

*Протоколъ экстреннаго засѣданія 8 февраля 1898 г.*

Предсѣдательствовалъ *Н. М. Поповъ*, при секретарѣ *В. В. Николаевъ*; присутствовали дѣйствительные члены: *К. В. Ворошиловъ*, *Н. А. Миславскій*, *В. И. Разумовскій*, *Н. А. Толмачевъ*, *А. Ѳ. Геберъ*, *В. И. Воротынский*, *Д. В. Полумордовиковъ*, *Г. А. Клячкинъ*, *Е. А. Янишевскій*; гости: д-ръ *Борманъ*, д-ръ *Сегель*, д-ръ *Фаворскій*, д-ръ *Меринъ*, д-ръ *Первушинъ*, д-ръ *Мартыновъ*, д-ръ *Забусовъ*, д-ръ *Элинсонъ* и человекъ около ста публики.

Прочитаны и утверждены протоколы двухъ предыдущихъ засѣданій. *Н. М. Поповъ*, передавши предсѣдательство *Н. А. Миславскому*, сдѣлалъ сообщеніе: *Къ казуистикѣ синдроміаліи* (съ демонстраціей больного).

Въ преніяхъ приняли участіе: *Н. А. Миславскій* и *К. В. Ворошиловъ*.

*Н. А. Миславскій* спросилъ, одинаково ли разстройство у больного въ ощущеніи тепла и холода на однихъ и тѣхъ же мѣстахъ, или есть такія мѣста кожи, гдѣ холодъ ощущается, а теплота нѣтъ. Это интересно было знать для провѣрки теоріи Гольдшейдера, принимающаго различныя волокна для тепла и холода въ бѣломъ и сѣромъ веществѣ мозга.

*Н. М. Поповъ* отвѣтилъ, что разстройство чувствительности одинаково: гдѣ не ощущается тепло, тамъ нѣтъ ощущенія и холода, независимо отъ высокой или низкой температуры, локалізація же проводниковъ тепла и холода недостаточно изучена.

*К. В. Ворошиловъ* пожелалъ узнать, нѣтъ ли заболѣванія и полушарій головного мозга у демонстрируемаго субъекта, и обратилъ вниманіе на синюху конечностей.

*Н. М. Поповъ* указалъ на то, что носо-губная складка на правой сторонѣ у больного выражена какъ будто меньше, чѣмъ на лѣвой, и что какъ будто правая половина языка уже лѣвой. Эти явленія выражены крайне неясно, происхожденіе ихъ темно,—не врожденные ли они, почему приписывать имъ какое-либо опредѣленное значенія нельзя; другихъ симптомовъ заболѣванія большихъ полушарій нѣтъ и интеллектъ больного не пострадалъ. Еще могутъ быть поражены вазомоторы, что и сказывается синюхой.

Затѣмъ послѣдовалъ докладъ проф. *Н. А. Миславскаго* и д-ра *В. Л. Бормана*: *Секреторные нервы предстательной железы*.

*В. И. Разумовскій* спросилъ докладчика, не примѣшивался ли къ изслѣдуемой жидкости секретъ изъ сѣменныхъ пузырьковъ.

*Н. А. Миславскій* сказалъ, что въ первыхъ порціяхъ секрета предстательной железы находилось мало сперматозоидовъ изъ опорожнившихся въ силу сокращенія пузырьковъ при наступившемъ раздраженіи п. *huro-gastricus*, но въ слѣдующихъ порціяхъ секрета сперматозоиды отсутствовали.

*К. В. Ворошиловъ*, обративъ вниманіе на количественный составъ изслѣдованнаго сока, сказалъ, что такой же приблизительно составъ и лимфы и жидкости, наполняющей при эрекціи кавернозные тѣла у птицъ, почему можно думать и о фильтраціи изъ железы. Кромѣ того, онъ поинтересо-

вался микроскопической картиной железы дѣятельной и покоющейся, и не было ли въ изслѣдованномъ сокѣ фермента.

Н. А. Миславскій замѣтилъ, что лимфа есть секретъ, какъ это доказывается опытами д-ра Островскаго, работающаго въ физиологическомъ кабинетѣ; кромѣ того пилокарпинъ и атропинъ дѣйствовали соответствующимъ образомъ при опытахъ и надъ предстательной железой. Указанная жидкость у птицъ Эсгардтомъ разсматривается такъ же, какъ секретъ. Почему слѣдуетъ говорить о секретѣ предстательной железы. Измѣненій въ клѣткахъ дѣятельной железы пока еще не подмѣчено, какъ не найдено еще и фермента.

Затѣмъ слѣдовало сообщеніе д-ра В. Л. Бормана: *Иннервация предстательной железы.*

В. И. Разумовскій по поводу доклада замѣтилъ слѣдующее: Съ большимъ интересомъ прослушалъ я докладъ В. Л. Бормана въ виду не только физиологической стороны дѣла, но и въ виду чисто практической-хирургической. Сначала въ Америкѣ, затѣмъ и въ Европѣ стали лѣчить кастраціей гипертрофію простаты, обусловливавшую задержку мочи у больныхъ. И по этому поводу въ настоящее время казуистическій матеріалъ очень обилѣенъ: насчитывается гораздо больше ста случаевъ кастрацій при задержкѣ мочи отъ гипертрофіи простаты. Есть, конечно, и сторонники и противники этого метода лѣченія. Сторонники указываютъ, что клиническіе результаты очень благоприятны. Въ огромномъ большинствѣ случаевъ—около 60—70% наблюдалось у больныхъ послѣ операціи повышеніе двигательной силы пузыря; напр., 12 лѣтъ катетеризировали одного больного, а черезъ нѣсколько дней послѣ кастраціи онъ сталъ мочиться самъ. Указываютъ, что у евнуховъ и скопцовъ простата меньше, и что такимъ образомъ кастрація вліяетъ на уменьшеніе простаты. Кромѣ того сторонники означеннаго метода ссылаются на эксперименты надъ животными для доказательства вліянія на величину простаты удаленія или цѣлости яичекъ. Противники же кастрацій говорятъ, что наблюдавшіяся улучшенія у кастрируемыхъ находятся въ большой зависимости отъ лучшаго ухода и куриванія за оперированными. Кромѣ того наблюдаются и ухудшенія послѣ операціи. Мозесъ видѣлъ гипертрофировавшуюся послѣ кастраціи железу и послѣдовавшую при этомъ задержку мочи, что заставило въ теченіе 15 лѣтъ катетеризировать этого больного. Смертность при кастраціи около 15%, также наблюдаются послѣ указываемой операціи и тяжелые психозы; настроеніе духа угнетающее, раздражительность крайняя, какъ примѣръ: во Франціи кастрированный убилъ хирурга, произведшаго ему операцію. Въ виду такихъ результатовъ при кастраціяхъ предложены другія замѣняющія операціи: 1) vasectomy, резекція куска vas deferens, по предложенію итальянскаго хирурга Иснарди, чему послѣдовали шведскіе и нѣмецкіе хирурги; 2) перетяжка funiculi spermatici, предложенная американскими авторами нашла приверженца въ Европѣ въ лицѣ Бургардта; 3) резекція сосудовъ и нервовъ изъ funiculus spermaticus, по предложенію Лейнандера и Альбаррана изъ клиники Гюйона. Результаты этихъ трехъ операцій благоприятны и—двойкаго рода: улучшеніе наблюдалось или очень скоро даже черезъ нѣсколько часовъ послѣ операціи или у другихъ лишь черезъ нѣсколько мѣсяцевъ—и даже черезъ

годъ. Разумѣется, къ двоякаго рода явленіямъ надо примѣнять различнаго рода объясненія. И раньше объясняли, но лишь съ извѣстною долею вѣроятности, теперь же благодаря работѣ *В. Л. Бормана* мы имѣемъ руководящую нить изъ физиологической части работы: мы знаемъ теперь воздѣйствіе рефлекторнаго вліянія на железу, знаемъ теперь въ простатѣ двигательный эффектъ, секреторный и вазомоторный. И прежде въ дебатахъ по поводу вышеуказанныхъ операций строили предположенія на основаніи допущенія сказанныхъ факторовъ, но прочно обосновать это своей работой первый д-ръ Борманъ и я привѣтствую эту работу.

*Н. А. Миславскій* указалъ, что для исторіи настоящей работы важно, что д-ромъ Борманомъ получены результаты раніе выхода работъ Лейнандера и Легю. Первоначально былъ поставленъ вопросъ о дѣятельности простатической железы въ актѣ ejaculat'io, но при ближайшемъ знакомствѣ съ литературой обращено было вниманіе на случай задержки мочи черезъ нѣсколько часовъ послѣ кастраціи подъ вліяніемъ измѣненія простаты, а при работѣ были уяснены причины этого явленія, и слѣдующимъ образомъ были классифицированы: retentio urinae зависить: 1) отъ расширенія сосудовъ въ железнѣ при раздраженіи *p. erigentis*, что совпадаетъ и съ расширеніемъ сосудовъ при раздраженіи прямой кишки, 2) отъ спазматическаго сокращенія железы въ виду двоякаго рода нервовъ *in p. erigente*. Еще остается уяснить трофическое вліяніе на железу *p. hypogastrici*, теперь же твердо стоитъ фактъ, что при раздраженіи *p. erigentis* объемъ простаты увеличивается вслѣдствіе болѣе обильнаго ея кровенаполненія, что, во-вторыхъ, *erigens* не секреторный нервъ, а даетъ двигательный эффектъ, записанный *Борманомъ* при помощи манометра и, въ третьихъ, *p. erigens*, какъ *hypogastricus*, не сеть волокна и сосудосуживающія. При продолженіи настоящей работы будетъ записано и сокращеніе пузыря, замѣченное уже и на глазъ.

*К. В. Воронцовъ* предложилъ перерѣзку *p. erigentis*, какъ центрального проводника, при задержаніи мочи.

*Н. А. Миславскій* возразилъ, что, щадя половую функцію, поврежденіе *p. erigentis* не желательно, *p. же hypogastricus* на эрекцію дѣйствуетъ депримирующимъ образомъ.

*Н. М. Поповъ* добавилъ, что нарушеніе психическихъ функцій при кастраціи проявляется крайне рѣзко, отражаясь на всей душевной жизни; у лицъ, хотя и не живущихъ половой жизнью, напр., монашествующихъ, присутствіе *testes* и ихъ нормальная функція необходимы, повидимому, въ виду тониизирующаго вліянія секрета ихъ на центральную нервную систему. Съ этой точки зрѣнія объясняли дѣйствіе на организмъ и спермина.

Въ административномъ засѣданіи прочитано предложеніе Русскаго Общества Охраненія Народнаго Здравія принять участіе въ совместной работѣ по вопросу объ алкоголизмѣ. Постановлено: передать этотъ вопросъ въ особую комисію, въ составъ которой вошли: проф. *Н. М. Поповъ*, проф. *И. М. Догель* и д-ра *В. И. Левчаткинъ* и *Б. И. Воротынский*.

Доложено просьба студентовъ медицинскаго факультета московскаго университета о бесплатной высылкѣ въ 1898 г. одного экземпляра Неврологическаго Вѣстника. Постановлено: ходатайство удовлетворить.