

# ЛѢТОПИСЬ НАУЧНЫХЪ СОБРАНИЙ ВРАЧЕЙ С.-ПЕТЕРБУРГСКОЙ КЛИНИКИ ДУШЕВНЫХЪ И НЕРВНЫХЪ БОЛЕЗНЕЙ.

*Экстренное засѣданіе 15/2 96 года.*

Предсѣд. Проф. Бехтеревъ, прис.: Ст. Вр. Эрлицкій, Добротворскій, Дѣловъ, Боришпольскій, Гизе, Останковъ, Блуменау, Розенбахъ, Щелоголинъ  
гости: Пясецкій, Лебедевъ, Левчаткинъ, Юрманъ и проф. Хрущовъ.

*Проф. Хрущовъ. О примѣненіи Рентгеновскихъ лучей къ распознаванію различныхъ измѣненій въ организмѣ и о проявленіи невидимыхъ изображеній на негативахъ.*

Изложивъ послѣдовательно открытія Гейслера, Крукса, Ленара и Рентгена, докладчикъ указалъ способъ печатанія съ негативовъ, не имѣющихъ видимыхъ для глаза изображеній, при помощи повторныхъ снимковъ.

*Д-ръ Гизе.* Въ послѣднемъ № журнала Photographische Rundschau помѣщена статья д-ра Cl. du Bois Raymond, въ которой описаны опыты фотографированія при помощи Рентгеновскихъ лучей; оказывается, что при употребленіи ортохроматическихъ пластинокъ, обработанныхъ азотино-кислымъ серебромъ, получаются лучшіе снимки, чѣмъ при работѣ съ обыкновенными броможелатинными пластинками; этотъ фактъ подтверждаетъ предположеніе о томъ, что Рентгеновскіе лучи по свойствамъ своимъ подходятъ къ ультрафіолетовымъ лучамъ, къ которымъ ортохроматическія пластинки оказываются болѣе чувствительными.

*Д-ръ Эрлицкій* спросилъ, не идетъ-ли параллельно количеству снимковъ неясность печатаемыхъ изображеній.

*Проф. Хрущовъ.* Негативъ, на которомъ Вы ничего не видите, и диапозитивъ съ этого негатива, дающій хорошее изображеніе ключа, Вамъ могутъ все объяснить.

*Д-ръ Добротворскій* замѣтилъ, что не всякая Круксова трубка обладаетъ одинаковою способностію фотографированія; кромѣ того и сила тока для той или другой трубки при сниманіи, повидимому, имѣетъ немалое

значение. Что касается объясненія распространенія и прониканія лучей Рентгена, то тутъ еще много необъяснимаго. Мнѣ много разъ приходилось видѣть въ кабинетѣ проф. Егорова, благодаря любезности гг. Лебедева и Георгіевскаго, интересныя опыты съ гальваноскопомъ при разнаго рода экранахъ (по ихъ величинѣ и составу), указывавшіе, что распространеніе лучей Рентгена очень своеобразно.

*Проф. Вестеревъ* сказалъ о возможности примененія рентгеновскихъ лучей къ нервнымъ и душевнымъ болѣзнямъ приблизительно слѣдующее: Лишь только стало извѣстно открытіе проф. Рентгена, хирурги первые стали применять этотъ способъ при распознаваніи постороннихъ тѣлъ, особенно металлическихъ, застрявшихъ въ человѣческомъ организмѣ и вызвавшихъ то или другое болѣзненное разстройство. Однако и внутренняя медицина стала возлагать большія надежды на этотъ способъ при распознаваніи такихъ заболѣваній, какъ разныя новообразования, печеночныя камни, каверны въ легкихъ и пр. Все это, несомнѣнно, будетъ подлежать съемкѣ по способу Рентгена. Въ акушерствѣ этотъ способъ можетъ дать возможность открыть вѣзматочную беременность, какъ объ этомъ сообщено въ одномъ изъ Петербургскихъ научныхъ обществъ. На первый взглядъ кажется, что психіатры и невропатологи съ меньшимъ успѣхомъ могутъ воспользоваться этимъ способомъ, такъ какъ имъ приходится имѣть дѣло по преимуществу съ тканью, заключенною въ костную оболочку, которая мало проницаема для лучей Рентгена. Однако въ дѣйствительности дѣло обстоитъ вовсе не такъ безнадежно. Прежде всего, какъ черепная покрывка, такъ и позвоночникъ нерѣдко сами по себѣ являются источникомъ нервныхъ заболѣваній и происшедшія въ нихъ измѣненія несомнѣнно могутъ быть открываемы по способу Рентгена, напр., саріесъ позвонковъ, утолщенія и новообразования костей въ той или другой части черепа и позвоночника, переломы костей черепа и позвоночника, преждевременное или болѣе позднее сращеніе швовъ и пр. Далѣе, съ помощію рентгеновскихъ лучей мы можемъ получить изображенія измѣненія длинныхъ трубчатыхъ костей и суставовъ, вызванныхъ тѣмъ или другимъ нервнымъ заболѣваніемъ. Особый интересъ можетъ представить также возможное опредѣленіе съ помощію рентгеновскихъ лучей такого пораженія, какъ особенная ломкость костей, наблюдаемая нерѣдко въ психическихъ заболѣваніяхъ. Безъ сомнѣнія, главный интересъ представляетъ вопросъ, можно-ли получить снимокъ мозговыхъ извилинъ. Такъ какъ кости, какъ оказывается, тоже проницаемы для лучей Рентгена, то я думаю, что это вопросъ времени. Точно также фотографированіе рентгеновскими лучами можетъ оказать пользу и при разясненіи нѣкоторыхъ вопросовъ изъ анатоміи нервной системы, какъ то: разнаго рода перерожденій, большаго или меньшаго развитія невроглии, имѣя въ виду, что флюоресценція бѣлаго и сѣраго вещества различна, благодаря разному содержанию фосфористыхъ тѣлъ. Далѣе, разъ стало извѣстно, что нѣкоторые растворы не пропускаютъ лучей Рентгена, то сосуды мозга могутъ быть сфотографированы *in situ*. Вообще я полагаю, что и въ нервной и душевной патологіи примененіе рентгеновскихъ лучей ожидаетъ блестящая будущность.

Въ заключеніе считаю долгомъ выразить благодарность проф. Хрущову за его интересное сообщеніе.

*Д-ръ Добротворскій* показалъ и пояснилъ практическіе приемы при сниманіи по способу Рентгена; тутъ же было снято и проявлено изображеніе руки одной изъ больныхъ клинки.

### *Протоколъ засѣданія 29 февраля 96 года.*

Предс. Пр. В. М. Бехтеревъ, присутств.: Ст. Вр. А. Ф. Эрлицкій, врачи клинки: Розенбахъ, Добротворскій, Дѣловъ, Останковъ, Телятникъ, Осиповъ, Борншпольскій, Трапезниковъ, Гольцингеръ, Жуковскій, Блуменау, Базилевскій, Соковичъ, гости: Левчаткинъ, Щелогодинъ.

*Проф. В. М. Бехтеревъ. Насильственное произношеніе словъ въ видѣ самостоятельнаго болезненнаго расстройства.*

Докладчикъ представилъ въ собраніи больную, которая автоматически безпрерывно произносила одно нецензурное слово. Больная 42 лѣтъ, дѣвица, въ молодости имѣла, повидимому, воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, отчего получилось легкое умственное недоразвитіе. Три года тому назадъ послѣ инфлюэнцы автоматическое произношеніе того же слова въ теченіе 2—3 мѣсяцевъ. Въ настоящее время также послѣ инфлюэнцы развился постоянный нервный кашель, затѣмъ нервная икота, а <sup>19/11</sup> съ утра безпрерывное повтореніе одного и того-же слова. Изслѣдованіе обнаруживаетъ умственное ослабленіе и явленія истеріи. Докладчикъ считаетъ, что у нервно-и душевно-больныхъ насильственное произношеніе словъ проявляется то въ видѣ психомоторныхъ галлюцинацій, то уподобляется импульсивнымъ дѣйствіямъ, а иногда навязчивымъ дѣйствіямъ. Насильственное произношеніе словъ данной больной ближе всего подходитъ подъ понятіе навязчиваго произношенія.

*А. Ф. Эрлицкій.* Я обратилъ бы вниманіе на то обстоятельство, что данная больная перенесла въ молодости какое то мозговое заболѣваніе и представляетъ нѣкоторое недоразвитіе умственной сферы, далѣе насильственное произношеніе словъ у нея появилось послѣ инфлюэнцы, которая несомнѣнно произвела нѣкоторое раздраженіе на мозговую ткань, а потому и думаю, нельзя-ли отнести данный случай къ органическому раздраженію мозговой ткани въ видѣ тѣхъ рѣчевого аппарата, тѣмъ болѣе, что оно развилось послѣ насильственнаго кашля и икоты, т. е. нужно думать, что мозговая ткань была раздражена во многихъ мѣстахъ и вызывала тѣ или другія судорожныя явленія. Я думаю, что здѣсь истерія играетъ меньшую роль, а потому и нельзя это явленіе уподоблять навязчивымъ дѣйствіямъ, которыя, во-первыхъ, непостоянны, какъ здѣсь, а, во-вторыхъ, самимъ больнымъ представляются чуждыми, и они употребляютъ всѣ силы отдѣлаться отъ нихъ, здѣсь же мы видимъ въ полномъ смыслѣ слова автоматическое произношеніе, въ которомъ больная даже не отдаетъ себѣ отчета.

*Проф. Бехтеревъ.* Я также не отрицаю органическаго пораженія, но думаю, что нельзя все дѣло свести на судорогу, такъ какъ въ такомъ слу-