

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 ^{19/11} 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-

чаѣ скорѣе нужно было бы ожидать отдѣльныхъ звуковъ, а не словъ; называю же такое автоматическое произношеніе насильственнымъ или навязчивымъ въ виду того, что больная не можетъ удержаться отъ произношенія словъ, и самая попытка удержаться, по словамъ больной, производить стягиваніе горла, между тѣмъ она хорошо сознаетъ неприличіе и неуѣзность произносимаго.

Д-ръ Розенбахъ. Въ данномъ случаѣ мы имѣемъ явленіе, которое носитъ названіе *corpulalia*; а извѣстно, что *corpulalia* чаще сопровождается истерію, и на нее можно смотрѣть, какъ на судорожный эквивалентъ истеричныхъ. Я самъ наблюдалъ дѣвочку 12 лѣтъ, у которой наблюдалась хорея вмѣстѣ съ *corpulalia*. Съ исчезновеніемъ хореи прошла и *corpulalia*. Во французской литературѣ можно много найти подобныхъ случаевъ. *Corpulalia* наблюдается и у идиотовъ и слабоумныхъ; но данный случай, по моему мнѣнію, нужно отнести къ истеріи, а не къ органическому страданію.

Проф. Бехтеревъ. Здѣсь, конечно, нельзя исключить ни того, ни другого. *Corpulalia* описана при *tic convulsif* и при меряченьи, но это явленіе у данной больной составляетъ главный симптомъ, предъ которымъ остальные, по крайней мѣрѣ въ настоящее время, положительно ступеваются.

Д-ръ Блауменау. Не наблюдалось-ли у этой больной *tic convulsif* и навязчивыхъ идей. Я наблюдалъ подобное явленіе у дѣтей, сопровождавшее *tic convulsif*.

Проф. Бехтеревъ. Ни того, ни другого не наблюдалось.

Д-ръ Гольцштеръ. Если допустить, какъ замѣтилъ д-ръ Эрлицкій, судорогу, т. е. механическое раздраженіе рѣчевого аппарата, то нужно далѣе допустить, что въ данномъ случаѣ это раздраженіе было разлитымъ, т. е. оно дѣйствовало и на другіе центры, такъ какъ у больной сначала былъ судорожный кашель, затѣмъ икота. Я помню одого приказчика, который у покупателей считался лучшимъ, и никто его больнымъ не считалъ, а между тѣмъ онъ почти къ каждому слову прибавлялъ «*depp-da*» (онъ былъ нѣмецъ) и у него, конечно, нельзя предполагать мозгового раздраженія, которое вызывало автоматическое повтореніе ничего незначащаго «*depp-da*».

Д-ръ Эрмиковъ. Вставка въ разговорѣ ничего незначащихъ словъ у людей нормальныхъ не можетъ быть приравнена къ насильственному произношенію словъ. Очень многіе послѣ каждыхъ двухъ-трехъ словъ вставляютъ слова «такъ сказать», «конечно» и проч. Но бываютъ случаи, когда произношеніе словъ представляется съ характеромъ навязчивыхъ идей или дѣйствій. Я, напр., знаю одного субъекта, человѣка очень дѣльнаго, который только тогда хорошо себя чувствуетъ въ теченіе цѣлаго дня, когда онъ въ опредѣленномъ переулкѣ, высунувшись изъ кареты, прокричитъ 2—3 раза «у—у». Если же ему не удастся этого сдѣлать, напр., благодаря многочисленности проходящихъ по переулку, то онъ чувствуетъ себя скверно въ теченіе цѣлаго дня. Онъ вполне сознаетъ свой порокъ, которымъ страдаетъ уже десятки лѣтъ, и его, конечно, нельзя считать человѣкомъ психически ненормальнымъ. Что же касается данной больной, то она произно-

ситъ слово почти безсознательно, и то обстоятельство, что у нея былъ судорожный кашель, а затѣмъ икота, служить скорѣе подтвержденіемъ предположенія, что у нея послѣ инфлюэнцы осталось механическое раздраженіе центровъ. Конечно, оно не можетъ быть очень ограниченнымъ.

Д-ръ Левачкинъ. Въвиду того обстоятельства, что больная произноситъ и произносила особенныя слова, нельзя-ли допустить, что это разстройство стоитъ въ связи со страданіемъ ея половыхъ органовъ.

Проф. Бехтерева. Сама больная утверждаетъ, что съ произносимыми словами у нея ничего не связано, а мать ея говоритъ, что больная отличалась всегда скромностью. Это, впрочемъ, не исключаетъ вліянія со стороны половой сферы на содержаніе произносимаго слова.

Д-ръ Останковъ. Изъ анамнеза больной видно, что судорожный кашель и икота у нея смѣшались насильственнымъ произношеніемъ данныхъ словъ послѣ того, какъ она побывала въ церкви на свадьбѣ, что, мнѣ кажется, въ данномъ случаѣ не лишено извѣстнаго значенія.

Д-ръ Дьяловъ. *O адряхъ n. hypoglossi.* На основаніи своихъ изслѣдованій, произведенныхъ въ лабораторіи проф. В. М. Бехтерева (опыты произведены на собакахъ, кошкахъ и кроликахъ; препараты окрашивались по Marchi, Golgi и Pal'ю) докладчикъ пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Кромѣ ядра Stilling'a позади его, между нимъ и ядромъ блуждающаго нерва, въ системѣ продольныхъ волоконъ, описанныхъ Косч'омъ подъ именемъ собственныхъ волоконъ ядра подъязычнаго нерва (fibrae propriae nucleae nervi hypoglossi), а позднѣе Schütz'емъ подъ названіемъ задняго продольнаго пучка, находится клѣточное образованіе съ болѣе мелкими клѣточками, чѣмъ въ ядрѣ Stilling'a, которое слѣдуетъ признать тоже имѣющимъ близкое отношеніе къ корешкамъ подъязычнаго нерва. 2) Т. наз. добавочныя ядра подъязычнаго нерва Duval'я, Косч'а и Koller'a не имѣютъ никакого отношенія къ корешковымъ волокнамъ подъязычнаго нерва. 3) Косч'овскія собственные волокна ядра подъязычнаго нерва служатъ для соединенія отдѣльныхъ частей этого ядра (Косч), или даже нѣсколькихъ ядеръ черепныхъ нервовъ (Schütz), а не образованы волокнами изъ пирамидныхъ путей, какъ думаетъ Turner. 4) Перекреста корешковыхъ волоконъ подъязычнаго нерва ни полного, ни частичнаго не существуетъ. 5) Самыя заднія внутреннія дугообразныя волокна, огибающія ядро съ брюшной стороны, принимаемыя Косч'омъ за черепномозговые пути подъязычнаго нерва, не перерождались и не атрофировались ни въ случаяхъ, въ которыхъ былъ разрушенъ корковый центръ языка, ни въ случаяхъ, въ которыхъ былъ вырѣзанъ подъязычный нервъ; не атрофировались и тѣ многочисленныя волокна, которыя въ большемъ числѣ вступаютъ съ брюшной стороны въ ядро подъязычнаго нерва изъ стѣвднаго образованія, но нѣкоторыя изъ нихъ перерождались при разрушеніи ядеръ этого нерва. 6) Между обоими ядрами подъязычнаго нерва существуетъ система поперечныхъ нервныхъ волоконъ, идущихъ черезъ шовъ. 7) Необходимо признать связь ядра подъязычнаго нерва съ ядрами блуждающаго нерва. 8) Нѣтъ связи между ядрами и корешками подъязычнаго нерва и ядрами нижнихъ оливокъ, п. ambig., ядрами fun. teretis и заднимъ продольнымъ пучкомъ.

Д-ръ Блауменау. Хотя перекреста, повидимому, не наблюдается, но нельзя не допустить существованія между ядрами комиссуральныхъ волоконъ.

Д-ръ Дьяловъ. Ихъ существованіе необходимо допустить, хотя прослѣдить ихъ дальше гарне я не могъ.

Д-ръ Осиповъ. О центральныхъ окончаніяхъ п. vagi.

Докладчикъ, производя въ лабораторіи проф. Бехтерева на 8 животныхъ вырѣзываніе части п. vagi, изслѣдовалъ ихъ ядра, окрашивая препараты по Marchi, Pal'ю и карминомъ, причемъ наблюдалъ слѣдующее: атрофію корешковъ п. vagi, атрофію тыльного ядра п. vagi на всемъ его протяженіи, атрофію одиночнаго пучка на всемъ его протяженіи, атрофію nucl. ambigu, атрофію желатиннаго вещества, прилегающаго снаружи къ одиночному пучку, атрофію всей области alae cinereae, лежащей къ тылу отъ одиночнаго пучка; всѣ описанныя измѣненія получались на сторонѣ операциі. Кромѣ того обнаружено разсѣянное перерожденіе въ области переднихъ столбовъ съ обѣихъ сторонъ.

Д-ръ Блауменау. Какъ показываютъ препараты, сдѣланные по способу Golgi, значительная часть клѣтокъ nucl. ambigu посылаетъ свои осевые цилиндры не къ корешкамъ vagi, а къ гарне. Найденная Вами атрофія названнаго ядра на сторонѣ перерѣзаннаго корешка очень интересна въ этомъ отношеніи, такъ какъ она показываетъ, что большинство осевыхъ цилиндровъ клѣтокъ ядра п. ambigu всегачи входитъ въ корешокъ п. vagi своей стороны.

Проф. Бехтеревъ. Показанные препараты подтверждаютъ данныя доклада. На основаніи нѣкоторыхъ изъ нихъ кромѣ того можно думать о частичной атрофіи ядра XII пары, что указываетъ на связь пары съ ядрами XII пары и что подтверждается нѣкоторыми другими изслѣдованіями, производимыми въ нашей лабораторіи.

Проф. Бехтеревъ. *Распознавательное значеніе постукиванія нижней части позвоночника.*

Докладчикъ показалъ спинной мозгъ и нижнюю часть позвоночника, полученные при вскрытіи умершаго въ клиникѣ больного, который при жизни представлялъ всѣ явленія сдавленія саудае equinae. При распознаваніи мѣсть сдавленія между прочимъ былъ употребленъ электрической камертонъ, при помощи котораго обнаружено ясное заглушеніе тона въ области поясницы отъ 3-го поясничнаго позвонка книзу, а также и по крестцовой кости. Это заглушеніе въ той же области можно было обнаружить и при перкуссии обыкновеннымъ молоткомъ. Больной въ нервную клинику былъ переведенъ изъ хирургической клиники, гдѣ изслѣдованіе per rectum дало отрицательный результатъ. На основаніи теченія болѣзни и особенно благодаря повышенію за послѣднія 3—4 недѣли t° до 39° было предположено сдавленіе саудае equinae творожистыми массами, хотя не исключалось какое-либо и новообразование, такъ какъ со стороны легкихъ и кишечника не удавалось наблюдать явленій бугорчатки. Больному было 26 лѣтъ. Для уменьшенія страшныхъ болей въ области поясницы и нижнихъ конечностей, а отчасти какъ «послѣднее средство» была предложена операциа, которая

произведена въ хирургической клиникѣ проф. Вельяминовымъ. Кожный разрѣзъ былъ сдѣланъ на мѣстѣ наибольшаго заглушенія камертоннаго звука. Позвонки оказались поражены каріознымъ процессомъ и рѣзались довольно легко, далѣе вся твердая мозговая оболочка покрыта была фунговыми массами, которыя были отчасти удалены, чтобы нѣсколько ослабить сдавленіе caudae equinae. Послѣ операціи боли почти исчезли, больной могъ имѣть нѣкоторый покой, t° однако продолжала держаться на той же высотѣ, и больной спустя нѣкоторое время скончался. Вскрытіе обнаружило гнойникъ, источникомъ котораго была повидимому простатическая железа. Гнойникъ располагался позади rectum непосредственно впереди os. sacrum, которая также была вовлечена въ процессъ и представлялась разрѣзанной такъ же, какъ и два нижнихъ поясничныхъ позвонка. Твердая оболочка была рѣзко утолщена и покрыта фунговыми массами. Cauda equina совершенно сращена съ оболочками въ одну плотную массу и не можетъ быть отдѣлена; задніе корешки ея представлялись совершенно перерожденными.

Преній по этому докладу не послѣдовало. Затѣмъ проф. Бехтеревъ показалъ мозгъ и основаніе черепа умершей въ клиникѣ больной, у которой при жизни наблюдалось лѣвостороннее поражение n. hypoglossi, glossopharyngei vagi, acustici, facialis, abducentis, trigemini и sympatici. На основаніи черепного шума и другихъ данныхъ а также отсутствія заглушенія камертоннаго звука на proc. mastoidei, была предположена аневризма art. carotis interna внутри соннаго канала и при основаніи черепа, которая и должна была сдавливать вышеозначенные нервы. 1½ года тому назадъ больной была сдѣлана перевязка carotis commun., временно нѣкоторыя явленія стихли, а затѣмъ положеніе больной снова ухудшилось и больная въ мартѣ 96 г. скончалась. Вскрытіе подтвердило прижизненный діагнозъ, обнаруживъ аневризматическое расширеніе art. carot. internaе въ сонномъ каналѣ, которое привело къ разрушенію пирамидки и основной кости на сторонѣ аневризмы и къ сдавленію вышеупомянутыхъ нервовъ. Непосредственной причиной смерти явился гнойникъ височной доли, развившійся вслѣдствіе проникновенія гноя изъ ушной полости, въ которой гнойное воспаленіе развилось подъ влияніемъ той же аневризмы.

Протоколъ засѣданія 19/3 96 года.

Предсѣд. проф. Бехтеревъ, прис: Ст. Вр. Эрлицкій, Розенбахъ, Добровольскій, Борншпольскій, Трапезниковъ, Жуковскій, Гизе, Останковъ, Осиповъ, Ремерсъ, Телятникъ.

Борншпольскій. Лѣченіе сѣдалищной боли Шотландскими душами. Докладчикъ, на основаніи своихъ наблюденій при лѣченіи 32 случаевъ застарѣлой сѣдалищной боли шотландскими душами, пришелъ къ заключенію, что послѣдніе представляютъ прекрасное средство, усиливающее обѣимъ въ больномъ нервѣ, являясь лучшимъ противунейралгическимъ средствомъ вообще при невралгіяхъ. У него изъ 32 случаевъ было 23 полныхъ излѣченій, 7 облегченій болей и только 2 безъ всякаго результата.

Д-ръ Розенбахъ. Вухбаумъ и Вы приводятъ блестящіе результаты лѣченія шотландскими душами, но я долженъ замѣтить, что другіе авторы