

вмѣсто 5 рублей съ лишнимъ, консервированіе мозга стоитъ намъ 2 р. 30 коп.; смѣна жидкости нужна больше чѣмъ черезъ 7 мѣсяцевъ. По послѣднимъ свѣдѣніямъ возможны микроскопическія изслѣдованія этимъ способомъ консервированнаго мозга; можно послѣ этого сохранять мозги и сухими по способу Шора.

Д-ръ Яхонтовъ упоминаетъ о способѣ Настюкова, описанномъ въ Р. Врачъ № 16. 1908 г. который, повидимому дешевле и даетъ хорошіе результаты.

Въ закрытой части засѣданія предложены въ дѣйствіи члены Общества д-ръ Иванъ Дмитріевичъ Баклушинскій (проф. Осиповъ и Даркшевичъ и д-ръ Н. А. Донсковъ) и д-ръ В. Д. Лапухинъ (проф. Даркшевичъ, Осиповъ и И. А. Веселитскій).

Постановлено: подвергнуть ихъ баллотировкѣ въ ближайшемъ Засѣданіи Общества.

Обсуждались мѣры къ помѣщенію въ иностранной печати свѣдѣній о дѣятельности Общества; проф. В. П. Осиповъ выполнение принялъ на себя.

Предсѣдатель Л. Даркшевичъ.

Секретарь А. Шоломовичъ.

Протоколъ VIII-го засѣданія Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 30-го ноября 1910 года.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ при секретарѣ Ворошиловѣ. Присутствовали: проф. Осиповъ; д-ра Первушинъ, Ѳаворскій, Веселитскій, Клячкинъ, Левчаткинъ, Донсковъ, Ципкинъ, Головинъ, Эмдинъ, Протопоповъ, Лапухинъ, Скуридинъ, Архангельская, Семилейская, Лопатинъ, Николаевскій и др., студентовъ челоѣкъ 40.

1. Дѣйствительный членъ А. В. Ѳаворскій произнесъ рѣчь, посвященную памяти проф. F. Raymond'a.

Предсѣдатель предлагаетъ почтить память проф. Raymond'a вставаніемъ.

Всѣ поднимаются съ своихъ мѣстъ.

Предсѣдатель: Недавно невропатологія понесла еще утрату въ лицѣ Берлинскаго профессора Leyden'a. Даетъ краткую характеристику заслугъ Leyden'a передъ невропатологіей, вспоминаетъ о немъ съ благодарностью, предлагаетъ почтить память его вставаніемъ, что присутствующими въ засѣданіи и исполняется.

Слово предоставляется д-ру Первушину.

2. Дѣйствительный членъ д-ръ В. П. Первушинъ: Случай острого восходящаго паралича Landry (съ демонстраціей больного изъ клиники нервныхъ болѣзней).

П Р Е Н І Я.

Д-ръ Клячкинъ проводитъ аналогію между параличемъ Landry и болѣзью beri-beri. Отмѣчаетъ благопріятное теченіе.

Д-ръ Веселитскій. Коснусь клинической стороны. Нельзя не согласиться съ докладчикомъ, что мы имѣемъ передъ собой болѣзненную форму, которую описалъ Landry, на основаніи ясно обрисованной клинической картины заболѣванія. На лицо спинальное заболѣваніе, бульбарное заболѣваніе. При поступленіи больного въ клинику мы склонны были отрицать всякое участіе периферическихъ нервныхъ стволовъ, считая это остро протекающимъ поліоміелитомъ. Не касаясь того, что обнаружено до моего изслѣдованія, я остановлюсь на данныхъ, которые мнѣ удалось получить при изслѣдованіи больного. У больного были ясные параличи периферическаго типа, были субъективныя разстройства чувствительности, объективно—болѣзненность мягкихъ частей и нервныхъ стволовъ. На основаніи этихъ данныхъ, данный случай относится къ типу полиневритовъ. Распространеніе параличей не противорѣчитъ. Напримѣръ, эго наблюдается при дифтеритическихъ параличахъ, при beri-beri. Эта область можетъ задѣваться полиневритомъ. Нельзя, конечно, исключить пораженія клѣтокъ, но точка положенія болѣзненнаго процесса, главнымъ образомъ,—периферическіе нервные стволы.

Д-ръ Первушинъ вноситъ поправку, что при поступленіи въ клинику не было болѣе, болѣзненности, анестезій,—это явствуетъ и изъ разспросовъ матери больного. У мальчика боли и болѣзненность появилась на 3-й день послѣ поступленія въ клинику. Въ прошломъ, было трудно двигаться въ суставѣ тазобедренномъ. Затѣмъ имѣется отмѣтка: въ остальныхъ суставахъ—движеніе близко къ нормѣ. Учитывая эти данныя, я предполагалъ, что здѣсь имѣется полиневритъ—какъ вставочное обстоятельство, а главное—поліоміелитъ.

Д-ръ Веселитскій. Объективное изслѣдованіе чувствительности было очень затруднительно. Я прибѣгнулъ къ изслѣдованію электрокожной чувствительности. Амбулаторно разстройство чувствительности легко просмотрѣть; большое значеніе имѣетъ клиническое изслѣдованіе.

Предсѣдатель. Я видѣлъ больного за 6 дней до поступленія въ клинику: мой діагнозъ былъ такой: своеобразный случай по-

ліомієлита: у него было поражено движеніе въ тазобедренномъ суставѣ при сохранности движеній въ периферическихъ суставахъ.

Д-ръ Өаворскій. Вы ставите діагнозъ интерстиціального поліомієлита?

Д-ръ Первушинъ. Нѣтъ, паренхиматознаго.

Д-ръ Өаворскій. Я бы считалъ, что здѣсь форма интерстиціальн. съ точки зрѣнія теоретической: если бы мы имѣли разрушеніе клѣтокъ,—дѣло бы шло о паренхиматозномъ поліомієлитѣ. Я не знаю, чѣмъ руководился при своей классификаціи Преображенскій, на котораго Вы опираетесь.

Д-ръ Первушинъ. Преображенскій употребляетъ этотъ терминъ условно.

Д-ръ Өаворскій. Этимъ вноситъ путаницу: съ точки зрѣнія обще-патологической такая терминологія неправильна.

Д-ръ Первушинъ. Возможно нарушеніе питанія клѣтокъ безъ иныхъ измѣненій.

Д-ръ Өаворскій. Это не будетъ воспаленіе. Я не возражаю Вамъ, а не соглашаюсь съ терминологіей Преображенскаго, на котораго Вы опираетесь.

Проф. Осиповъ отмѣчаетъ важность бактериологическаго изслѣдованія перебро-спинальной жидкости.

Д-ръ Клячкинъ. Найдень опредѣленный видъ микроорганизма, специфич. для паралича Landry.

Предсѣдатель. Случай интересенъ въ 2-хъ направленіяхъ: практическомъ и научномъ. Съ практической точки зрѣнія случаи паралича Landry представляютъ интересъ по своей рѣдкости, а случай, кончающійся выздоровленіемъ, какъ данный случай—встрѣчается очень рѣдко. Съ теоретической точки зрѣнія интересъ даннаго случая въ томъ, что онъ выясняетъ недостаточность нашей номенклатуры. Мы прежде говорили, что есть заболѣванія органическія и функціональныя. Теперь мы должны говорить: динамическія и деструктивныя. Здѣсь дѣло идетъ не только о пораженіи волоконъ, но и переднихъ роговъ. Присоединясь къ А. В. Өаворскому, что здѣсь нельзя говорить о поліомієлитѣ. Необходимо выработать новую терминологію, т. к. другого слова подходящаго нѣтъ. Пораженія клѣтокъ динамическаго характера должны теперь діагностироваться. Благодарить докладчика.

3. Дѣйствительный членъ А. В. Өаворскій: Демонстрація на больныхъ рефлекса R. Marie.

П Р Е Н І Я.

Д-ръ Веселитскій. Съ легкой руки парижскаго невропатолога Babinsky'аго и другіе невропатологи не хотятъ отстать, при-

чемъ, какъ на достоинство своего рефлекса, указываютъ, что этотъ рефлексъ встрѣчается и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ рефлекса Babinsky'а получить нельзя. Этихъ рефлексовъ мы имѣемъ цѣлый рядъ. И, повидимому, этимъ дѣло не окончится. Все это обиліе рефлексовъ импонируетъ своимъ количествомъ. Но, относительно того, почему въ однихъ случаяхъ получается, въ другихъ случаяхъ нѣтъ,—остается неизвѣстнымъ. Относительно рефлекса R. Marie я бы думалъ, что его нельзя, собственно, назвать рефлексомъ. Этотъ феноменъ получается, когда производится пассивное движеніе. Это—«Mitbewegung» нѣмецкихъ авторовъ.

Д-ръ Левчаткинъ. Практическое значеніе данного рефлекса каково? Тамъ, гдѣ мы имѣемъ и по другимъ симптомамъ, что эти субъекты—кандидаты ad patres, что можетъ намъ дать этотъ рефлексъ. Былъ ли онъ испытанъ у здоровыхъ людей.

Проф. Осиповъ. Одна изъ ошибокъ авторовъ,—придавать рефлексамъ специфическое значеніе. Появленіе новыхъ рефлексовъ можно только привѣтствовать. Одинъ рефлексъ взаимно дополняетъ другой. Одни рефлексы періостальные, другіе мышечные, кожные и т. д. Слабая сторона рефлекса та, что онъ недостаточно изученъ съ точки зрѣнія генеза. Что касается названія,—пожалуй, правильнѣе назвать феноменомъ. Изученіе рефлексовъ имѣетъ значеніе и потому, что мы сравнительно недавно узнали, какое значеніе имѣетъ рефлексъ въ вопросахъ психической жизни. Какъ новому рефлексу, я придаю значеніе рефлексу R. Marie.

Проф. Даркшевичъ. Я раздѣляю до извѣстной степени то чувство смущенія, когда я прочитываю о новомъ рефлексѣ. Но, всѣ эти явленія должны быть изучаемы какъ явленія въ природѣ, только не слѣдуетъ спѣшить съ заключеніями. Публикуютъ авторы свои рефлексы какъ можно скорѣе ради пріоритета. То, что рефлексу Babinsky'а очень посчастливилось,—можно объяснить его громаднымъ клиническимъ опытомъ. Разъ мы знаемъ нѣсколько двигательныхъ путей, должно задать вопросъ, о пораженіи какихъ путей свидѣлствуетъ наличность этого рефлекса. Если такъ относиться,—появленіе новыхъ рефлексовъ можно только привѣтствовать.

Д-ръ Веселитскій. Я, собственно, излагая свои замѣчанія, говорилъ главнымъ образомъ противъ поспѣшности, недостаточной обработанности, съ какой публикуются эти рефлексy, а не противъ количества.

Д-ръ Оаворскій. Я не сторонникъ, а напротивъ, демонстрирую потому, что это исходитъ отъ опытнаго клинициста R. Marie. Marie оговаривается, что этотъ рефлексъ былъ демонстрированъ съ цѣлью помочь ему въ его изысканіяхъ. Я безусловно присое-

диняюсь къ той точкѣ зрѣнія, что нужно изучать эти рефлексъ. Какъ-нибудь удастся, быть можетъ связать наличность рефлекса съ поврежденіемъ опредѣленнаго пути. Настаиваю на томъ, что это—рефлексъ, но рефлексъ сложный. Практическое значеніе: медицина двигается изъ отдѣльныхъ этаповъ; если даннаго больного постигнетъ exitus letalis, удастся изъ данныхъ вскрытія дѣлать заключенія. Наблюдается этотъ рефлексъ при пораженіи cerebro-спинальной оси.

Проф. Осиповъ. Если сравнивать этотъ рефлексъ съ рефлексомъ Babinsky'аго, бросается въ глаза существенная разница: тамъ мы проводимъ штрихъ опредѣленной силы; здѣсь Вы сгибаете пальцы медленно съ опредѣленной силой, производите сложный актъ, получаете сложные движенія.

Д-ръ Веселитскій. Здѣсь имѣется компонентъ движенія пассивнаго кромѣ раздраженія чувствительности.

Д-ръ Левчаткинъ. Р. Marie производилъ ли рефлексъ на здоровыхъ.

Д-ръ Оаворскій. Производилъ.

Проф. Даркшевичъ приходитъ къ заключенію, что это все же по существу рефлексъ: послѣ нанесенія сложнаго насилія получается сложное движеніе. Интересно то, что этотъ рефлексъ не всегда совпадаетъ съ рефлексомъ Babinsky'аго. Или этотъ рефлексъ раньше исчезаетъ, или служитъ выраженіемъ другого патолого-анатомическаго субстрата. Считаетъ рефлексъ заслуживающимъ вниманія и изученія на больныхъ.

Считаю своимъ долгомъ благодарить докладчика.

Д-ръ Оаворскій. Я считалъ своимъ долгомъ демонстрировать этотъ рефлексъ, такъ какъ я видѣлъ его изъ рукъ самого автора.

Докладъ проф. Осипова: «Къ вопросу о леченіи сѣдалищныхъ невралгій солевыми впрыскиваніями»—отложенъ до слѣдующаго засѣданія.

Секретаремъ Ворошиловымъ прочтены протоколы засѣданій 19 мая и 27 октября 1910 года; первый изъ нихъ утвержденъ, подпись же 2-го изъ нихъ отложена до исправленія преній.

Произведена боллотировка въ дѣйствительные члены Общества д-ровъ И. Д. Баклушинскаго и В. Д. Лапухина, оба избраны единогласно.

Слушали: 1) Отношеніе Канцеляріи Императорской Публичной Библіотеки отъ 9 іюня за № 902 о высылкѣ Неврологическаго Вѣстника т. 12-ый, вып. 1-2 (1904 г.)

Постановлено: исполнить.

2) Отношеніе Комитета Пермской Городской Общественной библіотеки о высылкѣ ему «Неврологическаго Вѣстника». Постановлено: отклонить.

3) Винницкаго уѣзднаго предводителя дворянства о сборѣ пожертвованій для увѣковѣченія памяти Н. И. Пирогова.

Постановлено: пожертвовать отъ имени О-ва на постройку лечебницы имени И. П. Пирогова въ г. Винницѣ, Подольской губ.—3 рубля.

4) Бюллетени ялтинской погоды.

5) Общество Санаторіи для врачей въ Крыму.

6) Редакціи изданія адресной и справочной книги «Газетный міръ».

7) Товарищества «Саламандра» предложеніе устроить синематографъ—электро-театръ.

8) Сообщение Организационнаго Комитета 2-го Губернскаго съѣзда врачей въ г. Астрахани.

По предложенію предсѣдателя О-ва ассигновано 8 рублей на покрытіе расходовъ по изготовленію портрета Н. И. Пирогова по поводу соединеннаго торжественнаго засѣданія 13 ноября Общества врачей, О-ва невропатологовъ и психіатровъ и О-ва естествоиспытателей. Для рѣшенія вопроса о судьбѣ этого портрета, приобрѣтеннаго на средства О-ва врачей и О-ва невропатологовъ и психіатровъ было постановлено: просить проф. В. П. Осипова войти въ качествѣ делегата въ особую комиссію, избранную по этому поводу отъ Общества врачей.

Предсѣдатель Л. Даркшевичъ.

Секретарь Ворошиловъ.

Протоколъ IX-го засѣданія Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 17 декабря 1910 года.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ при секретарѣ Ворошиловѣ. Присутствовали: проф. Миславскій, проф. Осиповъ, д-ра: Первушинъ, Оаворскій, Горяевъ, Вишневскій, Веселитскій, Головинъ, Жилинъ, Эмдинъ, Лапухинъ, Николаевскій, Донсковъ Н. А., Донсковъ В. А., Клячкинъ, Баклушинскій, Бѣлицкій, Поповъ, Чебоксаровъ, Шоломовичъ и человекъ 20 студентовъ.

1. Дѣйствительный членъ В. П. Осиповъ: «Къ вопросу о леченіи сѣдалищныхъ невралгій солевыми впрыскиваніями».