

Зеленецкий Михаил Петрович

**Материалы для изучения сравнительного
действия горячих ванн, пилокарпина и
горячих обертываний у нефритиков**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
М69

М69 **Михаил Петрович З.**
Материалы для изучения сравнительного действия горячих ванн, пилокарпина и горячих обертываний у нефритиков /
Зеленецкий Михаил Петрович – М.: Книга по Требованию, 2024. – 62 с.

ISBN 978-5-519-85988-2

ISBN 978-5-519-85988-2

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2024
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2024

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

методовъ Bright часто выбиралъ теплыя ванны. *Conditio sine qua* non выздоровленія онъ считаетъ лежаніе въ постелѣ и избѣганіе холодной атмосферы.

Christison ¹⁾ хотя не отрицаетъ хорошихъ результатовъ отъ одного потогоннаго леченія, однако предпочитаетъ ему одновременное употребленіе слабительныхъ и мочегонныхъ.

Piorry ²⁾ предложилъ замѣнить потогонные методы лишеніемъ всякой жидкой пищи, но этотъ способъ, понятно, вслѣдствіе затрудненнаго мочеотдѣленія и кожеотдѣленія, могъ только ухудшать болѣзнь.

Forget ³⁾ лечилъ потогоннымъ методомъ 60 брайтиковъ съ водянкою. Въ 30-ти случаяхъ водянка подъ вліяніемъ паровыхъ ваннъ и молочнаго леченія совсѣмъ исцѣла, но бѣлокъ въ мочѣ не уменьшался.

Frerichs ⁴⁾ отрицаетъ возможность радикальнаго излеченія Брайтовой болѣзни подъ вліяніемъ потогоннаго леченія, но тѣмъ не менѣе все же совѣтуетъ примѣненіе его въ видѣ паровыхъ и теплыхъ ваннъ и т. д.

Въ 1861 г. появился капитальный трудъ Liebermeister'a ⁵⁾, гдѣ онъ приводитъ наблюденія надъ 6 брайтиками, подвергнутыми вліянію потогоннаго метода слѣдующимъ образомъ: больной сажался въ ванну въ 38°C на $\frac{1}{2}$ —1 часъ и въ это время постепеннымъ подливаніемъ горячей воды t° ванны доводилась до 42°C. Послѣ ванны больного быстро завертывали въ нагрѣтыя шерстяныя одѣяла на 1—2 часа, за тѣмъ больной обтирался нагрѣтой простыней и ложился въ нагрѣтую постель. При такомъ медотѣ *minimum* потери вѣса=313 grm., *maximum*=2500, а въ одномъ случаѣ потеря достигла величины 8387 grm. На основаніи своихъ наблюденій Liebermeister приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Количество бѣлка въ мочѣ не увеличивалось и слѣд. ухудшенія почечнаго страданія не было. 2) Водянка въ двухъ случаяхъ совершенно исцѣла, въ трехъ значительно уменьшилась, въ одномъ же наблюдалось только временное уменьшеніе водянки, которая потомъ снова начала увеличиваться. 3) Аппетитъ и общее состояніе значительно улучшились (въ одномъ случаѣ это было только кратковременное улучшеніе) 4) Психическое состояніе и самочувствіе больныхъ также улучшились въ

¹⁾ Ueber die Granular-Entartung der Nieren. Wien 1841. Uebers. von Meyer.

²⁾ Traité de médecine pratique t. VI. Paris. 1845.

³⁾ Prager Vierteljahrsschrift t. XVII. 1848. Analecten. стр. 47.

⁴⁾ Die Bright'sche Nierenkrankheit und deren Behandlung. Braunschweig. 1851.

⁵⁾ Die Diaphorese bei chronischem Morbus Brightii, Prag. Vierteljahrsschrift, t. LXXII 1861.

значительной степени. 5) Затрудненное дыханіе (отъ водянки и отъ пораженія дыхательныхъ путей) въ значительной мѣрѣ было устранено. Отсюда авторъ заключаетъ, что потогонное леченіе представляетъ по крайней мѣрѣ очень хорошее симптоматическое средство при хронической Брайтовой болѣзни.

Fleury ¹⁾ въ своемъ руководствѣ по гидротерапіи предлагаетъ новый способъ потогоннаго леченія: больной, совсѣмъ раздѣтый, садится въ кресло, укутывается за исключеніемъ головы въ два одѣяла, при чемъ одѣяла должны отстоять отъ тѣла больного; сверху одѣяла кладется какая нибудь непромокаемая матерія, подъ кресло ставятъ спиртовые горѣлки и зажигаютъ. Больной такимъ образомъ будетъ находиться въ атмосферѣ съ t° въ $40-45^{\circ}\text{C}$ (потогонныя ванны) или съ t° въ $50-55^{\circ}$ (отвлекающія ванны). Повышеніе t° тѣла при этомъ достигаетъ $1-3^{\circ}$. Когда наступитъ потоотдѣленіе, то отворяютъ окно, чтобы больной дышалъ чистымъ, свѣжимъ воздухомъ и кромѣ того больному даютъ прохладное питье. При такой обстановкѣ сеансъ можетъ длиться очень много времени и, по мнѣнію Fleury, въ этомъ способѣ леченія мы имѣемъ средство, не представляющее никакихъ опасностей, непроизводящее никакихъ непріятныхъ ощущеній у больного, но дающее тотъ же эффектъ, какъ горячая водяная ванна или паровая баня.

Ziemssen ²⁾ считаетъ наилучшимъ потогоннымъ средствомъ горячія ванны по Liebermeister'у съ тою только разницею, что онъ предлагаетъ, чтобы между тѣломъ больного и шерстяными одѣялами находилась, во избѣжаніе раздраженія, тоненькая простыня. Если почему-либо нельзя употребить ванны, то вмѣсто нихъ Ziemssen предлагаетъ Пристницевскія обертыванія только простыней, смоченною въ горячей водѣ, но эффектъ такого обертыванія далеко не такъ значителенъ, какъ эффектъ горячихъ ваннъ. Далѣе авторъ говоритъ, что весьма возможно, что первые сеансы потогоннаго леченія не дадутъ никакого результата, но повторнымъ методическимъ примѣненіемъ этого леченія можно заставить больныхъ терять по нѣскольку фунтовъ въ каждый сеансъ.

R. Kosehler ³⁾ замѣчаетъ, что не во всѣхъ случаяхъ при потогонныхъ способахъ можно достигнуть усиленнаго потѣнія и что, если бы и удалось достигнуть его, то это вовсе не гаран-

¹⁾ Traité thérapeutique et clinique d'hydrothérapie. Paris. 1866.

²⁾ Diaphoresis bei Wassersucht. Deutsch. Archiv f. klinische Medicin 1867. t. II.

³⁾ Handbuch der speciellen Therapie. Tübing. 1868.

тируетъ непремѣнно исчезанія водянки или уничтоженія основнаго страданія.

Leube ¹⁾ дѣлалъ надъ собою опыты съ горячими ваннами по способу Ziemssen'a, приведши себя предварительно въ состояніе азотистаго равновѣсія. Изслѣдуя потъ и мочу, онъ нашелъ, что въ поту содержаніе мочевины, хлора и фосфорной кислоты было увеличено въ сравненіи съ обыкновеннымъ содержаніемъ, а въ мочѣ количество этихъ самыхъ веществъ было соотвѣтственно уменьшено и такимъ образомъ выяснился антогонизмъ между кожей и почками относительно выдѣленія этихъ веществъ. При своихъ опытахъ Leube терялъ въ вѣсѣ отъ 800 — 1000 grm. въ сеансѣ. Въ виду того, что ванны по Ziemssen'у трудно переносятся нѣкоторыми больными, онъ предлагаетъ въ случаѣ такихъ больныхъ употреблять мѣстные ванны напр. ногъ съ послѣдующимъ обертываніемъ въ одѣяла.

Демьянковъ ²⁾, изслѣдуя дѣйствіе сухихъ воздушныхъ и горячихъ водяныхъ ваннъ, нашелъ, что тѣмъ и другимъ способомъ можно значительно уменьшить водянку и точно также можно достигнуть уменьшенія количества патологическихъ частей мочи. Сравнивая оба потогонныя средства, онъ находитъ, что во 1-хъ сухія ванны обуславливаютъ большее потѣніе и испареніе и ведутъ къ большей потерѣ вѣса (до 500 grm. въ ваннѣ и до 3000 въ сутки), чѣмъ водяныя ванны (потеря вѣса до 270 въ ваннѣ и до 600 въ сутки), во 2-хъ при водяныхъ ваннахъ количество мочи увеличивается гораздо значительнѣе, чѣмъ при сухихъ. Количество мочевины увеличивается въ процентномъ отношеніи. 3) Утреннія ванны, вызывающія большую испарину, переносятся больными легче, чѣмъ вечернія. 4) Больные труднѣе переносятъ, скорѣе и сильнѣе слабѣютъ въ водяныхъ ваннахъ, чѣмъ въ сухихъ.

Bartels ³⁾ считаетъ самымъ лучшимъ средствомъ противъ Брайтовой болѣзни—это пребываніе въ постелѣ и методическое потогонное лѣченіе, съ помощію котораго, по мнѣнію автора, не только уничтожается водянка, но даже улучшается состояніе почекъ, хотя бы они были поражены хроническимъ воспалительнымъ процессомъ. Изъ всѣхъ способовъ потѣнія Bartels считаетъ самымъ удобнымъ и самымъ дѣйствительнымъ римско-ирландскую

¹⁾ Ueber den Antagonismus zwischen Harn-und-Schweissecretion. Arch. f. klin. Medicin. t. VII. 1870.

²⁾ Архивъ клиники внутреннихъ болѣзней. С. П. Боткина, т. V. выпускъ II.

³⁾ Руководство къ частной Патологіи и Терапіи Цимсена Т. 9. Русскій переводъ, 1880 г.

баню, гдѣ безъ всякихъ непріятностей для больного потеря въ вѣсѣ можетъ дойти до 2 кило. Противъ русской бани Bartels возражаетъ, что она учащаетъ пульсъ и дыханіе, а также повышаетъ температуру тѣла. Если нельзя найти римско-ирландской бани или ванны, то можно довольствоваться влажными обертываніями, хотя они далеко не такъ дѣйствительны, какъ баня или ванна.

Winternitz ¹⁾, разбирая различные потогонные методы, особенно рекомендуетъ потовые ящики, потому что больной, посаженный въ ящикъ, вдыхаетъ свѣжій воздухъ и чрезъ это отсутствуетъ усиленный приливъ крови къ легкимъ. Переходя къ сухимъ обертываніямъ, Winternitz замѣчаетъ, что хотя при нихъ возбужденіе органовъ дыханія и кровообращенія меньше, но зато и эффектъ слабѣе. Послѣ предварительной трудной прогулки методическое примѣненіе сухихъ обертываній значительно увеличиваетъ ихъ эффектъ.

Oertel ²⁾, разбирая методы потогоннаго леченія, находитъ, что самый дѣйствительный изъ нихъ—это усиленные тѣлесныя движенія; второе мѣсто принадлежитъ пилокарпину и затѣмъ уже слѣдуютъ бани, при чемъ въ римско-ирландской банѣ потери вѣса гораздо болѣе значительны, чѣмъ въ паровой. Затѣмъ Oertel утверждаетъ, что величина поверхности тѣла не вліяетъ на отдачу воды кожей и легкими. Вообще говоря, количество потерь пропорціонально количеству пилокарпина, хотя иногда здѣсь приходится имѣть дѣло съ различною восприимчивостію къ лекарству.

Каркуновъ ³⁾, примѣняя у нефритиковъ ванны въ 31°—32° R, нашелъ, что 1) абсолютное количества бѣлка, а также и % его содержанія въ мочѣ уменьшаются, 2) если назначить одновременно съ потогоннымъ леченіемъ и покой, то быстро исчезаютъ явленія водянки и 3) потогонный методъ леченія есть не только симптоматическое средство, но прямо вліяетъ на процессъ въ почкахъ.

Тотъ же авторъ ⁴⁾ въ послѣдней своей статьѣ высказываетъ слѣдующее: 1) чѣмъ болѣе развитіе водянки, тѣмъ усвоеніе хуже; при ваннахъ же во всѣхъ безъ исключенія случаяхъ усвое-

¹⁾ Руководство къ общей Терапіи Цимсена. Русскій переводъ, 1882 г.

²⁾ Handbuch der Allgemeinen Therapie der Kreislaufs—Störungen t. IV Ziemssen's Handbuch de Allgem. Therapie. 1884.

³⁾ О вліянніи различныхъ условій на выдѣленіе бѣлка при нефритѣ. Дисс. 1884.

⁴⁾ О вліянніи потогоннаго способа леченія на обмѣнъ веществъ и усвоеніе азотистыхъ частей молока при хроническомъ воспаленіи почекъ. Врачъ 1886 г. № 10.

ніе значительно улучшалось, 2) при ваннахъ количество азота, выводившагося мочою, большею частію увеличивалось, но въ то-же время еще рѣзче увеличивалась и доставка азота изъ пищи, такъ что приходъ азота при потогонномъ леченіи значительно превышалъ расходъ и еще большее количество азота задерживалось въ тѣлѣ, 3) съ улучшеніемъ питанія вообще улучшается и питаніе почечныхъ сосудовъ, которые должны быть признаны виновниками прохожденія бѣлка въ мочу при хроническомъ воспаленіи почекъ.

Гессъ ¹⁾ сравнивалъ три метода: влажныя обертыванія (простыня смачивалась въ водѣ t^0 $19^0=20^0$ R) горячія водяныя ванны $32—34^0$ R и воздушныя ванны (t^0 $40^0—48^0—58^0$ R) и нашелъ, что 1) наибольшимъ потогоннымъ эффектомъ обладаютъ горячія водяныя ванны съ послѣдовательнымъ завертываніемъ въ одѣяла (средняя потеря 617,1), наименьшимъ эффектомъ—влажныя обертыванія (средняя потеря вѣса 83,3), а среднее между ними занимаютъ горячія воздушныя ванны (средняя потеря 414,3) 2) наибольшее повышение t^0 получается отъ горячихъ ваннъ и послѣ нихъ она всего медленнѣе возвращается къ нормѣ, наименьшее повышение t^0 отъ влажныхъ обертываній и послѣ нихъ наблюдается и самое скорое возвращеніе t^0 къ нормѣ, а среднее между ними занимаютъ горячія воздушныя ванны 3) дыханіе и пульсъ подъ вліяніемъ горячихъ воздушныхъ и водяныхъ ваннъ учащаются; при влажныхъ обертываніяхъ пульсъ замедляется, а дыханіе немного учащается.

Rosenstein ²⁾ утверждаетъ, что потогонный способъ главнымъ образомъ вліяетъ на устраненіе водянки и едва ли вліяетъ на самый органъ—почки. Не смотря на то, потогонному способу онъ отдаетъ предпочтеніе предъ всѣми другими способами леченія хроническаго воспаленія почекъ.

При разсматриваніи литературы о теплыхъ ваннахъ мы видѣли, что, несмотря на ихъ вѣрное дѣйствіе, какъ потогоннаго, медицинскій міръ немогъ не сознавать, что возможны случаи, гдѣ примѣненію ваннъ будутъ препятствовать или чисто медицинскія противопоказанія, или хлопотливость и не всегдашняя доступность этого терапевтическаго средства. Поэтому понятно, какая масса изслѣдованій появилась послѣ того, какъ докторъ Coutinho ³⁾ заявилъ,

¹⁾ Къ вопросу о потогонномъ леченіи нефритиковъ. Дисс. 1885 г.

²⁾ Pathologie und Therapie der Nierenkrankheiten 1886.

³⁾ Note sur un nouveau médicament diaphoretique et sialagogue le jaborandi du Brésil. Journal de thérapeutique 1874. № 5.

что ему удалось найти вѣрное потогонное и слюногонное средство, при употребленіи котораго исключаются всякія сложныя процедуры.

Gübler, въ клинику котораго Coutinho прислалъ найденное имъ средство—*folia Jaborandi*—въ замѣткѣ, слѣдующей въ томъ же номерѣ журнала за статью Coutinho, подтвердилъ сказанное этимъ послѣднимъ о *folia Jaborandi*, при чемъ выяснилъ, что, словомъ „*Jaborandi*“ туземцы обозначаютъ многія растенія и что присланное докторомъ Coutinho растеніе, по опредѣленіямъ ботаниковъ, принадлежитъ къ семейству *Rutaceae* и называется *Pilocarpus pinnatus*. Въ виду ограниченности предпринятой нами задачи, мы при обзорѣ литературы отмѣтимъ только тѣ стороны, гдѣ трактовалось о примѣненіи этого средства при различныхъ родахъ нефрита.

Немного спустя послѣ заявленій Coutinho и Gübler'a мы въ томъ же журналѣ встрѣчаемъ обширное изслѣдованіе A. Robin ¹⁾, гдѣ онъ выясняетъ ходъ дѣйствія пилокарпина, эффекты вызываемые имъ и его терапевтическое примѣненіе. Что касается примѣненія *Jaborandi* при нефритахъ, то авторъ приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) Яборанди производитъ значительное облегченіе припадковъ не застарѣлой брайтовой болѣзни; уменьшается водянка, выдѣленіе бѣлка, а также и непріятныя субъективныя ощущенія. 2) Во время потѣнія больного нужно избѣгать малѣйшей простуды. 3) Въ позднемъ періодѣ брайтовой болѣзни *Jaborandi* противопоказано.

Rendu ²⁾ сдѣлалъ наблюденія надъ 7 больными, изъ числа которыхъ онъ считаетъ чистыми наблюденія надъ четырьмя. Употреблялъ онъ *infus. Jaborandi* изъ IV грм. на 200 грм. воды и пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) *Jaborandi* очень полезно въ случаяхъ *Nephritidis parenchym. acutae*, хотя трудно ждать полнаго излеченія. 2) *Jaborandi* приноситъ улучшеніе симптомовъ въ болѣе или менѣе хроническихъ случаяхъ *Neph. parenchym.*, при чемъ съ извѣстнаго времени это средство перестаетъ давать улучшеніе. 3) При застарѣлыхъ пораженіяхъ почекъ и особенно при *Nephritis interstitialis chronica*—*Jaborandi* вредно. Одинъ случай подостраго паренхиматознаго нефрита, гдѣ получилось въ недѣлю улучшеніе уремическихъ припадковъ, но потѣніе было незначительно, по мнѣнію автора, указываетъ,

¹⁾ Journal de thérapeutique. 1874—1875.

²⁾ Journal de thérapeutique. 1875. № 22. Note sur les effets de l'administration du *jaborandi* dans quelques cas de nephrite.

что Jaborandi дѣйствовало въ данномъ случаѣ не только какъ потогонное, но и прямо на почечную ткань. Съ другой стороны Pilicier ¹⁾ за исключеніемъ одного случая не видѣлъ исчезанія отековъ и водянки.

Въ 1875 же году Hardy ²⁾ и Byasson ³⁾ публиковали работы на счетъ главнаго дѣйствующаго начала f. jaborandi въ видѣ вязкой сиропообразной жидкости, что дѣлало дальнѣйшія изслѣдованія съ этимъ средствомъ болѣе опредѣленными и чистыми относительно метода.

Въ Германіи мы тоже видимъ значительное количество работъ надъ новымъ средствомъ въ 1875 году.

Riegel ⁴⁾ давалъ больнымъ настойку изъ IV грм. f. jaborandi на чашку теплой воды (изъ его больныхъ одинъ только страдалъ pneumonia chronica + nephritis acuta), затѣмъ оставлялъ больного, прикрытаго легкимъ одѣяломъ, въ постелѣ. Выводы автора: 1) Jaborandi—энергическое потогонное средство, избѣгающее неудобствъ повышенія t° тѣла. 2) Въ восьми случаяхъ изъ 10-ти отъ дѣйствія Jaborandi было сильное слюнотеченіе. 3) T° in axilla съ теченіемъ опыта нѣсколько понижалась (max. 0,6). 4) Пульсъ становился болѣе дикротичнымъ, первичное поднятіе становилось выше, а паденіе круче. 5) Побочныя явленія (икота, рвота и небольшое разстройство зрѣнія) были не велики и непродолжительны.

Въ № 18 того же журнала мы встрѣчаемъ статью Lohrlich ⁵⁾, гдѣ въ видѣ предварительнаго сообщенія изложены слѣдующія выводы: 1) Слюна вызывается вѣрнѣе, чѣмъ потъ; количество ея доходитъ до 500 куб. сант. 2) Часто встрѣчаются непріятныя осложненія (дурнота, рвота, головная боль, мельканіе въ глазахъ.) 3) t° , пульсъ и дыханіе мало измѣняются (колебанія t° были до 0,4°C.) 4) Атропинъ, впрыснутый за часъ до Jaborandi, препятствуетъ дѣйствию послѣдняго 5) Лица съ водянкой (отъ какой бы то ни было причины) очень мало потѣютъ отъ Jaborandi и это средство ихъ очень ослабляетъ и часто появляется рвота.

Penzoldt ⁶⁾, употребляя методъ изслѣдованія, какъ у Riegel'я,

¹⁾ Gaz. hebd. de méd. 1875 p. 269 Цит. no Jahresbericht et cet. Virchow'a, 1876.

²⁾ Sur la composition du jaborandi. Gaz. méd. de Paris 1875.

³⁾ Note sur la presence dans les feuilles du jaborandi d'une substance offrant les caractères des alcaloïdes naturels. Journal de thérapeutique 1875.

⁴⁾ Ueber die therapeutische Anwendung des Jaborandi. Berlin. Klin. Wochenschrift 1875 № 6 и 7.

⁵⁾ Ueber die Wirkungen des Jaborandi. Berlin. Klin. Wochenschrift.

⁶⁾ Zur Wirkung des Jaborandi. Berl. Klin. Wochenschrift № 18. 1875.

надъ 17-ю больными, пришелъ къ слѣдующимъ результатамъ: 1) потогонное дѣйствіе Jaborandi превосходить всѣ внутреннія потогонныя средства. Изъ 13 случаевъ взвѣшиванія оказалось, что въ 1-мъ случаѣ потеряно потомъ 2 ф., въ 3-хъ 1½ ф., въ 6-ти 1 ф. и въ 3-хъ ½ ф. 2) Слюны выдѣлялось у нѣкоторыхъ около 1 ф., у другихъ только 30—40 к. сант. (глотать слюну было запрещено) и эти послѣдніе субъекты вообще и мало потѣли; въ 2-хъ случаяхъ слюноотдѣленія не было. 3) Изъ 17-ти субъектовъ семь чувствовало послѣ принятія Jaborandi дурноту и рвоту и между ними было 2, которымъ лекарство вводилось rectum. 4) t° вообще падала и въ 7 случаяхъ даже болѣе, чѣмъ на $\frac{1}{2}^{\circ}$; въ двухъ случаяхъ на 1,2° и 1,6°С (измѣренія—in recto).

Purjesz ¹⁾ наблюдалъ одного больного съ Nephritis parenchymatosa chronica, давая ему inf. изъ IV грм. folia на 130—140 грм. воды, при чемъ произвелъ много числовыхъ опредѣленій, сопоставляя которыя пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Съ повтореніемъ дозъ время дѣйствія Jaborandi уменьшается: первый разъ оно дѣйствовало 4 ч. 30 м., а четвертый 3 ч. 20 м. 2) Съ повтореніемъ дозъ уменьшается количество отдѣляемой слюны (съ 700 до 490) и количество пота (980 — 350); точно также становятся менѣе интенсивны наибольшія повышенія t° (0,4 до 0,1) и наибольшее учащеніе пульса (съ + 24 до + 16). 3) Съ повтореніемъ дозъ t° и пульсъ больного внѣ опыта падали (t° измѣрялась in axilla). 4) Во время опыта вначалѣ замѣчено небольшое повышение t° и небольшое учащеніе пульса, за тѣмъ то и другое падали. 5) Количество бѣлка въ мочѣ увеличивалось подѣ вліяніемъ Jaborandi. 6) Количество мочи подѣ вліяніемъ Jaborandi увеличивалось и maximum увеличенія падало на вторые 24 часа послѣ приѣма Jaborandi; съ повтореніемъ дозъ увеличеніе количества мочи было все меньше и меньше. 7) Не смотря на потери вѣса потомъ и слюною вѣсъ больного въ концѣ изслѣдованія увеличился на 5 кило и водянка также увеличилась.

По Rosenbach'у ²⁾ водянка при страданіи почекъ подѣ вліяніемъ Jaborandi неуменьшается; часто являются тошнота, рвота, приливы къ головѣ и мельканіе въ глазахъ.

М. Stumpf ³⁾ давалъ больнымъ inf. изъ V грм. на 100 воды, больные лежали легко прикрытые. Въ 44-хъ случаяхъ потеря по-

¹⁾ Berl. Klin. Wochenschrift. 1875 № 35 и 34. Ueber die Wirkungsweise und therapeutische Werth des Jaborandi.

²⁾ Berl. Klin. Wochenschrift 1875. № 23. Ueber die Wirkung des Jaborandi.

³⁾ Untersuchungen ueber die Wirkung der Herba Jaborandi. Deutsch. Arch. f. Klin. med. Bd. 16. H. 3. et. cet.

томъ и легкими колебалась отъ 98—895; количество слюны колебалось отъ 39—560 грм. и слюноотдѣленіе продолжалось дольше, чѣмъ потоотдѣленіе. Въ $\frac{3}{4}$ всѣхъ случаяхъ увеличивалось отдѣленіе изъ носа и слезъ. Т° понижалась у лихорадящихъ среднимъ числомъ на $0,7^{\circ}$, у не лихорадящихъ на $0,51^{\circ}$ (измѣрялась—in recto). Въ $\frac{1}{2}$ всѣхъ случаевъ наступала тошнота, рѣже являлась рвота, хотя при этомъ слюна и не проглатывалась.

A. Weber ¹⁾ употреблялъ 1 к. с. 2⁰/₀ раствора Pil. muriat. (впрыскиваніе), что равнялось V гр. f. Jaborandi на 120 воды и пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ. 1) Наиболѣе постоянное дѣйствіе алколоида—это саливація и она наступаетъ отъ такихъ дозъ, которыя еще не вызываютъ потоотдѣленія. 2) Потоотдѣленіе является вслѣдъ за саливаціей и въ тѣхъ случаяхъ, когда дозы очень малы ($\frac{1}{2}$ к. с. $\frac{1}{2}$ ⁰/₀ раствора) потоотдѣленія совсѣмъ не бываетъ 3) Тошнота наблюдалась только въ случаяхъ проглатыванія слюны, рвоты не наблюдалось. 4) Потеря вѣса послѣ 2—3 часового отдѣленія всѣхъ секретовъ была около 2 кило.

Тотъ же Weber заявилъ, что препаратъ, приготовленный Merk'омъ изъ Jaborandi, обладаетъ всѣми терапевтическими силами этого послѣдняго, безъ всякихъ однако непріятныхъ побочныхъ дѣйствій.

Bardenhewer ²⁾ подвергнулъ этотъ препаратъ испытанію (12 опытовъ надъ 10-ю больными) и нашелъ, что 1) при употребленіи Pilocarp. muriat. (впрыскиваніи) не бываетъ непріятныхъ побочныхъ дѣйствій. 2) Спустя 3 м. послѣ впрыскиванія начинается слюноотдѣленіе, достигаетъ maximum черезъ 20 м. и еще замѣтно усиленіе его черезъ 5 часовъ. Количество слюны доходило до 550 к. с. въ 100 минутъ. 3) Количество отдѣляемаго пота = 500—700 к. с. 4) Повышенія t° не бываетъ, а на высотѣ потоотдѣленія наблюдается (in recto) паденіе на 0,5—0,6, но съ уменьшеніемъ потоотдѣленія это паденіе снова выравнивается.

Leyden ³⁾, изслѣдовавъ фізіологическія свойства пилокарпина, въ отдѣлѣ о терапевтическомъ примѣненіи его говоритъ, что едва ли пилокарпинъ прямо вліяетъ на сердечныя и почечныя заболѣванія и потому ухудшенія отъ него нельзя ожидать. Во всѣхъ этихъ случаяхъ онъ дѣйствуетъ просто какъ потогонное и, об-

¹⁾ Ueber die Wirkung des Pilocarpinum muriaticum. Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften. № 44, 1876.

²⁾ Ueber Pilocarp. muriat. Berl. klin. Wochenschrift 1877. № 1.

³⁾ Ueber die Wirkungen des Pilocarpinum muriaticum. Berl. klin. Wochenschrift. 1877.

легчая одинъ изъ серьезныхъ симптомовъ заболѣванія—водянку, даетъ возможность организму справиться съ незастарѣлыми почечными заболѣваніями и, конечно, уже совсѣмъ не вліяетъ на ходъ сердечнаго пораженія. Въ этомъ смыслѣ пилокарпинъ, по автору, особенно хорошо вліяетъ при наступающихъ грозныхъ признакахъ *Nephrit. scarlatinosa*.

Е. Bruen ¹⁾ произвелъ наблюденія надъ 6-ю брайтиками, изъ которыхъ одинъ представлялъ любопытное явленіе мѣстной водянки (въ родѣ зоба на шеѣ) при брайтовой болѣзни. Больнымъ давалось *infus.* изъ *3jj fol. jaborandi* на 2—3 унціи воды сначала каждый день, потомъ черезъ день; въ одномъ случаѣ сверхъ того еще давалось *inf. digitalis* въ дозѣ $\frac{3}{\beta}$ каждыя 3 часа впродолженіи недѣли. Больные быстро чувствовали улучшение, водянка и отеки исчезали и хотя наблюдались рецидивы, но и они легко устранялись тѣмъ же средствомъ. Больные были на молочной діетѣ. Никакихъ явленій угнетенія не наблюдалось за исключеніемъ одного случая, легко уступившаго возбуждающимъ.

Zaubzer ²⁾, давая больнымъ одинъ Провацовскій шприцъ раствора 0,1 пилокарпина на 5 grm. воды (одинъ больной былъ нефритикъ), пришелъ между прочимъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Цѣль выведенія воды изъ организма достигалась очень хорошо, особенно у нефритика. 2) Въ нѣкоторыхъ случаяхъ наблюдалось очень сильное слезотеченіе 3) *Inf. Jaborandi* дѣйствуетъ вообще сильнѣе, чѣмъ пилокарпинъ, но за то сопровождается гораздо болѣе непріятными побочными дѣйствіями.

Bloch ³⁾, въ своей диссертациі разбирая примѣненіе *jaborandi* къ леченію различныхъ формъ нефрита, пришелъ къ такимъ выводамъ: 1) *Яборанди*, дѣйствуя симптоматически, въ тоже время освобождаетъ почки отъ гипереміи. 2) Соли пилокарпина производятъ больше саливацію, чѣмъ потоотдѣленіе; *inf. jaborandi*—наоборотъ. 3) Серьезныхъ осложнений при употребленіи *jaborandi* не наблюдается 4) Сердечное страданіе служитъ противопоказаніемъ къ употребленію *jaborandi*. 5) Въ остромъ паренхиматозномъ нефритѣ *jaborandi* часто ведетъ къ выздоровленію, хотя первые приемы этого средства иногда не даютъ никакого эффекта и хотя возможны рецидивы болѣзни, легко впрочемъ уступающіе вторичному примѣненію *jaborandi*. Подъ вліяніемъ *jaborandi* коли-

¹⁾ Medical Times. 1877. April. *jaborandi* in Bright's disease.

²⁾ Aerztliches Intelligenzblatt № 8. 1877. Zur Wirkung des *Pilocorpinum muraticum*.

³⁾ Du *jaborandi*, son emploi thérapeutique en particulier dans le mal Bright. Thèse de Paris 1878.