

Г.В.Архангельский

(Москва)

## А.Э.ЯНИШЕВСКИЙ — ОСНОВАТЕЛЬ БОЛГАРСКОЙ НЕВРОПАТОЛОГИИ

**А**лександр Эрастович Янишевский\* (1873—1936) был известным ученым невропатологом, создателем клиники нервных болезней Новороссийского университета (Одесса) и основателем болгарской клинической невропатологии. Более 50 лет его научная деятельность замалчивалась русской медицинской печатью; он ошибочно считался эмигрантом, поскольку длительное время жил и работал за границей.

А.Э.Янишевский родился в семье известного казанского ученого математика Эраста Петровича Янишевского (1826—1906), который был учеником П.И. Лобачевского и впоследствии написал воспоминания о своем учителе и Казанском университете. Старший брат А.Э.Янишевского, Дмитрий Эрастович (1865—1925), был ученым ботаником, другой брат — Михаил — ученым геологом. В 1892 г. Янишевский окончил с золотой медалью 3-ю казанскую мужскую гимназию, а в 1897 г. — медицинский факультет Казанского университета с такой же наградой. До 1901 г. работал ординатором в психиатрической клинике, которой руководил проф. Н.М. Попов, поощрявший интересы ученика в области неврологии. В 1903 г. А.Э.Янишевский защитил диссертацию "О комиссуральных системах мозговой коры (мозолистое тело, передняя спайка и Давидова лира)".

В 1916—1920 гг. А.Э.Янишевский — профессор кафедры нервных и душевных болезней Новороссийского университета, он учреждает в Одессе первый санаторий для нервных и психически больных, является заместителем председателя Одесского педагогического общества. В 1922 г. Янишевский уезжает по контракту в Болгарию (после переезда в нее Н.М.Попова) и в том же году создает в Софийском университете кафедру и клинику нервных болезней, которыми руководил до 1933 г., воспитав таких талантливых учеников, как Н.Боев, А.Юрданов, Р.Иванова и др.

Первой публикацией А.Э.Янишевского является обзор по нисходящим системам задних столбов спинного мозга (1898). Затем он публикует свои данные о патологических изменениях в спинном мозгу и периферических нервах при параличе Ландри (1900) (в Российской государственной библиотеке имеется отиск этой публикации с дарственной надписью В.М.Бех-

тереву). А.Э.Янишевский является одним из первых русских исследователей патологии паралича Ландри. В 1900 г. в Казанском обществе невропатологов и психиатров он делает сообщение о мозжечковой гипотонии мышц с отсутствием коленных рефлексов; в 1902 г. описывает больного, у которого на пике развития брюшного тифа возникли ретроульбарный плеврит и моторная афазия (сосудистое неврологическое осложнение).

По совету П.М.Попова А.Э.Янишевский проводит исследования по установлению пучковой структуры комиссур головного мозга. Интерес П.М.Попова к этой теме возник после его стажировки у известного немецкого нейроморфолога П.Фленсига, в лаборатории которого он исследовал дегенерации пучков при симметричном поражении язычных извилин коры головного мозга. П.М.Попов установил, что передняя белая спайка состоит по преимуществу из волокон, соединяющих язычные извилины. Поэтому экспериментально гистологические исследования А.Э.Янишевского являются продолжением гистологических исследований П.М.Попова. По идее модели известного казанского физиолога Н.А.Миславского А.Э.Янишевский сконструировал специальный пружинный режущий прибор для разрушения на заданной глубине пучков волокон головного мозга.

А.Э.Янишевский уточнил расположение комиссуральных волокон в лобной, височной и затылочной долях. Он установил, что субкалезный пучок, описанный В.А.Муратовым, есть часть слоя, который выступает в полость боковых желудочков и который следует называть субпендическим веществом. *Palterum* содержит комиссуральные и ассоциативные волокна, соединяя различные участки аммоновых рогов. Поражение определенного места подпендического слоя одного полушария мозга сопровождается поражением аналогичной зоны другого. Научная ценность полученных данных, опубликованных в двух номерах "Неврологического вестника", была настолько велика, что привела к прецеденту представления к защите научных статей.

В.М.Бехтерев в "Основах учения о функциях мозга", ссылаясь на исследование А.Э.Янишевского, заключал, что перерезка мозолистого тела не вызывает расстройств чувствительности и движения.

\* В некоторых публикациях на русском языке о хватательном рефлексе неправильно указывается начальная буква отчества Янишевского, следует писать букву "Э".

Методика разрушения специальным пожом (первым в хирургии мозга лейкомомом) глаубких структур мозга, используемая А.Э.Янишевским, может рассматриваться как зарождение экспериментальной стереотаксической хирургии в России (1902), и в частности в Казани.

В 1909 г. А.Э.Янишевский впервые в России описывает оксиглеродный односторонний полиневрит, имитирующий гемиплегию.

Известность в невропатологии А.Э.Янишевский приобрел после описания в 1909 г. хватательного феномена у 48 летней больной, страдавшей дрожательным параличом в сочетании с псевдобульбарными симптомами (двусторонний клонус стоп, насильственный смех и т.д.). С современной клинической точки зрения, больная страдала развитой формой псевдобульбарного паралича (Н.П.Боголенов). Хватательный феномен проявлялся в сжатии пальцев и охватывании им предмета, прикасавшегося к ладонной поверхности кисти. Считая, что описанный им феномен является рефлексом, А.Э.Янишевский обозначил его как рефлекс хватания (*Reflex saisissen*).

В 1913 г. немецкий клиницист R.Rezniser описал феномен непроизвольного хватания, ошибочно трактуя его как проявление своеобразного судорожного припадка. С целью доказательства своего приоритета описания хватательного рефлекса руки А.Э.Янишевский публикует в 1914 г. в "Revue Neurologique" статью, в которой в корректной форме сообщает о своей первой публикации по описанию данного рефлекса и описывает новое наблюдение — больную, у которой вызывался данный рефлекс (приводятся две фотографии).

В 1916 г. А.Э.Янишевский в статье "О рефлексе схватывания", помещенной в популярном журнале "Русский врач", пишет, что название рефлекса "хватательный" нуждается в уточнении и предлагает называть его рефлексом захватывания (*reflexe de prepnension*). Но предложенное им название рефлекса не получило распространения. А.Э.Янишевский первым из невропатологов отметил сходство описанного им хватательного рефлекса с аналогичным рефлексом у новорожденных, делая вывод о нормальности последнего и закономерности постепенного его исчезновения с возрастом. Он подчеркивает, что хватательный рефлекс руки наблюдается при патологии лобных долей и паркинсонизме, считая, что его дула локализуется в среднем мозгу.

Спустя два месяца после данной публикации А.Э.Янишевского в "Русском враче" появляется сообщение В.М.Бехтерева о рефлексе захватывания, в котором он

утверждает о своем приоритете на основании того, что краткие сведения о данном феномене содержатся в его руководстве "Общая диагностика болезней нервной системы" (Ч. 1, 1911; Ч. 2, 1915), которое было издано с задержкой на 2 года. Однако с середины XIX в. приоритет описания любого открытия, и в частности клинического симптома, аргументируется годом первой публикации. Никакие приводящиеся моменты задержки публикации, на которые нередко ссылаются, не учитываются. Кроме того, позиции этих ученых в характеристике феномена отличны. В.М.Бехтерев в 1911 г. оценивал феномен захватывания не как рефлекс, а как судорожное явление (Ч. 1, с. 235—236). Он ошибочно связывал феномен с поражением хвостатого тела, соседних с ним волокон белого вещества и полагал, что зрительный бугор — подкорковый центр кожных рефлексов, в том числе и ладонно-стигмального. В 30-х гг. XX в. многие невропатологи, клинически изучая хватательные рефлекссы руки, подтверждали их возникновение при патологических процессах лобной локализации (б е поле Бродмана), реже при псевдобульбарном синдроме различной этиологии (Маньковский Б.Н., Бедер В.А., 1930; и др.). Н.К.Боголенов (1969) наблюдал хватательные рефлекссы у больных в коматозных состояниях, считая их проявлением набухания и отека головного мозга.

Было показано влияние разнообразия раздражителей, вызывающих хватательные рефлекссы: они могут быть результатом тактильных, зрительных и проприоцептивных раздражителей. Хватательные рефлекссы могут наблюдаться при вторичном воздействии на лобную долю вследствие наличия объемных процессов или местного отека теменно-затылочной области (Голубовский П.М., 1952). В настоящее время предполагается, что локализация данного рефлекса — многоуровневая: лобная доля, латеральное ядро таламической области, межэнцефальное ядро, иногда затылочная доля (выявление рефлекса на зрительный образ).

В 1924 г. А.Э.Янишевский в "Press medical" описывает новый патологический рефлекс, который он назвал бульдожьим. Рефлекс проявляется в тоническом сокращении мышц челюсти, обуславливающим сжатие челюсти в ответ на раздражение каким либо предметом губ, десен, твердого неба. А.Э.Янишевский наблюдал бульдожий рефлекс при паркинсонизме и поражении задних отделов лобной доли. В кратком учебнике А.Э.Янишевского по нервным болезням (написанном на болгарском языке и изданном в Софии в 1925 г.) описывается

\* К предистории стереотаксической хирургии также должны быть отнесены энцефалометр Д.Н.Зернова (1889) и исследование Н.В.Алтухова по использованию этого прибора для определения трепанационных пунктов (1890), а также топограф Г.И.Россолимо.

бульдожий рефлекс при паркинсонизме, вызываемый кончиком полотенца.

В 1917 г. А.Э.Янишевский третьим в русской медицинской литературе — после Н.И.Пирогова (1865) и И.М.Доброхотова (1916) опубликовал свои наблюдения над большими, страдавшими каузалгией. Автор предлагал лечение: освобождение поврежденного нерва от рубцов и рентгенотерапию. Он подчеркивал, что спиртовая блокада в месте повреждения малоэффективна.

В 1918—1919 гг. А.Э.Янишевский с благотворительной целью (помощь студентам) издал пособие "Симптоматология заболеваний неврастениями", в котором кратко сообщает сведения по статистике нервных болезней. В российский период жизни у А.Э. Янишевского отсутствуют публикации по психиатрии, несмотря на то, что его учителем был психиатр Н.М.Попов. Однако в 1903 г. им опубликована лекция по патографии, посвященная русскому писателю А.Андрееву. Посвящение объясняется тем, что писатель достоверно изображает внешние проявления болезни, типы, не зная медицины, но тем не менее обогащая ее. (Известны случаи, когда благодаря художественной литературе возникли некоторые психопатологические понятия, например "садизм", "мазохизм".) В 1916 г. А.Э.Янишевский издал в Одессе небольшую книгу по психологии детского возраста, в которой подробно излагает вопросы о воспитании личных качеств ребенка, о предупреждении переутомляемости детей среднего возраста.

В болгарский творческий период А.Э.Янишевский в основном изучает клинические проявления хронической стадии эпидемического энцефалита: в 1925 г. он описывает дистонический феномен при поднятии рук вверх, в 1926 г. — протракцию языка.

А.Э.Янишевский в России не имел многочисленных учеников, но он воспитал будущего академика Украинской академии наук, невропатолога вегетолога Г.И.Маркелова.

Итак, основное значение А.Э.Янишевского для невропатологии — создание предпосылок возникновения экспериментальной стереотаксической нейрохирургии и развитие симптоматиологии поражения головного мозга (описание хватательных рефлексов как симптома поражения лобной доли и псевдобульбарного паралича).

#### Список публикаций А.Э.Янишевского

Типичный случай сифилитического поражения спинного мозга //Неврол. вестн. — 1889. — Т. VI, вып. 3. — С. 132—139.

К вопросу о нисходящих системах волокон в задних столбах спинного мозга //Неврол. вестн. — 1899. — Т. VII, вып. 3. — С. 29—43.

К современному учению о параличе //Неврол. вестн. (Оттиск А 178/62 л.). — 1900. — Т. VIII, вып. 1. — С. 97—100.

К патологии сухожильных рефлексов: Протокол заседания о ва невропатологов и психиатров при Казан. уни-те (Заседание 26 сент. 1900 г.) //Обозрение психиатрии, неврологии. — 1901. — С. 142—144.

Восьмой Пироговский съезд. Секции нервных и душевных болезней //Неврол. вестн. — 1902. — Т. 10, вып. 1. — С. 196—206.

К вопросу о влиянии брюшного тифа на нервную систему //Неврол. вестн. — 1902. — Т. 3. — С. 64—77.

О технике перерезки мозолистого тела при экспериментальном исследовании //Обозрение психиатрии, неврологии. — 1902. — № 4. — С. 241—245.

О комиссуральных системах мозговой коры (мозолистое тело, передняя связка и Давидова лира). — Казань, 1902—1903

Корреспонденция из общества невропатологов и психиатров при Казанском университете //Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. — 1902. — № 2. — С. 148—150; № 3. — С. 241; № 4. — С. 309—310; № 5. — С. 373; № 12. — С. 932—934.

Герои рассказа Леонида Андреева (Мысль с точки зрения врача психиатра): Публичная лекция, читанная в актовом зале Казанского университета 12 апреля 1903 года в пользу пансионата общества взаимопомощи сельских и городских учителей и учительниц. — Казань, 1903.

Гемиплегия, обусловленная множественным невритом на почве отравления угаром //Журн. невропатол. и психиатр. — 1905. — № 6. — С. 1071—1083.

Случаи различного склероза и атрофии ткани (m. H. Scleroderma diffusa) //Журн. невропатол. и психиатр. — 1907. — № 5. — С. 906—908

К вопросу о различных формах склеродермии //Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. — 1909. — № 1. — С. 11—23 (совм. с Г.И.Маркеловым).

Un cas de maladie de Bairenson avec syndrome pseudobulbare et pseudoophthalmoplegis. Quelque consideration sur la pathogenese de ceffemalade //Rev. neurol. — 1909. — № 13. — С. 823—828.

К симптоматологии и патогенезу дрожательного паралича //Рус. врач. — 1909. — № 2. — С. 1097—1098.

Ze reflexe de Prehension dans les affections organiques de le encephale //Rev. neurol. — 1914. — № 10. — P. 678—681.

О рефлексе схватывания //Рус. врач. — 1916. — № 22. — С. 510—513.

Отраженные боли при огнестрельных ранениях периферических нервов Causalgie Weiz-Mitchell //Рус. врач. — 1917. — № 1. — С. 8—13.

Симптоматология заболевания нервной системы. — Одесса, 1918—1919.

Психология детского возраста (Записки по лекциям, читанным проф. А.Э.Янишевским на одесских Фребелевских курсах в 1915/16 уч. г.). — Одесса, 1916.