

ЛѢТОПИСЬ ОБЩЕСТВА НЕВРОПАТОЛОГОВЪ И ПСИХІАТРОВЪ ПРИ
ИМПЕРАТОРСКОМЪ КАЗАНСКОМЪ УНИВЕРСИТЕТѢ.*Засѣданіе 22 октября 1907 г.*

Пренія по докладу д-ра А. В. Фаворскаго: къ вопросу о люмбальной пункции при нервныхъ болѣзняхъ.

Проф. В. П. Осиповъ демонстрировалъ приборъ Kroenig'a, которымъ онъ пользовался въ лабораторіи Munk'a, работая надъ люмбальной пункцией; помощью простого приспособленія изслѣдователь можетъ нѣсколько разъ во время пункции изслѣдовать давленіе жидкости и тѣмъ самымъ получить важныя и точныя сравнительно данныя относительно давленія, которыхъ докладчикъ получить не могъ. Работа д-ра Фаворскаго несомнѣнно чрезвычайно важна и съ теоретической, и съ практической точки зрѣнія для діагностики и терапіи. Оппонентъ отмѣтилъ также техническое улучшение внесенное докладчикомъ—закругленіе острія иглы.

Д-ръ В. П. Первушинъ въ пространной рѣчи изложилъ результаты своихъ наблюденій надъ больными, изслѣдованными докладчикомъ. Онъ находитъ, что при полной безопасности поясничной пункции для здоровья больного вообще—надо считать несущественными и скоропреходящими возникающія осложненія, какъ головную боль, рвоту и т. п. Указываетъ на случаи внезапнаго повышенія давленія въ желудочкахъ, при которыхъ пункция является необходимой. Останавливаетъ свое вниманіе на вопросѣ о діагностическомъ значеніи пункции.

Д-ръ Н. А. Глушковъ считалъ бы полезнымъ для установки понятія лимфоцитоза болѣе точный подсчетъ съ помощью счетной камеры.

Д-ръ А. С. Шоломовичъ отмѣтилъ примѣненіе французскими авторами пункции, при эпилепсіи (*status epilepticus*), указавъ на работу Pichent и Gastin.

Д-ръ Г. А. Любенецкій на основаніи 15 произведенныхъ имъ пункций заключаетъ, что въ случаяхъ съ повышеннымъ давленіемъ жидкости можно безъ риска выпускать болѣе 20 к. с.,

такъ, въ одномъ случаѣ цереброспинальнаго менингита онъ произвелъ 6 пункций, выпуская 30—50 к. с. низведя давленіе съ 300 до 120. Больной поправился.

Прив.-доц. В. В. Николаевъ, остановившись на исторіи поясничной пункции, считаетъ, что въ виду отсутствія свѣдѣній относительно способовъ пополненія цереброспинальной жидкости необходимо отказаться отъ ея примѣненія внѣ клиникъ.

Докладчикъ отвѣтилъ на вопросы, поставленные въ преніяхъ: діагностическое значеніе пункции сводится пока къ установленію полинуклеоза при острыхъ инфекціяхъ, лимфоцитоза, при хроническихъ. При сухоткѣ спинного мозга, при сифилисѣ—смѣшанная картина съ преобладаніемъ лимфоцитоза, который выраженъ не такъ ясно при опухоляхъ мозга; лимфоцитозъ объясняется, видимо, раздраженіемъ мезодермы; понятіе лимфоцитоза, хотя и безъ помощи счетной камеры, но установлено довольно точно; докладчикъ считаетъ небезопаснымъ выпускать болѣе 8—12 к. с. жидкости.

Предсѣдатель проф. Л. О. Даркшевичъ въ резюмѣ преній отмѣтилъ, что благодаря работамъ докладчика въ заграничныхъ лабораторіяхъ, Казанская нервная клиника имѣетъ теперь возможность изучить столь важный вопросъ—люмбальную пункцию.

Докладъ проф. В. П. Осипова: Своеобразное растройство акта чтенія у душевно-больного (напечатанъ въ настоящемъ № журнала).

Протоколъ засѣданія 30 января 1908 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ, при секретарѣ В. В. Николаевѣ; присутствовали гг. дѣйствительные члены: В. П. Осиповъ, Н. А. Миславскій, В. Ф. Орловскій, Д. А. Тимошеевъ, Н. А. Донсковъ, Г. А. Клячкинъ, В. С. Болдыревъ, Павленко, К. А. Ариштейнъ, А. С. Шоломовичъ, В. П. Первушинъ, Е. М. Идельсонъ и гости: д-ра Фофановъ, Кузнецовъ, Горяевъ, Никольская, Эскинъ, Шибковъ, Трубина, Бекъ, Любенецкій, Дубровина, Исакинъ и человѣкъ около 15 публики.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

Д-ромъ Л. Л. Фофановымъ сдѣлано сообщеніе «Къ физиологіи п depressoris».

По поводу доклада послѣдоваль обмѣнъ мнѣній между профессорами Осиповымъ, Даркшевичемъ и Миславскимъ, при чемъ отмѣчено было, что среди кривыхъ, представленныхъ докладчикомъ, особенную цѣнность имѣютъ тѣ, на которыхъ можно видѣть, что сосуды языка подъ вліяніемъ раздраженія п. depressor'a начинали распространяться раньше, чѣмъ—гдѣ-либо въ другихъ мѣстахъ организма; результаты докладчика даютъ право ставить вопросъ объ активномъ сосудорасширеніи; далѣе, возможно предполагать въ стволѣ п. sympatricі волокна какъ сосудосуживающія, такъ и сосудорасширяющія.

Въ дебатахъ былъ затронутъ вопросъ о локализациі рефлекторной дуги и о вліяніи коры на сосудистые рефлексы.

Въ административномъ засѣданіи передъ выборами г. председателемъ было предложено въ интересахъ дѣла избрать не одного, а двухъ мѣстныхъ редакторовъ «Неврологическаго Вѣстника» и, кромѣ двухъ секретарей, еще третьяго—для веденія дѣла по изданію журнала. Также присутствующихъ г. председатель предупредилъ о томъ, что д-ръ В. В. Николаевъ проситъ на новый годъ секретаремъ его не избирать.

За многолѣтнее участіе въ качествѣ члена бюро присутствовавшіе, по предложенію г. председателя, благодарили д-ра В. В. Николаева.

Въ члены бюро на 1908 годъ оказались избранными: председателемъ Л. О. Даркшевичъ; тов. председателя В. П. Осиповъ, редакторами Н. А. Миславскій и В. П. Осиповъ, секретарями: Н. А. Донсковъ, В. П. Первушинъ и А. С. Шоломовичъ, кассиромъ В. С. Болдыревъ, библіотекаремъ А. С. Сегель, членами Совѣта: К. А. Арнштейнъ, И. М. Догель, Д. А. Тимофеевъ, членами ревизіонной комиссіи: В. И. Левчаткинъ, Д. В. Полумордвиновъ и В. И. Разумовскій.

Заслушана просьба студентовъ о высылкѣ одного экземпляра журнала «Неврологическій Вѣстникъ» въ студенческую библиотеку въ 1908 г.

Постановлено: доставивъ экземпляръ Неврологическаго Вѣстника за 1907 г., высылать журналъ бесплатно и въ 1908 г.

Протоколъ очереднаго засѣданія 27 февраля 1908 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ, при секретарѣ д-рѣ В. П. Первушинѣ, Присутствовали гг. дѣйствительные члены: профф. В. П. Осиповъ, Д. А. Тимофеевъ, д-ра В. В. Николаевъ, Н. А. Донсковъ, В. Н. Осипова, Е. М. Идельсонъ, А. С. Шоломовичъ, А. В. Ѳаворскій, Болдыревъ, Павленко, Сорокиниковъ, Глушковъ; гости: д-ра Жилинъ, Веселитскій, Болбергъ, Леманъ, Чалусовъ, Исакинъ, Дубровина и до 20 чело-вѣкъ публики.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ засѣданія 30 января 1908 г.

I. Д. членъ Общества д-ръ Н. А. Донсковъ сдѣлалъ сообщеніе «Объ одержимости» (больной, вслѣдствіе его отказа пріѣхать изъ окружной лечебницы на засѣданіе, не былъ демонстрированъ).

Взглядъ на сущность и на мѣсто въ классификаціи состояній различныхъ видовъ одержимости до сихъ поръ еще не можетъ считаться твердо установленнымъ. Такъ, проф. В. М. Бехтеревъ, проф. В. П. Осиповъ и д-ръ Никитинъ полагаютъ, что состоянія одержимости развиваются въ большинствѣ случаевъ на истерической почвѣ, тогда какъ д-ръ Краинскій, работавшій надъ вопросомъ о кликушествѣ, относитъ настоящее кликушество къ проявленіямъ сомнабулизма. Д-ръ Сухановъ же, не соглашаясь съ доводами вышеприведенныхъ авторовъ по вопросу одержимости, относитъ послѣднюю къ резонирующей формѣ паранойи, а случаи, сопровождающіеся рѣзкой депрессіей, къ меланхоліи. Описываемые два случая одержимости, одинъ водой, а другой глистами, въ виду быстро развившейся вторично бредовой идеи, въ виду рѣзкой переоцѣнки больными своего положе-

нія, измѣнчивости настроенія, сопровождаясь въ тоже время физическими стигматами истеріи, даютъ возможность отнести ихъ къ проявленіямъ истеріи.

Въ преніяхъ по поводу доклада приняли участіе слѣдующія лица.

Проф. В. П. Осиповъ. Приведенныя докладчикомъ случаи, не будучи новыми въ литературѣ, интересны въ казуистическомъ отношеніи, въ особенности первый гдѣ имѣется одержимость водой (вода ходитъ по тѣлу, подступаетъ къ горлу, брызжетъ и т. д.). Опубликованіе ихъ полезно, ибо пока еще въ наукѣ не установился опредѣленный взглядъ на такія явленія: одни авторы видятъ тутъ истерическій психо-неврозъ, другіе—паранойальный синдромъ и т. д. Подобный бредъ бываетъ при различныхъ заболѣваніяхъ; существенно необходимо отличать тѣ состоянія, при которыхъ эти бредовыя явленія захватываютъ субъекта цѣликомъ, а не являются лишь симптомомъ другихъ заболѣваній. Въ описанныхъ случаяхъ имѣются явленія, говорящія за ихъ истерическую натуру (явленія психическія и физическія), что лишній разъ говоритъ въ пользу отнесенія подобныхъ формъ къ категоріи истерическихъ психо-неврозовъ.

Проф. Л. О. Даркшевичъ также примыкаетъ къ точкѣ зрѣнія докладчика на истерическую натуру подобныхъ явленій.

П. Д. членъ проф. В. П. Осиповъ сдѣлалъ краткое сообщеніе: «Къ казуистикѣ очаговыхъ пораженій головного мозга», причемъ продемонстрировалъ и самый объектъ на разрѣзахъ, и микроскопическій препаратъ новообразованія изъ области *c. striati* лѣваго полушарія.

(Ауторефератъ). Въ Казанскую Губ. Земскую больницу была доставлена 11 января 1908 г. женщина 39 л., въ безсознательномъ состояніи; изъ свѣдѣній о развитіи болѣзни было извѣстно только, что болѣзнь развилась сразу. Симптомы: *hemiparesis sinistra*, *hemihipaesthesia sin.*, *hemiathetosis sin.*; *hemitonia sin.*; сухожильные рефлексы слѣва выражены рѣзче, нежели справа; клонусъ стопы, рефлексъ Бабинскаго, зубы крѣпко стиснуты, ротъ раскрывается или рефлекторно, или съ трудомъ насиль-

ственно, не смотря на то, что черезъ нѣкоторый промежутокъ времени сознание прояснилось и больная, видимо, понимала предложенные ей вопросы; рѣзкое повышение челюстного рефлекса; параличъ движеній языка; проглатываніе только жидкой пищи съ большимъ трудомъ; анатрія и афонія. На основаніи явленій лѣвосторонняго гемипареза съ симптомами раздраженія функции и на основаніи симптомовъ ложнаго бульбарнаго паралича былъ предположенъ очагъ пораженія по сосѣдству съ внутренней капсулой въ области *nuclei lenticularis dextri*. На 18-й день больная скончалась при явленіяхъ ослабленія сердечной дѣятельности.— Аутопсія обнаружила очагъ пораженія въ области *p. lenticularis d.* — Помимо точности установленія локализаціи пораженія, случай представляетъ интересъ съ точки зрѣнія выясненія происхожденія атетоза (теорія Vopshoeffe'r'a и др.), но эта сторона вопроса можетъ быть выяснена лишь послѣ изслѣдованія хода вторичныхъ перерожденій отъ очага пораженія, послѣ микроскопическаго изученія демонстрированнаго мозга.

П р е н і я.

А. В. Ѳаворскій. Случай представляетъ глубокой интересъ тѣмъ болѣе, что нѣкоторыя явленія не укладываются въ рамки современныхъ знаній. Хотя вскрытіе не обнаружило грубаго измѣненія *thalami opt.*, тѣмъ не менѣе діагнозъ пораженія зрительнаго бугра казался мнѣ лично болѣе подходящимъ (*hemiparesis, hemianaesthesia, hemiathetosis*). Афазія моторная не вяжется съ нашими представленіями о пораженіи *capsulae ext. d.*,—въ этихъ случаяхъ, по Р. Marie, часто встрѣчается только дизортія. Представляется страннымъ объяснить наличность гемианестезіа пораненіемъ *p. lenticularis*—вѣроятно, Вы придерживаетесь воззрѣній проф. Бехтерева на отношеніе петли къ *p. lenticularis*?

В. П. Осиповъ. Устанавливая локализаціи, я не заявлялъ категорически, что очагъ долженъ ограничиваться областью *p. lenticularis*; далѣе, я не вижу основаній для предпочтенія здѣсь діагноза пораженія *th. optici*; явленія двигательнаго раздраженія вязались съ пораженіемъ *p. lenticularis*. Пораженіе жевательныхъ

мышцъ говорило за поврежденіе передняго отдѣла п. lenticularis. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ я производилъ экспериментальное изслѣдованіе (неопубликовано) на собакахъ ради выясненія вопроса о значеніи п. caudati; послѣ разрушенія п. caudati и п. lenticularis я получалъ или параличъ, или гипертоніи жевательныхъ мышцъ.—Пораженіе чувствительности я не ограничивалъ областью п. lenticularis: быть можетъ есть и другіе очаги, capsula interna [тоже, вѣдь, пострадала. На отсутствіе рѣчи я смотрю какъ на анартрію, а не какъ на афазію: больная не двигала языкомъ, почему и не говорила; глотаніе было затруднено; т. к. были явленія ложно-бульбарнаго паралича. Нужно добавить, что capsula ext., видимо, тоже затронута.

А. В. Ѡаворскій. Анартрики обыкновенно звуки могутъ издавать, Ваша же больная при отсутствіи движеній языка была лишена этой возможности.

В. П. Осиповъ. Я предполагаю, что это зависѣло отъ пораженія проводниковъ, илущихъ къ гортани.

А. В. Ѡаворскій. Не было-ли насильственнаго смѣха у больной?

В. П. Осиповъ. Нѣтъ.

А. В. Ѡаворскій. Наличие симптомовъ могла говорить за thalamus opticus. — Для дифференціального діагноза между lues cerebri и paralysis progressiva l. можно всетаки пользоваться, нѣкоторыми явленіями при микроскопическомъ изслѣдованіи отличающими оба состоянія другъ отъ друга. На изслѣдованія Муратова, какъ старья, опираться при дифференцированіи нельзя.

В. П. Осиповъ. Со временемъ, можетъ быть, будутъ иначе дифференцировать случаи lues cerebri и paral. progressiva; какъ микроскопически, картина бываетъ различна, такъ и клинически случаи прогрессивнаго паралича могутъ протекать разнообразно.

І. А. Веселитскій. При дифференціальномъ діагнозѣ слѣдуетъ помнить, что нерѣдко диффузные мозговые заболѣванія протекаютъ подъ видомъ ограниченныхъ (такъ описаны именно случаи менингитовъ, саркоматоза, карциноматоза, энцефалита и

особенно гидроцефали), поэтому въ выводахъ требуется осторожность, что иллюстрируется и даннымъ случаемъ.

В. П. Осиповъ. Когда имѣютъ дѣло съ больнымъ, то оперируютъ со всѣмъ тѣмъ матеріаломъ, который можно получить въ данномъ случаѣ, опираясь на современное состояніе знаній; свойство человеческого ума требуетъ высказаться на основаніи такого рода данныхъ касательно конкретнаго случая, но изложить все ясно, безъ утайки.

Л. О. Даркшевичъ. Если нѣкоторыя измѣненія, найденныя при секціи, можно принять за сифилитическія, то не будетъ ли гуммой очагъ въ п. lenticularis? Если исключить пораженіе capsulae int., то «быть можетъ, параличи (согласно воззрѣнію старыхъ авторовъ) зависятъ отъ пораженія п. lenticularis; нѣтъ ли, однако, и другихъ фокусовъ, не обнаруженныхъ на сдѣланныхъ разрѣзахъ? Чѣмъ объяснить разстройство чувствительности—сдавленіемъ задняго бедра внутренней капсулы? Былъ ли у больной полный мутизмъ? Подобные больные всетаки въ состояніи издавать звуки.

В. П. Осиповъ. Вполнѣ возможно, что при подробномъ изслѣдованіи мозга обнаружатся и другіе очаги; Orpenheim, напр., описываетъ диффузную картину пораженія при ложно-бульбарномъ параличѣ. Полнаго мутизма у больной не было. Въ своихъ заключеніяхъ по поводу случая и исходилъ отчасти изъ своихъ экспериментовъ.

Л. О. Даркшевичъ указалъ на интересъ случая, выразилъ пожеланіе, чтобы В. П. Осиповъ подѣлился съ Обществомъ результатами своихъ дальнѣйшихъ изслѣдованій демонстрированнаго мозга.

Въ административной части засѣданія: I. предсѣдатель доложилъ, что 11 февраля была отправлена въ Петербургъ на имя академика В. М. Бехтерева привѣтственная телеграмма по поводу открытія психо-неврологическаго института слѣдующаго содержанія: «Петербургъ, Боткинская, 9, академику Владиміру Михайловичу Бехтереву. Казанское Общество невропатологовъ и психіатровъ, привѣтствуя открытіе психо-неврологическаго института, желаетъ процвѣтанія успѣха молодому учрежденію. Предсѣда-

тѣль Даркшевичъ, товарищъ прѣсѣдателя Осиповъ, секретарь Первушинъ».

II. В. II. Первушинъ внесъ слѣдующія 3 предложенія: 1) «Объ обязательности представленія лицами, дѣлающими сообщенія въ засѣданіяхъ Общества, авторефератовъ своихъ докладовъ не позже 2 недѣль со времени сдѣланнаго сообщенія— для своевременнаго помѣщенія ихъ въ протоколы, печатаемые въ «Неврологическимъ Вѣстникѣ».—Это предложеніе вызывается тѣмъ, что въ отчетахъ секретаря положенія докладовъ могутъ быть переданы неточно, неправильно самые же доклады иногда не появляются въ печати или долгое время или даже совсѣмъ; въ протоколахъ засѣданій нерѣдко приводятся лишь названія иногда передаются довольно подробно, что является ненормальнымъ и, конечно, не удовлетворяетъ читателя. Авторефераты оставляютъ крупный слѣдъ въ дѣятельности Общества и его трудахъ ими можно будетъ свободно пользоваться и при подборѣ литературныхъ данныхъ. Подобное нововведеніе не можетъ затруднить докладчиковъ, интересъ же членовъ Общества и читателей его журнала безспорно выиграютъ; аналогичный примѣръ мы видимъ въ «журналѣ невропатологій и психіатріи имени С. С. Корсакова» гдѣ помѣщаются въ протоколахъ Московскаго Общества невропатологовъ и психіатровъ помимо преній и авторефераты докладовъ.

2) «О разработкѣ совмѣстными трудами членовъ Общества различныхъ программныхъ темъ по выбору Общества, затрагивающихъ животрепещущіе вопросы (теоретическіе и практическіе) невропатологій и психіатріи».

Весьма почтенная дѣятельность Общества, давшая много матеріала для его членовъ, для читателей его журнала, для псѣтителей его засѣданій, выражается въ докладахъ, демонстраціяхъ больныхъ, препаратовъ и инструментовъ въ засѣданіяхъ Общества (7—8 втеченіе года), въ изданіи спеціального органа. Доклады носятъ характеръ отдѣльныхъ сообщеній; нѣкоторые вопросы разрабатывались въ особыхъ комиссіяхъ, а затѣмъ были предметомъ обсужденія на общихъ засѣданіяхъ—иногда при учас-

тіи представителей другихъ знаній (напр., съ юристами). Ученому Обществу, въ которомъ специалисты объединяются для общей, совмѣстной, дружной работы, помимо дѣятельности только что указанной, очень бы соответствовали совмѣстныя усиліями его членовъ разработки разнаго рода животрепещущихъ вопросовъ своей специальности. При такой работѣ возможно было бы рядъ вопросовъ освѣтить разносторонне, почти исчерпывающимъ образомъ.—Установивъ рядъ программныхъ вопросовъ, можно распределить между членами Общества разработку отдѣльныхъ частей того или другого вопроса для составленія докладовъ къ какому-либо сроку.—Введеніе подобнаго приѣма оживитъ Общество, будетъ способствовать должному освѣщенію нѣкоторыхъ вопросовъ текущаго момента, и, кромѣ того, привлечетъ къ болѣе энергичному участию въ работахъ дѣятельности Общества и тѣхъ его членовъ, которые по своему спеціальному образованію стоятъ въ сторонѣ отъ его обычной дѣятельности и принимаютъ въ ней лишь случайное участіе (хирурги, акушеры и т. д.).

3) О желательности систематическаго представленія ежегодныхъ обзоровъ спеціальной литературы членами Общества какъ мѣстными, такъ и иногородними при возможномъ участіи этой сложной работы и членовъ аналогическихъ иногороднихъ Обществъ, и другихъ лицъ. Путемъ распределенія матеріала между взявшимися за это дѣло учеными Обществами и отдѣльными лицами въ его разработкѣ, существенно облегчатъ задачи ознакомленія съ обширнѣйшимъ литературнымъ матеріаломъ, изложеннымъ въ извѣстной системѣ и подвергнутымъ извѣстной критической оцѣнкѣ.

Послѣ нѣкоторыхъ дебатовъ собраніе приняло приведенныя только что предложенія В. П. Первушина и постановили особымъ циркулярномъ письмомъ извѣстить о томъ членовъ Общества и просимъ ихъ: 1) высказаться о практическомъ осуществленіи 2 и 3 предложенія и 2) сообщить какіе вопросы, въ качествѣ вопросовъ программныхъ изъ области неврологіи казались бы оповѣщаемому члену наиболѣе подходящей для совмѣстной разработкѣ членами Общества; при этомъ могутъ быть указаны и вопросы, тѣсно соприкасающіеся съ другими отдѣлами медицин-

скихъ наукъ, представители которыхъ входятъ въ составъ членовъ Общества. Отвѣтъ направить въ секретаріатъ Общества— въ 2 -хъ недѣльной срокъ.

III. А. В. Оаворскій просилъ позволенія внести въ протоколъ засѣданія Общества 19 февраля 1907 г. нѣкоторыя поправки въ свои замѣчанія, высказанныя имъ ввремя по докладу В. П. Первушина «случай *polimyelitis anterior acuta adultorum*» начто и получилъ согласіе.

Списокъ книгъ и брошюръ, поступившихъ въ редакцію журнала Неврологическій Вѣстникъ за 1908 годъ.

Д-ръ Н. А. Глушковъ. Случай душевнаго разстройства при отравленіи спороньей.

Д-ръ мед. Н. Н. Реформатскій. Призрѣніе душевно-больныхъ въ Берлинѣ, Лондонѣ, Парижѣ и Вѣнѣ. СПб. 1908 г.

А. Н. Алексѣевъ и Н. И. Яковлевъ.

Исторія московскаго военнаго госпиталя Москва 1907 г.

Д-дръ мед. А. М. Виршбускій

Еврейское законодательство о разводѣ у душевно-больныхъ. Вильно. 1907 г.

Д-ръ Н. А. Донсковъ. Случай истеріи съ длительными самопроизвольно возникающіе периодами каталепсін.