

R. Bonkun

С. П. БОТКИН

КЛИНИЧЕСКИЕ ЛЕКЦИИ

ТОМ ВТОРОЙ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
МЕДГИЗ—1950 —МОСКВА

ПЕЧАТАЕТСЯ
ПО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ,
ДОПОЛНЕННОМУ И ИСПРАВЛЕННОМУ
ПОД РЕДАКЦИЕЙ
С. П. БОТКИНА

СОДЕРЖАНИЕ

Введение в изучение клинической медицины	5
Общие основы клинической медицины	7

ВЫПУСК I

Из лекций о брюшном тифе	29
------------------------------------	----

Лекция 1. Разнообразие форм брюшного тифа. Необходимость признания легчайших, не обособившихся форм инфекционных болезней вообще. Температурное течение брюшного тифа. Несоответствие схемы Вундерлиха с действительным течением температуры, которое может быть названо волнообразным. Значение смешанных форм брюшного тифа с другими инфекционными болезнями. Колеблущееся, волнообразное течение свойственно не только температуре, но анатомическим изменениям кишечного канала и другим симптомам брюшного тифа, а потому должно считаться основным свойством всего болезненного процесса. Подобное же течение других инфекционных болезней (пережающей лихорадки, возвратной горячки, оспы, дифтерита, скарлатины, кори, рожи, блуждающей формы крупозной пневмонии, сифилиса) и его возможные причины. 31

Лекция 2. Лечение брюшного тифа. Научность попыток купировать, прервать болезнь. Невозможность доказать подобное влияние какого-либо средства в настоящее время как путем клинического наблюдения, так и статистической смертности. Необходимость стремиться отыскать купирующие болезнь средства. Чем должно руководствоваться в подобных поисках. Значение в этом вопросе теоретических соображений, основанных на паразитарной природе инфекционных болезней. Значение всестороннего клинического изучения abortивных форм инфекционных болезней, которому, вероятно, и принадлежит будущность в деле отыскания купирующих средств. Высокая температура как одно из вероятных условий, способствующих быстрому окончанию болезни. 41

Лекция 3. Задачи терапии развившейся уже болезни. Лихорадочное состояние и его значение; тяжесть симптомов болезни и анатомических изменений паренхиматозных органов нельзя сводить на высокие цифры лихорадки. Методы жаропонижающие: большие дозы хинина, лечение холодной водой и их значение. Питание больного. 49

- Лекция 4.* По поводу вскрытия больного брюшным тифом, умершего на 11-й день болезни. Течение болезни. Данные вскрытия. Эпикритические замечания. 58
- О хлорозе 69
- Исследование больной. Данные для диагноза. Невозможность сводить все симптомы хлороза на уменьшение красных кровяных шариков и считать вообще изменение крови явлением первичным. Клинические наблюдения этиологии и сходство этой болезни с пернициозной анемией заставляют, напротив того, предполагать, что первичные изменения находятся в нервных центрах. Лечение
- О пернициозной анемии 80
- Исследование больного, течение его болезни и данные для диагноза. Лихорадка при пернициозной анемии и хлорозе. Первоначальное описание случаев пернициозной анемии Бирмером и Гуссеровым, тропические хлорозы Гринингера и эпидемия тяжелого малокровия в С.-Готтарде. Связь их с глистами. Этиология и клинические наблюдения указывают на возможность развития тяжелых анемий под влиянием центрального страдания, что подтверждается и анатомически. Необходимость допустить существование нервных центров, влияющих на состав крови. Хлороз и пернициозная анемия имеют с этой точки зрения, подобно эпилепсии, двойное происхождение: центральное и периферическое (глистная форма). Разбираемый случай должен быть отнесен к центральной мозговой форме, развившейся под влиянием сифилиса, что подтверждается и лечением.
- О разлитом воспалении почек 95
- Два клинических типа этой болезненной формы, соответствующих интерстициальному или паренхиматозному процессу. Атрофическая стадия паренхиматозного процесса и ее симптомы. Неправильность патологоанатомического учения о строгом различии между интерстициальными и паренхиматозными формами, протекающими обыкновенно вместе и имеющими сходную этиологию. Преобладание того или другого анатомического процесса зависит, вероятно, от более или менее быстрого исхода болезни, обусловленного причинами посторонними, лежащими вне почек. Гипертрофия сердца как одна из таких возможных причин. Эпикритический разбор нескольких случаев.
- Об остром сочленовном ревматизме 110
- Лекция 1.* Исследование больной. Анатомические изменения суставов при остром полиартрите. Возможность развития острого сочленовного ревматизма вслед за другими инфекционными болезнями (скарлатина, послеродовые заболевания и т. д.) и необходимость отличать от этого пиемического заболевания суставов. 110
- Лекция 2.* Вторичное исследование больной и течение ее болезни за это время. Дифференциальный диагноз от септического заболевания суставов. Ход температуры при остром сочленовном ревматизме. Гипотезы о причинах происхождения этой болезни и значение простуды. Вероятность отнесения острого полиартрита к инфекционным формам 119
- Лекция 3.* Перемены в состоянии больной за это время. Изменения со стороны сердца и полового аппарата. Влияние их на ход температуры. Эндокардит при сустав-

ном ревматизме и других инфекционных болезнях и трудность его диагностики. Значение страдания сердца и полового аппарата в данном случае	128
<i>Лекция 4.</i> Лечение острого суставного ревматизма. Про- тивовоспалительные методы (кровопускание, употребле- ние ртuti внутрь или в форме втираний серой мази) и их значение. Colchicum. Щелочи. Препараты хины. Иодистый калий. Повторные мушки на больные суставы. Фарадизация. Препараты салициловой кислоты и их значение. Лечение хронического ревматизма. Примеры действительности хинина и салициловокислого натрия	136
Об аневризмах восходящей аорты	147
<i>Лекция 1.</i> Исследование и разбор больного. Незначи- тельность объективных данных для гипотезы об аневриз- ме аорты. Значение такого симптома, как кардиальная астма. Притупление тона по правой парастеральной линии в области второго ребра как результат ателекта- тического состояния легочной ткани на этом месте и его значение для диагноза аневризм аорты. Возможность временного расширения восходящей аорты, его причины и значение в этиологии аневризм. Уменьшение размеров аневризмы при улучшении состояния больного и более сильной сердечной деятельности и обратно. Вероятные причины такого странного, на первый взгляд, факта. Значение того или другого состояния периферических артерий для этиологии и течение аневризмы аорты.	147
<i>Лекция 2.</i> Данные вскрытия предыдущего больного. Эпи- критические замечания. Значение артериосклероза и травматических моментов в этиологии аневризмы аорты. Гипертрофия левого желудочка не может считаться посто- янным спутником аневризм аорты. Вероятные причины этой гипертрофии	156
<i>Лекция 3.</i> По поводу вскрытия другого больного, стра- давшего болевой стенокардией (angina pectoris). Течение его болезни. Основания для диагноза аневризмы аорты давались сначала только приступами болевой стено- кардии, которая не могла быть поставлена в связь с кла- панным расстройством сердца. Данные вскрытия. Поучи- тельность сравнения двух этих случаев аневризм аорты. Прогностика при стенокардиях. Важность терапии этого состояния и влияние ее на аневризмы. Эксперименталь- ное доказательство влияния повышенный артериального давления на развитие аневризм аорты	164
О подвижности почек	173
Исследование больной. Подвижная почка представляет страдание, весьма распространенное, в особенности у женщин. Причины малого знакомства врачей с этой фор- мой. Необходимость в настоящее время ставить диагноз более определенный, чем просто «подвижная почка». Симп- томы этой болезни и ее влияние на состояние других органов. Влияние подвижности на функцию и ткань самой почки. Заключение относительно данного случая	
О подвижности селезенки	185
Исследование больной. Основания для дифференциального диагноза ее страдания от подвижности почки. Терапия	185
О смещении и подвижности печени	197
Исследование больной. Влияние изменений в положении печени на видимые размеры этого органа. Известная степень подвижности, соединенная с поворотом печени	

вокруг своей горизонтальной оси впереди, встречается весьма нередко. Причины этого состояния. Относительная редкость случаев сильного развития этого изменения положения. Подвижная и смещенная печень легко может симулировать увеличение этого органа. Терапия 197

ВЫПУСК II

Случай окологречного нарыва	207
<i>Лекция первая</i>	207
<i>Лекция вторая</i>	219
<i>Лекция третья</i>	229
О стенозе левого венозного отверстия	237
<i>Лекция первая</i>	237
<i>Лекция вторая</i>	247
<i>Лекция третья</i>	256
<i>Лекция четвертая</i>	262
О базедовой или гревсовой болезни	271
<i>Лекция первая</i>	271
<i>Лекция вторая</i>	282
Базедова болезнь и. утомленное сердце	293
<i>Лекция первая</i>	293
<i>Лекция вторая</i>	301
<i>Лекция третья</i>	310
О склерозе артерий и недостаточности семилунарных клапанов аорты	322
<i>Лекция первая</i>	322
<i>Лекция вторая</i>	333
<i>Лекция третья</i>	341
Случай сложного клапанного расстройства сердца	349
<i>Лекция первая</i>	349
<i>Лекция вторая</i>	361
Случай недостаточности семилунарных клапанов аорты и сужения ее устья	372
О расширении легких	382
О сужении пищевода	393

ВЫПУСК III

Паралич левой голосовой связки, развившийся вследствие давления увеличенной лимфатической железы на возвратный нерв в течение хронического воспаления легких	405
Крупозное воспаление легких	412
<i>Лекция первая</i>	412
<i>Лекция вторая</i>	420
<i>Лекция третья</i>	428
<i>Лекция четвертая</i>	438
<i>Лекция пятая</i>	444
<i>Лекция шестая</i>	450
Myksoedema	458
<i>Лекция первая</i>	458
<i>Лекция вторая</i>	461
О желчной колике	467
<i>Лекция первая</i>	467
<i>Лекция вторая</i>	475
<i>Лекция третья</i>	484
<i>Лекция четвертая</i>	495
Острый инфекционный катарр желчных протоков	506

О сифилитическом страдании печени	515
Лекция первая	515
Лекция вторая	526
О расширении желудка	541
Лекция первая	541
Лекция вторая	547
Случай рака выходной части желудка	556
Лекция первая	556
Лекция вторая	562
Примечания	571

ПОПРАВКИ

к I тому С. П. Боткин «Курс клиники внутренних болезней»

Замечены 2 варианта расхождений с оригиналом в одних и тех же частях текста:

Стр.	Строка	Напечатано	Следует читать
В одной части тиража:			
102	9 снизу	Aq. amygd. amar. Liq. Kali acet. aa ꝑj	Aq. amygd. amar. Liq. Kali acet. aa ꝑj
105	6 сверху	Aq. destill. ꝑvj	Aq. destill. ꝑvj
В другой части тиража:			
102	10 снизу	ad col. ꝑv	ad col. ꝑv
102	7 »	Syr. cort. Aurant. ꝑj	Syr. cort. Aurant. ꝑj
104	31 сверху	Ol. terebinth. ꝑj	Ol. Terebinth. ꝑj
Также замечены опечатки:			
104	19 снизу	Axung. porci ꝑj	Axung. porci ꝑj
245	16 сверху	по gr. β = ꝑj	по gr. β—ꝑj
250	11 сверху	t-rae arnici э ꝑ = ꝑj	t-ra arnici Э ꝑ — ꝑj

Редактор *К. А. РОЗОВА*
Техн. редактор *А. Гулякова*
Корректор *Н. Я. Корнеева*
Переплет художника *Л. С. Эрмана*

Т 07341.	Подп. к печ. 14/IX 1950 г.	М-Н-53
Ф. бум. 60×92/16=18,188 бум. листов=36,25+вкл. 1/8 печ. л.		
37,65 уч.-изд. л. Знак. в 1 п. л. 43 000. Тир. 10 000 экз.		
Зак. 180. Цена 22 р. 60 к. Переплет 2 руб.		

1-я тип. Трансжелдориздата МПС