

ЛѢТОПИСЬ ОБЩЕСТВА НЕВРОПАТОЛОГОВЪ И ПСИХІАТРОВЪ ПРИ
ИМПЕРАТОРСКОМЪ КАЗАНСКОМЪ УНИВЕРСИТЕТѢ.

Протоколъ засѣданія О-ва 16 декабря 1901 года.

Предсѣдательствовалъ проф. Н. М. Поповъ, при секретарѣ В. В. Николаевъ, присутствовали: почетный членъ О-ва К. А. Арнштейнъ, гг. дѣйствительные члены: Г. А. Клячкинъ, Р. А. Лурія, В. П. Малѣевъ, Н. А. Миславскій, В. Н. Образцовъ, А. С. Сегель, Л. А. Сергѣевъ, Г. В. Сороковиковъ, Д. А. Тимофеевъ, и гости—д-ра Чирковский, Вишневскій, Готманъ, Левинъ, Тихомировъ, Павленко, Власовъ, Колотинскій, Иванцовъ, Фаворскій и человекъ около 15 посторонней публики.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

Сдѣланъ докладъ д-ромъ Н. С. Власовымъ—«Къ вопросу объ иннервации мочевого пузыря» съ демонстраціей оперированныхъ животныхъ.

По поводу представленнаго проф. Арнштейнъ нашелъ возможнымъ подѣлиться тѣми наблюденіями, какія онъ самъ производилъ на мочевомъ пузырьѣ животныхъ. Извѣстно, что кромѣ тѣхъ нервныхъ стволовъ, которые идутъ отъ спинного мозга къ мочевому пузырю у собакъ и др. животныхъ и въ которыхъ встрѣчаются ганглиозныя нервныя клѣтки—симпатическія, многоотростчатыя, покрытыя вокругкѣлочными сѣтями, каковыя представляютъ собою окончанія спинномозговыхъ волоконъ, есть еще и другія нервныя клѣтки другого типа; клѣтки второго рода оппоненту пришлось наблюдать на мочевомъ пузырьѣ лишь у крысъ. Эти клѣтки залегаютъ болѣе поверхностно на мочевомъ пузырьѣ, въ очень обильномъ нервномъ сплетеніи, онѣ не снабжены перичеселлюлярной сѣтью и ихъ нельзя поставить въ связь отъ центральной нервной системы; онѣ, можетъ быть, играютъ роль автоматическаго центрального аппарата для мочевого пузыря. Клѣтки эти мультиполярны, безмякотны и даютъ отростки, которые могутъ идти и къ мышцамъ, что однако не прослѣжено. Методъ Golgi и метиленовая синь даютъ возможность демонстрировать эти нервныя клѣтки; и существованіе ихъ такимъ образомъ—внѣ всякаго сомнѣнія, но значеніе ихъ еще не выяснено и, быть можетъ, эти клѣтки играютъ видную роль въ тѣхъ явленіяхъ, которыя получены докладчикомъ.

Проф. Н. М. Поповъ находилъ, что клиническія наблюденія не дали до сихъ поръ такихъ фактовъ, которые бы позволили сдѣлать выводы, аналогичныя съ выводами докладчика, такъ что клиницисты на основаніи своихъ наблюденій принимаютъ, что мочевой пузырь иннервируется черезъ спинной мозгъ; для примѣра оппонентъ указалъ на случай Вестфала. Можетъ быть такое разногласіе клиническихъ наблюденій съ лабораторными экспериментами лежитъ въ разницѣ анатомическаго строенія нервной системы человека и животныхъ.

Проф. Н. А. Миславскій, ссылаясь еще и на случай Golz'a, высказывается въ томъ смѣслѣ, что результаты докладчика, не стоя въ противорѣчїи съ наблюденіями другихъ изслѣдователей, даютъ основаніе къ признанію существованія въ мочевомъ пузырьѣ автоматическаго иннервационнаго аппарата.

Д-ръ Н. Е. Власовъ полагалъ бы возможнымъ объяснить разногласіе между клиническими и лабораторными наблюденіямъ тѣмъ обстоятельствомъ, что большіе съ злокачественными опухолями, сдавливающими спинной мозгъ, умирали ранѣе, чѣмъ автоматическіе центры пузыря успѣли приспособиться къ выполнѣ самостоятельной функціи, тогда какъ собаки докладчика дожили до этого срока.

Второе сообщеніе д-ра А. Е. Янишевскаго, за отъѣздомъ докладчика, не было заслушано.

Въ административной части засѣданія проф. К. А. Ариштейнъ далъ согласіе прочесть въ предстоящемъ годичномъ засѣданіи рѣчь подъ заглавіемъ: «Морфологическое и функциональное значеніе тканевой фибриллы».

Присутствующіе благодарили проф. К. А. Ариштейна за взятый имъ на себя трудъ.

Заслушана просьба О-ва Русскихъ студентовъ въ Нью-Йоркѣ о безплатной высылкѣ въ ихъ бібліотеку журнала «Неврологическій Вѣстникъ».

Постановлено просьбу удовлетворить, а предложеніе Гродненскихъ Губернскихъ Вѣдомостей объ обмѣнѣ изданіями—отклонить въ виду неизмѣннѣ свободныхъ экземпляровъ журнала.

Протоколъ годичнаго засѣданія О-ва невропатологовъ и психиатровъ 27-го января 1902 года.

Предсѣдательствовалъ проф. Н. М. Поповъ, при секретарѣ В. В. Николаевѣ, присутствовали г. почетный членъ о-ва К. А. Ариштейнъ и гг. дѣйствительные члены: В. С. Болдыревъ, А. Ѳ. Гербертъ, В. С. Груздевъ, Р. А. Лурія, Н. А. Миславскій, В. Н. Образцовъ, К. Х. Орловъ, В. И. Разумовскій, М. П. Романовъ, А. С. Сегель, Л. А. Сергѣевъ, П. С. Скуридинъ, Г. В. Сороковиковъ, Д. А. Тимошеевъ, А. Е. Якишевскій и гости д-ра: г-жа Попова, Павленко, Егоровъ, Первушинъ, Владимировъ, и около 70 человѣкъ публики.

Предсѣдатель О-ва, открывая засѣданіе, обратился къ присутствующимъ съ краткой рѣчью, въ которой указалъ, что 10 лѣтъ тому назадъ въ небольшомъ кружкѣ лицъ, тѣсно связанныхъ общими научными интересами, возникла мысль объ учрежденіи при Казанскомъ Университетѣ специально научнаго О-ва для изученія нервной системы въ ея нормальномъ и патологическомъ состояніяхъ. Осуществленіе этой мысли встрѣтило препятствія

на первыхъ же порахъ, по О-во тѣмъ не менѣе, благодаря настойчивости и энергіи учредителей, было организовано; однако невзгоды продолжали его преслѣдовать, но тѣмъ не менѣе оно непрерывно продолжало въ теченіе 10 лѣтъ свою дѣятельность, которая выражалась періодическими ежемѣсячными засѣданіями и изданіемъ журнала «Неврологическій Вѣстникъ». Успѣхъ О-ва объясняется главнымъ образомъ жизненностью принципа, поставленнаго въ основу дѣятельности съ самыхъ первыхъ шаговъ и до послѣднихъ временъ. Имъ поднятые вопросы разрабатывались по возможности всесторонне и здѣсь одинаковое участіе принимали какъ клиницисты, такъ и теоретики, въ своихъ занятіяхъ преслѣдуя исключительно научную сторону дѣла.

Затѣмъ д-ромъ В. Н. Образцовымъ былъ прочитанъ отчетъ о дѣятельности О-ва за минувшій 1901 годъ и д-ромъ В. В. Николаевымъ—за минувшее 10-лѣтіе; также прочитана телеграмма академика В. М. Бехтерева: «Привѣтствуя Общество съ десятой годовщиной, желаю дальнѣйшаго развитія и процвѣтанія. Всѣмъ товарищамъ—сердечный привѣтъ и поздравленіе. Бехтеревъ».

О-во, по предложенію проф. Н. А. Миславскаго, постановило привѣтствовать телеграммой и проф. В. М. Бехтерева, какъ главнаго учредителя О-ва, много потрудившагося на его пользу.

Послѣ этого проф. К. А. Арнштейнъ произнесъ рѣчь на тему: «Морфологическое и функциональное значеніе тканевой фибриллы». Рѣчь была покрыта аплодисментами.

Въ почетные члены о-ва при дружныхъ аплодисментахъ присутствующихъ были избраны заграничные представители неврологии: V. Krafft-Ebing, Erb, Déjérine, Ramon Y Cajal, Golgi, Langley, Flechsig и Retzius.

Въ бюро О-ва на 1902 годъ оказались избранными: въ председатели Н. М. Поповъ, (онъ же мѣстный редакторъ журнала), въ тов. председателя К. А. Миславскій, въ секретари В. В. Николаевъ и В. Н. Образцовъ (онъ-же секретарь редакціи), въ кассиры А. Е. Янишевскій, въ бібліотекари В. С. Болдыревъ, въ члены Совѣта К. А. Арнштейнъ, И. М. Догель и А. О. Грбергъ и въ члены ревизіонной комиссіи—В. И. Разумовскій, Д. В. Полумордвиновъ и В. Н. Левчаткинъ.

Предложенъ д-ръ М. М. Мерингъ въ дѣйствительные члены О-ва (проф. Н. М. Поповымъ, А. Е. Янишевскимъ и В. Н. Образцовымъ) Послѣ того засѣданіе было закрыто.

Протоколъ засѣданія О-ва 3 марта 1902 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Н. М. Поповъ, при секретарѣ В. В. Николаевѣ. Присутствовали г.г. дѣйствительные члены О-ва: В. С. Болдыревъ, Г. А. Клячкинъ, Р. А. Лурія, В. П. Малѣевъ, Н. А. Миславскій, В. Н. Образцовъ, М. П. Романовъ, Л. А. Сергѣ-

евъ, П. С. Скуридинъ, Г. В. Сорокиниковъ, Д. А. Тимофеевъ, А. Е. Янишевскій, гости: д-ра Власовъ, Осокинъ, Павленко, Цареградскій, Ивановъ, Колотинскій и Сколзубовъ и человекъ около 13 публики.

Открывая засѣданіе, Н. М. Поповъ сообщилъ присутствующимъ о послѣдовавшей кончинѣ почетнаго члена О-ва А. Я. Кожевникова и, упомянувъ о наиболѣе важныхъ заслугахъ покойнаго передъ обществомъ и наукой, пригласилъ бывшихъ въ засѣданіи почтить память покойнаго вставаніемъ.

Также Н. М. Поповъ предложилъ посвятить памяти Ал. Як. Кожевникова 1-ю книжку журнала «Неврологическій Вѣстникъ» за 1902 г. при чемъ биографическій очеркъ покойнаго будетъ составленъ д-ромъ Сухановымъ, какъ послѣднимъ ассистентомъ у Ал. Як. и будетъ помѣщенъ во второй книжкѣ журнала, потому что не успѣетъ быть отпечатанъ къ сроку выхода 1-ой книжки, имѣющей появиться на дняхъ.

О-во приняло предложеніе.

Затѣмъ засѣданіе шло подѣ председательствомъ проф. Н. А. Миславскаго, а проф. Н. М. Поповъ выступилъ докладчикомъ сообщенія «Современное состояніе ученія о мышьяковомъ параличѣ». Сообщеніе *in extenso* будетъ напечатано въ ближайшей книжкѣ Неврологическаго Вѣстника. Въ дебетахъ по данному вопросу принимали участіе А. Е. Янишевскій, Г. А. Клячкинъ, Р. А. Лурія, В. Н. Образцовъ, Д. А. Сергѣевъ, В. В. Николаевъ, Н. Л. Миславскій и докладчикъ.

Д-ръ А. Е. Янишевскій (по ауто-реферату): «Я хотѣлъ бы сказать нѣсколько словъ по поводу того мѣста доклада Н. М., гдѣ онъ говоритъ о мѣстныхъ присниевскихъ обертываніяхъ, которыя могутъ быть примѣняемы для успокоенія болей.

Въ этихъ же случаяхъ можно было бы примѣнять съ той же цѣлью не мѣстныя, но общія тепло-влажныя обертыванія, тѣмъ болѣе, что у больной, о которой сообщилъ Н. М. и которую наблюдалъ также и я, было довольно сильное психическое возбужденіе, развившееся въ теченіе болѣзни, такъ что здѣсь влажныя обертыванія, помимо успокоенія болей, могли бы служить для успокоенія возбудимости нервной системы.

Но было бы умѣстнымъ поднять въ здѣшнемъ О-вѣ, гдѣ принимаютъ участіе представители теоретической и клинической медицины вопросъ о томъ, какъ слѣдуетъ примѣнять эти обертыванія, въ какихъ случаяхъ онѣ показаны и какъ долго можно безнаказанно оставлять больныхъ находиться въ такой гидропатической процедурѣ. Дѣло въ томъ, что тѣ свѣдѣнія объ этомъ, которыя мы получаемъ въ клиникахъ, съ каедръ и изъ распространенныхъ руководствъ, нѣсколько не вяжутся съ фактами, какіе мы узнаемъ изъ практики больничныхъ заведеній. Въ нѣкоторыхъ больницахъ для душевно-больныхъ примѣняются тепло-влажныя обертыванія нѣсколько непонятнымъ, для меня по крайней мѣрѣ, образомъ. Тепло-влажныя обертыванія примѣняются и въ Казанской Окружной лѣчебницѣ, и я не думаю, что нарушу въ данномъ случаѣ какую-нибудь тайну научныхъ клиническихъ

опытовъ, если укажу на этотъ фактъ, такъ какъ новидимому тепло-влажная обертыванія вошли тамъ въ систему лѣченія. Какъ мнѣ извѣстно, съ больнымъ поступаютъ слѣдующимъ образомъ: большой раздѣвается до нага, заворачивается въ одну или двѣ смоченныя и выжатыя простыни, которыя зашиваются, сверху простыни большой заворачивается въ теплое одѣяло, которое также зашивается, поверхъ одѣяла накладывается сухая простыня, которая опять таки зашивается. Получивши такое обертываніе утромъ, больной остается въ немъ до вечера, когда онъ расшивается и развертывается, въ это время удаляются возможные при этихъ условіяхъ экскреты, больному дается отдыхъ—два часа; затѣмъ его вновь зашиваютъ прежнимъ способомъ и оставляютъ до утра. Такое тепловлажное обертываніе продолжается сутки, а иногда и болѣе. Если справиться въ учебникахъ по гидротерапіи о тепло-влажномъ обертываніяхъ, то оказывается, что онѣ дѣйствительно примѣняются для успокоенія нервной системы, но нигдѣ не говорится о зашиваніи больныхъ. Кромѣ того въ руководствѣ по гидротерапіи проф. Глакса указывается, что продолжительность обертыванія равна $\frac{1}{2}$ до 1 часа и говорится: «особенно слѣдуетъ отмѣтить спотворное дѣйствіе этого приема, которое по всѣмъ вѣроятіямъ стоитъ въ связи съ суженіемъ сосудовъ мягкой мозговой оболочки, доказаннымъ изслѣдованіемъ Schüller'a. Частота пульса, которую мы проверяемъ по височной или сонной артеріи въ тепло-влажномъ обертываніи послѣ кратковременнаго первоначальнаго подъема, падаетъ и остается низкой до начала повышенія температуры тѣла; послѣднее учащаетъ пульсъ и возбуждаетъ нервную систему. Въ этотъ моментъ, стало быть, слѣдуетъ закончить тепло-влажное обертываніе, если мы имѣемъ въ виду успокоеніе нервной системы».

Если взять послѣднее изданіе по психіатріи—учебникъ проф. Корсакова, то мы въ немъ встрѣтимъ указаніе на примѣненіе тепло-влажнаго обертыванія у душевно-больныхъ, но нигдѣ нѣтъ совѣта зашивать при этомъ больныхъ. Продолжительность обертыванія—около двухъ часовъ.

Вотъ тѣ противорѣчія, которыя я желалъ бы указать и просить Общество дать разъясненіе по затронутымъ мною вопросамъ».

Проф. Н. М. Поповъ, отвѣчая д-ру Янишевскому, сказалъ, что онъ при мышьяковомъ параличѣ никогда не дѣлалъ общихъ присницевскихъ обертываній, потому что опасался производить сильныя измѣненія въ дѣятельности сердца, каковыя роковымъ образомъ наступаютъ при такихъ обертываніяхъ. Но мѣстныя обертыванія докладчику приходилось примѣнять и всегда съ положительнымъ результатомъ въ случаяхъ мышьяковыхъ параличей, при которыхъ болевые явленія достигаютъ значительной интенсивности.

Что же касается вообще тепло-влажнаго присницевскаго обертыванія, то онѣ показаны при нѣкоторыхъ душевныхъ заболѣваніяхъ, напр. при остромъ бредѣ, при delirium febrile, и способъ ихъ обычнаго примѣненія таковъ: смачиваютъ водой, нагрѣтой до 20°—24° по Цельсію, простыню, плотно обертываютъ ею больного съ ногъ до шеи и затѣмъ заворачиваютъ его послѣдовательно въ три ряда теплыхъ одѣялъ. кладутъ холодный ком-

прессъ на голову, который постоянно мѣняется, находящимся тутъ безотлучно служителемъ. Самыя обертыванія продолжаются обычно не долѣе 2-хъ часовъ, послѣ чего больного завертываютъ и или дѣлаютъ ему теплую ванну, или растираютъ на сухо. Подобныя обертыванія примѣняютъ иногда и при состояніяхъ возбужденія, когда больному нельзя сдѣлать почему либо теплую ванну.

«Какъ производятся обертыванія въ Окружной лѣчебницѣ, я не знаю —сказалъ Н. М. Поповъ,—только просматривая исторіи болѣзней, я въ одной изъ нихъ встрѣтилъ помѣтку, что хронической больной, при состояніи возбужденія, было назначено присницевское обертываніе на день, послѣ чего больная успокоилась. Заинтересованный такимъ продолжительнымъ срокомъ, я спросилъ, какъ дѣлаются такія обертыванія, и получилъ приблизительно тѣ-же свѣдѣнія, какія сообщилъ д-ръ Янишевскій».

Говоря принципиально о подобныхъ обертываніяхъ, необходимо имѣть въ виду ихъ вліяніе на психическую и соматическую сферу. Прежде всего такое обертываніе является мѣрой механическаго стѣсненія, котораго современные психіатры строго избѣгаютъ, обращаясь къ нему лишь въ случаяхъ, когда существуетъ *indiciatio vitalis*. Что касается вліянія на физическій организмъ, то результатомъ ихъ прежде всего, конечно, является притокъ крови къ периферіи и оттокъ ея отъ внутреннихъ органовъ, а слѣдовательно и отъ головного мозга. При такихъ формахъ, какъ острый бредъ такой результатъ желателенъ, но при формахъ хроническихъ, чаще всего сопровождающихся истощеніемъ, онъ можетъ быть лишь вреденъ.

Далѣе нельзя упускать изъ виду, что связанный больной не можетъ дѣлать произвольныхъ движеній конечностями, что благопріятствуетъ явленіямъ застоя въ нихъ; наконецъ, кожная перспирація происходитъ при явленіяхъ ненормальныхъ.

Въ виду того, что присницевскія обертыванія производятся безъ клеенки, можно думать, что влажность простыни удерживается сравнительно недолго и что большинство времени больной остается просто связаннымъ. Съ этой точки подобная мѣра, по сравненію со старымъ смирительнымъ камзоломъ, является мѣрою несравненно менѣе гуманною. 20 слишкомъ лѣтъ тому назадъ, когда Н. М. Поповъ начиналъ свою практическую дѣятельность, смирительныя рубашки находили себѣ широкое примѣненіе, но онѣ не стѣсняли движеній туловища и нижнихъ конечностей, смѣнялись черезъ каждые шесть часовъ, а на ночь больные отъ нихъ совершенно освобождались.

Д-ръ Г. А. Клячкинъ отмѣтилъ интересъ затронутого вопроса. Оппоненту по роду его специальности пришлось познакомиться съ примѣненіемъ общихъ тепло-влажныхъ обертываній во многихъ заграничныхъ гидропатическихъ заведеніяхъ, при чемъ наиболѣе распространеннымъ способомъ обертываній является способъ Winternitz'a: пациента быстро завертываютъ съ ногъ до головы въ выжатую простыню, смоченную въ водѣ, температура которой 18°—20° С.; простыня должна плотно прилегать ко всѣмъ частямъ тѣла; поверхъ простыни пациента завертываютъ въ теплое

толстое шерстяное одѣяло; если можно, то больного окутываютъ еще нѣсколькими одѣялами; наблюдаютъ, чтобы у пациента шея была по возможности плотно обхвачена и нижній конецъ одѣяла былъ подвернутъ подъ ноги; обернутому пациенту для охлажденія головы кладутъ на голову колпачекъ изъ резиновыхъ трубокъ, по которымъ постоянно протекаетъ холодная вода; при больномъ находится дежурный служитель; обертываніе назначается на $\frac{1}{2}$ часа—1 часть и иногда долѣе. Для обертываній выработаны показанія и противопоказанія. При слабости сердца обертыванія всегда противопоказаны. Нигдѣ не приходилось ни видѣть, ни слышать оппоненту, чтобы больныхъ, подвергаемыхъ обертываніямъ, еще и зашивали; прочемъ, въ Дрезденѣ, припомнилъ д-ръ Клячкинъ, въ одной частной лѣчебницѣ, пользующейся, правда, дурной репутаціей, зашиванія примѣняются.

Д-ръ В. Н. О б р а з ц о в : — «Вопросъ, затронутый д-ромъ А. Е. Яншевскимъ о примѣненіи тепло-влажныхъ обертываній у возбужденныхъ больныхъ, имѣетъ интересъ уже потому, что въ самомъ способѣ мы видимъ существенное уклоненіе отъ общепринятыхъ терапевтическихъ приемовъ въ дѣлѣ лѣченія душевно-больныхъ. Во первыхъ, здѣсь слишкомъ продолжительное приснипевское обертываніе, а во вторыхъ,—сопряженное съ мѣрами стѣсненія въ видѣ зашиванія больныхъ въ простыни и одѣяла. Относительно продолжительности приснипевскихъ обертываній къ уже сказанному я могу добавить, сославшись на наблюденія д-ра Свѣтлина, о которомъ упоминается въ учебн. проф. Krafft-Ebing'a. Имъ употреблялись укутыванія лишь на 1—2 часа (самое большее $2\frac{1}{2}$ часа) при маниакальномъ возбужденіи и съ дѣлю вызвать сонъ. Благотворное дѣйствіе обертываній при безсонницѣ особенно отмѣчается, но требуется быть крайне внимательнымъ и къ состоянію пульса, такъ что средство это является далеко не безразличнымъ, а тѣмъ болѣе, если оно употребляется столь продолжительно.

Что же касается зашиваній больныхъ во влажныя простыни, то подобный способъ не можетъ найти себѣ сочувствія. Мнѣ кажется, что при сильной степени возбужденія, а тѣмъ болѣе двигательнаго, употребляя обертываніе совмѣстно съ зашиваніемъ, врядъ ли можно говорить въ строгомъ смыслѣ о терапевтическомъ воздѣйствіи, такъ какъ спокойствіе больного, зашитаго въ простыни и одѣяла и лишеннаго способности двигаться, является понятнымъ, и тѣмъ безіокойнѣе больной, тѣмъ плотнѣе, очевидно, приходится его зашивать. Оставлять же больного зашитымъ на продолжительный срокъ, значить рассчитывать на успокоительное дѣйствіе самого зашиванія.

Не могу умолчать, что подолный методъ не долженъ остаться безъ дурнаго вліянія на воспитаніе низшаго медицинскаго персонала въ духѣ современной психіатріи, отъ высоты развитія котораго во многомъ зависитъ дѣло ухода за душевно-больными. Начавшими же примѣнять подобный способъ, можно рисковать тѣмъ, что онъ будетъ примѣняться все чаще и чаще». (ауторефератъ).

Д-ръ Р. А. Лурія; «Я не берусь судить, насколько умѣстно примѣненіе обертываній по описанному типу въ психіатрической практикѣ, но

миѣ приходилось дѣлать тепло-влажныя обертыванія при острыхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ. При этомъ уже черезъ 1—1½ часа (дольше обертываній этихъ я не оставлялъ) простыня оказывается сухой. Слѣдовательно, примѣненіе болѣе продолжительныхъ обертываній врядъ ли можно считать гидropатической процедурой. Если же принять во вниманіе упомянутые уже д-ромъ Янишевскимъ опыты Schüller'a, который видѣлъ у тренированныхъ собакъ анемію мозговыхъ оболочекъ и даже уменьшеніе пульсаторныхъ движеній самаго мозга, то ясное дѣло, что тепло-влажныя обертыванія, притѣняемая изо дня въ день въ теченіе многихъ часовъ, должны ослабить питаніе и безъ того больного органа психики».

Кромѣ того д-ръ Лурія интересовался вопросомъ, какъ долго можетъ задерживаться мышьякъ въ организмѣ безъ того, чтобы произвести какое либо токсическое дѣйствіе на него и каковъ срокъ, чрезъ который мышьякъ потомъ начинаетъ ядовито дѣйствовать на тѣ или ныя параличи.

Проф. Н. М. Поповъ отвѣтилъ, что можетъ пройти нѣсколько недѣль послѣ перваго приѣма токсической дозы мышьяка и лишь затѣмъ выступаютъ на сцену мышьяковыя параличи, какъ симптомы отравленія. Нахожденіе же мышьяка въ кишечникѣ въ теченіе 3—4 часовъ не можетъ подходить подъ понятіе о залеживаніи

Д-ръ Л. А. Сергѣевъ интересовался, какія дозы мышьяка могутъ считаться отравляющими, какъ измѣняется сердечная дѣятельность при отравленіи и нѣтъ ли избирательнаго дѣйствія мышьяка на нервную систему; мысль о послѣднемъ невольно возникаетъ при наблюденіяхъ за больными съ мышьяковыми параличами.

Н. М. Поповъ отвѣтилъ, что ему приходилось даже и дѣтямъ давать до 10 капель фовлероваго раствора, тогда какъ взрослыми иногда и меньшія дозы не переносились. Въ этихъ случаяхъ слѣдуетъ считаться съ индивидуальностью паціентовъ, почему затруднительно отвѣтить на вопросъ, какую дозу надо считать токсическою. Появленіе параличей при отравленіи мышьякомъ по преимуществу на конечностяхъ не даетъ еще права говорить объ избирательномъ отношеніи мышьяка къ тѣмъ или другимъ нервамъ или мышцамъ, потому что обычная локалізація параличей при невритахъ—конечности, то же наблюдается и при мышьяковомъ параличѣ, какъ не отличающемся отъ параличей, вызванныхъ другими ядами. Измѣненія со стороны сердца сказываются въ перерожденіи его мышцъ и сосудовъ и въ ослабленіи его дѣятельности.

Д-ръ Л. А. Сергѣевъ возразилъ д-ру Н. В. Образцову по поводу его замѣчанія о деморализующемъ влияніи тѣхъ или иныхъ мѣръ на служателей, что низшіе служащіе не имѣютъ въ лечебницѣ самостоятельнаго значенія при примѣненіи тѣхъ или иныхъ приѣмовъ; а въ сообщенное д-ромъ А. Е. Янишевскимъ о примѣненіи тепло-влажныхъ обертываній въ Казанской Окружной Лѣчебницѣ, внесъ поправку о томъ, что больной, подвергающийся тепловлажнымъ обертываніямъ, всегда расширяется, развертывается и очищается отъ экскрементовъ, а не допускаютъ больного, такъ сказать, гноиться въ собственныхъ изверженіяхъ, какъ то слѣдуетъ изъ

сообщеннаго д-ромъ Янишевскимъ. Обсужденіе достоинствъ и недостатковъ способа оппонентъ находить удобнымъ для себя отложить до болѣе подходящаго случая и времени.

На вопросы присутствующихъ, какъ узнать о послѣдовавшемъ отдѣленіи изверженій кала или мочи у завернутаго душевно-больного, д-ръ Л. А. Сергѣевъ отвѣтилъ, что это опредѣляется по запаху въ такихъ случаяхъ.

Д-ръ Янишевскій сказалъ, что «я говорилъ о возможности скопления выдѣленій больныхъ, если не о каловыхъ массахъ, то объ отдѣленіи пота и мочи».

Проф. Н. А. Миславскій, д-ръ В. В. Николаевъ и др. находили, что такая очистка больного производится слишкомъ поздно, потому что моча узнается по запаху лишь послѣ того, какъ она станетъ разлагаться.

Д-ръ Клячкинъ желалъ бы узнать, какія физическія явленія наблюдаются у больного при достиженіи упомянутыми обертываніями терапевтическаго эффекта—успокоенія больного.

Д-ръ В. В. Николаевъ также интресовался, что понимать подъ выраженіемъ «успокоить больного» указанными тепловлажными обертываніями и какія колебанія въ состояніи пульса, кровяного давленія, дыханія обѣихъ веществъ произошли у тѣхъ больныхъ, которымъ были произведены столь долгія тепло-влажныя обертыванія.

Проф. Н. А. Миславскій, резюмируя сказанное, отмѣтилъ указанія спеціалистовъ,— что тепловлажныя обертыванія практиковались до сихъ поръ лишь на 2½ часа, maximum, тогда какъ примѣненіе обертыванія на день или на ночь является своеобразной особенностью; обсуждать примѣненіе такого продолжительнаго обертыванія, да еще съ прибавкой къ тому же экскретовъ Н. А. Миславскій отказывается, но какъ теоретикъ онъ интресуется и ждетъ со стороны примѣнявшихъ такія обертыванія, отвѣта, какія измѣненія, а они должны быть очень значительны, происходятъ при отмѣченной процедурѣ, въ физической сферѣ больныхъ, въ ихъ самочувствіи, въ пульсѣ и дыханіи, въ теплоотдачѣ.

Успокоить больного можно различными терапевтическими приѣмами, можно такъ успокоить, что больной никогда больше не встанетъ, но съ медицинской точки зрѣнія, не всѣ приѣмы можно считать допустимыми и цѣлесообразными. Лично на оппонента такое насильственное ограниченіе всѣхъ движеній больного производитъ удручающее впечатлѣніе; оппоненту кажется, что описанный героическій приѣмъ лѣченія больныхъ не можетъ быть допустимъ, ибо такія обертыванія не должны примѣняться и эксперимента ради на людяхъ, такъ какъ относятся не къ области *experimentum ad homines*, а скорѣе въ область *auto-da-fe*.

Что касается повторныхъ всасываній мышьяка, то они могутъ происходить въ случаѣ залеганія мышьяка въ печени, предполагать же о нахожденіи мышьяка въ теченіе 1—2 недѣль въ самыхъ кишкахъ—невозможно, такъ какъ тогда бы пришлось говорить о томъ, что онъ не всасывается и не выводится изъ кишечника съ каломъ.

Н. А. Миславскій думаетъ, что о мышьякѣ, о его дѣйствіи на нервную систему, требуется произвести еще съ новыми методами окрасокъ изслѣдованія, такъ какъ съ методомъ Nissl'a вопросъ не рѣшается окончательно, потому что этотъ методъ очень не надеженъ.

Кромѣ того оппоненту нѣсколько непонятно то предпочтеніе, какое докладчикъ отдаетъ строфанту; онъ полагалъ бы болѣе цѣлесообразнымъ примѣнить наперстянку или горицвѣтъ, какъ дѣйствующіе непосредственно на периферическіе аппараты въ самомъ сердцѣ.

Н. М. Поповъ отвѣтилъ, что говоря о долгомъ сохраненіи мышьяка въ организмѣ, имѣлъ въ виду не желудочно-кишечный каналъ а весь пищеварительный трактъ со всеми относящимися сюда железами. Что касается терапії, то избѣгалъ примѣненія наперстянки, опасаясь кумулятивнаго дѣйствія; препараты же строфанта предпочиталъ потому, что принималъ во вниманіе пораженія ядомъ нервныхъ центровъ. Относительно способа Nissl'a совершенно согласенъ съ оппонентомъ, что онъ не надеженъ; если же въ данномъ случаѣ принималъ во вниманіе результаты, полученные при немъ, то лишь потому, что они идутъ рука объ руку съ тѣми, какіе открываютъ намъ другіе способы, напр. Gaule'a, Flemming'a.

За позднимъ временемъ сообщеніе д-ра Янишевскаго было отложено.

Въ административномъ засѣданіи была доложена просьба бібліотеки Казанской Губернской земской больницы о бесплатной высылкѣ въ нее «Неврологическаго Вѣстника» за 1902 годъ.

Постановлено: просьбу удовлетворить и кромѣ того выслать въ означенную бібліотеку журналъ и за предшлущіе годы.

Сообщена отвѣтная телеграмма О-ву отъ академика В. М. Бехтерева. Заслушанъ и утвержденъ прозектъ сѣбты расходвъ и приходвъ О-ва на 1902 годъ.

Въ закрытой баллатировкой единогласно избранъ въ члены о-ва д-ръ М. М. Мерингъ.

Къ составленному протоколу засѣданія О-ва 3-го марта сдѣланы въ засѣданіи О-ва 24 марта слѣдующія дополненія въ видѣ поправки:

1) Докторъ Л. А. Сергѣевъ замѣтилъ. «Во-первыхъ считаю необходимымъ указать на то, что въ авторефератѣ д-ра Образцова внесено добавленіе «о вліяніи развитія служащихъ на уходъ за душевно-больными» — чего не говорилось имъ прошлый разъ». «Далѣе я говорилъ слѣдующее: оставляя до болѣе благопріятнаго времени детальный разборъ описаннаго д-ромъ Янишевскимъ способа, я не могу не сказать, что мнѣ странно слышать, что д-ръ Образцовъ, бывшій ординаторъ Казанской Окружной Лѣчебницы, т. е. знающій существующіе въ ней порядки, по коимъ все дѣлается подъ непосредственнымъ руководствомъ врачей, а прислуга не имѣетъ никакого самостоятельнаго значенія, такъ что о предполагаемомъ д-ромъ Образцовымъ не можетъ быть и рѣчи. На что получить разъясненіе пр. Попова и д-ра Образцова, что сказанное не касается Окружной Казанской Лѣчебницы, а высказывается принципиально. Что касается самого заявленія д-ра Янишевскаго о способѣ примѣненія тепло-влажнхъ сбертываній, то въ

виду того, что по его разсказу можно предположить, что разъ больной (-ному) примѣнено тепловлажное обертываніе, то онъ (она) лежитъ такъ, если даже обмочится и испражнится, пока не придетъ врачъ на визитацію, я во избежаніе могущихъ произойти недоразумѣній—можно подумать, что больной, такъ сказать, гноится въ своихъ испражненіяхъ,—считаю долгомъ сказать, что больная (ной) находится подъ особымъ наблюденіемъ и лишь будетъ замѣчено, что больная обмочилась или испражнилась, сейчасъ обертываніе мѣняется. (Само собою понятно въ присутствіи врача). На вопросъ проф. Попова—какъ Вы узнайте? я отвѣтилъ—по запаху, напр... на это д-ръ Николаевъ В. В. замѣтилъ «мочу по запаху можно узнать, когда она начнетъ разлагаться». Я отвѣтилъ, что съ этимъ не согласенъ—моча имѣетъ свой запахъ».

2) Д-ръ Г. А. Клячкинъ заявилъ, что онъ, разсказывая про зашиванія въ одной частной лѣчебницѣ въ Дрезденѣ, сказалъ, что эта лѣчебница пользуется популярностью, но въ ней примѣняются методы, не вполне обоснованные наукой; словъ же, что «лѣчебница эта пользуется дурной репутаціей»,—онъ не говорилъ.

Протоколы засѣданія О-ва 24 марта 1902 года.

Предсѣдательствовалъ проф. Н. М. Поповъ, при секретарѣ В. В. Николаевѣ. Присутствовали г. почетные члены О-ва К. А. Ариштейнъ, и г. г. дѣйствительные члены: Н. А. Миславскій, И. І. Наумовъ, В. И. Разумовскій, Р. А. Лурія, Г. А. Клячкинъ, А. С. Сегель, В. С. Болдыревъ, Л. А. Сергѣевъ, В. П. Малѣевъ, В. Н. Образцовъ, А. Е. Янишевскій и гости д-ра Врачебный инспекторъ Губкинъ, Готманъ, Покровскій, Власовъ, Вишневскій, г-жа Попова, Чирковскій, Пономаревъ, Осокинъ, Зеньковичъ, Китаевъ, Калягинъ, Грахе, Ивановъ, Павленко, Сурковъ, Левханьянцъ и членовъкъ около 80 публики.

Открывая засѣданіе, проф. Н. М. Поповъ сообщилъ присутствующимъ о кончинѣ проф. Балинскаго и въ краткой рѣчи представилъ характеристику научной и общественной дѣятельности почившаго, какъ творца старѣйшей въ Россіи психіатрической школы. Затѣмъ предложилъ посвятить памяти покойнаго вторую книгу журнала Неврологическаго Вѣстника.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія, при чемъ въ видѣ поправки къ протоколу сдѣланы слѣдующія добавленія.

Д-ръ Л. А. Сергѣевъ сказалъ слѣдующее: «Во-первыхъ, считаю необходимымъ указать на то, что въ ауторефератъ д-ра Образцова внесено добавленіе «о вліяніи развитія служащихъ на уходъ за душевно-больными», чего не говорилось имъ прошлый разъ».

«Далѣе я говорилъ слѣдующее: «Оставляя до болѣе благоприятнаго времени детальнѣйшій разборъ описаннаго д-ромъ Янишевскимъ способа, я не

могу не сказать прежде всего, что мнѣ странно слышать, что д-ръ Образцовъ, бывшій ординаторъ Казанской Окружной Лѣчебницы, т. е. знающій существующіе въ ней порядки, по коимъ все дѣлается подъ непосредственнымъ руководствомъ врачей, а прислуга не имѣетъ никакого самостоятельнаго значенія, такъ что о предполагаемомъ д-ромъ Образцовымъ не можетъ быть и рѣчи, на что получилъ разъясненіе пр. Попова и д-ра Образцова, что сказанное не касается Окружной Казанской Лѣчебницы, а высказывается принципиально. Что касается самого заявленія д-ра Янишевскаго о способѣ примѣненія тепло-влажныхъ обертываній, то въ виду того, что по его разсказу можно предположить, что больной (ному) примѣнено тепло-влажное обертываніе, то онъ (она) лежитъ такъ, если даже обмочится или испражнится, пока не придетъ врачъ на визитацію, я во избѣжаніе могущихъ произойти недоразумѣній—можно подумать, что больной, такъ сказать, гноится въ своихъ испражненіяхъ, считаю долгомъ сказать, что больная находится подъ особымъ наблюденіемъ и лишь будетъ замѣчено, что больная обмочилась или испражнилась, сейчасъ обертываніе мѣняется. (Само собою понятно въ присутствіи врача). На вопросъ проф. Попова, какъ вы узнаете? Я отвѣтилъ—по запаху, напр. На это д-ръ Николаевъ В. В. замѣтилъ «мочу по запаху можно узнать, когда она начнетъ разлагаться». Я отвѣтилъ, что съ этимъ не согласенъ—моча имѣетъ свой запахъ».

Д-ръ К л я ч к и н ъ заявилъ, что онъ, разсказывая про зашиванія въ одной частной лѣчебницѣ въ Дрезденѣ, сказалъ, что эта лѣчебница пользуется популярностью, но въ ней примѣняются методы не вполне обоснованные наукой; словъ же, что «лѣчебница эта пользуется дурной репутаціей»—онъ не говорилъ.

Врачебный инспекторъ д-ръ Губкинъ пожелалъ внести нѣкоторыя поправки въ сообщенное д-ромъ Янишевскимъ о примѣненіи тепло-влажныхъ обертываній въ Казанской Окружной Лѣчебницѣ. По обязанности должностнаго лица Г. И. Губкинъ ознакомился по этому съ ними и нашелъ, что 1) примѣнявшіяся въ Лѣчебницѣ съ мая 1901 года тепло-влажныя обертыванія есть мѣра чрезвычайная, а не вошедшая въ систему обычныхъ методовъ лѣченія; изъ 1500 больныхъ тепло-влажныя обертыванія получили лишь 16 человѣкъ; 2) описанная мѣра примѣняется какъ мѣра стѣсненія въ строго показанныхъ случаяхъ, а не только какъ гидротатическая процедура; 3) въ экскрементахъ больныхъ не оставляютъ долго лежать, а какъ только служанка замѣтитъ, что больная сдѣлала подъ себя, тотчасъ же дается знать ординатору, въ присутствіи котораго обертываніе перемѣняется; 4) никогда дурныхъ явленій у больныхъ примѣнявшіяся тепло-влажныя обертыванія не вызывали.

На предложенные ему вопросы Г. И. Губкинъ отвѣтилъ, что тепло-влажныя обертыванія бывали продолжительностью до 11 часовъ и что, если находили нужнымъ, то повторяли такое обертываніе черезъ короткіе промежутки времени подъ-рядъ нѣсколько разъ въ теченіе нѣсколькихъ дней. Болѣе подробное описаніе и оцѣнку метода, по словамъ д-ра Губкинъ, сдѣ-

лаютъ въ недалекомъ будущемъ сами творцы этого метода—нѣкоторые врачи Окружной Лѣчебницы, представивъ докладъ въ одномъ изъ научныхъ обществъ.

При послѣдовавшемъ обмѣнѣ мыслей по поводу примѣненія тепло-влажныхъ обертываній, проф. В. И. Разумовскій выразилъ свое удивленіе, почему допускается обсужденіе новаго метода безъ его автора, каковымъ является директоръ Казанской Окружной Лѣчебницы—д-ръ Левчаткинъ. Н. А. Миславскій отвѣтилъ, что до сихъ поръ шло принципиальное обсужденіе примѣненія Присницевскихъ обертываній, а о тепло-влажныхъ обертываніяхъ, какъ о новомъ методѣ, авторомъ котораго проф. В. И. Разумовскій назвалъ д-ра Левчаткина, никто не говорилъ; но разъ есть новый методъ и извѣстное лицо, введшее его въ практику лѣченія душевно-больныхъ, то О-ву желательнѣе имѣть весь научный матеріалъ, собранный по этому поводу.

Д-ръ А. Е. Янишевскій сдѣлалъ докладъ «Случай пораженія нервной системы при брюшномъ тифѣ съ разстройствомъ рѣчи».

По поводу сообщеннаго проф. Н. М. Поповъ затронулъ вопросъ о томъ, не существуетъ отъ особой избирательности яда тифа, вслѣдствіе чего въ данномъ случаѣ поражаются центры рѣчи головного мозга, подобно тому какъ при сифилисѣ, напр., наиболѣе часто страдаютъ опредѣленные участки центральной нервной системы.

Д-ръ Н. С. Власовъ доложилъ «Къ иннерваціи мочевого пузыря».

Въ обсужденіи доклада принимали участіе Н. А. Миславскій, В. Н. Образцовъ, В. И. Разумовскій, Н. М. Поповъ и докладчикъ, при чемъ проф. В. И. Разумовскій, выразивъ свое удовольствіе, что въ физиологической лабораторіи д-ромъ Власовымъ разрабатывается вопросъ, съ которымъ очень часто приходится встрѣчаться хирургу, отмѣтилъ, что изслѣдованія докладчика проливаютъ свѣтъ въ темную до сего область.—въ область ученія о параличахъ мочевого пузыря. Безотрадно смотрѣли хирурги на исходъ паралича мочевого пузыря, но теперь докладчикъ даетъ примѣры приспособленія природы, при помощи которыхъ организмъ можетъ справиться съ болѣзнію, такимъ образомъ хирурги теперь могутъ надѣяться на благоприятные исходы подобныхъ случаевъ, если удастся устранить инфекцію.

Проф. Н. М. Поповъ склоненъ объяснять разницу въ исходахъ клиническихъ наблюденій и лабораторныхъ изслѣдованій разницей въ анатомическомъ устройствѣ мочевого аппарата у человѣка и животнаго.

Въ административномъ засѣданіи, разсматривался Уставъ Союза Невропатологовъ и психіатровъ и сдѣлано постановленіе: принять проектъ, но словъ «Въ память С. С. Корсакова» не вносить, о чемъ и сообщить проф. Роту.

Списокъ книгъ и брошюръ, поступившихъ въ редакцію и библіотеку Общества:

- 1) В. В. Воробьевъ. Наружное ухо человека. Труды Антропологич. отдѣла. Т. XX.
- 2) И. К. Хмѣлевскій. Лѣчение сифилитическихъ поражений спинного мозга на Куляницкомъ лиманѣ. Москва 1901 г.
- 3) Н. Н. Воженовъ. Болѣзнь и смерть Гоголя. Москва 1902 г.
- 4) Прив.-доц. Вл. Сербскій. Къ вопросу о раннемъ слабоуміи (dementia praecox).
- 5) Вл. Сербскій. Къ характеристики научнаго значенія Сергѣя Сергѣевича Корсакова.
- 6) Д-ръ В. А. Будзинскій. Анапа, курортъ морскихъ купаній.
- 7) S. Soukhawoff. Contribution à l'étude de la maladie de Korsakoff.