

615

Д

(Фржевецкий)

---

Клинические наблюдения  
над влиянием строфанта...

615

Фржевецкий



Серія докторскихъ диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ  
въ Императорской Военно-Медицинской Академіи  
въ 1903—1904 учебномъ году.

~~279~~  
KVI

281 + 480  
2019

№ 82.



КЛИНИЧЕСКІЯ НАБЛЮДЕНІЯ  
НАДЪ ВЛІЯНІЕМЪ СТРОФАНТА  
НА КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ  
У СЕРДЕЧНЫХЪ БОЛЬНЫХЪ  
съ разстройствомъ компенсаціи.



ДИССЕРТАЦІЯ  
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ  
А. Ф. ДРЖЕВЕЦКАГО.

~~№ 378~~

1952 г.

Изъ діагностической клиники внутреннихъ болезней  
профессора М. В. ЯНОВСКАГО.

2019

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были про-  
фессора: В. Н. Сиротининъ, М. В. Яновскій и при-  
вать-доцентъ Г. Ю. Явейнъ

ИНВЕНТАР  
№ 17892

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

615

Докторскую диссертацию лекаря Алексѣя Феликсовича Држевецкаго подь заглавіемъ: «Клиническія наблюденія надь вліаніемъ Строфанта на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи» печатать разрѣшается, съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно-Медицинскую Академію 500 экземпляровъ ея (125 экземпляровъ диссертациіи и 300 отдѣльныхъ оттисковъ краткаго резюме ея (выводовъ) представляются въ Канцелярію Конференціи Академіи, а 375 экземпляровъ диссертациіи — въ академическую бібліотеку). С.-Петербургъ, Апрѣля 24 дня 1904 года.

Ученый секретарь, Ординарный Профессорь, А. Діанинъ.



## ВВЕДЕНІЕ.

Для лѣченія сердечныхъ заболѣваній современная клиника обладаетъ довольно обширнымъ арсеналомъ средствъ, который продолжаетъ пополняться до послѣдняго времени. Если мы обратимся къ литературнымъ источникамъ о терапіи сердечныхъ заболѣваній, то попадемъ въ лабиринтъ часто необъяснимыхъ противорѣчій. Коснемся ли мы вопроса о преимуществахъ того или иного средства вообще въ сердечной паталогіи, мы увидимъ, что одинъ авторъ превозноситъ то самое средство, которое другой отвергаетъ, какъ совершенно бесполезное. Постараемся ли мы найти наиболѣе подходящее средство для какого нибудь отдѣльнаго порока, и тамъ мы встрѣтимся съ тѣми же противорѣчіями. Наконецъ, разбирая рядъ случаевъ однородныхъ заболѣваній, гдѣ примѣнялось одно и то же средство, мы зачастую находимъ завленіе, что оно въ однихъ случаяхъ оказалось превосходнымъ, а въ другихъ совершенно бесполезнымъ. При этомъ часто нѣтъ даже никакихъ указаній, чѣмъ можно объяснить подобную разницу въ дѣйствіи даннаго лѣкарства. Для иллюстраціи вышесказаннаго достаточно привести нѣсколько фактовъ. О наиболѣе старомъ и испытанномъ сердечномъ средствѣ—листьяхъ наперстянки мы встрѣчаемъ два такіа крайнія мнѣнія какъ Dujardin Beaumetz'a и Н. Васильева. Первый называетъ дигиталисъ чудодѣйственнымъ, а второй совершенно лишнимъ препаратомъ въ медицинѣ. Adonis vernalis С. П. Боткинъ считаетъ превосходнымъ сердечнымъ и мочегоннымъ средствомъ, имѣющимъ много общаго съ дигиталисомъ, а Eichhorst равняетъ его съ ландышемъ и никогда не назначаетъ, разъ имѣется коффеинъ, спартеинъ, или строфантъ. Послѣдній также не представляетъ



исключенія. Въ 1889 году, когда это средство было уже достаточно изучено, Visquou говоритъ о немъ, какъ о замѣчательномъ сердечномъ средствѣ, а С. Paul называетъ его только мочегоннымъ. Въ вопросѣ о вліяніи строфанта или его дѣйствующаго начала строфантина на сосуды мы встрѣчаемъ утверждение Sée, что это энергичное сосудосуживающее средство, между тѣмъ какъ громадное большинство и экспериментаторовъ и клиницистовъ особенно отмѣчаютъ отсутствіе у него сосудосуживающаго эффекта (Fraser, Zerner und Löw, Paschkis, Langaard).

Главнымъ образомъ причины столь рѣзкихъ разногласій кроются, мнѣ кажется, съ одной стороны въ громадной сложности явленій больного организма, а съ другой въ недостаточномъ знакомствѣ съ терапевтическимъ вліяніемъ средства на больного. Нѣтъ, кажется, необходимости доказывать, что при заболѣваніяхъ сердца прежде и больше всего нарушается кровообращеніе, а потому и давленіе крови, какъ въ центральномъ органѣ—сердцѣ, такъ и въ периферическихъ сосудахъ. Между тѣмъ, до послѣдняго времени для измѣренія кровяного давленія на людяхъ служила только пальпация пульса, способъ, конечно, слишкомъ индивидуальный и далекій отъ самой невзыскательной точности. Со времени изобрѣтенія сфигмоманометра Basch'a методика опредѣленія кровяного давленія значительно выиграла въ точности, но до сихъ поръ наблюденія надъ кровянымъ давленіемъ у сердечныхъ больныхъ, при различныхъ способахъ лѣченія, были весьма кратки и, большею частью, чисто случайны. Послѣ толчка даннаго Basch'омъ, появляется цѣлый рядъ приборовъ, дающихъ возможность хотя отчасти прослѣдить давленіе въ нѣсколькихъ пунктахъ кровяного ложа. Появляются приборы Gärtner'a, Riva-Rocci, Verdin'a Potain'a и многіе другіе. Вопросъ тѣмъ болѣе начинаетъ приобрѣтать интересъ, что являются новые взгляды въ ученіи о кровообращеніи и нарушеніяхъ его. Появляется терминъ „периферическое сердце“, т. е. признается существованіе самостоятельнаго агента, регулирующаго кровообращеніе и находящагося на периферіи кровяного русла. Сократительнымъ элементамъ самихъ сосудовъ, особенно мелкихъ артерій, отводятъ значительное

участіе въ результатахъ сердечной работы. При такомъ взглядѣ на сущность кровообращенія, и лѣченіе его нарушеній видоизмѣняется. Такъ Nuchard, напр., указываетъ на то, что иногда, при явленіяхъ разстройства компенсаціи, пониженіе тонуса периферическихъ сосудовъ оказываетъ превосходное дѣйствіе.

Все вышеизложенное побудило проф. М. В. Яновскаго изучить состояніе кровяного давленія по возможности въ различныхъ пунктахъ кровяного русла при тѣхъ или другихъ терапевтическихъ мѣропріятіяхъ. По его предложенію и въ его клиникѣ въ прошедшемъ году д-ра Цыпляевъ и Колосовъ подвергли изслѣдованію вліяніе первый дигиталиса, а второй адониса на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи. На мою долю выпало продолжить ихъ наблюденія надъ третьимъ сердечнымъ—настойкой строфанта.

Такимъ образомъ моя работа является лишь послѣдующимъ звеномъ, которое, быть можетъ, послужитъ въ будущемъ матеріаломъ для созданія стройнаго ученія о кровообращеніи больного человѣка.

---





## 1. Обзоръ литературы о физиологическомъ дѣйствии строфанта и его клиническомъ примѣненіи и значеніи.

Въ 60-хъ годахъ прошедшаго столѣтія путешественники по тропической Африкѣ французы Heudelot и Griffon du Bellay <sup>1</sup> и англичанинъ Livingston <sup>2</sup> были поражены удивительно ядовитымъ дѣйствиемъ стрѣль туземцевъ. Оказалось, что дикари смазываютъ концы своихъ стрѣль особымъ ядомъ, который въ различныхъ мѣстахъ носитъ разныя названія Jnéé, Onaye, Kombe, Kombi, но который добывается изъ сѣмянъ одного и того же растенія. Докторъ Киркъ, спутникъ Ливингстона, принявъ небольшое количество этого вещества замѣтилъ весьма энергичное вліяніе его на дѣятельность сердца и тогда же предсказалъ ему лечебную будущность. Сѣмена и другія части этого растенія, доставленныя въ Европу, ботаниками были отнесены къ семейству Apocineae, къ роду *Strophanthus* Kombé Oliver'a или *Strophanthus hispidus* de Candolle'я. Не касаясь ботаническихъ данныхъ объ этомъ растеніи замѣчу лишь, что всего насчитывается до 20 видовъ его, изъ которыхъ только вышеупомянутые два подверглись подробному изученію съ медицинской точки зрѣнія.

Впервые попытался выяснитъ химическій составъ сѣмянъ строфанта англійскій ученый Fraser <sup>3</sup> въ 1872 г., выдѣлившій изъ него дѣйствующее начало *strophanthin*, оказавшійся, впрочемъ, по дальнѣйшимъ изслѣдованіямъ далеко еще не чистымъ препаратомъ. Затѣмъ, въ 1877 г. появилась работа Hardy и Gallois <sup>4</sup>, которые изъ алкогольной вытяжки сѣмянъ строфанта медленнымъ испареніемъ получили бѣлые кристаллы, растворимые въ холодной и горячей водѣ и спиртѣ,



плохо или совсемъ нерастворимые въ хлороформъ и эфиръ. Это вещество не имѣетъ химической реакціи растительныхъ алкалоидовъ, не содержитъ азота, но и не можетъ быть, по мнѣнію изслѣдователей, глюкозидомъ, такъ какъ не даетъ реакціи на сахаръ при нагреваніи воднаго раствора его съ сѣрной кислотой. Добытое вещество авторы по примѣру Fraser'a называютъ Strophantin'омъ. Обработавъ вышеупомянутымъ образомъ летучку сѣмянъ строфанта Hardy и Gallois получили вещество, дающее алкалоидныя реакціи, но совершенно бездѣйтельное физиологически, которое они называли Ineine'омъ.

Elborne <sup>5</sup> въ 1887 г. указалъ, что въ сѣменахъ strophanthus'a заключается горькій глюкозидъ, извлекаемый абсолютнымъ алкоголемъ въ количествѣ 1,5% и водою въ 2,9%, т. е. всего въ количествѣ 4,4%. Противорѣчіе между своими выводами и наблюденіями Hardy и Gallois авторъ объясняетъ тѣмъ, что при обработкѣ по способу послѣднихъ дѣйствующее начало сѣмянъ подвергается разложенію. Въ томъ же году, который можетъ считаться первымъ годомъ серьезнаго изученія интересующаго насъ вещества, появилась новая работа Fraser'a <sup>6</sup> о strophanthin'ѣ. Авторъ, продолжая изслѣдовать добытое имъ ранѣе вещество, нашелъ, что оно состоитъ изъ 2-хъ частей—кислоты Kombé и глюкозида—strophanthin'a. Послѣдній некристалличень, слабо кислой реакціи, весьма горькаго вкуса, легко растворяется въ водѣ, хуже въ спиртѣ и нерастворимъ въ эфирѣ и хлороформѣ. Онъ не содержитъ азота и по химическому строенію отвѣчаетъ формулѣ  $C_{20}H_{34}O_{10}$ .

Далѣе Bardet и Adrian <sup>7</sup>, изслѣдуя химически сѣмена строфанта, указали, что въ спиртовой настойкѣ ихъ находятся и глюкозидъ и алкалоидъ. Первый, въ свою очередь, можетъ распадаться на глюкозу и алкалоидъ, вѣроятно strophanthidine. Отмѣчая разницу въ химическихъ реакціяхъ вновь полученнаго алкалоида отъ вещества, находящагося въ самомъ растеніи, повидимому ineine Hardy, авторы указываютъ, что инейнъ находится въ периспермѣ растеній и въ волоскахъ, между тѣмъ какъ въ самихъ сѣменахъ содержится глюкозидъ строфантинъ. Мнѣнія, что дѣйствующе-

щее начало сѣмянъ строфанта есть глюкозидъ, держится и Gerrard <sup>8</sup>, изучавшій дѣйствіе нейтральныхъ растворителей на сѣмена *strophanthus* Kombé. Много положилъ труда на изученіе химическаго состава сѣмянъ строфанта Catillon <sup>9</sup>, который въ своей послѣдней работѣ по этому вопросу приходитъ къ заключенію, что въ сѣменахъ этого растенія имѣется два глюкозида - строфантинъ, не содержащій азота и растворимый въ спиртѣ и эфирѣ, и другой азотосодержащій глюкозидъ безъ названія, который не растворяется въ спиртѣ и эфирѣ; онъ напоминаетъ пнеинъ и по своему виду аморфный.

Въ слѣдующемъ 1888 году Arnaud <sup>10</sup> весьма тщательно изучилъ и представилъ элементарный составъ дѣйствующаго начала *strophanthus*'а. Онъ считаетъ его тѣломъ безазотистымъ, дающимъ реакцію глюкозидовъ. Hardy и Gallois <sup>4</sup> съ ихъ способомъ добыванія строфанта, разрушали, по его мнѣнію, большую часть вещества. Arnaud добылъ строфантинъ имѣющій химическую формулу  $C_{31}H_{48}O_{12}$ , и представляющій тѣло бѣлое, горькое и кристаллическое. Оно кристаллизуется блестящими вокругъ центра, имѣетъ слюдяной видъ и по внѣшности напоминаетъ іодистый кадмій, оно весьма гигроскопично, при 100° плавится и, вновь затѣмъ воспринимая воду, переходитъ въ аморфное состояніе; въ холодной водѣ растворяется 1:43. Эта работа по своей точности не оставляетъ желать большого, поэтому вышеуказанный химическій характеръ должно считать наиболѣе истиннымъ, съ чѣмъ вполне согласны Labord <sup>11</sup> и Manquat <sup>12</sup>.

Экспериментальныя изслѣдованія надъ дѣйствіемъ строфанта начались ранѣе химическихъ. Честь первой работы по этому вопросу принадлежитъ русскому профессору Пеликану <sup>13</sup>, который въ 1865 году изучилъ дѣйствіе алкогольнаго экстракта изъ сѣмянъ *Inée* на лягушекъ. По результатамъ своего вліянія это средство ничѣмъ не отличается отъ другихъ сердечныхъ ядовъ, а по силѣ и быстротѣ даже превосходитъ многіе изъ нихъ. Сердце у лягушекъ при отравленіи имъ останавливается чрезъ 3—4 мин. Vulpian (*ibid*), провѣрявшій опыты Пеликана, вполне подтвердилъ ихъ. Это



сообщеніе Пеликана начало рядъ весьма многочисленныхъ работъ по вопросу о физиологическомъ дѣйствіи сѣмянъ строфанта. Слѣдуетъ упомянуть, что до 1887 года, число подобныхъ работъ весьма незначительно, но въ послѣдующіе три года чрезвычайно увеличивается съ тѣмъ, чтобы вновь также рѣзко сократиться. Такая неравномѣрность литературнаго матеріала объясняется совершенно посторонними причинами. Дѣло въ томъ, что до 1887 года сѣмянъ строфанта торговымъ путемъ въ Европу не доставлялось, а потому изслѣдователи могли пользоваться лишь тѣмъ небольшимъ количествомъ матеріала, которое имъ привозили путешественники по тропическимъ странамъ, почти исключительно Африки. Между тѣмъ факты, полученные этими немногочисленными изслѣдователями, были столь интересны, эффектъ дѣйствія новаго вещества на сердце былъ столь рѣзокъ, что со времени привоза сѣмянъ строфанта въ большомъ количествѣ въ Европу, въ разныхъ странахъ одновременно появилась масса работъ какъ экспериментальнаго, такъ и клиническаго характера.

Одновременно съ Пеликаномъ изслѣдовали физиологически сѣмена строфанта въ 1865—1866 году Fagge и Stevenson <sup>14</sup>. Они подтверждаютъ принадлежность стрѣльнаго яда къ сердечнымъ средствамъ и доказываютъ, что какъ восточно-африканскій, добываемый изъ *strophanthus'a* Kombé, такъ и западно-африканскій изъ сѣмянъ *stroph. hispidus* дѣйствуютъ совершенно одинаково на животный организмъ.

Legros <sup>16</sup> въ 1870 году обратилъ вниманіе, что подъ вліяніемъ стрѣльнаго яда сердце у лягушекъ прекращаетъ свою дѣятельность и останавливается въ систолѣ, между тѣмъ какъ произвольныя движенія у животнаго сохраняются.

Въ 1871 году Hasselt и Kouker <sup>17</sup> подтвердили вполнѣ выводы Пеликана.

Въ 1873 г. Fraser <sup>15</sup> опубликовалъ свои гораздо болѣе обширныя изслѣдованія надъ вліяніемъ дѣйствующаго начала сѣмянъ строфанта на холонокровныхъ и теплокровныхъ животныхъ. Спиртная вытяжка этихъ сѣмянъ оказалась сильнѣйшимъ ядомъ для всякаго рода мышцъ и особенно для сердца, въ дѣятельности котораго она вызываетъ



замедленіе ритма, усиленіе и удлиненіе систолы. При болѣе долгомъ вліяніи яда наступаетъ перистальтическое сокращеніе и наконецъ остановка сердца. У лягушекъ сначала останавливается желудочекъ въ систолѣ, а остановка предсердій наступаетъ позже и въ діастолѣ. По мнѣнію Fraser'a ядъ, дѣйствуя на самую мышцу сердца, не имѣетъ замѣтнаго вліянія на блуждающіе нервы и центральную нервную систему.

Polaillon и Carville <sup>18</sup> въ 1872 году опубликовали обширную работу по тому же вопросу. Они употребляли алкогольный экстрактъ сѣмянъ. На основаніи своихъ весьма многочисленныхъ опытовъ авторы присоединяются къ мнѣнію предыдущихъ изслѣдователей, что строфантъ по преимуществу мышечный ядъ и что онъ главнымъ образомъ дѣйствуетъ на сердце, получающее по своему положенію и функціи наибольшее количество введеннаго въ кровь яда. Какъ у холоднокровныхъ, такъ и теплокровныхъ животныхъ, ядъ не вліяетъ непосредственно на нервную систему, такъ какъ перерѣзка блуждающихъ нервовъ не измѣняетъ эффекта дѣйствія. Замедленіе эффекта при сильной кураризаціи животнаго зависитъ не отъ уничтоженія дѣйствія блуждающихъ нервовъ, а отъ болѣе медленной циркуляціи крови. Имѣютъ ли какое либо отношеніе къ дѣйствію яда сердечные узлы, объ этомъ Polaillon и Carville не высказываются категорически изъ-за невозможности изолировать ихъ, но на основаніи нѣкоторыхъ побочныхъ фактовъ предполагаютъ, что узлы сердца тоже не играютъ никакой роли въ дѣйствіи яда. Кромѣ того, авторы, наблюдая микроскопически брызжейку лягушки при отравленіи экстрактомъ строфанта, указываютъ, что на сосуды это средство не дѣйствуетъ.

Valentin <sup>19</sup> въ 1874 году со своей стороны вполне присоединился къ мнѣнію, высказанному ранѣе Fraser'омъ. Затѣмъ наступаетъ перерывъ въ 11 лѣтъ и лишь въ 1885 г. появляется работа Fraser'a <sup>20</sup>, дополняющая его прежнія изслѣдованія. Эта работа касается преимущественно вопроса о кровяномъ давленіи и о вліяніи строфанта на сосуды. Кровяное давленіе подъ вліяніемъ послѣдняго постоянно повышается, причемъ въ этомъ отношеніи строфантъ дѣй-



ствуесть несравненно сильнѣе наперстянки. Изъ опытовъ автора надъ изолированнымъ лягушечимъ сердцемъ видно, что въ то время, какъ растворъ строфантина 1:6000000 черезъ 20 минутъ вызываетъ остановку сердца, дигиталинъ въ растворѣ 1:4000 не вызываетъ этой остановки, а лишь усиленіе его дѣятельности. Въ смыслѣ же силы вліянія на первомышечный аппаратъ самихъ сосудовъ эти два средства дѣйствуютъ противоположно. Дигиталинъ въ растворѣ 1:20000 (при разрушенной центральной нервной системѣ) рѣзко суживаетъ сосуды уже черезъ 6—7 минутъ, строфантинъ же даже въ растворѣ 1:3000 не даетъ сосудосуживающаго эффекта и лишь небольшое, быстро-прекращающееся суженіе можно получить при дѣйствіи раствора 1:2000.

Въ началѣ 1887 года появилась работа Langaard'a <sup>21</sup>, который вмѣстѣ съ Bahadhurji произвелъ опыты надъ водной настойкой сѣмянъ строфанта и пришелъ къ выводамъ, противоположнымъ всѣмъ прежнимъ наблюденіямъ. Эти авторы особенно указываютъ на ясно выраженное дѣйствіе средства на центральную нервную систему, что прежде отрицалось. Опыты ихъ на лягушкахъ и кроликахъ показали, что, когда еще сердце не затронуто, животныя выражаютъ уже сонливость, пониженіе и даже совершенное исчезеніе рефлексовъ. Авторы, однако, не рѣшаются сказать, принадлежитъ ли это дѣйствіе самому строфантину или другимъ веществамъ, находящимся въ сѣменахъ. Они склоняются скорѣе къ послѣднему, такъ какъ не всѣ препараты t-rae Strophanthi давали одинаковые результаты.

Gautier <sup>22</sup> сравниваетъ вліяніе t-rae Strophanthi, decocti и строфантина Merck'a на холонокровныхъ и теплокровныхъ животныхъ. У первыхъ онъ отмѣчаетъ только постепенное замедленіе ритма сердца до  $\frac{1}{2}$  частоты, причемъ въ фазѣ сердечной дѣятельности преобладаетъ систола. У теплокровныхъ животныхъ (кроликовъ и собакъ) сначала бываетъ болѣе или менѣе продолжительный періодъ возбужденія съ учащеніемъ дыханія и сердцебиенія, а затѣмъ наступаетъ аритмія и остановка сердца въ систолѣ. При этомъ у собакъ наблюдается рвота и конвульсіи. Видимо авторъ примѣнялъ сразу токенческія дозы и терялъ, та-

кимъ образомъ, періодъ фізіологическаго вліянія строфанта. Крімъ того, авторъ отмѣчаетъ, что принятыя имъ самимъ 20 капель t-rae не вызвали втеченіе 2-хъ часовъ никакихъ измѣненій въ пульсѣ и температурѣ тѣла.

Prevost <sup>23</sup>, который примѣнялъ на лягушкахъ исключительно настойку строфанта, установилъ, что доза въ 0,015—0,02 кб. см. 10<sup>0</sup>/<sub>0</sub> настойки уже является токсической для лягушки, при введеніи подъ кожу. Въ своихъ опытахъ, подтверждая положенія предыдущихъ авторовъ о замедляющемъ вліяніи строфанта на сердечную дѣятельность, Prevost отмѣчаетъ, что до тѣхъ поръ, пока у лягушки нѣтъ явленій отравленія, т. е. асистолии, у нея не наблюдается ни слабости, ни сонливаго оцѣпенѣнія, на которыя указывалъ Langaard.

Gley и Larique <sup>24</sup> приходятъ къ выводамъ значительно отличающимся отъ другихъ изслѣдователей. Къ сожалѣнію ихъ весьма серіозная работа теряетъ значеніе, такъ какъ они пользовались непосредственно ядомъ со стрѣлы, а потому въ чистотѣ ихъ препарата приходится очень сомнѣваться.

Lepine <sup>25</sup> примѣнялъ у морскихъ свинокъ нѣмецкую t-rae *Strophanthi*. У животныхъ, взятыхъ для опыта, онъ наблюдалъ слабость и рѣзкія конвульсіи. Относительно сердца авторъ указываетъ на непостоянство повышенія кровяного давленія. Случаи подъема давленія онъ объясняетъ увеличеніемъ волны, посылаемой желудочками сердца. (*Peut-etre agit-il (stroph.) surtout en augmentant le volume de l'onde, lancée par le ventricule.*)

Весьма интересный фактъ отмѣчаютъ Mairet, Combemale и Grogner <sup>26</sup>, а именно, что настойки строфанта водная и спиртная, введенныя въ желудокъ, никогда не вызываютъ смерти животнаго, хотя бы дозы были въ 10—15 разъ больше токсической подкожной. Дѣло въ томъ, что въ этихъ случаяхъ у животныхъ наступаетъ рвота, съ которой и извергается большая часть яда. Авторы общее дѣйствіе строфанта характеризуютъ „десгармоніей“, наступающей въ дѣятельности одной и той же системы. Такъ, напр., въ то время какъ кровяное давленіе у животнаго повышается, пульсовыя



амплитуды уменьшаются и частота пульса увеличивается. При вскрытіяхъ животныхъ авторы находили явленія раздраженія въ тканяхъ и органахъ, до геморрагій включительно. Послѣднимъ и объясняется, по ихъ мнѣнію, мочегонное вліяніе строфанта въ терапевтическихъ дозахъ. Переходя къ объясненію дѣйствія строфанта на организмъ, авторы не считаютъ возможнымъ признать „мускульную“ теорію Fraser'a, такъ какъ по ихъ опытамъ сердце останавливалось послѣ дыханія и кромѣ того, послѣ полной остановки сердца оно реагировало на механическіе и электрическіе возбудители. Равнымъ образомъ нельзя удовлетвориться „нервной“ теоріей что доказали Gley и Larique и что подтверждаютъ сами авторы. Взамѣнъ этихъ теорій они предлагаютъ свою „ирритативную“ (явленія раздраженія во всѣхъ органахъ и особенно въ почкахъ).

Затѣмъ, фізіологическое дѣйствіе сѣмянъ строфанта изучали Paschkis и Zerner <sup>27</sup>, которые пользовались чистымъ Мерск'овскимъ строфантиномъ. Авторы сравниваютъ послѣдній съ дигиталисомъ и считаютъ ихъ по дѣйствію въ общемъ сходными, но существенная разница замѣчается по отношенію къ сосудамъ. Строфантинъ, въ противоположность дигиталису, не вліяетъ суживающимъ образомъ на сосуды. Кровяное давленіе у собакъ подъ вліяніемъ небольшихъ дозъ не измѣняется замѣтно, при среднихъ дозахъ, оно немного падаетъ, а потомъ незначительно повышается. Большія дозы вызываютъ рѣзкое паденіе давленія, понижающагося въ концѣ концѣ концовъ до нуля. Блуждающіе нервы не принимаютъ участія въ дѣйствіи яда, такъ какъ ихъ перерѣзка не измѣняетъ эффекта.

Относительно вліянія на сосуды къ совершенно противоположнымъ результатамъ пришли Phillips <sup>28</sup> и Thomson <sup>29</sup>, которые въ опытахъ на отдѣльныхъ органахъ нашли, что строфантъ суживаетъ сосуды.

Къ экспериментальнымъ работамъ, произведеннымъ надъ строфантомъ въ томъ же 1887 году относятся статья Nuchard <sup>30</sup> и диссертациі Casaux <sup>31</sup> и Deniau <sup>32</sup>, не представляющія какихъ либо самостоятельныхъ выводовъ. Какъ курьезъ отмѣчу лишь, что Deniau считаетъ русскаго профессора Пели-



кана французомъ: Le strophanthus fut pour le premiere fois etudié par deux physiologistes français Pelikan et Vulpian. (стр. 16).

Въ засѣданіи общества Русскихъ врачей въ Москвѣ 13/ХІІ 1887 года Богословскій <sup>33</sup> сдѣлалъ докладъ о своихъ опытахъ со строфантиномъ, результатъ дѣйствія котораго на сердце онъ охарактеризовалъ слѣдующимъ образомъ: „малыя дозы его несомнѣнно возбуждаютъ, какъ периферическіе, такъ и центральные аппараты блуждающихъ нервовъ, что доказывается замедленіемъ сердцебиеній и появленіемъ тошнотныхъ и рвотныхъ движеній у теплокровныхъ. По всей вѣроятности одновременно съ этимъ возбуждаются и эксцитомоторные узлы самого сердца (а можетъ быть и самой сердечной мышцы) и несомнѣнно сосудодвигательный центръ, на что указываетъ рѣзкое повышеніе кровяного давленія въ опытахъ съ кураризованными животными и отсутствіе такового послѣ паралича сосудодвигательнаго центра, вызваннаго хлораль-гидратомъ или перерѣзкой спинного мозга. Замѣченное въ нѣкоторыхъ опытахъ временное повышеніе давленія послѣ паралича концевыхъ аппаратовъ *vagus*’овъ можно объяснить усиленной дѣятельностью эксцитомоторныхъ узловъ сердца“. Въ заключеніе авторъ не видитъ никакого преимущества строфантина передъ дигиталиномъ.

Каземъ Бекъ, <sup>34</sup> сдѣлавшій предварительное сообщеніе въ 1887 году, въ слѣдующемъ 1888—1889 году опубликовалъ весьма обширную работу по этому вопросу. Онъ пользовался 10% спиртной настойкой сѣмянъ, иногда же примѣнялъ *strophanthin* Мерк’а. У лягушекъ, по его мнѣнію, сначала это средство дѣйствуетъ на сердце, затѣмъ на дыханіе, а потомъ уже появляются признаки общаго отравленія, выражающагося въ вялости, паретическомъ и затѣмъ паралитическомъ состояніи. Остановка сердца въ систоль наступаетъ гораздо раньше полной простраціи, тогда какъ дыханіе прекращается незадолго передъ нею. Прекращеніе рефлекторныхъ движеній у лягушекъ происходитъ не въ слѣдствіе пораженія самихъ мышцъ и нервномышечнаго аппарата, а отъ пониженія или полнаго прекращенія раздражительности спинного мозга.



По отношенію къ сердцу холоднокровныхъ животныхъ строфантъ вліяетъ на самую мышцу сердца и парализуетъ двигательныя ганглии его, сначала желудочка, потомъ предсердій и наконецъ *bulbus aortae*. Остановка же сердца въ снотолѣ зависить по автору отъ быстрого окоченія усиленно работавшей мышцы.

Болѣе интересны опыты упомянутаго изслѣдователя на собакахъ. У послѣднихъ малыя дозы (0,06 кб. см. настойки на kilo) вызываютъ лишь замедленіе сердца. Дозы 0,3—0,6 кб. см., послѣ весьма непродолжительнаго періода замедленія, вызываютъ рѣзкое ускореніе сердцебіеній. Нерѣдко при этомъ появляется рвота, тошнота, частый позывъ на мочеиспусканіе и собака становится малоподвижной. Остановка сердца наступаетъ обыкновенно неожиданно: замедленіе сердечныхъ сокращеній происходитъ исключительно на счетъ возбужденія центра задерживающихъ волоконъ *vagi* въ мозгу. Кровяное давленіе колеблется обыкновенно такимъ образомъ, что оно повышается при малыхъ дозахъ, во времени совпадая съ періодомъ замедленія сердцебіеній. Отъ большихъ дозъ наибольшее повышеніе давленія совпадаетъ съ учащеніемъ сердечныхъ сокращеній. Увеличеніе силы отдѣльныхъ сокращеній сердца отъ строфанта не есть главный агентъ повышенія бокового давленія крови, это видно изъ того, что наибольшее повышеніе давленія совпадаетъ съ уменьшеніемъ работы сердца (учащеніе и уменьшеніе систолической волны на кривой). Если перерѣзать п.п. *splanchnici*, *vagi* и спинной мозгъ, то все же подъ вліяніемъ строфантина давленіе, хотя и меньше, но повышается. Периферическій нервномышечный аппаратъ сосудовъ отъ строфанта усиливается. Такъ, раздраженіе п.п. *splanchnici* до отравленія строфантинѣмъ повышаетъ давленіе на 5 mlm., а послѣ отравленія на 17—48 mlm. Hg.

Милѣвъ<sup>35</sup>, экспериментировавшій съ экстрактомъ сѣмянъ строфанта *Kombé* на лягушкахъ, пришелъ совершенно къ тѣмъ же выводамъ, что и Каземъ Бекъ.<sup>115</sup> По отношенію къ кровяному давленію у холоднокровныхъ авторъ также наблюдалъ повышеніе его, сопровождавшееся суженіемъ мелкихъ артерій (доказано микроскопически), которое является

сѣдствіемъ прямого вліянія средства на периферическій первомышечный аппаратъ. По отношенію къ теплокровнымъ животнымъ Мидѣвъ также приходитъ, въ общемъ, къ одинаковымъ выводамъ съ вышеуказаннымъ авторомъ, только повышеніе кровяного давленія онъ объясняетъ совокупнымъ дѣйствіемъ строфанта и на центръ спинного мозга и на периферическіе первомышечные аппараты. Сосудодвигательные центры продолговатаго мозга въ измѣненіи кровяного давленія роли не играютъ. Мочегоннаго эффекта на животныхъ авторъ не наблюдалъ.

Почти одновременно съ предыдущей работой вышла въ свѣтъ диссертация Блуменау <sup>36</sup>, который произвелъ рядъ наблюденій надъ теплокровными животными и надъ клиническими больными. Животнымъ вводился подъ кожу водный растворъ строфантина. Обширные и въ различныхъ условіяхъ поставленные опыты подтвердили въ главныхъ чертахъ уже вышеуказанныя наблюденія русскихъ авторовъ. Признавая тѣ же два періода замедленія и ускоренія въ сердечномъ ритмѣ, авторъ замедленіе сердечной дѣятельности всецѣло относитъ къ возбужденію центральнаго тормозящаго аппарата, такъ какъ предварительная перерѣзка обоихъ блуждающихъ нервовъ уничтожаетъ это замедленіе. Ускореніе ритма Блуменау объясняетъ не только параличемъ задерживающихъ центровъ и нервовъ, но и возбужденіемъ ускоряющихъ приводовъ сердца какъ самимъ средствомъ, такъ и сопровождающимъ его дѣйствіе повышеніемъ кровяного давленія. Повышеніе послѣдняго зависитъ отъ трехъ агентовъ,—главнымъ образомъ отъ возбужденія спинномозговыхъ сосудистыхъ центровъ, а кромѣ того отъ увеличенія работы мышцы сердца и сокращенія периферическихъ сосудовъ; при этомъ послѣднее явленіе наступаетъ въ незначительной степени.

Работа Traversa <sup>37</sup> не прибавила ничего новаго по интересующему насъ вопросу, почему на ней я не останавливаюсь, а перехожу къ слѣдующему автору Резонъ <sup>38</sup>, выводы котораго въ нѣкоторыхъ частяхъ расходятся съ другими. Авторъ производилъ свои наблюденія со строфантиномъ Мерск'а на лягушкахъ и голубяхъ. Наблюдая на лягушкахъ



всѣ тѣ же фазы сердечной дѣятельности, какъ и другіе исследователи, авторъ считаетъ причиною замедленія сердечныхъ сокращеній возбужденіе какъ центральныхъ, такъ и периферическихъ частей блуждающаго нерва. Последнее положеніе, отрицаемое Милѣвымъ, Блуменау и др., Резонъ доказываетъ тѣмъ, что при предварительномъ отравленіи лягушки атропиномъ, который парализуетъ въ сердцѣ тѣ узлы, гдѣ оканчивается *n. vagus*, явленія замедленія сердечной дѣятельности наступаютъ позже. Авторъ отрицаетъ вліяніе строфантина на стѣнки сосудовъ, доказывая последнее косвенно тѣмъ, что калибръ ихъ не мѣняется при отравленіи даннымъ средствомъ, если перерѣзать *n. ischiadicus*.

Lemoine <sup>39</sup>, впрыскивая животнымъ, исключительно теплокровнымъ, *t-ram strophanthi* подъ кожу, констатировать по вскрытіи воспалительное состояніе всѣхъ органовъ и остановку сердца въ діастолѣ. Особенное раздраженіе со всѣми явленіями воспаления обнаруживается въ почкахъ. Авторъ отмѣчаетъ фактъ, стоящій вполнѣ одинокимъ, что строфантъ кумулируется, такъ что ежедневное впрыскиваніе собакъ по 1—2 капли *t-rae stroph.* можетъ ее постепенно убить. При долговременномъ впрыскиваніи малыхъ дозъ животное въ концѣ концовъ погибаетъ отъ маразма.

Работа Venturini и Gasparini <sup>40</sup> обогащаетъ данныя о строфантѣ тѣмъ фактомъ, что экстрактъ его въ небольшихъ дозахъ, введенный въ глазъ кролика или собаки, вызываетъ мѣстную анестезію, болѣе продолжительную, чѣмъ даже кокаинъ. Тотъ же результатъ подтверждаютъ Gley <sup>41</sup>, Panas <sup>42</sup> и Nare <sup>43</sup>.

Sée и Gley <sup>44</sup>, опыты которыхъ касаются преимущественно теплокровныхъ животныхъ, работали со строфантиномъ Würtz'a, идентичнымъ съ препаратомъ Arnaud. Они подтверждаютъ непосредственное угнетающее вліяніе его на нервную систему, отмѣченное Gley и Laprique. Что касается дѣйствія на сосудистое давленіе, то авторы почти исключительно относятъ его къ вліянію на сосудодвигательные центры мышечныхъ стѣнокъ и на гладкія мышцы сосудовъ, не отрицая возможности вліянія на центры продолговатаго мозга. Предположить же зависимость между повышеніемъ давленія и увеличеніемъ амплитуды сердеч-



ныхъ сокращеній они не считаютъ возможнымъ ввиду постоянства давленія при различныхъ состоянїяхъ сердечной мышцы, т. е. въ періодахъ учащенія и замедленія сердечной дѣятельности, смѣну которыхъ они наблюдали въ томъ же порядкѣ, какъ и другіе авторы. Мочегоннаго эффекта они не видѣли совершенно, или онъ былъ непостояненъ.

Однако Porrer<sup>45</sup> въ работѣ, вышедшей въ слѣдующемъ 1889 году отрицаетъ почти совершенно сосудосуживающее дѣйствіе строфантина. Какъ на доказательство своего положенія, авторъ указываетъ на то, что при повышеніи артеріальнаго кровяного давленія подъ вліяніемъ строфантина— въ венахъ давленіе крови понижается. Между тѣмъ Людвигъ доказалъ, что при суженіи сосудовъ давленіе повышается и въ артеріальной и въ венозной системахъ. Подобнымъ же образомъ на искусственной кровеносной системѣ изъ гуттаперчевыхъ трубокъ (опытъ Вебера) при повышеніи давленія въ артеріяхъ, оно въ венахъ падаетъ, между тѣмъ здѣсь, конечно, не можетъ быть рѣчи о суженіи сосудовъ, а все дѣло зависитъ отъ увеличенія нагнетательной дѣятельности сердца. Послѣднему агенту Porrer и приписываетъ всецѣло повышеніе кровяного давленія при строфантинѣ. Опытъ подтверждаетъ вышеуказанное положеніе автора. Если собакѣ со вскрытой брюшной полостью впрыснуть растворъ строфантина, то сосуды кишекъ наполняются сильнѣе кровью, что выражается ихъ покраснѣніемъ. Дальнѣйшее же впрыскиваніе 1<sup>0</sup>/<sub>0</sub> раствора стрихнина вызываетъ поблѣднѣніе кишекъ отъ рѣзкаго суженія сосудовъ. Такимъ образомъ, Porrer считаетъ строфантинъ весьма хорошимъ средствомъ для устраненія застоевъ крови и облегченія дѣятельности сердца.

Между тѣмъ Reusing<sup>46</sup>, указывая на то, что при строфантинѣ замедленіе сердечныхъ сокращеній происходитъ отъ удлиненія діастолы, считаетъ это особенно неприятнымъ явленіемъ при употребленіи сѣмянъ строфанта у человѣка.

Aubel<sup>47</sup> обращаетъ вниманіе на сердечнотонизирующее и возбуждающее вліяніе строфантина. Впрыскивая въ вены собакамъ, предварительно отравленнымъ хлораль-гидратомъ, растворъ строфантина, онъ наблюдалъ, что кровяное давленіе,

ИНВЕНТАР

№ 17892



стоявшее на весьма низкихъ цифрахъ, послѣ вспрыскиванія послѣдняго поднималось до нормы.

Въ текущемъ году отмѣченный еще Lemoine'омъ <sup>39</sup> фактъ кумулятивнаго дѣйствія строфанта вновь получилъ подтвержденіе въ экспериментахъ Fränkel'я; доказывается это тѣмъ, что ежедневными неядовитыми дозами можно достигъ токсическаго результата, а разъ данныя дозы вызываютъ весьма долгое послѣдовательное дѣйствіе. Кумулятивный эффектъ зависитъ не отъ количества яда въ крови, а отъ постоянства соединенія вещества съ тканевыми клѣтками сердца.

Изъ приведеннаго обзора экспериментальныхъ работъ о строфантѣ мы видимъ, что коренное положеніе Пеликана и Fraser'a о немъ, какъ сердечномъ ядѣ, подтвердилось всѣми авторами. Большинство наблюдателей также сходятся въ томъ, что это средство увеличиваетъ систолу сердца, замедляетъ его сокращеніе и повышаетъ кровяное давленіе, причемъ суженія сосудовъ не происходитъ. Послѣднее однако, отвергается нѣкоторыми авторами. Thomson, Phillips, Блюменау и другіе указываютъ ясно выраженное сосудосуживающее дѣйствіе какъ строфантина, такъ и настойки строфанта. Другія стороны физиологическаго вліянія сѣмянъ строфанта какъ то: его мочегонное дѣйствіе, его отношеніе къ нервной системѣ, дыхательному и азотистому метаморфозу остались или совершенно не изслѣдованными, или затронутыми только вскользь, единичными авторами, а потому требуютъ дальнѣйшей разработки.

Перехожу теперь къ обзору клиническихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ сѣмянъ строфанта.

Первое указаніе на возможность терапевтическаго примѣненія строфанта, сдѣлалъ спутникъ Livingston'a.<sup>2</sup> д-ръ Kirk, который, принявъ нѣкоторое количество стрѣльнаго яда, обнаружилъ у себя рѣзкое замедленіе пульса. Однако, лишь 20 лѣтъ спустя появилось научное подтвержденіе этого предположенія въ трудѣ Fraser'a, столь много уже раньше потрудившагося надъ изученіемъ химическаго состава и физиологическихъ свойствъ этого растенія. Въ 1885 году Fraser <sup>20</sup> опубликовалъ результаты своихъ многочисленныхъ наблюденій надъ больными, иллюстрируя ихъ 5 наиболѣе де-



монстративными случаями. Всѣ больные были съ явленіями значительнаго разстройства компенсаціи и получали настойку строфанта въ дозахъ 15—40 капель въ день, по 5—20 кап. на пріемъ. Общее самочувствіе больныхъ улучшалось довольно быстро, рѣзко уменьшалась одышка, появлялся замѣтный діурезъ, что въ свою очередь вызывало быстрое исчезновеніе отековъ и трансудатовъ. Пульсъ вмѣсто слабаго, аритмичнаго становился полнымъ, почти безъ перебоевъ. Какъ на особія преимущества строфанта Fraser указываетъ на быстроту его дѣйствія, отсутствіе кумулятивныхъ явленій и болѣе рѣдкія, чѣмъ отъ другихъ сердечныхъ, разстройства желудочно-кишечнаго канала. Въ одномъ случаѣ доза въ  $\frac{1}{50}$  gr. строфантина подъ кожу вызвало улучшение, которое держалось цѣлую недѣлю. Основываясь на опытахъ съ лягушками, Fraser отрицаетъ у строфанта сосудосуживающее вліяніе, а потому и отдастъ ему предпочтеніе передъ дигиталисомъ у больныхъ съ пораженіемъ сердечной мышцы.

Эта работа Fraser'a стоитъ особнякомъ до 1887 года, если не считать краткихъ сообщеній американскихъ авторовъ Dana, Smith, Robinson<sup>49</sup> о хорошемъ эффектѣ лѣченія строфантомъ сердечныхъ больныхъ. Напротивъ, въ періодъ 1887—1889 года, число сообщеній о клиническихъ наблюденіяхъ надъ дѣйствіемъ различныхъ препаратовъ строфанта при самыхъ разнообразныхъ болѣзняхъ, чрезвычайно увеличивается. За одинъ 1887 годъ мнѣ удалось собрать слишкомъ 20 сообщеній по интересующему насъ вопросу. Не считая нужнымъ цитировать подрядъ всѣ эти работы, я остановлюсь на наиболѣе видныхъ изъ нихъ, касаясь другихъ лишь мимоходомъ.

Въ апрѣлѣ и маѣ 1887 года появилось сообщеніе доктора Pins'a<sup>50</sup>, наблюдавшаго дѣйствіе *t-rae strophanthi* на 23 больныхъ, какъ сердечныхъ, съ разстройствомъ компенсаціи, такъ особенно на страдавшихъ хронической Брайтовой болѣзью. Примѣнялась *t-rae strophanthi* 1:20 по 5—10 кап. 3 раза въ день. Дважды доза увеличивалась до 20 кап. 2 раза въ день. Предварительно трое здоровыхъ субъектовъ получали по 15—30 кап. въ 3 пріема, при чемъ эта доза не оказала никакого эффекта ни на ихъ пульсъ, ни на сердеч-



ную дѣятельность, ни на діурезъ. Однако принятіе 15—20 кап. вызывало черезъ 20—40 минутъ ощущеніе легкаго жара, особенно въ лицѣ и очень легкой потъ. Послѣ вторичной той же дозы появился значительный діурезъ втеченіе 24 часовъ. Во всѣхъ случаяхъ расстройства сердечной компенсаціи вслѣдствіе заболѣванія циркуляторныхъ органовъ и у 3 почечныхъ больныхъ вліяніе *t-rae strophanthi* оказалось превосходнымъ. Пульсъ становился полнѣе и сильнѣе, аритмія исчезала, затрудненіе дыханія прекращалось. Отдѣленіе мочи въ нѣкоторыхъ случаяхъ увеличивалось въ 6—8 разъ, при чемъ, конечно, быстро исчезали отеки. Весьма хорошо строфантъ дѣйствовалъ при астмѣ какъ сердечнаго, такъ и почечнаго происхожденія. При бронхіальной астмѣ онъ оказывалъ дѣйствіе лишь какъ профилактическая мѣра въ самомъ началѣ припадка. У нефритиковъ подъ вліяніемъ строфанта уменьшалось количество бѣлка въ мочѣ и исчезали явленія уреміи. Жаропонижающаго эффекта при немъ никогда не обнаруживалось. Авторъ ставитъ строфантъ выше всѣхъ другихъ сердечныхъ tonicа и отмѣчаетъ особенно отсутствіе побочныхъ явленій кумуляціи и привыканія къ средству, хотя оно давалось иногда втеченіе 10 недѣль. Мочегонное дѣйствіе строфанта Pins объясняетъ улучшеніемъ циркуляціи крови отъ повышенія работы сердца, а отнюдь не вліяніемъ непосредственно на самую почечную ткань.

Почти одновременно съ докладомъ Pins'a появилась работа Drasche<sup>51</sup>, который назначалъ *t-ram strophanthi* въ смѣси поровну съ *aqua laurocerasi*. Въ противоположность Pins'у у него однократный приѣмъ 5 капель *t-rae strophanthi* у здоровыхъ людей вызывалъ черезъ 2—3 часа паденіе числа ударовъ пульса на 8—12 въ минуту; иногда это замедленіе держалось втеченіе 24 часовъ. Въ одномъ же случаѣ два приѣма по 10 капель съ часовымъ промежуткомъ вызвали уменьшеніе числа ударовъ пульса съ 84 до 54. Наблюдалось также паденіе температуры тѣла отъ  $\frac{1}{10}$  до цѣлаго градуса. У больныхъ обыкновенно назначалось отъ 5 до 40 кап. *t-rae pro die*, наибольшая же доза не превышала 50 кап. въ день. У сердечныхъ больныхъ дозы въ 5—10 кап. были достаточны,



чтобы въ короткое время уменьшить частоту пульса; въ этомъ смыслѣ данное средство не имѣеть „себѣ равныхъ“. Кромѣ того, по наблюденіямъ автора, строфантъ регулируетъ сердечную работу въ отношеніи ритма и неправильности пульса, но послѣднее его дѣйствіе наступаетъ всего позже. По сфигмографическимъ и сфигмоманометрическимъ даннымъ строфантъ усиливаетъ сердечную дѣятельность и повышаетъ кровяное давленіе. Послѣднее наблюдается постоянно и повышеніе равняется 10—20 mm. Hg. въ лучевой артеріи по сфигмоманометру Basch'a. Сфигмографическія кривыя обнаруживаютъ обыкновенно увеличеніе мышечнаго тонуса сосудовъ. Мочегонный эффектъ вызывается (вопреки Pins'у) непосредственнымъ дѣйствіемъ на почечную ткань, что доказываетъ учащенный позывъ на мочеиспусканіе. Наступающее улучшеніе дыханія, общаго самочувствія и сна находятся въ прямой зависимости отъ улучшенія сердечной дѣятельности. Неблагопріятныя явленія при употребленіи строфанта выражаются, по Drasche, жженіемъ въ глоткѣ и желудкѣ. У слабыхъ больныхъ и у субъектовъ-съ разстроеннымъ пищевареніемъ бываетъ потеря аппетита, тошнота, рвота и поносъ. Кумулятивнаго дѣйствія строфантъ не имѣеть даже при долговременномъ употребленіи.

Мнѣніе Fraser'a, что строфантъ совмѣщаетъ всѣ достоинства дигиталиса, не обладая его недостатками, Drasche не раздѣляетъ вполнѣ. По представленію послѣдняго строфантъ дѣйствуетъ также быстро, почти внезапно, но не такъ долго, какъ дигиталисъ. Затѣмъ онъ, подобно дигиталису, суживаетъ периферическіе сосуды. Въ краткихъ словахъ Drasche дѣлаетъ выводъ, что дигиталисъ болѣе тонизирующее, а строфантъ болѣе стимулирующее средство.

Demme<sup>52</sup>, примѣнявшій настойку строфанта въ 7 случаяхъ сердечныхъ болѣзней у дѣтей отъ 5 до 15 лѣтъ, въ общемъ приходитъ къ результатамъ, согласнымъ съ предыдущими авторами. Онъ особенно отмѣчаетъ прекрасное вліяніе средства на диспноэтическія явленія, зависящія отъ расстройства циркуляціи крови. По сравненію съ наперстянковой, Demme не считаетъ возможнымъ замѣнить послѣднюю строфантомъ, но въ случаяхъ, гдѣ надо поддержать эффектъ,



полученный отъ дигиталиса, тамъ строфантъ, какъ не имѣю-  
щій кумулятивнаго дѣйствія, является превосходнымъ преем-  
никомъ его.

Также весьма хорошей успѣхъ при сердечныхъ болѣз-  
няхъ получали при назначеніи строфанта Hutchison<sup>53</sup> (9 сл.),  
Bowditch<sup>54</sup> (4 сл.), Budd<sup>55</sup>, Hill<sup>56</sup>, Quinlan<sup>57</sup> въ Англіи и Lu-  
ciani<sup>58</sup> и Rubino<sup>59</sup> въ Италіи.

Csatáry<sup>60</sup>, приводя наблюденія надъ 16 сердечными боль-  
ными, подвергавшимися лѣченію t-ra Strophanthi 1:20 ука-  
зываетъ, что для полученія надлежащаго результата необ-  
ходимо давать не менѣе 40 кап. въ день дозами по 5—10  
капель, такъ какъ при меньшихъ приѣмахъ эффектъ насту-  
паетъ весьма медленно. Авторъ особенно отмѣчаетъ благо-  
творное вліяніе средства на припадки стенокардіи, одышку  
и на исчезаніе отековъ. Діурезъ наступаетъ только у сер-  
дечныхъ больныхъ, у здоровыхъ же его не бываетъ. Кромѣ  
того строфантъ усиливаетъ отдѣленіе пота и увеличиваетъ  
кожнолегочныя потери. Въ одномъ случаѣ было кумулятив-  
ное дѣйствіе, фактъ до того времени еще никѣмъ не отмѣ-  
ченный.

Работая въ клиникѣ проф. Vamberger'a въ Вѣнѣ Zerner  
и Löw<sup>61</sup> наблюдали вліяніе строфанта у 38 сердечныхъ и по-  
чечныхъ больныхъ. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ чистая настойка  
строфанта вызывала рвоту, она назначалась въ растворѣ съ  
водой и сиропомъ или давался чистый строфантинъ. Авто-  
ры отрицаютъ раздражающее дѣйствіе средства на здоровую  
почечную ткань и бывающій при приѣмѣ строфанта діурезъ  
относятъ всецѣло на повышеніе кровяного давленія. Вопреки  
Fraser'у они не наблюдали никогда пониженія высокой т°  
тѣла. Разбирая свои случаи въ смыслѣ отрицательнаго и  
положительнаго эффекта отъ лѣченія строфантомъ, авторы  
считаютъ возможнымъ рекомендовать его въ тѣхъ случаяхъ  
пороковъ клапановъ, гдѣ сердечная мышца ослабѣла или  
отъ еще недостаточно разившейся гипертрофіи, или отъ  
начинающагося перерожденія; при болѣзняхъ почекъ только  
тогда, когда можно ожидать діуреза отъ усиленія дѣятель-  
ности сердца. При страданіи самой мышцы сердца можно  
надѣяться на благопріятное дѣйствіе только тогда, когда пе-



перожденіе ея еще не велико. Отрицательный результат получается также при порокахъ клапановъ и болѣзняхъ почекъ, если уже вполне развилась гипертрофія сердца. Интересно заявленіе авторовъ, что въ тѣхъ изъ ихъ случаевъ, гдѣ строфантъ оказался бездѣятельнымъ, не получилось никакого благопріятнаго эффекта и отъ другихъ сердечныхъ—дигиталиса, спартеина, нитроглицерина и каломеля.

Между тѣмъ Hochhaus<sup>62</sup>, наблюдавшій дѣйствіе t-rae Strophanthi на 60 больныхъ, указываетъ, что часто тамъ, гдѣ строфантъ не оказывалъ никакого дѣйствія, дигиталисъ вызывалъ прекрасный эффектъ. Напротивъ случаи обратные бывали весьма рѣдко. Кромѣ указанныхъ вышеупомянутыми авторами явленій, строфантъ по Hochhaus'у имѣетъ вліяніе и на центральную нервную систему, улучшая нервныя сердцебіенія и одышку. Затѣмъ, авторъ еще отмѣчаетъ тотъ фактъ, что нетерпимость къ строфанту чаще наблюдается у больныхъ съ ослабленной дѣятельностью почекъ, хотя яснаго кумулятивнаго дѣйствія онъ ни разу не наблюдалъ. У здоровыхъ людей t-rae Strophanthi въ большинствѣ случаевъ не обнаруживаетъ никакого дѣйствія, только иногда замѣчается скоро проходящее увеличеніе мочи.

Подобныя же наблюденія надъ діурезомъ у здоровыхъ людей подъ вліяніемъ строфанта, опубликовали Буржинскій<sup>63</sup> и Lemoine<sup>69</sup>.

С. Paul<sup>66</sup>, дававшій экстрактъ Strophanthi, удивляется тому, что Fraser предлагаетъ замѣнять имъ дигиталисъ. С. Paul считаетъ строфантъ преимущественно мочегоннымъ средствомъ, дѣйствующимъ продолжительнѣе и быстрѣе дигиталиса. По его наблюденіямъ пульсъ у больныхъ нисколько не уменьшается въ числѣ, ритмъ сердца не мѣняется, аритмія остается. Dujardin Beaumetz<sup>64</sup> также, подобно С. Paul'ю, называетъ строфантъ преимущественно мочегоннымъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ, и превосходнымъ сердечнымъ, легко переносимымъ желудкомъ.

Съ совершенно особой точки зрѣнія объясняетъ дѣйствіе строфанта на сердце Naas<sup>65</sup>, примѣнявшій t-ram Strophanthi у 20-ти сердечныхъ больныхъ. Naas обращаетъ вниманіе на то, что подъ вліяніемъ строфанта, уменьшается энергія сер-



дечнаго толчка. Видимый до сихъ поръ на глазъ толчекъ исчезаетъ, а въ высокихъ степеняхъ гипертрофiи, гдѣ толчекъ особенно силенъ, онъ становится гораздо менѣ замѣтнымъ. Ощутимость его дѣлается диффузной или столь слабою, что палецъ, приложенный на ранѣ пульсировавшее мѣсто, ощущаетъ лишь слабое сопротивленіе. Кромѣ того, если существуетъ усиленный второй тонъ на *art. pulmonalis*, то онъ обыкновенно теряетъ звучный характеръ. Сердечные шумы остаются безъ переменъ, равно какъ и сердечное давленіе (*Herzdämpfung*). Частота пульса мѣняется уже послѣ всѣхъ вышеописанныхъ явленій. Всѣ эти факты даютъ автору право объяснять благопріятное дѣйствіе строфанта при сердечныхъ болѣзняхъ, успокаивающимъ дѣйствіемъ его на сердечную дѣятельность. При этомъ тонусъ кровеносныхъ сосудовъ не увеличивается, а понижается, благодаря чему уменьшается сопротивленіе въ кровообращеніи, и значительно облегчается работа сердца. Авторъ получилъ отрицательный результатъ только въ трехъ случаяхъ сильнаго стеноза отверстій сердца, гдѣ послѣ пріемовъ строфанта усилился ціанозъ, появилась одышка и явленія коллапса.

Lerine<sup>25</sup> отмѣчаетъ, что у его больныхъ, подъ вліяніемъ настойки строфанта, особенно улучшалось общее состояніе. Онъ также въ большинствѣ случаевъ наблюдалъ успокоеніе сердечной дѣятельности. Авторъ высказываетъ предположеніе, что не дѣйствуетъ ли строфантъ успокаивающимъ образомъ на возбужденное сердце и обратно возбуждающимъ на сердце ослабленное. Впрочемъ, Lerine оговаривается, что у него еще слишкомъ мало наблюденій (12) для того, чтобы высказаться рѣшительнѣе и опредѣленнѣе.

Poulet<sup>67</sup>, правда при довольно оригинальномъ способѣ лѣченія скарлатинозныхъ нефритовъ предварительнымъ кровопусканіемъ съ послѣдующимъ назначеніемъ строфанта, указываетъ, что это средство лишено всякаго сосудосуживающаго дѣйствія, а поэтому показуется въ случаяхъ артеріосклероза, нефрита, кровотеченій, словомъ тамъ, гдѣ надо уменьшить кровяное давленіе, регулировать кровообращеніе и ослабить ритмъ сердца. Кромѣ того, не имѣя кумулятив-



наго дѣйствія, строфантъ удобенъ въ тѣхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ, гдѣ ослабленіе мышцы сердца можетъ вызвать коллапсъ.

Ту же мысль о пониженіи кровяного давленія подѣ влияніемъ строфанта высказываетъ и Aulde<sup>68</sup>.

Однако, въ первый же годъ подробнаго изученія терапевтическаго дѣйствія строфанта, явились сообщенія, предостерегающія отъ увлеченія этимъ средствамъ. Такъ Nischard<sup>30</sup> считаетъ, что строфантъ опасенъ по своей слишкомъ большой энергичности дѣйствія и потому долженъ быть примѣняемъ съ осторожностью; кромѣ того, онъ далеко не всегда даетъ одинаковые результаты. Изъ 12 случаевъ у автора хорошій эффектъ получился лишь въ 2, въ 4 онъ былъ мало выраженъ, а въ 6 остальныхъ безъ результата, тогда какъ послѣдующее назначеніе дигиталиса было вполнѣ успѣшно.

Затѣмъ Rovighi<sup>70</sup>, примѣняя 10—40 коп. t-rae Strophanthi pro die, получилъ весьма незначительный эффектъ, выразившійся только въ небольшомъ уменьшеніи частоты пульса. Правда, всѣ случаи, бывшіе у автора отличались тяжелымъ теченіемъ.

Не менѣе богатъ клиническими наблюденіями о дѣйствіи строфанта и слѣдующій 1888 годъ. Rothziegel и Koralewski<sup>71</sup>, назначая больнымъ или строфантинъ въ дозахъ 0,0015—0,0020 и до 0,005 въ день въ смѣси съ aqua laurocerasi, или t-ram Strophanthi, наблюдали 44 больныхъ, между которыми было 25 съ заболѣваніемъ сердца. По ихъ мнѣнію разбираемое средство главнымъ образомъ дѣйствуетъ на циркуляторные органы, причемъ въ первомъ ряду наступаетъ регуляція и замедленіе пульса отъ дозъ 0,0002—0,0003 строфантина. Вліяніе на аритмію наступало гораздо позже—на 2—3 день. Слѣдуетъ отмѣтить тотъ фактъ, что у авторовъ строфантъ вліялъ на пульсъ позже, чѣмъ дигиталисъ и его дѣйствіе держалось гораздо дольше послѣ прекращенія лѣченія (однажды до 5 недѣль). Мочегонный эффектъ, по ихъ мнѣнію, зависитъ исключительно отъ улучшенія дѣятельности сердца. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ отъ строфанта не было успѣха, тамъ и другія сердечныя средства остались бесполезными по причинѣ



слишкомъ глубокаго нарушенія органовъ циркуляціи. Строфантинъ слѣдуетъ предпочесть *t-grae Strophanthi*, такъ какъ при немъ не бываетъ, столь частыхъ при послѣдней, не-приятныхъ побочныхъ явленій со стороны желудочнокишечнаго канала.

Къ одинаковымъ результатамъ пришелъ и *Rosenbusch* <sup>72</sup>, также примѣнявшій и строфантинъ и *t-gram Strophanthi*. Впрочемъ, авторъ обращаетъ вниманіе на то, что при суженіи устья аорты, гдѣ систола и такъ значительно удлинена, назначеніе строфанта бесполезно.

Напротивъ, *Guttman* <sup>73</sup> относится отрицательно къ дѣйствию строфанта на сердце, но его наблюденія имѣютъ весьма относительное значеніе, такъ какъ онъ *t-gram Stroph.* 1 : 20 разводилъ 80 частями спирта, т. е. получалъ 1<sup>0</sup>/<sub>0</sub> растворъ; хотя дозы у него были значительно больше, однако даже его наибольшая—30 кап. на приемъ содержала слишкомъ мало дѣйствующаго агента. Вѣроятно, этимъ только и можно объяснить отсутствіе эффекта у его больныхъ на сердце. Однако, авторъ видѣлъ отъ строфанта часто мочегонное дѣйствіе, которое онъ не считаетъ возможнымъ объяснить усиленіемъ дѣятельности сердца.

Совершенно къ тѣмъ же выводамъ приходитъ и *Dela-стоix* <sup>74</sup>, хотя собственный клиническій матеріалъ его равняется всего 4 случаямъ, изъ которыхъ лишь одинъ представляетъ сердечное заболѣваніе.

Работы *Terray* <sup>75</sup>, *Snyers* <sup>76</sup>, *Devine* <sup>77</sup>, *Graetz* <sup>78</sup>, *Liverato* <sup>79</sup> не вносятъ ничего новаго или оригинальнаго въ исторію вопроса, почему я о нихъ лишь упоминаю, не касаясь подробно. Всѣ эти авторы хвалятъ строфантъ, какъ средство усиливающее сердечную дѣятельность, повышающее кровяное давленіе и діурезъ и не имѣющее кумулятивнаго дѣйствія.

*Rummo* <sup>80</sup>, разбирая противопоказанія и показанія къ назначенію строфанта, даетъ общую схему терапевтическаго примѣненія его. Онъ говоритъ, что въ болѣзняхъ сердца, тамъ, гдѣ работа міокарда замѣтно уменьшена, гдѣ сердце поражено, но не подверглось перерожденію, строфантъ уничтожаетъ явленія этой ослабленной работы. Однако, въ случаяхъ страданія заслонокъ сердца, работа его увеличивается не про-



порціоально полезному ефекту. Въ случаяхъ же, гдѣ есть дегенерація міокарда, тамъ строфантъ не только не улучшаетъ работы сердца, но даже увеличиваетъ неблагоприятные симптомы. Діурезъ увеличивается параллельно улучшенію сердечной дѣятельности. Эффектъ наступаетъ не сразу, а въ послѣдующіе дни. Средство не имѣетъ кумулятивныхъ свойствъ и не вызываетъ привыканія.

Eichhorst<sup>81</sup>, считаетъ строфантъ медикаментомъ, которымъ можно достигнуть тѣхъ же результатовъ, что и дигиталисомъ. Оба эти средства властвуютъ надъ сердцемъ, оба, повидимому, и замедляютъ и регулируютъ его дѣятельность и повышаютъ діурезъ. Дигиталисъ производитъ свое дѣйствіе скорѣе строфанта, а потому будетъ всегда употребляться въ первую голову, но строфантъ, не обладая кумуляціей, можетъ употребляться дольше. Eichhorst отрицаетъ жаропонижающее вліяніе дигиталиса и не признаетъ такового у строфанта. Вполнѣ достаточной дозой для *t-rae strophanthi* авторъ считаетъ по 15 кап. 3 раза въ день; однако 10,0 настойки принятой нечаянно больной сразу, не вызвало никакихъ неприятныхъ явленій, кромѣ небольшой тошноты.

Между тѣмъ Fürbringer<sup>82</sup> предостерегаетъ отъ слишкомъ широкаго и беззаботнаго пользованія строфантомъ. Изъ его 120 больныхъ, лѣченныхъ строфантомъ, трое скончались внезапно. Правда, авторъ не рѣшается ихъ смерть приписать именно примѣненной терапіи, такъ какъ у всѣхъ этихъ больныхъ былъ міокардитъ.

Dutton<sup>83</sup> изучалъ сравнительное дѣйствіе дигиталиса и строфанта у сердечныхъ больныхъ и нашель, что оба эти средства дѣйствуютъ не одинаково и какъ бы дополняя одно другое. Такъ, тамъ, гдѣ дигиталисъ не помогаль, часто строфантъ даваль прекрасный эффектъ и обратно. Однако одновременно съ этимъ мы находимъ мнѣніе Suckling'a<sup>84</sup>, который ставитъ строфантъ гораздо ниже дигиталиса.

Того же мнѣнія держится и Fränkel<sup>85</sup>, который еще отмѣчаетъ тотъ фактъ, что при долговременномъ употребленіи строфанта, часто наступаетъ привычка къ нему и дѣйствіе его притупляется.

Кромѣ сердечныхъ болѣзней, Sanders<sup>86</sup> примѣняль стро-



фантъ съ весьма благоприятнымъ результатомъ, какъ возбуждающее въ состояніи collapsus'a при азіатской холерѣ. Затѣмъ Moncorvo и Ferriera <sup>87</sup> достигали всасыванія трансудатовъ при нефритахъ и эксудатовъ при плевритахъ путемъ повышенія мочеотдѣленія подъ вліяніемъ t-rae Strophanthi.

Martini <sup>88</sup> отрицаетъ у настойки строфанта жаропонижающее дѣйствіе. Онъ давалъ по 10—50 кап. 3—5 разъ въ день при туберкулезѣ, воспаленія легкихъ, геморрагической розеолѣ, гнойномъ циститѣ и рожѣ и никогда не получалъ пониженія температуры. Иногда, впрочемъ, довольно скоро послѣ приѣма средства, температура понижалась на нѣсколько десятыхъ градуса, но быстро вновь возвращалась на прежнюю высоту.

Какимъ то универсальнымъ средствомъ является у M. Roulet <sup>89</sup> t-ra strophanthi Glabre, содержащая въ 5—6 разъ болѣе дѣйствующаго начала сравнительно съ другими видами строфанта. По его наблюденіямъ это средство ослабляетъ пульсацію при аневризмѣ брюшной аорты, уменьшаетъ лихорадку въ начальныхъ стадіяхъ туберкулеза, ослабляетъ кровохарканіе при чахоткѣ; кромѣ того, оно хорошо дѣйствуетъ при носовыхъ и другихъ кровотеченіяхъ, при purpura haemorrhagica, способствуетъ болѣе легкому теченію тифа и даже вызываетъ улучшение при неполныхъ параличахъ периферическаго происхожденія.

Въ началѣ слѣдующаго 1889 года въ засѣданіи Парижской медицинской Академіи Vicquoy <sup>90</sup> сдѣлалъ обширный докладъ по поводу строфанта и его примѣненія въ клиникѣ. Vicquoy примѣнялъ экстрактъ въ видѣ пилюль, причемъ 0,001 его экстракта равенъ 5 каплямъ t-rae strophanthi по Fraser'у. Ежедневно давалось по 2—4 пилюли, большія дозы обыкновенно не переносились больными, вызывая у нихъ поносы. Всего подъ наблюденіемъ автора было 40 случаевъ и только въ 2-хъ строфантъ остался недѣйствительнымъ. Оба эти случая касаются стариковъ 75—82 лѣтъ и окончились летально.

Говоря о замѣтно выраженномъ мочегонномъ эффектѣ строфанта Vicquoy указываетъ, что діурезъ наступаетъ гораздо скорѣе, чѣмъ при дигиталисѣ, держится на менѣе



высокихъ цифрахъ (2—2½ литра) и продолжается нѣкоторое время послѣ прекращенія приѣма средства. Моча часто принимаетъ темную и даже темнокоричневую окраску, которая вовсе не зависитъ отъ нахождения въ мочѣ красящаго вещества крови, какъ предполагаетъ Dujardin-Beaumetz. Діурезъ не находится въ зависимости отъ отековъ и безъ послѣднихъ онъ можетъ держаться довольно долгое время. Вліяніе на сердце выражается усиленіемъ сокращенія желудочка и удлиненіемъ систолы, что вызываетъ замедленіе пульса и усиленіе его. Пульсовыя кривыя не оставляютъ сомнѣнія въ томъ, что кровяное давленіе повышается. Сфигмоманометрическихъ данныхъ авторъ не приводитъ, такъ какъ онъ держится того мнѣнія, что монотеры Basch'a и Potain'a скорѣе указываютъ на сопротивляемость стѣнокъ сосуда, нежели на давленіе крови въ немъ. Особенно поражаетъ при лѣченіи строфантомъ фактъ быстрого улучшенія общаго состоянія больного. Какъ я уже выше отмѣтилъ, у автора было только 2 отрицательныхъ наблюденія на 40 случаевъ разнообразныхъ заболѣваній циркуляторныхъ органовъ, и Viscoeu не признаетъ никакихъ противопоказаній назначенію строфанта. Докладъ вызвалъ весьма продолжительныя пренія, въ которыхъ Dujardin Beaumetz<sup>91</sup> особенно настаивалъ на мочегонномъ свойствѣ строфанта при водянкѣ не только сердечнаго, но и почечнаго происхожденія. По его мнѣнію, въ случаяхъ почечной недостаточности, гдѣ интоксикація происходитъ отъ хронической дегенерации почекъ, строфантъ дѣйствуетъ не хуже спартеина. Вмѣстѣ съ тѣмъ Dujardin Beaumetz отказался отъ прежняго своего мнѣнія, что строфантъ вызываетъ гематурію или другія явленія нефрита. Затѣмъ онъ указалъ, что работы Fürbringer'a, Fränkel'я, Lemoine и другихъ, доказывающихъ преимущества строфантина передъ t-ra strophanthi, не имѣютъ особеннаго значенія. Дѣло въ томъ въ какой періодъ болѣзни примѣнялось средство. Въ свѣжихъ случаяхъ оба препарата будутъ дѣйствовать хорошо, а когда уже наступила дегенерация міокардія, то никакое средство не поможетъ.

Herard<sup>92</sup> и С. Paul<sup>93</sup> также отмѣтили весьма энергичное мочегонное дѣйствіе строфанта. При этомъ С. Paul указалъ, что



при порокахъ легочной артеріи онъ отъ строфанта не видѣлъ никакой пользы, при другихъ же страданіяхъ сердца его дѣйствіе несомнѣнно благоприятно.

Sée <sup>44</sup> <sup>94</sup> считаетъ строфантинъ самымъ могущественнымъ средствомъ для поднятія сердечной дѣятельности. Въ то же время онъ, по его мнѣнію, въ противоположность строфанту вызываетъ значительное суженіе сосудовъ, что подтверждается громаднымъ повышеніемъ кровяного давленія. По этому въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ склерозъ сосудовъ вызвать гипертрофію сердца, тамъ никогда не слѣдуетъ давать строфантина.

Huchard <sup>95</sup> въ своемъ обширномъ трудѣ о болѣзняхъ сердца и сосудовъ касается также примѣненія въ терапіи страданій этой системы строфанта. Отмѣтивъ, что онъ не получалъ столь успѣшныхъ результатовъ, какъ Виссуоу, авторъ предостерегаетъ отъ чрезмѣрнаго увлеченія средствомъ только потому, что оно новое. Huchard, однако, рекомендуетъ строфантъ при артеріосклерозѣ, какъ средство не только не суживающее сосудовъ, а даже скорѣе расширяющее ихъ и такимъ образомъ уменьшающее периферическое противо-дѣйствіе работъ сердца. На тѣхъ же основаніяхъ можетъ оказать пользу его примѣненіе при сердечной астмѣ.

Labord <sup>96</sup>, Evans <sup>97</sup>, Ravinski <sup>98</sup> въ своихъ работахъ еще разъ подтверждаютъ благоприятное дѣйствіе строфанта на сердце и считаютъ его исключительнымъ сердечнымъ средствомъ. Между тѣмъ Majeur <sup>99</sup> отрицаетъ совершенно такое его дѣйствіе, приписывая ему лишь непосредственное вліяніе на почечную ткань.

Столь противоположныя мнѣнія объ одномъ и томъ же средствѣ лицъ, работавшихъ одновременно, наблюдавшихъ одного сорта больныхъ и употреблявшихъ почти однѣ и тѣ же дозы можно объяснить, мнѣ кажется, только неодинаковой доброкачественностью какъ сѣмянъ, такъ и препаратовъ изъ нихъ добывавшихся. Къ такому же выводу приходитъ и Yaloubian <sup>100</sup>, работавшій подъ руководствомъ Виссуоу и подтвердившій, хотя и съ меньшимъ энтузіазмомъ его выводы. Интересно, что автору, равно какъ и Purdy <sup>101</sup>, нѣсколько разъ пришлось наблюдать при стро-



фантъ внезапное учащеніе пульса до 140—150 ударовъ въ минуту. Это учащеніе не вызываетъ никакихъ неблагопріятныхъ симптомовъ и черезъ нѣсколько часовъ пульсъ возвращается къ нормѣ.

Строфантъ не остался чуждымъ и педиатрамъ, среди которыхъ нашель себѣ большихъ приверженцевъ въ Moncorvo <sup>114</sup> и Mac Gregor <sup>116</sup>.

Delsaux <sup>102</sup> при изученіи фізіологическихъ и терапевтическихъ свойствъ строфанта, подмѣтилъ существованіе антагонизма между строфантиномъ и мускариномъ, и потому предлагаетъ первый, какъ противоядіе при отравленіи грибами.

Послѣ 1889 года въ медицинской литературѣ сразу почти совершенно прекращаются работы о строфантѣ. Этотъ фактъ побудилъ проф. Wilcox <sup>103</sup> въ 1897 году напомнить товарищамъ, что въ настойкѣ строфанта клиника имѣетъ прекрасное сердечное средство, еще не оцѣненное по достоинству врачами. Строфанту, по мнѣнію автора, должно принадлежать первое мѣсто въ терапіи сердечныхъ болѣзней, необходимо только тщательный разборъ показаній и противопоказаній. Последнія, впрочемъ, сводятся только къ двумъ случаямъ:—сильному перерожденію сердечной мышцы съ одной стороны и крайнему механическому затрудненію кровообращенія съ другой, а также комбинацій этихъ моментовъ. Какъ видно, противопоказаній собственно нѣтъ, такъ какъ въ этихъ случаяхъ не помогутъ никакія медицинскія средства. Работы Balfour <sup>104</sup>, Wadley <sup>105</sup> и Silva <sup>106</sup> не даютъ ничего новаго и весьма кратки.

Azuza <sup>107</sup> наблюдалъ прекрасное дѣйствіе настойки строфанта на зудъ, бывающій иногда у сердечныхъ больныхъ и у стариковъ, страдающихъ эмфиземой. Доза по 12 кап. 2 раза въ день быстро уничтожаетъ это непріятное осложненіе.

Ziemssen <sup>108</sup> вновь рекомендуетъ отказаться отъ t-rae strophanthi, какъ препарата непостояннаго по составу и легко вызывающаго рвоту, и обратиться къ строфантину. Последній въ дозахъ 0,001 два раза въ день прекрасно можетъ замѣнять иногда дигиталинь, особенно какъ средство, не имѣющее кумулятивнаго дѣйствія.

Между тѣмъ Stahr <sup>109</sup> отказываетъ строфанту почти во вся-



комъ дѣйстви на сердце. Работа, впрочемъ, касается небольшого числа и очень недоказательныхъ случаевъ.

Вышедшая въ 1898 году статья Jacobeus'a <sup>110</sup> интересна не своей фактической стороной, а теоретическими разсужденіями автора. Ученіе о сокращеніи сосудовъ подъ вліяніемъ дигиталиса, говоритъ онъ, послужило къ тому, чтобы именно имъ объяснить повышеніе давленія крови при употребленіи этого средства. Между тѣмъ, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мы практически примѣняемъ дигиталисъ, мы имѣемъ больныхъ, у которыхъ сердечная дѣятельность сдѣлалась недостаточной, чтобы выполнить необходимую для организма работу. Если теперь дигиталисъ сокращаетъ сосуды, то тѣмъ еще болѣе повышается препятствіе для работы сердечной мышцы, что для паціента было бы весьма неблагоприятнымъ. Однако, видя при лѣченіи дигиталисомъ благоприятный эффектъ на циркуляцію крови, авторъ приходитъ къ заключенію, что если фізіологически ядовитыя дозы дигиталиса и способны вызвать сокращеніе сосудовъ, то это дѣйствіе его не играетъ никакой роли въ терапевтическихъ дозахъ у больныхъ. Попытка объяснить всецѣло или отчасти дѣйствіе дигиталиса сокращеніемъ сосудовъ указываетъ лишь на недостаточную оцѣнку разницы между здоровымъ животнымъ и больнымъ человѣкомъ. Исходя съ этой точки зрѣнія Jacobeus не видитъ никакого различія въ терапевтическомъ значеніи дигиталиса и строфанта. Впрочемъ, послѣдній имѣетъ нѣкоторое преимущество по отсутствію кумулятивнаго дѣйствія.

Mercandino <sup>111</sup> въ 1900 году еще разъ подтвердилъ отсутствіе у строфанта жаропонижающаго дѣйствія.

Naldoni <sup>112</sup> въ томъ же году хвалитъ настойку строфанта въ дозахъ 6—10 капель на пріемъ, какъ средство тонизирующее сердце во избѣжаніе коллапса при лѣченіи жаропонижающими тифа и воспаленія легкихъ.

По работѣ Feilchenfeld'a <sup>113</sup> настойка строфанта нашла себѣ примѣненіе и въ хирургической практикѣ. Авторъ наблюдалъ довольно часто хорошій эффектъ отъ небольшихъ дозъ строфанта при чувствѣ безпокойства, тоски, сердцебиенія и т. д. даже у здоровыхъ людей передъ какими либо силь-



ными ощущеніями—сдачи экзаменовъ и т. под. Исходя изъ этого онъ сталъ давать t-ram strophanthi по 5—6 кап. за два дня до операціи лицамъ, у которыхъ проявлялись подобные симптомы—ослабленіе пульса, потеря аппетита, бессонница, причемъ результаты получились вполне благопріятные.

Въ русской литературѣ первое сообщеніе о терапевтическомъ примѣненіи строфанта принадлежитъ проф. Каземъ-Беку<sup>34</sup> и относится къ 1887 году. Работа касается 7 амбулаторныхъ больныхъ, изъ которыхъ только у одного былъ отрицательный результатъ. По наблюденіямъ автора первымъ эффектомъ является прекращеніе одышки и значительный діурезъ. Иногда замѣчалось улучшеніе сна и появленіе дремоты вскорѣ послѣ приѣма строфанта. Сначала примѣнялась доза въ 5 кап. на приѣмъ, но вскорѣ пришлось ее увеличить до 10 кап. pro dosi.

Черезъ годъ тотъ же авторъ<sup>115</sup> дополнилъ свои наблюденія надъ настойкой строфанта 5-ю клиническими случаями. Вновь подтверждая вышеприведенное мнѣніе о терапевтическомъ значеніи разбираемаго средства, Каземъ-Бекъ дополняетъ ихъ разборомъ явленій со стороны пульса и кровяного давленія. Пульсъ въ лучевой артеріи у больныхъ становился полнѣе, давленіе крови повышалось. Кривая, снятая полиграфомъ Марей, показываетъ, что строфантъ очень быстро измѣняетъ характеръ кривой. Уже черезъ 15 минутъ, а особенно черезъ 30—60 минутъ послѣ приѣма, высота волны увеличивается вдвое и, кромѣ того, на нисходящей ея части становятся рѣзче замѣтны поднятія отъ возвратной волны. Такой же характеръ пульса сохраняется и на слѣдующій день.

Наконецъ, въ диссертациі Блюменау<sup>36</sup>, приводятся наблюденія надъ 9 больными со страданіемъ сердца и почекъ. Кромѣ общаго наблюденія надъ состояніемъ больныхъ, авторъ измѣрялъ у нихъ кровяное давленіе аппаратомъ Баша въ лучевой или въ височной артеріи и опредѣлялъ разницу въ количествѣ введенной жидкости и выдѣленной мочи. Въ 4-хъ изъ 9 случаевъ строфантъ далъ хорошій результатъ, въ 2-хъ временный и въ 3 относительно отрицательный. Такъ же какъ и Каземъ-Бекъ



Блюменау отмѣчаетъ, какъ эффектъ лѣченія строфантомъ, рѣзкое уменьшеніе одышки и улучшеніе сна. Почти во всѣхъ случаяхъ наступало замедленіе ритма сердца, исчезала аритмія, кровяное давленіе повышалось, размѣры сердца болѣе или менѣе уменьшались. Діурезъ авторъ относитъ на улучшеніе дѣятельности сердца и на повышеніе кровяного давленія. Въ одномъ случаѣ строфантъ оказался болѣе дѣйствительнымъ, чѣмъ наперстянка, а въ другомъ, гдѣ строфантъ остался безъ эффекта, тамъ и лѣченіе дигиталисомъ осталось безъ результата. Кумулятивнаго дѣйствія у строфанта не наблюдалось. Что касается кровяного давленія, то повышеніе его въ приведенныхъ авторомъ случаяхъ было довольно постоянное. Лишь въ одномъ наблюденіи оно до и во время лѣченія оставалось на цифрахъ 65—70 mm. (наблюд. V), во всѣхъ же остальныхъ случаяхъ оно повышалось въ среднемъ на 25—40 mm., достигая иногда 75 mm. (набл. VIII). Это повышеніе давленія наступало какъ при отекахъ, такъ и при паденіи и полномъ исчезаніи ихъ.

Изъ приведеннаго обзора клиническихъ работъ можно, мнѣ кажется, съ достаточной очевидностью вывести то заключеніе, что строфантъ въ очень многихъ случаяхъ сердечныхъ болѣзней даетъ прекрасные результаты. Безспорно его дѣйствіе на регулированіе нарушеній дѣятельности сердца, на замедленіе пульса и повышеніе діуреза при отекахъ сердечнаго происхожденія. Относительно кровяного давленія наблюденія весьма немногочислены, но они всѣ однако констатируютъ, какъ постоянный фактъ, повышеніе его въ цифрахъ 20—40 mm. За исключеніемъ Csatáry, всѣ авторы признаютъ за строфантомъ отсутствіе кумулятивнаго дѣйствія. Однако, между отдѣльными наблюдателями существуетъ иногда довольно значительное противорѣчіе. Напр., Stahr отрицаетъ почти совершенно вліяніе строфанта на сердце. Majeur и С. Paul считаютъ настойку строфанта исключительно мочегоннымъ и притомъ дѣйствующимъ непосредственно на почечную ткань. Одного съ ними мнѣнія держится Drasche. Относительно неблагоприятныхъ явленій со стороны желудочнокишечнаго канала—всѣ авторы отмѣчаютъ, что они наступаютъ несравненно рѣже, чѣмъ при



дигиталисѣ и выражаются значительно легче, преимущественно безболѣзненнымъ учащеннымъ стуломъ. Что касается показаній къ примѣненію строфанта сравнительно съ другими сердечными средствами и причинъ почему онъ иногда дѣйствуетъ тамъ, гдѣ другія средства оказываются безуспѣшными и обратно—то это вопросы еще совершенно не выясненные. Тѣ небольшія замѣчанія по этому поводу, которыя дѣлаютъ нѣкоторые авторы (Dutton, Rummo, Drasche) весьма мало освѣщаютъ этотъ вопросъ. Вліяетъ-ли строфантъ въ терапевтическихъ дозахъ стуживающимъ образомъ на сосуды — также остается совершенно невыясненнымъ.

Вышеприведенный литературный очеркъ можетъ на первый взглядъ вызвать сомнѣніе въ необходимости дальнѣйшихъ наблюденій надъ средствомъ, столь многократно изучавшимся втеченіе уже почти полулѣтка. Однако подобное заключеніе будетъ далеко неправильно. Въ настоящее время строфантъ назначается почти исключительно при различныхъ расстройствѣхъ органовъ кровообращенія. Между тѣмъ, какіе факты изъ литературы мы можемъ почерпнуть о дѣйствиіи вышеупомянутаго средства на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ? Такихъ свѣденій чрезвычайно мало, они крайнѣ неполны, большею частью случайны и далеко не могутъ удовлетворить современнымъ клиническимъ требованіямъ. Только у нѣсколькихъ авторовъ мы встрѣтили указанія на повышеніе кровяного давленія при употребленіи препаратовъ строфанта, но эти наблюденія произведены на весьма маломъ числѣ больныхъ, чаще всего однократно и только въ одномъ пунктѣ кровяного русла—преимущественно въ лучевой артеріи или иногда въ височной. Между тѣмъ, лишь систематически изо дня въ день проведенное измѣреніе, притомъ по возможности въ различныхъ точкахъ кровяного пути, можетъ дать сколько нибудь опредѣленный отвѣтъ на состояніе кровяного давленія и послѣдовательныя измѣненія въ немъ. Современная сфигмоманометрія даетъ возможность измѣрять помощью приборовъ кровяное давленіе не только въ крупныхъ артеріяхъ, но также и въ мелкихъ, капиллярахъ, венахъ и даже въ правомъ предсердіи. Конечно,



при пользованіи всѣми вышеуказанными способами изслѣдованія, картина терапевтическаго вліянія препаратовъ строфанта на циркуляторные органы, будетъ несравненно полнѣе и яснѣе. Поэтому, мнѣ кажется, задуманная въ такомъ объемѣ и выполненная съ наибольшою въ настоящее время точностью, работа можетъ дать новые факты къ выясненію вопроса, какъ вообще о состояніи кровяного давленія у сердечныхъ больныхъ, такъ и о терапевтическомъ вліяніи строфанта, а потому является благодарной задачей для наблюдателя и не можетъ считаться бесполезною, а тѣмъ болѣе лишнею.

## II. Методика изслѣдованія.

Кровяное давленіе мною изслѣдовалось въ артеріяхъ, капиллярахъ, венахъ и въ нѣсколькихъ случаяхъ въ правомъ предсердіи посредствомъ приборовъ, принятыхъ въ клиникѣ проф. М. В. Яновскаго. Для измѣренія въ плечевой артеріи служилъ приборъ Riva-Rocci, въ лучевой артеріи—приборъ Basch, видоизмѣненный Гегерштедтомъ, въ мелкихъ артеріяхъ пальцевъ тонометръ Gärtner'a, въ капиллярахъ—аппаратъ Basch'a и въ венахъ способъ, предложенный Цыплевымъ. Послѣдній способъ и приборъ я буду для краткости называть аппаратомъ доктора Цыплева. Кромѣ того, произведенное у нѣкоторыхъ больныхъ опредѣленіе кровяного давленія въ правомъ предсердіи, измѣрялось по способу Gärtner'a, описанному въ концѣ прошедшаго 1903 года.

Методика изслѣдованія мною была принята совершенно та же, что и другими авторами, работавшими съ сердечными средствами въ одной со мною клиникѣ. Въ прошедшемъ году вышли диссертациі: о вліяніи наперстянки на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ доктора Цыплева<sup>117</sup> и доктора Колосова<sup>118</sup> о вліяніи на подобнаго же рода больныхъ adonis'a. Въ этихъ работахъ приведена въ достаточной полнотѣ и литература о вышеупомянутыхъ приборахъ



и оцѣнка какъ ихъ достоинствъ, такъ равно и недостатковъ. Посему я считаю излишнимъ вновь подвергать этотъ вопросъ разбору, отмѣчу лишь тѣ новые факты, которые мнѣ удалось подмѣтить втеченіе моей работы. Относительно прибора Riva-Rocci я вполне присоединяюсь къ тѣмъ авторамъ, которые опредѣляли давленіе по появленію пульса въ лучевой артеріи. Правда, иногда колебаніе ртути въ монетрѣ начинается гораздо раньше, чѣмъ появляется пульсъ, но также нерѣдко оно значительно запаздываетъ, давая цифры давленія на 20-30 мм. ниже, полученныхъ по моменту появленія пульса. Жалобъ отъ больныхъ на непріятное ощущеніе въ плечѣ при работѣ съ приборомъ Riva-Rocci, какъ указываетъ д-ръ Колосовъ; я ни разу не слыхалъ. Это ощущеніе, мнѣ кажется, можетъ появиться лишь тогда, когда кольцо слишкомъ долго сдавливаешь руку и вызываетъ значительную задержку кровообращенія. Однако, послѣдняго нельзя допускать, такъ какъ при этомъ можетъ быть чисто мѣстное вліяніе на сосуды и измѣненіе въ нихъ давленія. Я, лишь только замѣчалъ застои крови, немедленно вполне освобождалъ кольцо и, если наблюденіе еще не было окончено, приступалъ къ нему спустя нѣсколько минутъ, когда кровообращеніе въ рукѣ вновь совершенно возстанавливалось.

Относительно приборовъ Basch—Гегерштедта, Gärtner'a и Цыпляева и манипуляцій съ ними я не могу ничего добавить къ прежнимъ наблюденіямъ. Приборъ для опредѣленія капиллярнаго давленія я считаю наиболѣе далекимъ отъ совершенства среди всѣхъ употреблявшихся мною. Главнѣйшимъ недостаткомъ его является слишкомъ большая субъективность при опредѣленіи момента покраснѣнія кожи подъ стекляннымъ колпачкомъ. Такъ какъ большинство клиническихъ больныхъ принадлежитъ къ рабочему классу и имѣетъ на рукахъ весьма грубую и толстую кожу, то иногда совершенно не удается получить появленія покраснѣнія, а въ другихъ случаяхъ оно бываетъ слишкомъ не отчетливо. Предложеніе д-ра Колосова произвести въ такихъ случаяхъ рядъ наблюденій и взять среднее далеко не всегда допустимо. Нерѣдко я замѣчалъ, что послѣ 2—3 измѣреній, каждое послѣдующее давало цифры давленія все большія



и большія. Повидимому, повторныя выжиманія крови производят мѣстное вліяніе на капилляры, повышая въ нихъ давленіе и въ такомъ случаѣ взятая средняя величина будетъ больше первоначальной. Кромѣ того, осенью и зимой наблюденія съ этимъ аппаратомъ значительно затрудняются недостаткомъ освѣщенія въ палатахъ. Въ одномъ случаѣ у больного была настолько повышена потливость рукъ, что нельзя было прикрѣпить стеклянную воронку *collodium*'омъ къ кожѣ несмотря на тщательное предварительное обмываніе пальца спиртомъ и эфиромъ. Иногда еще приходилось наблюдать запотѣваніе стеклышка въ пальцевой воронкѣ уже послѣ прикрѣпленія ея къ изслѣдуемому мѣсту, что мѣшало производству наблюденія. Однако, не имѣя другого лучшаго прибора для этой цѣли, приходится мириться съ его недостатками, но къ его показаніямъ относиться съ большою осторожностью, принимая во вниманіе лишь значительныя колебанія.

Какъ я уже упоминалъ, кромѣ вышеуказанныхъ способовъ опредѣленія кровяного давленія, мною въ нѣсколькихъ случаяхъ было произведено опредѣленіе давленія крови въ правомъ предсердіи по способу проф. Gärtner'a<sup>119</sup>. Авторъ воспользовался тѣмъ извѣстнымъ фактомъ, что если медленно поднимать опущенную руку, то замѣчается, что вены ея тотчасъ спадаются, лишь только конечность достигнетъ опредѣленной высоты. У здоровыхъ людей этотъ „венный феноменъ“ (*Venenphänomen*) появляется, когда рука достигаетъ уровня 3—5 ребра. Gärtnerъ сравниваетъ подкожныя вены съ манометрическими трубками, которыя хотя и не прозрачны, но могутъ служить для указанія кровяного давленія. Онъ говоритъ, что достаточно незначительнаго положительнаго давленія, чтобы ихъ стѣнки расправились, между тѣмъ, если давленіе равно 0 или отрицательное, то онѣ легко спадаются. За исходную точку онъ беретъ мѣсто прикрѣпленія 5-го праваго ребра къ грудины, которое соотвѣтствуетъ трехстворчатой заслонкѣ. Разстояніе по вертикальной линіи между этой точкой и высотой спаденія венъ руки и будетъ выражать величину давленія въ правомъ предсердіи въ цифрахъ кровяного столба. Свои наблюденія я производилъ



строго держась указаній Gärtner'a, къ изложенію которыхъ и перехожу.

Упомянутый авторъ указываетъ, что измѣреніе лучше всего производить у больныхъ въ сидячемъ положеніи. Спина больного должна быть подперта, чтобы ея положеніе не измѣнялось во все время измѣренія. Для наблюденія веннаго феномена самымъ удобнымъ должно признать вены тыла руки и радіальной поверхности предплечія (v. cephalica), при чемъ слѣдуетъ выбирать наиболѣе нѣжныя вены, которыя спадаются раньше другихъ. Для болѣе точнаго наблюденія, лучше всего, чтобы глазъ наблюдателя былъ лишь немного выше уровня наблюдаемой вены и чтобы больной сидѣлъ лицомъ къ свѣту. Тогда можно видѣть на предлежащей кожѣ тѣнь отъ вены, моментъ спаденія которой соотвѣтствуетъ времени исчезанія тѣни. Прежде чѣмъ дѣлать наблюденіе, должно изслѣдуемую руку опустить вертикально на 2—3 минуты, чтобы въ ея венахъ образовался достаточный столбъ крови. Затѣмъ, еще приведенная рука, сгибается въ локтевомъ суставѣ на  $120^{\circ}$  и пронируется, если наблюдается вена на дорзальной поверхности, въ другихъ же случаяхъ локтевой край руки поворачивается кверху. Подниманіе руки слѣдуетъ производить исключительно отведеніемъ въ плечевомъ суставѣ; предплечіе при этомъ должно всегда оставаться горизонтальнымъ, причемъ мускулы больного должны быть совершенно расслаблены. Высоту спаденія вень Gärtner опредѣляетъ или мѣстомъ на тѣлѣ изслѣдуемаго (на уровнѣ глазъ, уха, затылка и т. д.) или помощью простаго, имъ предложеннаго катетометра. Послѣдній состоитъ изъ раздѣленной на сантиметры четырехгранной деревянной линейки, прикрѣпленной на ножкѣ и вертикальное положеніе которой контролируется помощью маленькаго маятника. Вдоль этой линейки можетъ двигаться другая горизонтальная, которая и опредѣляетъ высоту руки въ моментъ спаденія вень, т. е. высоту столба крови, уравнивающего давленіе въ правомъ предсердіи. Авторъ еще обращаетъ вниманіе на то, что у стариковъ, гдѣ вены на тылѣ руки бываютъ варикозно расширены и плохо спадаются и у нѣко-



торыхъ полныхъ субъектовъ, гдѣ ихъ совсѣмъ не видно, приходится брать вены предплечья или же плеча. Методъ Gärtner'a, чрезвычайно остроумный по замыслу и легкій по выполнению, обратитъ на себя вниманіе клиницистовъ и, конечно, вызоветъ провѣрочныя работы. Однако до настоящаго времени мнѣ удалось встрѣтить по этому вопросу лишь небольшую замѣтку Prym'a <sup>120</sup>.

Авторъ наблюдалъ неоднократно, что у однихъ и тѣхъ же субъектовъ спаденіе происходило въ различныхъ венахъ предплечья на разныхъ высотахъ, съ колебаніемъ 6—8 см. Кроме того, наступленіе Venenphöphen'a зависитъ, по его мнѣнію, отъ скорости приподниманія конечности, — чѣмъ скорѣе оно совершается, тѣмъ на болѣе значительной высотѣ происходитъ спаденіе венъ. Авторъ оговаривается, что онъ далекъ отъ желанія умалить значенія способа Gärtner'a, но лишь хочетъ указать на возможность ошибокъ отъ игнорированія нѣкоторыхъ предосторожностей.

Gärtner <sup>121</sup>, отвѣчая Prym'у указываетъ, что для точности наблюденія необходимо очень медленно поднимать конечность. Что же касается того, что разные вены спадаются на разной высотѣ, то, не отрицая этого факта, онъ вновь напоминаетъ ранѣе высказанное имъ указаніе, что слѣдуетъ брать *самую нѣжную вену, которая спадается первой*. При этомъ авторъ дополняетъ свои наблюденія тѣмъ фактомъ, что послѣ 30 лѣтъ вены кисти руки не годятся для опредѣленія давленія по его способу изъ-за начинающагося въ нихъ склероза.

При изслѣдованіи давленія по только что описанному методу Gärtner'a, я допустилъ только нѣкоторыя видоизмѣненія въ устройствѣ катетометра. Приборъ, конструированный мною совмѣстно съ докторомъ В. Г. Божовскимъ, состоитъ изъ четырехграннаго металлическаго стержня, въ 120 см. длиною съ дѣленіемъ на  $\frac{1}{5}$  см. Этотъ стержень помѣщается въ деревянной стойкѣ, изъ которой онъ можетъ быть выдвинутъ на желаемую высоту. По длинѣ его вверхъ и внизъ могутъ двигаться двѣ горизонтальныя линейки. Нижняя изъ нихъ изогнута дугообразно, верхняя щтыкомъ, лежащимъ въ горизонтальной плоскости въ направленіи



впередь. Больной садится на табуретку и сбоку от него ставится нашъ приборъ. Нижній стержень устанавливается на уровнѣ предсердія, т. е. 5 ребра и своей дугой плотно прилегаетъ къ грудной клѣткѣ. Такимъ образомъ достигается точная отмѣтка нижняго опознавательнаго пункта (правое предсердіе) и не дается возможности грудной клѣткѣ изслѣдуемаго уклониться отъ разъ установленнаго положенія. Затѣмъ производится поднятіе руки по вышеописанному способу, и когда наступитъ спаденіе венъ—верхній стержень приводится на уровень изслѣдуемой вены. Такъ какъ этотъ послѣдній изогнуть штыкомъ, то является возможность подвести ту или иную часть его прямо къ мѣсту прохожденія вены. Теперь разстояніе, легко отсчитываемое между двумя стержнями, показывааетъ высоту кровяного столба. Число наблюдений, произведенныхъ мною, конечно слишкомъ незначительно для того, чтобы сдѣлать какіе либо опредѣленные выводы. Однако я могу подтвердить, подобно Gärtner'у, что у здоровыхъ людей спаденіе венъ происходитъ несомнѣнно на гораздо болѣе низкой высотѣ, чѣмъ у сердечныхъ больныхъ. Спаденіе одной и той же вены обыкновенно происходитъ почти на одномъ уровнѣ, если между двумя послѣдовательными измѣреніями будетъ достаточно времени для наполненія спавшихся венъ кровью (2 — 3 минуты).

Такъ какъ многими авторами было указано, что на кровяное давленіе весьма большое вліяніе оказываютъ различные физическіе и психическіе агенты, я старался по возможности исключать подобныя вліянія. Всѣ измѣренія производились надъ больными въ ихъ палатахъ, всегда въ сидячемъ положеніи, въ періодъ 10 — 12<sup>1</sup>/<sub>2</sub> часа дня. Позже производить наблюденія было нельзя, такъ какъ наступало время обѣда, а одно приготовленіе къ ѣдѣ, звукъ собираемой посуды, запахъ пици у нѣкоторыхъ больныхъ вызывали уже значительныя измѣненія въ давленіи, особенно въ периферическихъ частяхъ тѣла. Ходъ наблюдений всегда былъ таковъ. Больной садился и клалъ обнаженную до плеча руку на стоящій передъ нимъ столъ. Наблюдалось, чтобы уровень лежащей руки приходился на одной высотѣ



съ сердцемъ. Для того, чтобы исключить вліяніе движенія, произведеннаго больнымъ при усаживаніи въ надлежащее положеніе—я сначала спрашивалъ его о состояніи здоровья и потомъ приступалъ къ укрѣпленію капиллярнаго манометра. Такимъ образомъ до начала наблюденія прошло около 10 минутъ, время вполне достаточное для полного успокоенія больного. Измѣренія всегда производились по направленію отъ периферіи къ центру, чтобы сдавливаніемъ болѣе крупнаго сосуда не вызвать измѣненія въ нижележащихъ, болѣе мелкихъ. Опредѣлялось послѣдовательно венозное, капиллярное давленіе, затѣмъ по Gärtner'у, Basch'у Гегерштедту, Riva Rocci и наконецъ по Gärtner'у въ правомъ предсердіи. Въ періодъ наблюдений нѣсколько разъ снимались сфигмографическія кривыя аппаратомъ Dudjeon Gaquet. Эти кривыя отчасти контролируютъ сфигмоманометрическія измѣренія и вмѣстѣ съ тѣмъ представляютъ отчетливо картину пульсовой волны. Впрочемъ, оцѣнивать ихъ надо весьма осторожно. Измѣненіе давленія пеллота, небольшая переменна мѣста его, малѣйшія движенія конечности, даже одного пальца достаточны, чтобы исказить кривую пульса, часто до неузнаваемости.

### III. Наблюденія.

Всего мною произведено 23 наблюденія надъ 20 больными въ клиникѣ проф. М. В. Яновскаго. Настойка строфанта все время примѣнялась одна и таже, такъ какъ аптека Клиническаго Военнаго Госпиталя получаетъ запасъ ея разъ въ годъ, при началѣ академическихъ занятій. Средство назначалось всегда на 2-й—5-й день по поступленіи больного, смотря по тяжести болѣзни и не ранѣе 2-хъ кратнаго измѣренія давленія. Послѣднее производилось одинъ разъ въ день по вышеописанному плану. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни изслѣдованія производились по возможности ежедневно и въ благопріятныхъ случаяхъ еще нѣкоторое время



послѣ прекращенія лѣченія. Въ случаяхъ отсутствія успѣха отъ строфанта—назначались другія сердечныя и тѣмъ прекращались наблюденія. Они также прерывались иногда до полнаго излѣченія, вслѣдствіе выписки больного изъ клиники по его собственному желанію. Сфигмограммы снимались обязательно передъ лѣченіемъ и по окончаніи его, а кромѣ того нѣсколько разъ въ теченіе болѣзни. Ежедневно считались пульсъ и дыханіе втеченіе одной минуты, опредѣлялась мышечная сила рукъ динамометромъ Mattieu, вѣсъ тѣла десятичными вѣсами и измѣрялась температура тѣла утромъ и вечеромъ. Для контроля надъ измѣненіемъ отековъ, кромѣ взвѣшиванія, почти ежедневно, опредѣлялась окружность обѣихъ ногъ на однѣхъ и тѣхъ же, съ начала наблюденія отмѣченныхъ мѣстахъ, именно: надъ лодыжками и на голени въ мѣстѣ ея наибольшей толщины. Наконецъ, отмѣчалось приблизительно выпитое за день количество жидкости въ кб. см., а также количество мочи и ея удѣльный вѣсъ. Количества калорій въ принятой пищѣ я къ сожалѣнію не могъ отмѣтить, такъ какъ въ началѣ прошедшаго учебнаго года было измѣнено пищевое довольствіе больныхъ Клинич. Воен. Госпиталя, потому оно нѣсколько видоизмѣнилось и раскладка его еще не была сдѣлана. Считаю нужнымъ оговориться, что всегда границы опредѣленія органовъ дѣлались въ вертикальномъ положеніи больного, а границы печени опредѣлялись и въ стоячемъ и въ лежачемъ положеніяхъ. Во избѣжаніе повторенія въ нижеприведенныхъ исторіяхъ болѣзни я помѣщаю лишь тѣ данныя, которыя не вошли въ таблицы.

---



## I. Случаи съ благопріятнымъ результатомъ.

### 1-я ГРУППА.

#### Наблюденіе I.

*Arteriosclerosis. Bronchitis chronica.*

Арсеній Г—нь, маляръ, 55 лѣтъ, поступилъ въ клинику 21 октября съ жалобами на одышку и кашель съ значительнымъ выдѣленіемъ мокроты. Одышка и кашель усиливаются при ходьбѣ и лежаніи. Считаетъ себя больнымъ около 2-хъ лѣтъ, съ тѣхъ поръ какъ замѣтилъ одышку. Вскорѣ послѣ этого появился отекъ ногъ. Съ начала болѣзни 7 разъ приходилось ложиться въ больницу изъ за ухудшенія состоянія.

*Anamnesis vitae.* Больной, крестьянинъ Тверской губ., род. въ деревнѣ, но съ дѣтства живетъ въ Петербургѣ. До настоящаго заболѣванія только разъ былъ сильно боленъ 20 лѣтъ назадъ. Сифилисъ совершенно отрицаетъ. Алкоголемъ злоупотребляетъ съ юности, но особенно въ послѣднее время предъ даннымъ заболѣваніемъ. Курить давно и много.

*Status praesens.* Больной высокаго роста, значительно исхудавшій. Лимфатическія железы не увеличены. На правой рукѣ, чрезъ всю ладонь имѣется шрамъ и неподвижность съ гиперэкстензіей трехъ среднихъ пальцевъ, вслѣдствіе бывшаго давно пораненія. Слизистыя оболочки и кисти рукъ немного ціанотичны. Отековъ не замѣчается. Границы сердечной тупости: сверху 4-е ребро, справа — середина между правой грудинной и срединной линіями, слѣва—на 2 пальца влѣво отъ соска. Толчекъ прощупывается въ 6-мъ межреберьи. У верхушки выслушивается шумъ, который изъ-за аритміи трудно отнести къ какой-либо опредѣленной фазѣ сердечной дѣятельности, вѣроятно же всего шумъ систолическій. На аортѣ и легочной артеріи два тона, съ проведеннымъ отъ верхушки шумомъ. Второй тонъ на аортѣ съ акцентомъ. Пульсъ напряженный съ рѣзкими перебойями. Въ легкиѣ замѣчается небольшое притупленіе надъ правой ключи-



цей. Границы легких нормальны, края их подвижны. Всюду выслушивается довольно много сухих хрипов и кромѣ того крепитация сзади, слѣва, внизу. Печень перкуторно на 6 пальцевъ выступаетъ изъ-за края реберъ по правой сосковой линіи, по срединной не доходить до пупка пальца на 2. Поверхность печени гладкая, край тупой и твердый, перкуссия ея болѣзненна. Селезенка не увеличена. Въ полости живота на 3 пальца ниже пупка находится жидкость. Артеріи рѣзко склерозированы. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

*Теченіе болѣзни.* 22/х. Спаль плохо изъ-за кашля. Въ лѣвой половинѣ грудной клѣтки сзади обнаруживается притупленіе на 3 пальца ниже угла лопатки; тамъ же наблюдается ослабленіе голосового дрожанія и дыханія. Въ положеніи на животѣ эта тупость исчезаетъ. Остальныя объективныя явленія безъ перемѣнъ.

23/х. Одышка усилилась. Сильный кашель не давалъ спать. Назначена t-ra *Strophanthi* по 5 кап. 3 раза въ день.

25/х. Одышка и кашель нѣсколько меньше. Асцитъ въ прежнихъ границахъ. Дѣятельность сердца болѣе правильная.

26/х. Самочувствіе лучше. Тоны сердца отчетливѣе, всюду два тона съ систолическимъ шумомъ, наиболѣе рѣзкимъ у верхушки. Границы сердца въ прежнихъ размѣрахъ. Асцитъ на 6 пальцевъ ниже пупка (значительно меньше).

27/х. Границы сердца въ прежнихъ размѣрахъ. Аритмія продолжается. Жидкость изъ полости живота исчезла. Въ легкихъ сухіе хрипы почти въ прежнемъ количествѣ, тупость осталась только въ самыхъ нижнихъ доляхъ лѣваго легкаго сзади.

29/х. Самочувствіе хорошее. Границы сердца: 4-е ребро, срединная линія, на 2 пальца влѣво отъ соска. Всюду два тона, шумъ исчезъ. Асцита и притупленія въ лѣвомъ легкомъ нѣтъ.

31/х. Чувствуетъ себя безъ перемѣнъ.

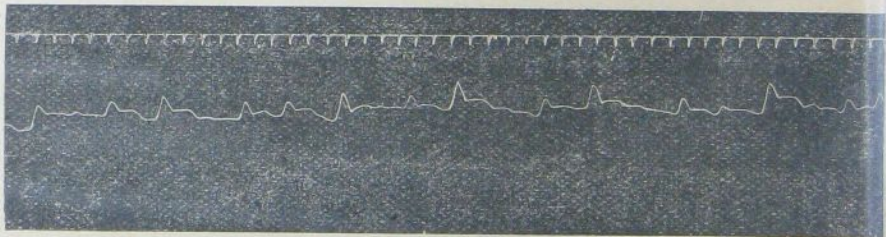
2/хІ. Жалуется на одышку, не можетъ спать лежа. Со стороны внутреннихъ органовъ безъ перемѣнъ. До 6 числа никакихъ перемѣнъ не наступило. Больной выписался.

*Результатъ наблюденія.* Такимъ образомъ у этого больного имѣлось сочетаніе артеріосклероза съ хроническимъ бронхитомъ. Разстройства компенсаціи выражались одышкой, расширеніемъ сердца, аритміей и накопленіемъ жидкости въ небольшомъ количествѣ въ полостяхъ тѣла. Отековъ конечностей не было. Количество мочи было понижено. Пульсъ на кривой, снятой до начала леченія, представляется рѣзко аллоритмическимъ. Послѣ назначенія настойки строфанта на другой же день давленіе повысилось и оставалось такимъ, съ нѣкоторыми колебаніями, до конца наблюденія. Диурезъ наступилъ чрезъ 2 дня послѣ назначенія строфанта,



по наивысшей силы достигъ лишь на 4—5 день леченія. Въ эти дни давленіе значительно упало и стояло даже ниже, чѣмъ до начала наблюденія. Пульсъ сталъ болѣе сильнымъ,

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ.                  |      | КРОВОЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                           |               |              |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|--|------|--------------------|---------------------------|---------------|--------------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.  | лѣв. | По Riva-Rocci.     | По Basch-Герер-<br>штету. | По Gärtner'y. | Капиллярное. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |  |      |                    |                           |               |              |
| 21 октября                       | 63800                       | 36,3                                      | 36,6 | 98                                 | 26                            | Рука не сгибается въ пальцахъ<br>вълѣдствіе шрама. | 25   | 147                | 135                       | 125           | 27           |
| 22 "                             | 64300                       | 36,3                                      | 36,8 | 96                                 | 30                            |  | 20   | 140                | 150                       | 130           | 27           |
| 23 "                             | 64500                       | 36,2                                      | 36,4 | 92                                 | 36                            |  | 22   | 152                | 120                       | 115           | 25           |
| 25 "                             | 64700                       | 36,4                                      | 37,8 | 90                                 | 32                            |  | 24   | 180                | 180                       | 130           | 22           |
| 26 "                             | 64700                       | 36,4                                      | 37,0 | 88                                 | 27                            |  | 22   | 164                | 150                       | 125           | 21           |
| 28 "                             | 64000                       | 37,2                                      | 37,5 | 70                                 | 30                            |  | 22   | 144                | 120                       | 135           | 30           |
| 29 "                             | 62500                       | 36,9                                      | 37,3 | 70                                 | 27                            |  | 23   | 157                | 150                       | 133           | 33           |
| 2 ноября                         | 61600                       | 36,6                                      | 36,8 | 70                                 | 26                            |  | 22   | 157                | 155                       | 140           | 36           |
| 6 "                              | 61200                       | 36,3                                      | 36,7 | 60                                 | 28                            |  | 23   | 159                | 158                       | 152           | 37           |

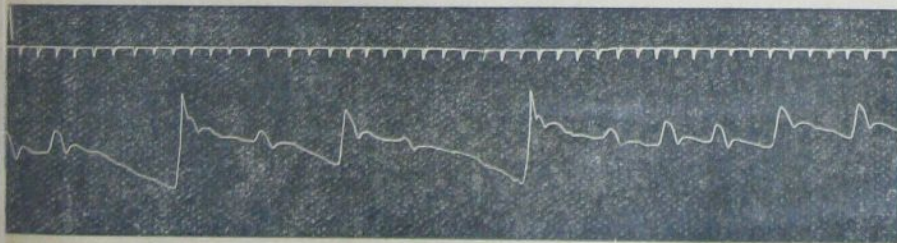




но аллоритмія осталась. Итакъ въ этомъ случаѣ, при небольшихъ застояхъ, давленіе крови подъ вліяніемъ строфанта повысилось.

| Количество введенной<br>жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ<br>кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стуль. | ТЕРАПІЯ.   |  | Діета.  |
|---|-------------------------------|---------------------|--------|--|--|---|
|   |                               |                     |        | Сердечныя<br>средства.                                     | Другія<br>средства.  |   |
| 1000  | 500                           | 1023                | —      | Съ 23/х T-rae stro-<br>phanți по 5 кап. 3 раза<br>въ день. | Съ 21/х Codeini по<br>$\frac{1}{6}$ gr. 3 раза въ день<br>иногда 4 раза. | Молочная пища и<br>яйца до 3/4, а затѣмъ<br>пища смѣшанная. |
| 1000  | 400                           | 1023                | 1 н.   | Съ 30/х тоже по 5<br>кап. 4 раза въ день.                  |  |   |
| 1060  | 500                           | 1023                | 1 н.   |  |  |   |
| 1060  | 700                           | 1018                | 1 н.   |  |  |   |
| 1060  | 1000                          | 1016                | 2 н.   |  |  |   |
| 1000  | 1600                          | 1010                | 2 н.   |  |  |   |
| 1000  | 1020                          | 1018                | 2 н.   |  |  |   |
| 1000  | 1200                          | 1017                | 2 н.   |  |  |   |
| 1060  | 1000                          | 1017                | 1 н.   |  |  |   |

6/xi





## Наблюденіе II.

### *Insufficiencia v. mitralis.*

Григорій П—овъ, чернорабочій, 17 лѣтъ поступилъ въ клинику 26/x съ жалобами на боли въ ногахъ, слабость и одышку. Больнымъ себя считаетъ около недѣли. 3—4 дня назадъ были отеки на обѣихъ ногахъ.

Анамнезъ. Больной родомъ изъ Новгородской губ., до весны текущаго года жилъ въ деревнѣ. Въ Петербургѣ работалъ носильщикомъ на пароходныхъ пристаняхъ. Изъ прежнихъ заболѣваній можетъ указать лишь на «простуду», бывшую года 2 назадъ; тогда былъ жаръ и опухало правое колѣно (ревматизмъ?). 8 мѣсяцевъ назадъ лошадь ударила въ область сердца, послѣ удара съ полчаса былъ безъ памяти. Сифилиса не было. Алкоголемъ не злоупотребляетъ. Отца и матери нѣтъ, отчего умерли не знаетъ.

Status praesens. По развитію больной вполне отвѣчаетъ своему возрасту, только видимо нѣсколько исхудалъ. Слизистыя оболочки блѣдны и немного цианотичны. Костная и мышечная системы развиты правильно. Границы сердечной тупости: сверху 4-е ребро, справа правая стернальная линія, слѣва на  $\frac{1}{2}$  пальца не доходитъ до лѣвой сосковой. Толчекъ разлитой между 5 и 6 ребрами. У верхушки выслушивается рѣзкій систолическій шумъ и второй чистый тонъ. Шумъ по мѣрѣ удаленія отъ верхушки ослабѣваетъ, но слышенъ по всей области сердца. На остальныхъ клапанахъ всюду два чистыхъ тона. Второй тонъ на легочной артеріи замѣтно акцентированъ. Пульсъ 76 ударовъ въ минуту, правильный. Въ лежачемъ положеніи сердечный шумъ усиливается. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны. Перкуторный звукъ въ легкихъ повсюду ясный. Надъ и подъ правой ключицей и надъ правой лопаткой выслушивается мягкій выдохъ, хриповъ нигдѣ нѣтъ. Печень въ стоячемъ положеніи больного на 2 пальца выходитъ изъ-за края реберъ, она мягкая и безболѣзненная. Селезенка не увеличена. Животъ мягкій, флюктуации нѣтъ. Отековъ на ногахъ не наблюдается. Въ мочѣ патологическихъ явленій нѣтъ.

Теченіе болѣзни. 28/x. Чувствуетъ себя удовлетворительно. Аппетитъ и сонъ хорошіе. Одышка продолжаетъ беспокоить больного. Объективныя данныя безъ перемѣнъ. Вечеромъ первый приѣмъ *t-rae Strophanthi* (5 кап.)

30/x. Въ субъективныхъ ощущеніяхъ больного никакихъ перемѣнъ не замѣтно. Границы сердечной тупости: 4 ребро, на  $\frac{1}{2}$  пальца вправо отъ *lin. sternalis -dextra*, немного не доходитъ до соска.



Аускультативныя явленія прежнія (систолическій шумъ на верхушкѣ<sup>1</sup>). Печень немного уменьшилась, выходитъ изъ-за края реберъ на  $1\frac{1}{2}$  пальца. Кишечникъ исправенъ.

1/xi. Самочувствіе хорошее, одышки нѣтъ. Аппетитъ и сонъ прекрасные. Границы сердца: 4-е ребро, правая грудинная линія, кнутри отъ соска. Систолическій шумъ сталъ болѣе рѣзкимъ. Печень еще уменьшилась, выходитъ на  $\frac{1}{2}$ —1 палецъ изъ подъ края реберъ.

3/xi. Жалуются только на неловкое ощущеніе въ области сердца. Всѣ тѣла увеличивается на счетъ улучшенія питанія.

4/xi—8/xi. Больной чувствуетъ себя совершенно хорошо. Т-га *Strophanthi* отмѣнена.

9/xi. Появилась краснота и опухоль лѣваго колѣннаго сустава. Вслѣдствіе боли самочувствіе хуже. Явленія со стороны сердца безъ переменъ. Назначенъ *Natrum salicylicum* по 8 грань 4 раза въ день.

11/xi. Боль въ колѣнѣ продолжается, опухоль его увеличилась. Появилась боль въ области сердца, но объективныя данныя не измѣнились.

13/xi. Боль въ колѣнѣ меньше, опухоль спадаетъ.

15/xi. Колѣно совершенно нормально. Со стороны сердца все осталось безъ переменъ. Печень на палецъ выступаетъ изъ подъ края реберъ.

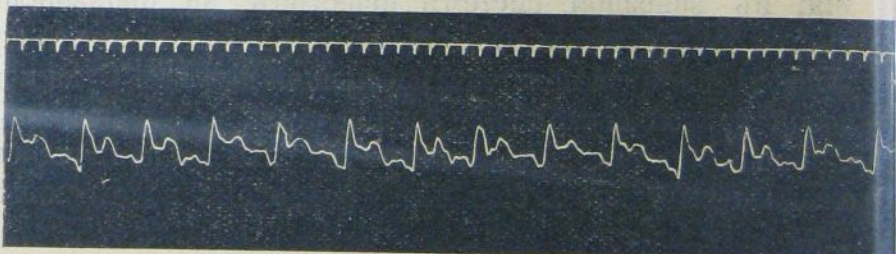
*Результатъ наблюденія.* Данныя объективнаго изслѣдованія не оставляютъ сомнѣнія въ томъ, что мы имѣемъ въ этомъ случаѣ чистую недостаточность двухстворчататаго клапана. Разстройство компенсаціи выражалось довольно значительною одышкою и увеличеніемъ печени. Пульсъ на сфигмограммѣ представлялся небольшимъ съ неодинаковыми по величинѣ волнами. Катакротическая линія весьма пологая съ большимъ числомъ вторичныхъ волнъ. Подъ вліяніемъ строфанта кровяное давленіе на другой же день послѣ начала леченія повысилось и оставалось таковымъ до прекращенія приѣма средства. Повышеніе давленія сказалось въ артеріяхъ и капиллярахъ, въ венахъ же оно нѣсколько упало. Послѣ отмѣны строфанта давленіе въ артеріяхъ упало, оставаясь однако выше, чѣмъ было до начала леченія; въ венозной системѣ переменъ не произошло. Не смотря на отсутствіе отековъ, на другой день послѣ перваго приѣма строфанта появился небольшой діурезъ. Судя по пульсовой кривой сокращенія сердца стали болѣе правильными и одинаковой силы, а сосудистое напряженіе понизилось. Последнее выразилось большимъ размахомъ волны и нѣкото-



рымъ ея дикротизмомъ. Слѣдовательно, въ этомъ случаѣ при отсутствіи отековъ строфантъ вызваль повышение да-

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                           |               |              |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------|-------------------|---------------------------|---------------|--------------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                               | лѣв. | По Riva-Rocci.    | По Basch-Gerep-<br>штету. | По Gärtner'у. | Капиллярное. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |                                   |      |                   |                           |               |              |
| 26 октября                       | 49900                       | 37,0                                      | 37,5 | 76                                 | 16                            | 22                                | 21   | 120               | 97                        | 120           | 27           |
| 27 "                             | 50500                       | 36,8                                      | 37,2 | 84                                 | 21                            | 24                                | 24   | 118               | 90                        | 122           | 27           |
| 28 "                             | 50900                       | 36,8                                      | 36,6 | 68                                 | 20                            | 22                                | 22   | 120               | 92                        | 112           | 25           |
| 30 "                             | 51500                       | 36,2                                      | 36,5 | 98                                 | 17                            | 20                                | 20   | 140               | 112                       | 118           | 25           |
| 31 "                             | 51400                       | 36,0                                      | 36,3 | 84                                 | 15                            | 28                                | 30   | 144               | 118                       | 120           | 27           |
| 2 ноября                         | 52400                       | 36,3                                      | 37,0 | 95                                 | 21                            | 28                                | 30   | 152               | 128                       | 121           | 37           |
| 3 "                              | 53200                       | 36,7                                      | 37,0 | 84                                 | 18                            | 30                                | 33   | 150               | 120                       | 130           | 40           |
| 4 "                              | 53700                       | 36,8                                      | 37,0 | 94                                 | 22                            | 33                                | 35   | 152               | 118                       | 130           | 42           |
| 6 "                              | 53900                       | 36,7                                      | 36,6 | 98                                 | 24                            | 28                                | 32   | 154               | 118                       | 130           | 40           |
| 8 "                              | 54000                       | 36,5                                      | 37,0 | 98                                 | 24                            | 34                                | 32   | 158               | 118                       | 130           | 40           |
| 9 "                              | 53800                       | 36,9                                      | 37,9 | 98                                 | 26                            | 34                                | 33   | 159               | 119                       | 135           | 40           |
| 15 "                             | 55000                       | 36,8                                      | 37,0 | 100                                | 18                            | 34                                | 36   | 142               | 117                       | 133           | 37           |

26/x

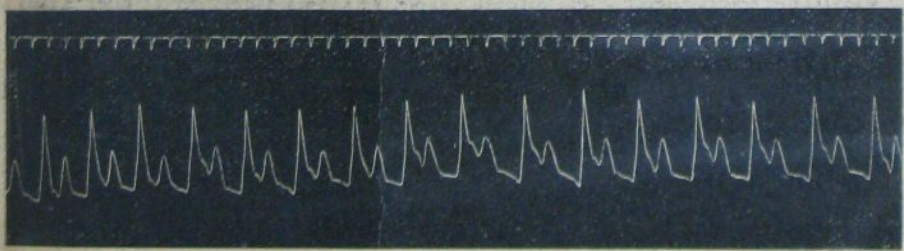




вления. Ревматическій приступъ, не отразился на дѣятельности сердца.

| Жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стуль.                        | ТЕРАПІЯ.   |  | Діета.          |
|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------------------|--|--|-----------------|
|                     |                            |                     |                               | Сердечныя средства.  | Другія средства.   |                 |
| 1200                | 1021                       | —                   | —                             | Съ 28/x Tinct. strophanthi по 5 кап. 3 раза въ день.             | Съ 26/x по 28/x t-rae Valerian. aeth. по 10 кап. 3 раза въ день. | О б ы ч н а я . |
| 1500                | 1017                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 1550                | 1013                       | 1 н.                |                               | Съ 2/xi тоже по 5 кап. 4 раза въ день.                           | Съ 8/xi t-rae Chinae compos. по 10 кап. 2 раза въ день.          |                 |
| 2150                | 1008                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 1800                | 1010                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 2500                | 1017                       | 1 н.                | 8/xi Strophant. отъ-<br>ненъ. | Съ 10/xi Solut. Natri Salicyl. ex. 6,0—180,0<br>4 ложки въ день. |  |                 |
| 2300                | 1013                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 1500                | 1013                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 1800                | 1006                       | 3 н.                |                               |  |  |                 |
| 2000                | 1013                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 1800                | 1018                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |
| 1600                | 1014                       | 2 н.                |                               |  |  |                 |

8/xi





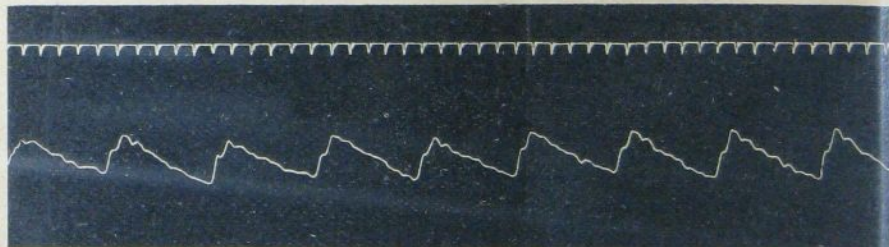
### Наблюденіе III.

*Insufficiencia v. mitralis et stenosis ostii venos. sin.*

Александръ Ро—дъ, малярный мастеръ, 41 года, поступилъ въ клинику 17/xii съ жалобами на одышку во время ходьбы, сердцебіеніе,

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                            |               |              |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------|-------------------|----------------------------|---------------|--------------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                               | лѣв. | По Riva-Rocci.    | По Basch-Герер-<br>штедту. | По Gärtner'у. | Камиллярное. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |                                   |      |                   |                            |               |              |
| 18 декабря                       | 49000                       | 36,0                                      | 36,2 | 60                                 | 26                            | 29                                | 30   | 137               | 114                        | 122           | 17           |
| 19 "                             | 49600                       | 36,1                                      | 36,2 | 58                                 | 21                            | 29                                | 28   | 144               | 124                        | 140           | 21           |
| 20 "                             | 49000                       | 36,0                                      | 36,2 | 62                                 | 26                            | 30                                | 26   | 139               | 126                        | 136           | 20           |
| 21 "                             | 49000                       | 36,0                                      | 36,0 | 62                                 | 26                            | 26                                | 30   | 144               | 125                        | 143           | 24           |
| 22 "                             | 49000                       | 36,3                                      | 36,0 | 64                                 | 25                            | 31                                | 21   | 142               | 141                        | 133           | 32           |
| 23 "                             | 48800                       | 36,2                                      | 36,4 | 67                                 | 23                            | 30                                | 30   | 142               | 137                        | 143           | 30           |
| 27 "                             | 50400                       | 36,4                                      | 36,1 | 68                                 | 25                            | 32                                | 29   | 133               | 117                        | 115           | 23           |
| 29 "                             | 50400                       | —   | —    | 64                                 | 22                            | 30                                | 29   | 131               | 115                        | 112           | 16           |

18/xii



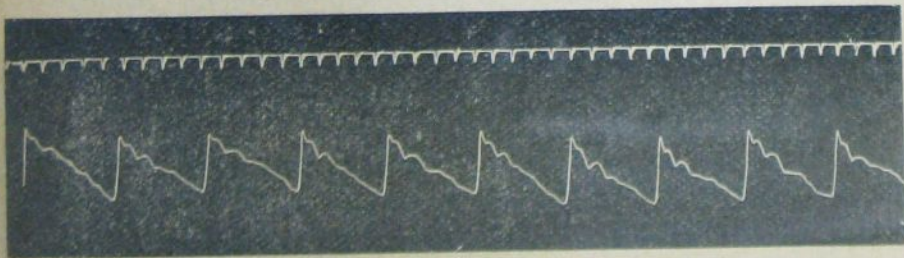


ощущеніе стягиванія въ нижней части грудной кѣтки и общую слабость.

Анамнезъ. Больной уроженецъ Эстляндской губ., женать, имѣетъ 2 дѣтей. Лѣтъ 10 тому назадъ перенесъ суставный ревматизмъ, былъ боленъ около 2-хъ недѣль. Сифилиса не было. Спиртные напитки употреблялъ изрѣдка и немного, а послѣдніе 1½ года прекратить пить ихъ совершенно. Считаетъ себя больнымъ около 2-хъ лѣтъ, когда сталъ замѣчать, что ему трудно ходить вслѣдствіе сердцебиенія, и одышки. Лѣтомъ 1903 года впервые появились на ногахъ отеки,

| Количество введенной жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стуль. | ТЕРАПІЯ.  |                  | Діета.        |
|--|----------------------------|---------------------|--------|---|------------------|---------------|
|  |                            |                     |        | Сердечныя средства.   | Другія средства. |               |
| 1400                                     | 500                        | 1017                | 1 н.   | Съ 20/xii по 26/xii<br>T-rae strophanthi по 5<br>кап. 4 раза въ день. | —                | Обыкновенная. |
| 500                                      | 800                        | 1013                | 1 ж.   |   |                  |               |
| 500                                      | 400                        | 1014                | 1 н.   |   |                  |               |
| 500                                      | 500                        | 1014                | 1 н.   |   |                  |               |
| 500                                      | 500                        | 1014                | 1 н.   |   |                  |               |
| 500                                      | 600                        | 1016                | 1 н.   |   |                  |               |
| 1600                                     | 700                        | 1014                | 3 ж.   |   |                  |               |
| —  | —                          | —                   | —      |   |                  |               |

27/xii



которые за ночь спадали. 13 сентября съ вышеописанными явленіями поступилъ въ Александровскую больницу, продолжалъ тамъ 15 дней и выписался совершенно оправившимся. Черезъ 2—3 недѣли вновь появились одышка и сердцебіеніе, усиленіе которыхъ привели больного въ клинику.

Status praesens. Больной невысокаго роста, слабого тѣлосложенія, подкожный жирный слой развитъ мало. Кожа дряблая, легко собирается въ складки, на спинѣ много аспе vulgaris. Паховые железы слегка увеличены. Языкъ нѣсколько обложенъ. Границы сердца: сверху между 3 и 4 ребрами, справа—срединная линія, слѣва едва не доходить до соска. На верхушкѣ дуящій систолическій шумъ, ослабѣвающій къ основанію сердца; второй тонъ на верхушкѣ слабовать. Акцентъ на второмъ тонѣ легочной артеріи. Пульсъ равномѣрный, не частый. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны; перкуторный звукъ въ легкихъ всюду ясный, дыханіе везикулярное. Печень увеличена—выходитъ пальца на 3 изъ-за края ложныхъ реберъ. Край ея твердый, острый, безболѣзненный. Селезенка не увеличена. Артеріи, замѣтно не склерозированы. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ. На лодыжкахъ по вечерамъ бываетъ небольшой отекъ.

Теченіе болѣзни. 19/xi. При спокойномъ положеніи въ кровати отековъ нѣтъ и по вечерамъ. Другія явленія безъ переменъ. Appetitъ хорошій.

20/xi. Жалуется на головную боль и головокруженія, особенно по утрамъ. Явленія со стороны сердца прежнія. Въ мочѣ микроскопически ничего ненормальнаго не обнаружено. Назначена настойка строфанта 4 раза въ день по 5 кап.

21/xi. Жалобы лишь на сердцебіеніе и головную боль по утрамъ въ правой половинѣ головы. Одышка исчезла, отековъ нѣтъ.

23/xi. Сонъ спокойный, аппетитъ плохой. Границы сердца: 3 межреберный промежутокъ, срединная линія, на 1 палець не доходить до соска. Систолическій шумъ въ прежнемъ состояніи. Въ лежачемъ положеніи онъ слышенъ менѣе рѣзко. Печень пальца на 3 ниже реберъ.

25/xi Общее самочувствіе очень хорошее, жалобъ никакихъ нѣтъ. Границы сердца безъ измѣненія. Въ стоячемъ положеніи у верхушки выслушиваются два шума—систолическій и діастолическій. Границы печени безъ переменъ. Красныхъ кров. шар. 3520000, гемоглобина 80<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

26/xi. T-ra Strophanthi отмѣнена.

27/xi. Самочувствіе хорошее. Діастолическій шумъ менѣе рѣзокъ, систолическій безъ переменъ.

29/xi. Выписался по собственному желанію со всѣми вышеописанными объективными явленіями (см. 21/xi). Субъективно чувствуетъ себя совершенно здоровымъ.



*Результатъ наблюденія.* Такимъ образомъ, въ этомъ случаѣ больной поступилъ въ клинику съ уже уменьшившимися явленіями разстройства компенсаціи. Однако одышка, сердцебіеніе, головокруженіе, появляющіеся временами отеки ногъ и увеличенная печень были достаточнымъ показаніемъ къ назначенію сердечныхъ средствъ. Кривая пульса также указывала на ненормальное состояніе периферическаго кровообращенія. Присутствіе анакротической волны, медленное поднятіе и спаденіе пульса, большое число эластическихъ колебаній на нисходящемъ колѣнѣ достаточно говорили за патологическое напряженіе сосудовъ. Послѣ назначенія строфанта кровяное давленіе повысилось, по преимуществу въ периферическихъ частяхъ. При наступившемъ улучшеніи и отсутствіи дальнѣйшаго эффекта отъ леченія, послѣднее было прекращено. Кровяное давленіе при этомъ упало даже ниже первоначальныхъ цифръ. Это доказало, что высота давленія до леченія зависѣла не столько отъ дѣятельности сердца, сколько отъ препятствій на периферіи кровяного тока. Послѣднее подтвердилось и сфигмографической кривой, гдѣ теперь пульсъ сталъ несравненно ближе къ нормальному съ меньшимъ напряженіемъ и большимъ размахомъ волны.

Итакъ, въ этомъ случаѣ улучшеніе въ состояніи больного подѣ влияніемъ строфанта также сопровождалось повышеніемъ кровяного давленія. Въ частотѣ пульса, дыханіи и въ мочеотдѣленіи никакихъ перемѣнъ не обнаружилось.

#### Наблюденіе IV.

*Insufficiencia v. bicuspidalis. Insufficiencia v. v. semil. et stenosis ostii aortae. Insuffic. v. v. semilunar. arter. pulmonalis.*

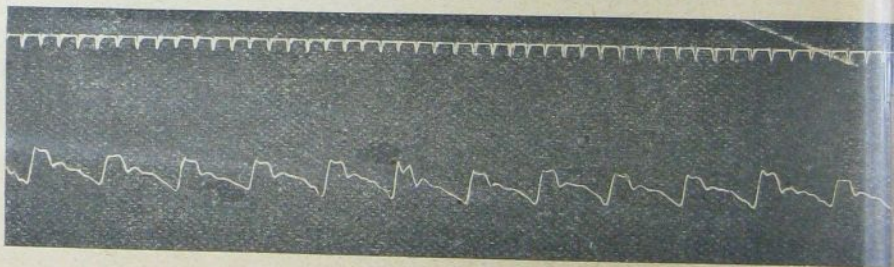
Алексеѣ П—въ, швейцарь, 29 лѣтъ, поступилъ въ клинику 14 января 1904 года съ жалобами на боль въ груди, боль въ области лѣвой доли печени и одышку, усиливающуюся при ходьбѣ. Заболѣлъ около мѣсяца назадъ одышкой, а съ недѣлю до поступленія въ клинику появились отеки на ногахъ.

Анамнезъ. До этого въ своей жизни ничѣмъ не хворалъ. Сифи-

лиса не было, равно какъ и ревматизма. Спиртные напитки всегда пилъ очень умеренно. При подробныхъ разспросахъ выяснилось, что всегда при работѣ или быстрой ходьбѣ появлялась одышка. Больной уроженецъ Вологодской губ., въ Петербургѣ 6 лѣтъ, служилъ сначала дворникомъ, а затѣмъ швейцаромъ. Холость.

Status praesens. Больной средняго роста, костная и мышечная си-

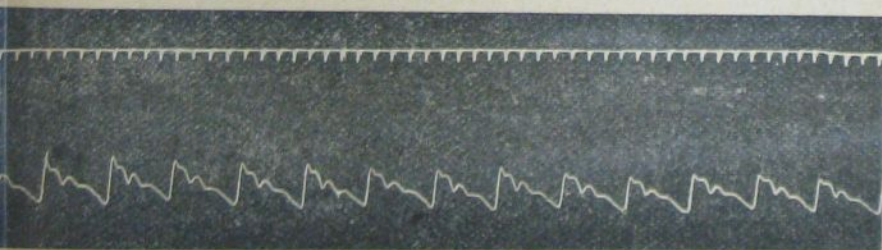
| Мѣсяць<br>и число<br>наблюдения. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                            |               |              |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------|-------------------|----------------------------|---------------|--------------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                               | лѣв. | По Riva-Rocci.    | По Basch-Gerep-<br>штедту. | По Gärtner'y. | Капиллярное. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |                                   |      |                   |                            |               |              |
| 15 января                        | 55400                       | 36,9                                      | 36,4 | 82                                 | 20                            | 36                                | 40   | 115               | 138                        | 135           | 18           |
| 17 "                             | 56000                       | 36,0                                      | 36,4 | 87                                 | 20                            | 34                                | 37   | 113               | 138                        | 134           | 20           |
| 18 "                             | 55500                       | 36,2                                      | 36,6 | 79                                 | 20                            | 36                                | 36   | 144               | 132                        | 135           | 18           |
| 19 "                             | 54500                       | 36,0                                      | 36,7 | 74                                 | 19                            | 36                                | 36   | 130               | 135                        | 138           | 20           |
| 21 "                             | 53800                       | 36,3                                      | 36,3 | 75                                 | 20                            | 36                                | 34   | 130               | 134                        | 132           | 22           |
| 22 "                             | 52500                       | 36,5                                      | 36,1 | 80                                 | 20                            | 36                                | 36   | 124               | 119                        | 130           | 20           |
| 24 "                             | 55000                       | 36,0                                      | 36,5 | 86                                 | 20                            | 34                                | 35   | 116               | 120                        | 127           | 18           |
| 25 "                             | 55600                       | 36,5                                      | 36,6 | 85                                 | 20                            | 35                                | 34   | 144               | 135                        | 130           | 20           |
| 26 "                             | 56400                       | 36,1                                      | 36,7 | 80                                 | 18                            | 36                                | 36   | 146               | 139                        | 132           | 28           |
| 28 "                             | 56500                       | 36,1                                      | 36,2 | 72                                 | 18                            | 36                                | 36   | 147               | 140                        | 135           | 28           |





темы развиты правильно. Кисти рукъ сильно цианотичны, цианозъ замѣтенъ также на концѣ носа и на видимыхъ слизистыхъ оболочкахъ. Границы сердца: верхняя—подъ третьимъ ребромъ, правая—на палецъ вправо отъ правой грудинной линіи, лѣвая заходитъ на палецъ влѣво за сосокъ. Толчекъ сердца влѣво отъ соска въ 6-мъ межреберьи. На верхушкѣ выслушивается два тона съ отчетливымъ систолическимъ и

| Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стуль. | ТЕРАПІЯ.  |   | Диета.        |
|----------------------------|---------------------|--------|---|---|---------------|
|                            |                     |        | Сердечныя средства.   | Другія средства.  |               |
| 2000                       | 1010                | 5 ж.   | Съ 17/1 по 21/1 T-гае strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день.  | Съ 15/1 по 17/1 T-гае Valeria aeth. по 1 кап. 2 раза въ день. | Обыкновенная. |
| 1900                       | 1013                | 2 н.   |   |   |               |
| 1600                       | 1015                | 2 н.   |   |   |               |
| 2200                       | 1012                | 2 н.   | Съ 24/1 по 28/1 T-гае strophanthi. по 10 кап. 3 раза въ день. | Съ 21/1 по 24/1 тоже.   |               |
| 2000                       | 1014                | 2 н.   |   |   |               |
| 1800                       | 1015                | 1 н.   |   |   |               |
| 900                        | 1018                | 2 н.   |   |   |               |
| 800                        | 1018                | 2 н.   |   |   |               |
| 1700                       | 1018                | 2 н.   |   |   |               |
| 1700                       | 1014                | 2 н.   |   |   |               |



слабымъ діастолическимъ шумами. По мѣрѣ приближенія къ основанію сердца систолическій шумъ сначала ослабѣваетъ, а затѣмъ вновь усиливается, принимая другой характеръ на аортѣ. Діастолическій шумъ слышится по всему сердцу, но рѣзче всего на легочной артеріи, гдѣ второй тонъ замѣтно ослабленъ. Дѣятельность сердца равномерная, пульсъ на одну нѣсколько малъ, склероза артерій не замѣтно. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны, перкуторно уклоненій отъ нормы не наблюдается. Выслушиваются въ небольшомъ количествѣ сухіе хрипы. Печень перкуторно выступаетъ пальца на 2—2½ изъ за края реберъ по правой сосковой линіи. При прощупываніи край ея мягкій, безболѣзненный. Селезенка не увеличена. Асцитъ нѣтъ. Отекъ ногъ едва замѣтный. Со стороны мочи все нормально.

Теченіе болѣзни. 15/1. Чувствуетъ себя безъ перемѣнъ. Сонъ и аппетитъ вполне удовлетворительны.

17/1 Одышка усилилась. Объективно безъ перемѣнъ. Назначена T-ra Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день.

18/1. Самочувствіе нѣсколько лучше. Одышка и кашель меньше. Границы сердечной тупости тѣ же, аускультативно также перемѣнъ не замѣчается.

19/1. Спать очень хорошо; аппетитъ также превосходный. Одышка меньше. Сердце какъ будто немного сократилось. Печень уменьшилась замѣтно, только на 1 палецъ выстоитъ изъ за края реберъ. Цианозъ меньше. Отеки ногъ исчезли.

21/1. Одышка меньше, можетъ ходить не задыхаясь. Размѣръ сердечной тупости: 4 ребро, правая грудинная линія, на 1 палецъ заходитъ влѣво за сосокъ; звуковыя явленія со стороны сердца тѣ же. Печень почти не прощупывается. Строфантъ отмѣненъ.

22/1. Сердце еще сократилось: 4 ребро, lin. sternalis dextra, сосокъ. Аускультативно безъ перемѣнъ. Печень не прощупывается. Цианозъ по прежнему.

24/1. Самочувствіе хуже; безпокойство, плохой сонъ. Опять расширилось сердце; границы его: нижній край 3-го ребра, на 1 палецъ вправо отъ правой грудинной линіи, на 2 пальца влѣво отъ соска. Шумы тѣ же, но выслушиваются слабѣе. Замѣтно усилился цианозъ и увеличилась печень. Вновь назначена настойка строфанта.

25/1. Чувствуетъ себя лучше. Сонъ спокойный.

26/1. Сонъ и аппетитъ хорошіе. Сердце сократилось: 4 ребро, правая грудинная линія, на 1½ пальца влѣво отъ соска. Печень не прощупывается. До 9 февраля особенныхъ перемѣнъ въ состояніи больного не произошло. Выписался по собственному желанію.

*Результатъ наблюденія.* Здѣсь мы имѣемъ случай весьма сложнаго средечнаго порока, діагностика котораго потребовала чрезвычайно тщательнаго изслѣдованія и подробнаго сопостав-



ленія всѣхъ фактовъ, полученныхъ дальнѣйшимъ наблюденіемъ больного. Разстройство компенсаціи сердца выражалось въ сильной одышкѣ, ціанозѣ, увеличеніи печени и незначительныхъ отекахъ ногъ. Кривая пульса представляла характерную картину затрудненнаго кровообращенія. Пульсовая волна низкая, вершина ея плоская и паденіе замедленное. Дважды назначавшаяся съ промежуткомъ въ 4 дня настойка строфанта вызывала въ общемъ одинаковыя явленія со стороны кровяного давленія. На другой же день послѣ назначенія леченія давленіе повышалось и притомъ почти исключительно въ болѣе крупныхъ сосудахъ. Въ мелкихъ же сосудахъ, капиллярахъ и венахъ это повышение колебалось въ предѣлахъ возможныхъ ошибокъ приборовъ. вмѣстѣ съ повышеніемъ кровяного давленія наступало полное улучшеніе въ состояніи больного: отеки исчезли, сердце сократилось, печень совершенно вернулась къ нормѣ и субъективное состояніи больного не оставляло желать лучшаго. Сфигмографическая кривая, снятая въ концѣ наблюденія, показала улучшеніе периферическаго кровообращенія и пониженіе (впрочемъ незначительное) тонуса сосудовъ. Мочегонный эффектъ былъ небольшой соотвѣтственно незначительности отековъ. На быстрое удаленіе дѣйствующихъ началъ строфанта изъ организма указываетъ тотъ фактъ, что на другой же день послѣ перерыва въ леченіи состояніе больного ухудшилось.

Итакъ, въ этомъ случаѣ успѣшнаго примѣненія строфанта увеличилась энергія сердечныхъ сокращеній, что вызвало повышеніе давленія по преимуществу въ плечевой артерій, мало отразившись на давленіи въ периферическихъ сосудахъ.

---

## Наблюденіе V.

---

### Arteriosclerosis.

Павель У—овъ, крестьянинъ, 62 лѣтъ, поступилъ въ клинику 15/1 съ жалобами на боль въ груди, одышку, слабость въ ногахъ, кашель и запоры. Боленъ второй годъ, болѣзнь развивалась постепенно.

Иногда бывали небольшія отеки ногъ, послѣдній разъ въ декабрѣ прошедшаго года.

Анамнезъ. До сего времени изъ значительныхъ заболѣваній указываетъ на страданіе праваго колѣннаго и тазобедреннаго суставовъ, бывшее 13 лѣтъ назадъ. Въ это время суставы опухали и былъ небольшой жаръ. Послѣ этой болѣзни на тазобедренномъ суставѣ остался рубецъ, верхка въ 4 діаметромъ. Спустя 5 лѣтъ вновь опухали оба колѣна. Сифилиса не было. Алкоголемъ злоупотреблялъ довольно сильно. Больной работаетъ въ кузницѣ, трудъ его довольно тяжелый. Былъ дважды женатъ, имѣетъ 7 человекъ здоровыхъ дѣтей.

Status praesens. Больной средняго роста, удовлетворительнаго сложения. Кожа дряблая, мышцы нѣсколько атрофированы. Кисти

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                            |               |            |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------|-------------------|----------------------------|---------------|------------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                               | лѣв. | По Riva-Rocci.    | По Basch-Gerep-<br>штедту. | По Gärtner'y. | Кавальери. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |                                   |      |                   |                            |               |            |
| 16 января                        | 62000                       | 36,2                                      | 36,9 | 86                                 | 20                            | 29                                | 17   | 174               | 134                        | 106           | 2          |
| 17 "                             | 61700                       | 36,1                                      | 37,2 | 88                                 | 21                            | 23                                | 19   | 211               | 162                        | 105           | 1          |
| 18 "                             | 61500                       | 36,3                                      | 37,1 | 84                                 | 20                            | 23                                | 18   | 217               | 164                        | 117           | 1          |
| 19 "                             | 61700                       | 36,6                                      | 36,7 | 86                                 | 20                            | 29                                | 21   | —                 | 161                        | 112           | 4          |
| 20 "                             | 61000                       | 36,8                                      | 36,8 | 86                                 | 22                            | 36                                | 22   | 192               | 151                        | 96            | 1          |
| 22 "                             | 60000                       | 36,6                                      | 36,9 | 72                                 | 22                            | 34                                | 25   | 174               | 157                        | 105           | 17         |
| 25 "                             | 60500                       | 36,2                                      | 36,5 | 68                                 | 24                            | 33                                | 23   | 187               | 157                        | 110           | 2          |





рукъ, кончикъ носа и локти ціанотичны. Артеріи ясно прощупываются вѣ пульсовой волны. Границы сердечной тупости: верхняя съ 4 ребра, правая—по правой грудинной линіи, лѣвая—по лѣвой сосковой. Толчекъ отчетливый въ 6-мъ межреберьи. При выслушиваніи замѣчается на верхушкѣ два тона съ систолическимъ шумомъ, на аортѣ второй тонъ съ значительнымъ акцентомъ. Тоны сердца глуховаты, наблюдаются довольно частые перебои. Границы легкихъ нормальны, края ихъ малоподвижны. При аускультации слышны разсыянные повсюду сухіе хрипы въ небольшомъ количествѣ.

Печень перкуторно выступаетъ пальца на 2 изъ за края реберъ по правой сосковой линіи, перкуссія ея лѣвой доли болѣзненна. Селе-

| Количество мочи въ<br>кб. см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | ТЕРАПІЯ.   |  | Диѣта.        |
|-------------------------------|---------------------|--------|--|--|---------------|
|                               |                     |        | Сердечныя<br>средства.   | Другія<br>средства.                                  |               |
| 1000                          | 1007                | —      | Съ 17/1 по 21/1 T-rae<br>strophanthi. по 5 кап.<br>4 раза въ день. | Съ 16/1 по 26/1 Co-<br>deini 0,01 3 раза въ<br>день. | Обыкновенная. |
| 1500                          | 1006                | 1 н.   |  | 18/1 Согрѣвающей ком-<br>прессъ на животъ.           |               |
| 700                           | 1011                | 1 н.   |  |  |               |
| 2200                          | 1010                | —      |  | 23/1 Pulv. rad. Rhei<br>0,5. 1 пор. на ночь.         |               |
| 1700                          | 1007                | 1 н.   |  |  |               |
| 1400                          | 1007                | —      |  |  |               |
| 1000                          | 1008                | —      |  |  |               |

зенка не увеличена. Животъ мягкій, жидкости въ полости его не наблюдается. Моча химически и микроскопически нормальна.

Теченіе болѣзни. 16/1. Сонъ хорошій, аппетитъ тоже. Жалуется на боли въ животѣ и выпаденіи прямой кишки послѣ стула съ клизмой. Со стороны внутреннихъ органовъ перемѣвъ не обнаруживается.

17/1 безъ перемѣвъ. Назначена t-ra strophanthi по 5 кап. 4 раза въ день.

18/1. Боли въ животѣ продолжаютъ, вслѣдствіе чего плохо спалъ. Стулъ былъ былъ 1 разъ нормальный. Самочувствіе вполне удовле-



творительное. Размѣры сердечной тупости безъ перемѣнъ. Тоны сердца отчетливѣе, систолическій шумъ на верхушкѣ слышенъ рѣзче, перебой продолжаютъ. Границы печени прежнія.

19/1. Послѣ компресса боли въ животѣ успокоились. Боли въ груди и одышка меньше.

21/1. Больной ни на что не жалуется. Границы сердца и аскультативныя явленія безъ перемѣнъ. Пульсъ нѣсколько болѣе напряженъ и равномернѣе. Перкуторно границы печени прежнія, но болѣзненность ея исчезла. Она видимо стала мягче, такъ какъ края ея прощупать не удается. Стулъ жидкій, частые позывы. Пріемы строфанта прекращены.

23/1. Безъ перемѣнъ. Чувствуетъ себя хорошо. Сонъ и аппетитъ прекрасные. Одышки почти нѣтъ.

Въ дальнѣйшемъ никакихъ перемѣнъ не обнаружилось и больной 26/1 выписался.

*Результатъ наблюденія.* Увеличеніе размѣровъ сердца, глуховатыя тоны, аритмическій пульсъ при твердыхъ артеріальныхъ стѣнкахъ указывали на то, что у больного имѣется артеріосклерозъ и хроническій миокардитъ. Незначительныя явленія ослабленія сердечной дѣятельности выражались въ застояхъ крови малаго и большого круга кровообращенія. Вліяніе строфанта отразилось преимущественно въ улучшеніи субъективныхъ ощущеній и усиленіи работы сердца съ урегулированіемъ ея. Кровяное давленіе послѣ назначенія лѣченія повысилось въ артеріальной системѣ и незначительно упало въ венозной. Затѣмъ оно, при продолжавшемся еще примѣненіи упомянутаго средства, упало преимущественно въ мелкихъ артеріяхъ, оставаясь безъ измѣненія въ венахъ. Послѣ прекращенія леченія оно еще нѣсколько упало, но все же стояло выше первоначальнаго. Болѣе мягкая консистенція печени, уменьшеніе кашля и паденіе вѣса тѣла при увеличеніи мышечной силы указывали на ослабленіе застойныхъ явленій въ органахъ. Къ сожалѣнію, нельзя сказать былъ ли въ данномъ случаѣ діурезъ, такъ какъ больной, не взирая на постоянныя просьбы, не собиралъ мочи. На кривой пульса вліяніе строфанта не отразилось замѣтно, отчего я привожу только одну сфигмограмму, снятую до лѣченія.

Слѣдовательно, въ данномъ случаѣ съ благопріятнымъ исходомъ подъ вліяніемъ строфанта сначала наступило по-



вышеніе давленія въ артеріяхъ и паденіе въ венахъ. Дальнѣйшее болѣе рѣзкое паденіе въ пальцевыхъ артеріяхъ указывало, что у больного былъ повышенъ тонусъ мелкихъ артерій. Долженъ оговориться, что при аритмическомъ пульсѣ, въ виду неравенства волнъ, возможность ошибки при измѣреніи давленія больше, чѣмъ обыкновенно. Это замѣчаніе касается еще въ большей степени наблюденія № I.

## Наблюденіе VI.

Endocarditis. (insuff. v. v. semilun. aortae et insuffic. v. mitralis).

Донатъ С—ля, крестьянинъ Витебской губ., 34 лѣтъ, поступилъ въ клинику 2/ш 1904 года съ жалобами на сильное сердцебіеніе, ощущеніе замиранія въ сердцѣ, одышку, отеки и сильную жажду. Считаетъ себя больнымъ съ половины октября прошедшаго года, когда въ первый разъ появились отеки. До декабря мѣсяца лѣчился дома, а затѣмъ, чувствуя себя хуже, поступилъ въ больницу, откуда выпи-сался 22 февраля. Вскорѣ вновь появились отеки, что и привело его въ клинику.

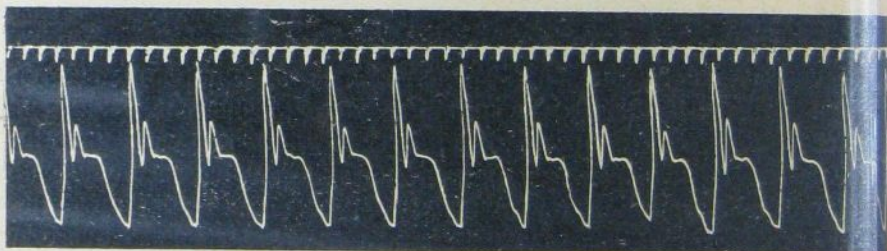
Анамнезъ. До этой болѣзни никогда серьезно не хворалъ и не лежалъ въ больницахъ. Годъ тому назадъ не сильно болѣли суставы. Lues'a не было. Спиртными напитками никогда не злоупотреблялъ. Въ деревнѣ занимался хлѣбопашествомъ, а въ Петербургѣ, гдѣ живетъ 7-й годъ, все время былъ землекопомъ.

Status praesens. Больной высокаго роста, довольно удовлетвори-тельного питанія. Костная и мышечная системы развиты правильно. На голеняхъ замѣтна небольшая отечность. Границы сердца: верх-няя—съ верхняго края 4 го ребра, правая—на серединѣ разстоянія между лѣвой грудиной и срединной линіями, лѣвая заходитъ влѣво за сосокъ на  $1\frac{1}{2}$  пальца. Толчекъ усиленъ, ясно опредѣляется между 6 и 7 ребрами. На верхушкѣ два тона съ систолическимъ шумомъ. Постепенно, по направленію къ основанію сердца, первый шумъ ослабѣваетъ и появляется второй, который лучше всего слышенъ на аортѣ. Оба аортальныхъ тона сохранены; на легочной артеріи акцен-та нѣтъ. На периферическихъ артеріяхъ слышенъ систолическій тонъ, перебоевъ нѣтъ. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны; притупленія нигдѣ нѣтъ. Выслушивается жесткое дыханіе.

Печень перкуторно увеличена на  $1\frac{1}{2}$ —2 пальца, безболѣзненная. прощупать ея края не удастся. Селезенка не увеличена. Животъ

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВОЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                         |          |              |        |
|---------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|------|--------------------|-------------------------|----------|--------------|--------|
|                                 |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                                 | лѣв. | Riva-Rocci.        | Basch-Герер-<br>штедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Pompey |
|                                 |                             |   |      |                                    |                               |                                     |      |                    |                         |          |              |        |
| 3 марта.                        | 64400                       | 37,2                                      | 37,4 | 79                                 | 17                            | 45                                  | 35   | 156                | 170                     | 145      | 30           | 75     |
| 4 "                             | 64600                       | 37,0                                      | 37,6 | 75                                 | 16                            | 45                                  | 35   | 150                | 171                     | 146      | 35           | 55     |
| 5 "                             | 64500                       | 37,1                                      | 38,1 | 75                                 | 14                            | 45                                  | 37   | 168                | 182                     | 150      | 41           | 55     |
| 6 "                             | 64600                       | 37,0                                      | 37,3 | 74                                 | 19                            | 47                                  | 41   | 169                | 177                     | 152      | 42           | 55     |
| 7 "                             | 64500                       | 36,8                                      | 36,8 | 77                                 | 16                            | 45                                  | 40   | 170                | 184                     | 155      | 40           | 45     |
| 8 "                             | 65500                       | 37,2                                      | 37,5 | 76                                 | 17                            | 44                                  | 40   | 172                | 187                     | 163      | 50           | 45     |
| 10 "                            | 66000                       | 37,2                                      | 37,7 | 71                                 | 15                            | 46                                  | 40   | 180                | 190                     | 167      | 49           | 45     |
| 12 "                            | 64100                       | 37,8                                      | 38,2 | 73                                 | 15                            | 43                                  | 37   | 172                | 181                     | 165      | 42           | 45     |
| 14 "                            | 63400                       | 38,0                                      | 38,5 | 67                                 | 16                            | 44                                  | 38   | 170                | 181                     | 160      | 45           | 45     |
| 15 "                            | 63400                       | 37,5                                      | 38,3 | 67                                 | 15                            | 44                                  | 39   | 162                | 182                     | 160      | 43           | 45     |
| 17 "                            | 62600                       | 36,8                                      | 37,9 | 67                                 | 15                            | 45                                  | 40   | 164                | 184                     | 160      | 42           | 45     |
| 19 "                            | 61900                       | 37,5                                      | 38,0 | 67                                 | 15                            | 45                                  | 39   | 153                | 180                     | 152      | 39           | 45     |

4/III





вздуть, опредѣляется неясная флюктуация на 1 палець ниже пушка. Пульсъ характера celer; на правой лучевой артеріи онъ гораздо силь-

| Жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный въсь мочи. | Стулъ. | Окружность ногъ въ сант. |      |                     |      | ТЕРАПІЯ.   |  | Діета.                              |
|---------------------|----------------------------|---------------------|--------|--------------------------|------|---------------------|------|--|--|-------------------------------------|
|                     |                            |                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На серединѣ голени. |      | Сердечныя средства.                                    | Другія средства.   |                                     |
|                     |                            |                     |        | пр.                      | лѣв. | пр.                 | лѣв. |  |  |                                     |
| 000                 | 2400                       | 1004                | 1 н.   | —                        | —    | —                   | —    | Съ 4 по 14/ш T-га strophanthi по 10 кап. 3 р. въ день. | Съ 6 по 15/ш Sol. Natri Salicyl. ex. 6,0—180,0 4 лож. въ день. | Обыкновенная. Молочная съ 12 марта. |
| 000                 | 2700                       | 1006                | 1 н.   | 23,4                     | 22,5 | 35,0                | 33,5 |  |  |                                     |
| 700                 | 2300                       | 1007                | 1 н.   | 24,1                     | 23,8 | 34,6                | 32,7 |  |  |                                     |
| 700                 | 2200                       | 1014                | 2 н.   | 24,2                     | 23,5 | 34,5                | 32,8 | Съ 14 по 15/ш T-ra strophanthi по 5 кап. 4 р. въ день. | Съ 15/ш тоже изъ 8,0—180,0 4 ложки въ день.                    |                                     |
| 700                 | 2200                       | 1008                | 2 н.   | 24,2                     | 25,3 | 34,4                | 32,8 |  |  |                                     |
| 000                 | 2000                       | 1008                | 2 н.   | 24,2                     | 23,0 | 34,0                | 32,5 |  |  |                                     |
| 700                 | 2100                       | 1009                | 2 н.   | 24,2                     | 22,5 | 34,0                | 32,4 |  |  |                                     |
| 000                 | 2000                       | 1010                | 6 ж.   | 24,2                     | 22,0 | 33,8                | 32,2 |  |  |                                     |
| 000                 | 1700                       | 1010                | 4 ж.   |                          |      |                     |      |  |  |                                     |
| 000                 | 1800                       | 1008                | 4 ж.   | 0                        | те   | ко                  | въ   |  |  |                                     |
| 000                 | 2000                       | 1007                | 3 ж.   |                          | нѣ   | тъ.                 |      |  |  |                                     |
| 000                 | 1400                       | 1015                | 2 н.   |                          |      |                     |      |  |  |                                     |

нѣе, чѣмъ на лѣвой, на плечевыхъ артеріяхъ эта разница исчезаетъ также не замѣчается различія между каротидами. Въ мочѣ никакихъ патологическихъ продуктовъ не обнаруживается.

Теченіе болѣзни. 4/ш. Самочувствіе хорошее; спать и ѣсть хорошо. Отеки увеличались. Назначена пастойка строфанта по 10 кап. 3 раза въ день.

5/ш. Размѣры сердца въ прежнихъ границахъ, аускультативныя явленія безъ перемѣнъ. Одышка меньше. Отеки увеличались на правой и уменьшились на лѣвой ногѣ.

6/ш. Тѣснить въ груди меньше, одышка значительно легче. Лѣ-



вая граница сердца сократилась (на  $\frac{1}{2}$  пальца за сосокъ). Систолическій шумъ на верхушкѣ ослабѣлъ, диастолическій на аортѣ остался безъ измѣненія. Печень мягче и немного сократилась, выступаетъ изъ за края реберъ пальца на  $1\frac{1}{2}$ . Асцитъ на 2 пальца ниже пупка. Селезенка не увеличена.

8/ш. Чувствуетъ себя хорошо. Одышки, сердцебиенія и стѣсненія въ груди нѣтъ. Жидкость въ полости живота ниже (на 4 пальца ниже пупка). Со стороны сердца и печени перемѣнъ нѣтъ.

10/ш. Чувствуетъ себя хорошо. Температура держится повышенной. Какъ будто неясно прощупывается селезенка.

11/ш. Жалуется на головную боль и слабость. Сонъ безпокойный, аппетитъ плохой. Прощупывается селезенка. Со стороны сердца всѣ явленія безъ перемѣнъ. Отеки спустились ниже, держатся только на ступняхъ и лодыжкахъ.

12/ш. Самочувствіе плохое. Отеки меньше. Селезенка продолжаетъ прощупываться.

13/ш. Самочувствіе лучше, головная боль меньше. Размѣры сердечной тупости уменьшились: 4 ребро, lin. sternalis sinistra, сосокъ. Выслушивается два шума, какъ и прежде. Появился поносъ (6 разъ) безъ болей. Калъ жидкій, слизи и переваренныхъ остатковъ пищи въ немъ нѣтъ.

15/ш. Самочувствіе хорошее; аппетитъ и сонъ лучше. Явленія со стороны сердца безъ перемѣнъ. Печень не прощупывается. Селезенка увеличена по прежнему. Отековъ нѣтъ. Стулъ еще частый, но гуще. T-ra strophanthi отмѣнена.

16/ш—19/ш. Всѣ явленія безъ перемѣнъ. Стулъ нормальный.

*Результатъ наблюденія.* Въ этомъ случаѣ данныя первоначальнаго объективнаго изслѣдованія говорили за существованіе у больного недостаточности клапановъ аорты и отчасти mitralis. Однако, дальнѣйшее наблюденіе надъ теченіемъ болѣзни заставило признать существованіе эндокардита въ подостромъ періодѣ. Разстройство сердечной компенсаціи выражалось, кромѣ неприятныхъ субъективныхъ ощущеній, еще также отеками ногъ, накопленіемъ жидкости въ полости живота и увеличеніемъ печени. На слѣдующій же день послѣ назначенія strophanthus'a кровяное давленіе въ артеріяхъ и капиллярахъ повысилось, оставшись въ венахъ почти безъ измѣненія. Тотъ же характеръ давленія сохранялся и въ послѣдующее время, пока не наступило обострѣніе воспалительнаго процесса въ сердцѣ, съ повышеніемъ температуры до  $39,2^{\circ}$  Ц. вмѣстѣ съ послѣднимъ кровяное давленіе упало, продолжая понижаться и послѣ



прекращенія лѣченія строфантомъ. Въ концѣ концовъ оно стояло ниже первоначальныхъ цифръ. Это можно, мнѣ кажется, объяснить тѣмъ, что первоначальная высота давленія зависѣла не только отъ дѣятельности сердца, но и отъ существованія препятствія на периферіи тѣла вслѣдствіе отековъ. Давленіе въ правомъ предсердіи было повышено незначительно и осталось безъ особыхъ колебаній. Сфигмографическая кривая, характерная для *pulsus celer*, не измѣнилась въ теченіи болѣзни.

Итакъ, въ данномъ случаѣ, подобно предыдущимъ наблюденіямъ, кровяное давленіе при улучшеніи состоянія больного и восстановленія (отчасти) компенсаціи повысилось исключительно въ артеріяхъ и капиллярахъ.

## 2-я ГРУППА.

### Наблюденіе VII.

*Insufficiencia v. bicuspidalis et stenosis ost. ven. sinistri.*

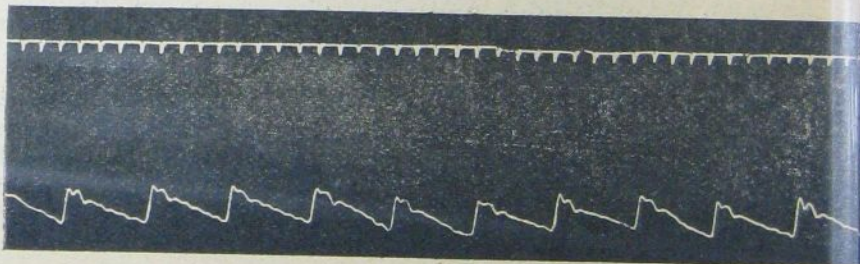
Александръ Рос—дъ находился на излѣченіи въ клиникѣ съ 18 по 29 декабря прошедшаго года (см. наблюденіе III). Выписался вполне оправившимся и чувствовалъ себя хорошо до 20-хъ чиселъ февраля текущаго года. Съ недѣлю назадъ перенесъ незначительное заболѣваніе (*Influenza*), послѣ чего вновь появились отеки. При вторичномъ поступленіи въ клинику 21/II наблюдается общая отечность тѣла, приблизительно до пупка, а наиболее сильно на ногахъ. Границы сердца: верхняя съ 4-го ребра, правая доходитъ до правой грудной линіи, лѣвая до соска. Толчекъ ясный между 6 и 7 ребрами. На верхушкѣ выслушивается два шума—систолическій и диастолическій, которые по направленію къ основанію сердца ослабѣваютъ. На легочной артеріи акцента нѣтъ. Дѣятельность сердца вполне ритмичная. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны, заглушенія нигдѣ нѣтъ. Выслушиваются въ значительномъ количествѣ въ обоихъ легкихъ сухіе хрипы. Въ задней нижней части лѣваго легкаго слышна крепитация. Печень значительно увеличена, на 2 пальца не доходитъ до пупка. Въ нижней части живота, пальца

на 4 ниже пупка находится жидкость. Селезенка не прощупывается. Въ мочѣ  $1\frac{1}{4}\frac{0}{00}$  по Эсбаху бѣлка. Микроскопически ничего патологическаго не обнаруживается. Стулъ задержанъ.

Теченіе болѣзни. 22/п. Жалуются на головокруженіе и одышку. Аппетитъ и сонъ удовлетворительные. Сердце еще расширилось 4 ребро, правая грудинная, на  $1\frac{1}{2}$  пальца влѣво отъ соска. 1. остальномъ безъ перемѣны. Назначенъ строфантъ.

23/п. Жалуются на сильный кашель и головокруженіе. Спаль

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюдения. | Вѣсъ<br>тѣла<br>въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число<br>ударовъ<br>пуль-<br>са въ<br>минуту. | Число<br>дыханій<br>въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛ. |                         |         |              |
|----------------------------------|-----------------------------------|---|------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|------|----------------|-------------------------|---------|--------------|
|                                  |                                   | утр.                                      | веч. |   |                                     | пр.                                 | лѣв. | Riva Rocci,    | Basch-Герер-<br>штедтъ. | Gärtner | Капиллярное. |
|                                  |                                   |   |      |   |                                     |                                     |      |                |                         |         |              |
| 21 февраля.                      | 60700                             | 36,0                                      | 36,3 | 67  | 18                                  | 33                                  | 29   | 129            | 150                     | 122     | 15           |
| 22 "                             | 60500                             | 36,0                                      | 36,6 | 82  | 17                                  | 26                                  | 25   | 162            | 153                     | 135     | 20           |
| 23 "                             | 60100                             | 36,2                                      | 36,8 | 71  | 20                                  | 27                                  | 26   | 151            | 160                     | 160     | 32           |
| 24 "                             | 60000                             | 36,4                                      | 36,6 | 62  | 16                                  | 28                                  | 28   | 159            | 158                     | 150     | 42           |
| 25 "                             | 60000                             | 36,2                                      | 36,7 | 66  | 19                                  | 30                                  | 27   | 151            | 156                     | 142     | 27           |
| 26 "                             | 59800                             | 36,7                                      | 36,4 | 74  | 17                                  | 30                                  | 28   | 124            | 153                     | 150     | 32           |
| 27 "                             | 59000                             | 36,1                                      | 36,5 | 67  | 23                                  | 32                                  | 30   | 134            | 162                     | 155     | 26           |
| 28 "                             | 59400                             | 36,2                                      | 36,2 | 68  | 20                                  | 34                                  | 31   | 156            | 153                     | 152     | 35           |
| 29 "                             | 58500                             | 36,2                                      | 36,6 | 74  | 19                                  | 32                                  | 28   | 158            | 158                     | 158     | 33           |
| 2 марта.                         | 58000                             | 36,4                                      | 36,2 | 64  | 20                                  | 34                                  | 28   | 151            | 172                     | 158     | 42           |
| 3 "                              | 57400                             | 36,2                                      | 36,5 | 63  | 21                                  | 32                                  | 26   | 130            | 143                     | 135     | 38           |
| 5 "                              | 57000                             | 36,2                                      | 36,5 | 69  | 27                                  | 32                                  | 30   | 145            | 150                     | 141     | 44           |
| 7 "                              | 56500                             | 36,4                                      | 36,5 | 69  | 19                                  | 34                                  | 32   | 182            | 185                     | 158     | 32           |
| 8 "                              | 56500                             | 36,1                                      | 36,4 | 57  | 21                                  | 32                                  | 28   | 156            | 172                     | 152     | 34           |
| 12 "                             | 54200                             | 36,5                                      | 36,6 | 66  | 22                                  | 39                                  | 32   | 156            | 172                     | 154     | 32           |
| 14 "                             | 53700                             | 36,5                                      | 36,6 | 64  | 22                                  | 40                                  | 32   | 153            | 169                     | 150     | 30           |





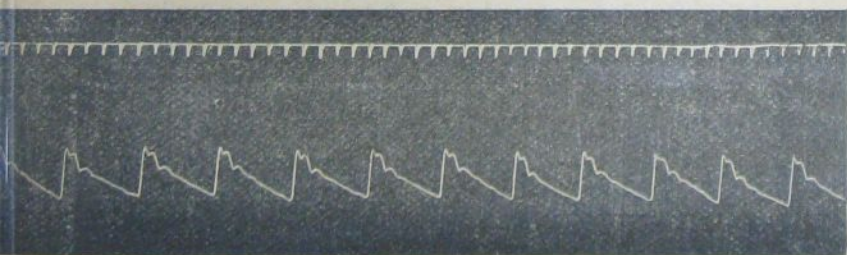
плохо. Въ остальномъ замѣтныхъ перемѣнъ нѣтъ. Бѣлка 2<sup>0</sup>/<sub>100</sub>. Отеки—  
in statu quo.

24/II. Самочувствіе лучше, одышка меньше; спалъ хорошо. Границы сердца по прежнему, тоны отчетливѣе. На второмъ тонѣ легочной артеріи слышится слабый акцентъ. Размѣры печени безъ перемѣнъ жидкости въ полости живота нѣтъ. Отеки спустились ниже (только на ногахъ).

27/II. Головокруженіе прекратилось. Границы сердца по преж-

| Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стулъ. | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.   |  | Диѣта.        |
|----------------------------|---------------------|--------|--------------------------|------|--------------------|------|--|--|---------------|
|                            |                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.  | Другія средства.                       |               |
|                            |                     |        | пр.                      | л.   | пр.                | л.   |  |  |               |
| 1100                       | 1017                | 1 н.   | 27,5                     | 27,0 | 44,0               | 42,5 | Съ 22/II по 27/II T-rastrophanthi по 10 кап. 3 р. въ день. | Codeini pur. 0,01. 3 раза въ день.     | Обыкновенная. |
| 1100                       | 1018                | 2 н.   | 27,5                     | 26,6 | 43,0               | 42,0 |  |  |               |
| 1200                       | 1016                | 1 н.   | 26,8                     | 26,3 | 40,5               | 40,0 |  |  |               |
| 1800                       | 1017                | 1 н.   | 26,4                     | 26,5 | 40,4               | 40,6 | Съ 27/II до 14/III   | Съ 3/III Codeini 0,015 3 раза въ день. |               |
| 1400                       | 1018                | 1 н.   | 27,2                     | 27,0 | 42,3               | 42,0 | T-ra strophanthi по 12 кап. 3 р. въ день.                  |  |               |
| 1200                       | 1017                | 1 н.   | 27,0                     | 27,2 | 41,5               | 41,8 |  |  |               |
| 1300                       | 1016                | —      | 26,9                     | 26,5 | 40,7               | 41,0 |  | Съ 5/III                               |               |
| 1200                       | 1018                | 1 н.   | 26,9                     | 26,5 | 40,6               | 41,0 |  | Codeini 0,01.                          |               |
| 900                        | 1018                | 1 н.   | 26,7                     | 26,9 | 38,7               | 41,0 |  | Morphii mur. 0,005 3 раза въ день.     |               |
| 1300                       | 1017                | 1 н.   | —                        | —    | —                  | —    |  |  |               |
| 1200                       | 1018                | 1 н.   | 26,4                     | 26,7 | 36,8               | 40,0 |  |  |               |
| 1400                       | 1017                | 1 н.   | —                        | —    | —                  | —    |  |  |               |
| 1300                       | 1016                | 1 н.   | 24,8                     | 26,2 | 37,0               | 38,0 |  |  |               |
| 1200                       | 1016                | 1 н.   | 25,9                     | 26,0 | 37,0               | 38,0 |  |  |               |
| 1300                       | 1019                | 1 н.   | 25,1                     | 26,1 | 35,5               | 36,0 |  |  |               |
| 1200                       | 1018                | 2 н.   | 23,7                     | 24,0 | 35,5               | 35,5 |  |  |               |

15/III



нему. Выслушивается два шума—систолическій и предсистолическій. Печень на 3 пальца не доходить до пупка (уменьшилась). Крепитация въ лѣвомъ легкомъ исчезла, сухихъ хриповъ меньше. Отеки уменьшаются, но очень медленно. Бѣлка  $1\frac{3}{4}\frac{0}{\infty}$ .

29/п. Плохо спалъ изъ за кашля. Отеки уменьшаются.

2/ш. Вновь немного расширилось сердце: между 3 и 4 ребрами, правая грудинная линія, на 2 пальца влѣво отъ соска. Печень стала мягче. Отеки уменьшаются. Бѣлка въ мочѣ  $2\frac{0}{\infty}$ . Подъ микроскопомъ ничего особеннаго нѣтъ.

4/ш. Чувствуетъ себя хорошо. Одышка только при ходьбѣ, кашель меньше. Сердце вернулось въ прежнія границы (см. 23 п). Печень значительно меньше—на 3 пальца выходитъ изъ за края реберъ. Отеки уменьшаются. Бѣлка  $1\frac{3}{4}\frac{0}{\infty}$ .

7/ш. Самочувствіе хорошее. Со стороны внутреннихъ органовъ перемѣнъ нѣтъ. Отечность только до колѣнъ. Бѣлка  $2\frac{0}{\infty}$ .

10/ш. Чувствуетъ себя весьма хорошо, одышки почти нѣтъ. Границы сердца: 4 ребро, lin. sternalis dextra на 1 палецъ влѣво отъ соска. Два шума, какъ и прежде. Акцентъ на 2 тонѣ легочной артеріи рѣзкій. Отекъ только ступней ногъ. Печень на 3 пальца выступаетъ изъ за края реберъ.

Съ 11 до 14 марта безъ перемѣнъ. Выписывается по собственному желанію.

*Результатъ наблюденія.* Разбираемый больной представляетъ примѣръ весьма неустойчивой сердечной дѣятельности. Достаточно было незначительнаго инсульта (influenza), чтобы дотолѣ вполне удовлетворительная компенсація сердца значительно нарушилась. Больного особенно беспокоили отеки, одышка и головокруженіе; лѣченіемъ строфантомъ былъ достигнутъ довольно хорошій результатъ, отеки почти исчезли, печень значительно уменьшилась; размѣры сердца также сократились. Неприятныя субъективныя ощущенія совершенно покинули больного. Что касается кровяного давленія, то оно во все время наблюденія подвергалось значительнымъ колебаніямъ, которыя нельзя объяснить вліяніемъ строфанта. Въ общемъ же давленіе осталось скорѣе всего безъ значительныхъ перемѣнъ. Равнымъ образомъ, приведенныя кривыя пульса не обнаруживаютъ никакой замѣтной разницы. Не взирая на уменьшенія отековъ діуреза не было. Видимо жидкость удалялась легкими и потомъ, проявлявшимся у больного въ довольно значительной степени.



Слѣдовательно, въ данномъ случаѣ, благоприятный результатъ отъ примѣненія строфанта былъ достигнутъ безъ отчетливаго измѣненія въ кровяномъ давленіи. Должно отмѣтить, что отеки падали весьма медленно.

## Наблюденіе VIII.



*Insufficiencia v. bicuspidalis et stenosis. ost. ven. sinistri.*

Григорій Д—овъ, крестьянинъ Рязанской губ., 28 лѣтъ, поступилъ въ клинику 21/III съ жалобами на сердцебиеніе, одышку, временами появляющіеся отеки ногъ и кашель. Считаетъ себя больнымъ мѣсяца два, съ тѣхъ поръ какъ сталъ чувствовать одышку; съ недѣлю тому назадъ появились отеки.

Анамнезъ. До настоящаго заболѣванія незадолго страдалъ мѣсяца два суставнымъ ревматизмомъ, лежалъ въ больницѣ. Два года назадъ было какое то лихорадочное заболѣваніе, продолжавшееся около двухъ недѣль. Сифилиса не было. Алкоголемъ никогда не злоупотреблялъ. Женатъ, но дѣтей не было. Около 9 лѣтъ съ перерывами живетъ въ Петербургѣ, гдѣ послѣднее время занимается ломовымъ извозомъ.

Status praesens. Больной средняго роста, плохого питанія. Костная и мышечная системы развиты правильно. На ногахъ замѣчается небольшой отекъ. Размѣры сердечной тупости: сверху 4 ребро, справа—lin. sternalis dextra, слѣва на  $\frac{1}{2}$  пальца заходитъ за сосокъ. Толчекъ между 6 и 7 ребромъ на 1 палецъ влѣво отъ соска. Въ стоячемъ положеніи выслушивается на верхушкѣ два тона, изъ коихъ первый усиленъ и расщѣпленъ. На второмъ тонѣ легочной артеріи замѣтный акцентъ. Въ лежачемъ положеніи на верхушкѣ выслушиваются переменный то систолическій, то предсистолическій шумъ, который послѣ движенія замѣтно усиливается. Границы легкихъ нормальны, края подвижны, перкуторный звукъ ясный, дыханіе всюду везикулярное. Печень перкуторно на три пальца выстоитъ изъ за края реберъ; она мягкая, трудно прощупывается. Селезенка не увеличена. Жидкости въ полости живота нѣтъ. Артеріи не склерозированы. Въ мочѣ уклоненій отъ нормы нѣтъ.

Теченіе болѣзни. 22/III. Сонъ и аппетитъ хорошіе. Въ лежачемъ положеніи на верхушкѣ сердца выслушивается отчетливый систолическій и слабый предсистолическій шумъ. Въ остальномъ переменны нѣтъ. Назначена 1-га strophanthi по 10 коп. 3 раза въ день.

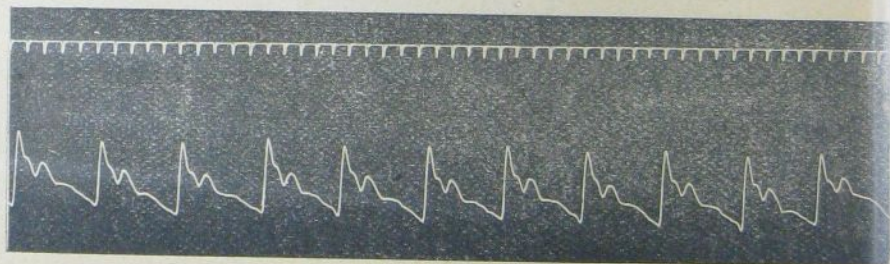
23/ш. Одышка стала меньше. Сердце немного сократилось: 4 ребро, правая грудинная линия,  $\frac{1}{2}$  пальца влѣво отъ соска. Печень только на 2 пальца выдается изъ за края реберъ. Отеки значительно упали.

24/ш. Размѣры сердца: 4 ребро, срединная линия, сосокъ; аускультативно безъ перемѣнъ. Печень едва прощупывается. Одышки почти нѣтъ. Сонъ и аппетитъ хорошіе.

26/ш. Отековъ нѣтъ. Границы сердца почти нормальны, увели-

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣ-<br>ла по<br>Цельсію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Дина-<br>мометр.<br>сила<br>рукъ. |    | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                        |          |              |           |
|---------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----|-------------------|------------------------|----------|--------------|-----------|
|                                 |                             | утр.                                      | веч. |                                      |                             | пр.                               | л. | Riva-Rocci.       | Basch Герер-<br>штетъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |
|                                 |                             |   |      |                                      |                             |                                   |    |                   |                        |          |              |           |
| 21 марта.                       | 62000                       | 36,0                                      | 36,8 | 61                                   | 22                          | 50                                | 42 | 123               | 118                    | 147      | 26           | 7,0       |
| 22 "                            | 61800                       | 36,0                                      | 36,1 | 61                                   | 23                          | 49                                | 42 | 122               | 123                    | 145      | 25           | 7,3       |
| 23 "                            | 60000                       | 36,0                                      | 36,3 | 65                                   | 20                          | 54                                | 42 | 127               | 128                    | 155      | 28           | 7,0       |
| 24 "                            | 60000                       | 36,3                                      | 36,9 | 63                                   | 20                          | 54                                | 43 | 130               | 129                    | 152      | 30           | 6,8       |
| 25 "                            | 59000                       | 36,5                                      | 37,0 | 64                                   | 20                          | 50                                | 42 | 128               | 125                    | 150      | 25           | 6,4       |
| 26 "                            | 59000                       | 36,6                                      | 37,0 | 76                                   | 24                          | 49                                | 42 | 125               | 118                    | 145      | 25           | 6,0       |
| 27 "                            | 58800                       | 36,6                                      | 37,0 | 78                                   | 26                          | 48                                | 46 | 125               | 117                    | 143      | 25           | 4,4       |
| 29 "                            | 59100                       | 36,5                                      | 37,0 | 92                                   | 27                          | 50                                | 44 | 127               | 120                    | 146      | 27           | 5,1       |
| 30 "                            | 59000                       | 36,9                                      | 37,9 | 102                                  | 27                          | 50                                | 43 | 125               | 119                    | 147      | 26           | 5,1       |

21/ш





чена только правая граница, доходящая до середины между *lin mediana* и *lin. stern. sinistra*. Печень не прощупывается. Одышки нѣтъ.

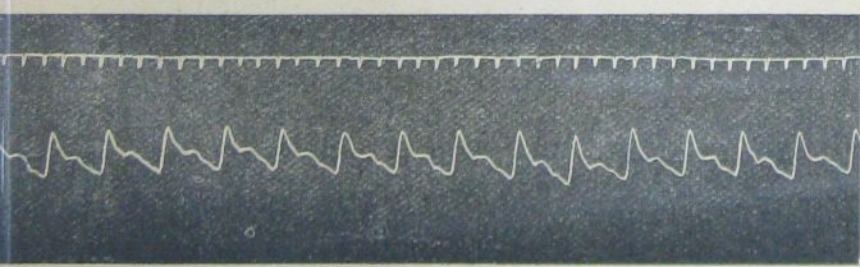
27/ш. Жалуются на головную боль, слабость, головокруженіе. Прощупывается увеличенная селезенка. Въ остальномъ перемѣнъ нѣтъ. Строфантъ отмѣненъ. Назначенъ салициловый натръ.

29,30/ш. Безъ перемѣнъ. Развившаяся *influenza* заставила прекратить дальнѣйшее наблюденіе надъ кровянымъ давленіемъ.

| Количество мочи въ кб см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.   |                  | Діета. |
|---------------------------|---------------------|--------|--------------------------|------|--------------------|------|--|------------------|--------|
|                           |                     |        | Надълодыжками.           |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.  | Другія средства. |        |
|                           |                     |        | пр.                      | л.   | пр.                | л.   |  |                  |        |
| 1500?                     | 1017                | 2 н.   | 24,0                     | 24,0 | 34,3               | 33,0 | Съ 22 по 27/ш Т-га <i>strophanthi</i> по 10 кап. 3 раза въ день.<br>Codeini puri 0,01 N 3. въ день.<br>Съ 27/ш sol. Natri salicyl. ex. 6,0—180,0. 4 ложки въ день. | Обильная.        |        |
| 2200                      | 1011                | 1 н.   | 23,8                     | 23,5 | 33,5               | 32,5 |  |                  |        |
| 2200                      | 1013                | 1 н.   | 21,7                     | 22,2 | 32,3               | 31,2 |  |                  |        |
| 2800                      | 1011                | 1 н.   | 21,0                     | 21,3 | 32,0               | 31,0 |  |                  |        |
| 2600                      | 1009                | 2 н.   |                          |      |                    |      |  |                  |        |
| 2400                      | 1018                | 2 н.   | 0                        | те   | ко                 | въ   |  |                  |        |
| 1400                      | 1014                | 1 н.   |                          |      | нѣ                 | тъ.  |  |                  |        |
| 1500                      | 1024                | 1 н.   |                          |      |                    |      |  |                  |        |
| 1500                      | 1020                | 1 н.   |                          |      |                    |      |  |                  |        |



30/ш



*Результатъ наблюденія.* Въ этомъ случаѣ мы имѣемъ недавно развившійся порокъ сердца и первый разъ наступившее расстройство компенсаціи. Послѣ назначенія строфанта кровяное давленіе измѣнилось очень мало, обнаруживши наклонность къ повышенію въ болѣе центральныхъ частяхъ. Послѣдующее паденіе давленіе нельзя принимать въ расчетъ, такъ какъ появилось осложненіе въ видѣ инфекціи, сопровождавшееся повышенной температурой. Кровяное давленіе въ правомъ предсердіи было вначалѣ значительно повышено, но съ улучшеніемъ въ состояніи сердечной дѣятельности оно замѣтно упало. Мочегоннаго эффекта не наблюдалось. Кривая пульса до леченія не представляла никакихъ особенностей, наоборотъ, снятая въ концѣ наблюденія, указывала какъ бы на ухудшеніе въ сердечной дѣятельности. Видимо инфекція вызвала нарушенія въ состояніи сосудистой системы, отразившіяся на пульсѣ.

Итакъ, въ данномъ случаѣ, кровяное давленіе не измѣнилось, хотя получился благопріятный эффектъ отъ леченія строфантомъ и компенсація возстановилась.

---

### 3-я ГРУППА.

---

#### Наблюденіе IX.

##### Arteriosclerosis.

Елисѣй О—нъ, отставной унтеръ офицеръ, 54 лѣтъ, поступилъ въ клинику 14/xii съ жалобами на слабость, отеки ногъ, одышку и кашель. Считаегъ себя больнымъ съ недѣлю. Заболѣваніе началось жаромъ, головою болью и кашлемъ, затѣмъ появились отеки на ногахъ. Въ это же время замѣтилъ рѣзкое уменьшеніе количества мочи.

Анамнезъ. До настоящаго заболѣванія ничѣмъ серьезно не хворалъ, никогда не лежалъ въ больницѣ. Въ Петербургѣ съ 21 года, служить сторожемъ въ военномъ окружномъ судѣ. Больной женатъ, имѣетъ 3-хъ здоровыхъ дѣтей, происходитъ изъ здоровой семьи.



Сифились совершенно отрицаетъ. Прежде немного злоупотреблялъ алкоголемъ.

Status praesens. Больной высокаго роста; костная и мышечная системы развиты хорошо. Видимо за послѣднее время похудѣлъ. На лодыжкахъ, голеняхъ и нижнихъ частяхъ бедеръ отеки, кверху постепенно уменьшающіеся. Границы сердечной тупости: сверху 4-е ребро, правая по срединѣ между лѣвой грудинной и срединной линіями, лѣвая на  $\frac{1}{2}$  пальца не доходитъ до соска. Толчекъ въ 5-мъ межреберьи. Всюду выслушивается два тона, изъ которыхъ второй замѣтно акцентуированъ на аортѣ. Пульсъ равномѣрный, довольно напряженный, артеріи прощупываются внѣ пульсовой волны. Края легкихъ мало подвижны, границы ихъ нормальны, перкуторный звукъ въ легкихъ ясный. Выслушивается жесткое дыханіе и много сухихъ хриповъ. Печень увеличена, на три пальца не доходитъ до пупка. Селезенка не увеличена. Въ полости живота неясно опредѣляется свободная жидкость пальца на два ниже пупка. Въ мочѣ слѣды бѣлка и небольшое количество гіалиновыхъ цилиндровъ.

Теченіе болѣзни. 15/xii. Общее состояніе безъ переменъ, кашель не даетъ спать. Асцитъ на 4 пальца ниже пупка. Стулъ нормальный. Со стороны внутреннихъ органовъ переменъ нѣтъ.

16/xii. Самочувствіе хуже. Жалуется на кашель и головную боль. Отеки нѣсколько больше. Печень перкуторно увеличена по прежнему, болѣзна. Асцитъ съ положительностью не опредѣляется. Назначена t-га *Strophanthi* по 5 кап. 4 раза въ день.

18/xii. Чувствуетъ себя гораздо лучше. Кашель и одышка меньше, ночью спалъ хорошо. Границы сердца въ прежнихъ размѣрахъ; пульсъ рѣже и напряженнѣе. Въ легкихъ преимущественно сухіе хрипы, спереди слѣва въ нижней доли легкаго иногда выслушивается крепитация.

20/xii. Чувствуетъ себя весьма хорошо. Одышка рѣзко ослабѣла. Со стороны сердца и легкихъ всѣ явленія безъ переменъ. Отеки держатся въ прежнемъ состояніи. Въ мочѣ бѣлка около  $\frac{1}{2}^0_{00}$ ; подъ микроскопомъ только гіалиновые цилиндры и небольшое количество бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ.

22/xii. Замѣтныхъ переменъ нѣтъ. Приѣмъ строфанта увеличенъ до 10 кап. 3 раза въ день.

23/xii. Кашель почти прекратился и бываетъ только по ночамъ. Сонъ и аппетитъ вполне удовлетворительные. Отеки нѣсколько меньше. Въ животѣ жидкости нѣтъ. Появился рѣзкій діурезъ.

26/xii. Самочувствіе хорошее. Границы сердца пришли къ нормѣ: 4 ребро, лѣвая грудинная линія, кнутри отъ соска. Шумовъ нѣтъ, акцентъ на аортѣ. Печень увеличена по прежнему. Въ легкихъ сухихъ хриповъ меньше. Отеки замѣтно уменьшились.

27/xii. Безъ рѣзкихъ переменъ. Сонъ и аппетитъ хорошіе.



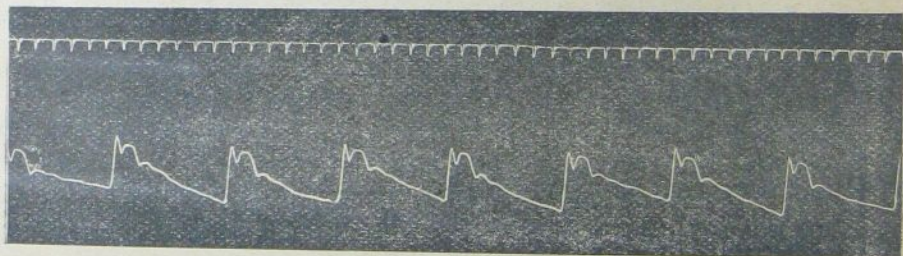
29/хп. Отековъ нѣтъ. Рѣзкій диурезъ держится. Въ мочѣ бѣлка около  $\frac{1}{2} \frac{0}{00}$ .

2 1/1. Аппетитъ, сонъ и самочувствіе хорошее. Со стороны внутреннихъ органовъ перемѣнъ нѣтъ. Количество мочи увеличено, но не такъ сильно, какъ прежде. Бѣлка въ мочѣ  $\frac{1}{4} \frac{0}{00}$ .

3/1. Жалобъ никакихъ нѣтъ. Объективно безъ перемѣнъ.

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюдения. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Количество ударовъ<br>пульса въ минуту. | Количество дыханій<br>въ минуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ. |                         |          |              |           | Количество введенной<br>жидкости въ куб. см. |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|---|----------------------------------|-------------------------------------|------|--------------------|-------------------------|----------|--------------|-----------|--|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |   |                                  | пр.                                 | лѣв. | Riva-Rocci.        | Bascb Гегер-<br>штедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |  |
|                                  |                             |   |      |   |                                  |                                     |      |                    |                         |          |              |           |  |
| 15 декабря.                      | 70000                       | 37,5                                      | 36,8 | 54                                      | 20                               | 36                                  | 36   | 186                | 168                     | 152      | 18           | 5,5       | 1500   |
| 16 "                             | 70200                       | 37,5                                      | 36,6 | 47                                      | 20                               | 37                                  | 36   | 188                | 185                     | 158      | 19           | 5,8       | 1500   |
| 18 "                             | 70800                       | 36,5                                      | 36,6 | 45                                      | 19                               | 38                                  | 42   | 197                | 186                     | 195      | 40           | 7,3       | 1500   |
| 19 "                             | 70800                       | 36,4                                      | 36,6 | 45                                      | 18                               | 41                                  | 38   | 230                | 178                     | 190      | 38           | 6,2       | 1500   |
| 20 "                             | 70500                       | 36,5                                      | 36,6 | 42                                      | 19                               | 40                                  | 38   | 218                | 172                     | 189      | 22           | 5,4       | 1800   |
| 21 "                             | 69900                       | 36,4                                      | 36,5 | 45                                      | 19                               | 43                                  | 43   | 196                | 185                     | 190      | 24           | 5,1       | 1500   |
| 23 "                             | 69700                       | 36,2                                      | 36,4 | 45                                      | 19                               | 42                                  | 42   | 180                | 170                     | 175      | 20           | 3,6       | 1500   |
| 24 "                             | 68800                       | 36,7                                      | 36,3 | 44                                      | 20                               | 42                                  | 42   | 184                | 182                     | 167      | 15           | 5,8       | 1500   |
| 26 "                             | 67000                       | 36,5                                      | 36,2 | 53                                      | 18                               | 42                                  | 41   | 193                | 165                     | 162      | 15           | 5,8       | 1200   |
| 27 "                             | 65000                       | 36,5                                      | 36,1 | 51                                      | 19                               | 40                                  | 38   | 193                | 172                     | 168      | 10           | 6,2       | 1500   |
| 29 "                             | 62400                       | 36,4                                      | 36,4 | 58                                      | 19                               | 41                                  | 42   | 197                | 181                     | 172      | 12           | 6,2       | 1500   |
| 30 "                             | 62000                       | 36,2                                      | 36,4 | 55                                      | 19                               | 40                                  | 40   | 163                | 161                     | 182      | 16           | 5,8       | 1500   |
| 1 янв. 1904.                     | 60000                       | 36,2                                      | 36,4 | 58                                      | 18                               | 41                                  | 40   | 150                | 158                     | 173      | 17           | 6,2       | 1500   |
| 3 "                              | 60000                       | 36,2                                      | 36,7 | 61                                      | 16                               | 38                                  | 36   | 144                | 153                     | 172      | 12           | 5,8       | 1800   |
| 5 "                              | 60000                       | 36,2                                      | 36,3 | 61                                      | 17                               | 40                                  | 39   | 150                | 145                     | 155      | 12           | 5,1       | 2400   |
| 8 "                              | 61000                       | 36,4                                      | 36,6 | 58                                      | 16                               | 41                                  | 42   | 152                | 145                     | 160      | 15           | 5,8       | 2400   |
| 11 "                             | 60400                       | 36,0                                      | 36,6 | 63                                      | 16                               | 40                                  | 41   | 140                | 132                     | 168      | 15           | 5,5       | 1800   |
| 13 "                             | 62000                       | 36,6                                      | 36,7 | 60                                      | 16                               | 41                                  | 42   | 146                | 120                     | 150      | 18           | 5,1       | 2100   |

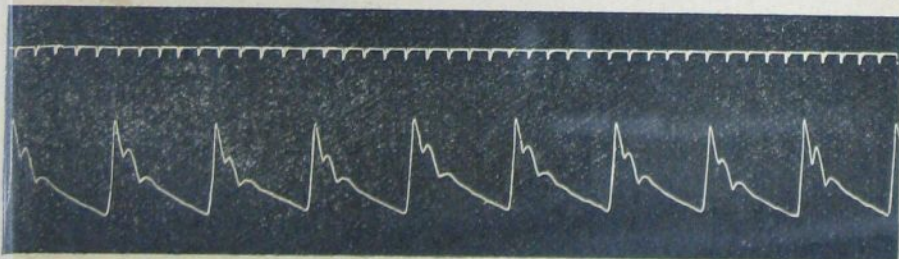
15/хп





- 5/1. Чувствует себя безъ перемѣнъ. Бѣлка въ мочѣ меньше  $\frac{1}{4} \frac{0}{100}$ .
- 8/1. Границы сердца нормальны, тоны чисты, на второмъ тонѣ на аортѣ—акцентъ. Кашля и одышки нѣтъ. Печень, какъ будто уменьшилась, менѣе болѣзна. Строфантъ отмѣненъ.
- 11/1. Чувствует себя совершенно здоровымъ. Бѣлка въ мочѣ

| Количество мочи въ кб. см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |             |                    |      | ТЕРАПІЯ.   |                                      | Діета.        |
|----------------------------|---------------------|--------|--------------------------|-------------|--------------------|------|--|--------------------------------------|---------------|
|                            |                     |        | Надъ лодыжками.          |             | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.  | Другія средства.                     |               |
|                            |                     |        | пр.                      | лѣв.        | пр.                | лѣв. |  |                                      |               |
| 800                        | 1018                | —      | 28,5                     | 28,5        | 39,0               | 39,0 | Съ 16/хп по 22/хп Т-га Strophanthi по 5 кап. 4 раза въ день. | Codeini puri 0,01<br>3 раза въ день. | Обыкновенная. |
| 800                        | 1018                | 2 ж.   | 29,0                     | 29,3        | 37,0               | 37,5 |  |                                      |               |
| 200                        | 1012                | 1 н.   | 28,5                     | 28,8        | 37,3               | 38,3 | Съ 22/хп по 3/1. Т-га Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. | 17/хп банки подъ обѣ лопатки.        |               |
| 800                        | 1017                | —      | 29,5                     | 29,2        | 38,1               | 38,7 |  |                                      |               |
| 400                        | 1015                | 2 н.   | 29,5                     | 29,5        | 37,5               | 37,5 | Съ 3/1 по 8/1 то же по 5 кап. 3 раза въ день.                | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 100                        | 1017                | 2 н.   | 28,3                     | 28,8        | 35,8               | 35,8 |  |                                      |               |
| 200                        | 1016                | 1 н.   | 28,2                     | 28,8        | 35,7               | 35,7 | Съ 8/1 безъ сердечн.   | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 300                        | 1017                | 1 н.   | 28,8                     | 28,8        | 35,4               | 35,5 |  |                                      |               |
| 800                        | 1012                | 2 н.   | 28,4                     | 26,6        | 35,4               | 35,2 | Съ 8/1 безъ сердечн.   | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 800                        | 1008                | 2 н.   | 27,9                     | 27,8        | 35,0               | 35,0 |  |                                      |               |
| 800                        | 1015                | 1 н.   | 26,8                     | 26,8        | 35,0               | 35,0 | Съ 3/1 по 8/1 то же по 5 кап. 3 раза въ день.                | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 800                        | 1014                | —      | —                        | —           | —                  | —    |  |                                      |               |
| 800                        | 1015                | 1 н.   | 26,5                     | 26,5        | 35,0               | 35,0 | Съ 3/1 по 8/1 то же по 5 кап. 3 раза въ день.                | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 800                        | 1015                | 1 н.   | —                        | —           | —                  | —    |  |                                      |               |
| 800                        | 1007                | —      | —                        | —           | —                  | —    | Съ 8/1 безъ сердечн.   | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 800                        | 1012                | 1 н.   | —                        | —           | —                  | —    |  |                                      |               |
| 800                        | 1018                | 1 н.   | —                        | —           | —                  | —    | Съ 8/1 безъ сердечн.   | Съ 8/1 безъ сердечн.                 |               |
| 800                        | 1016                | 1 н.   | —                        | —           | —                  | —    |  |                                      |               |
|                            |                     |        | Отек. нѣтъ.              | Отек. нѣтъ. | —                  | —    |  |                                      |               |



слѣды, количество по Эсбаху напередѣлимо. Печень уменьшилась, на  $1\frac{1}{2}$  пальца выходитъ изъ-за края реберь.

13/1. Печень едва прощупывается. Силы совершенно вернулись. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

*Результатъ наблюденія.* Здѣсь мы имѣемъ случай артеріосклероза, гдѣ незначительное инфекціонное заболѣваніе (influenza) вызвало расстройство компенсаціи, выразившееся въ отекахъ, расширеніе сердца и увеличеніе печени. Кромѣ того, былъ видимо значительный застой и въ другихъ органахъ, на что указывало нахожденіе бѣлка въ мочѣ при отсутствіи явленій воспаления почечной ткани. Кривая пульса обнаруживала высокое кровяное давленіе и значительное напряженіе артеріальной стѣнки. Доказательствомъ этого служили незначительный сравнительно размахъ пульса и нахожденіе вторичной волны почти у самой вершины кривой. Послѣ назначенія строфанта кровяное давленіе сначала повысилось, а затѣмъ стало непрерывно падать до полнаго возстановленія компенсаціи. Это паденіе отразилось прежде всего въ капиллярахъ и шло въ направленіи отъ периферіи къ центру. Уменьшеніе отековъ и увеличеніе діуреза шло параллельно паденію давленія. Кривая пульса по возстановленіи компенсаціи обнаружила замѣтное пониженіе тонуса сосудовъ, подтверждала паденія кровяного давленія и ничѣмъ не отличалась отъ нормальной. Эффектъ леченія былъ прекрасный — сердце сократилось до нормальныхъ размѣровъ, печень также, отеки исчезли. Отсутствіе бѣлка въ мочѣ указывало на полное возстановленіе почечной дѣятельности и прекращеніе въ нихъ застоя. Слѣдуетъ обратить вниманіе, что строфантъ обнаружилъ замѣтно свое благоприятное вліяніе лишь послѣ увеличенія дозы его до 10 кап. на пріемъ и до 30 кап. на день.

Итакъ, въ этомъ случаѣ исчезновеніе отековъ и другихъ явленій расстройства компенсаціи сопровождалось паденіемъ кровяного давленія.



## Наблюденіе X.

### Stenosis ostii venosi sinistri.

Матвѣй И—въ, крестьянинъ С.-Петербур. губ., 36 лѣтъ, поступилъ въ клинику 14/1. (См. наблюденіе XVIII). Въ виду безуспѣшности леченія различными сердечными средствами съ 15/п назначена настойка строфанта по 10 кап. 3 раза въ день. Въ это время больной жаловался на одышку, кашель и запоры. Отеки ногъ были довольно значительные. Границы сердца: верхняя—по 4 ребру, правая заходитъ на  $\frac{1}{2}$  пальца вправо отъ *lin. sternalis dextra*, лѣвая простирается на  $\frac{1}{2}$  пальца влево отъ соска. Толчекъ въ 5 межреберномъ промежуткѣ. На верхушкѣ выслушивается систолическій шумъ и оба тона. Второй тонъ на легочной артеріи съ рѣзкимъ акцентомъ. Границы легкихъ опущены на одно ребро, края ихъ мало подвижны. Перкуторно притупленія въ нихъ не обнаруживается. Всюду выслушивается много сухихъ хриповъ, а въ заднихъ нижнихъ доляхъ обохъ легкихъ слышна довольно обильная крепитация. Перкуссия печени болѣзненна, границы ея опредѣлить не удается изъ-за сильнаго вздутія живота. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

*Теченіе болѣзни.* 16/п. Перемѣнъ нѣтъ. Отеки увеличиваются.

17/п. Самочувствіе лучше, одышка меньше. Сонъ и аппетитъ удовлетворительны. Явленія со стороны сердца и печени безъ перемѣнъ. Отеки еще увеличились, асцитъ доходить до пупка.

20/п. Кашель и одышка продолжаютъ улучшаться. Сердце немного сократилось, размѣры его тупости: 4 ребро, правая грудинная, сосокъ. Временами на верхушкѣ слышенъ предсистолическій шумъ. Въ легкихъ явленія безъ перемѣнъ. Печень немного меньше, на 4 пальца выходитъ изъ-за края реберъ. Замѣчается небольшое уменьшеніе отековъ.

22/п. Самочувствіе хорошее, животъ менѣе вздутъ и асцитъ на 1 палецъ ниже пупка.

23/1. Сердце еще сократилось, размѣры его: 4 ребро, на палецъ кнутри отъ правой грудинной линіи, немного кнутри отъ соска. Печень также уменьшилось, выступаетъ на 3 пальца изъ-за края реберъ. Въ легкихъ крепитация осталась только справа. Количество сухихъ хриповъ меньше. Отеки замѣтно уменьшаются.

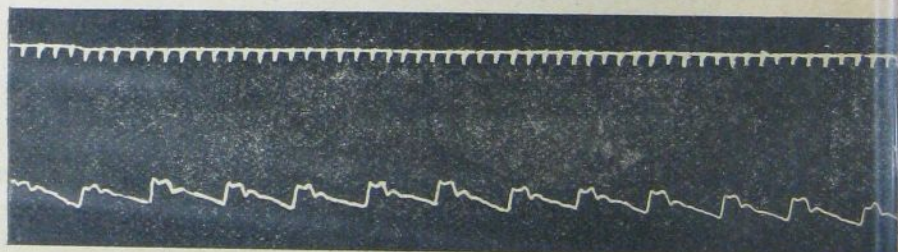
25/п. Сонъ и аппетитъ очень хороши. Объективныя явленія безъ перемѣнъ. Кишечникъ дѣйствуетъ исправно.

28/п. Исключая отековъ, которые продолжаютъ уменьшаться, въ остальномъ перемѣнъ не замѣтно.

1/ш. Границы сердца и печени прежнія (см. 23/ш). Жидкости въ полости живота почти нѣтъ. Отеки значительно упали.

| Мѣсяць<br>и число.<br>наблюденія | Вѣсь тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила.<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ. |                        |          |              |           |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|--------------------|------------------------|----------|--------------|-----------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                      |                             | прв.                                 | лѣв. | Riva-Rocci.        | Bach Geresh-<br>tedtъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |
|                                  |                             |   |      |                                      |                             |                                      |      |                    |                        |          |              |           |
| 15 февраля                       | 71000                       | 36,2                                      | 36,9 | 73                                   | 23                          | 39                                   | 40   | 130                | 134                    | 130      | 13           | 6,6       |
| 16 „                             | 71500                       | 36,2                                      | 36,8 | 71                                   | 25                          | 36                                   | 38   | 142                | 148                    | 137      | 13           | 6,6       |
| 17 „                             | 71500                       | 36,2                                      | 36,5 | 68                                   | 24                          | 37                                   | 41   | 144                | 154                    | 137      | 22           | 6,6       |
| 18 „                             | 71500                       | 36,4                                      | 36,6 | 65                                   | 25                          | 41                                   | 43   | 170                | 159                    | 150      | 22           | 5,1       |
| 19 „                             | 71400                       | 36,5                                      | 36,5 | 70                                   | 24                          | 43                                   | 42   | 148                | 143                    | 140      | 22           | 5,1       |
| 20 „                             | 71000                       | 36,6                                      | 37,2 | 65                                   | 25                          | 45                                   | 45   | 150                | 145                    | 136      | 20           | 5,8       |
| 21 „                             | 70000                       | 37,0                                      | 36,4 | 69                                   | 25                          | 45                                   | 44   | 152                | 154                    | 145      | 18           | 5,8       |
| 23 „                             | 68400                       | 36,4                                      | 37,1 | 69                                   | 27                          | 43                                   | 42   | 132                | 135                    | 130      | 15           | 5,8       |
| 25 „                             | 67500                       | 37,2                                      | 37,0 | 76                                   | 27                          | 38                                   | 42   | 114                | 126                    | 117      | 18           | 5,1       |
| 27 „                             | 67200                       | 36,6                                      | 37,0 | 70                                   | 25                          | 44                                   | 43   | 131                | 135                    | 130      | 16           | 4,4       |
| 1 марта                          | 64000                       | 36,4                                      | 36,2 | 74                                   | 22                          | 43                                   | 42   | 126                | 128                    | 110      | 18           | 4,7       |
| 4 „                              | 62500                       | 36,4                                      | 36,3 | 65                                   | 28                          | 42                                   | 42   | 164                | 152                    | 138      | 18           | 2,9       |

15/ш.

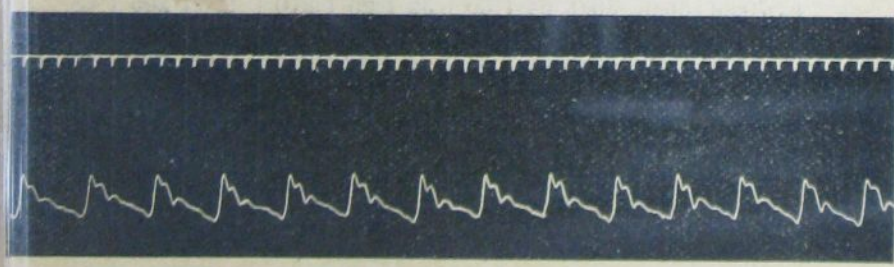




2/ш. Самочувствіе хорошее. Въ легкихъ сухихъ хриповъ немного меньше. Крениація весьма незначительная только справа въ ниж-

| Удѣльный вѣсъ мочи. | Ступль. | Окруженность ногъ въ сант. |      |                      |      | Т Е Р А П І Я.                                      |   | Діета.        |
|---------------------|---------|----------------------------|------|----------------------|------|---|---|---------------|
|                     |         | Надъ лодыжками.            |      | На срединахъ голени. |      | Сердечныя средства.                                 | Другія средства.  |               |
|                     |         | пр.                        | лѣв. | пр.                  | лѣв. |   |   |               |
| 1021                | 2н.     | 27,4                       | 26,8 | 40,0                 | 40,0 |   | 15/ш Ревень X gr.                                       | Обыкновенная. |
| 1020                | 2н.     | 27,5                       | 27,0 | 41,0                 | 41,0 |   | Съ 16/ш Morphii mur. gr. $\frac{1}{10}$ 3 пор. въ день. |               |
| 1012                | 1н.     | 28,0                       | 27,0 | 41,2                 | 41,2 | Съ 15/ш Т-га Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. | Съ 18/ш Kreosoti Ammon mur. ää 4,0                      |               |
| 1015                | 1н.     | 27,7                       | 27,2 | 41,0                 | 41,5 |   | М. fril. № 60. по 1-5 пил. 2 раза въ день.              |               |
| 1012                | —       | 27,7                       | 27,3 | 41,0                 | 41,3 |   |   |               |
| 1009                | 1н.     | 27,5                       | 26,9 | 41,0                 | 41,0 |   |   |               |
| 1010                | 2н.     | —                          | —    | —                    | —    |   |   |               |
| 1010                | 2н.     | 27,0                       | 26,5 | 40,7                 | 41,0 |   |   |               |
| 016                 | 1н.     | 26,8                       | 26,0 | 40,5                 | 40,7 |   |   |               |
| 013                 | 1н.     | 26,4                       | 25,5 | 39,0                 | 39,0 |   |   |               |
| 1015                | 2н.     | 25,9                       | 24,9 | 38,0                 | 37,5 | Съ 27/ш тоже по 12 кап. 3 раза въ день.             |   |               |
| 1014                | 2н.     | 25,4                       | 25,4 | 36,5                 | 36,5 |   |   |               |

7/ш



нихъ частяхъ. Границы сердца и печени прежнія. Отеки только на срединѣ голени.

4/ш. Никакихъ переменъ нѣтъ.

*Результатъ наблюденія.* При назначеніи строфанта послѣ безуспѣшнаго примѣненія втеченіе двухъ недѣль различныхъ сердечныхъ, больной представлялъ всѣ явленія разстройства компенсаціи. Кровяное давленіе оказалось невысокимъ, но пульсовая кривая, снятая до примѣненія строфанта, указывала на значительное напряженіе периферическихъ сосудовъ. Въ началѣ наблюденія леченіе не вызывало благопріятныхъ результатовъ. Всѣ явленія разстройства компенсаціи или оставались *in statu quo*, или нѣсколько увеличились, давленіе при этомъ немного возрасло. Но затѣмъ появился діурезъ, стали падать отеки и всѣ явленія разстройства циркуляціи крови начали уменьшаться; вмѣстѣ съ этимъ кровяное давленіе стало падать и въ концѣ кон-

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣ-<br>ла по<br>Цельсію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Дина-<br>мометр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                        |          |              |           |
|---------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|------|-------------------|------------------------|----------|--------------|-----------|
|                                 |                             | утр.                                      | веч. |                                      |                             | пр.                               | лѣв. | Riva Rocci.       | Bach-Герер-<br>штедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |
|                                 |                             |   |      |                                      |                             |                                   |      |                   |                        |          |              |           |
| 7 марта                         | 55500                       | 36,2                                      | 36,8 | 70                                   | 30                          | 32                                | 27   | 200               | 235                    | 206      | 38           | 3,6       |
| 8 "                             | 56000                       | 36,1                                      | 36,5 | 68                                   | 30                          | 32                                | 22   | 182               | 235                    | 210      | 45           | 3,6       |
| 9 "                             | 56500                       | 36,1                                      | 36,1 | 69                                   | 27                          | 33                                | 24   | 184               | 235                    | 207      | 44           | 4,0       |
| 11 "                            | 57000                       | 36,0                                      | 36,0 | 64                                   | 30                          | 32                                | 25   | 210               | 235                    | 205      | 48           | 3,6       |
| 12 "                            | 57500                       | 36,1                                      | 36,2 | 62                                   | 27                          | 33                                | 28   | 205               | 235                    | 203      | 47           | 3,6       |
| 14 "                            | 55300                       | 36,0                                      | 36,6 | 55                                   | 28                          | 32                                | 28   | 192               | 235                    | 197      | 40           | 3,8       |
| 16 "                            | 54900                       | 36,0                                      | 36,4 | 57                                   | 27                          | 33                                | 28   | 196               | 235                    | 200      | 43           | 3,6       |



цовъ упало даже нѣсколько ниже первоначальной высоты. Результатъ леченія въ общемъ былъ благопріятенъ, хотя компенсація востановилась не вполне. Сфигмограмма конца наблюденія обнаружила значительное улучшение кровообращенія,—размахъ пульсовой волны сталъ значительнѣе и напряженіе ея меньше.

Слѣдовательно и въ этомъ наблюденіи кровяное давленіе упало при уменьшеніи разстройства компенсаціи.

### Наблюденіе XI.

Arteriosclerosis. Insufficiencia v. v. semilun. aortae.

Егоръ Ст—въ. Это наблюденіе представляетъ продолженіе наблюденія XIV, но такъ какъ перерывъ въ 4 дня въ леченіи

| Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стулъ.     | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.  |  | Діета.        |
|----------------------------|---------------------|------------|--------------------------|------|--------------------|------|---|--|---------------|
|                            |                     |            | Надъ лодыжками.          |      | На срединѣ голѣни. |      | Сердечныя средства.   | Другія средства.                               |               |
|                            |                     |            | пр.                      | л.   | пр.                | л.   |   |  |               |
| 700                        | 1013                | 1 н.<br>*) | 20,2                     | 20,9 | 36,8               | 36,8 | Съ 8/III по 11/III t-ra strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день.  | Codeini puri 0,01. 3—4 раза въ день все время. | Обыкновенная. |
| 1100                       | 1009                | 1 пк.      | 20,1                     | 20,6 | 37,6               | 37,6 |   |  |               |
| 900                        | 1006                | 1 пк.      | 20,0                     | 20,5 | 36,5               | 37,0 |   |  |               |
| 1000                       | 1010                | 1 н.       | 19,8                     | 21,0 | 35,8               | 36,5 | Съ 11/III по 16/III t-ra strophanthi по 12 кап. 3 раза въ день. | Обыкновенная.                                  |               |
| 2400                       | 1006                | 2 н.       | 19,8                     | 21,0 | 34,0               | 34,5 |   |  |               |
| 1300                       | 1009                | 1 пк.      | 19,8                     | 20,8 | 33,0               | 33,5 |   |  |               |
| 800                        | 1010                | 2 н.       | 19,8                     | 20,8 | 33,0               | 33,5 | Обыкновенная.   |  |               |

строфантомъ вызвалъ значительное ухудшеніе болѣзненныхъ явленій, а характеръ измѣненія кровяного давленія былъ другой, то явилась полная возможность считать его за отдѣльное. За день до назначенія строфанта, т. е. 7/ш у больного были слѣдующія явленія.

Общее состояніе весьма плохое. Больной жалуется на усиленіе одышки, бессоницу, запоръ и сильный кашель. Конечности рѣзко ціанотичны. Размѣры сердца: вверху 4-е ребро, вправо—средняя линія, влѣво—на  $1\frac{1}{2}$  пальца за сосокъ. Выслушиваются 2 шума, систолическій на верхушкѣ и діастолическій на аортѣ. Пульсъ характера *celer*, съ перебоями. Въ периферическихъ артеріяхъ систолическій тонъ. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны; выслушивается много сухихъ хриповъ. Печень увеличена, прощупывается на 3 пальца изъ за края реберъ. Артеріи рѣзко склерозированы. Отеки ногъ незначительныя.

8/ш. Самочувствіе хуже, сильно страдалъ отъ одышки, ночью совершенно не спалъ. Дыханіе Чейнъ-Стокесово съ паузой въ 32—34 сек. Пульсъ съ перебоями. Границы сердца безъ перемѣнъ. Печень еще увеличилась, выступаетъ изъ подъ реберъ пальца на  $3\frac{1}{2}$ —4. Вновь появились отеки ногъ, особенно на голеняхъ. Назначена *t-ra strophanthi* по 10 кап. 3 раза въ день.

9/ш. Самочувствіе лучше, ночью спалъ, такъ какъ одышка меньше. Объективныя явленія безъ перемѣнъ.

11/ш. Самочувствіе не совсѣмъ хорошее, все продолжаютъ беспокоить одышка и бессонница. Со стороны сердца и печени явленія безъ перемѣнъ. Отеки значительно уменьшились.

12/ш. Пульсъ равномернѣе, перебои рѣже. Сонъ и аппетитъ лучше. *T-ra strophanthi* по 12 кап. 3 раза въ день.

14/ш. Чувствуетъ себя хорошо. Размѣры сердца меньше: 4 ребро, немного вправо отъ лѣвой грудной линіи, сосокъ; аускультативныя явленія безъ перемѣнъ. Въ легкихъ хриповъ меньше. Печень сократилась, выступаетъ изъ за края реберъ на  $1\frac{1}{2}$ —2 пальца. Отеки едва замѣтны только на лодыжкахъ.

16/ш. Всѣ субъективныя и объективныя явленія безъ перемѣнъ. Больной пожелалъ выписаться.

*Результатъ наблюденія.* Въ этомъ случаѣ послѣ назначенія строфанта кровяное давленіе въ *art. brachialis* сначала повышалось, но съ уменьшеніемъ отековъ оно стало падать, между тѣмъ въ другихъ частяхъ кровяного ложа оно сразу же стало понижаться и въ концѣ наблюденія стояло ниже, чѣмъ въ началѣ. По *Basch-Гергерштедту* давленія измѣрять было невозможно, такъ какъ вслѣдствіе высокой степени склероза лучевая артерія не сжималась до уничтоженія тока



крови. Кривая пульса никакихъ перемѣнъ не обнаруживала, сравнительно съ началомъ наблюденія (см. XIV наблюдение).

Итакъ, въ этомъ наблюдении кровяное давленіе въ концѣ стояло въ общемъ ниже, чѣмъ при началѣ пріема строфанта, между тѣмъ какъ компенсація почти совершенно возстановилась и отеки исчезли.

## Наблюденіе XII.

### *Insufficiencia v. bicuspidalis.*

Алексѣй Ф—овъ, крестьянинъ Петербургской губ., 38 лѣтъ, поступилъ въ клинику 9/ш. съ жалобами на боль въ груди и одышку. Заболѣлъ съ мая мѣсяца прошедшаго года «отъ простуды». Въ іюні мѣсяцѣ принужденъ былъ лечь въ больницу Маріи Магдалины, гдѣ пролежалъ 11 дней и выписался значительно поправившимся. Чувствовалъ себя хорошо до января мѣсяца, когда вновь усилилась одышка и появились отеки. Легъ въ Елизаветинскіе бараки и пролежалъ тамъ 15 дней, выписавшись продолжалъ лечиться амбулаторно. Однако отеки и одышка не проходили, что его заставило обратиться въ клинику.

Анамнезъ. Въ 1884 году была язва на половомъ членѣ, безболѣзненная, долго не проходившая, лечился втираніями (видимо былъ сифилисъ). Другими никакими болѣзнями не хворалъ. Въ Петербургѣ живетъ съ дѣтства, по ремеслу банщикъ. Алкоголемъ злоупотребляетъ сильно (по 1—1½ бутылки водки почти ежедневно).

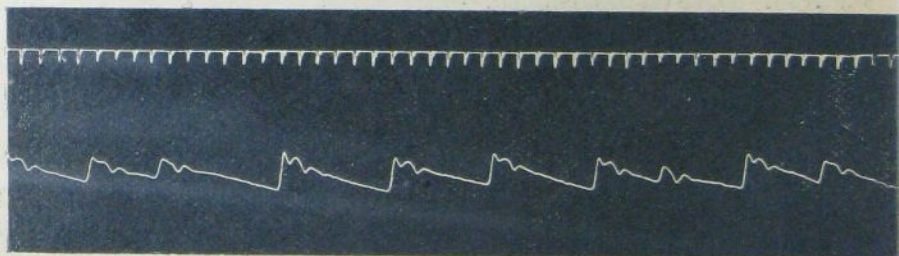
Status praesens. Больной средняго роста; костная и мышечная системы развиты правильно. Замѣчается отечность ногъ и нижней части живота. На большеберцовыхъ костяхъ обѣихъ ногъ замѣчаются утолщенія (*Periostitis syphilitica*). Границы сердца: сверху 4 ребро, справа *lin. sternalis dextra*, слѣва заходитъ за сосокъ на 3½ пальца. Толчекъ неясный между 6 и 7 ребрами. На верхушкѣ выслушивается систолическій шумъ, ослабѣвающий по направленію къ основанію сердца и два тона. На легочной артеріи второй тонъ съ акцентомъ. Тоны сердца глуховаты съ перебойми. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны; перекаторный звукъ въ нихъ всюду ясный. Вы-

слушиваются жесткое дыханіе и сухіе хрипы, преимущественно въ правомъ легкомъ. Печень на 2 пальца выходитъ изъ-за края реберъ, поверхность ея гладкая, край твердый. Селезенка не увеличена. Въ полости живота неясно опредѣляется жидкость на 4 пальца ниже пупка. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ. Периферическія артеріи замѣтно склерозированы.

*Теченіе болѣзни.* 12/ш. Самочувствіе хорошее, спать и ѣсть хорошо. Со стороны внутреннихъ органовъ переменъ не замѣчается. Отеки немного увеличились. Назначена настойка строфанта по 10 кап. 3 раза въ день.

| Мѣсяць<br>и число<br>заблуденія | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сию. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВОЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ. |                           |               |                        |           |                       |
|---------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------|---------------------|---------------------------|---------------|------------------------|-----------|-----------------------|
|                                 |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                               | лѣв. | По Riva-Rocci.      | По Basch-Герг-<br>штедту. | По Gärtner'у. | Капиллярное.           | Венозное. | Въ правомъ<br>предѣлѣ |
|                                 |                             |   |      |                                    |                               |                                   |      |                     |                           |               |                        |           |                       |
| 11 марта                        | 69000                       | —   | 36,2 | 52                                 | 27                            | 34                                | 31   | 164                 | 170                       | 135           | Измѣрять не удавалось. | 5,1       | 19                    |
| 12 "                            | 69000                       | 36,2                                      | 36,3 | 54                                 | 29                            | 37                                | 37   | 150                 | 158                       | 130           |                        | 5,1       | 20                    |
| 13 "                            | 66000                       | 36,6                                      | 37,4 | 75                                 | 25                            | 42                                | 32   | 144                 | 164                       | 123           |                        | 3,6       | 20                    |
| 14 "                            | 62200                       | 36,3                                      | 36,6 | 71                                 | 27                            | 38                                | 30   | 132                 | 150                       | 115           |                        | 3,2       | 19                    |
| 15 "                            | 62000                       | 36,0                                      | 37,0 | 64                                 | 27                            | 38                                | 30   | 134                 | 152                       | 116           |                        | 3,4       | 19                    |
| 16 "                            | 62000                       | 36,2                                      | 36,1 | 71                                 | 24                            | 34                                | 30   | 124                 | 140                       | 107           |                        | 3,2       | 19                    |
| 17 "                            | 61900                       | 36,1                                      | —    | 67                                 | 22                            | 38                                | 30   | 134                 | 155                       | 120           |                        | 2,9       | 19                    |

11 п.



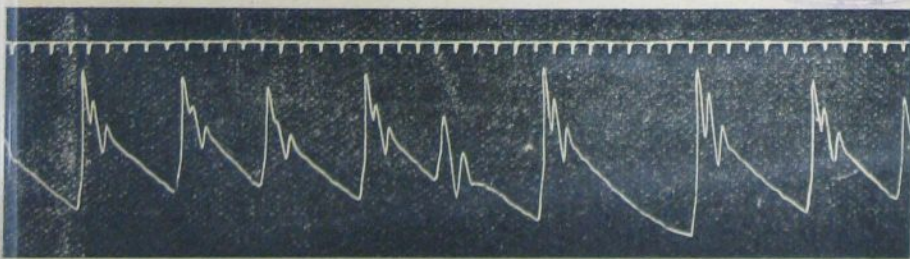


13/ш. Чувствует себя очень хорошо; одышка и кашель меньше. Границы сердца: 4 ребро, срединная линия, 3 пальца влѣво от соска (сердце сократилось). Аускультативныя явленія безъ перемѣнъ. Перебой рѣже, тоны сердца яснѣе. Печень въ прежнихъ границахъ. Отеки меньше; жидкости въ полости живота нѣтъ.

14/ш. Чувствует себя очень хорошо. Сердце сократилось значительно, границы его: 4 ребро, между срединной и лѣвой грудинной линиями, на 2 пальца влѣво от соска. Толчекъ на 6-мъ ребрѣ. На верхушкѣ слабый систолическій шумъ, на второмъ тонѣ легочной артеріи рѣзкій акцентъ. Печень перкуторно выступаетъ пальца на 1<sup>1/2</sup>

| Жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стулъ. | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.  |                  | Диета. |
|---------------------|----------------------------|---------------------|--------|--------------------------|------|--------------------|------|---|------------------|--------|
|                     |                            |                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.   | Другія средства. |        |
|                     |                            |                     |        | пр.                      | л.   | пр.                | л.   |   |                  |        |
| —                   | —                          | —                   | 1 н.   | 26,2                     | 26,1 | 37,3               | 38,1 | Съ 12/ш по 16/ш T-ra strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. | Обыкновенная.    |        |
| 1500                | 1012                       | —                   | 2 н.   | 26,4                     | 26,2 | 37,5               | 38,4 |   |                  |        |
| 3000                | 1008                       | —                   | 2 н.   | 25,0                     | 25,7 | 37,0               | 37,6 |   |                  |        |
| 3200                | 1009                       | —                   | 2 н.   | 23,8                     | 23,8 | 36,0               | 36,5 |   |                  |        |
| 1900                | 1013                       | —                   | 2 н.   | 23,8                     | 23,8 | 36,0               | 36,5 |   |                  |        |
| 2200                | 1012                       | —                   | 2 н.   | 22,4                     | 22,3 | 35,8               | 36,3 |   |                  |        |
| 1800                | 1017                       | —                   | 2 н.   | 22,4                     | 22,2 | 35,7               | 36,2 |   |                  |        |

17/ш



изъ-за края реберъ. Въ легкихъ значительно меньше сухихъ хриповъ. Отековъ почти нѣтъ.

16/п. Самочувствіе очень хорошее. Границы сердца почти нормальны; 4 ребро, лѣвая грудинная линія, сосокъ. Аускультативно безъ перемѣнъ. Печень выходитъ изъ за края реберъ на 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> пальца. Пульсъ значительно равномернѣе, но перебои держатся. Отековъ нѣтъ. *Strophanthus* отмѣненъ.

17/ш. Больной выпиcался по собственному желанію.

*Результатъ наблюденія.* Діагностика даннаго случая не представляла никакихъ затрудненій. Разстройство компенсаціи наступало у больного втеченіе 10 мѣсяцевъ уже въ третій разъ. Кривая пульса обнаруживала довольно высокое артеріальное давленіе (вторичная волна находится почти у вершины кривой), значительное напряженіе сосудистаго тонуса и перебои. Подъ вліяніемъ строфанта обнаружился рѣзкій діурезъ и параллельно съ нимъ паденіе вѣса тѣла до 3—4 kilo въ сутки. Вмѣстѣ съ уменьшеніемъ отековъ кровяное давленіе падало, когда же отеки исчезли совершенно, то давленіе въ артеріяхъ вновь нѣсколько повысилось, но далеко не достигло первоначальной высоты. Состояніе венознаго давленія при этомъ не измѣнилось. Сфигмограмма тоже указывала на пониженіе кровяного давленія и вмѣстѣ съ тѣмъ уменьшеніе артеріальнаго напряженія. Размахъ кровяной волны сталъ больше, вторичная волна расположилась ниже на нисходящемъ колѣнѣ кривой; перебои все же остались. Давленіе въ правомъ предсердіи было высокое и не измѣнилось замѣтно при возстановленіи компенсаціи.

Такимъ образомъ возстановленіе компенсаціи, сопровождавшееся уменьшеніемъ и полнымъ исчезновеніемъ отековъ вызвало довольно рѣзкое паденіе кровяного давленія.

### Наблюденіе XIII.

Arteriosclerosis. Paresis vesicae urinariae.

Арсеній П—въ, отставной унтеръ-офицеръ, 70 лѣтъ, поступилъ въ клинику 11/iv съ жалобами на слабость, отеки, одышку и недер-



жаніе мочи. Считаеь себя больнымъ около 5 лѣтъ, т. е. съ того времени, какъ стала замѣчать одышку. 2 года назадъ появилось недержаніе мочи. Съ начала зимы текущаго года временами стали отекачь ноги, а за послѣднюю недѣлю отеки значительно увеличились.

Анамнезъ. Въ 1855 году перенесъ горячку; около того же времени былъ суставной ревматизмъ. Еще въ молодости былъ повидимому мягкой шанкръ. Уроженецъ Ярославской губерніи, онъ съ 21 года все время живеть въ Петербургѣ. Сначала служилъ сторожемъ въ корпусѣ, а затѣмъ стрѣлочникомъ на желѣзной дорогѣ. Въ настоящее время находится въ Чесменской богадѣльнѣ Императора Николая I. Жена въ второй женѣ, дѣтей не имѣлъ.

Status praesens. Больной средняго роста, весьма бодрый для своего возраста. Костная и мышечная системы развиты правильно. Ноги отечны до верхней трети бедеръ. Границы сердца: верхняя по 4-му ребру, правая почти по срединной линіи, лѣвая заходить влѣво за сосокъ на 1 палецъ. Толчекъ между 5—6 ребрами влѣво отъ соска. Выслушиваются глухіе тоны и иногда систолическій шумъ у верхушки. На второмъ тонѣ аорты замѣтенъ рѣзкій акцентъ. Пульсъ равномерный нечастый; довольно значительный склерозъ сосудовъ. Границы легкихъ нормальны, края ихъ малоподвижны. Выслушивается жесткое дыханіе, хриповъ нѣтъ. Печень и селезенки не увеличены, не прощупываются. Въ полости живота, начиная отъ лобка прощупывается опухоль, которая поднимается на 1 палецъ выше пупка, вправо простирается пальца на 4 отъ срединной линіи, влѣво палецъ на 5—6. Она перкуторно даетъ тупой звукъ, замѣчается неясная флюктуация. Опухоль почти неподвижна; легко отграничивается отъ печени и селезенки. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ. Въ осадкѣ небольшое количество слизи и гнойныхъ шариковъ.

*Теченіе болѣзни.* 12/iv. Самочувствіе безъ переменъ. Со стороны внутреннихъ органовъ ничего новаго не обнаруживается. Отеки безъ переменъ. Назначена настойка строфанта по 10 кап. 3 раза въ день.

13/iv. При изслѣдованіи въ хирургическомъ отдѣленіи оказалось, что мочеиспускательный каналъ нѣсколько суженъ. Послѣ нѣсколькихъ бужированій удалось ввести въ полость мочевого пузыря катетръ, которымъ выпущено довольно много мочи, послѣ чего опухоль въ животѣ исчезла. Такимъ образомъ было значительное растяженіе мочевого пузыря вслѣдствіе пареза его. Общее самочувствіе больного хорошее. Отеки уменьшаются.

14/iv. Къ утру мочевого пузыря вновь оказался растянутымъ до пупка. Сонъ и аппетитъ больного хорошіе. Границы сердца: 4 ребро, lin. sternalis sinistra, на  $\frac{1}{2}$  пальца влѣво отъ соска. На верхушкѣ ясный систолическій шумъ. Отеки замѣтно уменьшаются.

16/iv. Отеки продолжаютъ уменьшаться. Въ остальныхъ явленіяхъ



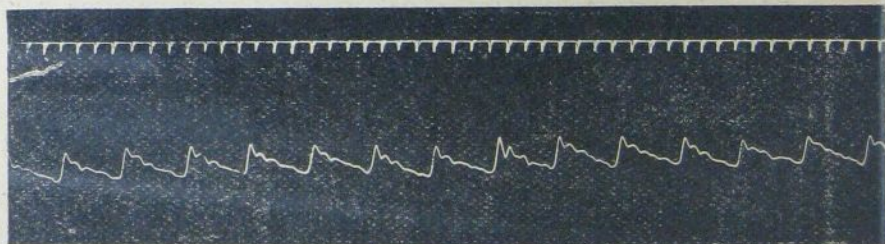
перемѣнъ нѣтъ. Непроизвольное выдѣленіе мочи продолжается, прекращаясь на нѣсколько часовъ вслѣдъ за катетеризаціей.

19/iv. Самочувствіе очень хорошее. Одышки нѣтъ. Отеки едва замѣтны на голеняхъ. Границы сердца безъ перемѣнъ (см. 14/iv), слышенъ систолическій шумъ у верхушки и рѣзкій акцентъ на аортѣ. Со стороны мочевого пузыря явленія безъ перемѣнъ.

20/iv. Пожелалъ выписаться.

| Мѣсяцъ<br>и число на-<br>блюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ |                        |          |              |           | Количество введенной |
|------------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|------|-------------------|------------------------|----------|--------------|-----------|----------------------|
|                                    |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                             | пр.                                 | лѣв. | Biva-Rocci.       | Basch-Гереп-<br>тедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |                      |
|                                    |                             |   |      |                                    |                             |                                     |      |                   |                        |          |              |           |                      |
| 11 апрѣля.                         | 69400                       | —   | 36,7 | 83                                 | 17                          | 12                                  | 12   | 193               | 218                    | 150      | 25           | 3,6       |                      |
| 12 "                               | 69000                       | 36,3                                      | 37,5 | 77                                 | 16                          | 12                                  | 14   | 190               | 219                    | 150      | 29           | 4,4       |                      |
| 13 "                               | 67800                       | 36,9                                      | 37,0 | 79                                 | 17                          | 12                                  | 13   | 187               | 216                    | 152      | 30           | 4,0       |                      |
| 14 "                               | 67700                       | 36,9                                      | 37,0 | 80                                 | 17                          | 20                                  | 16   | 174               | 209                    | 142      | 20           | 4,4       |                      |
| 15 "                               | 66800                       | 37,0                                      | 37,5 | 86                                 | 17                          | 16                                  | 16   | 180               | 206                    | 150      | 20           | 4,4       |                      |
| 16 "                               | 64400                       | 36,4                                      | 37,4 | 71                                 | 16                          | 22                                  | 14   | 179               | 190                    | 150      | 19           | 4,4       |                      |
| 17 "                               | 64300                       | 36,4                                      | 37,2 | 68                                 | 17                          | 22                                  | 22   | 177               | 180                    | 138      | 19           | 4,2       |                      |
| 18 "                               | 64000                       | 37,6                                      | 37,8 | 72                                 | 16                          | 22                                  | 21   | 177               | 180                    | 136      | 17           | 4,2       |                      |
| 19 "                               | 63800                       | 36,7                                      | 37,5 | 78                                 | 16                          | 20                                  | 20   | 175               | 179                    | 136      | 17           | 4,2       |                      |

11/iv.

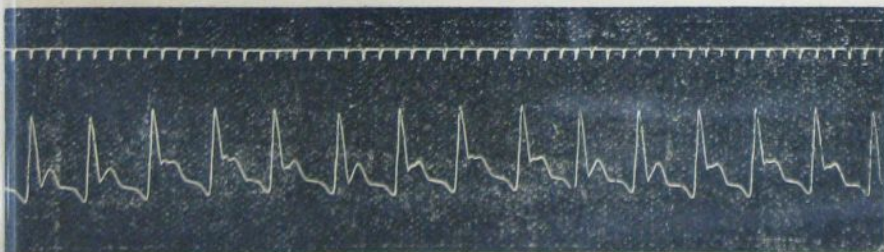




*Результатъ наблюденія.* Такимъ образомъ, въ этомъ случаѣ старческаго артеріосклероза разстройство компенсаціи выразилось кромѣ чувства одышки, расширеніемъ сердца и отекомъ нижнихъ конечностей. Кровяное давленіе оказалось довольно высокимъ, а находящіеся въ большемъ количествѣ на нисходящемъ колѣнѣ пульсовой волны колебанія ука-

| Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |      |                   |      | Т Е Р А П І Я   |  | Диѣта.        |
|---------------------|--------|--------------------------|------|-------------------|------|---|--|---------------|
|                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На среднѣ голени. |      | Сердечныя средства.   | Другія средства.                               |               |
|                     |        | пр.                      | лѣв. | пр.               | лѣв. |   |  |               |
|                     |        |                          |      |                   |      |   |  |               |
| 1006                | 1 н.   | 28,2                     | 28,0 | 42,5              | 43,5 | Съ 12/IV по 19/IV T-ra strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. | Съ 16/IV ежедневно выпусканіе мочи катетеромъ. | Обыкновенная. |
| 1005                | 1 н.   | 28,0                     | 28,0 | 42,5              | 43,5 |   |  |               |
| 1005                | 2 н.   | 28,5                     | 27,3 | 43,7              | 44,0 |   |  |               |
| 1007                | 1 н.   | 28,5                     | 27,0 | 41,5              | 43,0 |   |  |               |
| 1008                | 1 н.   | 28,5                     | 26,5 | 39,5              | 42,5 |   |  |               |
| 1007                | 1 н.   | 28,2                     | 26,0 | 38,5              | 40,5 |   |  |               |
| 1007                | 2 н.   | 27,9                     | 26,0 | 37,1              | 38,4 |   |  |               |
| 1007                | 1 н.   | 27,0                     | 25,5 | 36,0              | 36,5 |   |  |               |
| 1008                | 1 н.   | 25,6                     | 25,0 | 35,0              | 35,5 |   |  |               |

19/IV



зывали на ненормальное повышение сосудистаго тонуса. После назначенія строфанта вскорѣ же наступило улучшение въ состоянїи больного. Въ нѣсколько дней отеки совершенно исчезли и сердце почти вернулось къ нормальнымъ границамъ. Повидимому былъ значительный діурезъ, такъ какъ иначе нельзя объяснить быстрое уменьшеніе отековъ. Къ сожалѣнію вслѣдствіе недержанія мочи, цифры суточнаго количества ея не имѣютъ значенія, тѣмъ болѣе, что по старости больной забывалъ сколько онъ выпивалъ за сутки жидкости. Что касается кровяного давленія, то оно вмѣстѣ съ уменьшеніемъ отековъ все время падало, но лишь только отеки исчезли, кровяное давленіе перестало понижаться. Давленіе въ правомъ предсердіи измѣрить не удалось, такъ какъ вслѣдствіе склероза вены не спадались. Кривая пульса, снятая послѣ возстановленія компенсаціи, весьма значительно отличалась отъ первой. Видно, что сосудистый тонусъ рѣзко понизился, такъ что нѣкоторые волны приняли даже нѣсколько дикротическій характеръ.

Слѣдовательно этотъ случай еще разъ подтверждаетъ, что возстановленіе сердечной компенсаціи можетъ происходить съ пониженіемъ кровяного давленія.

---

#### 4-я ГРУППА.

#### Наблюденіе XIV.

Arteriosclerosis. Insufficiētia v. v. semilun. aortae.

Егоръ С—овъ, крестьянинъ, 56 лѣтъ, поступилъ въ клинику 21/ц, жалуясь на сильную одышку, сердцебіеніе, кашель и значительный отекъ гѣла. Считаетъ себя больнымъ около 3-хъ лѣтъ. Сначала сталъ чувствовать одышку, которая постепенно усиливалась, а мѣсяца 4 назадъ появился отекъ ногъ, который затѣмъ временами совершенно исчезалъ, а временами вновь увеличивался. Больной замѣчалъ, что усиленіе отековъ бывало послѣ злоупотребленія спиртными напитками.

Анамнезъ. Родился въ деревнѣ, но съ 2-хъ лѣтъ живетъ въ Петербургѣ, гдѣ съ ранней молодости занимается легковымъ извозомъ.



Лѣтъ 10 назадъ перенесъ суставной ревматизмъ и вскорѣ послѣ этого параличъ правой половины тѣла. Ни на какія другія заболѣванія не указываетъ; сифилисъ совершенно отрицаетъ. Алкоголемъ злоупотребляетъ давно.

Status praesens. Больной средняго роста, значительно исхудавшій. Слизистыя оболочки, ступни ногъ и кисти рукъ яедо цианотичны. Кожа отечна приблизительно до пупка. Артеріи рѣзко склерозированы, особенно лучевыя. Размѣры сердечной тупости: сверху нижній край 3-го ребра, справа—правая грудинная линия, слѣва на 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> пальца влѣво отъ соска. Толчекъ сердца прощупывается въ 6-мъ межреберьи. Тоны сердца глуховаты, иногда бываютъ перебои. На верхушкѣ выслушивается слабый систолическій шумъ, къ основанію сердца ослабѣвающий. На аортѣ второй тонъ сопровождается шумомъ. Въ периферическихъ артеріяхъ слышенъ систолическій тонъ, *pulsus celer*. Границы легкихъ нормальны, слабо подвижны, при тупленія перкуторнаго звука нигдѣ не обнаруживается. Во всѣхъ частяхъ легкихъ выслушивается жесткое дыханіе съ немного удлиненнымъ выдохомъ и много сухихъ хриповъ, а сзади внизу съ обѣихъ сторонъ крепитация. Дыханіе Чейнъ-Стокесово. Печень перкуторно увеличена немного (1—1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> пальца), прощупать ее не удастся. Селезенка не увеличена. Жидкость въ полости живота опредѣляется до уровня пупка. Въ мочѣ имѣются ничтожные слѣды бѣлка. Ничего патологическаго въ мочевомъ осадкѣ не обнаруживается.

*Теченіе болѣзни.* 22/п. Самочувствіе очень плохое, совсѣмъ нѣтъ сна. Аппетитъ неудовлетворительный. Со стороны сердца и легкихъ явленія безъ переменъ. Отеки еще увеличились: кожа живота, мошонка и половой членъ сильно отечны. Назначена *t-ra strophanthi* по 10 кап. 3 раза въ день.

24/п. Самочувствіе гораздо лучше. Одышка замѣтно уменьшилась, но дыханіе остается Чейнъ-Стокесово. Отеки немного спадаютъ. Въ остальномъ нѣтъ никакихъ переменъ.

25/п. Чувствуетъ себя лучше. Сердце немного сократилось: 4 ребро, срединная линия, на 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> пальца влѣво отъ соска. Цианозъ конечностей замѣтно уменьшился. Общая отчетность меньше. Количество мочи значительно возросло.

27/п. Чейнъ-Стокесово дыханіе держится, но пауза его стала короче, а дыхательный періодъ длинѣе. Со стороны внутреннихъ органовъ замѣтныхъ переменъ нѣтъ. Асцитъ на 3 пальца ниже пупка отеки ногъ уменьшились.

1/п. Цианозъ конечностей исчезъ. Сердце значительно сократилось: 4 ребро, *lin. sternalis sinistra*, сосокъ. Аускультативно—на верхушкѣ систолическій, а на аортѣ диастолическій шумы. Отеки рѣзко меньше: кожа живота и половыхъ органовъ не отечны, асцитъ на 4—4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> пальца ниже пупка. Въ легкихъ сухихъ хриповъ еще много, но меньше, чѣмъ прежде. Крепитация временами и только въ нижней доли лѣваго легкаго.

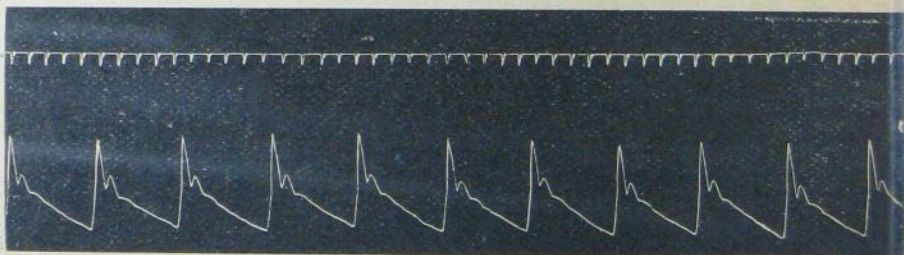


2/ш. Чувствуеть себя хорошо. Приемы строфанта уменьшены до 8 к. 3 раза въ день.

4/ш. Самочувствіе хорошее. Отечность только на лодыжкахъ

| Мѣсяць и<br>число на-<br>блюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Дина-<br>мометр.<br>сила<br>рукъ. |    | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                         |          |              |           |             |
|------------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----|-------------------|-------------------------|----------|--------------|-----------|-------------|
|                                    |                             | утр.                                      | веч. |                                      |                             | пр.                               | л. | Riva-Rocci.       | Basch-Gerep-<br>штедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. | Въ правомъ  |
|                                    |                             |   |      |                                      |                             |                                   |    |                   |                         |          |              |           |             |
| 21 февраля.                        | 68400                       | 36,7                                      | 36,8 | 91                                   | 24                          | 25                                | 20 | 190               | выше.<br>235            | 160      | 30           | 7,3       | —           |
| 22 „                               | 69500                       | 36,1                                      | 36,2 | 91                                   | 30                          | 26                                | 19 | 184               | 235                     | 165      | 28           | 5,8       | 17          |
| 23 „                               | 70500                       | 36,0                                      | 36,4 | 80                                   | 20                          | 26                                | 19 | 230               | 235                     | 180      | 25           | 7,3       | 17          |
| 24 „                               | 68800                       | 36,0                                      | 36,4 | 62                                   | 18                          | 25                                | 18 | 209               | 235                     | 180      | 27           | 6,6       | —           |
| 25 „                               | 66000                       | 36,3                                      | 36,7 | 66                                   | 19                          | 26                                | 22 | 201               | 235                     | 166      | 28           | 6,6       | —           |
| 26 „                               | 64500                       | 36,8                                      | 36,6 | 63                                   | 20                          | 27                                | 19 | 212               | 235                     | 180      | 40           | 6,0       | —           |
| 27 „                               | 63200                       | 36,3                                      | 36,6 | 63                                   | 20                          | 28                                | 23 | 201               | 235                     | 188      | 42           | 4,9       | Приборъ ис- |
| 28 „                               | 62000                       | 36,5                                      | 36,5 | 68                                   | 20                          | 30                                | 22 | 232               | 235                     | 220      | 45           | 4,4       | 1           |
| 29 „                               | 60000                       | 36,4                                      | 36,5 | 64                                   | 18                          | 28                                | 21 | 207               | 230                     | 200      | 43           | 3,6       | —           |
| 1 марта.                           | 59000                       | 36,5                                      | 36,6 | 62                                   | 18                          | 28                                | 21 | 206               | 235                     | 205      | 48           | 3,6       | 1           |
| 3 „                                | 54500                       | 36,3                                      | 36,6 | 63                                   | 25                          | 28                                | 25 | 230               | 235                     | 200      | 43           | 3,6       | 17          |
| 6 „                                | 55500                       | 36,2                                      | 36,8 | 70                                   | 30                          | 32                                | 27 | 200               | 235                     | 206      | 38           | 3,6       | 17          |

21/II





едва замѣтная. Въ состояніе органовъ перемѣнъ нѣтъ. T-ra strophanthi отмѣнена.

5 — 6/III. Безъ замѣтныхъ перемѣнъ.

| Температура въ лѣв. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сантим. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.  |  | Диета.        |  |
|-------------------------|----------------------------|---------------------|--------|----------------------------|------|--------------------|------|---|--|---------------|--|
|                         |                            |                     |        | Надъ лодыжками.            |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.   | Другія средства.                                 |               |  |
|                         |                            |                     |        | пр.                        | лѣв. | пр.                | лѣв. |   |  |               |  |
|                         |                            |                     |        |                            |      |                    |      | пр.   | лѣв.   |               | пр.  |
| 300                     | 300                        | 1017                | Клиз.  | 22,5                       | 23,3 | 40,3               | 40,0 | Съ 22/II по 2/III T-ra Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. | Codeini puri 0,01 по 3—4 раза въ день все время. | Обыкновенная. |  |
| 300                     | 800                        | 1013                | 2 н.   | 22,8                       | 23,6 | 41,8               | 42,0 |   |  |               |  |
| 300                     | 2200                       | 1007                | 1 н.   | 22,6                       | 23,2 | 40,5               | 40,5 |   |  |               |  |
| 300                     | 4000                       | 1006                | 1 н.   | 22,0                       | 23,2 | 40,3               | 41,0 |   |  |               |  |
| 300                     | 3500                       | 1007                | 2 н.   | 22,3                       | 23,6 | 41,5               | 41,8 |   |  |               |  |
| 300                     | 2900                       | 1005                | 1 н.   | 22,3                       | 23,2 | 41,2               | 41,5 |   |  |               | Съ 2/III по 4/III T-ra Strophanthi по 8 кап. 3 раза въ день. |
| 300                     | 3000                       | 1006                | 1 н.   | 22,3                       | 23,3 | 41,0               | 40,5 |   |  |               |  |
| 300                     | 3400                       | 1006                | 2 н.   | 22,0                       | 22,8 | 40,5               | 40,5 |   |  |               |  |
| 300                     | 2300                       | 1006                | 2 н.   | 22,0                       | 22,5 | 39,5               | 39,0 |   |  |               |  |
| 300                     | 2100                       | 1007                | 2 н.   | 21,5                       | 22,2 | 38,4               | 38,0 |   |  |               |  |
| 300                     | 1600                       | 1008                | 1 н.   | 20,4                       | 21,4 | 35,7               | 35,0 |   |  |               |  |
| 300                     | 700                        | 1013                | —      | 19,7                       | 19,7 | 36,5               | 36,0 |   |  |               |  |

*Результатъ наблюденія.* Здѣсь мы имѣемъ случай старческаго артеріосклероза, повлекшаго за собою недостаточность полулунныхъ клапановъ аорты. Разстройство компенсации было выражено довольно рѣзко и особенно большой страдалъ отъ одышки. Кровяное давленіе было значительно повышено. Вѣроятно вслѣдствіе сильнаго артеріосклероза стѣнка лучевой артеріи у него была такъ неподатлива, что несмотря на самое сильное сдавли-

ваніе пеллота въ аппаратѣ Basch-Гегерштедта просвѣтъ артеріи не уничтожался. Поэтому кровь продолжала течь и вызывать колебанія стрѣлки манометра. Кривая пульса не представляла ничего характернаго. На другой день послѣ назначенія строфанта кровяное давленіе повысилось, особенно по Riva-Rocci. Затѣмъ, въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни оно въ плечевой артеріи упало, между тѣмъ какъ въ другихъ частяхъ артеріальнаго и капиллярнаго русла продолжало повышаться. Напротивъ, венозное давленіе вмѣстѣ съ уменьшеніемъ отековъ рѣзко упало, то же наблюдалось и относительно давленія въ правомъ предсердіи. Диурезъ въ этомъ случаѣ былъ весьма значительный, не сопровождаясь однако пониженіемъ кровяного давленія. Сфигмографическія кривыя, снятыя въ періодъ наблюденія и послѣ него никакихъ замѣтныхъ перемѣнъ сривнительно съ вышешприведенной не представляли.

Итакъ, въ данномъ случаѣ съ благопріятнымъ результатомъ давленіе въ однихъ мѣстахъ кровяного русла повышалось, а въ другихъ падало и обратно.

---



## Наблюдение XV.

### Arteriosclerosis.

Ефимъ И—овъ, крестьянинъ, С.-Петербургской губ., 57 лѣтъ, поступилъ въ клинику 31/1 жалуясь на одышку и отеки, появившіеся въ первый разъ осенью.

Анамнезъ. Больной всю свою жизнь прожилъ въ деревнѣ, занимаясь хлѣбопашествомъ и только послѣдніе два года переѣхалъ въ Петербургъ, гдѣ работаетъ молотобойцемъ въ кузницѣ,—работа очень тяжелая. Никогда въ своей жизни сильно не хворалъ, сифилиса не было. Алкоголемъ особенно не злоупотреблялъ. Очень много и давно курить.

Status praesens. Больной высокаго роста; костная и мышечная системы развиты хорошо. Железы нигдѣ не увеличены. Наблюдается отечность всего тѣла, но особенно ногъ. Границы сердца: вверхъ 4 ребро, правая достигаетъ правой грудинной линіи, лѣвая доходитъ до лѣвой сосковой. Толчекъ въ 6-мъ межреберьи, немного влѣво отъ соска. Тоны сердца глухи, иногда бываютъ перебои. На верхушкѣ выслушивается слабый систолическій шумъ, на аортѣ два шума—систолическій и діастолическій. Артеріи замѣтно склерозированы. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны, перкуторный звукъ въ нихъ всюду нормальный. Выслушиваются разсѣянные сухіе хрипы. Печень перкуторно по правой сосковой линіи на 4 пальца ниже края реберъ, прощупывается неясно изъ за отека кожи живота. Селезенка не увеличена. Въ полости живота жидкость на 1 палецъ ниже пупка. Въ мочѣ ничтожные слѣды бѣлка.

*Теченіе болѣзни.* 1/п. Жалуется на приступы стѣсненія въ груди и одышку. Сердце еще расширилось: нижній край 3-го ребра, на 1 палецъ вправо отъ правой грудинной линіи и на палецъ влѣво отъ соска. Аускультативныя явленія безъ перемѣнъ. Отеки увеличились. Назначена настойка строфанта.

2/п. Самочувствіе плохое; сна почти нѣтъ.

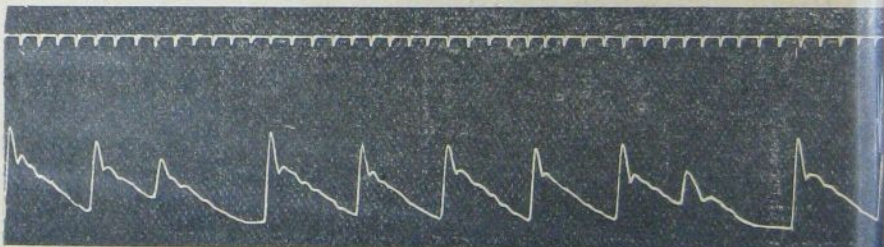
3/п. Самочувствіе лучше, сонъ сталъ спокойнѣе, нѣсколько разъ засыпалъ днемъ, одышка меньше. Размѣры сердца безъ перемѣнъ, тоны яснѣе. Выслушивается шумъ систолическій на аортѣ и на верхушкѣ. Печень на одинъ палецъ меньше. Отеки безъ перемѣнъ. Асцитъ на 3 пальца ниже пупка.

5/п. Отеки уменьшились замѣтно, жидкости въ полости живота нѣтъ. Сердце будто немного сократилось.

6/II. Чувствует себя хорошо. Сердечная тупость меньше: 4 ребро, срединная линия, на 1 палец влево от соска. На аортѣ систолическій шумъ и временами диастолическій. Печень безъ перемѣнъ. Отеки продолжаютъ уменьшаться.

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам. | Темпе-<br>ратура<br>тѣла по<br>Цельсию. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВОЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ. |                         |          |              |          |
|----------------------------------|--------------------|---|------|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|------|---------------------|-------------------------|----------|--------------|----------|
|                                  |                    | Утр.                                    | Веч. |                                    |                             | прав.                             | лѣв. | Riva Rocci.         | Basch-Герепш-<br>тедтѣ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное |
|                                  |                    |   |      |                                    |                             |                                   |      |                     |                         |          |              |          |
| 31 января                        | 91000              | 36,8                                    | 36,5 | 61                                 | 30                          | 22                                | 34   | 174                 | 170                     | 152      | 30           | 6,6      |
| 1 февраля                        | 90800              | 36,5                                    | 36,2 | 61                                 | 39                          | 21                                | 32   | 172                 | 168                     | 150      | 30           | 6,6      |
| 3 "                              | 89600              | 36,3                                    | 36,8 | 59                                 | 32                          | 28                                | 36   | 175                 | 169                     | 171      | 18           | 6,6      |
| 4 "                              | 87500              | 36,4                                    | 36,4 | 55                                 | 31                          | 28                                | 33   | 183                 | 180                     | 173      | 20           | 6,8      |
| 5 "                              | 84000              | 36,2                                    | 36,4 | 60                                 | 42                          | 28                                | 34   | 183                 | 179                     | 172      | 19           | 6,6      |
| 6 "                              | 80500              | 36,5                                    | 36,5 | 55                                 | 34                          | 28                                | 34   | 182                 | 179                     | 187      | 20           | 5,8      |
| 7 "                              | 76400              | 36,4                                    | 36,6 | 60                                 | 40                          | 28                                | 34   | 183                 | 179                     | 185      | 19           | 5,8      |
| 8 "                              | 74500              | 36,4                                    | 36,6 | 52                                 | 33                          | 27                                | 36   | 173                 | 168                     | 165      | 12           | 5,8      |

31/I.





7/п. Появилась сильная тошнота, слабость и потеря аппетита. Объективно со стороны внутренних органов без переменъ. Строфантъ отмененъ.

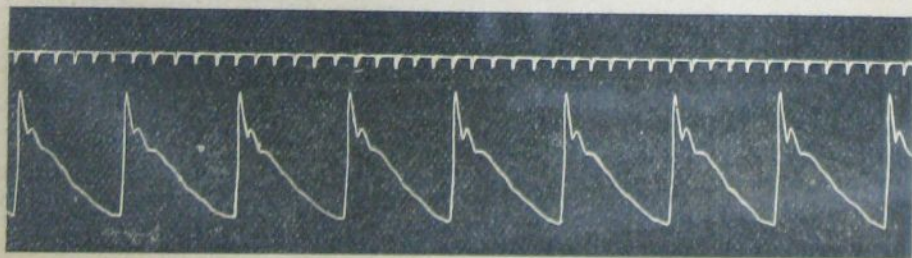
8/п. Чувствуетъ себя лучше, остается сильная слабость.

| Количество мочи въ<br>кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность<br>ногъ въ сант. |      |                            |      | ТЕРАПІЯ.   |  | Діета. |
|-------------------------------|---------------------|--------|-----------------------------|------|----------------------------|------|--|--|--------|
|                               |                     |        | Надъ<br>лодыж-<br>ками.     |      | На сре-<br>динѣ<br>голени. |      | Сердечныя<br>средства.   | Другія<br>средства.                        |        |
|                               |                     |        | пр.                         | л.   | пр.                        | л.   |  |  |        |
| 1100                          | 1014                | 2 н.   | 28,8                        | 28,8 | 41,0                       | 42,0 | 1/п T-ra Stro-<br>phanthi по 10 к.<br>1 приемъ   | Codeini puri 0,01.<br>3—4 раза въ<br>день. |        |
| 600                           | 1019                | 1 н.   | 29,2                        | 29,2 | 42,0                       | 43,5 |  |  |        |
| 2000                          | 1013                | 2 н.   | 29,2                        | 29,2 | 41,5                       | 43,0 | Съ 2/п по 7/п<br>Rp. T-rae Stro-<br>phanthi 4,0.<br>Aq. destill 180,0<br>Syrup. simpl. 10,0<br>MDS. По стол. лож.<br>3 раза въ день. |  |        |
| 2100                          | 1013                | 2 н.   | 29,2                        | 29,2 | 41,5                       | 42,9 |  |  |        |
| 800                           | 1009                | 1 н.   | 29,0                        | 29,0 | 41,6                       | 42,8 |  |  |        |
| 600                           | 1016                | 1 н.   | 28,0                        | 28,0 | 37,0                       | 39,4 |  |  |        |
| 700?                          | 1020                | 1 н.   | 26,0                        | 26,0 | 35,5                       | 37,0 |  |  |        |
| 500                           | 1018                | 1 н.   | 26,1                        | 26,1 | 35,0                       | 36,5 |  |  |        |

КОНОВЕННАЯ



8/п.



*Результатъ наблюденія.* Подъ вліяніемъ чрезмѣрной работы у больного съ артеріосклерозомъ наступило значительное расстройство сердечной компенсаціи. Послѣднее выразилось расширеніемъ сердца, увеличеніемъ печени, отеками, асцитомъ и неправильностью въ ритмъ сердца. Пульсовая кривая указываетъ на перебои и повышеніе сосудистаго сопротивленія. Лечение строфантомъ было весьма успѣшно. Менѣе чѣмъ въ недѣлю отеки совершенно исчезли, сердце значительно сократилось, печень также. Больной потерялъ 15,500 грм. вѣса исключительно на счетъ удаленія застойной жидкости. При этомъ кровяное давленіе въ артеріяхъ повысилось, а въ капиллярахъ замѣтно упала. На кривой пульса уже не видно перебоевъ, размахъ волны сталъ больше, напряженіе сосудовъ уменьшилось.

Слѣдовательно возстановленіе компенсаціи въ этомъ случаѣ сопровождалось повышеніемъ артеріальнаго давленія (при спаденіи отековъ) и пониженіемъ капиллярнаго, при этомъ венозное давленіе измѣнилось весьма мало, обнаруживъ наклонность къ паденію.

---

## Наблюденіе XVI.

---

### *Insufficiencia v. bicuspidalis.*

Михаилъ Р—евъ, крестьянинъ Ярославской губ., 31 года, поступилъ въ клинику 16/1 съ жалобами на одышку, усиливающуюся при ходьбѣ, кашель безъ мокроты и отеки. Считаетъ себя больнымъ съ мая мѣсяца прошедшаго года. Сначала появилась одышка, а затѣмъ присоединились отеки и кашель. Пролежавъ около 2-хъ мѣсяцевъ въ больницѣ онъ выписался безъ отековъ, но одышка осталась. Съ мѣсяцъ тому назадъ сталъ замѣчать, что вновь отекаютъ ноги.

Анамнезъ. 5 лѣтъ тому назадъ у больного былъ возвратный тифъ и почти одновременно съ этимъ ревматизмъ, сифилиса не было. Въ Петербургѣ живетъ съ дѣтства, еще мальчикомъ поступилъ слугою въ трактиръ и до сихъ поръ служитъ лакеемъ. Женатъ, имѣетъ одного ребенка. Алкоголемъ злоупотреблялъ довольно долго (лѣтъ 10), но послѣднее время не пьетъ совершенно.

*Status praesens.* Больной средняго роста, питаніе его рѣзко



ослаблено. Кожа покрыта разбросанными повсюду *aspe vulgaris*. Ноги отечны до бедеръ. Видимаго ціаноза нѣтъ. Границы сердца: верхняя достигаетъ нижняго края 3-го ребра, правая на палець заходитъ вправо отъ правой грудинной линіи, лѣвая переходитъ за сосокъ на 1—1½ палца; толчекъ разлитой замѣчается въ 5 и 6 межреберьяхъ влѣво отъ соска. Какъ будто ощущается слабый систолическій *frémissement cataire*. На верхушкѣ сердца выслушивается 2 тона съ систолическимъ шумомъ, послѣдній по направленію къ основанію сердца ослабѣваетъ. На легочной артеріи второй тонъ замѣтно акцентуированъ. Границы легкихъ спереди нормальны, края ихъ подвижны. Сзади съ обѣихъ сторонъ, на 4 палець ниже угла лопатки замѣчается заглушеніе, при положеніи больного на животѣ это притупленіе исчезаетъ. Въ другихъ частяхъ легкихъ перкуторный звукъ нормаленъ.

На мѣстѣ притупленія опредѣляется ослабленное дыханіе и сухіе хрипы, послѣдніе слышны и въ другихъ частяхъ легкаго. Печень перкуторно увеличена палеца на 3, неясно прощупывается, край ея мягкій. Селезенка не прощупывается, жидкости въ полости живота нѣтъ. Артеріи не склерозированы. Кишечникъ функціонируетъ исправно. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

*Теченіе болѣзни.* 18/1. Жалуются на одышку и слабость. Въ остальномъ безъ переменъ

19/1. Кашель и одышка усилились, бессонница. Пульсъ сталъ слабѣе. Со стороны внутреннихъ органовъ переменъ нѣтъ.

Назначена *t-ra strophanthi* по 10 кап. 3 раза въ день.

20/1. Самочувствіе лучше, сонъ гораздо спокойнѣе. Главнымъ образомъ уменьшилась одышка и кашель. Размѣръ сердца нѣсколько меньше: 4 ребро, *lin sternalis dextra*, на 1 палець влѣво отъ соска. Печень въ прежнихъ размѣрахъ. Жидкость въ полости плевры исчезла.

21/1. Самочувствіе хорошее, отеки почти исчезли. Сонъ и аппетитъ вполне удовлетворительные. Размѣры сердца еще меньше: 4 ребро, срединная линія, на ½ палеца влѣво отъ соска. Выслушивается систолическій шумъ на верхушкѣ и акцентъ на второмъ тонѣ легочной артеріи. Печень перкуторно выступаетъ на 1 палець изъ за края реберъ. Въ легкихъ всюду жесткое дыханіе и незначительное количество сухихъ хриповъ.

22/1. Больной жалуется на тяжесть головы и насморкъ, температура тѣла повысилась. Отеки исчезли совершенно. Сердце опять немного расширилось, правая граница его достигла правой грудинной линіи. Въ другихъ органахъ измѣненій нѣтъ.

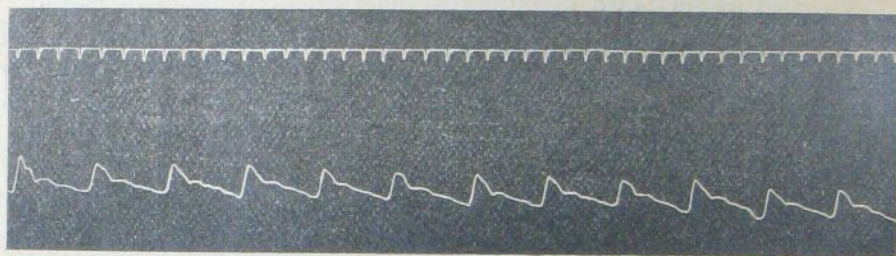
23/1. Головная боль, небольшой поносъ.

24/1. Безъ объективныхъ переменъ. Поносъ меньше и безъ болей. *T-ra strophanthi* отмѣнена.



| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |     | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ. |                         |          |              |           |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-----|--------------------|-------------------------|----------|--------------|-----------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                      |                               | пр.                               | лѣв | Riva-Rocci.        | Bach-Гергерш-<br>тедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |
|                                  |                             |   |      |                                      |                               |                                   |     |                    |                         |          |              |           |
| 17/1                             | 60500                       | 36,0                                      | 36,3 | 80                                   | 33                            | 24                                | 22  | 197                | 168                     | 162      | 14           | 6,6       |
| 18 „                             | 60400                       | 36,1                                      | 36,3 | 79                                   | 31                            | 28                                | 25  | 182                | 166                     | 164      | 18           | 6,6       |
| 19 „                             | 58500                       | 36,0                                      | 36,5 | 81                                   | 34                            | 22                                | 22  | 158                | 155                     | 168      | 32           | 6,6       |
| 20 „                             | 58500                       | 36,4                                      | 36,7 | 81                                   | 26                            | 26                                | 26  | 158                | 140                     | 167      | 32           | 8,0       |
| 21 „                             | 55000                       | 36,4                                      | 37,7 | 79                                   | 29                            | 27                                | 25  | 140                | 137                     | 150      | 35           | 6,6       |
| 22 „                             | 53400                       | 37,2                                      | 38,3 | 88                                   | 30                            | 27                                | 25  | 121                | 121                     | 140      | 35           | 6,6       |
| 24 „                             | 52900                       | 38,0                                      | 38,5 | 89                                   | 32                            | 22                                | 20  | 98                 | 119                     | 130      | 28           | 6,9       |

18/1

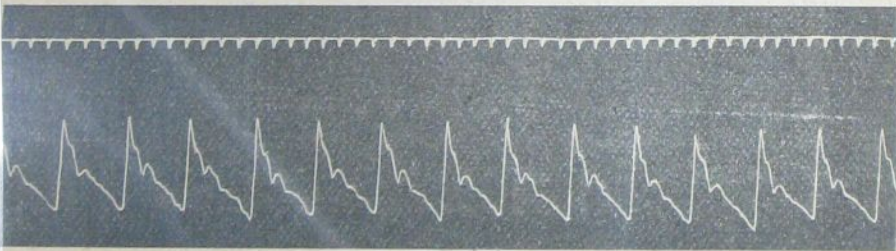


*Результатъ наблюденія.* Здѣсь мы имѣли случай недоста-  
точности двухстворчататаго клапана, развившійся около 1½ года  
тому назадъ, причемъ разстройство компенсаціи наступало  
уже вторично. Больной, главнымъ образомъ, жаловался на  
одышку и быстро развившіеся отеки. Кровяное давленіе  
оказалось довольно высокимъ въ артеріяхъ и низкимъ въ  
капиллярахъ. Кривая пульса не представляла особыхъ измѣ-  
неній и обнаруживала лишь небольшой размахъ кровяной  
волны. Подъ вліяніемъ леченія строфантомъ быстро насту-  
пило улучшеніе въ состояніи больного; значительно повы-  
сившійся діурезъ вызвалъ втеченіе 4-хъ дней полное исчез-



| Жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стульб. | Окружность ногъ въ сант. |      |                     |   | ТЕРАПІЯ.   |                                 | Діета. |
|---------------------|----------------------------|---------------------|---------|--------------------------|------|---------------------|---|--|---------------------------------|--------|
|                     |                            |                     |         | Надъ лодыжками.          |      | На серединѣ голени. |   | Сердечныя средства.                                      | Другія средства.                |        |
|                     |                            |                     |         | пр.                      | лѣв. | пр.                 | лѣв.  |  |                                 |        |
| 2100                | 1008                       | 2 н.                | 25,0    | 24,0                     | 39,0 | 38,4                | Съ 19/1 Tinct. Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. | Съ 22/1 Sol. Natrī Salicyl. ex 6,0—180,0 4 раза въ день. | Съ 22/1 молочная. Обыкновенная. |        |
| 2000                | 1007                       | 2 н.                | 25,5    | 24,5                     | 37,5 | 37,8                |   |  |                                 |        |
| 3300                | 1007                       | 2 н.                | 25,1    | 24,2                     | 37,0 | 37,1                |   |  |                                 |        |
| 3100                | 1067                       | 2 н.                | —       | —                        | —    | —                   | Съ 22/1 Tra opii по 2 к. 4 раза въ день.              |  |                                 |        |
| 3000                | 1007                       | 2 н.                | 23,5    | 21,8                     | 33,0 | 32,5                |   | Съ 22/1 тоже по 5 кап. 5 разъ въ день.                   |                                 |        |
| 1800                | 1010                       | 4 ж.                | 23,2    | 21,4                     | 31,5 | 31,2                |   |  |                                 |        |
| 1260                | 1015                       | 2 н.                | Отёковъ | нѣтъ                     | нѣтъ | нѣтъ                |   |  |                                 |        |

24/1.



новеніе отековъ, вѣсъ тѣла при этомъ упалъ на 7,500 граммъ. Одновременно съ уменьшеніемъ отековъ стало падать кровяное давленіе въ артеріяхъ, между тѣмъ какъ въ капиллярахъ оно, сразу повысившись, затѣмъ оставалось почти безъ перемѣнъ. Венозное давленіе замѣтно во все время наблюденія не измѣнилось. Кривая пульса, снятая въ концѣ наблюденія обнаружила значительный приростъ въ размѣрѣ пульсовой волны.

Такимъ образомъ, возстановленіе компенсаціи въ данномъ случаѣ сопровождалось паденіемъ артеріальнаго давленія, при одновременномъ повышеніи капиллярнаго.

II. Случаи съ отсутствіемъ благопріятнаго результата отъ примѣненія *t-rae strophanthi*.

1-я ГРУППА.

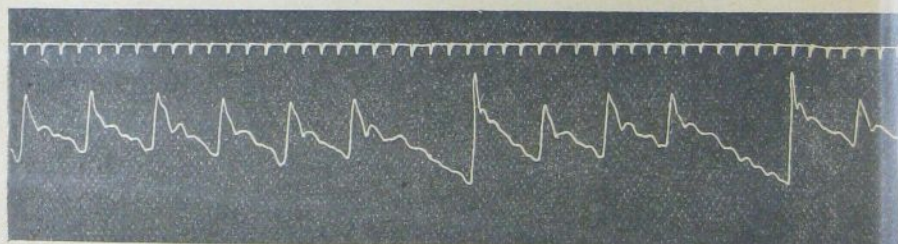
Наблюденіе XVII.

Arteriosclerosis.

Адамъ К—ръ, сельскій хозяинъ, 62 лѣтъ, поступилъ въ клинику 9/xi съ жалобами на одышку, отеки ногъ и иногда рукъ и чувство

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣ-<br>ла по<br>Цельсію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. |    | Число дыханій въ<br>минуту. |                          | Дина-<br>мометр.<br>сила<br>рукъ. |              | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ. |                      |      |   |  |
|---------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|----|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------------|----------------------|------|---|--|
|                                 |                             | утр.                                      | веч. | пр.                                  | л. | Riva-Rocci.                 | Basch. Герер-<br>штедтъ. | Gärtner.                          | Капиллярное. | Венозное.          | Количество введенной |      |   |  |
|                                 |                             |   |      |                                      |    |                             |                          |                                   |              |                    |                      |      |   |  |
| 9 Ноября                        | 73000                       | 36,3                                      | 36,8 | 88                                   | 20 | 15                          | 20                       | 110                               | 145          | 127                | 37                   | 5,8  | 2 |  |
| 10 „                            | 73700                       | 36,0                                      | 36,5 | 92                                   | 23 | 15                          | 20                       | 112                               | 146          | 129                | 38                   | 8,0  | 1 |  |
| 11 „                            | 74800                       | 36,2                                      | 36,5 | 97                                   | 25 | 14                          | 20                       | 112                               | 147          | 132                | 40                   | 8,8  | 1 |  |
| 13 „                            | 76000                       | 36,0                                      | 36,1 | 77                                   | 29 | 18                          | 20                       | 130                               | 168          | 135                | 42                   | 10,6 |   |  |
| 14 „                            | 77000                       | 36,1                                      | 36,1 | 84                                   | 31 | 15                          | 20                       | 130                               | 165          | 130                | 40                   | 9,0  |   |  |

9/xi





тяжести въ желудкѣ послѣ ѣды. Заболѣлъ съ весны 1903 года, когда въ первый разъ появилась одышка и небольшой отекъ ногъ. Всѣ явленія при леченіи быстро прошли, но вновь появились лишь только больной пересталъ лѣчиться.

Анамнезъ. Больной все время жилъ въ довольно благоприятныхъ условіяхъ, владѣетъ собственнымъ имѣніемъ. Три раза страдалъ суставнымъ ревматизмомъ, послѣдній разъ 10 лѣтъ назадъ. Лѣтъ 20 назадъ былъ брюшной тифъ; сифилиса не было. Спиртными напитками никогда не злоупотреблялъ.

Status praesens. Больной высокаго роста, довольно сильно исхудавшій, видимо за послѣднее время. Начиная со середины груди внизъ замѣчается отечность, сначала незначительная, а съ уровня пупка довольно рѣзкая. Особенно сильно отечны ноги, кожа на

| Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ<br>въ сант. |      |                          |      | ТЕРАПІЯ.   |  | Діета         |
|---------------------|--------|-----------------------------|------|--------------------------|------|--|--|---------------|
|                     |        | Надъ лодыжками.             |      | На середи-<br>нѣ голени. |      | Сердечныя<br>средства.   | Другія<br>средства.  |               |
|                     |        | пр.                         | лѣв. | пр.                      | лѣв. |  |  |               |
| —                   | 1н.    | 31,0                        | 31,0 | 42,0                     | 42,0 | Съ 11/ХІ Т-га stro-<br>phanti по 5 кап.<br>4 раза въ день.<br><br>Съ 12/ХІ тоже<br>по 10 кап. 3 раза<br>въ день. | Съ 9/ХІ Т-га Vale-<br>rianaether по 15 кап.<br>2-3 раза въ день. | Обыкновенная. |
| 1025                | —      | 31,5                        | 31,0 | 42,0                     | 42,0 |  |  |               |
| 1026                | 2н.    | 31,6                        | 31,0 | 42,2                     | 42,1 |  |  |               |
| 1018                | 2н.    | 31,5                        | 31,0 | 42,6                     | 42,0 |  |  |               |
| 1014                | —      | 32,5                        | 32,3 | 43,5                     | 43,6 |  |  |               |

нихъ блестящая, гладкая и твердая. Губы, руки и мочки ушей цианотичны. Верхняя граница сердца между 3 и 4 ребрами, правая— по *lin. parasternalis dextra*, лѣвая на 4 сан. заходитъ за сосокъ. Толчекъ между 6 и 7 ребрами, влѣво отъ соска. На верхушкѣ выслушивается два тона и систолическій шумъ, который къ основанію сердца ослабѣваетъ. Второй тонъ на аортѣ съ акцентомъ. Пульсъ ритмичный, 88 ударовъ въ минуту, артеріи замѣтно склерозированы. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны, звукъ всюду ясный. Выслушиваются изрѣдка сухіе хрипы. Печень перкуторно пальца на два выходитъ изъ-за края реберъ по правой сосковой линіи, по

срединной край ея опредѣляется на срединѣ между пупкомъ и мечевиднымъ отросткомъ. Прощупать ее не удается изъ-за отечности брюшной стѣнки. Селезенка не увеличена. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

*Течение болѣзни.* 10/xi. Самочувствіе безъ перемѣнъ, сонъ и аппетитъ удовлетворительные.

11/xi. Одышка сильнѣе; больной не можетъ лежать. Сонъ и аппетитъ хуже. Отеки нѣсколько увеличились. Назначена t-ra strophanthi по 5 кап. 4 раза въ день.

12/xi. Жалуется на слабость. Границы сердца въ прежнихъ размѣрахъ, аускультативныя явленія безъ перемѣнъ. Въ легкихъ сзади внизу слышатся влажные хрипы. Приѣмъ строфанта увеличенъ до 10 кап. 3 раза въ день.

13/xi. Жалуется на слабость, сильную одышку и кашель. Границы сердца: нижній край 3-го ребра, lin. parasternalis dextra, 5 сант. влѣво отъ соска. Пульсъ съ перебойми. Отекъ поднимается выше. Стулъ жидковатый.

14/xi. Больной совершенно не можетъ лежать. Конечности холодныя и цианотичныя. Сердце еще расширилось: 3 ребро, lin. parasternalis dextra, влѣво доходитъ до передней подмышечной линіи. Количество влажныхъ хриповъ въ заднихъ частяхъ легкихъ увеличилось.

Въ виду безуспѣшности t-ra strophanthi отмѣнена. Въ Дальнѣйшемъ теченіи болѣзни сердечная слабость, прогрессировала несмотря на примѣненія различныхъ сердечныхъ средствъ и 20/xi больной скончался.

*Epicrisis.* Sclerosis arter. coronar. cordis. Myodegeneratio cordis. Endocarditis chronica verrucosa valvul. bicuspidalis.

*Результатъ наблюденія.* Въ этомъ случаѣ было значительное разстройство компенсаціи на почвѣ артеріосклероза. Подъ вліяніемъ назначенной T-rae Strophanthi пульсъ сталъ ровнѣе, перебой рѣже, но явленія нарушенія циркуляціи крови не уменьшились, а напротивъ стали прогрессировать. Количество мочи было весьма небольшое, отеки все увеличивались, общее самочувствіе ухудшалось, что заставило перемѣнить лечение и назначить другія сердечныя средства, оставшіяся однако также безуспѣшными. Что касается кровяного давленія, то оно все время повышалось и особенно сильно въ венахъ.

Итакъ, при увеличеніи явленій разстройства компенсаціи сердечной дѣятельности кровяное давленіе продолжало подниматься.



## Наблюденіе XVIII.

### Stenosis ostii venosi sinistri.

Матвѣй И—овъ, крестьянинъ, 36 лѣтъ, поступилъ въ клинику 14/1 съ жалобами на одышку, сердцебіеніе, боль подъ ложечкой кашель и отеки ногъ. Считаетъ себя больнымъ около 4-хъ лѣтъ. Съ того времени нѣсколько разъ принужденъ былъ ложиться въ больницы, главнымъ образомъ изъ за отековъ.

Анамнезъ. Больной уроженецъ Петербургской губерніи, а въ городѣ живетъ около 20 лѣтъ, занимаясь легковымъ извозомъ. Лѣтъ 5—6 назадъ былъ ревматизмъ, а нѣсколько раньше мягкій шанкръ; сифилиса не было. Алкоголемъ злоупотреблялъ довольно сильно.

Status praesens. Больной средняго роста, удовлетворительнаго питанія. Костная и мышечная системы развиты правильно. Форма грудной клѣтки нѣсколько бочкообразная. Кисти рукъ и слизистыя оболочки ціанотичны. Границы сердца: верхняя по 4-му ребру, правая почти по срединной линіи, лѣвая немного не доходитъ до соска. Толчекъ въ 5 межреберномъ промежуткѣ. Въ стоячемъ положеніи выслушивается нечистый первый тонъ у верхушки и незначительный акцентъ на второмъ тонѣ легочной артеріи. Въ лежачемъ положеніи на лѣвомъ боку появляется слабый систолическій шумъ на верхушкѣ. Дѣятельность сердца ритмичная, артеріи нѣсколько склерозированы. Границы легкихъ опущены: по правой сосковой съ 8-го ребра, по передней подмышечной линіи съ 9 ребра; края легкихъ слабо подвижны. Слышно довольно много сухихъ хриповъ, выдыхъ немного удлинень. Справа сзади внизу выслушивается небольшое количество крепитирующихъ хриповъ. Печень перкуторно увеличена пальца на 3, прощупать ее не удается изъ за вздутія живота. Селезенка не увеличена. Отекъ ногъ простирается до колѣвъ. Въ мочѣ бѣлка и форменныхъ элементовъ не наблюдается.

Теченіе болѣзни. 15/1. Жалуется на одышку, особенно при ходьбѣ. Кашель довольно сильный,—ночью не даетъ спать. Appetitъ хорошій.

17/1. Самочувствіе хуже, жалуется на усиленіе одышки и кашля. Отеки немного больше. Перемѣнъ со стороны внутреннихъ органовъ нѣтъ.

19/1. Состояніе больного безъ перемѣнъ.

21/1. Одышка и кашель совершенно не даютъ спать. Appetitъ удовлетворительный. Границы сердца безъ перемѣнъ. На верхушкѣ ясно выслушивается предсистолическій шумъ и на второмъ тонѣ легочной артеріи акцентъ. Печень увеличилась, выходитъ изъ за края реберъ на 4 пальца. Край печени довольно твердый и болѣзненный. Въ легкихъ сзади съ обѣихъ сторонъ наблюдается крепитация, въ

остальных частях много сухих хрипов. Отеки еще увеличились. Назначена настойка строфанта по 10 кап. 3 раза в день.

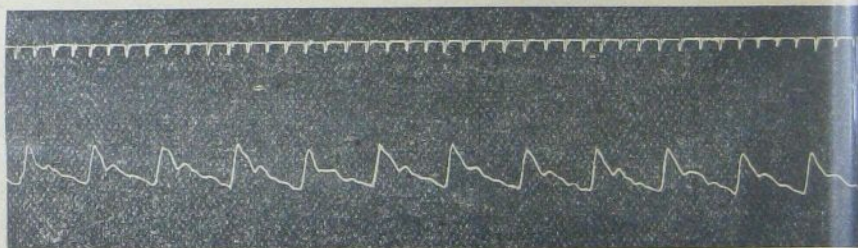
22/1. Самочувствие лучше—гораздо меньше одышка и кашель. Аппетит хороший. Со стороны внутренних органов перемен нет.

24/1. In statu quo.

25/1. Жалуются на боль в левом боку и сзади над лопаткою. Приглушения в этом месте нет, дыхание везикулярное. Границы сердца: 4 ребро, едва заходит за левую грудинную линию, сосок.

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюдения. | Вѣсъ<br>тѣла<br>въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Количество ударовъ<br>пульса въ минуту. | Количество дыханій<br>въ минуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ. |                           |          |              |           |
|----------------------------------|-----------------------------------|---|------|---|----------------------------------|-------------------------------------|------|--------------------|---------------------------|----------|--------------|-----------|
|                                  |                                   | утр.                                      | веч. |   |                                  | пр.                                 | лѣв. | Riva-Rocci.        | Bach<br>Герер-<br>штедтъ. | Gärtner. | Капплировое. | Велозное. |
|                                  |                                   |   |      |   |                                  |                                     |      |                    |                           |          |              |           |
| 15 Января                        | 62000                             | 36,6                                      | 36,8 | 83                                      | 30                               | 40                                  | 40   | 106                | 114                       | 122      | 16           | 7,3       |
| 17 "                             | 62500                             | 37,0                                      | 36,5 | 88                                      | 27                               | 42                                  | 41   | 122                | 113                       | 122      | 15           | 7,1       |
| 21 "                             | 63000                             | 36,5                                      | 36,4 | 77                                      | 29                               | 42                                  | 42   | 122                | 114                       | 120      | 16           | 7,1       |
| 22 "                             | 63500                             | 36,5                                      | 36,5 | 71                                      | 23                               | 43                                  | 44   | 122                | 117                       | 115      | 15           | 6,6       |
| 24 "                             | 63500                             | 36,2                                      | 37,1 | 78                                      | 25                               | 42                                  | 42   | 123                | 114                       | 120      | 16           | 7,0       |
| 25 "                             | 63800                             | 37,2                                      | 37,2 | 83                                      | 26                               | 42                                  | 42   | 111                | 115                       | 122      | 21           | 5,8       |
| 26 "                             | 63500                             | 36,5                                      | 37,1 | 86                                      | 27                               | 45                                  | 43   | 115                | 117                       | 120      | 20           | 5,8       |
| 29 "                             | 65000                             | 36,5                                      | 37,8 | 81                                      | 27                               | 42                                  | 40   | 116                | 128                       | 118      | 20           | 6,1       |

15/1





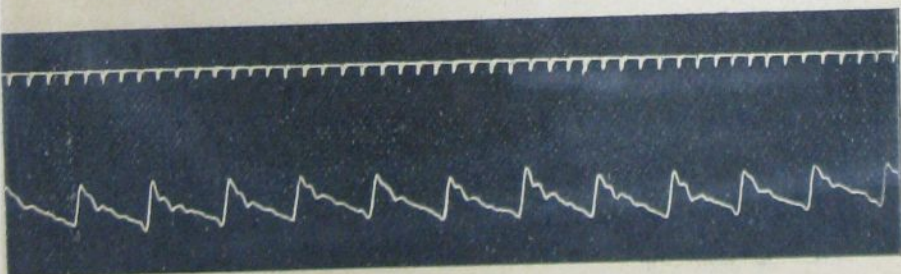
Выслушивается нечистый первый тонъ на верхушкѣ и акцентъ на легочной артеріи. Отеки безъ перемѣнъ.

27/1. Вѣсъ тѣла растеть видимо на счетъ отековъ. Въ полости живота неясно опредѣляется въ самыхъ нижнихъ частяхъ жидкость.

29/1. Одышка и кашель по прежнему. Отеки увеличились. Со стороны внутреннихъ органовъ перемѣнъ нѣтъ. Настойка строфанта отмѣнена.

| №. см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |      |                  |      | ТЕРАПІЯ.  |                  | Діета. |
|--------|---------------------|--------|--------------------------|------|------------------|------|---|------------------|--------|
|        |                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На среднѣ голени |      | Сердечныя средства.   | Другія средства. |        |
|        |                     |        | пр.                      | лѣв. | пр.              | лѣв. |   |                  |        |
|        |                     |        |                          |      |                  |      |   |                  |        |
| 1023   | 4 ж.                |        | 25,7                     | 24,0 | 35,5             | 35,5 | Съ 21/1 T-ra Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день. до 29/1.<br><br>Съ 15/1 Codeini 0,01 3-4 раза въ день.<br><br>17/1 Natr. salicyl. по 0,5 3 раза въ день до 19/1.<br><br>25/1 горчичники сзади подъ лопатки. | Обыкновенная.    |        |
| 1020   | 3 н.                |        | 26,2                     | 24,2 | 35,5             | 35,8 |   |                  |        |
| 1012   | 3 н.                |        | 27,3                     | 25,3 | 36,4             | 36,4 |   |                  |        |
| 1012   | 3 н.                |        | 27,5                     | 25,5 | 36,5             | 36,5 |   |                  |        |
| 1014   | 3 н.                |        | 26,6                     | 25,2 | 36,0             | 36,0 |   |                  |        |
| 1021   | 6 ж.                |        | 26,3                     | 26,0 | 36,0             | 36,4 |   |                  |        |
| 1022   | 3 н.                |        | 26,5                     | 26,0 | 36,0             | 36,0 |   |                  |        |
| 1027   | 3 н.                |        | 26,7                     | 25,0 | 36,0             | 36,0 |   |                  |        |

29/1.



*Результатъ наблюденія.* Такимъ образомъ, этотъ случай представляетъ давнишнее страданіе сердца. Разстройство компенсаціи выражалось главнымъ образомъ явлениями застоя какъ въ маломъ, такъ и въ большомъ кругѣ кровообращенія. Кривая пульса не представляла особыхъ уклоненій отъ нормы. Кровяное давленіе въ артеріяхъ и капиллярахъ было не высоко, между тѣмъ какъ въ венахъ довольно значительно повышено. Строфантъ вызвалъ небольшое повышение давленія, которое однако ничѣмъ не отразилось на состояніи больного. Застойныя явленія не только не уменьшились, но даже еще увеличились, отеки продолжали нарастать, мочеотдѣленіе не измѣнилось. Сфигмографическая кривая обнаружила увеличеніе сосудистаго напряженія, что выразилось болѣе медленнымъ спаденіемъ волны и увеличеніемъ на катакrotическомъ колѣнѣ ея эластическихъ волнъ. Отсутствіе благоприятнаго эффекта принудило отказаться отъ дальнѣйшаго леченія строфантомъ.

Итакъ, кровяное давленіе въ этомъ случаѣ повысилось при ухудшеніи явленій разстройства компенсаціи.

---



## Наблюденіе XIX.

### Arteriosclerosis.

Ефимъ И—овъ. (см. наблюденіе XV). Вслѣдствіе явленій разстройства желудочно кишечнаго канала 5/п. строфантъ былъ отмѣненъ, въ то время состояніе сердечной компенсаціи больного было весьма удовлетворительно. Однако вслѣдъ за прекращеніемъ леченія вновь стали обнаруживаться неблагоприятныя симптомы какъ въ общемъ состояніи больного, такъ и въ сердечной дѣятельности.

Теченіе болѣзни со дня новаго наблюденія. 9/п. Больной жалуется на одышку и бессонницу. Границы сердца: 4 ребро, срединная линія, на палецъ влѣво отъ соска. Толчекъ въ 6 межреберномъ промежуткѣ. На аортѣ выслушивается систолическій шумъ и изрѣдка диастолическій. Второй тонъ на аортѣ акцентуированъ. Границы легкихъ нормальны, края ихъ подвижны; перкуторный звукъ всюду ясный. Въ обоихъ легкихъ выслушивается значительное количество сухихъ хриповъ. Печень перкуторно увеличена пальца на 3, край ея прощупывается, твердый. Селезенка не увеличена. Отекъ на ступняхъ и лодыжкахъ.

10/п. Жалуется на усиленіе одышки и безпокойство. Со стороны внутреннихъ органовъ перемѣнъ не замѣтно. Отеки какъ будто немного больше. Назначена настойка строфанта по 5 кап. 4 раза въ день.

11/п. Самочувствіе не улучшается, аппетитъ и сонъ неудовлетворительные. Значительно прибавь вѣсъ тѣла, отеки увеличились и поднялись выше (до колѣнъ). Со стороны внутреннихъ органовъ измѣненій нѣтъ.

13/п. Жалуется на одышку и припадки стѣсненія въ груди. Границы сердца безъ перемѣнъ, тоны нѣсколько слабѣе; появились перербои. Печень еще увеличилась—на 2 пальца не доходить до пупка. Въ легкихъ сухихъ хриповъ больше. Пріемъ настойки строфанта увеличенъ до 10 кап. 3 раза въ день.

15/п. Самочувствіе плохое, отеки все нарастаютъ. Сердце расширилось, размѣры его тупости: 4 ребро, на 1 палецъ вправо отъ *lin sternis dextra* и на  $\frac{1}{2}$  пальца влѣво отъ соска. Размѣры печени безъ перемѣнъ. Жидкости въ полости живота нѣтъ. T-ra Strophanthi по 12 кап. 3 раза въ день.

16/п. Чувствуетъ себя также плохо. За сутки прибавь на kilo въ вѣсѣ. Со стороны внутреннихъ органовъ перемѣнъ не наблюдается. T-ra Strophanthi отмѣнена.

| Мѣсяць<br>и число.<br>наблюдения | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. | Число дыханій въ<br>минуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила.<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ. |                        |          |              |           | Количество введенной |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|--------------------|------------------------|----------|--------------|-----------|----------------------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                      |                             | прв.                                 | лѣв. | Riva-Rocci.        | Basch Гереш-<br>тедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. |                      |
|                                  |                             |   |      |                                      |                             |                                      |      |                    |                        |          |              |           |                      |
| 9 Февраля                        | 74500                       | 36,0                                      | 37,1 | 58                                   | 25                          | 29                                   | 34   | 184                | 168                    | 175      | 16           | 5,1       | 14                   |
| 11 "                             | 77000                       | 36,5                                      | 36,9 | 65                                   | 31                          | 26                                   | 34   | 181                | 170                    | 168      | 15           | 5,1       | 13                   |
| 12 "                             | 78000                       | 36,8                                      | 36,9 | 62                                   | 31                          | 26                                   | 32   | 208                | 172                    | 175      | 20           | 5,8       | 14                   |
| 14 "                             | 81000                       | 36,6                                      | 36,6 | 60                                   | 30                          | 26                                   | 38   | 195                | 175                    | 180      | 25           | 5,8       | 14                   |
| 15 "                             | 82500                       | 36,1                                      | 36,1 | 58                                   | 42                          | 24                                   | 34   | 192                | 185                    | 195      | 27           | 6,6       | 14                   |
| 16 "                             | 83500                       | 36,2                                      | 36,0 | 59                                   | 32                          | 27                                   | 36   | 192                | 188                    | 195      | 26           | 6,0       | 14                   |

*Результатъ наблюденія.* Строфантъ, обнаружившій ранѣе хороший успѣхъ, у того же больного при вновь развившихся явленіяхъ разстройства компенсаціи, оказался безрезультатнымъ. Втеченіе всего наблюденія состояніе больного прогрессивно ухудшалось, отеки значительно увеличились, печень расширилась, сердце также, появились перебои. Все это заставило отказаться отъ дальнѣйшаго примѣненія строфанта. Кровяное давленіе при этомъ въ артеріальной и капиллярной системахъ возросло. Особенно значительно было увеличеніе въ мелкихъ артеріяхъ (по G.). Въ венахъ давленіе измѣнилось незначительно также въ сторону повышенія.

Слѣдовательно, въ этомъ случаѣ при несомнѣнномъ ослабленіи сердечной дѣятельности кровяное давленіе поднялось и особенно отчетливо на периферіи артеріальнаго русла.



| кб. см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | Т Е Р А П І Я.   |                                      | Діета.   |
|---------|---------------------|--------|--------------------------|------|--------------------|------|--|--------------------------------------|--|
|         |                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.  | Другія средства.                     |  |
|         |                     |        | пр.                      | лѣв. | пр.                | лѣв. |  |                                      |  |
| 100     | 1015                | 1 н.   | 25,7                     | 25,7 | 35,0               | 36,5 | Съ 10/п по 13/п Т-га Strophanthi по 5 кап. 4 раза въ день. | Codeini puri 0.01. 3-4 пор. въ день. | б<br>ы<br>к<br>н<br>о<br>в<br>е<br>н<br>н<br>а<br>я. |
| 100     | 1018                | 1 н.   | 25,7                     | 25,7 | 36,0               | 37,0 |  |                                      |  |
| 100     | 1017                | 2 н.   | 25,7                     | 25,7 | 36,5               | 38,0 | Съ 13/п по 15/п тоже по 10 кап. 3 раза въ день.            |                                      |  |
| 100     | 1017                | 2 н.   | 26,0                     | 26,0 | 37,0               | 39,0 |  |                                      |  |
| 100     | 1015                | 2 н.   | 26,3                     | 26,3 | 37,6               | 39,7 | Съ 15/п тоже по 12 кап. 3 раза въ день.                    |                                      |  |
| 100     | 1011                | 2 н.   | 26,3                     | 26,3 | 39,5               | 41,0 |  |                                      |  |

## Наблюдение XX.

### Aneurisma aortae.



Никита З—инъ (см. наблюдение XXII) вновь поступилъ въ клинику 30/1 влѣдствіе ухудшившагося общаго состоянія, значительнаго увеличенія отековъ, усиленія одышки и кашля.

Status praesens. Все тѣло представляется отечнымъ, особенно же лѣвая сторона груди и лѣвая рука. На ногахъ отъ венознаго застоя синебагровыя пятна, также сильнѣе на лѣвой голени. Границы сердца: верхняя достигаетъ нижняго края 3-го ребра, правая на палець заходитъ вправо отъ правой стернальной линіи, лѣвая не опредѣляется, переходя въ общую тупость лѣвой стороны грудной кѣтки. На уровнѣ второго ребра замѣчается притупленіе, которое вправо продолжается на этой высотѣ на 1½ пальца за правую грудинную линію, а влѣво на 1 за лѣвую, внизъ, занимая площадь грудной кости, эта тупость переходитъ въ сердечную. На верхушкѣ сердца слышны два тона съ слабымъ проведеннымъ диастолическимъ шумомъ. На аортѣ выслушивается слабый систолическій и болѣе сильный диастолическій шумъ, послѣдній особенно рѣзко слышенъ на мѣстѣ прикрѣпленія 2-го лѣваго ребра къ грудинѣ. Дѣятельность сердца



неправильная, съ перебоями. Пульсъ на лѣвой рукѣ немного слабѣе, нежели на правой. Симптома Oliver Cardarelli не наблюдается. Границы легкихъ справа спереди нормальны и подвижны, сзади съ

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣ-<br>ла по<br>Цельсію. |      | Число ударовъ пуль-<br>са въ минуту. |    | Число дыханій въ<br>минуту. |      | Дина-<br>мометр.<br>сила<br>рукъ. |                                  | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |              |           |            |  |
|---------------------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------------------|----|-----------------------------|------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------|--------------|-----------|------------|--|
|                                 |                             | утр.                                      | веч. |                                      |    | пр.                         | лѣв. | Riva Rocci.                       | Basch-Герер-<br>штедтъ.          | Gärtner.          | Капиллярное. | Венозное. | Въ шравомъ |  |
|                                 |                             |   |      |                                      |    |                             |      |                                   |                                  |                   |              |           |            |  |
| 30 января.                      | 81800                       | 36,0                                      | 36,0 | 72                                   | 20 | 26                          | 34   | 232                               | Не опредѣляется изъ за<br>отека. | 180               | 20           | 8,0       | 10         |  |
| 31 „                            | 81800                       | 36,1                                      | 36,7 | 73                                   | 21 | 28                          | 29   | 180                               |                                  | 210               | 35           | 8,0       | 10         |  |
| 1 февраля.                      | 82500                       | 36,2                                      | 36,4 | 87                                   | 23 | 29                          | 31   | 173                               |                                  | 200               | 40           | 9,9       | 10         |  |
| 2 „                             | 83400                       | 36,0                                      | 36,3 | 92                                   | 25 | 28                          | 31   | 183                               |                                  | 212               | 38           | 9,2       | 10         |  |
| 3 „                             | 83100                       | 36,0                                      | 36,1 | 85                                   | 20 | 29                          | 32   | 193                               |                                  | 205               | 45           | 8,8       | 10         |  |
| 4 „                             | 84400                       | 36,0                                      | 36,3 | 91                                   | 24 | 29                          | 32   | 194                               | 205                              | 44                | 10,2         | 10        |            |  |

нижняго угла лопатки внизъ замѣчается притупленіе, исчезающее при положеніи больного на животѣ, зависитъ отъ нахождения жидкости. Слѣва спереди, начиная съ уровня 2-го ребра перкуторный звукъ тупой; сзади, начиная съ верхняго угла лопатки также опредѣляется относительное притупленіе, переходящее съ нижняго угла лопатки въ абсолютную тупость, также нѣсколько проясняющуюся при положеніи ничкомъ. Выслушивается справа везикулярное дыханіе съ большимъ количествомъ сухихъ хриповъ, а слѣва всюду ослабленное дыханіе. Голосовое дрожаніе слѣва ослабленно. Печень выступаетъ на 3 пальца изъ за края реберъ, болѣзна. Селезенка не прощупывается. Артеріи склерозированы.

Теченіе болѣзни. 31/1. Самочувствіе плохое, изъ за одышки плохо спалъ. Аппетитъ хорошій. Отеки увеличились. Со сторооны внутрен-  
нихъ органовъ перемѣнъ нѣтъ. Назначена t-ra strophanthi по 10 кап.  
3 раза въ день.

1/II. Жалуется на сильный кашель и одышку. Размѣры сердеч-  
ной тупости меньше: 4 ребро, середина между правой грудинной и  
серединной линіями, слѣва переходитъ въ общую тупость. Аускуль-  
тативныя явленія безъ перемѣнъ. Пульсъ чаще, съ перебоями. Въ  
мочѣ 20/00 бѣлка; форменныхъ элементовъ нѣтъ.



2/п. Отеки увеличиваются. Пульсъ равномернѣе. Другихъ перемѣнъ въ состояніи больного не наблюдается. Т-га strophanthi по 8 кап. 5 разъ въ день.

| Количество мочи въ<br>кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стулъ. | Окружность ногъ<br>въ сант. |      |                         |      | Т Е Р А П І Я   |   | Диета.        |
|-------------------------------|---------------------|--------|-----------------------------|------|-------------------------|------|---|---|---------------|
|                               |                     |        | Надъ ло-<br>дыжками.        |      | На среди-<br>нѣ голени. |      | Сердечныя<br>средства.  | Другія<br>средства.                       |               |
|                               |                     |        | пр.                         | лѣв. | пр.                     | лѣв. |   |   |               |
| 400                           | 1013                | 1 н.   | 26,0                        | 26,0 | 42,5                    | 43,0 | 31/г и 1/н Tinct.<br>strophanthi по 10<br>кап. 3 раза въ день.  | Codeini puri 0,01<br>3 пор. въ день.      | Обыкновенная. |
| 1000                          | 1015                | 2 н.   | 27,0                        | 27,0 | 43,0                    | 44,0 |   |   |               |
| 2800                          | 1010                | 2 н.   | 27,3                        | 26,5 | 43,2                    | 43,7 |   |   |               |
| 700                           | 1021                | 3 н.   | 27,5                        | 26,2 | 43,5                    | 45,2 | Съ 2/п по 4/п Tinct<br>strophanthi по 8 кап.<br>5 разъ въ день. | Morphii muriat 0,008<br>3—4 пор. въ день. |               |
| 1000                          | 1018                | 2 н.   | 27,0                        | 27,0 | 43,5                    | 44,0 |   |   |               |
| 400                           | 1018                | 2 н.   | 27,5                        | 26,5 | 43,5                    | 44,0 |   |   |               |

3/п. Самочувствіе безъ перемѣнъ. Въ животѣ появилась свободная жидкость на 3—4 пальца ниже пупка. Со стороны сердца всѣ явленія безъ перемѣнъ.

4/п. Состояніе ухудшилось, сердце вновь расширилось: 4 ребро, lin. sternalis dextra, влѣво не опредѣляется. Пульсъ участился, перебои чаще. Жидкость въ полости живота больше, границу ея нельзя опредѣлить вслѣдствіе сильнаго отека брюшной стѣнки. Въ мочѣ 4<sup>0</sup>/<sub>00</sub> бѣлка.

Строфантъ отмѣненъ, назначено Infus. digitalis

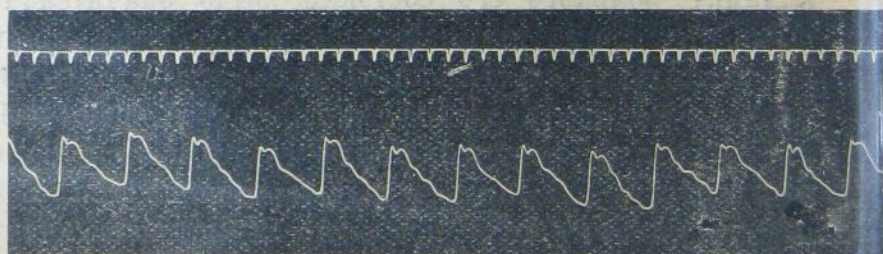
*Результатъ наблюденія.* При вторичномъ поступленіи въ клинику больного его состояніе было значительно хуже, чѣмъ въ первый разъ. Явленія разстройства компенсаціи достигали высокой степени. Лечение строфантомъ не оказало никакого успѣха. Кровяное давленіе во все время наблюденія продолжало повышаться, при чемъ это повышение особенно рѣзко обнаружилось въ венахъ и капиллярахъ. Вслѣдствіе общаго отека не было возможности измѣрить давленіе по

способу Basch-Гегерштедту, равно какъ и снимать сфигмографическія кривыя.

Слѣдовательно, здѣсь подѣ влияніемъ строфанта давленіе повысилось, между тѣмъ какъ явленія разстройства компенсаціи увеличились значительно.

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-махъ. | Темпера-тура тѣла по Цельсію. |      | Число ударовъ пульса въ минуту. | Число дыханій въ ми-нуту. | Динамо-метрич. сила рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ |                     |          |              |           |                  |
|----------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|------|-------------------|---------------------|----------|--------------|-----------|------------------|
|                                  |                         | утр.                          | веч. |                                 |                           | пр.                       | лѣв. | Riva Rocci,       | Basch-Гегер-штедтъ. | Gärtner. | Капиллярное. | Венозное. | Въ правомъ пред- |
|                                  |                         |                               |      |                                 |                           |                           |      |                   |                     |          |              |           |                  |
| 24 марта.                        | 60800                   | 36,0                          | 36,5 | 82                              | 20                        | 28                        | 20   | 135               | 159                 | 134      | 16           | 5,8       | 2                |
| 26 "                             | 62800                   | 36,0                          | 36,0 | 92                              | 34                        | 18                        | 18   | 148               | 162                 | 160      | 28           | 8,0       | 2                |
| 27 "                             | 63000                   | 36,0                          | 36,7 | 84                              | 30                        | 17                        | 18   | 149               | 168                 | 154      | 30           | 7,3       | 2                |
| 28 "                             | 62500                   | 36,4                          | 36,8 | 80                              | 22                        | 16                        | 19   | 154               | 182                 | 169      | 25           | 6,0       | 2                |
| 29 "                             | 62200                   | 36,3                          | 36,0 | 79                              | 21                        | 22                        | 20   | 155               | 180                 | 168      | 22           | 5,5       | 2                |
| 30 "                             | 62800                   | 37,2                          | 36,6 | 79                              | 23                        | 22                        | 20   | 150               | 183                 | 165      | 31           | 4,6       | 2                |
| 1 апрѣля.                        | 63700                   | 36,4                          | 36,5 | 80                              | 26                        | 22                        | 20   | 150               | 172                 | 150      | 28           | 4,4       | 2                |
| 2 "                              | 64900                   | 36,5                          | 36,7 | 87                              | 26                        | 25                        | 20   | 145               | 176                 | 165      | 30           | 6,6       | 2                |

24/ш





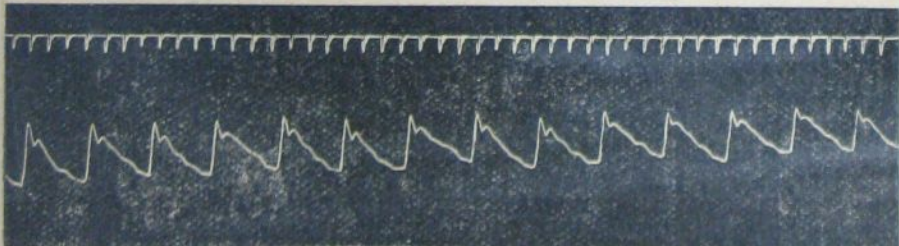
## Наблюдение XXI.

*Insufficiencia v. v. semilunar. aortae.*

Иванъ Т—инъ, крестьянинъ Рязанской губ., 47 лѣтъ, поступилъ въ клинику 24 III съ жалобами на одышку, кашель и отеки ногъ и

| Количество выделенной жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стул. | Окружность ногъ въ сант. |      |                     |      | ТЕРАПІЯ.            |   | Диета. |
|---|----------------------------|---------------------|-------|--------------------------|------|---------------------|------|---------------------|---|--------|
|   |                            |                     |       | Надъ лодыжками.          |      | На серединѣ голени. |      | Сердечныя средства. | Другія средства.  |        |
|   |                            |                     |       | пр.                      | л.   | пр.                 | л.   |                     |   |        |
|   |                            |                     |       |                          |      |                     |      |                     |   |        |
| 50  | 300                        | 1023                | 4 ж.  | 24,8                     | 24,2 | 38,0                | 39,6 | Обыкновенная        | Съ 26/ш по 1/iv T-ra Strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день.<br>Съ 24/ш по 28/ш Codicini puri 0,01 3 пор. въ день. |        |
| 50  | 200                        | 1022                | 4 ж.  | 25,5                     | 24,5 | 39,3                | 39,7 |                     |   |        |
| 60  | 300                        | 1022                | 2 н.  | 25,1                     | 24,3 | 40,0                | 40,4 |                     |   |        |
| 70  | 400                        | 1020                | 2 н.  | 25,3                     | 24,4 | 40,0                | 40,2 |                     |   |        |
| 70  | 300                        | 1019                | 2 н.  | 25,5                     | 24,5 | 40,5                | 40,2 |                     |   |        |
| 70  | 500                        | 1022                | 2 н.  | 25,3                     | 24,5 | 40,5                | 40,8 |                     |   |        |
| 70  | 400                        | 1024                | 3 н.  | 25,3                     | 25,3 | 41,0                | 41,2 |                     |   |        |
| 70  | 200                        | 1025                | 2 н.  | 25,3                     | 25,2 | 41,0                | 41,0 |                     |   |        |

2/iv.



живота. Считаетъ себя больнымъ съ начала текущаго года, когда въ первый разъ появились отеки. Свое заболѣваніе ставитъ въ связь съ неумѣреннымъ употребленіемъ спиртныхъ напитковъ. Въ февралѣ мѣсяцѣ изъ за отековъ пролежалъ въ больницѣ около 2-хъ недѣль.

Анамнезъ. Лѣтъ 30 назадъ была бѣлая горячка, а въ прошедшемъ году сильныя головокруженія. На другія заболѣванія не указываетъ, сифилиса не было. Алкоголемъ злоупотреблялъ съ молодыхъ лѣтъ.

Status praesens. Больной невысокаго роста, ослабленнаго питанія. Костная и мышечная системы развиты правильно. Имѣется правосторонняя паховая грыжа довольно значительныхъ размѣровъ. Границы сердца: верхняя по 4 ребру, правая доходитъ до срединной линіи, лѣвая на два пальца заходитъ влѣво за сосокъ. Толчекъ между 6 и 7 ребрами влѣво отъ соска. На верхушкѣ 2 тона и проведенные два шума. На аортѣ выслушивается систолическій и диастолическій шумы. Границы легкихъ опущены на одно ребро, края ихъ подвижны, перкуторный звукъ всюду нормальный. Выслушиваются сухіе хрипы въ значительномъ количествѣ. Печень въ стоячемъ положеніи перкуторно по правой сосковой линіи опредѣляется почти на уровнѣ пупка, по срединной линіи на 2—2½ пальца не доходить до пупка. Она легко подвижна и можетъ быть почти совершенно вдвинута подъ ребра. Поверхность печени твердая, болѣзненная. Селезенка не увеличена. Асцитъ пальца на два ниже пупка. Периферическія артеріи склерозированы, въ нихъ выслушивается систолическій тонъ. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

Теченіе болѣзни. 25/III. Жалобы тѣ же; объективно перемѣны не обнаруживаются.

26/III. Сталъ себя чувствовать гораздо хуже, сильно увеличились одышка и кашель. Измѣненій со стороны внутреннихъ органовъ нѣтъ. Назначена 1-ra strophanthi по 10 кап. 3 раза въ день.

27/III. Самочувствіе немного лучше. Появился небольшой поносъ (4 раза въ сутки). Калъ жидкій, слизи или непереваренныхъ остатковъ пищи въ немъ не обнаруживается. Отеки безъ перемѣнъ.

28/III. Спаль довольно хорошо, одышка меньше жидкость въ животѣ на уровнѣ пупка. Другихъ перемѣнъ нѣтъ.

30/III. In statu quo.

1/IV. Самочувствіе хуже, одышка сильнѣе. Всѣ тѣла прибыль, отеки увеличиваются. Границы сердца и печени безъ перемѣнъ. Въ легкихъ нѣсколько больше сухихъ хриповъ.

2/IV. Улучшенія не замѣчается. T-ra strophanthi отмѣнена, назначено inf. adonis vernalis.

*Результатъ наблюденія.* Въ этомъ случаѣ у больного была недостаточность полудунныхъ клапановъ аорты и явленія артеріосклероза, развившагося на почвѣ алкоголизма. Раз-



стройства компенсаціи были выражены довольно рѣзко. Кровяное давленіе, повышавшееся съ самаго начала наблюденія, продолжало итти въ томъ же направленіи и послѣ назначенія строфанта. Послѣдній не оказалъ никакого благоприятнаго эффекта, исключая улучшенія субъективнаго чувства одышки. Количество мочи оставалось все время малымъ. Кривыя пульса начала и конца наблюденія указываютъ на высокое кровяное давленіе и значительное напряженіе тонуса сосудовъ. Давленіе въ правомъ предсердіи было очень высокое и не обнаружило никакихъ измѣненій за время наблюденія. Такимъ образомъ и здѣсь ухудшеніе въ циркуляціи крови сопровождалось повышеніемъ кровяного давленія.

## 2-я ГРУППА.

### Наблюденіе XXII.

#### Aneurisma aortae.

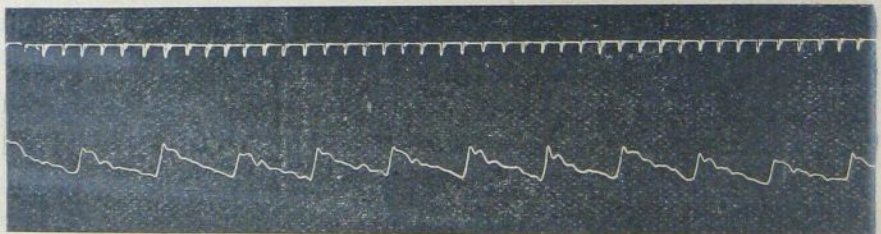
Никита З—инъ, крестьянинъ, 46 лѣтъ, поступилъ въ клинику 26/x съ жалобами на частый и сильный кашель, одышку и сердцебиеніе, боль въ области сердца и отеки. Боленъ 2 года; отеки замѣтилъ съ Рождества прошедшаго года, прежде всего на лодыжкахъ. По поводу отековъ уже 4 раза лежалъ въ больницахъ.

Анамнезъ. Больной по роду своихъ занятій (кучеръ) уже давно живетъ въ Петербургѣ. До настоящаго заболѣванія ничѣмъ не хворалъ, сифилисъ отрицаетъ. Алкоголемъ злоупотреблялъ довольно сильно.

Status praesens. Больной средняго роста, удовлетворительнаго питанія. При общемъ осмотрѣ замѣчается, что правая лопатка стоитъ выше лѣвой. Кожа вялая, легко собирается въ складки. Границы сердечной тупости: верхній край 4-го ребра, срединная линія, влѣво сердечная тупость переходитъ въ общую тупость лѣвой стороны грудной кѣтки. На верхушкѣ выслушивается предсистолическій шумъ и два тона, на аортѣ и легочной артеріи діастолическій шумъ. Пульсъ частый, неправильный, нѣсколько слабѣе на лѣвой рукѣ. Въ каро-

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюдения. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метр.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ. |                            |               |              |          |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------|--------------------|----------------------------|---------------|--------------|----------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                               | лѣв. | По Riva-Rocci.     | По Basch-Герер-<br>штедту. | По Gärtner'у. | Капиллярное. | Реноанс. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |                                   |      |                    |                            |               |              |          |
| 26 Октября.                      | 59600                       | 36,0                                      | 36,1 | 82                                 | 22                            | 30                                | 25   | 240                | 152                        | 169           | 37           | 4        |
| 27 "                             | 59000                       | 36,2                                      | 36,3 | 70                                 | 21                            | —                                 | —    | 233                | 148                        | 173           | 55           | 4        |
| 28 "                             | 59200                       | 36,2                                      | 36,4 | 68                                 | 23                            | —                                 | —    | 236                | 151                        | 157           | 66           | 5        |
| 29 "                             | 59000                       | 36,2                                      | 36,5 | 68                                 | 20                            | 29                                | 32   | 238                | 149                        | 175           | 57           | 5        |
| 30 "                             | 59500                       | 36,0                                      | 36,6 | 72                                 | 20                            | 30                                | 36   | 234                | 158                        | 170           | —            | 5        |
| 31 "                             | 60000                       | 36,4                                      | 36,4 | 76                                 | 21                            | 30                                | 36   | 6. 240             | 183                        | 175           | 49           | 7        |
| 1 Ноября.                        | 61000                       | 36,2                                      | 36,4 | 88                                 | 24                            | 35                                | 33   | 6. 240             | 187                        | 193           | 41           | 6        |
| 3 "                              | 60400                       | 36,2                                      | 36,6 | 80                                 | 22                            | 28                                | 34   | 220                | 141                        | 170           | 29           | 3        |
| 4 "                              | 60500                       | 36,3                                      | 36,8 | 72                                 | 21                            | 27                                | 32   | 240                | 171                        | 170           | 32           | 4        |
| 6 "                              | 61000                       | 36,1                                      | 37,0 | 72                                 | 22                            | 24                                | 29   | 230                | 144                        | 165           | 27           | 4        |
| 10 "                             | 61200                       | 36,5                                      | 36,8 | 78                                 | 20                            | 29                                | 33   | 223                | 141                        | 153           | 32           | 3        |
| 11 "                             | 61700                       | 36,3                                      | 37,2 | 76                                 | 20                            | 33                                | 38   | 210                | 135                        | 153           | 30           | 3        |
| 13 "                             | 61900                       | 36,4                                      | 36,2 | 76                                 | 20                            | 30                                | 35   | 215                | —                          | 166           | 28           | 3        |

26/x.





| Количество введенной жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удѣльный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.   |                  | Діета. |
|--|----------------------------|---------------------|--------|--------------------------|------|--------------------|------|--|------------------|--------|
|  |                            |                     |        | Надълодыжка-ми.          |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.  | Другія средства. |        |
|  |                            |                     |        | пр.                      | л.   | пр.                | л.   |  |                  |        |
| 1200                                     | 1500                       | 1011                | —      | —                        | —    | —                  | —    | Съ 30/x. T-ra Strophanthi по 10 кап. три раза въ день до 4/1 включительно. Затѣмъ безъ сердечныхъ.<br><br>Съ 28/x Codeini по 1/6 gr. 3—4 порошка.<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Съ 8/xi. Sol. kali iodati ex 5,0—180,0 3 ложки въ день. | Обычная.         |        |
| 1500                                     | 1000                       | 1014                | 1 н.   | —                        | —    | —                  | —    |  |                  |        |
| 1500                                     | 1700                       | 1009                | 1 н.   | —                        | —    | —                  | —    |  |                  |        |
| 1800                                     | 1300                       | 1010                | 1 н.   | —                        | —    | —                  | —    |  |                  |        |
| 1500                                     | 800                        | 1019                | 3 н.   | 24,5                     | 26,0 | 32,5               | 31,3 |  |                  |        |
| 1800                                     | 1300                       | 1017                | 4 н.   | 25,0                     | 26,5 | 32,5               | 32,0 |  |                  |        |
| 1300                                     | 2200                       | 1016                | 3 н.   | 25,5                     | 26,5 | 33,5               | 33,0 |  |                  |        |
| 1800                                     | 1000                       | 1022                | 3 н.   | 25,5                     | 26,0 | 33,2               | 33,0 |  |                  |        |
| 1100                                     | 1100                       | 1018                | 2 н.   | 25,5                     | 25,0 | 33,0               | 32,0 |  |                  |        |
| 1100                                     | 900                        | 1020                | 4 ж.   | 25,0                     | 24,0 | 31,5               | 31,5 |  |                  |        |
| 1100                                     | 800                        | 1019                | 3 н.   | 25,0                     | 24,0 | 32,0               | 31,0 |  |                  |        |
| 1100                                     | 1400                       | 1013                | 3 н.   | —                        | —    | —                  | —    |  |                  |        |
| 1100                                     | 900                        | 1018                | 2 н.   | 25,0                     | 24,0 | 31,5               | 31,5 |  |                  |        |

тидахъ разницы не замѣчается. Признакъ Oliver Cardarelli отсутствуетъ. Границы легкихъ справа нормальны, края подвижны. Слѣва спереди опредѣляется притупленіе съ верхняго края 2-го ребра, которое вправо простирается на этомъ уровнѣ на 1½ пальца за правую стернальную линію и настолько же влѣво отъ лѣвой грудной линіи, ниже оно переходитъ въ сердечную тупость. Дыханіе на всей лѣвой сторонѣ ослаблено, въ правомъ легкомъ оно везикулярное, хриповъ не выслушивается. Голосовое дрожаніе въ лѣвомъ легкомъ ослаблено. Печень пальца на 3 выходитъ изъ за края реберъ, прощупывается, нѣсколько болѣзненная. Селезенка не увеличена. Отеки нижнихъ конечностей до половины голени, преимущественно справа. Вѣлка въ мочѣ нѣтъ.

*Течение болѣзни.* 27/х. Почти всю ночь кашель не давалъ спать. Въ мочѣ слѣды бѣлка, подъ микроскопомъ довольно много лейкоцитовъ и изрѣдка гіалиновые цилиндры.

28/х. Особыхъ перемѣнъ нѣтъ.

30/х. Самочувствіе хуже, кашель и одышка сильнѣе. Сонъ очень безпокойный. Отеки поднялись немного выше. Назначена настойка строфанта по 10 кап. 3 раза въ день.

1/хІ. Субъективныя и объективныя явленія безъ замѣтныхъ перемѣнъ.

3/хІ. Кашель остается безъ перемѣнъ. Границы сердца и печени по прежнему. Аускультативныя явленія не измѣнились.

4/хІ. Все остается по прежнему. Строфантъ отмѣненъ.

Въ дальнѣйшемъ никакого улучшенія отъ леченія не послѣдовало и 18/хІ больной выписался.

*Результатъ наблюденія.* Въ этомъ случаѣ аневризмы аорты разстройство компенсаціи выражалось главнымъ образомъ застойными явленіями. Кромѣ того было видимо старое стойкое увеличеніе печени и небольшіе отеки. Строфантъ не оказалъ благопріятнаго дѣйствія. Что касается кровяного давленія, то оно было съ самаго начала довольно высокое и колеблясь во время леченія строфантомъ въ общемъ осталось безъ перемѣны. Тоже приходится сказать и о сфигмографической кривой.

Слѣдовательно въ этомъ случаѣ строфантъ, не обнаруживъ благопріятнаго эффекта на больного, не измѣнилъ состоянія кровяного давленія.



## Наблюденіе XXIII.

*Insufficiencia v. v. semilun. aortae.*

Михаилъ В—овъ, чернорабочій, 42 лѣтъ, поступилъ въ клинику 23/х съ жалобами на сильную одышку, кашель и отекъ ногъ. Впервые одышка и отеки появились у больного съ іюня мѣсяца прошедшаго года. Поступилъ въ больницу, гдѣ пролежалъ 5 мѣсяцевъ и выписался, чувствуя себя здоровымъ, но при работѣ отеки вновь усилились. Вторично легъ въ больницу и пробылъ тамъ около  $\frac{1}{2}$  года. Теперь въ третій разъ испытываетъ ухудшеніе болѣзни.

Анамнезъ. Больной, уроженецъ Смоленской губерніи. Ничѣмъ особенно не хворалъ. Lues отрицаетъ. Алкоголемъ особенно не злоупотреблялъ.

Status praesens. Больной выше средняго роста, костная и мышечная системы развиты правильно. Замѣчается отечность всего тѣла и особенно рѣзкіе отеки ногъ. Границы сердца: 3 ребро; на  $1\frac{1}{2}$  пальца вправо отъ правой грудной линіи и на 4 пальца влѣво отъ соска. Толчекъ прощупывается между 6 и 7 ребрами влѣво отъ соска пальца на 4. На верхушкѣ сердца выслушивается два глухихъ тона и слабый діастолическій шумъ. Шумъ усиливается кверху и рѣзче всего на аортѣ. Дѣятельность сердца ритмичная, не учащена. Границы легкихъ нормальны, подвижность ихъ сохранена. Перкуторный звукъ всюду въ нихъ ясный; выслушивается жесткое дыханіе и разсѣянные сухіе хрипы. Печень увеличена, пальца на 3 выступаетъ изъ за края реберъ. Селезенка не прощупывается, жидкости въ полости живота нѣтъ. Pulsus celer, довольно высокаго напряженія. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

Теченіе болѣзни. 24/х. Самочувствіе плохое, спать очень неспокойно изъ за одышки и кашля. Границы сердца и аускультативныя явленія въ немъ безъ перемѣнъ. Печень увеличилась, пальца на 2 не доходить до пупка. Отеки замѣтно наросли.

Назначена *t-ra strophanthi* по 10 кап. 3 раза въ день.

25/х. Жалуется на сильный кашель. Границы сердца: 3-е ребро, на 1 палецъ вправо отъ *lin. sternal. dextra*, на 4 пальца влѣво отъ соска. На верхушкѣ временами систолическій шумъ, на аортѣ діастолическій. Въ легкихъ сзади внизу съ обѣихъ сторонъ появилась крепитация.

26/х. Безъ замѣтныхъ перемѣнъ.

28/х. Больной замѣтно слабѣетъ, жалуется на бессонницу, одышку и сильный кашель. Со стороны сердца и печени явленія безъ пере-



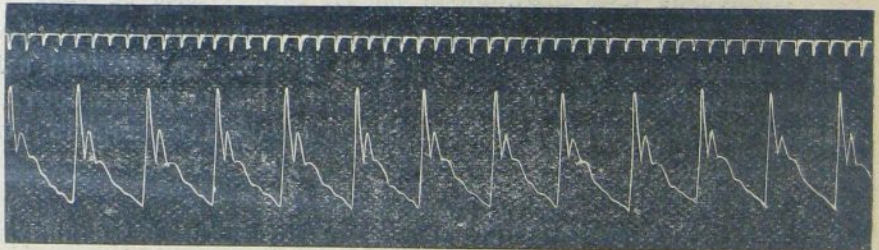
мѣнѣ. Крепитация въ легкихъ сзади внизу увеличилась и появилась слѣва спереди по lin. axillaris. sinistra anter. T-ra strophanthi отмѣнена.

Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни другіе сердечныя и возбуждающія средства остались безъ замѣтнаго эффекта и 6/х1 больной скончался.

Epicrisis. Sclerosis aortae. Endocarditis chronica fibrosa v. v. aortae.

| Мѣсяць<br>и число<br>наблюденія. | Вѣсъ тѣла въ грам-<br>махъ. | Темпера-<br>тура тѣла<br>по Цель-<br>сію. |      | Число ударовъ пульса<br>въ минуту. | Число дыханій въ ми-<br>нуту. | Динамо-<br>метрич.<br>сила<br>рукъ. |      | КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНІЕ. |                        |          |                |           |
|----------------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|------|--------------------|------------------------|----------|----------------|-----------|
|                                  |                             | утр.                                      | веч. |                                    |                               | пр.                                 | лѣв. | Riva-Rocci.        | Basch-Герер-<br>штедъ. | Gärtner. | Капиллярное.   | Ренозное. |
|                                  |                             |   |      |                                    |                               |                                     |      |                    |                        |          |                |           |
| 23 Октября.                      | 73000                       | 36,0                                      | 36,0 | 75                                 | 27                            | 27                                  | 27   | 140                | 152                    | 140      |                | 4         |
| 24 "                             | 74500                       | 36,0                                      | 36,1 | 73                                 | 25                            | 27                                  | 25   | 162                | 152                    | 142      |                | 8         |
| 25 "                             | 74500                       | 36,0                                      | 35,4 | 72                                 | 24                            | 28                                  | 20   | 137                | 155                    | 136      |                | 6         |
| 26 "                             | 74500                       | 36,0                                      | 36,1 | 67                                 | 23                            | 26                                  | 26   | 140                | 154                    | 126      |                | 5         |
| 28 "                             | 75000                       | 36,0                                      | 36,2 | 64                                 | 26                            | 28                                  | 26   | 138                | 156                    | 126      | Не опредѣлимо. | 6         |

23/1.





*Результатъ наблюденія.* Диагностика этого случая не представляла затрудненія. Разстройство компенсаці у больного наступало уже не въ первый разъ и выражалось, главнымъ образомъ, одышкою и застоями. Кровяное давленіе, бывшее не высокимъ до назначенія строфанта, не измѣнилось замѣтно и подъ вліяніемъ приемовъ послѣдняго.

Значительная блѣдность кожи и отекъ рукъ не позволяли опредѣлять капиллярное давленіе.

| Количество введенной жидкости въ кб. см. | Количество мочи въ кб. см. | Удельный вѣсъ мочи. | Стуль. | Окружность ногъ въ сант. |      |                    |      | ТЕРАПІЯ.   |   | Діета.    |
|--|----------------------------|---------------------|--------|--------------------------|------|--------------------|------|--|---|-----------|
|  |                            |                     |        | Надъ лодыжками.          |      | На срединѣ голени. |      | Сердечныя средства.  | Другія средства.  |           |
|  |                            |                     |        | пр.                      | л.   | пр.                | л.   |  |   |           |
|  |                            |                     |        |                          |      |                    |      | пр.  | л.  |           |
| 250                                      | 500                        | 1021                | 2 н.   | 25,6                     | 25,6 | 38,2               | 38,2 | Съ 24/х. по 28/х.<br>T-ra Strophanthi<br>по 10 кап. 3 раза<br>въ день.<br><br>Съ 28/х. Inf<br>Adonis vernal. | Все время<br>Codeini puri<br>0,01.<br>3—4 порошка<br>въ день. | Молочная. |
| 200                                      | 500                        | 1016                | 1 н.   | 26,3                     | 26,5 | 40,0               | 41,3 |  |   |           |
| 100                                      | 800                        | 1020                | 1 н.   | 26,0                     | 26,4 | 40,0               | 41,3 |  |   |           |
| 100                                      | 1000                       | 1016                | 1 н.   | 25,8                     | 25,9 | 39,4               | 40,4 |  |   |           |
| 100                                      | 700                        | 1020                | 2 н.   | 26,5                     | 26,6 | 40,5               | 41,5 |  |   |           |

ривую пульса также вслѣдствіе усиленія отека конечной удалось снять только въ началѣ наблюденія, она была характерной для pulsus celer.

Такъ, въ этомъ случаѣ строфантъ не оказалъ замѣтнаго вѣдства ни на улучшение болѣзненныхъ явленій, ни на кровяное давленіе.

Наблюденія III, V и XXII произведены совместно съ докторомъ В. Г. Божовскимъ, которому приношу сердечную благодарность за помощь.





## Анализъ наблюденій и выводы.

Изъ вышеприведенныхъ наблюденій очевидно, что далеко не во всѣхъ случаяхъ сердечныхъ заболѣваній замѣчается одинаковая или даже сходная картина дѣйствія строфанта. Конечно, большое значеніе въ этомъ случаѣ играетъ сложность явленій больного организма и индивидуальность. Однако, при болѣе тщательномъ анализѣ всѣхъ фактовъ, является возможнымъ подмѣтить общія черты въ большемъ или меньшемъ числѣ случаевъ и, такимъ образомъ, разбить всѣ наблюденія на нѣсколько категорій и группъ. Для крупнаго раздѣленія я взялъ исходною точкой конечный терапевтическій результатъ и по таковому разбилъ всѣ свои случаи на 2 категоріи: 1) случаи съ успѣшнымъ результатомъ и 2) случаи съ отрицательнымъ. Въ первую категорію можно отнести 16 наблюденій, а во вторую—7. Далѣе, разбирая случаи и перваго и втораго рода по отношенію къ интересующему насъ вопросу, а именно къ явленіямъ въ состояніи кровяного давленія—намъ удастся и тутъ, по сходству общей картины, примѣнить болѣе детальное раздѣленіе матеріала. Благопріятные случаи является возможнымъ разбить на 4 группы. Въ 1-й давленіе, во все время наблюденія повышалось, оставаясь таковымъ и послѣ прекращенія пріемовъ строфанта (6 случаевъ); во 2-й оно измѣнялось весьма незначительно или давало колебанія въ ту и другую сторону, независимо отъ дѣйствія разбираемаго средства (2 случая); въ 3-й—оно, послѣ предварительнаго, обыкновенно кратковременнаго поднятія или безъ него, падало ниже, чѣмъ до лѣченія (5 случаевъ), и, наконецъ, къ 4-й группѣ принадлежатъ тѣ 3 случая, гдѣ замѣчалась разница въ измѣненіяхъ центральнаго и периферическаго давленія. Точно также въ неблагопріятныхъ случаяхъ возможно раздѣленіе на 2 группы: 1) гдѣ кровяное давленіе при безуспѣшности строфанта повышалось и 2) гдѣ оно не измѣнялось замѣтно. Первыхъ наблюденій было 5, а вторыхъ 2.

Обратимся теперь къ разбору случаевъ съ благопріятнымъ результатомъ. Характерно для первой группы этихъ наблюде-



ній или полное отсутствіе отековъ, или незначительность ихъ. При этомъ отеки во всѣхъ случаяхъ появлялись у больныхъ временно и исчезали безъ лѣченія. Разстройства компенсаціи по преимуществу выражались одышкою, увеличеніемъ печени, застойнымъ бронхитомъ и иногда (2 случ.) небольшимъ скопленіемъ жидкости въ полости плевры и брюшины. Послѣ назначенія строфанта, давленіе обыкновенно повышалось на 2—3-й день значительно, а затѣмъ дальнѣйшее нарастаніе его шло гораздо менѣ замѣтно. Что касается степени повышения, то, исключая I наблюденіе, гдѣ вслѣдствіе перебоевъ возможны ошибки въ отдѣльныхъ измѣреніяхъ и гдѣ размѣры колебаній были весьма значительны, достигая по Riva-Rocci 40 mm., Basch-Гегерштеду 60 и т. д., разница между давленіемъ до лѣченія и наивысшимъ равнялась по Riva-Rocci 27—43 mm.; по Basch-Гегерштеду 2—38 mm., по Gärtner'у 4—21 mm. и капиллярное 4—17 mm. Венозное давленіе измѣнялось весьма мало, равно какъ и давленіе въ правомъ предсердіи, измѣрившееся, впрочемъ, лишь въ одномъ случаѣ. Во второй группѣ мы имѣемъ только 2 наблюденія, изъ которыхъ въ одномъ было значительное разстройство компенсаціи, а въ другомъ весьма небольшое. Оба больные выписались съ вполне возстановившеюся дѣятельностью сердца. Въ первомъ случаѣ были довольно значительные скачки между двумя рядомъ стоящими измѣреніями, достигающіе иногда до 30—40 mm., между тѣмъ какъ въ общемъ давленіе почти не измѣнилось, исключая вень, гдѣ оно въ концѣ наблюденія упало. Въ другомъ, сюда относящимся наблюденіи, кровяное давленіе колебалось въ предѣлахъ 6—8 mm. Этотъ случай обращаетъ на себя вниманіе слѣдующею особенностью. Измѣреніе давленія въ правомъ предсердіи указало до начала лѣченія на значительное повышение его, сравнительно съ нормою. При постепенномъ возстановленіи компенсаціи, давленіе въ предсердіи падало, понизившись въ общемъ болѣе чѣмъ на половину своей первоначальной высоты, между тѣмъ какъ это ничѣмъ не отразилось на периферическихъ венахъ, давленіе въ которыхъ осталось почти безъ перемѣны. Въ случаяхъ 3-й группы въ 4-хъ были довольно значительные отеки и водянка, а въ 1-мъ сравнительно небольшіе. Самочувствіе боль-



ныхъ, исключая одного случая, было довольно хорошее. Пониженіе давленія шло рука объ руку съ усиленіемъ діуреза и паденіемъ вѣса тѣла. Въ двухъ наблюденіяхъ мы видимъ, что давленіе стало падать сразу, безъ предварительнаго повышенія, а въ остальныхъ трехъ оно сначала повышалось, причемъ въ иныхъ случаяхъ весьма значительно — до 40—44 мм. по Riva-Rocci, 18—25 мм. по Basch-Гегерштедту, 20—40 мм. по Gärtner'у. Пониженіе давленія послѣ лѣченія, сравнительно съ до-лѣчнымъ періодомъ, равнялось по R.-R. 6—40 мм., В.-Г. 6—48 мм., G. 2—28 мм. Въ капиллярахъ въ одномъ случаѣ оно сначала повысилось, а потомъ понизилось, въ общемъ незначительно, но сравнительно съ періодомъ повышенія весьма сильно (въ 4 раза). Въ остальныхъ случаяхъ ни въ капиллярахъ, ни въ венахъ особыхъ измѣненій не наступило. Наконецъ, къ послѣдней группѣ относятся тѣ 3 случая, въ которыхъ наблюдалась разница между центральнымъ и периферическимъ давленіями. Въ одномъ изъ нихъ, подъ вліяніемъ строфанта, давленіе во всей артеріальной системѣ повысилось, между тѣмъ какъ въ капиллярахъ упало. Въ другомъ — наоборотъ: при весьма значительномъ паденіи въ артеріяхъ, въ капиллярахъ оно сильно повысилось. Въ обоихъ этихъ случаяхъ венозное давленіе осталось безъ замѣтнаго измѣненія. Въ третьемъ, сюда относящемся случаѣ съ одной стороны было рѣзкое паденіе въ венахъ при повышеніи артеріальнаго давленія, а съ другой — такое же несоотвѣтствіе между капиллярнымъ и артеріальнымъ давленіями. Въ то время какъ послѣднее повышалось — первое падало и обратно. Что касается тяжести случаевъ, то всѣ три были съ довольно значительными явленіями разстройства компенсаціи. Такимъ образомъ надо думать, что въ только что приведенныхъ случаяхъ не было соотвѣтствія между состояніемъ периферическихъ и болѣе центральныхъ сосудовъ.

Въ первую группу наблюдений съ отсутствіемъ благоприятнаго эффекта отъ назначенія строфанта относятся тѣ случаи, гдѣ кровяное давленіе повышалось вмѣстѣ съ ухудшеніемъ общаго состоянія и увеличеніемъ явленій разстройства компенсаціи, а во вторую тѣ, въ которыхъ кровяное давленіе не мѣнялось. У больныхъ какъ той, такъ и другой группы, назна-



чавшіяся въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, другія сердечныя средства или оставались совершенно безуспѣшными или вызывали временный благопріятный эффектъ, очень скоро смѣнявшійся новымъ ухудшеніемъ. Два случая окончились летально, а остальные находились къ концу наблюдений еще въ клиникѣ и подвергались дальнѣйшему лѣченію. Размѣра повышенія давленія въ этихъ случаяхъ установить нельзя, такъ какъ прежде чѣмъ оно достигало своей наибольшей высоты — измѣнялось лѣченіе больного, что, конечно, дѣлало дальнѣйшія цифры несравнимыми съ полученными ранѣе. Какъ видно изъ вышеизложеннаго, далеко не всегда клиническія наблюдения стоятъ въ соотвѣтствіи съ физиологическими данными, полученными путемъ опытовъ на животныхъ. Всѣ экспериментаторы согласно утверждаютъ, что строфантъ повышаетъ кровяное давленіе или путемъ усиленія энергіи сердечной работы, или (у нѣсколькихъ авторовъ) суженіемъ периферическихъ сосудовъ. Въ клиникѣ же мы видимъ далеко не всегда такую постоянную картину. Только въ первой группѣ благопріятныхъ случаевъ мы встрѣчаемся съ полнымъ соотвѣтствіемъ между клиникой и лабораторіей. Въ этихъ случаяхъ улучшение сердечной дѣятельности и повышение ея энергіи выразилось въ поднятіи кровяного давленія въ артеріяхъ и капиллярахъ, и какъ результатъ этого, въ пониженіи его въ венахъ. Повышалось также давленіе и въ извѣстномъ числѣ неблагопріятныхъ случаевъ, но это только кажущееся соотвѣтствіе съ экспериментальными данными. Я говорю кажущееся, такъ какъ если бы оно происходило исключительно на счетъ усиленія энергіи сердечной работы, то должно было бы вызвать улучшение и въ циркуляціи крови — мы же имѣемъ въ этихъ случаяхъ совершенно противоположное явленіе. Именно тутъ то, вмѣстѣ съ повышеніемъ давленія усиливаются явленія застоя. О тѣхъ неблагопріятныхъ случаяхъ, гдѣ давленіе не мѣнялось, говорить не приходится, такъ какъ ихъ объясненіе совершенно понятно. Разъ средство не производитъ эффекта вслѣдствіе перерожденія сердечной мышцы, нѣтъ и данныхъ для повышенія давленія. Во всѣхъ остальныхъ наблюденіяхъ мы видимъ, что вмѣстѣ съ улучшеніемъ кровообращенія, усиленіемъ и урегулированіемъ сердечной дѣятельности, кровя-



ное давленіе или не измѣняется замѣтно или даже понижается. Постараемся найти объясненіе послѣднему явленію. Основное правило сердечной патологіи гласить, что разстройство сердечной компенсаціи влечетъ за собою пониженіе давленія вслѣдствіе ослабленія энергіи сердца, и задачу врача является найти средство, поднимающее сердечную работу и тѣмъ повышающее упавшее давленіе крови. Однако, въ послѣднее время, вмѣстѣ съ развитіемъ клинической сфигмоманометріи, стали накапливаться факты, указывающіе, что нерѣдко, при разстройствѣ компенсаціи давленіе стоитъ выше, чѣмъ послѣ возстановленія ея. (Christeller <sup>122</sup>, Hensen <sup>123</sup>, Rošain <sup>124</sup>, Усковъ <sup>125</sup>, Цыпляевъ <sup>117</sup>, Колосовъ <sup>118</sup>). Особенно отчетливо это выяснилось изъ работъ двухъ послѣднихъ авторовъ. Ихъ наблюденія произведены столь тщательно, число случаевъ и измѣреній настолько многочисленно, что исключается всякая возможность ошибки. Если мы теперь обратимся къ анализу этихъ клиническихъ случаевъ, то найдемъ во всѣхъ нихъ общія явленія. Разстройство компенсаціи у всѣхъ больныхъ выражалось главнымъ образомъ накопленіемъ жидкости въ тканяхъ и полостяхъ тѣла, что обнаруживалось довольно значительными отеками. Затѣмъ бросается въ глаза тотъ фактъ, что паденіе давленія шло совершенно параллельно съ усиленіемъ мочеотдѣленія и уменьшеніемъ отековъ и притомъ, чѣмъ рѣзче спадали послѣдніе, тѣмъ замѣтнѣе было пониженіе давленія. Наконецъ, если измѣреніе давленія продолжалось и послѣ исчезновенія отековъ, то можно было замѣтить, что кровяное давленіе вновь нѣсколько повышалось. Среди моихъ наблюденій также имѣется 5 случаевъ совершенно того же характера. Такимъ образомъ не остается сомнѣнія въ зависимости кровяного давленія не только отъ силы и энергіи сердечныхъ сокращеній, но и отъ состоянія и величины отековъ. Какъ нельзя лучше подтверждается этотъ фактъ наблюденіями надъ отеками почечнаго происхожденія. Къ сожалѣнію я имѣлъ возможность лишь въ одномъ случаѣ Nephritis parenchymatosa прослѣдить давленіе въ періодѣ отековъ и безъ нихъ, но результатъ этого наблюденія весьма демонстративенъ, какъ это видно изъ нижеприведенной таблицы.



| Мѣсяцъ и<br>число. | Вѣсъ тѣла въ<br>граммахъ. | Кровяное давленіе. |                    |          |                | Отеки.  |
|--------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|----------|----------------|---------|
|                    |                           | Riva-<br>Rocci.    | Basch-<br>Гергерш. | Gärtner. | Капил-<br>ляр. |         |
| 5/xii              | 63400                     | 178                | 180                | 150      | 40             | большіе |
| 12/xii             | 60500                     | 135                | 168                | 120      | 25             | меньше  |
| 2/i                | 47900                     | 110                | 117                | 119      | 15             | нѣтъ    |
| 3/i                | 48500                     | 112                | 120                | 115      | 15—17          | нѣтъ    |

Слѣдовательно, вмѣстѣ съ паденіемъ, а потомъ исчезнове-  
ніемъ отековъ кровяное давленіе значительно упало. Лѣчение  
примѣнялось исключительно ваннами и молочной діетой.

Неоднократно та же картина встрѣчалась и у другихъ  
нефритиковъ, но къ сожалѣнію наблюденія были недостаточ-  
но систематичны, что значительно уменьшаетъ ихъ значеніе.

Затѣмъ, среди вашихъ больныхъ, мы встрѣчаемъ такіе  
случаи, гдѣ наступившее паденіе давленія въ центральныхъ  
частяхъ кровяного русла сопровождалось повышеніе въ капил-  
лярахъ и обратно. Здѣсь одними механическими причинами  
нельзя объяснить всѣхъ наблюдавшихся фактовъ и прихо-  
дится допустить самостоятельную игру отдѣльныхъ группъ со-  
судовъ. Такое объясненіе не будетъ слишкомъ рискованнымъ.  
Достаточно напомнить о явленіяхъ мѣстнаго ціаноза у не-  
врастениковъ, частичныхъ эритемъ у истеричныхъ и  
т. д. Кромѣ того, почти у каждого больного втеченіе  
наблюденія, мы встрѣчаемся съ фактами, подтверждающими  
подобное предположеніе. Часто приходится видѣть, что въ  
то время какъ давленіе по Riva-Rocci и капилляр-  
ное понижаются, оно повышается по Gärtner'у и обратно.  
Между тѣмъ, на слѣдующій день у того же больного мы  
встрѣчаемъ полный параллелизмъ во всѣхъ пунктахъ кровя-  
ного ложа. Эти явленія только и возможно объяснить чисто



мѣстнымъ суженіемъ или расширеніемъ сосудовъ. Что сосуды играютъ немаловажную роль въ явленіяхъ кровяного давленія, доказывается еще и сфигмографической картиной пульса. Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ мы имѣемъ улучшеніе кровообращенія, кривая пульса указываетъ на пониженіе сосудистаго тонуса, иногда до появленія яснаго дикротизма.

Перейдемъ теперь къ разбору другихъ сопутствующихъ явленій при лѣченіи строфантомъ сердечныхъ больныхъ. Послѣднихъ пріемовъ разбираемаго средства кровяное давленіе повышается обыкновенно на другой день, наивысшее же поднятіе бываетъ въ различное время съ 3-го (чаще) и до 7-го дня. Конечно, это относится къ случаямъ, гдѣ давленіе обнаруживало повышеніе во все время лѣченія.

Что касается частоты пульса, то никакого соотношенія между нею и измѣненіемъ кровяного давленія подмѣтить нельзя. Все зависитъ отъ наступленія улучшенія въ состояніи больного.

Диурезъ наступаетъ обыкновенно не одновременно съ измѣненіемъ кровяного давленія. Какъ выше указано, послѣднее обнаруживается преимущественно на слѣдующій же день послѣ начала лѣченія, а повышеніе въ количествѣ мочи наблюдается не ранѣе 3-го, чаще же 4-го дня. Что касается высоты давленія, то оно не имѣетъ никакого отношенія къ количеству мочи. Большинство случаевъ съ отеками сопровождалось пониженіемъ давленія, а у этихъ то именно больныхъ и наблюдался наибольшій диурезъ. Однако имѣлись случаи, гдѣ при весьма обильномъ мочеотдѣленіи, давленіе повышалось.

Имѣетъ ли значеніе при лѣченіи строфантомъ родъ страданія сердца, какъ это указываютъ нѣкоторые авторы (С. Paul, Rosenbusch, Haas), то на основаніи своего матеріала я могу лишь отвѣтить отрицательно. Все зависитъ отъ силы страданія, давности его и, особенно, отъ степени перерожденія сердца и сосудовъ.

Такъ какъ моя работа является разборомъ вліянія на кровяное давленіе уже третьяго сердечнаго средства, то конечно весьма интересно сопоставить мои выводы съ результатами работъ Цыпляева и Колосова. Однако, самое тщатель-



ное сравненіе, какъ данныхъ кровяного давленія, такъ и другихъ явленій въ состояніи больного, не даютъ никакихъ указаній на замѣтную разницу въ разбираемыхъ средствахъ. Одно только можно сказать, что повидимому строфантъ дѣйствуетъ сразу нѣсколько энергичнѣе, чѣмъ дигиталисъ и особенно адонисъ, но въ дальнѣйшемъ и эта сторона ихъ дѣйствія сравнивается. Подобно Колосову, я не считаю возможнымъ придавать особеннаго значенія взаимоотношенію между капиллярнымъ и венознымъ давленіями, какъ это дѣлаетъ д-ръ Цыпляевъ. Одно лишь несомнѣнно, что при особенно благоприятномъ по быстротѣ эффекта лѣченія, разница между повышеніемъ капиллярнаго и паденіемъ венознаго давленія, становится яснѣе. Интересно, что въ дѣйствіи всѣхъ трехъ, нами изслѣдованныхъ средствъ на центральное и периферическое давленіе не замѣчается никакой разницы. Между тѣмъ, по экспериментальнымъ даннымъ, дигиталисъ энергично суживаетъ сосуды, адонисъ въ этомъ смыслѣ приближается къ нему, а строфантъ, напротивъ, совершенно не имѣетъ сосудосуживающаго дѣйствія. Не является-ли это подтвержденіемъ теоретическихъ соображеній Iacobeus'a, что въ терапевтическихъ дозахъ всѣ эти средства не должны оказывать замѣтнаго дѣйствія на суженіе сосудовъ или обратно не указываетъ-ли это, что они всѣ дѣйствуютъ одинаково на сосудистую систему.

Итакъ, на основаніи приведенныхъ наблюденій, я считаю возможнымъ сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) Разстройство компенсаціи у сердечныхъ больныхъ нерѣдко сопровождается повышеніемъ кровяного давленія.

2) Кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ подъ вліяніемъ лѣченія настойкой строфанта измѣняется не всегда въ одномъ и томъ же направленіи.

3) Возстановленіе компенсаціи возможно не только при повышеніи, но и при пониженіи давленія, причѣмъ между этими двумя главными формами имѣются различныя переходы.

4) Иногда же возстановленіе компенсаціи происходитъ безъ замѣтнаго измѣненія въ кровяномъ давленіи.

5) Между діурезомъ и кровянымъ давленіемъ не суще-



ствуєть постояннаго соотношенія, но тамъ, гдѣ давленіе падаєть, діурезъ идєть въ обратномъ направленіи.

6) Въ случаяхъ, гдѣ строфантъ не оказываєть благопріятнаго эффекта, лѣченіе другими сердечными или остаєть безъ результата, или даєть только относительный успѣхъ.

7) Обыкновенно примѣняемыя дозы настойки строфанта по 5 кап. 3—4 раза въ день недостаточны и должны быть увеличены до 10, а иногда до 12 капель 3—4 раза въ день.

8) Систематическое измѣреніе давленія въ различныхъ точкахъ кровяного пути даєть много указаній на самостоятельную сократительную роль сосудовъ въ явленіяхъ разстройства кровообращенія.

9) Судить объ измѣненіяхъ кровяного давленія слѣдуетъ только на основаніи ряда наблюденій, единичнымъ же величинамъ нельзя придавать рѣшающаго значенія, такъ какъ онѣ могутъ зависать отъ многихъ побочныхъ причинъ.

10) Разницы въ дѣйствіи на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ строфанта, адониса и дигиталиса подмѣтить не удається.

11) Давленіе въ правомъ предсердіи, измѣряемое по способу Gärtner'a, у сердечныхъ больныхъ повышено.

---

Закончивъ свою работу, считаю пріятнымъ долгомъ выразить глубочайшую благодарность моему многоуважаемому учителю профессору Михаилу Владиміровичу Яновскому, какъ за предложеніе темы и совѣты при ея выполненіи, такъ и за научно-клиническое образованіе, полученное мною подъ его руководствомъ.

Бывшаго ассистента клиники привать-доцента Георгія Юльевича Явейна сердечно благодарю за постоянную готовность помочь словомъ и дѣломъ при моихъ клиническихъ и лабораторныхъ занятіяхъ.

Приношу свою искреннюю благодарность тѣмъ многоуважаемымъ товарищамъ врачамъ городскихъ больницъ Обуховской, Александровской и Маріи Магдалины, которые всегда съ готовностью оказывали мнѣ содѣйствіе въ подборѣ клиническаго матеріала.

## ЛИТЕРАТУРА.

- 1) Heudelot. Цит. по Casaux 32).
- 2) Livingstone. Narrative of an expedition to the Zambesi and its tributaries. London, 1865. Цит. по Блюменау.
- 3) Fraser. On the Kombé Arrow-poison. The Journal of Anatomie and Physiologie. 1873, p. 139.
- 4) Hardy et Gallois. sur le principe actif du Strophantus hispidus ou Inée. Comptes rendus hebdom. des séances de l'Acad. des Sciences. Paris, 1877, p. 261.
- 5) Elborne. Americ. Journ. of Pharmacy. 1887, № 8. Цит. по Милёву.
- 6) Fraser. The Brit. Med. Journal. 1887.
- 7) Bardet et Adrian. Note sur la composition chimique de Strophantus. Bullet. et mém. de la société de Therapeutique. Paris, 1887, p. 252.
- 8) Gerrard. Pharmaceut. Journ. 1887, 14 Mai. Реф. Journal de Pharmacie et de Chimie. 1887. Т. XVI, partie II, p. 23.
- 9) Catillon. Etude pharmacologique du Strophantus. Bullet. et mém. de la société de therapeutique. 1887, p. 217.
- Онъ же. Bullet. et mém. de la société de therapeutique. 1887, p. 265.
- 10) Arnaud. Sur la composition élémentaire de la Strophantine cristallisée, extraite du Strophantus Kombé. Comptes rendus hebdom. des séances de l'Acad. des Sciences. Paris, 1888, p. 179.
- 11) Laborde. Le Strophantus et la Strophantine. Bulletin de Academie de Med. de Paris. 1889, p. 124.
- 12) Манкуат. Основы терапевтики и фармакологии. Перев. Сотляра. Спб. 1897, стр. 26, часть II.
- 13) Pelican. Sur un nouveau poison du coeur provenant de Inée ou Onage, et employé au Gabon comme poison des flèches.



Comptes rendus des séances de l'Académie des Sciences. Paris, 1865, p. 1209.

14) Scharpey, Fagge et Stevenson. Цитир. по Ми-  
льеву.

15) Fraser. The Journal of Anatomie and Physiologie. 1873.  
Цит. по Блюменану.

16) Legros. Comptes rendus et mémoires lus à la société de  
Biologie. Paris, 1870, 14 juin.

17) Hasselt et Koyker. Verslagen der Akad. von Waten-  
schappen te Amsterdam. 1871. Цит. по Ми-  
льеву.

18) Polailon et Carville. Etude physiologique sur les  
effets toxiques de l'Inée. Archiv de physiol. normale et patho-  
logique. Paris, 1871—72. T. IV, p. 523.

19) Valentin. Zeitschrift für Biologie. Band X, Heft 2,  
s. 133.

20) Fraser. The Brit. Medic. Journal 1885, p. 904.

21) Langaard. Zur Wirkung von Strophantus. Therapeut.  
Monatsh. 1887, s. 306.

22) Gautier. Lo Strophanthus e la Strophantlina. La terapia  
moderna Napoli, 1887, № 6.

23) Prevost. Le Strophanthus. Revue méd. de la Suisse  
Romande. Genève, 1887, p. 724.

24) Gley et Lapique. Recherches sur l'action physiolo-  
gique d'un poison de flèches (l'inée ou strophanthus hispidus).  
Comptes rendus des séances et mem. de la société de Biologie.  
1887, p. 421.

25) Lépine. Un nouveau médicament cardiaque: le stro-  
phanthus hispidus. La semaine medicale 1887, p. 469.

26) Mairet et Combemale. De strophanthus hispidus ou  
Inée. Gazette hebdom. de médecine et de chirurgie 1887, № 49,  
p. 805.

Онн же и Grogner. Recherches sur l'action physiolo-  
gique du strophanthus et sur le mécanisme de cette action. Com-  
ptes rendus hebdom. des séances et mem. de la société de Biologie  
Paris, 1887, p. 623.

27) Paschkis u. Zerner. Medic. Jahrbücher d. k. k.  
gesellschaft. d. Aerzte in Wien. 1887, s. 513.

28) Phillips and Bradford. On the action of certain

Drugs on the circulation and secretion of the Kindney. The Journal of Physiology 1887, p. 117.

29) T h o m s o n. Ueber die Beeinflussung der peripheren Gefäße durch pharmakologische Agentien. St. Petersburg. Med. Wochenschrift. 1887, № 27—28, s. 221.

30) H u c h a r d. Action physiologique et therapeutique du strophanthus hispidus. Société de méd. pratique. 1887, 24 décembre.

31) C a s a u x. Contribution à l'histoire médicale des strophanthus. Thèse. Paris, 1887.

32) D e n i a u. Du strophanthus hispidus. Bullet. génér de therapeutique méd. et chirurg. Paris. 1887, p. 113.

33) Б о г о с л о в с к і й. О строфантинѣ какъ новомъ сердечномъ средствѣ. Труды Общ. Русск. Врачей въ Москвѣ 1887, № 13, стр. 3.

34) К а з е м ъ - Б е к ъ. Врачъ. 1887, №№ 40 и 41.

35) М и л ъ е в ъ. Матеріалы для фармакологіи seminum strophanthi Kombé. Диссертация. Спб. 1888.

36) Б л ю м е н а у. О физиологическомъ и терапевтическомъ дѣйствіи strophanthus Kombé. Дисс. 1888.

37) T r a v e r s a. Sull'azione biologica e terapica della strophantina. Il progresso medico 1888. Реф. въ Rev. des scien. med. 1888. T. XXXII, p. 98.

38) Р е з о н ъ. О дѣйствіи строфантина на сердце. Медич. Обсзр. 1888, т. XXIX, стр. 774.

39) L e m o i n e. Recherches expérimentales sur l'action du strophanthus hispidus. Comptes rendus des sciences et mém. de la société de Biologie. Paris, 1888. T. V, p. 495.

40) V e n t u r i n i u n d G a s p a r i n i. Ueber die anästhetischen localen Wirkungen des Helleborein. Internat. klix. Rnndschau. 1888, s. 470.

41) G l e y. Wiener med. Presse. 1889, № 51, s. 2028.

42) P a n a s. Sur l'action anestésique locale de strophantine et de l'oubaine. Bullet. de l'Acad. de méd. de Paris. 1890. T. XXIII, serie III; p. 261.

43) H a r e a n d S c h w e i n i t z. The Therapeutical Gazette, 1889. Реф. Врачъ. 1890. стр. 72.

44) S é e e t G l e y. Medicaments cardiaques: La strophantine. Bullet. de l'Acad. de méd. Paris, 1889, № 46, p. 689.



45) Popper. Ueber die physiologische Wirkung des strophanthins. Zeitschr. f. klin. Med. 1889. Bd. XVI, s. 104.

46) Reusing. Ueber die Einwirkung Sdes trophantin auf das Froschherz. Diss. Berlin. 1889.

47) Aubel. Sur un nouveau mode de l'emploi de la digitoxine et de la strophantine dans les cas graves de faiblesse cardiaque. Bull. de l'Acad. de méd. de Belgique 1894, p. 642.

48) Fränkel. Vergleichende Untersuchungen über die kumulative Wirkung der Digitaliskörper. Arch. f. experiment. Pathol. und Pharmakol. Bd. 51, s. 97, 1903.

49) Dana, Smith, Robinson. Цит. по Блюменуау.

50) Pins. Ueber die Wirkung des Strophanthussamen im Allgemeinen und deren Anwendung bei Herz- und Nierenkrankheiten. Therapeut. Monatschette 1887. s. 209.

51) Drasche. Ueber die Wirkung des strophanthus hispidus auf das Herz. Wiener med. Blätter. 1887. № 18.

52) Demme. Ueber die Anwendung der Strophanthuspräparate im Kindesalter. XXV med. Bericht über die thätigkeit des Jenner'schen Kinderspitals im Bern. 1887, s. 62.

53) Hutchison. The Brit. med. Journ. 1887, p. 988.

54) Bowditch. The use of strophanthus hispidus in heart disease. Boston med. and surg. Journ. 1887, № 11, p. 253.

55) Budd. Strophanthus as a heart tonic and diuretic. The Lancet. 1887, p. 513.

56) Hill. Brit. med. Journ. 1887.

57) Quinlan. Semaine medic. 1887, p. 331.

58) Luciani. La Riforma medica 1887, № 184. Реф. въ Deutsch. med. Wochenschr. 1887, s. 991.

59) Rubino. La Riforma medica. 1887, p. 901. Реф. въ Gazette hebdom. de med. 1887, p. 509.

60) Csatóry. Ueber die Wirkung des strophanthus hispid. Pester medic. Presse 1887, № 44, p. 865.

61) Zerner und Löw. Ueber den therapeutische Werth der Präparate von strophanthus Kombé. Wiener med. Wochenschr. 1887, № 36's. 1169.

62) Hochhaus. Zur Würdigung des therapeutischen Werthes der strophanthustinctur. Deutsch. med. Woch. 1887, s. 909.

63) Буржинскій. Къ вопросу о мочегонныхъ. Врачъ, 1887, стр. 895.

- 64) Dujardin Beaumetz. Du strophantus hispidus. Bull. et mém. de la soc. de therapeutique 1887, p. 213, 244.
- 65) Haas. Strophanthus in seinen Beziehungen zum Spitzensosse des Herzens. Prager med. Wochenschr. 1887. s. 369.
- 66) C. Paul. Bull. et mém. de la soc. de therapeut. 1887 p. 259.
- 67) Poulet. Bull. génér. de therapeut. médic et chirurg. Paris 1887. T. 113. p. 529.
- 68) Aulde. Strophanthus hispidus. The medical and surgical reporter 1887 v. LVII p. 347. Philadelphia.
- 69) Lemoine. De l'action diuretique du strophantus. Com. rend. hebdom. et mém. de la soc. de Biologie. Paris 1888. T V. p. 533.
- 70) Rovighi. Alcune osservazione dell'uso dello strophanto nei maladi di cuore. La Riforma medica 1887. Перев. въ Rev. des sciences medicales 1888. T. XXXI. p. 493.
- 71) Rothziegel und Koralevski. Ueber Strophanthus und Strophanthin. Wiener med. Blätter 1888. s. 484.
- 72) Rosenbusch. Ueber Strophanthus hispidus bei Herzaffectionen. Berlin. klin. Wochenschr. 1888. s. 128.
- 73) Guttman. Ueber strophanthuswirkung. Berlin. Klin. Wochenschr 1888 s. 74.
- 74) Delacroix. Contribution a l'etude du strophanthus. Thèse de Paris 1888.
- 75) Terray. Therapeutische Erfolge. Pester medic. chirurg Presse 1888 s. 876.
- 76) Snyers. Le progrès médical 1888 p. 34.
- 77) Devine. Experience with strophanthus in heart disease. Bost. med. Journ. 1888. № 15.
78. Graetz. Strophanthustinctur bei acuter Herzschwäche. Münch. med. Wochenschr. 1888 s. 125.
- 79) Liverato. Sull'azione terapeutica dello strophanto. Rivista clinica. Archivio Italiano di clinica medica 1888 T. 27. p. 847.
- 80) Rummo. La Riforma medica 1888 №№ 209—215. Цит. по Revue des sc. medic. 1889. XXXIV, p. 78.
81. Eichhorst. Ueber moderne Herzmittel. Correspondenz Blatt für schweizer Aerzte 1888 № 2. s. 33.
82. Fürbringer. Ueber Strophanthuswirkung. Deutsche med. Wochenschr. 1888 s. 142.



- 83) Dutton. Brit. med. Journ. 1888 p. 132.
- 84) Suckling. Brit. med. Journ. 1887. 19 Sept. Рефер. по Revue des sc. med. 1888. p. 493. XXXI.
- 85) Fränkel. Ueber Strophanthuswirkung. Berlin. Klin. Wochenschr. 1888. s. 73.
- 86) Sanders. The Indian med. gazette 1888. Рефер. въ Wiener med. Blätter 1888 s. 532.
- 87) Moncorvo et Ferriera. Sur l'emploi clinique du strophanthus. Union médic 1888, p. 477.
- 88) Martini. Sul valore antipiretico dello strophanto. La Medicina contemporanea. 1888. Рефер. Revue d. scien. medic. 1888. T. 32. p. 99.
- 89) Poulet. De la nécessité de donner la préférence exclusive pour l'emploi thérapeutique au strophanthus Glabre du Gabon, qu'il conviendrait d'appeler tout simplement l'Inée. Bull. et mém. de la soc. de therap. 1888 p. 124.
- 90) Bucquoy. Le strophanthus dans les maladies du coeur. Bull. de l'Acad. de medic. Paris. 1889, 8 janvier.
- 91) Dujardin Beaumetz. Bull. et mém. de l'Acad. de méd. Paris. 1889, p. 51.
- 92) Hérard. Bull. de l'Acad. de méd. Paris 1889, p. 123.
- 93) C. Paul. Bull. de l'Acad. de méd. Paris. 1889, p. 101.
- 94) Sée. Bull. de l'Acad. de méd. Paris 1889, p. 59.
- 95) Huchard. Maladies du coeur et des vaisseaux. Paris 1889, p. 765.
- 96) Laborde. Comptes rendus hebd. et mém. de la Soc. de Biologie. Paris. 1889. T. I. serie 9, p. 153.
- 97) Evans. The Lancet. 1888. 27 octobre. Рефер. Bull. génér de therap. medic. et chirurg. Paris. 1889, p. 138.
- 98) Pawinski. Strophanthus, jego wplyw na serce. Gazeta lecarska. 1889, № 23—30.
- 99) Mayeur. Цит. по Egasse. Bulet. génér. de therapeut. medic. et chirurg. Paris. 1889. T. 116, p. 69.
- 100) Yahoubian. De l'action du strophanthus dans les maladies du coeur. Thèse de Paris. 1889.
- 101) Purdy. Цит. по Yahoubian'y.
- 102) Delsaux. Note sur l'axion physiologique et sur l'axion

therapeutique du strophanthus hispidus. Bruxelles. 1889. Рефератъ Schmidt's Jahrbüch. 1890. H. 225. s. 195.

103) Wilcox. The Amer. Journal of the medic. sciences. 1897. May.

104) Balfour. A few more word on strophanthus. Lancet. 1895. Реф. по Jahresber. in der Gesam. med. 1896.

105) Wadley. Some of the uses of strophanthus. Amer med. Neews. 1895.

106) Silva. Lo strophanto nei cardiopatici. 1899. Реф. Centralbl. f. innere Medic. 1899. s. 748.

107) Azua. La semaine médic. 1893. Врачъ 1893, стр. 642.

108) Ziemsen. Ueber einige neuere Heilmittel und Heilmethoden. München med. Wochenschr. 1894. s. 1004.

109) Stahr. Von therapeutischen Werthe des Strophantinum. Therapeut. Monatshefte 1898. s. 245.

110) Jacobeus. Ueber die Verwendung der tinct. Strophanthi bei Herzkrankheiten. Klinisch-therapeutische Wochenschrift 1898. s. 345.

111) Mercandino. Blätter für Klinische Hydrotherapie 1900. s. 241.

112) Naldoni. La tintura die strophanto in rapporto agli antitermico chimici. Реф. Jahresber. u. die Leist. u. Fortschr. d. gesamt. Med. 1900. s. 423.

113) Feilchenfeld. Zur Prophylaxis bei der Chloroformnarkose. Centralbl. f. Chirurgie. 1900, s. 89.

114) Moncorvo. De l'emploi du strophanthus dans la therapeutique infantile. Union medic. 1889.

115) Каземъ Бекъ. О физиологическомъ дѣйствиі настойки изъ сѣмянъ строфанта Kombé и строфантина на организмъ животныхъ и о терапевтическомъ вліяніи первой на организмъ человека. Военно-Медиц. Журналъ 1888, стр. 141; 1889, стр. 33.

116) Mac Gregor. The Lancet 1897. Реф. Врачъ 1897, стр. 840.

117) Цыпляевъ. О вліяніи наперстянки на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи. Диссертація. Спб. 1903.

118) Колосовъ. Къ вопросу объ измѣненіяхъ кровяного



давленія у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи подь вліяніемъ горючѣта. Диссерт. Спб. 1903.

119) Gärtner. Die Messung des Drucks im rechten Vorhof. München. medic. Wochenschr. 1903, s. 2038.

120) Prym. Zur Messung des Drucks in rechten Vorhof nach Gärtner. München. med. Wochenschr. 1904, s. 60.

121) Gärtner. Die Messung des Drucks im rechten Vorhof. München. med. Wochenschr. 1904, s. 212.

122) Christeller. Ueber Blutdruckmessungen am Menschen un rer pathologischen Verhältnissen. Zeit. f. klin. Medic. 1881. Цит. по Колосову.

123) Hensen. Beiträge zur Physiologie und Pathologie des Blutdruckes. Deut. Arch. f. klin. Med. 1900.

124) Potain. La pression artérielle de l'homme à l'état normal et pathologique. 1902.

125) Усковъ. Клиническія наблюденія надь терапіей сердечныхъ болѣзней. Дисс. Казань. 1902.

---

## ПОЛОЖЕНІЯ.

---

1. Переменный электрический токъ безъ побочныхъ явленийъ электролиза и нагрѣванія не дѣйствуетъ замѣтнымъ образомъ на красныя кровяныя шарики.

2. Салицилъ-сульфоная кислота представляетъ прекрасный реактивъ на бѣлокъ и выдѣляетъ его изъ раствора быстро и полностью.

3. При опредѣленіи количества органическихъ веществъ въ водѣ помощью раствора марганцовокислаго калия необходимо, на ряду съ другими, вводитъ поправку и на содержаніе хлора.

4. Опредѣленіе хамелеономъ количества органическихъ веществъ въ минеральныхъ водахъ, содержащихъ соли хлора и брома, невозможно.

5. Лечение хроническихъ запоровъ, зависящихъ отъ атоніи кишекъ, вибраторнымъ массажемъ даетъ прекрасные результаты.

6. Предварительное согрѣваніе больныхъ съ ослабленнымъ питаніемъ передъ пріемомъ холодныхъ душей весьма полезно, такъ какъ при этомъ сохраняется тренирующее вліяніе холода на нервную систему и ослабляется неблагоприятная сторона переохлажденія.

7. Аптечный каталогъ военныхъ госпиталей нуждается въ болѣе частомъ пополненіи новыми средствами, чѣмъ это наблюдается въ настоящее время.

---



## CURRICULUM VITAE.

Алексѣй Феликсовичъ Држевецкій, сынъ врача, православнаго вѣроисповѣданія, родился въ 1876 году. Среднее образованіе получилъ сначала во Владикавказской, а затѣмъ Симферопольской класическихкихъ гимназіяхъ. Въ послѣдней окончилъ курсъ въ 1896 году съ золотою медалью и въ томъ же году поступилъ въ Императорскую Военно-Медицинскую Академію; по окончаніи ея въ 1901 году, со степенью лѣкаря съ отличіемъ (*sum. eximia laude*), по конкурсу былъ оставленъ на 3 года при Академіи для усовершенствованія. Избравъ своею спеціальностію внутреннія болѣзни, занимался въ клиникѣ и лабораторіи проф. М. В. Яновскаго, неся въ первой обязанности ординатора. Экзамены на степень доктора медицины сдалъ въ 1902—1903 году. Въ 1903 году съ согласія Господина Военнаго Министра былъ командированъ Академіей на II Съѣздъ дѣятелей по Климатологіи, Гидрологіи и Бальнеологіи. Съ сентября 1903 года по январь 1904 года временно исполнялъ обязанности ассистента по кафедрѣ Диагностикѣ и Общей Терапіи.

▷ Состоитъ дѣйствительнымъ членомъ Общества Русскихъ Врачей.

Имѣетъ слѣдующіе печатные труды:

1. Результаты изслѣдованія питьевой воды новаго источника военно-санитарной станціи въ Коломцѣ (совмѣстно съ д-ромъ Н. А. Орловымъ).
2. Къ вопросу объ опредѣленіи общей окисляемости воды хамелеономъ.
3. Способъ количественнаго опредѣленія бѣлка въ мочѣ по Н. И. Васильеву и его недостатки.

4. Составъ одного соляного источника въ Псковской губ. (совмѣстно съ д-ромъ Н. А. Орловымъ).

5. Объ отношеніи красныхъ кровяныхъ тѣлецъ къ переменному электрическому току.

6. Случай суженія легочной артеріи. (Докладъ въ за-сѣданіи Общества Русскихъ Врачей въ С.-Петербургѣ, 20 февраля 1903 г.).

7. Клиническія наблюденія надъ вліяніемъ строфанта на кровяное давленіе у сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи, каковую работу представляетъ въ качествѣ диссертациі на степень доктора медицины.

17892

