

ЛѢТОПИСЬ ОБЩЕСТВА НЕВРОПАТОЛОГОВЪ И ПСИХІАТРОВЪ ПРИ
ИМПЕРАТОРСКОМЪ КАЗАНСКОМЪ УНИВЕРСИТЕТѢ.

Протоколъ V-го очереднаго засѣданія Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 1 мая 1908 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ при секретарѣ д-рѣ В. П. Первушинѣ. Присутствовали дѣйств. члены Общества: проф. В. П. Осиповъ, И. М. Догель, В. Ф. Орловскій; доктора: Н. А. Донсковъ, В. И. Левчаткинъ, П. С. Скурининъ, І. А. Веселитскій, Т. С. Гликманъ, Н. А. Глушковъ, И. А. Павленко, В. С. Болдыревъ; гости: доктора И. Е. Осокинъ, Шибковъ и человекъ 10 постороннихъ, преимущественно студентовъ медиковъ старшихъ курсовъ.

I. Предсѣдатель открылъ засѣданіе сообщеніемъ о томъ, что семья русскихъ врачей недавно понесла тяжелую утрату въ лицѣ скончавшагося извѣстнаго психіатра Льва Ѳедоровича Рагозина, дѣятельность котораго протекала втеченіе нѣсколькихъ лѣтъ и въ Казани.—Память покойнаго, по приглашенію предсѣдателя была почтена вставаніемъ.

II. Дѣйств. членъ Общества В. И. Левчаткинъ произнесъ рѣчь, посвященную памяти Л. Ѳ. Рагозина.—Такъ какъ дѣятельность покойнаго психіатра была тѣсно связана съ развитіемъ въ Россіи дѣятельности окружныхъ психіатрическихъ лечебницъ, то авторъ вначалѣ коснулся постановки дѣла лѣченія душевнобольныхъ въ Россіи въ 40-хъ и 50-хъ годахъ прошлаго столѣтія о заботахъ правительства объ улучшеніи этого дѣла въ 60-хъ годахъ; тогда была и высказана идея объ открытіи въ Россіи 8 благоустроенныхъ или окружныхъ психіатр. лечебницъ. Первой была таковая открыта въ Казани въ 1869 г.; первымъ директоромъ ея былъ докторъ Фрезе, профессоръ Университета, при которомъ лечебница скорѣе напоминала клинику. Съ 1884 г. постъ директора занялъ Л. Ѳ. Рагозинъ, при которомъ кѣедрѣ психіатріи была уже отдѣлена отъ административной жизни лечебницы. Ораторъ подробно коснулся дѣятельности Рагозина и тѣхъ усовершенствованій, которыя при немъ вошли въ жизнь Казанской лечебницы во всѣхъ ея проявленіяхъ. Сообщивъ довольно подробно біографическія свѣдѣнія, ораторъ остановился на нѣкоторыхъ моментахъ дѣятельности Л. Ѳ. по переходѣ его на службу въ Петербургъ и его заботахъ объ открытіи еще 4-хъ окружныхъ лечебницъ.

III. Дѣйств. членъ Общества Н. А. Донсковъ, предпославъ изложеніе современнаго состоянія вопроса о міотоніи, продемонстрировалъ одного больного, 21 лѣтъ солдата, страдающаго въ высшей степени рѣзко выраженной и типичной формой *myotonia congenita*; демонстрація сопровождалась предьявленіемъ таблицъ кривыхъ, характеризующихъ состояніе мускулатуры больного при различныхъ ея состояніяхъ. Попутно проф. В. П. Осиповымъ былъ продемонстрированъ микроскоп. препаратъ изъ мышцъ другого міотоника.

(Ауторефератъ). Не смотря на значительное количество детально разработанныхъ случаевъ міотоніи, опредѣленныхъ, строго установленныхъ взглядовъ на сущность и патогенезъ послѣдней по литературнымъ даннымъ установить въ настоящее время еще не представляется возможнымъ. По мнѣнію акад. В. М. Бехтерева міотоническія явленія обуславливаются функциональнымъ или органическимъ нарушеніемъ дѣятельности самихъ мышцъ или заложенныхъ въ послѣднихъ нервныхъ аппаратахъ. Исслѣдованія объѣма веществъ міотониковъ, наличность случаевъ, гдѣ міотоническія явленія наблюдались у больныхъ съ нарушеннымъ объѣмомъ веществъ, уменьшеніе міотоническихъ явленій съ улучшеніемъ объѣма вещества заставляютъ нѣкоторыхъ авторовъ (Карпинскій) приписывать міотоническія явленія аутоинтоксикаціи. Собственный случай представляетъ типичный случай *myotonia congenita* съ нѣкоторыми явленіями истеріи. Наряду съ рѣзко выраженной міотонической реакціей, получаемой при механическихъ и электрическихъ раздраженіяхъ мышцъ у больного обнаружено разстройство чувствительности истерическаго характера и отсутствіе слизистыхъ рефлексовъ (представлены кривыя сокращеній мышцъ).

Пренія.

И. М. Догель спросилъ д., лежитъ ли въ основѣ міотоніи мышечныя или нервно-мышечныя явленія и наблюдались ли измѣненія при ней и въ нервахъ?

Докладчикъ сообщилъ, что по мнѣнію акад. Бехтерева, при міотоніи имѣется особое состояніе нервно-мышечнаго аппарата въ цѣломъ, подъ вліяніемъ котораго и происходитъ задержка расслабленія мышцъ; причина и сущность пока неизвѣстны. При міотоніи обычныя патолого-гистологическія находки—въ мышцахъ; относительно нервовъ я указаній не встрѣчалъ.

В. П. Осиповъ. Диагнозъ міотоніи въ данномъ случаѣ несомнѣненъ въ виду характерныхъ особенностей клинической кар-

тины. Анэстезія, наблюдаемая у б., можетъ быть разсматриваема въ качествѣ осложненія основного процесса, такъ какъ комбинація міотоніи съ различными органич. и функциональными заболѣваніями встрѣчается. О причинахъ этого существуютъ два мнѣнія: міотонія представляетъ собой или порокъ развитія, или явленія, зависящія отъ нарушенія обмѣна веществъ. Въ пользу перваго предположенія, говоритъ равномерность гипертрофіи мышечныхъ элементовъ, прирожденность болѣзни и т. д.; случаи съ позднимъ развитіемъ міотоніи, можетъ быть, зависятъ отъ нарушенія обмѣна веществъ. Въ демонстрируемомъ случаѣ анамнезъ говоритъ въ пользу *m. congenita*.—Вношу небольшую поправку относительно упоминавшагося д—омъ случаѣ акад. Бехтерева: врачъ-міотоникъ путемъ массажа и гимнастическихъ упражненій очень сильно улучшилъ свое состояніе, но выздоровленія полнаго, конечно, не достигъ и не могъ достигнуть.

В. Ф. Орловскій: судя по анализу мочи, у больного имѣется хроническій нефритъ; видимо, существуетъ какая-то, внутренняя причина, вызывающая и то, и другое состояніе.

И. М. Догель. Какъ объяснить улучшенія при міотоніи отъ леченія? едва ли тутъ вліяетъ улучшеніе питанія мышцы при упражненіяхъ, такъ какъ при этомъ мышечныя волокна становились бы еще объемистѣе.

В. П. Осиповъ. Для своихъ заключеній въ данномъ отношеніи мы не располагаемъ гистологическими наблюденіями и микрохимич. реакціями; а что улучшеніе—результатъ движеній, видно уже изъ того, что движенія у подобныхъ больныхъ послѣ первыхъ неудачныхъ попытокъ становятся все лучше и лучше.

Л. О. Даркшевичъ напоминаетъ, что дѣло идетъ не объ излеченіи, а лишь объ улучшеніи.

В. И. Левчаткинъ. Удивительно, что подобный субъектъ былъ принятъ на военную службу и тамъ нѣкоторое время находился; не могли же врачи такъ грубо ошибиться и принять подобнаго больного. Поэтому здѣсь было бы важно имѣть болѣе подробныя анамнестическія свѣдѣнія, пока же рѣшать вопросъ о томъ врожденная или приобрѣтенная эта форма,—нельзя. Подобная интензивность процесса не могли быть пропущенной врачами.

Д. Я говорю лишь со словъ больного—другого матеріала у меня и подъ руками не было; 8 л. назадъ при попыткѣ встать онъ упалъ, что стало повторяться; у его брата аналогичный процессъ. При массѣ больныхъ во время набора врачу возможно и просмотрѣть; очевидно, однако, у врачей возникло сомнѣніе, почему б. и былъ отправленъ въ госпиталь. Моихъ данныхъ для меня вполне достаточно для діагноза врожденной міотоніи.

В. И. Левчаткинъ. Лечить больного и принимать на военную службу—двѣ вещи разныя; существуетъ возможность симуляціи.

И. М. Догель. Больной все такъ демонстрируетъ, что вопросъ о симуляціи въ отношеніи его не можетъ быть, однако, почему же онъ принятъ на в. службу?

И. А. Павленко. Не приписываете ли Вы происхожденія болѣзни ушибу?

Д. Нѣтъ, это было уже проявленіемъ ея. Лучшимъ доказательствомъ, что тутъ міотонія, служатъ мои кривыя; ихъ симулировать нельзя; поэтому сомнѣваться въ томъ, есть ли тутъ міотонія или нѣтъ, по моему немислимо.

В. И. Левчаткинъ. Случаи симуляціи бывають очень тонкіе и сложные. Обращаетъ на себя вниманіе и то обстоятельство, что насколько у б. затруднено произвольное усиленное смыканіе вѣкъ, настолько свободно легко ихъ движеніе при миганіи.

В. П. Осиповъ. У больного—несомнѣнная міотонія; за это говорятъ, помимо иныхъ признаковъ, снятыя кривыя—ихъ никто не могъ бы поддѣлать. Да и какъ симулировать столь неизвѣстную «столь рѣдко встрѣчающуюся болѣзнен. форму, съ которой многіе до сихъ поръ знакомились лишь по книгамъ, да и то иностраннымъ? Почему б. былъ взятъ на в. службу? Врачи могли колебаться при видѣ мало извѣстной, очень рѣдкой формы; его и привяли съ тѣмъ, чтобы подвергнуть потомъ испытанію въ госпиталѣ. — Разница между произвольными движеніями *m. orbicularis orbitae* и рефлекторными (миганіе), конечно, существуетъ, что и обнаруживается, происходитъ ли это движеніе у б. самостоятельно, или по приказу.

Л. О. Даркшевичъ. При видѣ подобнаго субъекта, принятаго на в. службу, вопросъ о симуляціи, конечно, возникаетъ невольно; но здѣсь имѣется достаточно данныхъ для того, чтобы сказать, что о симуляціи тутъ не можетъ быть и рѣчи (полное соответствіе клинической картины сокращенія мышцъ и и кривыхъ движеній произвольныхъ и рефлекторныхъ, вся картина болѣзни въ цѣломъ). Какъ трактовать наблюдаемую у б. анестезію? Міотонія сопровождается функціональными явлениями нерѣдко; въ нашей клиникѣ былъ подобный случай; говоритъ, что въ Вашемъ случаѣ—истерія, симулирующая міотонію, нельзя;—тутъ скорѣе—міотонія, осложненная истеріей (если вообще тутъ есть истерія).

В. И. Левчаткинъ. Я вовсе не утверждаю, здѣсь относительно симуляціи какъ таковой; мнѣ это напрасно приписывается. Мое вниманіе невольно привлекаетъ практическая сторона дѣла—пріемъ подобнаго больного на военную службу.

Предсѣдатель, резюмируя пренія, поблагодарилъ отъ имени общества докладчика за представленный, въ высшей степени типичный случай міотоніи, подробно обследованный въ клиническомъ отношеніи, еще болѣе представляющій интересъ въ виду большой рѣдкости подобной формы (лично онъ видѣлъ не болѣе 3-хъ случаевъ).

IV. Административная часть засѣданія. 1. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ засѣданія 7 апрѣля 1908 г. съ поправкой, сдѣланной проф. В. Ф. Орловскимъ по поводу одного мѣста въ замѣчаніи Г. А. Клячкина во время преній по докладу А. С. Шоломовича (а именно его словъ: «повышеніе температуры въ послѣдніе дни жизни, по признанію авторитетнаго терапевта, зависѣли отъ возврата тифа»). Внесена поправка такого рода: проф. Орловскій заявляетъ, что онъ при изслѣдованіи данной больной (Ф.) высказывался противъ предположенія о возвратѣ брюшнаго тифа, и, не находя для повышенія температуры причинъ въ состояніи внутреннихъ органовъ, просилъ у невропатолога разъясненія, нельзя ли объяснить происхожденіе повышенія температуры съ точки зрѣнія пораженія нервной системы.

2. Доложено заявленіе предсѣдателя Совѣта семейно-педагогическаго кружка въ Казани д-ра Л. А. Сергѣева о томъ, что по поводу доклада въ кружкѣ г. Овсяниковой: «къ вопросу о сексуальной педагогіи», общее собраніе кружка пришло къ убѣжденію, что для всесторонняго освѣщенія и рѣшенія столь важнаго вопроса необходимо созвать соединенное засѣданіе «Сем. пед. кр.», О—ва невропатологовъ и психиатровъ и О—ва врачей при И. К. У. Постановлено увѣдомить Сем. пед. кружокъ, что О—во н. и пс. готово устроить засѣданіе отъ своего имени (или, быть можетъ, отъ имени О—ва врачей при его согласіи), причѣмъ просить, чтобы кто-либо изъ членовъ С. пед. кружка сдѣлалъ докладъ на возбужденную тему; члены Сем. пед. кружка будутъ приглашены на засѣданіе О—ва н. и пс. въ качествѣ гостей (на основаніи Устава О—ва).

3. Доложено, что Л. О. Даркшевичъ, В. П. Осиповъ и Н. А. Донсковъ представляютъ въ дѣйств. члены О—ва д-ра Льва Львовича Фофанова. Постановлено баллотировать въ слѣд. засѣданіи.

4. Доложено обращеніе Организационнаго комитета IV съѣзда чешскихъ естествоиспытателей и врачей 6—10 іюня 1908 въ Прагѣ съ просьбой принять участіе въ трудахъ Съѣзда. —Постановлено принять къ свѣдѣнію.

5. Доложено обращеніе бюро XVI-go congrès internationale de Médecine, имѣющаго быть 27 авг.—4 сент. 1909 г. въ Буда-

пештъ съ приглашеніемъ принять участіе въ занятіяхъ Съѣзда и имѣть на немъ своего представителя. Постановлено послѣдній вопросъ рѣшить весной 1909 г.

Постановлено послать привѣтственныя телеграммы 3-мъ юбилярамъ—проф. Бехтереву В. М., Попову Н. М. и Чижу В. Ѳ. (2/4—30-ти лѣтіе ихъ ученой дѣятельности):

а) Петербургъ, Боткинская, 9, академику Бехтереву. Казанское О—во н. и пс. сердечно привѣтствуетъ Васъ Владиміръ Михайловичъ, какъ своего почетнаго члена, основателя и перваго предсѣдателя О—ва и шлетъ лучшія пожеланія по поводу 30-ти лѣтія Вашей ученой дѣятельности.

б) Одесса, улица Гоголя 23, профессору Попову. Казанское О—во невропат. и психіатр. привѣтствуетъ въ Вашемъ лицѣ своего почетнаго члена и бывшаго предсѣдателя по случаю 30-ти лѣтія Вашей ученой дѣятельности.

с) Юрьевъ, профессору Чижу. Казанское О—во невропат. и психіатр. привѣтствуетъ Васъ Владиміръ Ѳеодоровичъ по поводу 30-ти лѣтія Вашей ученой дѣятельности.

Предсѣдатель В. Осиповъ.

Секретарь В. Первушинъ.

Протоколъ VI очереднаго засѣданія Общества Невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 24 Сентября 1908 г.

Предсѣдательствоваль проф. В. П. Осиповъ; присутствовали г.г. дѣйствительные члены проф. Н. А. Миславскій, д-ра В. И. Левчаткинъ, А. В. Ѳаворскій, П. С. Скуридинъ, Н. А. Донсковъ, Гликманъ, А. С. Шоломовичъ, І. А. Веселитскій и гости: д-ра Л. Л. Фофановъ, М. А. Чалусовъ, И. И. Цыпкинъ и человекъ 20 постороннихъ лицъ преимущественно студентовъ Университета.

По выслушаніи и утвержденіи протокола предыдущаго засѣданія.

І. Дѣйств. членъ Н. А. Донсковъ демонстрироваль больную съ истерическимъ метеоризмомъ.

Пренія.

В. И. Левчаткинъ. Въ данномъ случаѣ рѣчь идетъ объ истеріи какъ таковой; не примѣнялъ ли докладчикъ внушенія?