

400 р. выдается за лучшую работу по вопросам: а) Существует ли особенная форма прогрессивнаго паралича помѣшанных обусловленнаго сифилисомъ? б) О состояніи психическаго автоматизма алкогольнаго происхожденія. в) Клиническое изслѣдованіе острыхъ формъ помѣшательства съ цѣлью болѣе точнаго разграниченія ихъ. г) О травматическихъ неврозахъ. Помимо этихъ могутъ быть удостоены означенной преміи работы на другія темы, относящіяся къ психіатріи или ученію о нервныхъ болѣзняхъ. На соисканіе преміи принимаются сочиненіе только на русскомъ языкѣ, какъ напечатанныя въ теченіе трехъ послѣднихъ лѣтъ, такъ и рукописныя (въ послѣднемъ случаѣ съ обозначеніемъ имени автора въ запечатанномъ конвертѣ съ девизомъ). Сроку: 1 марта 1914 года. 2) На соисканіе преміи врача Филиппова. (375 р.). «Премія присуждается только за оригинальныя работы на Русскомъ языкѣ, написанныя на нижеслѣдующія темы, лицами, посвятившими свою общественную и научную дѣятельность Россіи»: 1) Новыя изслѣдованія и усовершенствованія въ области патологіи и терапіи общаго прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ. 2) Изслѣдованія по анатоміи и фізіологіи нервной системы относительно такъ называемыхъ функціональных нервныхъ и психическихъ разстройствъ. 3) Работы по фізіологической и патологической химіи мозга. 4) Популярно-научныя сочиненія съ цѣлью распространить въ Обществѣ болѣе правильныя понятія о душевныхъ болѣзняхъ, ихъ происхожденіи, причинахъ, проявленіяхъ (по возможности самыхъ первоначальныхъ, мало замѣтныхъ), объ ихъ послѣдствіяхъ, лѣченіи и т. д. и побудить къ болѣе разумному обращенію съ больными. Въ случаѣ одинаковаго достоинства работъ въ ученomъ и литературномъ отношеніяхъ, предпочтеніе отдается 1-ой и 4-ой темамъ. Сроку 1 октября 1912 года. Работы на оба конкурса просимъ адресовать предсѣдателю Общества академику В. М. Бехтереву. (СПБ. Боткинская ул., 9). Секретари Общества: прив.-доц. К. С. Агаджанянцъ, С. Д. Владычко.

— 24 апрѣля 1911 г. умеръ старшій врачъ клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней приватъ-доцентъ И. В. М. Академіи и профессоръ Психо-Неврологическаго Института М. С. Добротворскій. (Обозр. псих. № 3).

Лѣтопись Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Протоколъ годичнаго засѣданія Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 26 января 1911 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ при секретарѣ д-рѣ В. К. Ворошиловѣ. Присутствовали: проф. Осиповъ,

Чистовичъ, д-ра Первушинъ, Озворскій, Михайловъ, Николаевскій, Протопоповъ, Н. А. Донсковъ, В. А. Донсковъ, Болбергъ, Лопатинъ, Цыпкинь, Головинъ, Чирковскій, Эмдинъ, Архангельская, Семилейская, Скуридинъ, Кушелевскій, и человекъ 20 студентовъ.

На очереди пренія по докладу дѣйствительнаго члена А. В. Озворскаго, сдѣланному имъ въ предыдущемъ засѣданіи: «Процессы разрушенія въ спинномъ мозгу при сухоткѣ спинного мозга». По просьбѣ предсѣдателя докладчикъ резюмировалъ вкратцѣ свои положенія по докладу. Въ одной группѣ случаевъ процессы разрушенія идутъ по эктодермальному типу слѣдующимъ образомъ: гліозная клѣтка вѣдряется въ нервное волокно измѣненное и набираетъ въ себя распадъ міэлина, потомъ сама распадается, освобождая міэлиновыя капли, которыя захватываются другими гліозными клѣтками (Gitterzellen—нѣмецкихъ авторовъ). Продукты распада несутся къ сосудамъ, гдѣ захватываются мезодермальными клѣтками—адвентиціальными. Во 2-ой группѣ случаевъ процессы распада совершаются тоже по типу эктодермальному, но съ помощью гліозныхъ амебoidныхъ клѣтокъ, имѣющихъ всегда маленькое ядро, при различной величинѣ протоплазмы. (Жира очень мало при окраскѣ шерлахомъ). Съ возрастомъ формы клѣтокъ мѣняются и въ клѣткахъ появляются Metilblaugranula, какъ выраженіе процесса дегенеративнаго. Волокна невролгій представляются разбухшими въ видѣ т. наз. «Füllkörperchen». Въ клѣткахъ мезодермальныхъ видны липоидные продукты. Въ этой группѣ случаевъ особенно много осевыхъ цилиндровъ, красящихся въ красный цвѣтъ—по Мapp'у. Амебoidныя гліозныя клѣтки, ассимилировавъ мякотную обкладку, распадутся, освобождаютъ продукты, поступающіе въ периваскулярныя пространства, откуда они захватываются мезодермальными клѣтками.

Въ той и другой группѣ случаевъ слѣды воспалительнаго процесса.

Докладчикъ продемонстрировалъ рядъ рисунковъ, представляющихъ микроскопическую картину описываемыхъ процессовъ.

П Р Е Н І Я.

Проф. Чистовичъ. Что эти элементы въ мозгу—совершенно своеобразны, или они имѣютъ аналогію въ соединительнотканыхъ клѣткахъ?

Проф. Даркшевичъ. Въ какихъ предѣлахъ констатированы эти измѣненія. Въ какомъ отношеніи стояли задніе корешки: были они совершенно здоровы или и они были поражены.

Д-ръ Цыпкинъ. Просматривая препараты, могу указать, что нѣкоторыя картины очень похожи на продукты регенераціи. Отмѣчаетъ, насколько трудно отличить регенерацію отъ дегенераціи.

Д-ръ Первушинъ. *Tabes dorsalis* принадлежитъ къ числу заболѣваній нервной системы, съ которыми часто приходится имѣть дѣло врачу, въ особенности невропатологу благодаря тяжести проявленій, длительности теченія страданія и т. д. Этимъ процессомъ врачи интересуются уже многіе десятки лѣтъ; и не взирая на все это, многое въ ученіи о *tabes* еще не разъяснено: хорошо извѣстна клиническая картина, недавно лишь стали утихать споры объ этиологіи, но глава о патогенезѣ еще далеко не закончена. Все, что способствуетъ уясненію основнаго процесса при *tabes dorsalis*, — представляется цѣннымъ. Съ этой точки зрѣнія я горячо привѣтствую сообщеніе Алексѣя Васильевича, продемонстрировавшаго намъ цѣлый рядъ измѣненій гистологическихъ, наблюдаемыхъ въ спинномъ мозгу при этой болѣзни и констатированныхъ имъ при помощи специальныхъ методовъ окраски. При всей цѣнности этихъ данныхъ, однако, я смотрю на докладъ А. В., какъ на часть другой болѣе обширной работы, гдѣ помимо чисто гистологической стороны должна быть принята во вниманіе и другая сторона — клиническая. Данные А. В. являются пока лишь интересной иллюстраціей нѣкоторыхъ гистологическихъ измѣненій при *tabes dorsalis*, но иллюстраціей безъ ключа, безъ объясненій къ нимъ. Вотъ этотъ-то ключъ и надо отыскать.

Клиницистъ всегда интересуется гистологическимъ состояніемъ тканей при томъ или иномъ заболѣваніи не только ради ихъ самихъ непосредственно, но главнымъ образомъ постольку, поскольку они освѣщаютъ ходъ и клиническую картину заболѣванія, способствуютъ уясненію сущности процесса.

По отношенію къ данному случаю меня интересуетъ слѣдующее: 1) въ какихъ отдѣлахъ спинного мозга наблюдались упоминаемая докладчикомъ измѣненія? 2) насколько они присущи *tabes*у, такъ сказать специфичны для него, или же они встрѣчаются и при другихъ страданіяхъ центральной нервной системы? 3) насколько отвѣчаютъ найденныя докладчикомъ спинальныя измѣненія прижизненнымъ явленіямъ, наблюдавшимся у тѣхъ больныхъ? Весьма возможно, что неодинаковыя измѣненія, находимыя А. В., соответствовали и различнымъ клиническимъ проявленіямъ, или указываютъ на неодинаковую давность процесса въ томъ или иномъ случаѣ, или въ томъ или другомъ отдѣлѣ спинного мозга.

Д-ръ Озворскій. *Könchenzellen* встрѣчаются вообще въ соединительной ткани, и не представляютъ ничего специфическаго.

Что касается происхожденія ихъ, сначала думали, что они могутъ происходить только изъ мезодермальной ткани, оказалось,—могутъ происходить и изъ гліозныхъ клѣтокъ. Что касается распространенности процессовъ разрушенія, предѣловъ, въ которыхъ они наблюдаются,—то въ свѣжихъ случаяхъ процессъ начинается съ корешковой области; явленія разрушенія наблюдаются и въ боковыхъ столбахъ, въ области мозжечкового пучка. Что касается указанной однимъ изъ оппонентовъ трудности распознаванія фигуръ регенерации и дегенерации, долженъ отмѣтить, что при примѣнявшейся мною окраскѣ фигуры дегенерации окрашиваются въ красный цвѣтъ, регенерации—въ синий цвѣтъ.

Понятно желаніе сопоставить клиническую картину съ патолого-гистологическими данными. Я въ докладѣ упомянулъ, что эти двѣ группы процессовъ безразлично встрѣчаются и въ свѣжихъ и въ затяжныхъ случаяхъ. Никакой закономерности по отношенію къ давности заболѣванія не имѣется. А между тѣмъ я располагалъ довольно большимъ матеріаломъ—9 случаевъ.

Д-ръ Первушинъ. Безусловно интересно для оцѣнки клиническаго значенія патолого-гистологическихъ измѣненій, констатированныхъ докладчикомъ при *tabes dorsalis*, знанъ, на какихъ уровняхъ мозга они существовали. При *tabes* процессъ идетъ, поражая отдѣльные участки органа; поэтому, сопоставленіе этихъ гистологическихъ находокъ съ данными клиническаго изслѣдованія и анамнеза, позволило бы уяснить и значеніе гистологической картины. Это докладчикъ можетъ сдѣлать примѣнительно хотя бы къ тѣмъ своимъ случаямъ, клиническая фیزیомія которыхъ ему извѣстна. Тогда мы могли бы эти данныя использовать при сужденіи о патогенезѣ *tabes*'а.

Проф. Осиповъ. Я хотѣлъ тотъ же вопросъ предложить докладчику. На какихъ уровняхъ изслѣдовался спинной мозгъ, и какова была клиническая картина.

Проф. Даркшевичъ. 1) Какъ нужно принимать 2 типа процессовъ разрушенія: оба типа могутъ быть одновременно, или встрѣчаются только порознь. 2) Измѣненія заходили за предѣлы заднихъ столбовъ: можетъ быть это не чистые случаи *tabes*'а; не было ли тутъ пораженія и оболочекъ. Дѣло въ томъ, что воспалительныя измѣненія не характерны для *tabes*'а.

Д-ръ Оаворскій. Типъ первый можетъ встрѣчаться и при другихъ процессахъ. Я упомянулъ, что я бралъ 3 кусочка изъ поясничной, грудной и шейной части спинного мозга. На основаніи своего матеріала я имѣлъ 2 типа. Вѣроятно могутъ эти типы смѣшиваться. Что касается измѣненія сосудовъ, прежніе способы—были грубы. Измѣненія въ боковыхъ столбахъ, хотя бы и незначительныя, имѣлись почти въ каждомъ случаѣ. Измѣне-

нія сосудовъ по прежнимъ способамъ трудно было находить. При способахъ, которыя я примѣнялъ, (Mallory) видно, что мезодермальные клѣтки сосудовъ сейчасъ же увеличиваются и постепенно становятся Gitterzellen, какъ только нервныя волокна подвергаются измѣненію. Въ оболочкахъ явленія воспаления несомнѣнно бывали.

Проф. Даркшевичъ. Можно ли называть воспалительными измѣненія, которыя Вы сейчасъ описали. Если имѣется распадъ въ заднихъ столбахъ, сосуды должны реагировать,—но это не будутъ явленія воспалительныя. Я придаю большое значеніе, что были измѣненія въ оболочкахъ. Были ли измѣненія въ боковыхъ столбахъ, когда не было менингеальныхъ измѣненій.

Д-ръ Оаворскій. Я говорилъ объ измѣненіяхъ сосудовъ, но не воспалительныхъ.

Проф. Даркшевичъ. Меня Вашъ докладъ очень интересуетъ. За послѣднее время я могъ изслѣдовать процессы рассасыванія при невритахъ. Большая аналогія. Элементы, являющіеся элементами рассасывающими, иныя. Амебидныя клѣтки и тутъ и тамъ. Эпителіодныя элементы въ периферической нервной системѣ,—тутъ эндотеліальные элементы. Мнѣ интересно, можно ли сказать, что этими элементами исчерпываются всѣ элементы, встрѣчающіеся при tabes'ѣ, или это дѣло случая, что Вы иныхъ элементовъ не встрѣчали.

Д-ръ Оаворскій. Ваши изслѣдованія одни изъ первыхъ, но они, къ сожалѣнію, не попали во время въ литературу. Тѣми способами окраски, которые Вы примѣняли, нельзя получить тѣхъ подробностей, которыя можно получить при новыхъ окраскахъ. Быть можетъ ваши «эпителіодныя клѣтки»—тѣже Gitterzellen. Я склоненъ видѣть полную аналогію между тѣмъ что я видѣлъ и тѣмъ что видѣли Вы.

Проф. Даркшевичъ. Я не думаю, чтобы это были одни и тѣже элементы.

Я долженъ выразить свое глубокое удовлетвореніе по поводу того, что эти изслѣдованія ставятъ на прочную почву патолого-гистологическія изслѣдованія нервной системы. Благодарить докладчика отъ имени Общества и за себя лично, такъ какъ на препаратахъ докладчика имѣлъ возможность многому научиться.

2) Посѣтитель Общества Н. К. Тимашевъ: Валлеровское перерожденіе въ заднихъ спинно-мозговыхъ корешкахъ при перерѣзкѣ переднихъ (съ демонстраціей микроскопическихъ препаратовъ).

П Р Е Н І Я.

Проф. В. П. Осиповъ. Съ большимъ интересомъ прослушалъ я Ваше сообщеніе и просмотрѣлъ вполне убѣдительные препараты. Сколько у Васъ такихъ опытовъ?

Докладчикъ. Два.

Проф. Осиповъ. Слѣдовало бы сдѣлать контрольный опытъ, который отбросить нѣкоторые возможные возраженія: 1) травма мозга могла давать перерожденные волокна; 2) результаты не такъ ужъ постоянны. Желательно имѣть срезы черезъ мозгъ, разъ Вы предполагаете прохожденіе волоконъ черезъ спинной мозгъ. Чтобы сдѣлать такое заключеніе, не хватаетъ изслѣдованія спинного мозга. Слѣдуетъ продѣлать весь опытъ, не трогая корешка. Аналогичные перерѣзки дѣлались д-ромъ Реймерсомъ.

Докладчикъ. Вполнѣ соглашаюсь, что спеціальные контрольные опыты нужны, но пока я не дѣлалъ ихъ, такъ какъ это, собственно, не входило въ цѣль моего опыта, на эти данныя я натолкнулся случайно и считалъ своимъ долгомъ подѣлиться ими съ Обществомъ.

Д-ръ Ѡаворскій. Опыты Тимашева являются незаконченными. Они являются предназначенными для другой работы, результаты, которой Тимашевъ доложитъ въ ближайшемъ засѣданіи. Сегодняшнее сообщеніе предварительное. Признавая значеніе контрольныхъ опытовъ, я долженъ сказать, что контроль здѣсь былъ, а именно при перерѣзкѣ заднихъ корешковъ ничего подобнаго не было; это явленіе до нѣкоторой степени и является контрольнымъ опытомъ для тѣхъ данныхъ, которыя представилъ здѣсь студ. Тимашевъ.

Проф. Даркшевичъ. Я очень заинтересовался Вашей работой. Вы уступили совѣту А. В. Ѡаворскаго и моей просьбѣ, согласились подѣлиться интересными данными, на которыя Вы натолкнулись при Вашихъ опытахъ. Согласенъ съ В. П. Осиповымъ, что 2 опыта—маловато. Валлерсовское перерожденіе, потерпѣвшее съ открытіемъ ретрограднаго перерожденія, теперь подвергается новому испытанію. Или опыты не чисты, или наши представленія не вѣрны. Результаты не такъ уже постоянны. Факты настолько бьютъ своей новизной, что стоитъ эту часть Вашей работы особенно разработать. Напрашивается много предположеній о происхожденіи перерожденныхъ волоконъ. Добавьте еще нѣсколько опытовъ. Установите, случайное-ли явленіе—непостоянство результатовъ или нѣтъ. Окрасьте по March'у и посмотрите, что дѣлается въ спинномъ мозгу на этомъ уровнѣ.

Съ особеннымъ чувствомъ я слушалъ докладъ, который сдѣланъ по иниціативѣ и подъ руководствомъ А. В. Ѡаворскаго. Благодарить Н. К. Тимашева и А. В. Ѡаворскаго.

3) Секретаремъ Общества В. К. Ворошиловымъ прочтены протоколы засѣданій 30 ноября и 17 декабря 1910 года, которые и утверждены.

4) Секретарь Общества В. К. Ворошиловъ прочелъ общій отчетъ о дѣятельности Общества за 1910 годъ; председатель выразилъ благодарность отъ имени Общества.

5) По порученію казначея общества І. А. Веселитскаго секретарь О—ва В. К. Ворошиловъ огласилъ свѣдѣнія по кассѣ Общества за 1910 годъ: общій приходъ 1005 руб. 35 к., расходъ 797 р. 67 к. прибыль Общества—207 руб. 68 коп.

6) Заслущана смѣта на 1911 годъ, составленная казначеемъ Общества І. А. Веселитскимъ

Постановлено: Платить за рефераты 15 руб. съ листа.

Списокъ членовъ напечатать при годовомъ отчетѣ.

Изготовить бумагу о пособіи въ 300 рублей.

Признало желательнымъ помѣщать краткія отчеты о засѣданіяхъ Общества во «Врачебной Газетѣ» или въ «Русскомъ Врачѣ».

Административная часть засѣданія.

7) Выборы должностныхъ лицъ по Обществу на 1911 годъ.

Записками намѣчены слѣдующія лица: председателемъ проф. Л. О. Даркшевичъ (10) и проф. В. П. Осиповъ (1); товарищами председателя: проф. В. П. Осиповъ 9, В. П. Первушинъ (1) и А. В. Оаворскій (1); мѣстными редакторами журнала: проф. Миславскій (11) и проф. В. П. Осиповъ (9); секретарями Общества Ворошиловъ (10), Шоломовичъ (6), Баклушинскій (4), Болбергъ (2); секретаремъ журнала Донсковъ (10); казначеемъ Веселитскій (11); библиотекаремъ Богатыревъ (11); членами совѣта Арнштейнъ (11), Тимошеевъ (11), Догель (10), Полумордвиновъ (1); членами ревизіонной комиссіи Левчаткинъ (11), Полумордвиновъ (10), Первушинъ (9), Чистовичъ (1), Оаворскій (1), Чирковскій (1).

Избранными оказались: Председателемъ Л. О. Даркшевичъ, товарищемъ председателя В. П. Осиповъ, мѣстными редакторами журнала Н. А. Миславскій и В. П. Осиповъ, секретаремъ Общества В. К. Ворошиловъ, секретаремъ редакціи журнала Н. А. Донсковъ, казначеемъ І. А. Веселитскій, библиотекаремъ Н. С. Богатыревъ, членами Совѣта И. М. Догель, Д. А. Тимошеевъ, К. А. Арнштейнъ, членами ревизіонной комиссіи В. И. Левчаткинъ, В. П. Первушинъ, Д. В. Полумордвиновъ.

Выборы второго секретаря Общества отложены до слѣдующаго засѣданія.

8) Текущія дѣла Общества.

а) Отъ редакціи «Ежегодника русской медицинской печати» просьба высылать ради помѣщенія въ немъ рефератовъ, — журналы, протоколы, диссертации, отдѣльные оттиски.

Постановлено: посылать журналъ.

б) Организационный комитетъ 2-го Губернскаго съѣзда врачей въ г. Астрахани извѣщаетъ, что съѣздъ этотъ состоится 15—25 апрѣля 1911.

Постановлено: принять къ свѣдѣнію.

в) Харьковское медицинское Общество и Харьковский женскій Медицинскій Институтъ просятъ почтить присутствіемъ торжество открытія института 30 января 1911 года.

Постановлено: принять къ свѣдѣнію.

г) Правленіе Пятигорскаго Общества пособія бѣднымъ открываетъ сборъ на оборудованіе комнатъ имени Л. Н. Толстого и Н. И. Пирогова въ Пятигорскомъ студенческомъ санаторіи.

Постановлено: вернуть подписной листъ по принадлежности.

е) Врачебное отдѣленіе Казанскаго Губернскаго Правленія проситъ доставить свѣдѣнія къ медико-санитарному отчету за 1910 годъ не позднѣе 15 марта 1911 года.

Постановлено: исполнить.

Предсѣдатель Общества Л. Даркшевичъ.

Секретарь В. Ворошиловъ.