

Отчетъ о докторскомъ диспутѣ въ Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 6 апреля 1908 г.

Лѣкарь Н. А. Синакевичъ защищалъ диссертациою на степень доктора медицины подъ заглавіемъ „Къ вопросу о сосудодвигательныхъ нервахъ щитовидной железы“.

Во вступительной рѣчи диссертантъ изложилъ краткую исторію вопроса. (См. Неврологический Вѣстникъ, Т. XIV, вып. 3—4).

Первымъ оппонентомъ былъ проф. Л. О. Даркевичъ. Оппонентъ указалъ на то, что до сихъ поръ операция надъ п. sympatheticus при Basedow'ой болѣзни не имѣла теоретического обоснованія. Съ настоящей работой мы приблизились къ пониманію сущности дѣла. Оказалось, что успѣхи надо отнести не на вліяніе сосудодвигателей. Оппонентъ очень доволенъ результатами изысканій автора и по существу упрека сдѣлать не можетъ. Остаются только маленькая замѣчанія относительно внѣшности работы. Такъ, авторъ небрежно обозначилъ литературу, которой пользовался,—не всѣ источники внесъ въ специальный перечень,— злоупотреблялъ цитированиемъ на иностранныхъ языкахъ, не сдѣлалъ обозначенія на рисункахъ... общее же значеніе работы таково, что за нее мы должны благодарить автора.

Проф. Н. А. Геркенъ призналъ, что за качество работы ручается ея выполнение въ лабораторіи проф. Миславского,— поэтому по существу говорить онъ не будетъ. Но онъ не согласенъ съ заявленіемъ автора, что „операция Jaboulay-Jonnesco не имѣть твердыхъ основаній“. Есть операциі и безъ физиологического обоснованія, но, тѣмъ не менѣе, съ благодѣтельнымъ результатомъ. Практически вопросъ рѣшается въ такихъ случаяхъ всего очевидающе на основаніи медицинской статистики. Затѣмъ проф. Геркенъ представилъ свои возраженія по поводу некоторыхъ параграфовъ тезисовъ. Такъ, раны желчного пузыря (полож. 5-ое) не всегда „идеальны“ настолько, чтобы можно было допустить сшиваніе ихъ; положеніе 6-ое „при совмѣстныхъ раненіяхъ диафрагмы и плевры достигать мѣста поврежденія легче чрезъ полость плевры, чѣмъ чрезъ полость брюшины“ — основано скорѣй на геометрическомъ расчетѣ, тогда какъ практически можно въ этихъ случаяхъ „примѣнять выжидательное лечение“; пользованіе

гоноройныхъ артритовъ юдоформенными инъекціями должно быть доказано практически (полож. 7-ое); не всегда приступы болей по удаленіи червеобразнаго отростка (полож. 8-ое) зависятъ отъ сращеній кишечъ съ брюшиной,—эти слѣды болѣзни истерического характера, съ теченіемъ времени, могутъ сгладиться постепенно... автору „можно пожелать“ дальнѣйшихъ успѣховъ на ученомъ поприщѣ.

Проф. *H. A. Миславскій*—третій оппонентъ—напечъ, что авторъ долженъ былъ остановиться подробнѣй на изложеніи опытовъ; не приведены также и не описаны отрицательные результаты опытовъ; авторъ поторопился высказать отрицательное отношеніе къ операциі *Iaboulay-Ionnesco*—право высказаться относительно операциі еще впереди; большой по-грѣшностью является непродуманное, не вѣрно констатированное заявленіе автора, что правый *n. sympathicus* можетъ дѣйствовать на лѣвый, тогда какъ на самомъ дѣлѣ рѣчи идетъ, очевидно, о двустороннемъ дѣйствіи на железу одного и того-же *n. sympathicus*... работа въ общемъ дала однако результатъ, который „имѣеть огромный смыслъ“. Въ своихъ изслѣдованіяхъ авторъ со стороны тонкости техники обнаружилъ—чemu свидѣтелемъ былъ самъ оппонентъ,—прямо „виртуозность“. Авторъ зарекомендовалъ себя терпѣливымъ, внимательнымъ работникомъ.

Отвѣтныя возраженія диссертантъ—по специальности хирургъ—особенно охотно представилъ по поводу нѣкоторыхъ положеній, приведенныхъ въ тезисахъ. Часть этихъ положеній была почерпнута имъ изъ самой практики и являлась поэтому жизненно-пробѣренной.

Въ заключеніе, защита диссертациі была признана удовлетворительной, и автору была присуждена степень доктора медицины.

И. Жилинъ.