; 22—37,8; 26—38,1; 27—37,9; 6 ч.: 20—37,0; 21—36,5; 22—36,9; 23—36,8; 26—38,3; 27—36,8. 28-го вставало плохо, утром жаловался на головную боль. На ночь было густо. Пульс 94—134. Дыхание 22—34.

1-я воздушная ванна. Прод. 40 м. Темп. 48° Р. Врема: 3 ч., 3 ч. 12 м., 3 ч. 30 м., 3 ч. 40 м.; пульс: 86, 88, 108, 120; дыхание: 24, 22, 26, 28; Темп. ванны: 32, 46, 48° Р.. До ванны: вес тела 44200 гр.; гемоглобина 28; удельн. вес крови 1089; темп. под мышкой 37,2. После ванны: вес тела 44000 гр.; гемоглобин 28; удельный вес крови 1089; темп. под мышкой 38,3. Через 3 часа после ванны: 37,4.

После ванны больная жаловалась на тяжесть в голове, бои на живот и ногах, и на общую разбитость; вскоре устал и сонно спал 3 часа; на вечер головная боль опять пришла и больная чувствовала себе довольно бодрой.

29 и 30 сентября. Больная жаловалась на головную боль, после

все время лежати; аппетит удовлетворительный — больше съедает за день котлетку, супа, чая. 2 яйца и выпивает до 2000 куб. с. жидкости (молоко, супа, чай). На ночь спит довольно густо, испражнения слабо окрашены желчью. На ночь слышны шипящие, удельный вес молока; на следующий день после ванны количество воды 1800, удельный вес 1014, а до ванны количество 1300, удельный вес 1016.

1 октября. Сила хороша; на ночь густо. 2-я ванна. Продолж. 45 м. Темп. 47° Р. Врема: 11 ч. 45 м., 12 ч. 10 м., 12 ч. 30 м.; пульс 80, 92, 128; дыхание: 19, 22, 26; темп. ванны: 44°, 47° Р. До ванны: вес 44600 гр.; гемоглобина 28; удельный вес крови 1080; давление на лучевой артерии 90—100; жидкости: около 2000; темп. под мышкой 87,2—88,3. После ванны: вес 44600 гр.; гемоглобина 28; удельн. вес крови 1080; давление на лучевой артерии 90; жидкости: около 2000; темп. под мышкой через 3 часа после ванны 37,3. После ванны больная жаловалась на головную боль.

2 октября. На ночь было густо 1 раз. Сила хороша. Пульс 88—130; дыхание 20—32. 3-я ванна. Продолж. 45 м. Темп. 50° Р. Врема: 3 ч. 25 м., 6 ч. 10 м.; пульс 84, 108; дыхание 18, 24; температура 50° Р. До ванны: вес 45000 гр.; гемоглобина 26; удельн. вес крови 1029; давление на лучевой артерии 90—120; темп. под мышкой 87,0—88,0. После ванны: вес 45100 гр.; гемоглобин 28; уд. вес крови 1031; давление на лучевой артерии 100; темп. под мышкой через 3 ч. после ванны 38,5.

3 и 4 октября. Жалоб больше только; относительно выжила износил против прежнего веса. 4-я ванна. Прод. 1 час. Темп. 54° Р. Врема: 11 ч. 45 м., 12 ч., 12 ч. 45 м.; пульс 82, 94, 120; дыхание 19, 22, 26; темп. 44, 34. До ванны: вес 44300 гр.; гемоглобина 28; удельн. вес крови 1080; давление на лучевой артерии 100; темп. под мышкой 36,9. После ванны: вес 44000 гр.; гемоглобина 30; удельн. вес крови 1083; давление на лучевой артерии 120; темп. под мышкой 37,8. Через 3 часа после ванны 37,5.

5 октября. Больная чувствует себя весьма бодрой; утром голова не болит; одышка и сердцебиение по прежнему; малотропный шум в сердце и шум выслушивался под лучевой артерией левой плечевой вены без выслушиваний; на ночь слышны шипящие на лежачей ванне. Прод. 1 ч. Темп. 52° Р. Врема: 12 ч. 25 м., 1 ч. 25 м.; пульс 76, 120; дыхание 18, 26; Темп. 53° Р. До ванны: вес 44700 гр.; гемоглобина 30; удельн. вес крови 1080; давление на лучев. арт. 100; темп. под мышкой 36,9. После ванны: вес 44400 гр.; гемоглобина 30; удельн. вес крови 1081; давление на лучев. арт. 120; темп. под мышкой 37,8. Через 3 часа после ванны 37,5.

7 октября. Вь ночь выжила ночь, спала хорошо; на ночь густо Пульс 88—130; дыхание 18—30. Головная боль по утрам прежнему, на вечер боль уменьшается. 6-я ванна. Прод. 55 м. Темп. 52° Р. До ванны: вес 45200 гр. После ванны 44800 гр.

8 октября. 7-я вена. Пред. 1 ч. 5 м. Темп. 55° P. До машины: вѣсъ тѣла 44400 гр., гемоглобин 30; удѣлы. вѣсъ крови 1030; давление въ лучевой артеріи 100; темп. подъ мышкой 37,5. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 44000 гр.; гемоглобин 33; удѣлы. вѣсъ крови 1033; давление въ лучев. арт. 120; темп. подъ мышкой 37,6. Черезъ 3 часа послеъ ванны 37,8.

Послеъ ванны большая жаловалась на головную боль, продолжавшуюся до самого вечера; въ легкую паскуду констатировано дыхание (пуральное), кортикарный шумъ паскуды легкихъ (особенно замѣченное надъ стѣной ключицы держится безъ смѣнѣнія) въ поворотахъ, на кашлю вѣтъ. Въ рентгенограммѣ органовъ грудной полости признака протеканія вѣтъ. На языкъ густо, языка не видно, во блѣдномъ. Искра пальцами лица болѣе красна чѣмъ правая; — голени болѣе блѣды на стѣной сторонѣ.

Моча красна, безъ бѣлка, сахара и жгути; реакция въ нормальномъ дѣлѣ отрицательный результатъ. Вечеромъ темп. 37,6, пульсъ 86, давление 22.

9 октября. Утрова. Темп. 37,6. Ночь спала плохо изъ за головной боли, которая продолжается и теперь, особенно въ лѣвой вѣтъ. Пульсъ 92, давление 22.

8 вена. Преодола. 50 минутъ. Темп. 50° P. Утрова. До машины: вѣсъ тѣла 44400, гемоглоб. 30, удѣлы. вѣсъ крови 1030, давление въ лучевой артеріи 110, темп. подъ мышкой 37,8. Послеъ ванны 44000, гемоглоб. 33, удѣлы. вѣсъ крови 1032, давление въ лучевой артеріи 120, темпер. подъ мышкой 38,4. Черезъ 3 часа послеъ ванны: удѣлы. вѣсъ крови 1029, темп. подъ мышкой 37,4.

Послеъ ванны головная боль значительно успокоилась, в болѣе въ вечеру чувствовалась себя интимно удовлетворительно.

10 октября. 9 вена. Предол. 45 мин. Темп. 48° P. Утрова. До ванны вѣсъ тѣла 44200, послеъ ванны 44000.

11 октября. 10 вена. Продолж. 1 ч. 5 мин. Темпер. 50° P. Двоекъ. До машины: вѣсъ тѣла 44400, гемоглоб. 33, удѣлы. вѣсъ крови 1031, давление въ лучевой артеріи 100, темпер. подъ мышкой 37,1. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 44000, гемоглоб. 33, удѣлы. вѣсъ крови 1032, давление въ лучевой артеріи 120, темпер. подъ мышкой 37,8. Черезъ 3 часа послеъ ванны 37,4. Суховальными рефлексомъ послеъ ванны не такъ констатируемъ, какъ до ванны, такъ также в раздражители рѣзко сердца интимно рѣзка чертѣ $\frac{1}{2}$ часа послеъ ванны, чѣмъ до ванны:

До ванны: при лежаніи пульсъ 80, при движении 132, при лежаніи давление 18, при движении 28. Послеъ ванны: при лежаніи пульсъ 82, при движении 122; при лежаніи давление 18, при движении 24.

Макроскопический шумъ въ сердцѣ и шумъ волчка надъ лучевой стѣной артеріи очень слышны съ правой стороны. На языкъ слюдино густо.

12 октября. 11 вена. Продолж. 1 часть. Темп. 54° P. Вечерокъ. Вѣсъ до ванны 44500, послеъ ванны 44000.

13 октября. Ночь спала очень хорошо (послеъ поворота ванны) на голову былъ не жалуются.

12 вена. Продолж. 1 часть. Темп. 53° P. Утрова. До машины: вѣсъ тѣла 43900, гемоглоб. 33, удѣлы. вѣсъ крови 1032, давл. въ лучевой арт. 90, темп. подъ мышкой 37,9. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 43400, гемоглоб. 35, удѣлы. вѣсъ крови 1034, давление въ лучевой артеріи 110, темпер. подъ мышкой 37,7. Черезъ 3 часа послеъ ванны 37,4.

14 октября. Макроскопический шумъ въ сердцѣ и шумъ волчка надъ лучевой стѣной артеріи очень слышны по сравнению: расположеніе духа интимно лучше, давление хорошее, на языкъ 1 разъ густо.

15 вена. Продолж. 1 часть 5 минутъ. Темпер. 52° P. Утрова. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 44000, гемоглоб. 33, удѣлы. вѣсъ крови 1031, темп. подъ мышкой 37,0. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 43700, гемоглоб. 35, удѣлы. вѣсъ крови 1034, темп. подъ мышкой 37,9. Черезъ 3 часа послеъ ванны 37,3. Послеъ ванны жаловалась шумъ въ сердцѣ слышны слабѣе, чѣмъ до ванны, въ поворотѣ она интимно усиливается. Назадъ послеъ ванны замѣчено увеличение поперечника сердца, который при вертикальномъ положеніи переходитъ за срединную линию, при этомъ слышны также шумъ на вторичной стѣной легочной артеріи.

15 октября. 14 вена. Продолж. 1 часть. Темп. 55° P. Утрова. До ванны: вѣсъ тѣла 44900, гемоглоб. 35, удѣлы. вѣсъ крови 1032. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 44600, гемоглоб. 38, удѣлы. вѣсъ крови 1033.

16 октября. 15 вена. Продолж. 1 часть. Темп. 48° P. Утрова. До ванны: вѣсъ тѣла 44400, гемоглоб. 38, удѣлы. вѣсъ крови 1035. Послеъ ванны: вѣсъ тѣла 44100, гемоглоб. 38, удѣлы. вѣсъ крови 1034.

Съ 18 по 20 октября по безлѣна ординатора болѣе была подъ наблюдениемъ его товарища, доктора Калашникова. Интимно удалось фондаторъ Шеллманъ, который раньше присутствовалъ при выслушаніи. Практиканти-же болѣе, студенты У курса Макаровский интимно обидѣли на вечеръ, пульсомъ и давлениемъ болѣе:

19 октября.	16 Вена.	Вѣсъ до ванны	45000.	п. ванны	45000.
21	>	>	>	>	>
21	>	>	45600.	>	45800.
21	>	>	>	>	>
26	>	>	46000.	>	45800.
26	>	>	>	>	>
26	>	>	46500.	>	46180.
28	>	>	>	>	>
28	>	>	45480.	>	45000.

20 октября. Бѣдность болѣе замѣтительно интимно слышны: слышны особенно не такъ ясно слышны по телу. При обмѣтеномъ положеніи въ легкую все по времени. Сердце; границы болѣе интимно, звукъ чистый, шумъ слышны послеъ ванны, шумъ при горизонтальномъ положеніи болѣе, чѣмъ при вертикальномъ; подвижность сердца, какъ раньше; шумъ волчка надъ лучевой стѣной артеріи очень слышны таковы. обр. при вертикальномъ положеніи болѣе. Первый шумъ на стѣнѣ и подлѣтѣнныкъ артер.—слабѣ. Селезенка интимно по сравнению: она тверда

Объём лёгочной груди расширяется и сдвигается при дыхании равномерно, дыхание посылку висцеральной. Жизненная ёмкость лёгких 1800. Сила вдоха 25. Сила выдоха 82. При постукивании сердца замечается небольшое увеличение поперечника его, который из 4 межреберья доходит до средней линии, а ниже доходит за левую грудную линию; верхняя и левая границы нормальны; нижняя не определяется; толчок сердечный из 3 межреберья по пальцу шире от осевой линии, колокольный; из долей положение верхней границы замечается под третьим ребром, а правая доходит до левой грудной линии. Левая граница амплитудна. При висцеруляции сердца из сплюснутаго положения на себя 4 пальца слышны оба звука, при чём верхний звук сопровождается шумом выслушиваемый из третьем межреберья у левой грудной линии; при левании на слух шум этот несколько усиливается, заглушает себе первый звук, который слышится только на верхней стороне и в её свободном конце.

Над дуговой аркой правой груди слышны ритмичный шум выдоха на левой стороне почти не слышен; на боковых артериях слышны и выслушиваются слышно два звука, на мелких — не шумно, не звучно не слышно.

Реакция крови щелочная. Гемоглобина 25. Удельный вес крови 1028. Красных кровяных телец 3800000. Близка 9800.

Масса лёгкого средняя. Жилоты слегкадуты, главному образованию в области висцеральной части обочерной выстилки. Оболочка желудка несколько болшевая, желудок немного растянута; при раздувании его посредством углекислого газа нижняя граница почти доходит до пупка, левая до левой подреберной линии, правая же граница доходит почти до правой подреберной линии. Печень не прощупывается. Селезенка прощупывается при положении на правом боку в глубине выдоха; поверхность она не утолщена. Неправильной вышелеобразно, слабо выражены желчные желы, вес их за сутки 60 гр. Под микроскопом желчь неперерывных желчных волокон и растопылена клетчатка. Желчь имеет белый, студенистый цвет 500 м. с. Удельный вес 1014; реакция кислая, желчь мутная, содержит билирубин (слабо). Под микроскопом видно несколько желчных эпителлиальных клеток (или эпителлиан) или цилиндры, на конечных клетках не найдено.

Мочевина 18,63. Хлороген 9,63. Фосфаты 1,38. Сахар андидана, дисахаридов не найдено.

21 марта. 1 воздушная выстилка. Продолж. 59 мин. Темп. 48° P. Времи: 4 ч. 30 м., 4 ч. 45 м., 5 ч. 5 м. 25 м.; пульс: 96, 108, 112, 140; дыхание: 22, 26, 28, 82; темп. в ух: 36,9, 37,8, 37,9, 38,9; темп. ваппы: 80°, 40°, 48° P. До ваппы: вес тела 46700 гр.; темп. под ваппы: 36,7; гемоглоб. 28; уд. вес крови 1028; дав. в лев. арт. 100. После ваппы: вес тела 46100 гр.; темп. под ваппы: 38,4. Через 3 часа после ваппы: темп. под ваппы 37,3; гемоглоб. 28; уд. вес крови 1030; дав. в лев. арт. 120. После ваппы большая желваковость на голени; боль в области слабость, весь вечер сон слышен. После ваппы поперечник сердца из горизонтального

положения боковой доходить за среднюю линию; через несколько часов поперечник такой же, как до ваппы.

22 марта. Сила вдоха; на ночь было гуто 1 раз, 2 ваппы. Продолж. 55 мин. Темп. 48° P. Времи: 8 ч. 10 мин., 8 ч. 45 м., 9 ч. 5 м.; пульс: 88, 132, 140; дыхание: 24, 28, 82; темп. в ух: 37,9, 38,8, 38,8; темп. ваппы: 40, 48° P. До ваппы: вес тела 47000 гр.; темп. под ваппы: 37,6; гемоглоб. 25; уд. вес крови 1029; дав. в лев. арт. 100. После ваппы: вес тела 46700 гр.; темп. под ваппы: 38,5; гемоглоб. 28; уд. вес крови 1030; дав. в лев. арт. 110.

23 марта. Вь ночь слышны слышны; цилиндры в крови слышны, но довольно много слышны в желчных эпителлиальных клетках (у бока слышны).

24 — 26 марта. Больная жалуетса из боли в ногах, но поперечник её доходит почти, и слышны неперерывные эпителлиальные; на ночь во ваппу слышны трудна — гуто.

8 ваппы. Продолж. 50 минут. Времи: 11 ч. 50 м., 12 ч. 20 м.; 12 ч. 40 м.; пульс: 86, 112, 144; дыхание: 20, 24, 28; темп. в ух: 37,8, 38,3; темп. ваппы: 48°, 50°.

До ваппы: вес тела 47100, темп. под ваппы 36,9, гемоглобина 28, удельный вес крови 1032, давление из лучевой артерии 110, желваковость слышны, вес тела 47000, темп. под ваппы 38,2, гемоглобина 30, удельный вес крови 1034, давление из лучевой артерии 120, желваковость слышны, вес тела 46800. Через 3 часа после ваппы: темп. под ваппы 37,1, давление из лучевой артерии 100.

27 марта. Вь ночь слышны слышны, была значительно увеличена; вода слышны слышны.

28 марта. 4 ваппы. Продолж. 59 минут. Темп. 50. Времи: 5 ч. 45 м., 6 ч. 35 м.; пульс: 92, 140; дыхание: 18, 28; темп. в ух: 37,2, 38,0; темп. ваппы: 50° P.

До ваппы: вес тела 47800, темп. под ваппы 37,2, гемоглобина 30, удельный вес крови 1034, давление из лучевой артерии 120. После ваппы: вес тела 47300, темп. под ваппы 38, гемоглобина 30, удельный вес крови 1035, давление из лучевой артерии 110, число красных телец 3820000, билирубин слышны 9900. Через 3 часа после ваппы: число красных телец 3870000 билирубин 10100.

30 марта. 5 ваппы. Продолж. 1 час. Темп. 55°. Времи: 11 ч. 20 м., 12 ч. 20 м.; пульс: 80, 152; дыхание: 18, 28; темп. в ух: 36,9, 38,4; темп. ваппы: 55° P.

До ваппы: вес тела 47800, темп. под ваппы 36,9, гемоглобина 30, удельный вес крови 1035, давление из лучевой артерии 120. После ваппы: вес тела 47900, темп. под ваппы 38,6, гемоглобина 30, удельный вес крови 1030, давление из лучевой артерии 180. Через 3 часа после ваппы темп. под ваппы 37,7°.

1 апреля. 6 ваппы. Продолж. 1 час. Темп. 54° P. Утром. До ваппы: вес тела 48100, темп. под ваппы 36,7, гемоглобина 30,

удаленный вѣсъ крови 1081. Давленіе въ лучевой артеріи 110. Показаніе вѣса тѣла 47500, темп. подъ мышкой 37,3, гемоглобинъ 38. удаленный вѣсъ крови 1035, давленіе въ лучевой артеріи 130. Черезъ 8 часъ послѣ ванны: темп. подъ мышкой 37,5, давленіе въ лучевой артеріи 110.

2—3 апрѣля. Спать хорошо; въ ночь гуто, заметна значительнѣе шумъ, малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ по прекращенію также шумъ волнка надъ дуговой правой грудной вѣнѣ; почти не спадаетъ; одинока и сердцебиеніе нѣсколько меньше. Пульсъ при вертикальномъ положеніи 94, давленіе 18; пульсъ при горизонтальномъ колок. 98, давленіе 20, пульсъ послѣ ходьбы 128, давленіе 28. Сухожильные и вѣнечные рефлексы повышены, глаза, особенно въ тѣ дни когда вѣтъ вѣетъ.

Въ вечеръ вѣтъ не была, на недѣлю, слышъ меньше; выраженіи окрашеніи желтка, сформированы.

Кривизна тѣла въ 409060; бѣлизна 6080, реакція крови щелочная.

4 апрѣля. 7 ванна. Пред. 1 часъ. Темпер. 54° P. Утромъ. До ванны: вѣсъ тѣла 48000, темп. подъ мышкой 36,6, гемоглоб. 30, удѣл. вѣсъ крови 1034, давл. въ луч. арт. 120, послѣ ванны: вѣсъ тѣла 47609, темп. подъ мышкой 37,9 гемоглоб. 33, удѣл. вѣсъ крови 1085. Черезъ 3 ч. послѣ ванны темп. подъ мышкой 37,4.

3 апрѣля. 8 ванна. Пред. 1 часъ. Темпер. 53° P. Днемъ. До ванны: вѣсъ 48,600, темп. подъ мышк. 36,8, гемогл. 30, удѣл. вѣсъ крови 1034, давл. въ луч. арт. 120, послѣ ванны: вѣсъ тѣла 48200, темп. подъ мышкой 37,7, гемоглоб. 39, удѣл. вѣсъ крови 1034, давл. въ луч. арт. 130. Черезъ 8 ч. послѣ ванны: темп. подъ мышкой 37,3.

6—7 апрѣля. Общее самочувствіе удовлетворительно, слышатъ хорошо, одинока и сердцебиеніе меньше; при ходьбѣ усталость меньше; жалуются главнымъ образомъ на головную боль во утромъ, а безпріятное дурное расположеніе духа.

8 апрѣля. 9 ванна. Пред. 55 мин. Темпер. 52° P. До ванны: вѣсъ тѣла 48100, темп. подъ мышкой 37,5, гемоглоб. 33, удѣл. вѣсъ крови 1086, давл. въ луч. арт. 100; послѣ ванны: вѣсъ тѣла 48100, темп. подъ мышкой 38,1, гемоглоб. 33, удѣл. вѣсъ крови 1087, давл. въ луч. арт. 120. Черезъ 3 ч. послѣ ванны: темп. подъ мышкой 37,2.

Послѣ ванны появилась сильная головная боль и стѣсненіе въ груди, которое продолжалось четверть часа, вечеромъ болѣзнь чувствительна себя удовлетворительно.

9 апрѣля. 10 ванна. Днемъ. На головѣ зудъ. Пред. 55 минутъ. Темп. 55° P.

До ванны: вѣсъ тѣла 48800; тем. в. подъ мышкой 37,5; гемоглоб. 33; уд. вѣсъ крови 1037; давл. въ луч. арт. 100; давл. въ ап. темп. 40. Послѣ ванны: 48300; темп. подъ мышкой 38,0; гемогл. 33; уд. вѣсъ крови 1038; давл. въ луч. арт. 120; давл. въ ап. темп. 80; Черезъ 3 ч. послѣ ванны: 37,5; давл. въ луч. арт. 109.

11 апрѣля. 11 ванна. Пред. 55 м. Темп. 56° P. Вечеромъ. До ванны: вѣсъ тѣла 48700; темп. подъ мышкой 37,1; гемогл.

38; уд. вѣсъ крови 1037; давл. въ луч. арт. 100. Послѣ ванны: вѣсъ тѣла 48300, темп. 37,7; гемогл. 38; уд. вѣсъ крови 1038; давл. въ луч. арт. 120. Черезъ 3 ч. послѣ ванны: давл. въ луч. арт. 100.

12 апрѣля. Жалуются на зудъ бока; въ ночь гуто.

13 апрѣля. Появилась рожула; въ базѣ въ животѣ не жалуются; жалуются на общую слабость и разбитость, зубы продолжительно болѣютъ. Назначено полевое или вѣтряное розжиан съ берлинской солью.

14 и 15 апрѣля. Регулы продолжались безъ болѣе общаго самочувствія удовлетворительно; зубы не болѣе болѣютъ; въ ночь съ трудомъ сподугуто.

16 апрѣля. Регулы прекратились. Назначена водичка ваннъ 28 P. Пред. 15 минутъ.

17 апрѣля. 12 ванна. Пред. 50 минутъ. Днемъ. До ванны: вѣсъ тѣла 48700 гр.; темп. подъ мышкой 37,7; гемоглоб. 33; уд. вѣсъ крови 1036; давл. въ луч. арт. 100. Послѣ ванны: вѣсъ тѣла 48300; темп. подъ мышкой 37,9; гемоглоб. 35; удален. вѣсъ крови 1087; давл. въ луч. арт. 130. Черезъ 3 ч. послѣ ванны: темп. подъ мышкой 37,1.

Малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ по прекращенію. Шумъ волнка надъ дуговой правой грудной вѣнѣ слышенъ очень ясно. Родничковость тоже разма сердца нѣсколько меньше. Пульсъ при вертикальномъ положеніи 90. Давленіе 23. Пульсъ при горизонтальномъ положеніи 38. Давленіе 20. Пульсъ послѣ ходьбы 128. Давленіе 28. Видимы слышатся оболочка по прекращенію очень близки; общее самочувствіе довольно хорошо; головная боль во утромъ не такъ сильно и продолжительно, хѣтъ при поступленіи; головкруженіе появляется рѣдко; расположеніе духа хорошее; сонъ спокойный; слышатъ хорошо.

18 апрѣля. 13 ванна. Пред. 50 минутъ. Темп. 50° P. Утромъ. Вѣсъ тѣла до ванны 48300, послѣ ванны 47700 гр. Темп. подъ мышкой до ванны 37,0 послѣ ванны 37,8. Гемоглобинъ до ванны 38. послѣ ванны 38. Уд. вѣсъ крови до ванны 1037, послѣ ванны 1039, черезъ 3 часа послѣ ванны 1,037.

19—20 апрѣля. Общее самочувствіе удовлетворительно; въ ночь гуто; одинока и сердцебиеніе продолжается.

21—23 апрѣля. Сп. Пасса. Общее самочувствіе болѣе удовлетворительно.

24 апрѣля. 14 ванна. Пред. 50 минутъ. Темп. 52° P. Днемъ. Вѣсъ тѣла до ванны 49200, гр. послѣ ванны 48700. Темп. подъ мышкой до ванны 37,4, послѣ ванны 37,8, черезъ 3 ч. послѣ ванны 37,5. Гемоглобинъ до ванны 40, послѣ ванны 40. Удѣл. вѣсъ крови до ванны 1040, послѣ ванны 1041. Давл. въ луч. арт. до ванны 120, послѣ ванны 130.

25 апрѣля. Спать хорошо; въ ночь гуто; давленіе въ правой лучевой артеріи утромъ 130; малокровный шумъ въ сердцѣ слышенъ дов. слабо; шумъ волнка надъ дуговой правой грудной вѣнѣ слышенъ дов. слабо.

26 апреля. Жалуются на боли в горле; при шклатовании пидеми значительно гиперемия задней стѣны гѣлот и дужек; начальное увеличение миндалин. При глотании слышны боли; общая слабость; большую часть всю ночь. (Нисколько пидемика пульсировали; волосинки из рожаниц, вазелин и бум; сгубивший компресс на шею). Темп. утром 37,5; вечером 39,4.

27 апреля. Боли при глотании продолжают; миндалин и сплюска увеличены; задним некоторо фолликул; задним жемм увеличен, болезнен; ночь болела стала тише; общая слабость. Крестик гѣлот 3450000. Вблизи гѣлот 11600. (Urgentia glottis) Темп. утром 38,0, вечером 38,0.

28 апреля. Фолликул не видно; миндалин уменьшились, но такт красны, гиперемия и припухлость задних дужек увеличилась; боли при глотании меньше; ночью болела меньше; задний пидеми ol. Ricini. Темп. утром 37,2, вечером 38,2.

29 апреля. Гиперемия и припухлость задних дужек и миндалин значительно уменьшились, болей при глотании гѣлот; на шнѣ было полужидко; стала хорошо (Urgentia glottis отаблена) Темп. у. 36,7; Темп. в. 37,6. Головоболѣи 35; удѣльный гѣлот крови 1047; красных кровяных гѣлот 3800000, бѣлых 8300.

30 апреля. Ночью снова сонливость; гиперемия и припухлость задних дужек весьма незначительна; общее самочувствие удовлетворительно; на шнѣ густо; при выслушивании сердца малокровный шум усилен; шуму только над левым прав. предной полостью рѣзко; слышна небольшая; раздражительность ритма сердца уменьшилась; пульс при вертикальном положении 98. Дыхание 22. Пульс при вертикальном положении 110. Дыхание 24. Пульс послѣ ходьбы 134. Дыхание 32. Красн. гѣлот 3860000. Вблизи 10800. Углекисл. из тела при этом времени слышно было незначительное дыхание; из кровенос. из сосудов слышно не было. Паренхиматозные органы не увеличены, сокращения не прерываются. 15 ч. Вана Прол. 40 мл. Темп. 44° Р. Время: 12 ч. 20 м., 12 ч. 40 м.; пульс: 92, 110, 114; дыхание: 18, 20, 22; темп. вани: 39°, 44°, давл. из висоты арт.: 46, 50. До вани: гѣлот гѣлот 47600 гр.; темп. под мш. 36,8; голова: 38; уд. гѣлот крови: 1039; давл. из лѣв. арт. 100. Послѣ вани: гѣлот гѣлот 47400 гр.; темп. под мш. 37,3; голова: 38; уд. гѣлот крови: 1082; давл. из лѣв. арт. 120. Через 3 ч. п. м. 37,0.

1 Мая. Спав хорошо; на шнѣ густо, аппетит удовлетворительный, из гѣлот гиперемия не слышно, миндалин и задней лимфатической железы не увеличены.

2 Мая. 16 вани. Прол. 55 м. Темп. 52° Р. Время: 11 ч. 25 м., 12 ч. 20 м.; пульс: 89, 130; дыхание: 26, 28; темп. вани: 52°; давл. из лѣв. арт.: 70. До вани: гѣлот гѣлот 48200; темп. под мш. 37,3; голова: 40; уд. гѣлот крови: 1040; давл. из лѣв. арт. 110. Послѣ вани: гѣлот гѣлот 47700;

темп. под мш. 38,3; голова: 43, уд. гѣлот крови 1042; давл. из лѣв. арт. 120. Через 3 ч. п. м. 37,3.

3—4 Мая. Спав хорошо, на шнѣ густо, аппетит хороший; расположились духа весело.

5 Мая. 17 вани. Прол. 59 м. Темп. 52° Р. Дня. До вани: гѣлот гѣлот 49400; уд. гѣлот крови 1041; голова: 48. Послѣ вани: гѣлот гѣлот 49000; уд. гѣлот крови 1042; голова: 48.

6 Мая. 18 вани. Прол. 1 ч. Темп. 50° Р. Утром. До вани: гѣлот гѣлот 48800 гр.; темп. под мш. 37,5; голова: 48; уд. гѣлот крови 1041; давл. из лѣв. арт. 120. Послѣ вани: гѣлот гѣлот; 48300 гр.; темп. под мш. 37,3; голова: 45; уд. гѣлот крови 1043; давл. из лѣв. арт. 130. Через 3 ч. п. м. 37,3 120. Животиком слышно легких 2900; пульс при поворотах положен 94; дыхание 22; пульс при вертикальном положении 86. Дыхание 20. Пульс послѣ ходьбы 98. Дыхание 28. Нисколько уже дней не жалуются на головные боли. Малокровный шум из сердца слышен слабо; шуму везика над левым прав. предной полостью слышна довольно ясно; из сонных и позвоночных артериях слышно 2 звука.

7 Мая. 19 вани. Прол. 59 м. Темп. 52° Р. Время: 8 ч. 10 м., 9 ч.; пульс: 94, 130; дыхание: 24, 28; темп. вани: 52°; давл. из висоты арт. 60. До вани: гѣлот гѣлот 49400 гр.; темп. под мш. 37,9; голова: 43; уд. гѣлот крови: 1042; давл. из лѣв. арт. 90; кр. гѣлот. 4030000. Послѣ вани: гѣлот гѣлот 49000 гр. темп. под мш. 37,6; голова: 43; уд. гѣлот крови 1043; давл. из лѣв. арт. 110; арт. гѣлот. 4690000.

8 мая. 20 вани. Прол. 45 м. Темп. 50° Р. Утр. До вани: гѣлот гѣлот 49100; темп. под мш. 37,3; голова: 45; уд. гѣлот крови 1043; давл. из лѣв. арт. 120. Послѣ вани: гѣлот гѣлот 48800; темп. под мш. 37,8; голова: 45; уд. гѣлот крови 1043; давл. из лѣв. арт. 130. Выслушивая сердце слышна переносит очень легко; послѣ вани услышеть лишь некоторое время (около 1/2 часу) небольшую слышность.

9 мая. Малокровный шум из сердца слышен слабо; шуму везика довольно слышен, хотя везика рѣзко, гѣлот при постукивании; раздражительность ритма сердца значительно уменьшилась, аппетит хороший; испражнения густо окрашены желтым, Моча слышна прозрачна; из бѣлых, из сѣдых, из пидеми не слышна.

10 мая. 21 вани, прол. 65 минут. Темп. 52° Р. Утром. До вани: гѣлот гѣлот 49200; темп. под мш. 37,1; голова: 46; уд. гѣлот крови 1043. Послѣ вани: гѣлот гѣлот 48700; темп. под мш. 38,6; голова: 48; уд. гѣлот крови 1045.

11 мая. 22 вани. Прол. 49 м. Темп. 52° вани не слышно. Время: 3 ч. 30 м., 4 ч. 30 м.; пульс: 109, 120; дыхание: 24, 42; темп. вани: 52° Р. До вани: гѣлот гѣлот 49300; темп. под мш. 37,1 уд. гѣлот крови 1044; голова: 48. Послѣ вани:

49500. Большая жалуете на тошноту, появилась рвота (оказалось, что передъ завтра была съета небольшое количество, о чем не сообщила ординатура).

12 мая. Вечера весь день жаловалась на головную боль, снала хорошо, теперь жалуете на тошноту; на язык густо; язык обложен, сух; животъ сложенъ воздухомъ. Назначены согрев. кофр. на животъ, каша.

13 мая. Общее самочувствие удовлетворительно; на язык густо, снала хорошо; аппетитъ удовлетворительно, на тошноту не жалуете, иншка оживилась. Кожа красн. 5м. в 1 куб. мм., крови 4080000, б/машк 10300.

14 мая. 23 января. Прог. 55 м. Темп. 39°P . Давл. До вены: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49500; темп. подъ мыш. 37; гемогл. 48; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1044; дав. в л. а. арт. 120. Послеъ завтра: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49000; темп. подъ мыш. 37,4; гемогл. 50; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1046; дав. в л. а. арт. 120. Черезъ 3 ч. послеъ завтра темп. подъ мыш. 37,3.

15 мая. Появилась рвота; общее самочувствие удовлетворительно; большая жалуете на незначительную одышку при ходьбѣ; снала хорошо; на язык бѣло; шума желудка надъ дуном. прав. грудной вены слышны; малокровный шумъ вь сердцѣ очень слабо.

16—17 мая. Рентгенъ продолжался; удѣльный $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1044; гемоглобинъ 45.

18 мая. Рентгенъ оконченъ. Назначена подкая каша вь 28°P . прот. 15 мин.

19 мая. 24 января. Прог. 1 ч. 15 м. Темп. 45°P . Утр. До вены: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49500; темп. подъ мыш. 37,2; гемогл. 48; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1044. Послеъ завтра: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49100; темп. подъ мыш. 37,8; гемогл. 50; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1046.

20 мая. 25 января. Прог. 1 ч. 20 м. Т. 49°P . Утр. До вены: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49400; темп. подъ мыш. 37,0; гемогл. 50; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1045; дав. в л. а. арт. 120. Послеъ завтра: 48100; темп. подъ мыш. 37,6; гемогл. 53; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1047; дав. в л. а. арт. 120. Черезъ 3 ч. послеъ завтра темп. подъ мыш. 37,3.

21 мая. 26 января. Прог. 1 ч. 10 м. темп. 50°P . Врези: 11 ч. 15 м., 12 ч. 25 м.; пульсы: 80, 128; дыханіе: 20, 28; темп. ванны: 50°P . До вены: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49300 гр.; темп. подъ мыш. 37,3; гемогл. 59; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1045; дав. в л. а. арт. 120. Послеъ завтра: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49000; темп. подъ мыш. 37,9; гемогл. 58; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1047; дав. в л. а. арт. 104.

22 мая. 27 января. Прог. 1 ч. Темп. 48°P . Врези: 11 ч. 45 м., 12 ч. 45 м.; пульсы: 84, 140; дыханіе: 18, 28; темп. ванны: 45°P . До вены: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49500; гемогл. 58; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1047; дав. в л. а. арт. 120. Послеъ завтра: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 49100; гемогл. 55; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1049; дав. в л. а. арт. 140.

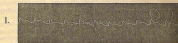
23 мая. Шума желудка надъ дуномъ, прав. грудной вены не слышно; общее самочувствие удовлетворительно; аппетитъ хороший, соот. спондильный, на головную боль не жалуете.

25 мая. 28 января. Прог. 1 ч. 15 м. темп. 48°P . Врези: 11 ч. 15 м., 12 ч. 10 м., 12 ч. 20 м.; пульсы: 80, 110, 138; дыханіе: 18, 24, 24; темп. ванны: 47°P , 49°P . До вены: $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ 50000 гр.; темп. подъ мыш. 37,1; гемогл. 55; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1048; дав. в л. а. арт. 140. Послеъ завтра: 49900; темп. подъ мыш. 37,8; гемогл. 58; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1050; дав. в л. а. арт. 140. Черезъ 3 ч. послеъ завтра 150; число красныхъ тѣлецъ 4300000; б/машк 8700, ретикулы мышечная; уд. $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ крови 1051; гемоглобинъ 58. Общее самочувствие большой шумъ, удовлетворительно, раздражительность ритма сердца незначительна. Пульсы при лежаніи 78; дыханіе 18, при вертикальномъ положеніи 89, дыханіе 20; послеъ ходьбы пульсы 96, дыханіе 25. Звукъ сердца чистый, шумовъ не слышно; перкуторныя границы сердца нормальны. Шума желудка надъ дуномъ правой грудной вены слышны весьма слабо. Общій $\text{в\dot{e}т} \text{т\dot{e}ла}$ здоровый. Большая уже много дней проспитъ на вышивку, отитан себя чувствуетъ здоровой. Большая выжила.

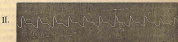
26 мая. Животъ, эмкость легкая, 2200, снала крови 36, сналъ желудка 45.

Извлеченія сердечныхъ границъ послеъ движений не слышны.

Пульсы. При постулавеніи.



Пульсы. При вставкѣ.



НАБЛЮДЕНИЕ XIII.

Лошадь В—возраст 18 лет. Животное около 758;—иррегулярно курчала 76. Поступила из конюшни 15 ноября 1891 г.

Главная жалоба. Сердцебиение, одышка, болевая левая сторона, быстрая утомляемость, часто беспривычное дурное расположение духа. Больная около года.

Анамнез. В детском периоде сварилику и корь, а также желтуха отравила болезнями не страдала. Прочной истощительной болезни считает различные выходы и воспаления; разболелась восточною: сперва начала страдать бессонницей, потом пропала аппетит, главным образом, по отношению к мясной пище, затем появились различные кожные боли, главным образом, в области сердца и в легких; боли эти так сильны, что больная по ее словам выдвигает из бессонительное состояние; приближительно, повода тому выдвигает начала страдать одышкой и сердцебиением, которые развивались, главным образом, при скождении на дачу, сформировались на 13 году, сперва ругана была хроническая, теперь же она окончательно запущена; из последних лет конструация была 5 недель тому назад и продолжалась 1 день. Мать 6-ой чрезвычайно переняла женщина; страдала тоскою.

Общественное наблюдение. Большая среднего роста — 148 с. Вес тела 33400 грм.; телосложение правильное, податливый жировой слой развит в весьма малой степени. Цвет кожи бледный с желто-серыми оттенками; все надвешие слизистые оболочки очень бледны. Глазны яблоки слегка выпячены, твердость их нормальная.

При поступлении в грудной клетке перкуторный звук в области легких по поводу легкой, крайней подвижности на обеих сторонах одинаков, также и голосом дрожаще-продольно изменяется, что указывает на леготрагацию с левой стороны по средней поперечной линии приближительно на 4-ых выходов нижних ребристых макробронхит в первом 4 и 5-ом ребристом болюне. При постукивании из легких выходя слышно мелкопузырчатое дыхание; не слышно, ни хрипов ни свистов; дыхательные шум слышны слабо. Дыхание при легких 18; после ходьбы 40. Жизненная емкость легких 1360. Средн. давление 32. Выдыха 36. При перкуссии сердца из вертикального положения большая верхняя граница по левой грудной линии находится над 4 ребром, но пригнутой на 4 ребр. Правая граница на 4 и 5-ом макробронхах доходит почти до средней линии; левая граница немного доходит до левой сосковой (перкуссия очень затруднительна). Точка покоястельной, слышн из 5 макробронхит, внутри от левой сосковой линии.

При горизонтальном положении большой выдвигается пер-

вая граница сердца, которая по левой грудной линии находится под 3 ребром, а также и левая, которая доходит теперь до левой сосковой линии; подвижность сердечного припухания при болевых положениях тела дома и есть, но незначительная: при положении на правой стороне правая граница доходит до средней линии, при положении на левую сторону эта граница не доходит до средней линии; остальными границами не изменяются при болевых перегибах тела. При выслушивании сердца на высоте 4 ребра слышны 2 тона; второй звук на легкой артерии большого устья, а от первого слышны на верхней сосковой артерии, дуговой шуге, устьями слышно по максимуму к большому сосуду сердца; шуга эта лучше слышна при лежании боком на спине, а также после рывка движений, после небольших же движений она ослабевает; ритм сердца правильный; пульс едва ощущаем; при лежании 78 при вертикальном положении 82; после движений слышны 1-й шум и 2-й шум. Над дуговой правой артерией слышны постоянно дуговой шум, точка, она лучше слышна при вертикальном положении боком. На легких слышны звуки в слышно.

Кровь.—мало красных телец = 4150000 на 1 куб. мм., подмешается незначительный; бляшки 7900, Гемоглобин 55. Удельный вес крови 1039, реакция крови слабощелочная. Язык бледно-розовый, влажный. Забывчивость небольшая болезненность живота под ребристыми отростками, особенно подвздошного ядра выдвигается; перкуторный звук в области толстых кишек выдвигается; припухлость; в области толстых кишек выдвигается; флюктуация нет. Перкуторная граница печени нормальная, она не ощущается, область ее не болезненна. Слегка выдвигается перкуторно по средней поперечной линии от 8 по 11 ребро, вперед она не выдвигается по переднему поперечному линии, прокутуть, не улетает.

При вертикальном положении большой выдвигается правую почку слегка выдвигается; левая почка не прощупывается, легко доглатывается до живота выдвигается болезненное ощущение, более слышно—боли не выдвигаются (кроме области правой почки).

Неправильная густота, мало окрашена желтым, под микроскопом видно много гиперхромных выдвигается выдвигается, андр. слышно не выдвигается.

Мочи (18 ноября): суточное количество = 800 г. с. Удельный вес 1014, реакция кислая, цвет светлый и прозрачный; из бляшек, из сахара, из мочевины и выдвигается; реакция на подкисление не улетает; из осадка, полученного после 24 часового стояния выдвигается при микроскопическом наблюдении единичные и несколько выдвигается выдвигается выдвигается.

При опущении мочевого пузыря забывается болезненность

остатках отрезков 4 и 5 грудных позвонков, а также нижних позвоночных; судорожками и кожные рефлексы всё значительно угнетены: удары по судорожно сокращенной мышце вызывают судорожное сокращение почти всёх мышц тела.

17 ноября: ночь спала плохо, на утро не было, вчера вечером, полувашились надрезы отуга, поутрачено было сильная боль в животе боку и в области сердца, забрызг расплавились и долго не могла выздороветь. Весь вечер жаловалась на одышку и сердцебиение.

Пульс при лежании 80, дыхание 19, темп. 36,2; при движении 140, дыхание 40, темп. 36,1. При объективном исследовании ни в легких ни в сердце изменений ничего не найдено.

1 подущанная ванна; продолж. 40 м.; темп. 36° P. Время 3 ч. 50 м., 3 ч. 10 м., 3 ч. 30 м. Пульс. 82, 96, 112. Дыхание 20, 28, 38. Темп. вакам 36° P. Исступана острая одышка. Вбег вбег до вакии 82200, посыл вакии 82200. Гемоглоб. до вакии 35, посыл вакии 38. Удлинный вбег время до вакии 1039, посыл вакии 1041. Темп. вода мышной до вакии 36,9, посыл вакии 37,2. Давление в лучевой артерии до вакии 120, посыл вакии 140.

Во время вакии жаловалась на отбегание из груди и затруднение при дыхании, вода вакии наступала с трудом одышка, так что нужно было прекратит вакию, посыл чего и отбегание из груди и одышка прекратилась.

Посыл вакии жаловалась на общую слабость и разбитость, а также на боль в груди. Малокровный шум в сердце и шум в области воды лучевой правой артерии нем посыл вакии усилжались. Посыл вакии поперечника сердца доходит до средней линии, тогда же вода 5 ребром и соска, слышимый; при выслушивании сердца выслушивается утолщение 2-го звука легочной артерии.

18 ноября. Ночь спала тихо, на утро не было (поставлена вакии), вазоды тьма. При осмотре профессора, при первом его возрзе и большой наступил истерический плач, продолжавшийся несколько минут и сопровождавшийся судорожками подергиванием на кончике языка. Назначено: Т-гас Valsalva esth. по 25 минут.

2 вакии. Продолж. 40 м. Темп. 36° P. Время: 3 ч., 3 ч. 35 м., пульс 78, 116. Дыхание 17, 20. Темп. 50°. Спазмов отбегание из груди—одышка. Вбег до вакии 83000, посыл вакии 82800. Гемоглоб. до вакии 35, посыл вакии 35. Удлинный вбег время до вакии 1039, посыл вакии 1039. Темп. до вакии 36,0, посыл вакии 37,0. Живот. смещен вправо до вакии 1800 посыл вакии 1500.

Во время вакии снова наступило отбегание из груди и появилась одышка, которая также прошла, когда отог был

поутрачен; на головную боль жаловалась; вечером жаловалась на колоты в животе боку.

19 ноября. На утро было дуто (180 гр.). Спала хорошо. Пульс при лежании 78, при ходьбе 136. Дыхание при лежании 18, при ходьбе 88. Темп. при лежании 36,0, при ходьбе 36,0.

3 вакии. Продолж. 45 м. Темп. 31°. Время 8 ч., 8 ч. 45 м. Пульс 84, 126. Дыхание 20, 28. Темп. 31°. Вбег до вакии 81800, посыл вакии 82500. Темп. вода мышной до вакии 36,6, посыл вакии 36,8.

Во время вакии ни на отбегание из груди, ни на одышку не жаловалась. Посыл вакии наступала острая усталость; колоты из боку, которые были до вакии теперь уменьшались, давление на вбег выходящее из реберных промежутков болевато, вбег до вакии.

20 ноября. Вся ночь проспала, на утро не проснулась; на утро не было.

4 вакии. Продолж. 45 м. Темп. 32° P. Утро вбег до вакии 82600 посыл вакии 82400. Пульс. до вакии 88; посыл вакии 88. Удлин. вбег время до вакии 104°, посыл вакии 1040. Давление в лучевой артерии до вакии 120, посыл вакии 140. Темп. вода мышной 36,0,—36,2. Через 3 часа 33,8.

Малокровный шум при выслушивании сердца посыл вакии слышим значительно сильнее, вбег до вакии, поперечника сердца немедленно посыл вакии усиливается больше, вбег до вакии и через 3 часа посыл вакии: вакии непосредственно посыл вакии поперечника сердца доходит до средней линии, тогда же вода вакии и после отог до доходит до вад (при горизонтальности поперечника большой); кровяного того шума слышнее больше жестко. Шум в области соска остается над дутом. прав. артерии вокии, вакии жид. был. (21 ноября). На утро не было дышл, аппетит плох. Спала плохо; перед отог жаловалась на боли в области сердца. Объективно ни в сердце ни в легких изменений ничего не найдено.

В 6 ч. вечера, будучи в состоянии судорожной истерии, индентического припадка—также вакии судорожно плакали. Когда она успокаивалась, вакии вакии вакии вакии (вакии). 5 вакии. Прол. 40 минут. Темп. 34° P. Вечером. Вбег до вакии 83200, посыл вакии 82800. Гемоглоб. до вакии 38, посыл вакии 40. Удлин. вбег время до вакии 1040, посыл вакии 1042. Давление в лучевой артерии до вакии 120, посыл вакии 140. Темп. вода мышной до вакии 36,9, посыл вакии 37,2—37,0. (22 ноября) Посыл вакии вакии вакии вакии вакии вакии вакии, на головную боль до вакии, на утро не было 8 мин.

Назначено: Infus. Sennae Sain

Pellionis Riveri $\frac{1}{2}$

DS. 4 раза в день

6 ваши. Продолж. 80 минут. Темп. 56° Р. Двоит. Вдох до ваши 82100, послѣ ваши 81800. Гемоглоб. до ваши 38, послѣ ваши 40. Удѣлим. вѣсъ до ваши 1040, послѣ ваши 1042. Темп. подъ мышкой до ваши 36,9—37,3—37,5. 23 ноября. Вечер. На языкъ не было; жалуются на чувство тяжести въ животѣ.

Темп. 37,7; П. 88; Д. 24.

23 ноября. На языкъ было 2 раза пожуришко (250 гр.). На чувство тяжести въ животѣ не жалуются, снала хорошо.

7 ваши. Продолж. 50 минут. Утр. 58° Р. Вѣсъ до ваши 82900, послѣ ваши 82000. Гемоглоб. до ваши 40, послѣ ваши 40. Удѣлим. вѣсъ крови до ваши 1041, послѣ ваши 1042. Темп. подъ мышкой до ваши 36,2, послѣ ваши 36,5.

Во время ваши снова появилась одышка и стѣсненіе въ груди, которая послѣ ваши переполнилась; поперечникъ сердца послѣ ваши увеличился (см. а.), аэтика притяла прежне размеры (черезъ 1½ часа), малокровный шумъ въ сердцѣ усилился, точно также усилился шумъ сердца, точно такъ отъае больше энергична. Шумъ колка надъ душою. прав. кромой ваши послѣ ваши слышнее нѣсколько слабѣе чѣмъ до ваши; рефлексъ послѣ ваши не столь повышенъ, какъ до ваши.

24 ноября. На языкъ было 2 раза гуето (120 гр.). Снала хорошо; вчера болѣе въ боку не было.

Мочи отсуиное количество 700, увеличилось мало (до 1 ваши 800) удѣлимый вѣсъ 1027, значительно понизился (до 1 ваши 1014); реакція кислая; на сахаръ, на желчи ни показана, ни найдена въ мочѣ вѣтъ; цѣльте незначительны; въ осадкѣ, полученномъ при фильтрованіи остатковъ мочи много уратовъ—слизи мочевы.

8 ваши. Продолж. 40 м. Темп. 52° Р. Утр. Вѣсъ до ваши 82100, послѣ ваши 81800. Дальше въ лучевой артеріи до ваши 180, послѣ ваши 140. Темп. подъ мышкой до ваши 36,2, послѣ ваши 36,5.

На во время ваши, ни послѣ ваши ни стѣсненія въ груди не жалуются.

Пульсъ при лежаніи до ваши 72, послѣ ваши 80. Пульсъ при ходбѣ до ваши 128, послѣ ваши 118. Дыханіе при лежаніи 18, послѣ ваши 20. Дыханіе при ходбѣ до ваши 32, послѣ ваши 28.

Воспие раздражительность ритма сердца нѣсколько увеличилось, пульсъ сталъ болѣе малочастотъ.

25 ноября. Снала хорошо. Мочи 1400. Удѣлимый вѣсъ 1011; кислой реакціи; на языкъ 2 раза пожуришко (180 гр.). Вашина 23 ноября 1600 куб. с., 24 ноября 1800 куб. с. жидкостей.

9 ваши. Продолж. 45 м. Темп. 58° Р. Утромъ. Вѣсъ до ваши 82000, послѣ ваши 81600. Гемоглобина до ваши 40,

послѣ ваши 48. Удѣлим. вѣсъ крови до ваши 1041, послѣ ваши 1043. Темп. подъ мышкой 36,0, послѣ ваши 36,2.

Послѣ ваши обидана съ большимъ аппетитомъ (3½ масо).

26 ноября. 10 ваши, прод. 1 ч. Темп. 60° Р. Утромъ. Вѣсъ гѣла до ваши 81200, послѣ ваши 80500. Гемоглоб. до ваши 43. Гемоглоб. послѣ ваши 45. Удѣлим. вѣсъ крови до ваши 1044. Удѣлим. вѣсъ крови послѣ ваши 1046. Дальше въ лучев. артеріи до ваши 180. Дальше въ лучев. артеріи послѣ ваши 150. Темп. до ваши 34,8. Темп. послѣ ваши 36,2. Поперечникъ сердца послѣ ваши увеличился незначительно—одна доходяща до срединной линіи; малокровный шумъ въ сердцѣ, послѣ ваши не усилился; шумъ колка надъ душою. прав. кромой ваши въ тошнѣ 2-хъ часовъ (приблизительно) слышнее очень слабо.

27 ноября. Снала хорошо, на языкъ не было (N.B. Infa. Senile Saliva давалась языкъ 2 дня) жалуются на болю въ животѣ, животъ надутъ, главнымъ образомъ въ области правой ваши, при давленіи показались значительные урчае. Ваши.

11-я ваши. Прод. 50 минут. Темп. 60° Р. Утромъ. Вѣсъ гѣла до ваши 81800. Вѣсъ гѣла послѣ ваши 80700. Гемоглоб. до ваши 43. Гемоглоб. послѣ ваши 45. Удѣлимый вѣсъ крови до ваши 1043. Удѣлимый вѣсъ послѣ ваши 1045. Темп. подъ мышкой до ваши 36,6. Темп. подъ мышкой послѣ ваши 36,2. Послѣ ваши при давленіи на крестобережную промежутку съ лѣвой стороны не замѣчалось никакой болезненности; въ вечеру при давленіи большая острая ощущала болѣ.

28 ноября. Послѣ ваши ваши очень много галотъ; произошло немного, въ вечеру ваши поперона и получили болѣе обильный отуа; надутоа и урчае въ правой позадной области значительно уменьшилось. 12 я ваши. Прод. 50 минут. Темп. 60° Р. Утромъ. Вѣсъ гѣла до ваши 80900. Вѣсъ гѣла послѣ ваши 80500. Гемоглобина до ваши 45. Гемоглобина послѣ ваши 48. Удѣлимый вѣсъ крови до ваши 1044. Удѣлимый вѣсъ крови послѣ ваши 1046. Темп. подъ мышкой до ваши 36,1. Темп. подъ мышкой послѣ ваши 36,5. Незначительно послѣ ваши малокровный шумъ въ сердцѣ, нѣсколько слабѣе чѣмъ до ваши; шумъ колка надъ душою. прав. кромой ваши слышнее; поперечникъ сердца послѣ ваши не увеличивается.

29 ноября. Мочи 500; удѣлимый вѣсъ 1026; реакція щелоч; моча прозрачна. На языкъ было 2 раза, гуето (120 гр.). Малокровный шумъ въ сердцѣ слышнее отъае слабѣе шумъ чистотъ, болѣе энергична. Пульсъ при лежаніи 84; при ходбѣ 118. Дыханіе 20—24.

Большая нѣсколько кохуришка; вѣсъ при поступленіи 83400. 29 ноября. 81000. (уменишчилось на 2400).—6 фунт. въ 2 вѣдѣн. 1-я ваши. Прод. 50 мин. Темп. 39° Р. днемъ. Вѣсъ гѣла до ваши 80900. Вѣсъ гѣла послѣ ваши 80300. Гемоглобинъ до ваши 48. Гемоглобинъ послѣ ваши 50.

10 декабря. Всю ночь не спала, сурьимая боль во направлении на левую глаз и ухо усилилась до того, что больная кричала, вследствие чего была проведена десмургия праха, который вызвалитель положительное прикосновение Моррис шп. в $\frac{1}{2}$ большая впадина уступа и, прощаясь вблизь него, прослушана от возобновившейся боли.

Во время испорченного зуба вылезла красная масса (Сосни шпиг. Мерк), после чего вся боль скоро успокоилась и больная съ аппетитом поощилась. При выслушивании сердца малокровный шум слышен довольно ясно; также слышен шум в аорта и над левыми, прав. артерией шеи, хотя значительно слабее.

11 декабря. Спала хорошо, на ночь густо, на боли не жалуются. Мочи 400; удельный вѣс 1022.

19 января. Продолжалась 1 ночь. Температура 60° Р. Мочи 12 часов, 1 час. Пульс 80. Дыхание 18, 24. Температура 60° Р. Вѣс до вазин 79300 гр., после вазин 78800. Гемоглоб. до вазин 58, после вазин 60. Удельный вѣс в крови до вазин 1050, после вазин 1052. Давление на лев. артерия 140—150—130. Темп. под мышкой 37,0—37,5. Живот. смочка легкая до вазин 1700, после вазин 1900.

12 декабря. Спала хорошо, на ночь густо (120 гр.). Мочи 600. Удельный вѣс 1024. Пульс при лежании 80, при движении 94. Дыхание при лежании 18, при движении 20. При выслушивании сердца слышен только шум—также на сонной и подлопаточной артериях. Темп. в 9 ч. 36,0; в 12 ч. 37,0; в 3 ч. 35,9; в 6 ч. 36,8.

18 декабря. Вся ночь не спала от сильной зубной боли, которая продолжается и теперь; жалуются на общую слабость и разбитость.

Испорченный зуб удален.

13 декабря, вечер. После удаления зуба большую часть шлобы; снова продолжалась около $\frac{1}{2}$ часа, после чего появилась сильная головная боль, аносория и запор; при выслушивании легких дыхание попрежнему неангулярное, в левом легком, кое-где слышится систолический шум. Темп. во время шлобы 38,8; после шлобы 38,1. Назначена водная ванна 30° Р. Продолж. 12 ч. Темп. под мышкой после вазин 38,2.

14 декабря. Темп. 38,1. Пульс 90. Д. 20. Ночь спала плохо; жалуются на головную боль и неприятное ощущение в нижней части живота; возобновил сухой кашель и насморк; в легких слышней протух. вчерашнего шлобы; в сердце при выслушивании два шума, во легких артериях шумов не слышно.

Мочи 1400; удельный вѣс 1014, реакция кислая, белая шлоба. Гемоглобина 60. Удельный вѣс крови 1033.

14 декабря, вечер. Наступил релакс. Темп. 37,8.

15 декабря. Ночь спала хорошо, на ночь густо; кашель и насморк значительно уменьшились; в легких попрежнему

ангулярное дыхание, но где слышен систолический шум; в сердце при выслушивании снова появилась небольшая малокровный шум при первом шлобе—на сонной и подлопаточной артериях тоже слышен первый шум, хотя очень слабый. Гемоглобина 58. Удельный вѣс крови 1051. Пульс при лежании 88, при движении 118. Дыхание при лежании 18, при движении 21. Релакс. продолжается безболезненно.

16 декабря. Спала хорошо, на ночь густо; релакс. продолжается.

17 декабря. Релакс. окончился. Ванна водная 28° Р. прод. 12 минут.

18 декабря. Ни кашля, ни насморка шлобы. Ни в сердце, ни на больших сосудах слышен шумов не слышно. Гемоглобина 60. Удельный вѣс крови 1052. Краешки языка 448000. Вѣс шлобы 7400. Живот. смочка легких 1800. Сила вѣс 34, шлоба 36.

По личной настоятельной просьбе выписана.

29 декабря. Больная жаловалась на слабость пожелтел; чувствует себя здоровой. Гемоглобина 65. Удельный вѣс крови 1053 (уровень).

НАБЛЮДЕНИЕ XIV.

Мария А.—на 19 лет. № крестного пояса 1112, № врачебного журнала 35.

Болея 1 $\frac{1}{2}$ года. В клинику поступила 19 апреля 1892 г.

Главная жалоба. Общая слабость, отупение аппетита. Сильная головная боль.

Анамнез. Первое болезненное припадание, возникшее около 1 $\frac{1}{2}$ года тому назад, заключалось из того, что больная без причины стала весьма раздражительна, возмущена и сварлива; вскоре после этого она слышалась весьма раздражительна и худела; ей казалось, что вся ее обложка, кажется ей как и обложка над ней; чувствуется и раздражение от малейшего шороха, через одеяльники у нее возникает раздражение всего тела, так, что она, как будто, подкапывается за постелью; сон безвольный, по утрам чувствует себя утомленной, разбитой, но вечеру ей обыкновенно лучше; в последние время начала страдать сильными головными болями, боли эти бывали 2—3 раза на неделю и сопровождалась рвотой. Аппетит шлох, отравление кишечника замечалось. Менструация шлола на 15 году жизни; до заболития менструация шлола правильно через каждые 8 $\frac{1}{2}$ недель, но с шлолоением шлола релакс. стали появляться весьма неприятно, через 8—7 недель, а на последний раз в крови были 10 шлоб тому назад; весьма скудная. Ею были родилась от II—ст, откуда шлола на шлолоение; отцы умерли от шлола 74 лет от шлола, старшая

поверхностное, при чем почти вся конкомитальная мышца участвует в движении, также раздуваются воэры и число дыханий—10 на минуту. Жизненная емкость легких 1600 куб. с. Сила вдоха 18. Сила выдоха 22. При перевертывании живот повисает вперед, поднимается левый бок, происходит приподнимание живота, происходит выдох—и хрипы, и слышны не слышно. При поглаживании горла замечается значительная болезненность вдоха в горла, головной шовик бледн, блестящ. Сердце перкуторно при вертикальном положении тела: верхняя граница находится по левой грудной линии с пятым ребром 3-го ребра, но при горизонтальной с 3 межреберья пролежания; левая граница на 1 сантиметр до левая осязочной линии; правая на 4 межреберья пролежания доходит до левой грудной линии; на 5-м ребре выходит за нее; шовик не определяется; толчок ясно слышен на 5 межреберья по осязочной линии, толкательный. В горизонтальном положении: верхняя граница по грудной линии совпадает с 4-м ребром; по пригрудничной также; левая граница без пальпации; правая на 4 и 5 межреберья пролежания доходит немного до левой грудничной линии. Толчок разлитой, наилучше определяется справа от осязочной линии на 6 межреберья пролежания. При поворотах на левую сторону изменяется лишь левая граница, которая доходит до осязочной линии, остальные без изменений; толчок по осязочной влево от центра. При поворотах на правую сторону: правая граница доходит до срединной линии живота, толчок при горизонтальном положении; толчок разлитой, наилучше определяется на 5 межреберья, справа от осязочной линии. После движения: верхняя граница на 3-го ребра по левой грудничной линии; правая—немного доходит до срединной линии, левая не определяется; толчок почти не слышен, при осязании—удар на одиночной стороне. При выслушивании сердца на высоте 4-й ступки слышны два шума, при чем 1-й сопровождается значительным шумом, наилучше слышимый на 3 межреберья пролежания по левой грудничной линии. При лежании—шум этот усиливается, после движений ослабляется; ритм сердца при поворотах правильней, после движений ритм мажорнообразный. На сонных артериях два шума, на левой подмышечной шум и шум. На плечевых артериях слышны после движений второй шум, при поворотах положение шумов не меняется. Пульс малый, легко схватываемый, число ударов при покое 82, после движений 142. Давление на правой лучевой артерии 120.

Над дуговой правой почечной веной—выпячивание довольно шумное, над дуговой левой почечной веной шума почти не слышно. При осмотре видна с правой стороны являющаяся утолщение. Брюса, Гамболова 33, удельный вес 1631. Число красных телец 38220. О. Вязкость 9700. Реакция крови щелочная. Желтая уробилиногенная, в области S-образной кривизны перитоний шумящий припухлый; при осязании в этой области, замечается увеличение сопротивляемости брюшных покровов, после клизма это явление исчезло. Перитонийная граница печени и селезенки—кор-

калым; область желудка немного болит. Над правым легким слышен сухой, менее влажный кашель; слышен изо рта запах. Случайное количество мочи 400 куб. с. Удельный вес 1016; реакция кислая; запах мутный; на бумаге, на сахара, на азот не содержится; реакция на иодиды не удерживает. При перитоническом исследовании—довольно много слизи, которая в жидком состоянии небольшими комками; со времени последней перитонии больная страдает билием. В испражнениях не видно слизи, но частички их не выделяются (исследования производились по возможности). Рефлексы кожные и сухожильные значительно ослаблены, замечается переступность коленных рефлексов. При осязании позвоночника замечается болезненность остистых отростков 5 грудного и 2 поясничного позвонков. При закрытых глазах больная сильно стонет, жалует, при этом на голову криво и тошноту. Больная, а также и тактика чувствительности пробуждения кистей не предельность и на области ступок одинаковы. Температура при покое 36,9, во время движений 37,7.

Больная прожила в клинике 68 дней, получила 33 ванны.

Припадки сильных болей по боку наблюдались 4 раза: 30 янв., 6, 9 и 12 февраля, при чем каждый раз температура доходила до 38°.

Крайняя болезненность левого легкого при этом всегда была ясно выражена, дыхание было везикулярное, очень ослаблено, но хрипы, и слышны слышно не было; дыхание на высоте выдоха 5-го межреберья резко по срединной подмышечной линии с левой стороны груди было болит. Звуча на области ступок были одиночные шумы. После ванны были каждый раз успокоительные. Нарочитых средств для лечения болей больная не получила.

27 марта, больная приняла 33 ванны, считала себя здоровой. Общее состояние значительно улучшилось; одышка и сердцебиение при ходьбе исчезли.

При лежании: пульс 80, давление 118, температура 36,8; при ходьбе: 94, 22, 36,9.

Жизненная емкость 2000. Сила вдоха 24. Выдох 28. Сила стала значительно больше. Боль в горле исчезла. Рефлексы, подмышечные, в предельных нормах; с закрытыми глазами стон довольно свободно. Болезненности остистых отростков 5 грудного и 2 поясничного позвонков не наблюдается. Перитонийная граница печени после движений не изменяется. Нижние границы осязочной перитонийной при перевертывании тела жидкой слизи, шум при постукивании. При выслушивании сердца слышны 2 шума, шум слышен лишь в области левого плеча; на левой подмышечной артерии 1-й шум слышен, на сонных и правой подмышечной артериях слышны 2 шума; на периферических—шумов не слышно; шум почти над дуговой правой почечной веной слышен весьма слабо, шум при вертикальном положении болей. Пульс малый, схватывается трудно. Давление на правой лучевой артерии 120. Реакция крови щел-

лочно. Содержание гемоглобина 60. Удельный вес 1,061. Количество красных тельца 4.013,000. Билых 1,700.

Срочное количество мочи 1300 г. с лейк. Удельный вес 1,012, реакция кислая; белок отриц. Аммиак удовлетворительно. Вес тела 51,700 гр. Опухание конечностей на последние 10 дней беременности, а в первое время пребывания в воде из конечностей продолжал стывать кланки.

30 апреля, Большая пришла в клинику беременная; самоочувствие ее вполне удовлетворительно; были регулы.

НАБЛЮДЕНИЕ XVI.

Собес Д.—ва. 17 лет. № приемного покоя 118. № приемного журнала 8. Поступила из клиники 17 января 1892 г.

Причина, побудившая большую часть из клиники, была, собственно, не основанная болями—блуждающая боль, которую больная страдала уже 3 года, но острая лигандочная форма (заподозренная гринга), которую заболела несколько дней тому назад. В клинику больная пришла в лигандочную, зашла на 2-3 дня восточка, темп ее стал нормальной; восток ее стала нормальна и осталась признаки гриппа: кашель весьма доступных, исследование слизистой оболочки, лимфоузлы не увеличались, небольшая инфильтрация слизистой и десны и т. д., но общия слабость по мановению лигандочной не только не прошла, но даже значительно усилилась; одышка и сердцебиение, которыми больная страдала до этого острого заболевания, теперь гораздо больше беспокоили ее; кроме того у нее появились отеки ног у задних, что раньше не было.

Исследование крови 29/1 дало следующие результаты: гемоглобин на 20, удельный вес 1,023, красных тельца 2236000, билых 13960, восток с этим были на дне шей оставалось количество признали блуждающей боли: рваная безболезненность кожан и весьма сильная обочность, кожан лигандочный шумок из сердца, который которого был весьма усиленным; громкий шумок кожан над дуговой аркой правой верхней конечности и т. д. Наблюдение испражений на глисты дало отрицательный результат. В виду этого признать больную было предельно личное гармония, возмущения кланки, на что больная охотно соглашалась, тем более что все перечисленные признаки по прошествии 10 дней, из лечения кожан—больная была оставлена без всякого фармакологического лечения—поблизости ухудшилась, именно исследование крови 28/2 показало: гемоглобина 28, уд. вес крови 1,029, число красных тельца 10980000, бля. 11600. Отечность ног, прежде появившиеся лишь в вечеру, теперь держались весь день и не проходили даже ночью; общия слабость увеличилась. 28/2 назначено 1 яванка. Больная осталась в клинике еще 67 дней (всего пролежала 78 дней), прием пищи 21-явонка. После 31-явонки 28/2 исследование крови

показало: гемоглобина 65, уд. вес крови 1,019, количество красных тельца 4244000, билых 3300. Отечность ног исчезла бесследно уже после 16 яванки. Малозерновые шумки из сердца перестали быть слышными; шумок кожан над дуговой аркой правой верхней конечности значительно менее рваный. Размеры сердечного задуновения не изменились. Общее самочувствие стало вполне удовлетворительно. При дальнейшем не появилось ни одышки, ни сердцебиения. Сильнейшие боли кожан получили нормальную окраску, хотя и лишь лишь фазы еще блуждающей. После последней яванки больная была оставлена в клинике еще на неделю, чтобы убедиться не пойдет ли улучшение вперед; по исследование 3/3/92 почти такие же результаты, как и получались при исследовании 28/2 и исследование этого больного была отлучена домой 2/3/92. Особенность этого случая заключалась в том, что, несмотря на относительную давность заболевания (3 года) и на тяжесть его—менструации все время были правильны, появились через каждые 25 дней, продолжались по 3 дня и почти были безболезненны. Наоборот, числовые данные можно найти в обеих таблицах.

НАБЛЮДЕНИЕ XVII.

Мерз Н.—ва. № приемного покоя . № приемного журнала. Больна 4 года. В клинику поступила 8 марта 1891 г. Больная, клиника 24 г. Поступила.

Главная жалоба. Сильное сердцебиение и одышка, поминутные головные боли при движении, общия слабость, отсутствие аппетита и бессонница.

Анамнез. О детстве сведений болной ничего не может сказать, вообще она крайне несоборительна, очень раздражительна; во время исследования несколько раз начинала плакать. Несколько дней тому назад болная отдала из ушей из пертиска, но вместе с своей матерью работать приходится очень много, а гулять мало; на зиму не жалуются. Заболела во время, а мало по малу: сперва потеряла аппетит, затем она начала страдать бессонницей, потом явилась общия слабость, одышка, сердцебиение, несомненно труду, другие расстройства духа; менструировать начала на 18 году; сперва менструации были правильны, через 2 1/2 недели, затем во время болной весьма нерегулярны; из последних раз регулы были из концы января. Отца болной умерла случайно. Мать жила в деревне, братья и восток нет и не было.

Обыкновенное исследование. Болная имела роста, 146 см. Костяк системы представляется весьма слабым переоснащено из детства; рахит: грудная клетка маловата вперед (узкая грудь); на истратах соединила реберных костей с костями окулумируется углубление; голени несколько искривлены, выкрученность искривлен, стопы не могут быть измерены; всякие искривлен, походка истощенно шагать, доходить переоснащено с ноги на ногу, подложный истр-

ний слой развито слабо. Мелким явля, драбны. Кожа желтоватая, единично оболочка поразительно бледная, глазки абдоина игольчатые вышачены, тверды на ощупь, яички расширены, хорошо реагируют на свет. Образование груди 68 смт. Животная емкость легкого 1400. Правая сторона груди расширяется при дыхании более сильно, чем левая. При перкусии грудной клетки замечается приглушение звука над правой ключицей, а также и над правой лопаткой, подвижность хрящ легкого определяется на области сторонних груди. При выслушивании над правой верхней частью слышнее выдох, хрипов не слышно, в других местах дыхания везикулярное.

При рентгенологическом исследовании связи были блестящи, хорошо слышатся, их везикуляризации прослеживаются на инфилтрате, их приглулости нет. Вдох в горно поразительно беден.

Сердце движется по левой груди, левый канцелят над 4 ребром до 5 межреберного промежутка; поперечник равно — до левой грудной линии; катод не доходит до осевой линии. При выслушивании из средней везикулы — два шума, при чем первый сопровождается шумом над аортой артерией два шума, второй слегка усилен, а первый сопровождается шумом более высоким, чем у верхушки. шумного характера; над аортой 3 шума, первый со слабым шумом; на уровне сердца два шума, шум очень слаб. Толчок поперечный из 5 межреберья под costatus. Подвижность границы сердечного прилегания при перегиб положении тела существует. На осевой и подлопаточной артериях слышны 2 шума (второй слабый). Над аортой слышны артериальный шум, слышнее рбной шум волоча, ослабленный при горизонтальном положении больной, тогда над средней шире при этом усиливается.

Рентген крои неясно патологич, удлинены шель 1030, гемостобина 23, кровяных телец 1400000, гематокрит повышен; лейкоциты; бляшек туберкул 11800. Крои медлено созреваются, но не так кучно образуются ядерно, нет небольшого ушка на ядре крои состоит 2—3 ядра. Ядро обломанно, несколько сухих выносы вышачены; небольшая близость к ядру к ядру обломанно. Печень перисторно нормальна, не прощупывается. Селезенка, при положении на правом боку, легко окулпывается, тверды, безболезненна (перисторно увеличивается из 8 ребра над средней подмышечной линией, остальные границы точно не определяются). Желудок при раздражении увеличивается шель, на 1 ядро не доходить до пупка, шель распространяется почти до подлопаточной линии, перво же до правой грудной линии. Вспомогательного желудка задержано, она повышается из шель через 10 минут. Метривиса слабо очерчены мякочю, анта густы не содержат, над метривисом из метривисных ядра масса растительных клеток.

Моча бледна; из бледно, из слабе, из желти не содержит, содержит следы белка. Рефлексы все значительно понижены.

9/III. Слабо плохо, вчера восстановился с другой больной, поднимая открытую руку и сполна пока не заметил ее следов (с 1/4 часом) из везикулы слышны выдох, легкое брожение в жару, пока вполно, появились кашель без мокроты, выдох под ключицей слышен везикулярный характер, хрипов не слышно; во других местах дыхания слышно везикулярное; во других местах слышнее хрипы. Небольшая краснота из шель, правая миндалина несколько увеличена, гиперемизована, (голоты чистый) назначено полоскание из ромашки с бурую. На шель не было, выключить инкубу коровьей Боткина.

10/III. Под ключицей слышны также следы с левой стороны у нижнего угла легкого слышно несколько средне-пузырчатых хрипов, краснота из шель уменьшилась, слышен с небольшим количеством слышнее мокроты, которая была исследована; при выслушивании везикулы слышнее везикулярное (из 8 препаратом), впоследствии мокроты были исследованы исследованы из туберкулезной бляшки по способу Вильерта и всегда результаты получались отрицательной. Слабо большая плохо, мигал кашель, выключить плохо. Животная емкость легкого 1300, назначено Мерфи's murtiel de 1/2 три раза по два.

11/III. Кашель значительно меньше, слыш хорошо, хрипов не слышно, дыхание по всему везикулярное; над правой ключицей выдох.

Аппетит плохо; из шель было (морфи отбавить).

12—13. Аппетит плохо, во шель во шель, с трудом, спать плохо, часто плачет, с другими больными спорит, выключить на шель, потом назначено. Одышка и сердцебиение при движении значительно.

15/III. Появляются региды, — очень скудные.

16 марта. Региды прекратились, раздражительность ритма сердца очень велика.

Пульс при давлении 98, при шель, под. 118, при шель 138. Дыхание 24, при шель 34. Темп. 36,8, при шель 37,9.

17 марта. Гемостобина 23. Удлинен шель крои 1028. Красноту кровяных телец 2000000, бляшек — 12000 (исследование сделано в 7 ч. 30 м. вечера).

18 марта. 1 шель. Продолж. 1 ч. Темп. 37° P. Врост: 1 ч. 1 ч. 30 м. 2 ч. Пульс 84, 112, 140. Дыхание: 24, 28, 34. Темп. во шель: 36,7, 38,2, 39,9. Темп. шель: 36, 52° P. До шель: шель шель 42800, гемост. 23, шель шель 1628. Темп. под мышкой 30,3. Пульс шель: 42600, 23, 1029, 38,7. Через 3 часа после шель шель 37,8. Через 6 часов: 37,2. Пульс шель больше чувствительна слышнее слабости, почти все шель из шель шель не слышно, ничего не слышно. На голышю боль не выключается.

19 марта. Ночь спала хорошо. Голова не болит, на шель было, выключить на боль в ногах и шель, пообидна с аппетитом.

2 шель. Врост: 3 ч. 3 ч. 30 м. 4 ч. 10 м. Пульс: 96, 124, 148. Дыхание: 18, 24, 28. Темп. во шель: 36,8, 38,1, 38,8. Темп. шель: 36, 55° P. До шель: шель шель 43000, гемост. 23, шель шель 1028.

не духа меньше заметно. Малозвонкой шум из сердца и шум валики под звуковой трубой времени очень много. Кожа светлая, прозрачная; видны на ней вены.

4 апреля. 7-я вина. Продолж. 1 ч. Темп. 56° P.

$7\frac{1}{2}$ вст., 8 $\frac{1}{2}$; пульс 88, 120; давление 18, 28; т. в. уст. 37,2, 38,1; т. вина 56°.

До вина: вст. т. в. 45000, гемоглоб. 28, уд. вст. крови 1030, темп. 37, давл. из л. ар. 90; после вина 44500, 28, 1031, 38°, 110.

После вина: всталось на голову боль, затылок ронуть.

5 апреля. Все очень плохо, но спать было трудно.

6 апреля. У большой сильная зубная боль, всю ночь не спала, у нее несколько испорченных коронных зубов. Назначено лечение из раствора бертолетовой соли.

7 апреля. Зубная боль несколько меньше, спала хорошо; на ночь было.

8 апреля. Зубы не болят.

9-я вина. Продолж. 45 м. Темп. 56° P. Вечером.

До вина: вст. т. в. 44500, гемоглоб. 28, уд. вст. крови 1031, давл. из л. ар. 100; после вина 44300, 28, 1031, 120. Температура под мышкой до вина 37,2; немедленно после вина 38°.

9 апреля. Все очень хорошо спала, утром появились небольшие капли (больше была ближе к коридору или на). Жалуются на боль в горле. При осмотре языка, замечается увеличение кровяной дужки, из горла все нормально. В легких по поводу воспалительного дыхания, кое-где слышишь хрипы не слышно.

10 апреля. Жалуются на боли при глотании, обильными выделениями, сильно гиперемированы; фолликулы во рту, замечается болезненность подчелюстной железы. В легких заметно воспалительного не наблюдается. Жалуются на головную боль; на ночь было плохо. Спала плохо.

Намечено лечение из настоя ромашки с обильной чайной и бертолетовой солью. Сегутивацией интереса на ночь.

11 апреля. Мышечными заболеваниями увеличилась, гиперемия увеличилась, более при глотании вст. Во горле и легких все, как было. Спала хорошо. Стул был один раз — густой.

12 апреля. Горло не болит, мышечными нормальны; подчелюстная железа увеличена, увеличена. Общее самочувствие удовлетворительно. Гемоглобин 28. Удельный вст. крови 1031.

13 апреля. 9-я вина. Продолж. 35 м. Темп. 56° P.

Время 4 ч. 25 м., 5 ч.; пульс 92, 120; давление 18, 22; т. в. уст. 36, 38,2; т. вина 50° P.

До вина: вст. т. в. 44200, гемоглоб. 28, уд. вст. крови 1030; после вина: 43800, 28, 1031; темп. под мышкой до вина 36,8; немедленно после вина 37,8; через 3 часа 37,2; давл. из л. ар. 110—130; число белых т. в. 14400—14600.

14 апреля. 10 вина. Продолж. 1 ч. Темп. 54° P.

Время: 6 ч. 18 м., 7 ч. 15 м. Пульс 100, 120. Давление 18, 24, темп. под мышкой 36,8, 38,2; т. вина 50, 51° P.

До вина: вст. т. в. 44700, уд. вст. крови 1030, гемогл. 28, темп. под мышкой 36,8; после вина: 44300, 1030, 28, 37,8; через 3 час., вечером 37,2.

15 апреля. Спала хорошо. Аппетит лучше, больше больше приливала к жеванию пищи; малозвонкой шум по сравнению с вставкой, из мяса видны вст. Больше по сравнению с вставкой уменьшается при вставке и жалуются на головную боль и слышны боли в правую бок; при выслушивании лег. дыхание более усиливается, не слышно, на хрипы не слышно. Моча вышла 3-го и 6-го межреберных промежутков 0,9 гр. при выслушивании лимф. болельника.

16 апреля. 11 вина. Продолж. 1 ч. Темп. 60° P.

Время 12 ч., 1 ч. Пульс 88, 120; давление 18,24; темп. уст. 37,2, 38,2; темп. вина 60° P. Давление из венозной ар. 20, 40.

До вина: вст. т. в. 44300 гр., гемогл. 28, уд. вст. крови 1030, давл. из л. ар. 100, темп. под мышкой 37°; после вина: 43900, 30, 1033, 120, 38,1; через 3 часа после вина 37,8.

Во время вст. слышны очень много, слышны воспалительного дыхания не слышно; на ночь почти спало.

17 апреля. 12 вина. Продолж. 1 час. Темп. 58° P. Утром.

До вина: вст. т. в. 44100, гемогл. 30, уд. вст. крови 1031, давл. из л. ар. артерия 116, темп. немедленно после вина 37,3; после вина: 43700, 30, 1033, 130; через 3 часа после вина 37,2.

19 апреля. 13 вина. Продолж. 1 ч. 15 м. Темп. 58° P. Утром.

До вина: вст. т. в. 44700, гемоглоб. 30, уд. вст. крови 1031, темп. под мышкой 37,2; немедленно после вина 37,4; после вина: 44000, 33, 1034; через 3 часа после вина 37,2.

20—22 апреля. Общее самочувствие удовлетворительно.

23 апреля. Появились ригиды, большая жалуются на общую слабость; боли вст. не ощущаются.

24. Ригиды уменьшаются, судимы, безболезненны. Удельный вст. крови 1031, гемоглоб. 30.

25. Ригиды уменьшаются. Назначена водная ванна из 28° P. Продолж. 15 мин.

27 апреля. Удельный вст. крови 1032, гемоглобин 33; временно т. в. 1000000, подмышечная довольно значительна.

28 апреля. 14 вина. Продолж. 1 ч. Темп. 56° P. Вечером.

До вина: вст. т. в. 45000, гемоглоб. 33, уд. вст. крови 1032, темп. под мышкой 37,2; давл. из л. ар. ар. 100; темп. немедленно после вина 37,9. Вст. т. в. 45400 гр., гемогл. 35, уд. в. кр. 1034, давл. из л. ар. 120.

29—30 апреля. Больше спать хорошо, аппетит плохой, на ночь после вина; общее самочувствие лучше.

1 мая. 15 вина. Продолж. 1 ч. 5 м. Темп. 54° P. Утром.

До вина: вст. т. в. 45800. Давл. из лучевой артерия 110, уд. вст. крови 1033, гемоглобин 33, темп. 36,9; после вина: 45400, 109, 1036, 38, 37,8; через 8 часов после вина гемогл. 35, темп. 37,5.

После вина больше на подмышку на головную боль, кожную чувствительность себя лучше, чем до вина.

У ма. 16 вина. Продолж. 1 ч. Темп. 61° P. Днем.

До выписи: вѣсѣ тѣла 45980, гемоглоб. 33, уд. вѣсѣ крови 1031, темп. 37,2. Давлен. на лучевой артерій 110; послѣ выписи: 46109, 35, 1035, темп. 37°9; черезъ 1 ч. послѣ выписи 37,2.

4 мая. Малогривный шуркъ въ скарлатъ сльннѣе по прѣвѣму лицу, также и шуркъ почти надъ лужею правой прямой вены. Спала хорошо; аппетитъ постепенно лучше, уменьшается при ходьбѣ также сильно, какъ раньше.

5 мая. 17 выписи. Продолж. 55 м. Темп. 51° P. Утромъ.

До выписи: вѣсѣ тѣла 46109, гемогл. 35, уд. вѣсѣ крови 1034, темп. подъ мышкой 36,8, коелѣ выписи: 45760, 38, 1036 темп. 37°8; черезъ 1 часъ послѣ выписи 37,4.

6 мая. На нѣтъ постепенно разѣ виденъ съ болю, болные жалуются на тошноту. Языкъ слѣдѣ обложенъ, животъ надутъ; при occupied вѣсѣмъ замѣчается чувствительность въ тѣло неподвижной вѣднѣ; въ испражненіяхъ довольно много слизи, налитъ съ темномъ. Послѣ завтра болѣзнь несколько разѣ прослѣбѣ, жалуются выписи уменьшилась, а также уменьшилась и тошнота.

7 мая. 18-я выписи. Продолж. 55 м. темп., 53° P. Вечеромъ.

До выписи: вѣсѣ тѣла 45000, гемоглобина 35, уд. вѣсѣ крови 1034; коелѣ выписи 45300, 35, 1035, темп. 36°8; немедленно послѣ выписи 87°8. Извѣстны выписи: 1500—1700; сила артер. 23—38; сила выдѣл. 39—40.

8 мая. Ночь спала хорошо; на боли въ животѣ не жалуются, на нѣтъ густо, животъ не надутъ, аппетитъ лучше, омшнѣ и сердцебиенію по прѣвѣму.

9 мая. 19-я выписи. Продолж. 1 часъ, темп. 50° P. Утромъ.

Вѣсѣ до выписи 46200, гемоглобина 35, уд. вѣсѣ крови 1034; послѣ выписи 45700, 38, 1038, темп. подъ мышкой до выписи 37,0, немедленно послѣ выписи 37,7; черезъ 5 часъ послѣ выписи 37,3; давленіе въ лучев. арт. 100—120.

11 мая. 20-я выписи. Продолж. 1 часъ, темп. 55° P. Утромъ.

Вѣсѣ до выписи 46200, уд. вѣсѣ крови 1034, гемоглобина 35, давл. въ луч. арт. 120; послѣ выписи 45600, 1036, 38, 140, темп. подъ мышкой до выписи 36°8; немедленно послѣ выписи 37°8; черезъ 3 часа 37°4.

13 мая. 21-я выписи. Продолж. 1 ч., темп. 50° P. Утромъ.

Вѣсѣ до выписи 46300, уд. вѣсѣ крови 1034; гемоглобина 35; давлен. въ лучев. арт. 120; темп. подъ мышкой 37°1; послѣ выписи 46300, 1037, 38,3, 130, 37°6; черезъ 3 часа 37°2.

14 мая. 22-я выписи. Продолж. 1 ч., темп. 61° P. Днемъ.

Вѣсѣ до выписи 47300; уд. вѣсѣ крови 1036; гемоглобина 38; давл. въ лучев. арт. 120; послѣ выписи 47000, 1038, 38, 140; темп. до выписи 37°1; немедленно послѣ выписи 38; черезъ 3 часа послѣ выписи 37,4.

Болезнь жалуются по головку болѣ и сѣбеніе въ груди, затѣе удушю; аппетитъ слѣдѣ хуже. Болезнь жалуются, что ей надола госпитальная выписи.

15 мая. На нѣтъ 3 разѣ полуночно, спала хорошо, жалуются на боли въ животѣ, животъ слѣдѣ надутъ, языкъ не обложенъ.

23-я выписи. Продолж. 1 часъ, темп. 53° P.

Время: 3 часа 10 мин., 4 часа 10 м., пульсъ 38, 120; давленіе 30, 24; темп. выписи 53° P.

Вѣсѣ до выписи 46700; гемоглобина 33; уд. вѣсѣ крови 1035; давл. въ луч. арт. 110; темп. подъ мышкой 36°7; послѣ выписи 53° P., 46300, 35, 1036, 140, 37°8; черезъ 3 часа 37°8; близка тѣлѣ послѣ выписи 13,100.

16 мая. Малогривный шуркъ въ скарлатъ и шуркъ почти надъ лужею правой прямой вены слышны по прѣвѣму. Аппетитъ съ прѣвѣною порѣнъ улучшился (исключено молоко и яйца). На нѣтъ густо.

Общѣ самочувствію лучше. Болные жалуются теперь главнымъ образомъ на сурьзаніе боли въ области правой лужею; обыкновенно въ легкую выписи выписи выписи выписи, кроме припухлѣннѣмъ периферіальнѣмъ лужею надъ правой лужею.

Пульсъ при лежаніи 82, вертик. 84, при ходьбѣ 100; давленіе 20, 22, 27; темп. 37°9, при ходьбѣ 37°7.

24-я выписи. Продолж. 55 м. темп. 50° P. Днемъ.

До выписи: вѣсѣ тѣла 47300, давл. въ лучевой артерій 120, темп. подъ мышкой 36,8, немедленно послѣ выписи 37,5, коелѣ выписи: 46700, давл. въ луч. арт. 150; черезъ 5 часъ послѣ выписи темп. 37,4.

18 мая. Повинны менструаціи, отдѣленіе незначительное. Болная жалуются по общѣ слабости, и на боли въ сплѣхъ между лопатками.

19 мая. Менструаціи продолжаются.

20 мая. Менструаціи окончились, общѣ самочувствіе хорошее, жалуются на тяжесть въ головѣ.

21 мая. Малогривный шуркъ въ скарлатъ сльннѣе по прѣвѣму, животъ не надутъ тѣло, что и раньше; на нѣтъ густо, аппетитъ удовлетворительнѣмъ, слѣдѣ довольно хорошо, жалуются на боли въ въ области правой лужею и болѣзнь утомленности.

25 выписи. Продолж. 1 часъ. Темп. 55° P. Днемъ.

До выписи: вѣсѣ тѣла 47400, гемоглоб. 35, уд. вѣсѣ крови 1036; коелѣ выписи: 46900, 38, 1037.

24 мая. 26 выписи. Продолж. 1 ч. Темп. 58° P. Вечеромъ.

До выписи: вѣсѣ тѣла 47800, давл. въ лучевой артерій 120, темп. подъ мышкой 37; немедленно послѣ выписи 37,7; послѣ выписи: 46900, 140.

26 мая. 27 выписи. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 52° P.

Время: 10 ч. 15 м., 10 ч. 45 м., 11 ч. 25 м. Пульсъ 84, 90, 120. Давленіе: 18, 20, 24. Темп. выписи: 49, 52° P. До выписи: вѣсѣ тѣла 47000, гемогл. 38, уд. вѣсѣ крови 1037. Послѣ выписи: 47200, 40, 1038. Темп. подъ мышкой до выписи 36,3; черезъ 30 м. послѣ выписи 37,6; черезъ 3 ч. 37,2.

28 мая. 28 выписи. Продолж. 1 ч. 10 м. Темп. 52° P.

Время: 11 ч. 30 м., 12 ч., 12 ч. 40 м. Пульсъ 76, 92, 128. Давленіе: 20, 22, 24. Темп. выписи: 49, 52° P. До выписи: вѣсѣ тѣла 47400, гемоглоб. 38, уд. вѣсѣ крови 1036, давлен. въ луч. арт. 120, темп.

подъ мышкой 36,9. После заши: 46900, 40, 3038, 140, 37,0. Через 3 ч. после заши: 38, 1037, 37 5

1 июня. Красный тельца 3400000. Показалось по прежнему. Взвешу 10900 (на 2 ч. дня). Гемоглобина 38. Удельный вес крови 1037.

Во виду того, что после 28 июня содержание гемоглобина, крови и удельный вес ее повысились значительно, равномерный шум из сердца и шум волчка над лунной артерией правой передней ноги слышим также ясно, как и при обследовании ее левую, общее же самочувствие больной улучшилось весьма значительно, во виду этого было решено сделать большой абдоминальный прокол (ож. общ. шель) но так как больная не желала его сделать, а предложение сделать кровь покровителем кровоснабженности привело ее большой радости, то 1 июня были ей поставлены 5 кровоснабженных банок, причем большая потеряла около 40 грамм крови; банки были приложены над левой артерией лунной (где можно было предположить патологический сдвиг), а три других поставлены с правой стороны по окруженному краю живота, приблизительно на тех же местах, где болевая ее последние дни чувствовала сильную боль. Больная перенесла эту небольшую операцию очень легко и после нее не чувствовала ни малейшей слабости.

До кровоснабжения: уд. вес крови 1038, гемогл. 38, красная тельца 3380000, бляшек 10000. После кровоснабжения: 1035, 35, 3150000, 12500. Показательство увеличилось.

До кровоснабжения: давление из луч. артерий 110, темп. 36,9, пульс 98, дыхание 20; после кровоснабжения: 106, 37,4; через 1 час 36,2, через пять часов 36,9, пульс 140, дыхание 30.

Малокровный шум из сердца, и также шум волчка над лунной артерией правой передней ноги значительно уменьшился. При объективном исследовании внутренних органов никаких изменений не удалось. После кровоснабжения, которое было сделано с соблюдением всех правил асептики, больная пришла в сознание.

2 июня. Больная стала хорошо; из пить было гуще, но боли из спины не жалуются, жалуются на слабость, когда встают на ноги.

3 июня. Удельный вес крови 1037, гемоглобина 38. Боли из спины нет, аппетит хороший.

8 июня. Удельный вес крови 1040, гемогл. 40, красная тельца 3500000, бляшек 10000. Состояние улучшилось еще более. Малокровный шум из сердца слышим значительно слабее, шум волчка над лунной артерией правой передней ноги довольно тише. Аппетит хороший, общее самочувствие удовлетворительно, боли из спины нет, на язык почти сведевно, густо, больная гукает довольно много во саду.

12 июня. Гемогл. 40. Удельный вес крови 1041. При исследовании над правой верхушкой, издавая, потерял свой жидкий характер. Аппетит хороший.

13—16 июня. Редкая без боли, общее самочувствие удовлетворительно.

16 июня. Гемогл. 42. Удельный вес крови 1043. Красная тельца 3780000 бляшек 9800. Шум волчка над лунной артерией правой ноги по прежнему слышит. Больная весь день гукает во саду.

18 июня. Возникла небольшая жажда. При исследовании объективно исследовании крупных артерий слышим с правой стороны шум. Спала жажда. На язык было.

19 июня. Капельки молока, которых нет, стала хорошо, но только с сердечными не жалуются.

22 июня. Гемогл. 43, удельный вес крови 1043, дала из лунной артерии 140. Пульс 80, при ходьбе 92. Дыхание 18, при ходьбе 20, темп. 37,1 при ходьбе 37,1. Капельки нет; малокровный шум из сердца слышим также, шум волчка над лунной артерией правой ноги также тише. Высказывание жидкого молока из желудка происходит через 5 минут.

Какие и суживающиеся рефлексы констатируем значительно, но боли из спины не жалуются, голова во углах не болит. Жалуются лишь на быструю утомляемость и лихоту из желудка после ходьбы. Визиты тем, под мышками до и после ходьбы не жалуются. После кровоснабжения больная ест гомогенизированную пищу (2-орды, порция из котлетки) получает еще яйца и молоко, жидкое молоко, аппетит очень хороший.

28 июня. Гемоглобина 45, удельный вес крови 1044. Живое, слышит легкую 1800.

29 июня. Гемоглобина 48, удельный вес крови 1046, красная тельца 39,20000, бляшек тельца 9600, дыхание из лунной артерии 140.

2 июля. Гемоглобина 50, удельный вес крови 1048.

5 июля. Гемоглобина 50, удельный вес крови 1048.

7 июня. Гемоглобина 53, удельный вес крови 1049, красная тельца 3950000, бляшек 9900.

Показательство значительно, реакция крови положительная.

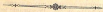
Шум волчка, над лунной артерией правой передней ноги слышим, из спины и сердцебиение болевая не жалуются. Спала жажда, расслаивание дуга хорошее, аппетит также.

10 июня. Гемоглобина 55, удельный вес крови 1050, красная тельца 3960000, бляшек 8900 на 1 куб. см. крови, дыхание из лунной артерии 140. Общее самочувствие болевая по столько удовлетворено, что она слышит себя вполне здоровой и жалуются пролетит на ногах. При объективном исследовании — пригласение шума из области правой лунной артерии слышим по прежнему, жидкое слышит также, великодушного характера.

Примеры гриппа серьезного течения не воздвигать на эту же груду дало (даже оно воздвигало на эту линию) длинный и мучительный, только возмозжательный штурм отсюда от 5 месяцев. Возле сердца чистые, шумов не слышим. На болевых ар-

терата—два звука, на малых и зубных, на нормаль и слышно. Надъ дуговой правый артемии вены звук полнее слышнее слаби, только, когда больше спит, из других поперечных, не слышат. На время, на селенку не прощупываются, вторичные границы их нормальны. Живот не вздут, асцитический. Моча желтая, на сахара, ни белка не содержится. На ночь спит довольно густо.

Пульс при лежании 80, при ходьбе 88; диастоле 18, 20. Волна во лицевой, настоятельной просьбы выписана. Животная емкость выжить 2000; сила вдоха 40, сила выдоха 50.



I. Maria Doo—ка.

Возраст в часы.	Темп. из градусуса.		Прыск.		Дышанье.		Питанье и граммы.	Кол-во мочи на куб. см.	Уд. в. веса.	Моча, из граммы.	Фосфорес. из грам.	Хлор. из граммы.	Воды.
	Утр.	Вос.	Утр.	Вос.	Утр.	Вос.							
17 1/2	36	37	92	—	18	—	4046	600	1016	17,78	1,02	6,44	—
18	37	37	96	—	18	—	4046	600	1016	17,78	1,02	6,44	—
19	36,7	36,8	94	—	16	18	4046	700	1015	18,33	1,06	7,33	—
20	36,6	36,5	96	—	18	20	4046	600	1018	17,94	1,13	6,54	—
21	36,7	37	96	—	18	20	4020	500	1019	16,34	1,04	8,41	—
22	36,8	37	96	—	18	20	3990	700	1017	15,9	1,16	7,96	—
23	36,8	36,4	104	—	22	—	4000	900	1026	19,4	1,23	8,45	—
24	37	37,5	90	—	20	—	4020	1000	1017	20,4	1,34	8,32	—
25	37	37	88	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—
26	36,8	36,8	94	—	21	—	—	—	—	—	—	—	—
27	36	37	88	—	22	—	4020	—	—	—	—	—	—
28	36,6	37,5	90	110	24	—	4030	—	—	—	—	—	—
29	37	37,5	88	—	22	21	4030	850	1018	19,4	1,14	7,96	—
30	37	37	84	—	22	—	4020	900	1016	20,41	1,09	7,41	—
31	36,9	37	88	108	18	—	4040	1000	1014	19,46	1,13	6,45	—
1/11	37,3	37,5	90	112	22	20	4080	600	1022	20,21	1,34	5,98	1
2	37,1	37,5	92	—	20	24	4070	500	1024	21,19	1,39	6,03	—
3	37	37,1	90	—	21	—	4100	400	1026	21,4	1,40	6,71	3
4	37,3	37	94	—	20	—	4140	350	1029	22,4	1,51	5,39	—
5	37,1	37,1	98	—	22	—	4100	400	1034	19,9	1,13	6,03	—
6	36,7	37,6	86	—	24	—	—	300	1015	—	—	—	—
7	36,3	37,6	86	—	25	—	4050	—	—	—	—	—	—
8	36,7	37,5	88	—	24	—	4040	—	—	—	—	—	—
9	37	37	88	—	23	—	4080	—	—	—	—	—	—
10	36,8	36,6	90	—	23	—	4150	—	—	—	—	—	—
11	37,2	36,9	90	—	18	—	4100	920	1023	19,47	1,12	5,68	—
12	37	37,4	90	—	24	—	4160	1000	1014	20,21	1,20	5,43	4
13	36,7	37,8	80	90	16	15	4120	700	1025	21,4	1,4	6,03	5
14	36,9	37,9	90	—	18	—	4180	600	1022	20,21	1,26	6,24	—
15	36,8	37,2	94	—	20	—	4190	600	1024	23,70	1,39	7,64	6
16	37,4	37	98	—	22	—	4240	1000	1025	24,84	1,43	7,49	7
17	37,1	37	90	—	20	—	4230	800	1025	—	—	—	—
18	37	37,4	80	—	21	—	4280	1200	1026	25,41	1,49	8,14	—
19	36,7	37,8	84	88	18	19	4280	1000	1022	24,38	1,26	7,08	8
20	36,9	37,3	80	—	20	—	4310	900	1019	21,94	1,23	7,43	—
21	37,4	37,5	84	—	22	—	4310	800	1019	23,71	1,31	6,94	9
22	37,3	37	88	—	18	—	4350	900	1014	21,33	1,21	5,43	—
23	36,7	37,4	94	—	20	—	4360	1000	1028	28,33	1,60	8,18	—
24	36,7	37,4	96	—	22	—	4350	1100	1016	—	—	—	—
25	36,7	37,3	90	—	18	—	4310	1200	1018	23,41	1,04	5,43	—
26	37,1	37,4	86	—	22	—	4280	900	1016	24,90	1,41	6,28	10
27	37,4	37,4	86	—	24	—	4320	800	1020	28,43	1,50	8,81	—
28	37,4	37,3	104	—	25	—	4340	1000	1023	27,80	1,26	7,34	8
1/11	37,2	37,3	108	—	21	—	4360	—	1016	—	—	—	11
2	36,9	37	98	—	20	—	—	—	—	—	—	—	12
3	36,4	36,8	102	—	18	—	—	—	—	—	—	—	—
4	36,7	37,4	82	—	18	—	—	—	—	—	—	—	—
5	37,0	37	80	92	18	21	4430	800	1015	24,12	1,21	7,08	13
6	37	37,1	104	100	24	23	4430	1200	1014	27,9	1,28	8,25	—
7	36,4	36,9	100	—	22	—	4400	800	1021	22,8	1,16	7,43	14
8	37,3	37,3	100	—	23	—	4400	800	1028	24,65	1,39	8,08	15
9	36,5	37,5	120	—	24	—	4470	600	1030	28,1	1,38	8,26	—

IV. Экспирта С-за.

20/10	29,8	27,9	80	130	16	30	131000	700 1012	19,3	1,01	3,96	—	50
21	29,8	27,5	82	134	18	35	125800	800 1012	20,34	1,16	6,21	—	—
22	27	27,4	85	112	18	30	101000	900 1010	21,25	1,18	5,91	1	1000
23	27,5	27,2	78	100	19	26	102000	800 1000	18,81	1,87	8,95	—	200
24	26,5	27	74	98	25	24	103400	1000 1010	18,66	1,63	7,83	2	—
25	27,4	27,1	78	94	24	24	108000	1000 1010	18,91	1,91	9,39	—	100
26	27	27,5	80	100	18	22	147000	800 1015	22,48	1,71	10,13	3	—
27	27,1	27,1	76	92	26	20	144000	1700 1012	27,39	1,81	14,21	—	120
28	27	27,4	80	100	18	22	147000	1000 1014	26,81	1,30	12,71	—	—
1/10	28	27,5	82	128	20	24	144000	800 1018	—	—	—	—	—
2	27,2	27,2	82	120	20	22	144000	1000 1018	—	—	—	—	—
3	27	27,2	82	118	20	22	144000	1000 1018	—	—	—	—	—
4	27,2	27,1	80	120	22	28	142000	1200 1014	27,2	1,28	13,88	4	130
5	27,2	27,3	80	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	27	27	80	116	17	28	142000	1200 1018	26,26	1,01	11,94	6	—
7	26,5	27,2	84	100	22	28	142000	1800 1019	25,14	1,26	14,33	6	140
8	27,3	27	80	120	24	28	142000	1500 1019	28,21	1,83	13,87	6	—
9	26,8	27,2	86	130	30	30	139000	1000 1020	34,31	2,03	15,16	—	—
10	26,7	27,2	86	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	26,7	27,2	86	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12	26,5	27,2	86	150	28	32	135000	1300 1018	30,13	1,43	15,87	7	150
13	27,5	27,1	85	14	18	22	127000	1250 1023	24,43	2,1	14,87	—	130
14	27,1	27,2	84	110	24	24	125000	1100 1021	24,81	1,88	15,84	6	—
15	27	26,7	82	100	20	22	107000	800 1014	21,85	1,78	9,32	—	—
16	26,6	27	80	88	10	20	105000	1100 1019	26,37	1,59	8,68	9	—
17	26,9	27,2	78	100	18	22	105000	850 1013	—	—	—	—	—
18	27,4	27,2	72	96	17	24	115000	1100 1014	28,34	1,82	11,37	—	—
19	27	27	80	100	16	24	113000	1200 1012	21,23	1,84	10,88	10	—
20	27,3	27,4	76	94	16	24	114000	1000 1020	30,64	1,12	11,38	11	1100
21	27,3	27,6	80	92	28	22	114000	800 1024	28,91	1,94	12,68	12	—
22	27	27,2	82	100	18	22	114000	1000 1018	37,39	2,01	13,82	—	200
23	27	27,2	80	94	24	24	114000	1000 1013	30,58	1,41	—	—	—
24	26,3	27,2	78	90	27	26	112000	1200 1013	28,23	1,38	8,68	—	—
25	27,2	27,2	82	94	28	30	105000	1500 1019	32,43	1,87	11,42	—	160
26	26,3	27,2	84	95	18	28	103000	1100 1018	34,23	1,18	14,13	13	200
27	27,2	27	84	100	18	26	118000	1100 1016	35,51	1,96	13,83	14	—
28	27	27,8	80	120	18	22	118000	1150 1016	—	—	—	—	—
29	27,2	26,9	85	140	22	24	118000	1300 1017	—	—	—	—	—
30	27,2	27	82	130	24	26	118000	1100 1018	34,61	1,86	13,28	—	—
31	27,2	27	82	130	24	26	118000	1100 1018	34,71	1,72	9,85	—	—
1/10	26,8	27,2	88	150	24	26	118000	1300 1018	34,19	1,33	14,69	15	—
2	26,8	27,2	88	150	24	26	118000	1300 1018	33,91	1,45	15,23	16	—
3	26,5	27,2	80	82	18	22	118000	1180 1013	31,43	2,03	16,13	—	—
4	27	27,1	76	86	16	24	118000	1480 1014	—	—	—	—	—
5	26,4	27	86	82	18	24	118000	1660 1019	38,23	2,53	17,85	—	140
6	26,8	27,2	76	94	17	24	118000	1060 1019	34,18	1,28	12,87	—	—
7	27	27	80	90	20	28	118000	1240 1016	37,79	1,17	14,24	18	—
8	27	27,4	82	96	18	27	118000	1200 1018	31,20	1,54	12,66	19	—
9	26,8	27,2	76	92	24	22	118000	1400 1014	35,26	2,14	16,21	20	—
10	26,9	27,2	88	84	16	24	118000	1300 1014	37,17	1,21	17,45	21	—
11	27,1	27,2	86	88	18	22	118000	1100 1013	34,89	1,11	11,45	22	—
12	26,7	27	74	84	18	24	118000	1100 1020	36,14	1,34	14,31	23	150
13	26,6	27,2	72	86	16	22	118000	1000 1024	28,71	1,21	14,83	24	—
14	26,7	27	78	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15	26,7	26,8	82	88	18	22	118000	1400 1015	35,83	1,91	14,73	24	—
16	26,4	26,8	78	81	17	24	118000	1160 1012	34,13	1,15	15,47	25	140
17	26,8	—	72	86	18	22	118000	1400 1016	34,13	1,15	15,38	—	—

Минус в год.	Темп. в градусах.		Правд.	Дробн.		Итого в год в градусах.	Полн. в год в градусах.	Минус в градусах.	Объем в градусах.	Холд. в градусах.	Полн.	Полн. в градусах.	
	Утр.	Веч.		Лет.	Хол.								Лет.
12/10	27,2	27	86	200	16	38	145000	800 1014	19,98	1,52	7,62	—	80
13	27	27,2	110	120	24	40	142000	1200 1012	28,46	1,52	12,91	—	—
14	27	27,4	116	100	27	42	148000	800 1014	16,28	1,78	10,18	—	120
15	27,2	27,2	118	100	24	40	148000	600 1014	15,19	2,08	8,05	—	90
16	27	28,1	108	150	30	38	145000	1000 1018	12,61	1,26	7,04	1	—
17	27,2	27,1	88	140	18	34	149000	200 1016	18,22	1,49	8,56	2	90
18	27	27,5	88	126	18	30	145000	1600 1010	18,87	1,36	6,50	2	180
19	27,4	27,5	88	126	30	38	149000	1800 1010	34,51	2,04	12,88	3	—
20	27,2	27,2	92	140	30	38	148000	800 1014	—	—	—	—	—
21	27	27,1	90	126	30	34	140000	1000 1015	—	—	—	—	—
22	26,8	27	89	142	32	32	140000	200 1012	—	—	—	—	—
23	26,7	27,2	84	128	32	34	147000	1200 1010	—	—	—	—	—
24	27,2	27,2	86	148	34	36	150000	800 1014	—	—	—	—	—
25	26,7	27,4	100	150	20	40	150000	1200 1014	—	—	—	—	—
26	26,7	27,1	90	140	20	36	140000	1800 1013	28,16	1,83	11,23	4	140
27	27	27,2	92	128	20	34	151000	1000 1015	28,42	1,12	10,28	5	—
28	26,8	27,1	92	126	25	30	145000	400 1020	27,65	1,64	15,43	6	190
29	27,1	27,2	96	138	22	40	150000	1200 1014	12,83	0,92	6,35	7	—
30	27,2	27,2	84	130	22	36	151000	1000 1016	21,48	1,31	11,59	8	—
1/10	26,7	27,2	98	120	24	34	151000	1000 1012	26,51	1,46	12,05	9	75
2	27	27,6	108	134	24	32	152000	1000 1015	28,28	1,53	11,81	—	—
3	27	27,1	108	130	26	36	152000	1000 1013	32,28	1,45	10,66	10	—
4	27	28,1	90	128	18	32	152000	1300 1010	34,21	1,14	11,31	—	35
5	26,8	27,1	82	120	24	32	152000	1300 1013	37,2	1,08	14,15	—	—
6	26,6	27,1	88	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	27,1	27,1	108	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	27,2	27,2	110	148	28	38	152000	3000 1008	—	—	—	—	120
9	27,2	27,2	110	148	32	36	151000	1300 1008	—	—	—	—	—
10	27,2	27,2	104	130	30	35	151000	1420 1017	35,31	1,04	13,88	11	85
11	27	27,2	96	138	18	32	147000	1200 1013	30,81	1,25	8,23	12	60
12	27,2	27	90	130	20	38	149000	1100 1015	25,43	1,58	8,82	—	40
13	26,8	27,4	98	128	18	28	143000	1250 1010	26,23	1,26	8,34	—	80
14	27	27,1	82	120	18	24	143000	1600 1011	28,41	1,87	14,1	—	120
15	27,2	27,1	88	128	20	28	143000	1600 1016	31,73	1,28	10,21	13	90
16	27,1	27,2	80	120	18	28	143000	1600 1017	34,13	1,28	10,81	—	90
17	27,2	27,2	80	120	18	28	143000	1900 1010	30,56	1,57	9,61	14	—
18	27,1	27,2	104	128	22	30	143000	1300 1017	28,63	1,29	8,56	—	110
19	27,2	27,2	88	118	22	30	143000	1300 1019	29,18	1,07	7,20	15	—
20	26	27,3	80	120	18	28	143000	1200 1013	34,58	1,43	14,34	—	98
21	26,8	27,1	90	120	20	30	143000	1400 1012	25,82	1,21	13,42	16	80
22	26,8	27,1	88	124	24	30	143000	1600 1014	34,78	1,08	10,48	—	98
23	26,8	27,1	88	128	28	30	143000	1800 1015	35,28	1,69	8,81	17	120
24	26,8												

13) 38,1	27,8	98	110	30	34 42800	2600	2100	1099	38,61	5,06	14,25	100
14 *) 37,2	27,6	112	128	34	34 45700	1780	1000	1030	38,81	1,03	6,50	80
15 *) 37,2	27,2	72	100	18	38 49300	2100	800	1021	38,31	1,90	6,17	80
16 *) 37,1	27	88	130	21	35 45200	2300	1000	1020	38,33	2,04	6,16	80
17 *) 37,1	27	82	135	18	25 45280	2900	1000	1022	—	—	—	60
18 36,2	26,5	100	—	24	—	12900	1750	1000	1024	—	—	40
19 36,1	26,7	100	—	22	—	45 390	2150	800	1022	—	—	40
20 35	26,1	100	—	22	—	43880	1900	1500	1015	—	—	80
21 35	26,4	100	—	24	—	45400	1360	1000	1027	—	—	80
22 34	26,4	96	—	25	—	45390	1300	1000	1018	25,34	1,28	11,08
23 34	26,3	86	—	24	—	45100	1350	1000	1016	25,80	1,70	15,57
24 35	26,3	115	—	26	—	45200	1900	1000	1017	26,83	1,83	9,75
25 37	27,4	106	—	24	—	43300	1470	1000	1017	26,16	1,80	11,70
26 37	27,3	96	114	30	28 45600	1900	1000	1015	26,16	1,80	9,75	80
27 36,8	27	96	119	18	30 49000	2000	1200	1011	26,27	1,41	7,59	80
28 36,4	27,2	90	120	18	38 49300	2100	1200	1010	24,11	1,28	9	—
29 36,7	27,2	100	140	22	34 46400	2000	1200	1008	26,49	2,01	—	80
30 37	27,1	88	120	30	32 46700	2000	1000	1008	27,83	1,61	9,33	—
31 37,2	27,2	90	120	22	37 43900	2100	1000	1018	26,26	1,43	14,37	—
32 37,2	27,3	90	120	22	34 48800	1600	1250	1016	26,71	1,63	9,87	100
33 37,4	27,4	94	120	38	38 48800	1800	1200	1014	27,61	3,03	11,73	120
34 37	27,1	90	120	18	38 46800	2100	1200	1012	28,28	1,41	7,60	80
35 37	27,3	84	128	18	36 47000	2200	1500	1014	29,72	1,28	9,21	80
36 37,1	27,3	82	140	18	32 47300	1900	1700	1015	31,25	1,36	8,60	—
37 37,2	27,1	100	120	33	34 47900	2350	1300	1014	26,28	1,42	12,37	80
38 37,3	27,4	84	120	30	28 48000	2100	1000	1010	27,3	1,63	10,88	—
39 37,2	27,2	88	110	30	42 48000	1700	800	1018	26,63	1,13	13,63	80
40 37,3	27,2	92	118	18	30 48 100	1800	1250	1012	26,16	1,28	9,80	90
41 37,4	27,4	94	120	18	32 47 700	1400	1200	1010	24,25	1,27	15,01	80
42 37,4	27,3	98	112	20	38 47 800	1900	1000	1010	27,83	1,61	10,88	80
43 37,5	27,5	98	112	20	38 47 900	2100	1300	1009	30,67	3,03	12,64	80
44 37,5	27,6	98	112	20	38 47 000	1900	900	1025	31,29	1,53	14,72	150
45 37,6	27,6	98	112	20	37 47 900	1750	700	1023	27,18	1,25	14,81	40
46 37,6	27,5	82	138	18	30 47 800	2200	1200	1019	26,91	1,25	14,81	80
47 36,9	27,3	86	98	18	24 47 800	1800	1000	1020	26,61	1,25	14,81	80
48 37,3	27,3	86	98	18	24 47 800	1750	1000	1014	—	—	—	—
49 37,3	27,3	84	—	21	4 1580	1700	1000	1017	—	—	—	—
50 37,2	27,2	86	128	24	34 47 700	1850	1200	1017	—	—	—	—
51 37,2	27,2	86	128	24	34 47 800	1800	1200	1015	—	—	—	—
52 *) 36,8	27,3	90	140	20	27 46300	2250	1300	1015	28,12	1,14	7,98	100
53 *) 37,2	27,5	94	130	20	26 46900	2000	1000	1018	28,61	2,32	15,43	80
54 37,2	27,2	90	100	30	27 46800	1600	1200	1013	28,61	1,38	12,60	80
55 *) 37,2	27,3	80	100	20	26 46700	1720	80	1019	28,61	1,96	14,16	—
56 37,1	26,9	88	112	18	20 46800	2110	7	—	—	—	—	—
57 *) 37,4	27,4	88	100	18	28 48000	2300	1600	1016	28,13	2,90	15,29	100
58 37	27	78	98	18	24 46800	1800	1000	1012	31,61	1,86	16,8	90
59 37	27,3	88	98	18	24 46200	2200	1000	1018	30,16	1,72	12,61	80
60 36,8	27,1	78	94	11	25 46900	1900	800	1019	25,37	1,43	11,88	120
61 37,1	27,4	76	86	18	26 49000	2000	1380	1016	29,63	1,83	13,25	90
62 37,1	27,3	80	96	18	30 46 900	1800	1000	1024	34,81	2,88	18,41	120
63 37,1	27,4	86	98	18	34 49000	1800	1000	1024	32,61	2,01	18,1	120
64 37,1	27,4	84	98	24	38 46900	1800	1400	1018	35,36	2,15	14,90	90
65 37	27,6	86	98	22	38 20400	2000	1300	1020	31,41	2,46	19,11	120
66 37	27,4	86	98	22	38 20400	2000	1300	1018	34,78	2,58	17,32	100
67 37,1	27,3	82	94	18	24 50200	1800	1200	1018	30,86	1,84	13,62	110
68 37	27,3	86	98	18	22 50300	2000	1300	1014	32,63	2,17	14,62	120
69 37,2	27,1	82	90	30	24 50200	2000	1400	1018	31,41	2,16	14,54	90
70 36,8	27,3	86	18	20	30 49400	1600	—	—	—	—	—	—
71 37	27,3	86	98	18	24 50300	2350	1700	1020	37,13	2,16	17,82	80

*) Вязь сибирского завода.

VII. III.—ДТ.

Измеряемая величина	Угол в градусах		Правый		Левый		Высота в градусах	Полое в градусах	Может ли быть в градусах	Угол в градусах	Высота в градусах	Угол в градусах	Высота в градусах
	Угол	Выс.	Сред.	Мож.	Сред.	Мож.							
7/2	37,4	37,6	93	120	27	30	50000	—	—	—	—	—	—
8	37,5	37,3	93	124	23	30	33700	2400	1600	1003	—	37,3	3
9	36,5	37,2	92	120	23	30	33900	2400	1600	1008	100	—	3
10	37,4	37,3	93	124	22	34	34000	1400	900	1013	100	—	3
11	37,5	37,9	98	131	20	25	34300	1500	1100	1009	110	—	4
12	37,3	37,6	88	120	18	20	34500	1550	1300	1011	110	—	4
13	36,9	37,6	86	125	20	30	34700	1600	1400	1010	110	—	4
14	36,8	37,5	90	126	20	30	34900	1500	1300	1011	110	—	5
15	37,4	37,6	94	128	24	34	34900	1800	1200	1014	90	—	5
16	37,2	37,6	98	130	22	32	34700	2200	1500	1012	—	—	7
17	37,1	37,4	96	120	20	30	34900	2000	2000	1011	140	—	7
18	37	37,3	88	124	18	28	35000	2000	1800	1010	200	—	8
19	37	37,8	108	140	24	34	34200	1700	1400	1013	50	—	9
20	37,2	37,6	96	126	20	30	34700	1600	1100	1011	200	—	9
21	37,3	37,5	96	128	20	30	34900	1600	1100	1010	150	—	11
22	37,6	37	94	116	30	28	35700	1800	1700	1013	100	—	12
23	37,6	37,8	92	120	30	28	35200	2000	2000	1011	110	—	12
24	37,9	37,1	90	112	16	24	35200	2000	1300	1012	140	—	12
25	36,7	37,5	118	140	24	31	35300	1800	1600	1014	80	27,3	—
26	37,1	37,5	114	—	25	—	35600	1800	1300	1012	150	—	—
27	37,5	38	100	—	26	—	35100	2300	2000	1015	100	—	—
28	37,6	37,8	108	—	26	—	34800	2000	2000	1013	100	—	—
29	37,3	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
30	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
31	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
32	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
33	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
34	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
35	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
36	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
37	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
38	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
39	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
40	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
41	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
42	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
43	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
44	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
45	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
46	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013	100	—	—
47	37,4	37,8	88	108	18	24	34800	2000	1800	1013	100	—	—
48	37,4	37,8	88	108	18	24	34900	2000	1800	1013			

29	36,7	37,0	34	—	35	—	47000	1200	7	7	7	7	—	—
30	36,8	37,2	36	—	32	22	47100	1500	1200	0,12	25,22	1,20	1,20	100
1	36,7	36,9	36	100	18	16	47800	1000	1200	0,10	25,24	1,21	1,21	100
2	37,2	36,9	36	96	18	24	48400	2000	1000	0,10	25,27	1,21	1,21	—
3	37,1	37,4	39	100	18	24	48600	2000	500	0,05	24,22	1,20	1,20	100
4	37,3	37,3	39	95	18	24	48600	2000	2250	0,05	23,65	1,16	1,16	200
5	37	36,9	39	90	18	24	49300	2000	1000	0,10	25,25	1,21	1,21	80
6	37,3	37,3	34	88	32	36	49600	2200	1300	0,11	25,20	1,20	1,20	100
7	37,3	37	36	100	18	24	49700	2000	1000	0,08	25,21	1,21	1,21	100
8	37,2	37,2	36	84	37	39	49300	2300	1000	0,10	24,80	1,18	1,18	—
9	36,9	36,7	36	110	18	24	49300	2000	1400	0,11	22,71	1,02	1,02	140
10	37,1	37,3	34	100	17	24	49300	2000	1400	0,10	24,80	1,18	1,18	100
11	37,4	37,2	32	112	20	28	49600	2000	1200	0,10	24,80	1,18	1,18	100
12	37,3	37,3	33	100	17	24	49600	2100	1000	0,11	24,51	1,20	1,20	—
13	36,9	37,3	33	94	17	24	49600	2100	1000	0,11	24,51	1,20	1,20	100
14	37	37,3	30	94	18	24	49900	2000	1400	0,11	24,82	1,20	1,20	100
15	37,4	37,3	34	100	18	24	49900	2000	1400	0,11	24,82	1,20	1,20	100
16	37,3	37	30	130	23	34	49400	1300	800	0,07	—	—	—	—
17	37,3	37,3	34	120	23	34	49500	1400	900	0,07	—	—	—	—
18	37,3	37,1	30	100	23	36	49800	1600	400	0,03	—	—	—	120
19	36,7	37,1	32	118	20	30	49800	1600	1500	0,09	25,31	1,21	1,21	140
20	37,1	37,2	30	110	20	30	49700	1550	1400	0,09	24,81	1,18	1,18	100
21	37,1	37,2	31	82	26	36	49700	2000	1400	0,10	24,80	1,18	1,18	100
22	36,7	37,3	30	98	17	24	49800	2000	1400	0,10	24,80	1,18	1,18	100
23	36,9	37,3	28	100	17	24	49800	2000	1400	0,10	24,80	1,18	1,18	100
24	37,1	37,1	28	100	18	24	50100	2200	1200	0,11	24,81	1,18	1,18	100
25	36,7	37,3	28	96	18	24	50000	—	1000	0,10	24,81	1,18	1,18	100

XIII. Бюджет №—12.

Масштаб и время.	Тонн в граммах.		Примес.		Докимент.		Всего в тоннах граммах.	Примес в %.	Износ в тоннах в %.	Удельный вес.	Время.
	Угль.	Вещ.	Сере.	Мед.	Сере.	Мед.					
16/12	37,1	36,2	—	—	—	—	83800	—	—	1015	1
17	36,5	36,6	76	130	15	—	83200	1400	960	1014	1
18	36	37	80	128	16	—	83100	1400	800	1014	2
19	35,6	36	82	120	20	—	83200	1300	800	1016	3
20	35,9	35,6	78	118	20	—	82700	1200	680	1019	4
21	36	37	78	118	20	—	82500	1400	700	1023	5
22	35,8	37,5	85	114	18	—	83100	1500	600	1024	6
23	36	35,7	80	112	24	—	83300	1200	300	1028	7
24	35	36,3	78	110	24	—	82100	1000	700	1027	8
25	36	35,5	80	116	26	—	81800	1200	420	1031	9
26	35,2	35,9	87	120	18	—	81200	1000	520	1023	10
27	35,7	36	80	118	22	—	81300	1000	1000	1029	11
28	35,7	36,7	78	112	22	—	81000	950	800	1029	12
29	36,6	34	84	118	22	—	81000	1000	700	1028	13
30	36,7	37,1	78	110	20	—	80800	800	800	1019	14
31	36	36,1	75	106	20	—	80900	250	500	1028	15
32	35,6	36	72	106	18	—	80200	1000	800	1012	16
33	36	36	74	104	18	—	80600	1000	200	1020	17

4/10	37	37	70	34	18	35	15800	1000	1200	1005	16
5	37	37	60	36	20	35	15800	1000	1000	1004	—
6	37	37	64	36	17	34	15800	1100	1000	1003	—
7	37	37	76	36	16	35	15800	1200	800	1002	17
8	36,9	37,1	66	34	16	35	15800	900	1000	1002	—
9	36,9	37,1	112	36	16	35	15800	900	1000	1002	18
10	37	37	108	32	16	35	15800	—	1000	1011	—
11	37	36,9	86	34	16	34	15800	600	500	1024	19
12	36	36,9	84	34	16	35	15800	600	500	1022	—
13	37	37,2	94	34	16	35	15800	600	700	1024	—
14	37	37,3	90	—	—	20	15800	1000	1000	1020	—
15	37	36,8	95	118	20	34	15800	1000	1000	1024	—
16	36,9	36,7	80	50	20	34	15800	1200	1000	1015	—
17	36,8	36,7	82	60	18	30	15800	900	1012	—	—
18	36	36,7	—	—	—	—	15800	800	1025	—	—

XIV. Марта А—8.

Износ в часах.	Тонн в граммах.		Примес.	Докимент.	Всего в тоннах в %.	Износ в %.	Удельный вес.	Время.		
	Угль.	Вещ.								
20	37,2	37,5	82	128	10	40	52600	—	800	1,012
21	36,8	37,9	84	110	20	30	52600	1200	1000	1,018
22	37	37,2	85	140	18	20	52600	1100	900	1,010
23	36,8	37,2	82	120	20	20	52600	1300	1400	1,015
24	37	37,2	80	130	18	28	52600	1200	1200	1,011
25	37	37,3	83	154	18	28	52600	1300	1200	1,014
26	37	37,2	88	120	20	28	52600	1200	1000	1,011
27	36,9	37,2	82	138	18	24	52600	1000	1100	1,012
28	37,1	37,4	86	130	18	24	52600	1200	1100	1,015
29	37	37,2	—	—	—	—	52600	1500	1100	1,012
30	37,3	37,4	80	154	18	28	—	—	1200	1,012
31	37,2	37,4	80	154	18	28	54000	1400	1400	1,012
32	37	37,1	—	—	—	—	54000	1500	1400	1,012
33	37	37,1	84	154	18	22	54000	1200	1200	1,011
34	37	37,3	—	—	—	—	54000	—	—	—
35	37,4	37,5	82	158	18	24	54000	1400	1200	1,011
36	37	37,5	—	—	—	—	55100	1400	1200	1,011
37	37,1	37,2	—	—	—	—	54500	1300	1200	1,014
38	36,8	37,4	—	—	—	—	54500	1000	1000	1,010
39	36,8	37,4	—	—	—	—	52900	1200	1000	1,012
40	37	37,2	—	—	—	—	52300	1300	1400	1,014
41	36,7	37,2	80	—	—	—	52300	—	—	—
42	—	—	—	—	—	—	52300	—	—	—

8	34,6	37,2	—	865	129	23	38	448000	1499	1499	1013	—
9	31,1	37	—	1000	148	23	31	442000	1600	1600	1012	—
10	35,4	39,5	—	128	—	—	—	44500	2520	2520	1011	189
11	37	37,4	—	112	128	32	30	44100	2800	2800	1010	140
12	37,5	37,5	—	85	126	30	35	43700	3000	3000	1012	40
13	36,7	36,8	—	80	112	18	35	44100	3200	3100	1011	50
14	36,7	36,8	—	82	109	16	34	44700	3500	3500	1011	50
15	37,1	37	—	88	95	18	32	44200	4400	4200	1013	—
16	37	37,2	37,1	85	201	18	31	44200	4700	4600	1010	—
17	37	37,2	—	84	119	19	35	44300	4800	4800	1010	—
18	37	37,3	—	84	108	15	31	44800	5000	4400	1010	—
19	37	36,5	—	93	112	30	35	44800	—	—	—	—
20	36,9	37,5	—	90	104	22	34	45800	—	—	—	—
21	36,7	37,2	—	85	106	18	32	45200	—	—	—	—
22	36,9	36,7	—	95	118	23	38	45000	1700	1700	1012	—
23	37,8	37,8	—	114	—	—	—	44900	1600	1300	1012	180
24	37	37	—	108	124	30	38	45900	1200	800	1016	80
25	36,8	37,5	—	84	106	16	30	45400	1400	1300	1014	—
26	37	37,1	—	78	98	20	36	45700	1700	1300	1012	—
27	36,8	37,1	—	74	98	18	35	45800	1600	1600	1011	—
28	37	37	37,4	82	34	17	22	46200	1200	800	1014	180
29	36,8	37,6	—	88	109	20	25	46200	1300	1000	1016	—
30	37,1	37,6	—	94	112	36	36	47000	1300	1300	1012	—
1 v	36,8	37	—	88	109	18	24	46200	1800	1600	1006	—
2	37	37	—	90	110	18	33	45600	1800	1300	1014	—
3	37,2	37	—	84	108	20	35	46400	2000	1600	1018	—
4	37,2	37,3	—	84	104	20	35	46500	1400	2000	1012	—
5	36,7	37	—	92	108	18	21	46300	1900	1800	1012	100
6	37	37,4	37,6	82	110	20	24	45900	2700	1200	1011	120
7	37,2	38,8	—	86	98	17	24	45800	1400	1400	1012	120
8	37,1	37	—	84	100	18	25	46000	1400	800	1013	100
9	37,2	36,7	—	80	98	18	22	47000	1300	1300	1013	—
10	37,1	37,3	—	84	100	18	32	46300	1600	1400	1018	80
11	36,8	37,3	—	85	108	18	33	46900	1400	1700	1014	—
12	36,8	36,7	—	82	100	11	33	46700	1700	1300	1012	100
13	37,2	36,9	—	88	99	18	34	47800	1200	1000	1017	100
14	37,1	37,3	—	82	109	20	34	47300	1000	1000	1013	170
15	37,2	37,9	—	96	112	24	38	47000	1700	600	1009	2500
16	37,2	37,1	—	82	109	20	37	47200	1400	1200	1009	120
17	36,9	37,2	—	89	104	18	35	47100	1300	1100	1020	100
18	36,9	37,9	—	90	114	20	38	48000	1500	1200	1019	140
19	37,3	37,1	—	88	118	25	36	48000	1600	1400	1012	—
20	36,8	36,9	—	90	100	20	38	47800	1200	700	1009	120
21	36,8	37,3	—	82	208	18	34	47200	1400	1500	1012	—
22	36,7	36,9	—	73	94	17	23	47400	1900	1900	1008	170
23	36,8	37,4	—	70	90	18	34	47200	1800	2100	1014	150
24	37,1	37,3	—	84	94	28	35	47400	1680	—	—	—
25	36,7	36,8	—	82	98	17	33	47000	1900	2000	1012	140
26	37,2	37,2	—	71	94	17	33	47800	1800	1400	1013	—
27	37	37,1	—	82	96	18	34	48000	1800	1700	1009	150
28	36,8	36,7	—	74	84	30	34	47800	1400	1200	1018	—
29	36,8	37,2	—	86	112	18	35	46800	1300	1100	1020	80
30	36,8	36,9	—	82	95	18	34	47200	1700	1500	1017	—
31	37,2	37,4	—	88	100	20	35	48100	1400	1500	1018	—
32	36,8	36,9	—	85	98	18	34	48000	1700	1400	1012	—
33	36,9	37,1	—	84	118	20	33	48200	1200	900	1024	100
34	36,9	37,4	—	86	112	18	38	48400	1400	1100	1022	120
35	37,1	37,4	—	96	104	18	35	48300	1800	1800	1019	120

6	36,4	32,9	—	80	88	17	31	46200	1400	1500	1018	152
7	36,9	37,3	—	82	100	22	26	48000	1300	1400	1012	70
8	37	37,3	—	80	81	20	24	48800	1400	1600	1017	—
9	37	37,5	—	74	80	18	20	48200	1600	1600	1016	—
10	36,9	37,3	—	86	81	18	22	48400	1400	1400	1018	—
11	36,8	37	—	80	98	23	24	49000	1700	1600	1014	150
12	36,9	37,4	—	84	90	25	25	49300	1800	1400	1011	160
13	36,8	37	—	82	95	20	25	49300	—	1900	1012	200
14	37,1	37	—	88	100	20	28	49400	—	1400	1013	120
15	36,5	37,2	—	80	112	20	20	49300	—	—	—	160
16	37,1	37,2	—	85	108	20	28	49500	—	—	—	—
17	36,8	37,2	—	74	98	16	23	48700	1000	1800	1016	—
18	37	37,2	—	74	98	17	24	48700	—	1200	1014	—
19	37,1	37,2	—	82	84	18	26	48800	1200	1200	1016	100
20	36,7	37	—	81	89	20	24	48700	1600	1300	1015	150
21	36,8	37,4	—	76	88	14	20	49000	2000	1900	1011	160
22	36,8	36,8	—	—	—	—	—	48700	1600	1300	1014	200
23	37,2	37,4	37,3	80	112	18	30	48700	—	—	—	—
24	36,4	37,2	—	78	85	18	30	48300	—	—	—	—
25	37,3	37	—	80	80	17	30	49000	1700	2000	1018	150
26	36,8	36,8	—	—	—	—	—	49400	1400	1300	1019	150
27	36,5	36,8	36,9	80	88	17	28	49800	1200	2000	1021	—
28	36,7	36,4	—	78	95	18	22	50000	1400	1300	1020	180
29	36,2	36,8	—	78	90	17	20	50000	1500	1300	1018	240
30	36,4	36,9	—	80	86	17	18	49600	1900	1000	1016	180
1 v	36,4	36,7	—	80	86	18	20	49600	1300	—	—	—
2	36,2	36,7	—	83	90	18	20	49800	2000	1500	1017	180
3	36,9	37,3	37,5	80	88	20	22	49600	1700	1500	1013	160
4	36,8	37	—	80	88	20	22	49700	1800	1600	1013	—
5	36,8	37,3	—	80	90	18	20	49800	—	—	—	—
6	36,8	37,3	36,8	80	88	18	20	49800	1200	1400	1017	180
7	37,1	37,3	—	80	82	11	20	49900	1500	1500	1013	—
8	36,2	37,4	—	80	84	18	20	49900	—	—	—	—
9	37,3	37,4	—	—	—	—	—	49900	—	—	—	—



График 4. Изменения уровня белка в крови и в плазме при голодании.

1) Удельный вес крови зависит главным образом от содержания в ней гемоглобина и в значительно меньшей степени от количества форменных элементов в ней.

2) Определение удельного веса крови при возратной го- рючке представляют не только теоретический, но также и практический интерес, так как результаты этих определений можно часто пользоваться для предсказания относительно возращения или основания следующего приступа.

3) Жизнь тучности одним пищевым режимом (диета Hanting'a, Ehbsteia'a, Oeriel'a и др.) не может быть рекомендо- вана при значительных степенях ожирения, так как суть этих всех диетических предписаний заключается в частичном голодании, которое больными часто плохо перено- сится.

4) Жизнь общего ожирения связана не только с теоретическим основанием и клиническими доказательствами.

5) При брюшной водянке, являющейся вследствие цирроза печени можно применять в качестве водогонного средства— арбузной сок.

6) Клинически лейкемия может протекать под видом си- зких разнообразных инфекционных заболеваний.

7) При всей солидности подготовки, даваемой Медицинской Академией своим слушателям, отсутствие отдельной кафедры истории медицины является тем более окупительным.

b/5.5
Л 47.

130
5

№ 59.

Curriculum vitae.

Николай Яковлевич Трауготт, сынъ доктора медицины. Врѣсношаданія православнаго. Потомственный дворянинъ. Родился въ Новгородской губерніи въ 1863 году. Среднее образованіе получилъ въ С.-Петербургской 6-й гимназіи. Въ 1884 году поступилъ въ С.-Петербургскій университетъ по естественному разряду физико-математическаго факультета. Въ 1885 году, по представленіи требованія работы была удостоена степень «кандидата естественныхъ наукъ»; въ томъ же году поступилъ на 3 курсъ Императорской Военно-Медицинской академіи, которую окончилъ въ 1889 году съ отличиемъ (medicus cum eximia laude) и по конкурсу оставленъ въ числѣ врачей для усовершенствованія при казначействѣ военнаго госпиталя; согласно выраженному имъ до конкурсу желанію на собственныя средства; съ тѣмъ же состояніемъ администратора въ клиникѣ проф. Ф. И. Пастернака (прежде клиника проф. Коплякова). Отказавшись на степень доктора медицины съдѣлалъ (1889—1890 г. Въ настоящее время представляетъ диссертацию подъ заглавіемъ «Клиническія наблюденія надъ атоніей блѣдной мочи горючими, воздушными ваннами».

Печатныя работы:

- 1) О подобіи удивкаго явля кроки у асцитно-тифоидныхъ больныхъ. «Врачъ» 1892 г. № 35.
- 2) Клиническія наблюденія надъ атоніей блѣдной мочи горючими, воздушными ваннами (предварительное сообщеніе). «Врачъ» 1892 году № 21.

О ВЛІЯНІИ
НАТУРАЛЬНОЙ БУТЫЛОЧНОЙ Боржомской воды
Евгеньевскаго источника
НА ВЫДЕЛЕНІЕ
эфиро-сѣрныхъ кислотъ мочей у здоровыхъ людей.

ДИССЕРТАЦІЯ
на степень доктора медицины
Н. Г. Леонтьева.

(Изъ клинической лабораторіи профессора Ф. И. Пастернака).

Целозрами диссертация, по порученію Конференціи, были профессора: Ф. И. Пастернака, С. А. Прибыткова и приватъ-доцентъ А. П. Филатовъ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ

Типографія Свѣтъ въ Пет. и Изд. дѣл. «Трудъ». Фонтанка, 80,
1899.