

Трудовъ профессора Ивана Макаровича Овчинникова

Въ Академію

ПРОФЕССОРЪ

Тимоѣй Степановичъ

ИЛЛИНСКІЙ,

ЕГО СЛУЖЕБНАЯ И ЛИТЕРАТУРНАЯ ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ.

(Матеріалы къ исторіи Харьковскаго университета).

Проф. М. А. Поповъ.



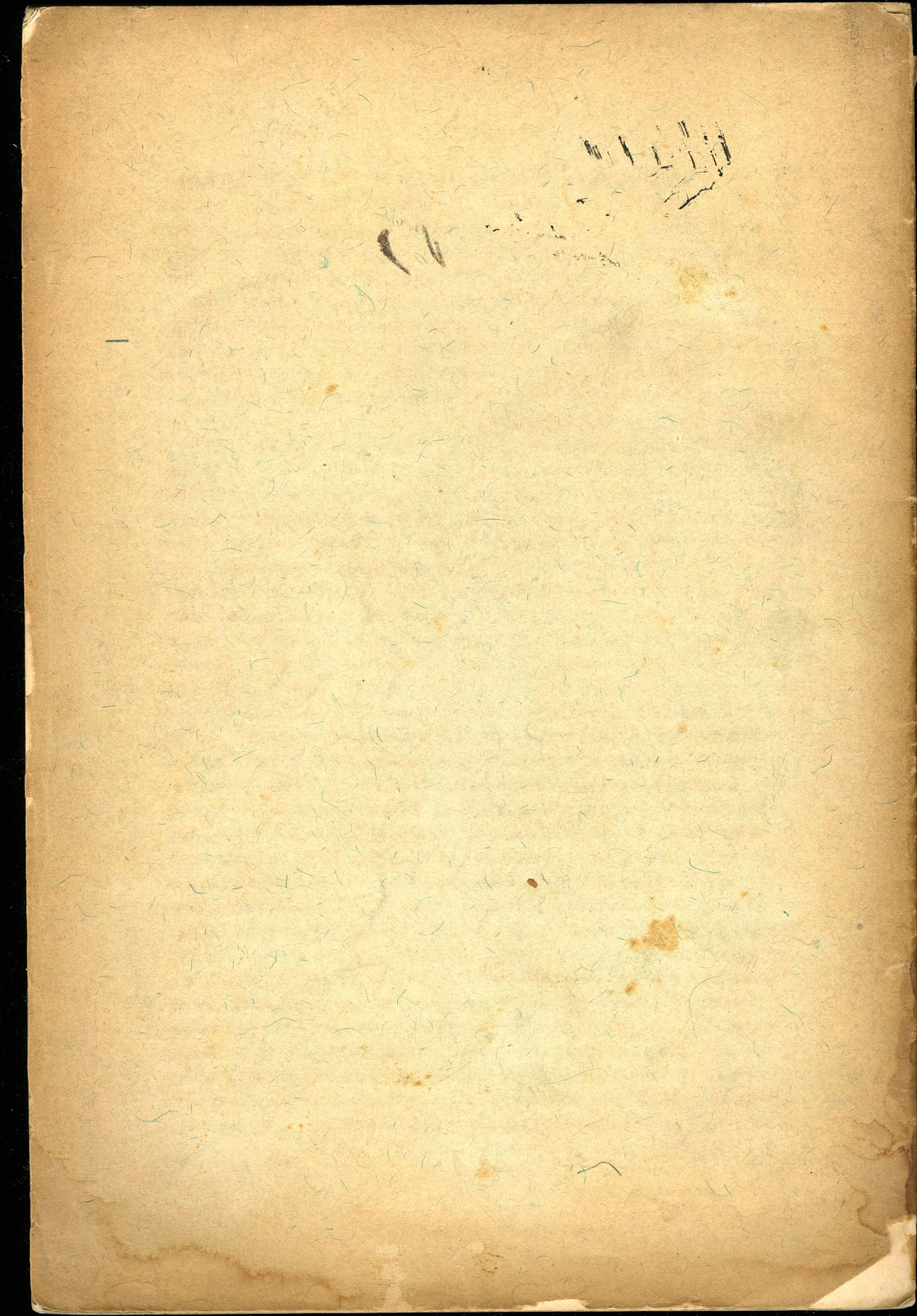
ХАРЬКОВЪ.
Типографія и Литографія Зильбербергъ.
(Рыбная улица, домъ № 30-й).

1897.



684.
2+90
9.0 VII
IV.

1192473



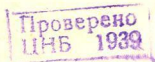
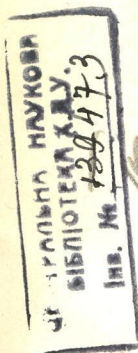
1222
81/425

ПРОФЕССОРЪ
Тимошей Степановичъ
ИЛИНСКІЙ,

ЕГО СЛУЖЕБНАЯ И ЛИТЕРАТУРНАЯ ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ.

(Матеріалы къ исторіи Харьковскаго университета).

Проф. М. А. Поповъ.

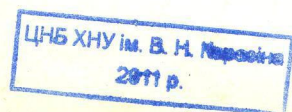


ХАРЬКОВЪ.
Типографія и Литографія Зильбербергъ.
(Рыбная улица, домъ № 30-й).
1897.



1/425
58

Отдельные оттиски изъ „Записокъ Харьковскаго Университета“ за 1897 г., кн. 1-я.





Строгановъ, Александръ.

Тимофеем Степановичем Иллиным прослужилъ въ Харьковскомъ университетѣ въ качествѣ профессора анатоміи, судя по формуляру, почти шесть лѣтъ (съ 1 іюля 1853 и по 14 іюня 1859 года); на самомъ же дѣлѣ онъ пробылъ въ Харьковѣ всего лишь 4½ года, такъ какъ остальные 1½ года онъ былъ въ командировкахъ, то въ южную армию во время крымской войны, то съ научною цѣлью за границу.

Не смотря на сравнительно короткій промежутокъ времени пребыванія Иллинкаго въ Харьковѣ, онъ успѣлъ оставить послѣ себя хорошую память и замѣтный слѣдъ въ анатомическомъ музеѣ. Какъ видно изъ архива правленія харьковскаго университета онъ много заботился объ упорядоченіи и улучшеніи условий преподаванія анатоміи, значительно пополнивши инвентарь анатомическаго кабинета пріобрѣтеніемъ необходимыхъ инструментовъ, мебели, посуды и проч. Подарилъ въ анатомическій музей 43 анатомическихкихъ рисунка и 57 препаратовъ, изъ послѣднихъ до сихъ поръ сохраняются въ музеѣ физиологической анатоміи 22 препарата (16 сухихъ и 6 спиртовыхъ), приготовленныхъ руками Иллинкаго.

За время своего служенія въ Харьковѣ Тим. Степ. представилъ въ медицинскій факультетъ шесть рецензій на разные ученыя сочиненія, три раза былъ оппонентомъ при защитахъ докторскихъ диссертаций и кромѣ того напечаталъ четыре ученыхъ труда, изъ которыхъ наиболѣе выдающимся нужно считать „о животныхъ клѣточкахъ“.

Судя по всему, Т. С. Иллинскій, въ свое время, замѣтно выдавался и какъ профессоръ, и какъ ученый, и какъ неутомимый труженикъ—препараторъ.

Для большей характеристики его какъ профессора въ Харьковѣ, я позволяю себѣ привести здѣсь воспоминаніе о немъ одного изъ его учениковъ, нынѣ глубокоуважаемаго заслуженнаго профессора офтальмологіи Л. Л. Гиршмана, который сообщилъ мнѣ слѣдующее:

„Лекціи профессора Тим. Степ. Иллинскаго по описательной анатоміи я слушалъ на 1-мъ и 2-мъ курсахъ въ теченіе академическихъ 1855—56 и 1856—57 годовъ. Я былъ тогда очень молодъ и къ серьезной критической оцѣнкѣ преподаванія проф. Иллинскаго неспособенъ. Поэтому и воспоминанія мои о немъ имѣютъ характеръ поверхностный.

Мы, студенты, считали Тимоѳея Степановича однимъ изъ наиболѣе выдающихся преподавателей нашего университета. Лекціи его отличались ясностью и послѣдовательностью изложенія и красотой формы. Читалъ онъ, придерживаясь современныхъ руководствъ. Гистологія тогда не преподавалась и о микроскопическихъ изслѣдованіяхъ даже профессора наши имѣли тогда только смутное понятіе, но Тим. Степ. при чтеніи анатоміи вкратцѣ знакомилъ насъ съ микроскопическимъ строеніемъ тканей и органовъ. Аудиторія его всегда была полна; онъ умѣлъ на лекціяхъ приковывать наше вниманіе.

По прочтеніи каждаго отдѣла Тим. Степ. назначалъ репетиціи. На репетиціяхъ, равно какъ и при сдачѣ студентами препаратовъ (приготовленныхъ ими на трупахъ), Тим. Степ. былъ очень требователенъ: студентъ, плохо отвѣчавшій, подвергался замѣчаніямъ и не рѣдко ѣдкимъ насмѣшкамъ. Тѣмъ не менѣе студенты любили и уважали Тим. Степ., потому что онъ былъ справедливъ, доступенъ для студентовъ и преподаваніемъ своимъ приносилъ намъ несомнѣнную пользу.

Что касается до внѣшности, то одѣтъ былъ Тим. Степ. всегда аккуратно, очень опрятно и даже изысканно. Болѣзненный недостатокъ свой—горбъ онъ умѣлъ какъ-то очень искусно маскировать. Въ обращеніи своемъ со студентами былъ привѣтливъ, держался просто; въ разговорѣ былъ довольно оживленъ и остроуменъ“.

При составленіи подлежащаго біографическаго очерка я пользовался слѣдующими источниками: 1) формулярный списокъ Т. С. Иллинскаго, 2) архивъ Императорскаго Харьковскаго университета, 3) печатные труды Т. С. Иллинскаго, 4) *Л. О. Змѣевъ*. Русскіе врачи писатели, изд. 1886 г., 5) *А. И. Таренецкій*. Каѳедра и музей нормальной анатоміи при Императорской военно-медицинской (бывшей медико-хирургической) Академіи въ С.-Петербургѣ за сто лѣтъ. Спб. 1895, 6) Медицинскій Вѣстникъ 1867 г., № 33. Некрологъ, 7) Газета „Голось“ 1867 года, № 222. Некрологъ.

Тимошей Степановичъ Иллинскій родился 15 іюля 1820 года, сынъ священника села Былки, Кролевецкаго уѣзда, Черниговской губерніи. Среднее воспитаніе получилъ въ Черниговской семинаріи, откуда поступилъ въ Императорскую С.-Петербургскую Медико-хирургическую академію своекоштнымъ студентомъ пансіонеромъ 6 сентября 1839 г., а 17 ноября 1840 г. былъ перечисленъ въ казенно-коштные студенты. По окончаніи курса въ С.-Петербургской Медико-хирургической академіи съ званіемъ лѣкаря 1 отдѣленія, съ награжденіемъ за отличные успѣхи въ наукахъ золотою медалью и премією заслуженнаго профессора Буша, въ 1844 году 1 Сентября вступилъ въ службу въ Симбирскій Егерскій полкъ баталіоннымъ лѣкаремъ, съ оставленіемъ при клиникахъ академіи и 2-мъ сухопутномъ госпиталѣ для усовершенствованія на одинъ годъ. Въ 1845 году, 7 апрѣля опредѣленъ сверхкомплектнымъ ординаторомъ 2-го Военно-пѣхотнаго госпиталя. Іюня 29 1846 года командированъ въ Ораніенбаумовскій военный госпиталь, откуда возвратился 28 августа того-же года. Въ 1847 году 1 сентября произведенъ въ титулярные совѣтники со старшинствомъ. Въ 1848 году Іюня 30 опредѣленъ исправляющимъ должность письмоводителя канцеляріи конференціи С.-Петербургской Медико-хирургической академіи съ оставленіемъ при прежней должности.

По смерти Прозектора Переверзева, проф. Павелъ Андреевичъ Нарановичъ представилъ въ 1848 году на должность прозектора Т. С. Иллинскаго, состоявшаго въ то время не только ординаторомъ госпиталя, но также исправляющимъ должность письмоводителя конференціи. Очевидная несовмѣстимость этихъ трехъ должностей не остановила Нарановича и онъ мотивировалъ свое странное предложеніе ¹⁾, вызвавшее даже замѣчаніе попечителя, тѣмъ, что прозекторъ занятъ болѣе въ зимнее время и по вечерамъ, письмоводитель же лѣтомъ и только по утрамъ. 24 Іюля 1848 года Иллинскій опредѣленъ прозекторомъ описательной анатоміи при академіи съ оставленіемъ въ должности письмоводителя канцеляріи конференціи и съ увольненіемъ отъ должности ординатора 2-го военно-сухопутнаго госпиталя. Одновременно съ этимъ онъ произведенъ въ чинъ коллежскаго асессора со старшинствомъ. По выдержаніи экзамена на доктора медицины и послѣ удовлетворительной публичной защиты диссертациі „*De mania*“, удостоенъ ученой степени доктора медицины 26 января 1849 года. Съ 1 іюля и по 1 сентября 1849 года исправлялъ должность доктора академіи. По случаю 50-лѣтняго юбилея академіи, за отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше

¹⁾ А. И. Таренекій I. с.

пожалованъ 16 сентября 1850 года орденомъ Св. Анны 3 ст. Съ 1 іюня и по 6 сентября исправлялъ должность доктора академіи. 22 Сентября 1851 года Иллинскому поручено отдѣльное преподаваніе спланхнологіи и органовъ чувствъ студентамъ 1 курса академіи. 14 Октября 1851 года произведенъ въ надворные совѣтники со старшинствомъ.

Въ январѣ мѣсяцѣ 1853 года проф. анатоміи Харьковскаго университета Петръ Андреевичъ Нарановичъ былъ перемѣщенъ на каѳедру хирургіи съ назначеніемъ его директоромъ хирургической клиники. Каѳедра анатоміи освободилась, но до назначенія новаго преподавателя на эту каѳедру, проф. Нарановичъ принялъ на себя преподаваніе также и анатоміи. Претендентомъ на вакантную каѳедру анатоміи въ Харьковѣ явился Т. С. Иллинскій, представивъ при своемъ прошеніи формулярный списокъ, диссертацию и двѣ печатныхъ статьи „Отчетъ о занятіяхъ въ отдѣленіи умалишенныхъ“ и „Медико-психологическія замѣчанія объ остромъ видѣ умопомпшательства“, напечатанныхъ въ запискахъ Дубовицкаго за 1845 и 1849 г. При прошеніи приложенъ былъ и отзывъ академіи о Т. С. Иллинскомъ.

30-го января 1853 г. ректоръ Харьковскаго университета препроводилъ въ медицинскій факультетъ на разсмотрѣніе прошеніе Илинскаго съ документами и на заключеніе, можетъ ли Иллинскій быть опредѣленъ на искомую имъ каѳедру анатоміи въ Харьковскомъ университетѣ? Факультетъ по разсмотрѣніи всего донесъ совѣту университета, что желательно и весьма полезно было бы, чтобы г. Иллинскій, заслужившій такіе отзывы, былъ опредѣленъ профессоромъ анатоміи при Харьковскомъ университетѣ. 19 февраля того же года ректоръ вошелъ снова съ предложеніемъ въ медицинскій факультетъ, коимъ просилъ доставить совѣту университета отзывъ факультета объ ученыхъ трудахъ Илинскаго, а равнымъ образомъ и объяснить, какого именно званія факультетъ съ своей стороны его удостоиваетъ, ординарнаго или экстра-ординарнаго профессора? Медицинскій факультетъ 24 февраля того же года донесъ совѣту слѣдующее: г. Иллинскій написалъ 1-е—для экзамена на степень доктора медицины диссертацию „De mania“ (какъ значитъ въ формулярномъ списокѣ). 2-е — напечаталъ въ академическихъ запискахъ двѣ статьи по части практической медицины, заслужившія одобреніе конференціи академіи (какъ значитъ въ выданномъ отъ конференціи отъ 17 января 1853 года свидѣтельствѣ). Такъ какъ эти сочиненія относятся къ практической медицинѣ, то факультетъ по симъ ученымъ трудамъ Илинскаго не можетъ сдѣлать заключенія о способностяхъ Илинскаго для занятія должности преподавателя анатоміи, но имѣя въ виду, что онъ, г-нъ Иллинскій, преподаваніемъ въ академіи поруч-

ченной ему отдѣльной части анатоміи: ученіе о внутренностяхъ и органахъ внѣшнихъ чувствъ, заслужилъ полное одобреніе начальства, и, что, кромѣ ученыхъ заслугъ, извѣстныхъ цѣлому составу медико-хирургической академіи, г. Иллинскій приготовляетъ къ изданію въ свѣтъ ученіе о внутренностяхъ и органахъ внѣшнихъ чувствъ, которое, вмѣщая въ себѣ все до сихъ поръ извѣстное по этой части, отличается превосходнымъ систематическимъ изложеніемъ (какъ свидѣтельствуетъ г. заслуженный профессоръ анатоміи С.-Петербургской медико-хирургической академіи), медицинскій факультетъ, основываясь на сихъ свидѣтельствахъ: 1—конференціи академіи, признающей г. Иллинскаго вполне способнымъ занять кафедру анатоміи и 2—заслуженнаго профессора академіи Павла Нарановича, полагаетъ, что онъ Иллинскій можетъ занять кафедру ординарнаго профессора анатоміи. Мнѣніе это факультетъ основываетъ на представленныхъ свидѣтельствахъ; собственнаго же сужденія о достоинствѣ и ученыхъ трудахъ г. Иллинскаго факультетъ не можетъ дать никакого по неимѣнію данныхъ и для произнесенія такового сужденія факультету нужно было бы имѣть свѣдѣніе о занятіяхъ и основательныхъ свѣдѣніяхъ г. Иллинскаго по главнымъ частямъ анатомической кафедры, т. е. по части гистологіи и анатоміи патологической.

Въ томъ же засѣданіи факультета разсуждали о другомъ предложеніи г. Ректора, коимъ онъ предлагаетъ обсудить факультету права, достоинства и труды ищущаго званія профессора анатоміи въ Харьковскомъ университетѣ прозектора анатоміи университета св. Владиміра, медико-хирурга, коллежскаго совѣтника Богенскаго, сравнительно съ Иллинскимъ. На это предложеніе медицинскій факультетъ отвѣтилъ, что, не имѣя въ виду никакихъ положительныхъ данныхъ, кромѣ одного прошенія г. Богенскаго, не можетъ въ точности опредѣлить его ученыхъ заслугъ. Кромѣ того, г. Богенскій имѣетъ званіе медико-хирурга, а не доктора медицины; что же касается до д-ра Иллинскаго, то о немъ факультетъ сдѣлалъ уже свое заключеніе. Результатомъ всего этого вышло то, что Иллинскій 7 іюля 1853 года былъ переведенъ въ Харьковъ экстра-ординарнымъ профессоромъ анатоміи. Въ августѣ того же года онъ явился на мѣсто службы и 21 августа уже участвовалъ въ засѣданіи медицинскаго факультета, а 26 августа представилъ въ факультетъ программу анатоміи.

Въ октябрѣ мѣсяцѣ 1853 г. въ Харьковскій университетъ прислалъ свои сочиненія на конкурсъ на кафедру патологической анатоміи помощникъ прозектора анатоміи университета Св. Владиміра Фридрихъ Эргардъ. Сочиненія кандидата переданы были на рецензію проф. Ил-

линскому, который 12 ноября представилъ факультету слѣдующее донесеніе: „Во исполненіе словеснаго предложенія факультета отъ 5 ноября, рассмотрѣвъ двѣ статьи г. Эргарда: а) „Изслѣдованіе лопаточно-плечеваго сочлененія“ и б) „О неописанной еще до сихъ поръ слизистой сумкѣ, находящейся въ сообщеніи съ суставною полостью колѣннаго сочлененія“, написанныя имъ въ бытность студентомъ университета св. Владиміра, имѣю честь донести, что несмотря на нѣкоторыя погрѣшности противъ науки, статьи г. Эргардта, какъ произведеніе молодого ума, недостигшаго еще самостоятельности, заслуживаетъ полнаго вниманія и снисходительной оцѣнки. Первая статья названа имъ „Изслѣдованіе лопаточно-плечеваго сочлененія“, но издавая въ свѣтъ специальное изслѣдованіе какой либо части, первый долгъ автора, полагаю, состоитъ въ томъ, чтобы по возможности не упустить изъ виду всѣхъ, или по крайней мѣрѣ важнѣйшихъ подробностей изслѣдуемой части. Это то обстоятельство и ускользнуло отъ автора при изслѣдованіи имъ плечеваго сустава. Важность для насъ всякаго сустава вообще и лопаточно-плечеваго въ особенности не ограничивается одною двигательною его способностью, для насъ также важно отношеніе и связь, въ которыхъ каждый изъ нихъ находится съ сосѣдними частями. Вся статья автора наполнена математическими измѣреніями соединительныхъ поверхностей лопаточно-плечеваго сочлененія, но не сказано ни слова, ни о ходѣ синовиальной сумки, отличающейся здѣсь своею особенностью, ни о расположеніи мускуловъ, имѣющихъ не маловажное вліяніе на сочлененіе; не говорю уже о ходѣ кровеносныхъ сосудовъ и нервовъ, важность коего безусловно необходима относительно каждой части. Наконецъ въ этой статьѣ авторъ говоритъ положительно, что имъ открыта новая слизистая сумка между сухожиліемъ подлопаточной мышцы, вороньимъ отросткомъ и головками мышцъ, прикрѣпляющихся къ этому отростку mm. coraco-radialis и coraco-brachialis.

При этомъ авторъ поступилъ довольно осторожно, сказавъ: „Я привожу описаніе слизистой сумки, которая, сколько мнѣ извѣстно, нигдѣ не описана“,—но если отъ студента нельзя требовать достаточнаго знакомства съ современнымъ состояніемъ науки, то можно по крайней мѣрѣ ожидать, что, издавая въ свѣтъ свое открытіе, онъ припомнитъ профессорскія лекціи и не будетъ приписывать себѣ того, что уже совершенно извѣстно въ наукѣ и вѣроятно сообщено было ему на лекціи. Открытая г. Эргардтомъ, по его мнѣнію, слизистая сумочка описана въ анатоміи Гиртля, изданной въ Вѣнѣ въ настоящемъ году, на стр. 354 и въ анатоміи Вильсона, обработанной Гольштейномъ на стр. 211.

Что касается открытой г. Эргардтомъ слизистой сумки, находящейся въ сообщеніи съ суставною полостью колѣннаго сочлененія, то не сомнѣваясь нисколько въ вѣрности наблюденій автора, не могу однако согласиться съ нимъ съ значеніемъ таковой сумки. Уже авторъ самъ подозрѣвалъ здѣсь экстравазатъ и оставшись при этомъ подозрѣніи поступилъ бы гораздо справедливѣе. Вѣрность своего опредѣленія авторъ между прочимъ подтверждаетъ гладкостью внутренней оболочки мѣшка, постоянствомъ ея границъ при надуваніи, непрерывностью перехода мѣшка въ оболочку сумки членосуставной полости, но всѣ эти явленія легко могутъ имѣть мѣсто, если наливаніе сустава произведено будетъ съ значительнымъ насиліемъ, тогда синовиальная сумка, растягиваемая массою, легко выпячивается между волокнами окружающихъ суставъ связокъ, гдѣ встрѣчается менѣе къ тому препятствія и можетъ образовывать болѣе или менѣе значительную сумку. Нахожденіе сумки г. Эргардта на мѣстѣ сустава наименѣе плотнаго въ своихъ стѣнкахъ еще болѣе утверждаетъ меня въ сказанномъ мнѣніи.

Въ заключеніе долгомъ считаю присовокупить, что сочиненія г. Эргардта, какъ неотносящіяся къ области патологической анатоміи, хотя и не даютъ ему права на занятіе каѳедры этой науки при здѣшнемъ университетѣ, тѣмъ не менѣе составляютъ трудъ, показывающій въ молодомъ человѣкѣ охоту къ занятіямъ и стремленіе повѣрять изучаемое собственными наблюденіями. Проф. Иллинскій“.

Результатомъ такого мнѣнія было то, что Эргардту было отказано и каѳедры патологической анатоміи въ Харьковѣ онъ не получилъ.

Въ началѣ 1854 г. д-ръ Шульцъ вошелъ съ предложеніемъ въ университетъ такого рода, что изданное имъ сочиненіе „Руководство къ препарированію, часть 1—Міологія“ онъ готовъ уступить университету, вмѣсто объявленной цѣны 40 коп., по 25 коп. за экземпляръ, если такового сочиненія взято будетъ не менѣе 50 экземпляровъ. По этому поводу было спрошено мнѣніе Иллинскаго, который нашелъ полезнымъ имѣть это сочиненіе своекоштнымъ студентамъ университета.

11 Мая 1854 г. проф. Иллинскій и Нарановичъ, рассмотрѣвъ сочиненіе проз. Вилкомирскаго подъ названіемъ: „De rationibus quibus diarthroses contiguae ob diversam earum structuram anatomicam moveantur et luxentur“, написанное имъ для полученія степени доктора медицины, представили свое письменное мнѣніе о ней ¹⁾, признавъ ее удовлетворительной для предназначенной цѣли.

¹⁾ Мнѣніе это приведено in extenso въ моей статьѣ „проз. И. О. Вилкомирскій“, напечатанной въ „Запискахъ Императорскаго Харьковскаго университета“, за 1893 г. Кн. 3. Отдѣлъ „Лѣтопись“ стр. 6.

Въ маѣ мѣсяцѣ 1854 года Т. С. Иллинскій принесъ въ даръ музею анатоміи 57 препаратовъ по разнымъ частямъ анатоміи и 43 анатомическихкихъ рисунка, всего на сумму 236 руб. Объ этомъ пожертвованіи проф. Нарановичъ сдѣлалъ слѣдующій докладъ: „Разсмотрѣвъ по порученію факультета анатомическіе препараты, сдѣланные проф. Иллинымъ въ теченіи прошлаго 18⁵³/₅₄ учебнаго года и представленныя имъ вмѣстѣ съ 43 анатомическими рисунками въ даръ для кабинета университета, имѣю честь донести, что препараты эти заслуживаютъ полного вниманія факультета. Всѣхъ препаратовъ 57, изъ нихъ 18 сухихъ, 9 въ спиртѣ и 30 микроскопическихкихъ. Препараты изготовлены весьма удачно и съ достаточною отчетливостію; такъ что могутъ служить хорошимъ пособіемъ при практическихъ демонстраціяхъ. Между сухими препаратами особенно замѣчательны по удачной инъекціи артерій и чистотѣ отдѣлки стопа съ нижнею третью голени, предплечіе съ ручною кистью и нѣкоторые другіе. Изъ спиртныхъ препаратовъ особенно обращаютъ вниманіе рѣсничный узелокъ съ рѣсничными нервами и утробное сплетеніе нервовъ, отдѣланные съ большою тонкостію. Микроскопическіе препараты заключаютъ въ себѣ необходимое для изученія точнѣйшаго устройства костей, и показываютъ элементы костей, ткани въ разныхъ видахъ и формахъ. Рисунки, взятые изъ *Journal des connaissances medico-chirurgicales*, будутъ весьма полезны для студентовъ въ видѣ дополненія къ лекціямъ и вовремя приготовленія къ реветиціямъ. Въ заключеніе имѣю честь присовокупить, что всѣ предметы, изложенные при семъ каталогѣ, кромѣ отличнаго ихъ достоинства имѣютъ для кабинета еще и тотъ интересъ, что таковыхъ кабинетъ еще вовсе не имѣлъ. „Въ другомъ своемъ рапортѣ проф. Нарановичъ, свидѣтельствуя предъ факультетомъ объ особенной любви къ наукѣ и усердіи при исполненіи своихъ обязанностей проф. Иллинскаго, рекомендуетъ представить его въ ординарные профессеры. При этомъ деканъ факультета объявилъ, что изъ посѣщеній лекцій Иллинскаго и изъ курсовыхъ испытаній студентовъ онъ убѣдился и можетъ свидѣтельствовать, что преподаваніе г. Иллинскаго было весьма удовлетворительное, ясное и полное и новѣйшему состоянію науки соотвѣтствующее. Факультетъ, соглашаясь съ мнѣніемъ декана и проф. Нарановича, положилъ просить Совѣтъ объ избраніи Иллинскаго въ ординарные профессеры.

24 Іюля 1854 года Иллинскій возведенъ въ коллежскіе совѣтники 27 октября того же года утверждень ординарнымъ профессоромъ.

Въ засѣданіи медицинскаго факультета 10 сентября 1854 года разсуждали касательно замѣщенія могущей открыться вакансіи прозектора при Харьковскомъ университетѣ лицомъ, имѣющимъ навыкъ и

способность къ анатомическимъ занятіямъ. При этомъ слушали рапортъ проф. Иллинскаго слѣдующаго содержанія: „По случаю просьбы представленной въ здѣшній университетъ лекаремъ Могилянскимъ-Руссо-товскимъ о представленіи ему, буде откроется мѣсто прозектора анатоміи, честь имѣю донести, что г. Могилянскій извѣстенъ мнѣ со времени поступленія его въ Императорскую Медико-хирургическую академию, гдѣ онъ въ теченіи всего курса обращалъ на себя вниманіе начальства постояннымъ прилежаніемъ и примѣрною нравственностью. Будучи однимъ изъ лучшихъ воспитанниковъ, онъ выказывалъ особенное расположеніе къ анатомическимъ занятіямъ и упражнялся практически при анатомическомъ институтѣ академіи, приобрьлъ достаточныя познанія въ анатоміи. Этому еще весьма много содѣйствовало и то обстоятельство, что г. Могилянскій, какъ близкій родственникъ профессора анатоміи при медико-хирургической академіи, имѣлъ случай заняться подъ его руководствомъ исключительно тѣми анатомическими работами, знаніе которыхъ безусловно необходимо для прозектора. Въ заключеніе имѣю честь присовокупить, что г. Могилянскій всегда показывалъ особенное рвеніе къ наукѣ и получивъ возможность предаться исключительно анатомическимъ занятіямъ, можетъ сдѣлаться полезнымъ членомъ факультета. „Факультетъ вполне согласился съ мнѣніемъ Иллинскаго и положилъ просить Совѣтъ университета считать г. Могилянскаго первымъ кандидатомъ на имѣющуюся открыться вакансію прозектора анатоміи.

14 Октября 1854 года Иллинскій былъ въ числѣ официальныхъ оппонентовъ при защитѣ диссертациі лѣкаремъ Ипполитомъ Вилкомирскимъ. Въ 1854 году Ждановъ изобрѣлъ жидкость, которая уничтожаетъ дурной запахъ. Жидкость эта была прислана на пробу и въ Харьковскій университетъ, который передалъ ее для опытовъ проф. Иллинскому.

Въ 1855 году Иллинскій приготовилъ рѣчь для акта подъ названіемъ „о животныхъ клѣточкахъ“, которая была одобрена факультетомъ въ засѣданіи 25 Іюля, а произнесена имъ въ торжественномъ собраніи 30 августа 1855 года.

Въ томъ же году медицинскій факультетъ поручилъ Иллинскому разсмотрѣть отчетъ о занятіяхъ д-ра Альфреда Гана въ Москвѣ патологическою анатоміею. По сему поводу въ засѣданіи факультета 19 августа Иллинскій доложилъ, что г. Ганъ совершенно понималъ значеніе патологической анатоміи и методъ изученія оной по современному требованію науки. Продолжая занятія при такомъ направленіи, г. Ганъ общается образованъ изъ себя весьма полезнаго для университета преподавателя. Члены факультета присоединились къ мнѣнію проф. Иллинскаго.

Во время бывшей крымской войны масса больныхъ транспортировались чрезъ Харьковъ, причемъ въ Харьковѣ образованы были особыя клиническія отдѣленія временнаго военнаго госпиталя на 600 человекъ. Это общее число кроватей медицинскій факультетъ раздѣлилъ на 8 отдѣленій (4 хирургическихъ и 4 терапевтическихъ), поручивъ завѣдываніе отдѣленіями профессорамъ.

На долю Иллинскаго выпало завѣдывать IV-мъ хирургическимъ отдѣленіемъ, причемъ въ помощники къ нему былъ назначенъ прозек. Вилкомирскій. Завѣдываніе продолжалось съ 27 сентября 1855 г. по 16 января 1856 года. За исполненіе обязанности ординатора въ 4 отд. временнаго госпиталя пожалованъ орденомъ Станислава 2 ст. Занятія по госпиталю проф. Иллинскій продолжалъ до 5 Марта 1856 г., за что ему объявлено Высочайшее Его Императорскаго Величества благоволеніе 16 марта 1857 г.

Въ 1855 году было пятидесятилѣтіе университета. 17 января въ собраніи Совѣта, въ присутствіи помощника попечителя князя Цертелева, послѣдній обратился съ рѣчью къ Совѣту, въ которой въ память 50-лѣтія университета рекомендовалъ членамъ совѣта начать издавать при университетѣ Сборникъ ученыхъ статей. Профессоръ Свиридовъ поэтому вошелъ въ Совѣтъ съ предложеніемъ по случаю 50-лѣтія университета учредить два общества: 1—учено-литературное и 2—физико-медицинское и въ февралѣ 1855 г. представилъ въ медицинскій факультетъ „Проектъ правилъ физико-медицинскаго общества при Императорскомъ Харьковскомъ университетѣ“, одобренный управляющимъ учебнымъ округомъ С. А. Кокоскинымъ. Гг. профф. Свиридовъ, Альбрехтъ и Иллинскій выразили желаніе быть членами этого общества. Затѣмъ въ маѣ мѣсяцѣ того же года отъ совѣта поступило въ медицинскій факультетъ слѣдующее предложеніе:

Совѣтъ университета, представляя на благоусмотрѣніе г. управляющаго учебнымъ округомъ конію съ протокола засѣданія совѣта 9 марта, относительно учрежденій при Харьковскомъ университетѣ двухъ обществъ: учено-литературнаго и физико-медицинскаго, объяснилъ Его Превосходительству, согласно состоявшемуся въ этомъ засѣданіи большинству мнѣній гг. членовъ совѣта, слѣдующее:

I. Относительно предложенія г. экстра-ординарнаго профессора Свиридова объ учрежденіи при Харьковскомъ университетѣ двухъ обществъ: учено-литературнаго и физико-медицинскаго, члены совѣта во 1-хъ учрежденіе при семъ университетѣ ученыхъ обществъ признаютъ вообще полезнымъ, но, во 2-хъ, предварительно основанія таковыхъ, они полагаютъ болѣе надежнымъ, съ цѣлью удостовѣренія въ желаемомъ

успѣхѣ, учредить на одинъ годъ, въ видѣ опыта, частныя ученыя собранія по одному разу въ мѣсяць (кромѣ вакаціоннаго времени), какъ для устнаго обмѣна мыслей и наблюденій, такъ и для чтенія статей своего сочиненія и затѣмъ уже войти въ окончательное разсмотрѣніе, съ какимъ ручательствомъ въ дальнѣйшемъ успѣхѣ и на какихъ именно основаніяхъ могутъ быть устроены при семъ университетѣ ученыя общества. Въ 3-хъ, частныя собранія эти, для приданія имъ болѣе однороднаго характера, имѣть отдѣльно по факультетамъ, подъ предсѣдательствомъ декана по принадлежности или старшаго изъ членовъ, желающихъ участвовать въ собраніяхъ и съ возложеніемъ веденія протоколовъ на секретарей или другихъ членовъ по взаимному соглашенію. Въ 4-хъ, дозволить собираться для того-же и въ частныхъ квартирахъ членовъ. Въ 5-хъ, участіе въ собраніяхъ предоставить желанію каждаго. Въ 6-хъ, на этомъ основаніи открыть таковыя собранія, согласно добровольному согласію членовъ, въ медицинскомъ факультетѣ между тремя лицами, а именно: Свиридовымъ, Илинскимъ и Альбрехтомъ. Въ 7-хъ, дозволить допущеніе въ ученыя собранія, съ общаго согласія участвующихъ и постороннихъ лицъ, къ университету же принадлежащихъ, какъ средство къ расширенію круга дѣятельности предполагаемыхъ предварительныхъ собраній и какъ предверіе къ образованію постоянныхъ обществъ. Въ 8-хъ, составленіе ученыхъ трудовъ или статей для собраній предоставить собственному желанію каждаго, смотря по его средствамъ и досугу; равнымъ образомъ и печатаніе сихъ статей предоставить усмотрѣнію авторовъ.

II. Относительно предложенія его Сіятельства г. помощника попечителя Харьковскаго учебнаго округа, князя Н. А. Цертелева объ изданіи ежегодно отъ университета учено-литературнаго сборника положили: что во 1-хъ изданіе такого сборника признается полезнымъ. Во 2-хъ статьи для сего сборника должны быть допускаемы въ него отъ всѣхъ вообще членовъ университета, если только онѣ удовлетворяютъ справедливымъ требованіямъ ученаго сословія. Въ 3-хъ раздѣлить сборникъ по числу и характеру факультетовъ на 4 отдѣленія такъ, чтобы каждое отдѣленіе, составляя особую книжку, образовало однородное цѣлое и тѣмъ удовлетворяя опредѣленному классу читателей представляло бы и болѣе ручательствъ къ успѣшному его сбыту. Въ 4-хъ о разрѣшеніи издавать сборникъ ходатайствовать по накопленіи достаточнаго количества статей. Въ 5-хъ пригласить для этого нынѣ же всѣхъ гг. преподавателей къ добровольному представленію учено-литературныхъ статей своего сочиненія, по мѣрѣ средствъ и досуга каждаго, непостоявля для сего ни очередей, ни сроковъ, дабы не причинить ущерба

исполненію гг. преподавателями ихъ прямыхъ и существенныхъ обязанностей. Въ 6-хъ принятіе въ предполагаемый сборникъ статей подчинить одобренію факультетовъ по принадлежности и избранію посредствомъ баллотированія въ совѣтъ, по порядку указанному въ уставѣ университета и въ 7-хъ издержки, потребныя для изданія сборника, по накопленіи достаточнаго количества статей, отнести на счетъ суммы, назначенной по штату университета, для печатанія сочиненій по ученымъ предметамъ.

Нынѣ г. управляющій Харьковскимъ учебнымъ округомъ разрѣшилъ привести въ исполненіе предположеніе совѣта, согласно большинству мнѣній гг. членовъ онаго, касательно открытія частныхъ ученыхъ собраній при Харьковскомъ университетѣ, на изъясненныхъ въ представленіи совѣта основаніяхъ, въ видѣ опыта на одинъ годъ, а также касательно составленія учено-литературнаго сборника и печатанія онаго на счетъ суммы, назначенной по штату университета для печатанія сочиненій по ученымъ предметамъ.

При этомъ, имѣя въ виду, что при обсужденіи предполагаемыхъ ученыхъ обществъ, гг. члены университетскаго совѣта слишкомъ раздѣлились въ своихъ мнѣніяхъ, Его П—во, не предвидя успѣха въ семъ дѣлѣ, предлагаетъ доставлять ему о ходѣ онаго ежемѣсячныя свѣдѣнія. Подписаль ректоръ Фойгтъ.

Вслѣдъ за этимъ 18 мая въ факультетъ поступилъ рапортъ проф. Альбрехта и Иллинскаго, въ которомъ они просятъ передать свое прошеніе на имя ректора объ увольненіи ихъ отъ званія членовъ ученаго медицинскаго общества. Чѣмъ этотъ отказъ мотивировался, видно изъ отвѣтной бумаги г. ректора на имя декана медицинскаго факультета отъ 9 іюня 1855 г. слѣдующаго содержанія: „г. исправляющій должность декана проф. И. О. Калениченко 19 мая с. г. препроводилъ ко мнѣ рапортъ гг. проф. Альбрехта и Иллинскаго, коимъ они просятъ исключить ихъ изъ числа членовъ ученаго общества. Разсмотрѣвъ причины, приведенныя гг. ордин. проф. Альбрехтомъ и Иллинскимъ, я съ своей стороны не нахожу ихъ довольно сильными къ тому, чтобы отказаться отъ опытовъ къ осуществленію предположенныхъ ученыхъ собраній. Доводы мои заключаются въ слѣдующемъ: гг. Альбрехтъ и Иллинскій говорятъ, что они изъявили готовность быть членами учено-медицинскаго общества, въ той увѣренности, что оно можетъ осуществиться только при достаточномъ числѣ членовъ и слѣдовательно при болѣе или менѣе прочномъ основаніи для дальнѣйшаго его существованія; но въ настоящее время не видятъ никакой возможности исполнять обязанностей членовъ общества, состоящаго изъ трехъ членовъ.

Считаю долгомъ отвѣтствовать, что протоколомъ совѣта 9 марта, удостоившимся утвержденія г. управляющимъ Харьковскимъ учебнымъ округомъ, постановлено учредить до времени *не общество*, котораго полная организація будетъ зависить отъ благопріятныхъ обстоятельствъ въ послѣдствіи, но *предварительныя частныя ученыя собранія въ видѣ опыта* ежемѣсячно по одному разу. Недостаточное число членовъ, именно трехъ лицъ, недолжно, по моему мнѣнію, нынѣ уже отклонить ихъ отъ желанія приступить къ предположеннымъ опытамъ, потому что число это было имъ извѣстно уже прежде, когда они подписывали мою повѣстку и протоколъ совѣта, какъ вчернѣ составленный, такъ и потомъ на бѣло переписанный.

Далѣе гг. проф. Альбрехтъ и Иллинскій пишутъ, что „нежелаютъ навлечь на себя справедливое нареканіе при неизбѣжномъ въ послѣдствіи распаденіи общества“. Возражаю: Распаденія общества опасаться нечего, потому что оно еще не организовано. Разрѣшенные же ученыя собранія предполагаются пока частными, именно въ видѣ опыта, а всякій опытъ предполагаетъ въ свою очередь удачу или неудачу, и слѣдовательно неудача не можетъ навлекать нареканіе на тѣхъ, кто приступаетъ къ этимъ опытамъ. Наконецъ гг. Альбрехтъ и Иллинскій просятъ исключить ихъ изъ числа членовъ учено-медицинскаго общества тѣмъ болѣе, что въ число таковыхъ могутъ быть приняты и *сторонніе* врачи, согласно представленію совѣта; они же изъявили желаніе участвовать собственно въ университетскихъ ученыхъ обществахъ, учреждаемыхъ въ память совершившагося 50-лѣтія существованія Харьковскаго университета. Въ засѣданіи совѣта большинствомъ голосовъ рѣшено было допустить постороннихъ врачей не иначе, какъ съ общаго согласія членовъ собранія и они, гг. проф. Альбрехтъ и Иллинскій, также принадлежали къ этому большинству. Слѣдовательно присутствіе лицъ, которые почему либо ими не признаются достойными участвовать въ собраніяхъ, всегда можетъ быть устранено, а присутствіе лицъ вполне достойныхъ не можетъ уменьшить значенія собранія, учреждаемаго въ память 50-лѣтняго существованія университета; напротивъ день совершенія 50-лѣтія университета можетъ выиграть отъ расширенія круга его дѣятельности при присоединеніи къ нему и постороннихъ, къ университету не принадлежащихъ, лицъ, разумѣется вполне достойныхъ этой чести по общему признанію членовъ университета.

По всѣмъ этимъ соображеніямъ я затрудняюсь нынѣ ходатайствовать у г. управляющаго Харьковскимъ учебнымъ округомъ объ исключеніи гг. проф. Альбрехта и Иллинскаго изъ числа членовъ разрѣшенныхъ Его Императорскому Высочайшему повелѣнію ученыхъ собраній, когда ими не былъ еще сдѣ-

ланъ ни одинъ опытъ къ осуществленію собраній. Имѣю честь покорнѣйше просить Ваше Превосходительство предложить имъ, не найдутъ-ли они возможнымъ, по мѣрѣ своихъ досуговъ, приступить къ разрѣшеннымъ опытамъ съ начала будущаго академическаго года: быть можетъ, они и увѣнчаются какимъ либо успѣхомъ, а въ противномъ случаѣ у нихъ не отнимается право просить объ увольненіи отъ этихъ занятій, когда извѣстное число опытовъ уже докажетъ дѣйствительную неудобоисполнимость предположенныхъ собраній при маломъ числѣ участниковъ. Подписалъ ректоръ Фойгтъ. Хотя г. ректоръ и отказался ходатайствовать объ увольненіи Иллинскаго изъ членовъ учено-медицинскаго общества, тѣмъ не менѣе изъ дѣлъ архива не видно, чтобы Тимофей Степановичъ принималъ участіе въ этомъ обществѣ.

31 января 1856 года, г. помощникъ попечителя Харьковскаго учебнаго округа князь Цертелевъ поручилъ завѣдываніе хирургическою клинкою Иллинскому, на время командировки проф. Нарановича въ Петербургъ.

28 февраля 1856 г. проф. Иллинскій, вслѣдствіе предложенія г. помощника попечителя учебнаго округа, былъ командированъ въ южную армію, причемъ при немъ командировались также и 6 казеннокоштныхъ студентовъ. Иллинскій былъ командированъ 5 марта въ южную армію для леченія повальныхъ болѣзней тифа и поноса и работалъ въ № 3 военного временнаго госпиталя въ г. Николаевѣ, Херсонской губерніи, по 30 Мая 1856. На время его командировки преподаваніе анатоміи поручено было проф. Нарановичу. Отчетъ о своей командировкѣ проф. Иллинскій напечаталъ въ военно-медицинскомъ журналѣ за 1856 годъ, подъ названіемъ: *„О болѣзняхъ въ военномъ временномъ № 3 госпиталѣ въ городѣ Николаевѣ, Херсонской губ. въ апрѣлѣ 1856 года“*. За отличное усердіе и успѣшное пользованіе больныхъ въ Николаевѣ отъ эпидемическаго тифа Всемилостивѣйше награжденъ подаркомъ по чину 1856 г. ноября 17. На основаніи Всемилостивѣйшаго манифеста 26 Августа 1856 года Иллинскому выдана темно-бронзовая медаль въ память войны 1853—1856 г. для ношенія на андреевской лентѣ.

Въ 1857 году была назначена Высочайше утвержденная слѣдственная коммиссія на бывшія якобы злоупотребленія со стороны смотрителя и комиссара бывшаго въ Харьковѣ временнаго военного госпиталя, въ которомъ отдѣленіями завѣдывали гг. профессора университета. По этому поводу предсѣдатель коммиссіи князь Васильчиковъ обратился 14 февраля 1857 года въ медицинскій факультетъ и потребовалъ отдѣльные отзывы тѣхъ профессоровъ, которые завѣдывали отдѣленіями во временномъ госпиталѣ. По этому случаю въ медицинскій факультетъ отъ проф. Иллинскаго поступилъ 22 февраля слѣдующій рапортъ:

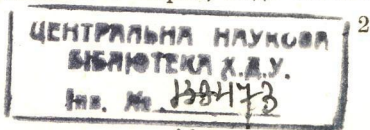
„Во исполненіе предложенія факультета, основанномъ на отношеніи г. Предсѣдателя Высочайше утвержденной слѣдственной комиссіи отъ 14 февраля за № 1504, честь имѣю отвѣтить на запросы, сдѣланные его Сіятельствомъ Княземъ Васильчиковымъ.

Относительно лекарства и перевязочныхъ вещей я не могу сказать, чтобы они отпускались всегда въ меньшемъ, противъ требуемаго, количествѣ и были всегда дурного качества. Если же эти упущенія и замѣчаемы были иногда, то, по безотлагательному объясненію съ главнымъ докторомъ, они немедленно были исправляемы. Впрочемъ, завѣдывая болѣе хирургическимъ стѣбленіемъ госпиталя, я менѣе могъ встрѣтить затрудненій относительно лекарствъ, а обильный запасъ перевязочныхъ матеріаловъ, коими снабжали меня городскіе жители, вмѣстѣ съ получаемыми изъ аптеки, давалъ мнѣ полную возможность имѣть перевязку больныхъ совершенно удовлетворительную. Въ первое время по открытіи госпиталя въ фельдшерахъ замѣчаемъ былъ очевидный недостатокъ, вскорѣ однако число ихъ увеличилось; и хотя не всѣ изъ нихъ были достаточно свѣдуши въ своемъ дѣлѣ, но, испросивъ у главнаго доктора распоряженія оставить при мнѣ постоянно однихъ и тѣхъ-же фельдшеровъ, я впослѣдствіи могъ ихъ приучить къ надлежащему уходу за больными. Въ госпитальной прислугѣ я не встрѣчалъ особенныхъ затрудненій; дѣйствительно между служителями моихъ палатъ было нѣсколько увѣчныхъ, но на удачу не было увѣчье настолько велико, чтобы сдѣлать его вовсе неспособнымъ къ выполненію обязанностей комнатной прислуги. Притомъ-же и выздоравливающіе послѣ легкихъ поражений вызывались на уходъ за трудно больными товарищами, что, въ видѣ гигиеническихъ мѣръ, очевидно не могло быть имъ возбраняемо.

Встрѣчавшіяся иногда упущенія въ надлежащемъ продовольствіи больныхъ были каждый разъ объясняемы мною лично главному доктору. Больные, по причинѣ слабости, или по свойству болѣзни, не ходившіе въ баню, дѣйствительно не могли быть содержимы въ надлежащей опрятности; это неудобство исправляемо было впрочемъ мѣстными обмываніями, насколько позволяла это возможность. Въ перемѣнѣ бѣлья я не имѣлъ затрудненій и если встрѣчались больные, которымъ, по роду ихъ страданій, необходима была таковая перемѣна по нѣсколько разъ въ день, то требованія мои въ этомъ отношеніи всегда выполнялись съ удовлетворительною точностью“. Подписалъ орд. проф. Иллинскій. Факультетъ передалъ рапортъ Илинскаго въ комиссію.

Въ 1867 году Иллинскій 2 раза выступалъ въ качествѣ официального оппонента при публичныхъ защитахъ диссертаций на доктора медицины лѣкарями: Матвѣемъ Глаголевымъ 8 марта, подъ заглавіемъ

М. А. Поповъ.



„De gangraena nosocomiali“, и Иваномъ Щелковымъ 5 мая, подъ заглавіемъ: „Anatomica et physiologica apparatus urinarii in animalibus vertebratis descriptio“. Обѣ защиты признаны удовлетворительными; Глаголевъ и Щелковъ удостоены степени доктора медицины.

7-го сентября 1857 г. проф. Иллинскій вошелъ рапортомъ въ медицинскій факультетъ, въ которомъ просить ходатайства объ отправленіи его за границу безъ всякаго пособія со стороны министерства, но съ сохраненіемъ получаемого имъ по университету содержанія на одинъ годъ, а именно съ 1-го апрѣля 1858 г. по 1-е апрѣля 1859 г. въ Парижъ, Вѣну, Берлинъ и Прагу, а если позволитъ время и обстоятельства, то и въ Лондонъ. Медицинскій факультетъ, считая такое путешествіе г. Иллинскаго весьма полезнымъ, положилъ просить совѣтъ университета ходатайствовать объ этомъ, а чтобы на время отсутствія проф. Иллинскаго не было упущенія въ преподаваніи, медицинскій факультетъ предложилъ слѣдующія мѣры: въ текущемъ академическомъ году по 1-е апрѣля 1858 г. Иллинскій предполагаетъ окончить курсъ общей и описательной анатоміи; экзамены же по этимъ предметамъ изъявилъ согласіе производить проф. Нарановичъ. Въ будущемъ академическомъ году, въ 1-мъ семестрѣ преподаваніе простѣйшихъ отдѣловъ описательной анатоміи, какъ-то: ученіе о костяхъ, связкахъ и мускулахъ и преподаваніе общей анатоміи можно возложить на прозектора Вилкомирскаго подъ руководствомъ проф. Нарановича; преподаваніе же во 2 семестрѣ важнѣйшихъ отдѣловъ описательной анатоміи принимаетъ на себя проф. Нарановичъ. Практическія занятія со студентами должны быть поручены прозектору Вилкомирскому. Въ апрѣлѣ мѣсяцѣ 1858 г. послѣдовало Высочайшее соизволеніе на командированіе Иллинскаго на годъ за границу, считая съ мая мѣсяца 1858 г., причемъ ему вѣнено въ обязанность по возвращеніи въ Россію представить отчетъ о его путешествіи.

Еще не успѣлъ Т. С. Иллинскій возвратиться изъ заграничнаго путешествія (онъ возвратился въ іюнѣ мѣсяцѣ), какъ уже въ маѣ мѣсяцѣ въ медицинскій факультетъ поступилъ запросъ отъ г. попечителя учебнаго округа о томъ, не имѣется ли препятствія къ перемѣщенію проф. Иллинскаго изъ Харьковскаго университета въ Петербургскую медико-хирургическую академію. По полученіи удовлетворительнаго отвѣта Тимоѣей Степановичъ Высочайшимъ приказомъ по военному вѣдомству 14 іюня 1859 г. переведенъ ординарнымъ профессоромъ по кафедрѣ патологической анатоміи въ С.-Петербургскую медико-хирургическую академію.

Отчетъ о заграничномъ путешествіи Иллинскаго присланъ въ медицинскій факультетъ Харьковскаго университета въ августѣ 1859 г., который и былъ признанъ весьма удовлетворительнымъ.

6-го мая 1859 года Иллинскій произведенъ въ статскіе совѣтники. Перешедши въ медико-хирургическую академію, Иллинскій, помимо обязанностей профессора, исполнялъ обязанности младшаго ординатора 2-го военного сухопутнаго госпиталя, а впослѣдствіи занималъ должность ученаго секретаря академіи.

Служба Илинскаго въ Петербургѣ продолжалась при военно-медицинской академіи не болѣе *восьми* лѣтъ, такъ какъ уже въ 1867 г. состоялось увольненіе его съ назначеніемъ членомъ медицинскаго совѣта и почетнымъ членомъ военно-медицинскаго ученаго комитета.

Во время профессорства въ медико-хирургической академіи Т. С. Иллинскій работалъ очень много и съ полнымъ правомъ заслужилъ вниманіе со стороны начальства и уваженіе со стороны своихъ слушателей. За свою, сравнительно кратковременную, усердную службу проф. Иллинскій былъ награжденъ орденами до Владиміра 3 ст. включительно и чиномъ дѣйствительнаго статскаго совѣтника. По отзывамъ его учениковъ проф. Иллинскій увлекательно читалъ лекціи патологической анатоміи и производилъ массу вскрытій, демонстрируя и подробно разъясняя находимыя при этомъ патологическія измѣненія. Патологическія вскрытія давали ему матеріаль для научныхъ сообщеній, которыя онъ печаталъ то въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ, то въ Медицинскомъ Вѣстникѣ.

Въ 1867 году Иллинскій поѣхалъ въ Парижъ лѣчиться, гдѣ, послѣ непродолжительнаго пребыванія, скончался 4 августа 1877 г., на 47 году жизни отъ послѣдствій искривленія позвоночнаго столба. Нѣкоторые предполагали у него бугорчатку мозга. За два мѣсяца до смерти у него началась изнурительная лихорадка, а незадолго до смерти у него образовался параличъ. Какъ на причину заболѣванія, нѣкоторые указываютъ на усиленные занятія Илинскаго въ академіи патологической анатоміею и частое обращеніе съ трупами, при самыхъ невыгодныхъ гигиеническихъ условіяхъ помѣщенія для этихъ занятій.

Въ память профессора Т. С. Илинскаго при медико-хирургической академіи была учреждена въ 1870 г. *премія* его имени. Положенія о преміи Илинскаго напечатаны въ Медицинскомъ Вѣстникѣ за 1870 г. № 16, стр. 151, положенія эти слѣдующія:

1) На счетъ процентовъ съ капитала, собраннаго въ память ученой и учебной дѣятельности профессора Тимоѳея Степановича Илинскаго учреждается въ медико-хирургической академіи премія подъ названіемъ „*Премія профессора Тимоѳея Степановича Илинскаго*“.

2) Премія присуждается конференціею ежегодно, по представленію профессора патологической анатоміи, тому изъ студентовъ академіи ме-

дицинскаго отдѣленія, который представилъ самостоятельный трудъ письменный или печатный, доказывающій знакомство автора съ методами изслѣдованія по предмету патологической анатоміи или патологической гистологии.

3) Если-бы на премію явились два соискателя и труды ихъ оказались-бы равнаго достоинства, то премія можетъ быть раздѣлена между обоими, но большаго дробленія преміи не допускается.

4) Если-бы въ какой-либо годъ неявилось соискателя, или представленные имъ труды оказались не достойными преміи, въ таковомъ случаѣ слѣдующіе за этотъ годъ проценты причисляются къ основному капиталу для увеличенія размѣровъ преміи на будущее время.

5) Равнымъ образомъ дозволяется увеличеніе основнаго капитала принятіемъ новыхъ пожертвованій для той-же самой цѣли, съ соотвѣствующимъ увеличеніемъ числа лицъ, которымъ можетъ быть присуждена премія.

Списокъ и рефераты печатныхъ трудовъ Т. С. Иллинскаго.

1) Отчетъ о занятіи въ отдѣленіи умалишенныхъ при 2-мъ С.-Петербургскомъ военно-сухопутномъ госпиталѣ за 18⁴⁴/₄₅ г. Записки Дубовицкаго 1845.

2) De mania. Diss. Doct. Med. Petrop. 1848.

3) Медико-психологическія замѣчанія объ остромъ видѣ умопомѣшательства. Записки Дубовицкаго. 1849.

4) О животныхъ клѣточкахъ. Рѣчь. Харьковъ 1855.

5) О болѣзняхъ въ военномъ временномъ № 3 госпиталѣ въ гор. Николаевѣ, Херсонской губ. въ апрѣлѣ 1856 г. Военно-Мед. Жур. 1856.

6) Анатомическое описаніе близнецовъ, сросшихся тазами. Прот. Рус. Врачей 1856, № 57, стр. 223.

7) Отчетъ о занятіяхъ за границею, представленный проф. Иллинскимъ совѣту Импер. Харьковскаго университета. Журн. Мин. Народ. Просв. 1860. Часть СІ.

8) Анатомическій характеръ гидронефроза. Военно-Медицинскій Журналъ 1861, ч. 80, 3.

9) Расширеніе дыхательнаго горла. Мед. Вѣст. 1861, №№ 16 и 17.

10) Анатомио-патологическія замѣтки за 1860—61 акад. годъ. Мед. Вѣстникъ 1861, №№ 37—42.

11) Разрывъ аорты, вскрывшейся въ правое предсердіе. Мед. Вѣстн. 1863, №№ 39—40.

12) Патолого-анатомическія замѣтки за 18⁶¹/₆₂ и 18⁶²/₆₃ академ. учебные годы. Мед. Вѣстн. 1863, №№ 46—52.

13) Для исторіи саркоматозныхъ генерализацій. Мед. Вѣст. 1864, № 43—46.

14) Мѣстныя атрофіи мозга и ихъ уравнивающія явленія. Мед. Вѣст. 1866, № 27—28.

15) Метастатическій канкроидъ печени съ переходомъ въ карциномъ. Мед. Вѣст. 1860, № 47—49.

Примѣчаніе. У Л. О. Змѣева (Русскіе врачи-писатели) въ статьѣ о Т. С. Иллинскомъ, въ числѣ первыхъ его печатныхъ трудовъ, поименована по ошибкѣ статья подъ названіемъ „*Большая внутренняя грыжа (hernia diaphragmatis), съ аневризмою обоихъ желудочковъ сердца*“, напечатанная въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ за 1841 г., часть XXXVII, № 1, стр. 1—15.

Считаю нужнымъ внести поправку, что статья эта *составлена не Тим. Ст. Иллинымъ, а штабъ-лѣкаремъ И. Иллинымъ*. Въ 1841 г., когда напечатана эта статья, Тимошей Степановичъ былъ еще студентомъ мед.-хир. акад., такъ какъ онъ окончилъ курсъ только въ 1844 г.

I. Отчетъ занятій въ отдѣленіи умалишенныхъ при второмъ военно-сухопутномъ С.-Петербургскомъ госпиталѣ въ 18^{44/45} году, составленный Иллинымъ. Записки по части врачебныхъ наукъ, издаваемые при Императорской С.-Петербургской медико-хирургической академіи П. Дубовицкимъ. С.-Пб. 1845 г. Кн. IV Стр. 119—148.

Статья заключаетъ въ себѣ 30 страницъ.

„Душевные болѣзни составляютъ предметъ въ высшей степени любопытный: дѣйствія души чрезвычайно разнообразны, а потому и уклоненія ея отъ нормальнаго состоянія представляютъ также множество замѣчательныхъ и разнообразныхъ явленій“. Такими словами авторъ начинаетъ свой отчетъ.

Сказавши нѣсколько словъ о важности и необходимости изученія душевныхъ болѣзней, авторъ поясняетъ, что большая часть страданій души находятся въ непосредственной связи съ первоначальнымъ измѣненіемъ мозга. Мозговая дѣятельность обширна, многозначительна и разнообразна; этимъ объясняется чрезвычайное разнообразіе душевныхъ болѣзней. Характеры и свойство душевныхъ болѣзней находятся впрочемъ подъ вліяніемъ и другихъ многихъ причинъ, изъ нихъ нѣкоторыя заключаются въ самомъ организмѣ, другія же постороннія. Къ первымъ относится тѣлосложеніе, полъ и возрастъ, а ко вторымъ воспитаніе, образъ жизни и занятія, а также общія понятія и духъ народа, свойственные вѣку.

Предпославъ краткій взглядъ на свойство душевныхъ болѣзней, авторъ затѣмъ переходитъ къ отчету о наблюдавшихся имъ болѣзненныхъ случаяхъ въ отдѣленіи умалишенныхъ въ теченіи 18^{44/45} академическаго года. Всѣхъ больныхъ съ сентября 1844 и по іюнь 1845 г. было 75 человекъ, изъ коихъ страдали: Melancholia—16, Mania—44, Monomania—1, Fatuitas—5 и Delirium tremens.—9. По званіямъ больные распредѣлялись такъ: офицеровъ—12, нижнихъ чиновъ—53 и разночинцевъ—10. По исходамъ болѣзней: выздоровѣли—15, получили облегченіе—21, умерли—13 и остались въ прежнемъ положеніи—26. Ближайшими причинами смерти были: чахотка легкихъ, нервный ударъ, водянка и скорбуть.

Засимъ для большей иллюстраціи заболѣваній авторъ приводитъ подробныя исторіи болѣзней болѣе интересныхъ четырехъ случаевъ. *Первый случай* наблюдался на 33-лѣтнемъ субъектѣ и отличался тѣмъ, что при этомъ а) былъ чрезвычайно сильный бредъ, бѣшенство, доходившее до изступленія и б) тѣмъ, что болѣзнь имѣла ясно послабляющій типъ. Больной буйствовалъ и не спалъ въ теченіе 7 дней. Изнуренный, онъ затѣмъ погрузился въ глубокій сонъ, продолжавшійся нѣсколько часовъ. Послѣ сна припадки хотя по временамъ и ожесточались, но за то скоро переходили въ тихій бредъ (delirium mite). Первое послабленіе болѣзни продолжалось 35 дней, послѣ которыхъ послѣдовало новое ожесточеніе припадковъ, впрочемъ не надолго. По истеченіи 3 мѣсяцевъ больной видимо выздоровѣлъ, но все таки былъ оставленъ для наблюденія до истеченія пяти мѣсяцевъ и тогда уже выписанъ изъ больницы. *Второй случай* замѣчателенъ потому, что манія сопровождалась значительными приливами крови къ головѣ и окончилась очевидно критическимъ переломомъ. Еще до поступленія на службу больной страдалъ головою болью, которая еще болѣе усилилась въ теченіе службы и довела до маніи. Бредъ по временамъ тихій; больной потерялъ понятіе о времени и мѣстѣ. Приложенное лѣченіе мало помогало. Затѣмъ безъ видимыхъ причинъ на шеѣ стали образовываться нарывъ и когда этотъ послѣдній лопнулъ, то по выходженіи гноя обнажилась большая гангренозная язва, дававшая ежедневно массу отдѣленія. Послѣ вскрытія нарыва припадки маніи значительно ослабѣли, а по залѣченіи язвы больной совершенно оправился. *Третій случай* отличался извѣстною правильною перемежаемостью припадковъ maniae religiosae, въ формѣ mania intermittens. Больной послѣ нѣсколькихъ часовъ довольно буйнаго религіознаго бреда впадалъ въ сонное состояніе. Послѣ пробужденія онъ чувствовалъ себя совершенно здоровымъ и удивлялся, почему попалъ въ больницу, но такой свѣтлый моментъ продолжался только около

сутокъ, послѣ чего онъ снова приходилъ въ безсознательное, буйное состояніе. Перемежаемость припадковъ навела на мысль лѣчить его хининомъ и лѣченіе это увѣнчалось полнымъ успѣхомъ. *Четвертый случай* интересенъ по удивительному перелому болѣзни. Принятый на службу солдатъ заподозрѣнъ былъ въ притворномъ умопомѣшательствѣ и помѣщенъ на испытаніе въ больницу. Послѣ продолжительнаго наблюденія признано разстройство высшей сферы умственной дѣятельности въ характерной формѣ fatuitatis. Полнѣйшее несознаніе окружающаго, апатія, похотливость; больной часто онанировалъ. Надежды на излѣченіе не было, тѣмъ не менѣе однакожь силою натуры умственные способности начали по немногу возстановляться. Выздоровленіе шло очень медленно, и замѣчательно, что по мѣрѣ выздоровленія похотливость падала и больной не сталъ заниматься онанизмомъ. Послѣ полного выздоровленія появилось мужское безсиліе (impotentia virilis).

Въ заключеніе отчета авторъ говоритъ о delirium tremens и о томъ, что это болѣзненное состояніе нерѣдко соединяется съ mania religiosa, или же съ mania erotica и заканчиваетъ описаніемъ случая, гдѣ больной буйствовалъ и страдалъ галюцинаціями: видѣлъ вокругъ себя пауковъ и ядовитыхъ змѣй. Слабительныя и жидкій амміакъ въ молокѣ маковыхъ сѣмянъ успокоили больного. Послѣ хорошаго сна больной совершенно оправился.

II. De Mania fragmenta medico-psychologica. Dissertatio inauguralis. Timotheus Illynsky. Petropoli 1848. Диссертация на латинскомъ языкѣ въ 86 страницъ.

Во *введеніи* излагается историческая часть. Указывается на то, что о сумасшествіи писали уже Гиппократъ, Аскленіадъ, Aretaeus. Болѣе подробно говорятъ о маніи и ея лѣченіи Caelius Aurelianus, а позже Галень. Далѣе цитируются Jacobus Sylvius, Van-Helmont, Sylvius Deleboë, Fel. Plater, Sennert, Sydenham, Willisius, Bonet, Baglivi, Stahl, Boërhave, Morgagni, Valsalva, Cullen, Pinel, Esquirol, Broussais, Gall и др.

Въ главѣ „*опредѣленіе болѣзни*“ авторъ говоритъ, что mania (insania, furor mania, delirium maniacorum, hyperphrenie, chorea facultatum intellectualium) есть безлихорадочная болѣзнь мозга, состоящая въ перепутаніи и совершенномъ извращеніи всѣхъ его отправленияхъ.

Въ главѣ „*symptomatologia*“ авторъ, обрисовавши вкратцѣ картину, по которой опредѣляется вообще помѣшательство, прибавляетъ, что послѣднее можетъ быть въ видѣ monomania или polymania. Помѣшательство является въ трехъ формахъ: 1) болтливость (loquacitas), 2) тихое помѣшательство (delirium mite) и 3) буйное (delirium furiosum). Перечисляя подробно наружныя признаки каждой изъ этихъ трехъ формъ

помѣшательства, авторъ въ дополненіе описываетъ нѣсколько наблюдавшихся имъ случаевъ подобнаго рода. Ниже разбираются припадки, наблюдаемые при маіа, въ отдѣльности; такъ относительно неистовства, буйства, считавшагося патогномическимъ признакомъ маіи, авторъ, согласно съ мнѣніемъ Эскироля, полагаетъ, что буйство есть случайное, но не постоянное явленіе. Сознаніе у маіаковъ или вполне сохранено, или болѣе или менѣе потемнено, или вполне уничтожено. Галлюцинаціи, причисляемыя къ наиболѣе частымъ симптомамъ маіи, по ихъ свойству должны быть отнесены къ болѣзненно-измѣненной способности сознать. Причины галлюцинацій лежатъ не въ периферіи, а въ собственномъ центрѣ чувствительности. Галлюцинаціи наблюдаются не только у душевно-больныхъ, но и у здоровыхъ. Описаніе и объясненіе галлюцинацій дополняется цитатами изъ сочиненій Esquirol'a, Blümroder'a, Marc'a и Calmeil'a и заключается описаніемъ интереснаго случая галлюцинацій, наблюдавшагося самимъ авторомъ. Состояніе памяти у маіаковъ бываетъ хорошее, хотя изрѣдка видимо она отсутствуетъ. Путемъ воображенія маіакъ удаляется отъ окружающаго міра. Чувствительность у маіаковъ можетъ быть или увеличена, или уменьшена, или даже извращена; къ послѣднему состоянію причисляются иллюзіи и галлюцинаціи. Авторъ подробно излагаетъ различныя формы тѣхъ и другихъ и зависимость ихъ отъ извѣстныхъ условій. Что касается явленій въ физической сферѣ организма у маіаковъ, то мышечная сила выражается нерѣдко сильными эволюціями и въ тоже время съ невѣроятною крѣпостью и силою. Многіе маіаки страдаютъ приливами крови къ головѣ, отсюда головныя боли, головокруженіе, красный цвѣтъ лица, глазъ и проч., пульсъ по большей части ускоренъ. Пищевареніе у маіаковъ болѣе или менѣе нарушено; питаніе уменьшено. Отдѣленія и выдѣленія явно нарушены: сухость кожи и слизистыхъ оболочекъ, наклонность къ запорамъ. Сонъ также почти всегда нарушенъ и тѣмъ больше, чѣмъ сильнѣе бредъ, поэтому они подъ вліяніемъ этого послѣдняго гуляютъ, кричатъ, поютъ и проч.

Въ главѣ „*описаніе болѣзни*“ авторъ описываетъ три ея періода: а) *stadium primum seu incrementi*, когда нарушеніе душевныхъ способностей только что начинается, но когда еще возможно наблюдать и свѣтлыя промежутки, б) *stadium secundum*—когда болѣзненные симптомы достигаютъ своего maximum'a и с) *stad. tertium*, когда припадки понемногу смягчаются, при чемъ исходъ можетъ быть или въ выздоровленіе, или болѣзнь переходитъ въ хроническое состояніе.

Въ главѣ „*Varietates*“ авторъ описываетъ три разновидности маіи по Georget и Hyperphrenie Guislain'a. Говоря о теченіи маіи, ав-

торъ останавливается на перемежающемся ея типѣ (*mania intermittens*) и тутъ приводится соответственное собственное наблюдение.

Въ главѣ „*phaenomena critica*“ авторъ говоритъ, что иногда въ маніи наблюдаются критическія явленія, послѣ которыхъ замѣчается или значительное улучшение, или даже полное выздоровленіе. Къ критическимъ явленіямъ авторъ причисляетъ менструальныя и геморроидальныя кровотеченія, разнаго рода кожныя высыпанія (*erysipelas, funguli, abcessus, anthrax*), а также появленіе отека ногъ. Сказанное подтверждается приведеніемъ описаній случаевъ изъ собственной практики. Появленіе тучности у маніаковъ служитъ неблагоприятнымъ явленіемъ.

Въ главѣ „*aetiologia*“, авторъ подробно перечисляетъ причины и условія развитія болѣзни, зависящія отъ тѣлосложенія, пола, возраста, наслѣдственнаго расположенія, воспитанія, образа жизни, а также отъ времени года, излишка употребленія спиртныхъ напитковъ и отъ опанизма. Къ случайнымъ причинамъ авторъ относитъ ушибы головы, прекращеніе естественныхъ или привычныхъ отдѣленій, различныя высыпанія на кожѣ. Къ случайнымъ причинамъ изъ сферы психической причисляются: любовь, страхъ, гнѣвъ и проч.

При маніи нерѣдко наблюдаются „осложненія“, изъ нихъ наичаще бываютъ параличи; авторъ приводитъ свое наблюдение подобнаго рода; затѣмъ легочная чахотка. Къ опаснѣйшимъ осложненіямъ авторъ причисляетъ *meningitis* и сообщаетъ наблюдавшійся имъ такой случай. Въ числѣ осложненій называются также *apoplexia, hydrops, febris hectica, tabes dorsalis, febres nervosae typhoideae*.

Въ главѣ „*therapia*“ авторъ говоритъ, что мѣры, которыя должны быть приняты при лѣченіи маніаковъ, должны удовлетворить тремъ показаніямъ: а) чтобы больной ни себѣ, ни другимъ не причинилъ вреда, б) стараться удалить болѣзненные осложненія, присоединяющіяся изъ матеріальной сферы организма и с) лѣчение самой болѣзни. Первымъ требованіемъ удовлетворяетъ изоляція больныхъ и присмотръ; при второмъ условіи лѣчатся всѣ осложняющія болѣзни: при приливахъ—кровопусканія; при сыпяхъ, наружныхъ выдѣленіяхъ и отдѣленіяхъ—соответствующее лѣчение. Что же касается собственно до лѣченія маніи, то авторъ прежде всего останавливается на мушкахъ и затѣмъ на теплыхъ ваннахъ съ одновременными холодными примочками на голову. Далѣе перечисляются *remedia narcotica*: *opium, digitalis, datura stramonium, aq. laurocerasi*, причемъ указываются показанія для ихъ употребленія. При упадкѣ силъ и энергіи рекомендуютъ *excitantia*: валерьяну, арнику, камфору. Какъ на важномъ условіи при лѣченіи маніаковъ авторъ останавливается на соответственной діетѣ. Последнія страницы дисер-

таціи посвящаются описанію, такъ сказать психическаго лѣченія больныхъ: нравственное вліяніе, убѣжденія и увѣщанія самого врача и окружающихъ, удаленіе отъ всего того, что можетъ раздражать больныхъ и возбуждать психику. Заканчиваетъ свой трудъ авторъ изложениемъ хода выздоровленія и обстоятельствъ, способствующихъ таковому.

Къ диссертациі приложены слѣдующія девять положеній:

- 1) Status incurabilis non semper pro insanabili declarandus est.
- 2) Mente alienatorum nostris temporibus numerus magis magisque crescens non tam a psychica majori evolutione, quam ab educatione prava oriri videtur.
- 3) Ad bubones aperiendos Kali causticum cultro saepius praeferendum est.
- 4) In mania idiopathica, nullis comitata complicationibus venaesectionem nunquam locum obtinere persvasum habemus.
- 5) Sub delirio tremente, apud plethoricos evoluto, ammonium liquidum opiatum praeferendum esse, propria experientia novimus.
- 6) Orchitis blennorrhoeica nulli auxilio tam cito sanatur, quam tunicae vaginalis scarrificationibus.
- 7) Cholerae symptomata cum febris algidis sic dictis magnam sistunt analogiam.
- 8) Monomaniam apud homines infimae conditionis rarissimam existimamus.
- 9) Theoria morborum mentalium, tanquam basis Medicinae forensis, hucusque desideratur.

III. О животныхъ клѣточкахъ. Рѣчь, написанная для произнесенія въ торжественномъ собраніи Императорскаго Харьковскаго университета 30 августа 1855 г. ординарнымъ профессоромъ Т. Иллинскимъ Харьковъ. 1855 г.

Рѣчь заключаетъ въ себѣ 43 страницы. Въ началѣ своей рѣчи ораторъ говоритъ о быстромъ развитіи гистологіи. Едва прошло полъ вѣка со времени общей анатоміи Х. Вичат, какъ уже гистологія стала на ряду съ такими науками, надъ которыми трудились многіе ученые и въ теченіе нѣсколькихъ столѣтій. Излагая далѣе вкратцѣ исторію развитія гистологіи, ораторъ приводитъ въ послѣдовательномъ порядкѣ потрудившихся надъ ней. Такъ, онъ упоминаетъ о Malpighi, Leewenhoeck Schwammerdam, Doelinger, Mayer, Raspail, Dutrochet, R. Brown, Schleiden Purkinje, Valentin, Turpin, Schulze и Henle. Затѣмъ переходитъ къ „составу животной клѣтки“. Клѣточка состоитъ изъ однородной оболочки и жидкаго содержимаго, въ которомъ находится ядро, а въ послѣднемъ ядрышко. Оболочка состоитъ изъ протеиноваго вещества. Содержимое оболочки жид-

ко и состоитъ изъ раствора протеинового вещества, солей и жирныхъ частицъ. Nucleus есть круглое или овальное тѣло по Schwann'у и Kölliker'у, имѣть полость, въ которой заключено ядрышко (nucleolus). Ядро помѣщается внѣ центра клѣточки на внутренней поверхности оболочки.

Переходя далѣе къ „процессу образованія животныхъ клѣточекъ“, ораторъ говоритъ, что клѣточка развивается изъ цитобластемы, состоящей изъ бѣлковыхъ соединеній, жира и небольшого количества солей. Cytoblastema составляетъ содержимое клѣточекъ и промежуточное вещество между ними. Консистенція цитобластемы различная. Процессъ образованія клѣточекъ начинается появленіемъ въ цитобластемѣ элементарныхъ зернушекъ. Образованіе перепонки клѣточки по Ascherson'у и Henle происходитъ при соприкосновеніи бѣлковъ съ жирами. Элементарныя зернушки находятся въ дрожательномъ движеніи (Брауновское молекулярное движеніе). Элементарныя зернушки служатъ къ образованію ядеръ. По этому поводу приводятся мнѣнія Schwann'a, Schleiden'a, Henle и Vogel'я. По Reichert'у ядрышки появляются въ ядрѣ въ дальнѣйшихъ періодахъ развитія ядра. Процессъ образованія оболочки вокругъ ядра по Schwann'у происходитъ осажденіемъ на наружной поверхности зерна слоя массы, отличной по своимъ свойствамъ отъ окружающей бластемы. Затѣмъ излагается теорія образованія животныхъ клѣточекъ Raspail'я и Schwann'a, которые на образованіе клѣточекъ смотрятъ какъ на кристаллизацію органическихъ веществъ.

Далѣе лекторъ говоритъ, что „размноженіе клѣточекъ“ бываетъ двухъ видовъ: или онѣ образуются самостоятельно, или онѣ развиваются изъ другихъ, существовавшихъ прежде; въ послѣднемъ случаѣ новыя клѣточки развиваются внутри старыхъ, или происходятъ чрезъ дѣленіе этихъ послѣднихъ. Самостоятельное (интерцеллюлярное) размноженіе клѣточекъ состоитъ въ томъ, что клѣточки развиваются въ окружающей ихъ бластемѣ (шарики лимфы, клѣточки кожицы, яйца, сѣмени и др.). Размноженіе посредствомъ образованія новыхъ клѣточекъ внутри старыхъ наблюдается въ первоначальномъ развитіи зародыша, причемъ старая клѣточка производитъ внутри себя двѣ молодыхъ (Mutterzelle, Tochterzellen). Приводятся при этомъ наблюденія и мнѣнія Armand de Quatrefages, Dumortier, Reichert'a, Bischoff'a, Valentin'a, Schwann'a, Müller'a, Kölliker'a. Размноженіе клѣточекъ посредствомъ дѣленія старыхъ на двѣ новыя замѣчено было впервые Remak'омъ и подтверждено Kölliker'омъ.

Замѣчательно хорошо далѣе лекторъ описываетъ „метаморфозы клѣточекъ“. При образованіи разнородныхъ тканей организма клѣточка или не претерпѣваетъ существенныхъ измѣненій и остается клѣткой,

или же типическія ея свойства совершенно исчезаютъ вслѣдствіе переменнѣ состава ея частей. Клѣточки, удерживающія первичную свою форму во все время своего существованія, встрѣчаются въ крови, лимфѣ, питательномъ сокѣ, въ жидкостяхъ отдѣляемыхъ железами, въ глубокомъ слоѣ эпидермиса, въ эпителии, въ сѣрой массѣ мозга, въ костномъ мозгу и въ хрящахъ. Клѣточки, теряющія самостоятельность въ дальнѣйшихъ моментахъ своего существованія, представляютъ намъ рядъ переменнѣ, обнаруживающихся въ трехъ главныхъ частяхъ ихъ состава, именно: въ зернѣ, содержимомъ и оболочкѣ. Разсмотрѣвши далѣе подробно измѣненія ядра, содержимаго и оболочки и объяснивши образованіе разнообразныхъ тканей человѣческаго организма изъ клѣточекъ, ораторъ заканчиваетъ свою рѣчь изложеніемъ „жизненныхъ свойствъ клѣточекъ“, проявляющихся въ трехъ видахъ: клѣточка способна воспринимать въ себя органическія вещества, разнообразно измѣнять ихъ и наконецъ выдѣлять таковыя изъ себя.

IV. О болѣзняхъ, господствовавшихъ въ военно-временномъ № 3 госпиталѣ (въ гор. Николаевѣ Херсонской губерніи) въ апрѣлѣ 1856 года. Профессора Харьковского университета Т. С. Иллинскаго. Военно-Медицинскій журналъ. 1856. Часть LXVIII.

Отчетъ заключаетъ въ себѣ 18 страницъ. Т. С. Иллинскій по Высочайшему повелѣнію былъ командированъ въ 1856 г. въ Южную армію и завѣдывалъ въ г. Николаевѣ временнымъ госпиталемъ, гдѣ помѣщалось 1000 человѣкъ больныхъ. Въ помощь ему были даны шесть молодыхъ врачей. Болѣзни, господствовавшія въ это время, были тифозная горячка, поносъ и цынга.

1) *Тифозная горячка*. Между признаками болѣзни авторъ подчеркиваетъ слѣдующіе: потеря аппетита, блескъ глазъ и быстрый упадокъ силъ; пульсъ ускоренъ и слабъ; ознобъ перемежался жаромъ и при возрастающемъ жарѣ болѣзнь принимала тифозный характеръ. Приводится затѣмъ одинъ случай тифа, окончившійся смертію. При вскрытіи найдено: мягкая оболочка мозга слабо гиперемирована; печень и селезенка увеличены въ объемѣ; большое скопленіе серозной жидкости въ брюшной полости; въ толстыхъ кишкахъ развитіе сосудовъ и мѣстами кровавыя подтеки. Одиночныя железы повсюду увеличены.

Теченіе болѣзни совершалось не рѣдко быстро. Припадки болѣзни имѣли отпечатокъ то катаррального, то гастрическаго характера. Приводится случай сыпного тифа, окончившагося летальнымъ исходомъ. При вскрытіи найдено: гиперемія твердой и мягкой оболочекъ мозга; скопленіе жидкости въ желудочкахъ мозга и околосердечной сумкѣ; печень дряблая; серозный покровъ кишечнаго канала инъецированъ. При пете-

хіяльномъ тифѣ наблюдался сильный упадокъ мышечной дѣятельности; больные умирали въ безсознательномъ состояніи. При счастливыхъ исходахъ выздоровленіе шло медленно. При пораженіи печени болѣзнь принимала форму typhus icteroides; всѣ таковыя случаи имѣли неблагоприятный исходъ; кожа у такихъ больныхъ проникнута была желтымъ цвѣтомъ. Авторъ приводитъ одинъ изъ такихъ случаевъ, окончившійся летально, причемъ при вскрытіи найдена, между прочимъ, мускатная размягченная печень и сильно увеличенная селезенка. Далѣе авторъ говоритъ, что наблюдались случаи тифа, осложненные рожею, которая, развиваясь на одномъ мѣстѣ, проходила затѣмъ по всему тѣлу; незамѣчалось только распространенія рожи на волосистую часть головы. При этомъ описанъ одинъ изъ такихъ случаевъ, окончившійся летально съ приведеніемъ протокола вскрытія.

Воспаленіе околушннхъ железъ наблюдалось довольно рѣдко, но развившійся вполне составляло самое неблагоприятное явленіе: больные умирали прежде, чѣмъ можно было открыть въ железахъ зыбленіе. Приводится случай подобнаго заболѣванія при тифѣ (лѣкаръ Вильчинскій), окончившійся смертію.

Анатомо-патологическое изслѣдованіе умершихъ отъ тифозной горячки въ большей части случаевъ показало слѣдующія главнѣйшія явленія:

Въ полости черепа: переполненіе кровью мозговыхъ оболочекъ, выражавшееся иногда и въ самомъ мозгѣ. Серозныя отложенія въ полости черепа и желудочкахъ мозга, равно и въ промежуткахъ подъ паутинной оболочкой, которая представлялась мутною.

Въ полости груди: катарральное состояніе слизистой оболочки дыхательныхъ органовъ, не рѣдко съ значительнымъ окрашиваніемъ и скопленіемъ пѣнистой слизи въ тонкихъ вѣтвяхъ. Гипостатическое переполненіе легкихъ въ задней части нижнихъ долей, но иногда являвшееся исключительно въ однихъ верхнихъ доляхъ; въ послѣднемъ случаѣ очевидны были всѣ признаки настоящей гепатизаціи. Сердце вялое, дряблое съ небольшимъ количествомъ жидкой крови въ полостяхъ.

Въ полости живота: кишечный каналъ никакихъ постоянныхъ измѣненій не представлялъ; иногда встрѣчались мѣстная краснота слизистой оболочки, отекъ подслизистой ткани съ разбухшимъ эпителиемъ; чаще наблюдалось значительное развитіе одиночныхъ железъ толстой кишки, весьма близкое къ изъязвленію и въ нѣсколькихъ случаяхъ настоящее изъязвленіе. Печень представлялась увеличенною въ объемѣ, мускатною въ различной степени, съ яснымъ уменьшеніемъ плотности. Селезенка постоянно и притомъ значительно была увеличена въ объемѣ съ раз-

мягченіемъ существа иногда до такой степени, что представляла плотный мѣшокъ, наполненный грязною, темносѣрою, полужидкою массою, свободно вытекающей по вскрытіи мѣшка.

Кровь темная и жидкая съ склонностью образовывать подтеки въ кожѣ, въ слизистой и серозной оболочкахъ.

При лѣченіи тифозныхъ авторъ прилагалъ правильный уходъ. Въ извѣстныхъ случаяхъ употреблялись рвотныя, среднія соли, каломель, пиявки, кровесосныя банки, потогонныя, хлорная вода. Снаружи обтиранія тѣла уксусомъ, холодныя примочки на голову.

2) *Поносъ*—развивался подъ вліяніемъ двухъ главныхъ дѣятелей: тифознаго процесса и цынготнаго худосочія. Испражненія сначала состояли изъ слизи, клочковъ эпителія; въ послѣдствіи они дѣлались гноевидными, проникнутыми черною кровью. Число испражнений иногда доходило до невѣроятнаго. Къ поносу присоединяется упадокъ силъ, сильная жажда; температура уменьшена, пульсъ малый.

Вскрытія показали сосредоточеніе измѣненій въ толстой кишкѣ и прогрессивное увеличеніе этихъ измѣненій къ нижнему концу кишки. Однакожъ и тонкая кишка не всегда свободна была отъ измѣненій.

Описаны два случая смерти отъ поноса и приводятся протоколы вскрытій.

3) *Цыгма*. Авторъ говоритъ, что пораженныхъ цынгой было значительное число. Наблюдалось обыкновенно пораженіе десенъ, распространявшееся нерѣдко на твердое небо съ образованіемъ кровоточной язвы. На нижнихъ конечностяхъ постоянно замѣчаемы были пятна темнаго цвѣта въ видѣ петехій, а потомъ въ видѣ большихъ кровавыхъ подтековъ. Наблюдался также отекъ подкожной соединительной ткани; иногда встрѣчались скопленія жидкости, преимущественно въ грудной полости; наблюдались также отвердѣнія мягкихъ частей, около колѣнныхъ суставовъ. Нѣкоторые изъ больныхъ страдали частыми кровотеченіями изъ носа.

При вскрытіяхъ труповъ постоянно находимы были кровавыя подтеки на поверхности слизистыхъ и серозныхъ оболочекъ; обильныя, жидкія, окрашенныя кровью скопленія въ большихъ полостяхъ тѣла. Подкожная и промежуточная соединительныя ткани проникнуты были серозной жидкостью; мѣстами встрѣчались цынготныя отложенія въ промежуткахъ между мускулами, въ массѣ органовъ и на поверхности оболочекъ.

Для лѣченія больные выводимы были въ теплое время изъ палатъ на свѣжій воздухъ. Кромѣ того употреблялись минеральныя кислоты, эфирныя и спиртовыя вещества, горькія средства, хинныя препараты и желѣзо.

V. Отчетъ о занятіяхъ за границу, представленный проф. Иллинскимъ Совѣту Императорскаго Харьковскаго университета.

Журн. Мин. Нар. Просв. часть CV. 1860 г. Отчетъ заключаетъ въ себѣ 40 страницъ.

Первымъ городомъ для своихъ занятій проф. Иллинскій избралъ *Парижъ*, гдѣ въ теченіи двухъ съ лишнимъ мѣсяцевъ пользовался преподаваніемъ въ l'Ecole de Medecine и въ Collège de France и кромѣ того посѣщалъ богатныя анатомическія собранія по нормальной анатоміи Musée Orfila и по патологической анатоміи Musée Dupuytren. Одинадцать страницъ посвящено Иллинскимъ на перечисленіе нѣкоторыхъ только препаратовъ, находящихся въ музеяхъ Орфила и Дюпюнтрена. Иллинскій съ особенной похвалою отзывается о богатыхъ собраніяхъ препаратовъ въ обоихъ этихъ музеяхъ. Далѣе описывается устройство и занятія въ Ecole de dissection, которая посвящена исключительно практическимъ занятіямъ. Завѣдующимъ работами былъ Jarjavay. Всѣ трупы, предназначенныя для анатомическихъ работъ наливается чрезъ артеріи растворомъ le sulfite de soude, черезъ что они въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ сохраняются свѣжими; открытіе этого средства принадлежитъ Sucquet, извѣстному изобрѣтеніемъ способа бальзамированія посредствомъ хлористаго цинка. Другое огромное заведеніе для практическихъ занятій Ecole pratique des hopitaux (Clamart) находится подъ управленіемъ проф. Serres. Матеріала для занятій здѣсь больше; трупы бальзамируются. Находящійся при заведеніи анатомическій музей представляетъ мало замѣчательнаго. Въ Clamart Иллинскій познакомился съ однимъ д-ромъ дентистомъ Рор, старикомъ 75 лѣтъ, который до преклонныхъ лѣтъ работалъ надъ улучшеніемъ способа бальзамированія и увѣренъ былъ, что нашелъ этотъ способъ, но держалъ его въ секретѣ. Иллинскій съ похвалою отзывается о тѣхъ препаратахъ, которые приготовлены были д-ромъ Рор и сохранялись неповрежденными въ теченіе 15—30 лѣтъ. Описывая Musée Thiber, находившійся подъ вѣдомствомъ д-ра Léger'a, Иллинскій описываетъ одновременно и фабрику Тибера, гдѣ приготовляются искусственные нормальные и патологическіе анатомическіе препараты. Во время пребыванія своего въ Парижѣ Иллинскій слушалъ лекціи Барша по патологической анатоміи и Кл. Бернара по фізіологіи; кромѣ того посѣщалъ клиники Труссо, Неятона, Рикара и Шассеньяка.

Другой городъ, который избралъ для своихъ занятій Иллинскій, былъ *Берлинъ*, гдѣ онъ пробылъ весь зимній семестръ. Занятія его состояли въ изученіи анатомическихъ музеевъ, въ практическихъ занятіяхъ и въ посѣщеніи лекцій. Анатомическій музей и анатомическій театръ, видимо, неособенно понравились Иллинскому. Анатомическій му-

зей оказался не особенно богатымъ, а анатомическій театръ плохо приспособленнымъ къ занятіямъ по небольшимъ размѣрамъ и плохому освѣщенію. О лекціяхъ анатоміи и гистологіи проф. Рейхерта Иллинскій даетъ похвальные отзывы. Патолого-анатомическимъ институтомъ Вирхова Иллинскій остался очень доволенъ. Онъ съ особенной похвалой отзывается какъ о лекціяхъ и демонстраціяхъ проф. Вирхова, такъ равно и объ устройствѣ института для практическихъ занятій и о патолого-анатомическомъ музеѣ. Остановливаясь на демонстративномъ курсѣ, онъ подробно описываетъ извѣстные рельсовые приспособленія для передвиженія микроскоповъ при демонстраціяхъ. Химической лабораторіею при Вирховѣ въ то время завѣдывалъ Гоппе. Передавши затѣмъ, какъ проф. Вирховъ велъ свой демонстративный курсъ, демонстрируя грубые и микроскопическіе препараты (послѣдніе приготовлялись самими слушателями), Иллинскій говоритъ, что Вирховъ внимательно относится къ каждому микроскопическому препарату, сдѣланному каждымъ изъ слушателей, поясняя при этомъ все, что можно видѣть на препаратѣ. Ассистенты Вирхова, Гоппе и Реклингаузенъ, тоже читали отдѣльные демонстративные курсы. Помимо всего сказаннаго, проф. Иллинскій въ Берлинѣ посѣщалъ лекціи Грефе, Лангенбека и Ремака.

Въ *Прагѣ* вниманіе Иллинскаго привлекъ 1) анатомическій институтъ, находившійся въ завѣдываніи проф. Богдалека. Аудиторія и анатомическій театръ хорошо приспособлены для своихъ цѣлей. Въ музеѣ находятся прекрасные препараты слуховаго органа человѣка и коллекція костей, по которой можно слѣдить процессъ окостенѣнія, приготовленные проф. Илькомъ. Чудныя инъекціи сосудовъ проф. Гиртля и тонкіе нервные препараты проф. Богдалека. 2) Анатомо-патологическій институтъ находился въ завѣдываніи проф. Трейца. Здѣсь производится ежегодно около 1000 патологическихъ вскрытій. При институтѣ находится музей, заключающій въ себѣ весьма много рѣдкихъ патологическихъ препаратовъ. 3) Въ дѣтскомъ госпиталѣ Лешнера анатомическій отдѣлъ находился въ завѣдываніи приватъ-доцента Лямбли, который помимо производства вскрытій давалъ частные курсы нормальной и патологической гистологіи.

Переѣхавъ для занятій въ *Вьнну*, Иллинскій посѣщалъ лекціи проф. Гиртля, отъ которыхъ онъ былъ въ восторгѣ. Извѣстный Гиртлевскій музей, богатый прекрасными препаратами, обратилъ вниманіе автора „отчета“ и онъ посвящаетъ ему и другому анатомическому музею въ *Josephinum* нѣсколько страницъ, перечисляя нѣкоторые изъ препаратовъ. Съ такимъ же усердіемъ Иллинскій посѣщалъ лекціи и вскрытія проф. Рокитанскаго и изучалъ музей патологической анатоміи

заключающій въ себѣ (въ 1859 году) болѣе 2½ тысячъ препаратовъ. Кромѣ курсовъ анатоміи нормальной и патологической, Иллинскій посѣщалъ лекціи Брюкке и клинику Опольцера.

Изъ Вѣны Иллинскій поѣхалъ въ Швейцарію, посѣтивши по дорогѣ въ Мюнхенѣ анатомическій музей. Далѣе Иллинскій направился въ Цюрихъ къ проф. Леберту, который, хотя занималъ кафедру терапевтической клиники, извѣстенъ былъ какъ патолого-анатомъ. Въ Цюрихѣ же авторомъ осмотрѣнъ анатомическій музей, находившійся въ завѣдываніи проф. Фика.

VI. Анатомическій характеръ гидронефроза. Военно-Медицинскій Журналъ 1861 года.

Статья въ 16 страницъ съ тремя таблицами рисунковъ.

„Разрушительное вліяніе задержанныхъ экскретовъ на отдѣльную паренхиму железистыхъ органовъ нигдѣ не выражается съ такою рѣзкостью и не достигаетъ столь значительной степени, какъ въ почкахъ“. Такими словами авторъ начинаетъ свою статью. Препятствіе задерживающее отдѣленіе служитъ причиной растяженія мочеточниковъ, лоханки, а затѣмъ выдавливаетъ чрезъ чашечки мальпигіевы пирамиды, атрофируя железистую ткань и образуя полости—пузыри, результатомъ чего является водянка почки—*Hydrops renalis s. Hydronephrosis*. Въ числѣ причинъ, обусловливающихъ такое состояніе органа, авторъ перечисляетъ во 1-хъ инородныя тѣла, а изъ нихъ чаще камни, суживающіе отверстія. Растяженія бываютъ первоначальныя и вторичныя; какъ тѣ, такъ и другія въ состояніи перевести въ кистовидное состояніе почку. Подобно камнямъ дѣйствуютъ пузырьчатые глисты—*echinococcus*. Далѣе препятствіемъ выдѣленію мочи могутъ быть утолщеніе самихъ стѣнокъ мочевого пузыря, или опухоли, сидящія по сосѣдству этихъ стѣнокъ, или наконецъ можетъ случиться перетягиваніе мочевого пути ложными перепонками и даже аномальными сосѣдними сосудами. Механизмъ развитія гидронефроза очень простъ и состоитъ въ растяженіи мембранозной и атрофіи железистой части мочевого аппарата. Гидронефрозъ по большей части бываетъ общій съ расширеніемъ лоханки и чашечекъ. Степень растяженія наблюдается различная, доходящая до крайнихъ предѣловъ, когда почка походитъ на кистовидную опухоль. Опухоль бываетъ дольчатая, соотвѣтственно числу чашечекъ. Стѣнка ея состоитъ изъ растянутой собственной оболочки почки и оплотненной промежуточной ткани. *Capsula adiposa* исчезаетъ. Исчезаніе паренхимы почки происходитъ, по Иллинскому, оттого, что, подъ вліяніемъ постепенно возрастающаго давленія жидкости, ткань ставится въ ненормальныя условія питанія, вслѣдствіе чего она подвергается некробіотиче-

скому процессу; ея элементы теряют нормальную связь, образуютъ способную къ всасыванію массу и исчезаютъ безъ всякихъ слѣдовъ. Жидкость, наполняющая мѣшокъ въ низшихъ степеняхъ болѣзни, имѣетъ характеръ мочи съ примѣсью слизи и эпителиальныхъ клѣтокъ. Съ полнымъ исчезаніемъ паренхимы, содержимое имѣетъ характеръ серозной жидкости, иногда окрашенной въ коричневый цвѣтъ, отъ излившейся раньше изъ разорванныхъ сосудовъ крови. Мочеточники при гидронефрозѣ могутъ быть или расширены, или наоборотъ сужены. Если просвѣтъ запирается между лоханкой и мочеточникомъ, то этотъ послѣдній спадается, суживается и даже можетъ облитерироваться; если же просвѣтъ запирается ниже мочеточниковъ, то тогда мочеточникъ расширяется и можетъ достигнуть толщины не только пальца, но даже размѣровъ толстой кишки. Мочеточникъ расширяется и удлиняется, дѣлается извилистымъ и даже можетъ перекручиваться вокругъ своей оси. Гидронефрозъ можетъ быть въ обоихъ почкахъ (Hydronephrosis duplex), или же въ одной только почкѣ (Hydronephrosis simplex).

Изложивъ ученіе о гидронефрозѣ, авторъ описываетъ далѣе наблюдавшіеся имъ, въ анатомическомъ театрѣ медико-хирургической академіи, два случая гидронефроза.

Первый случай. Рядовой, 34 лѣтъ, съ дѣтства страдалъ затрудненіемъ мочеиспусканія и болью въ поясницѣ. Болѣзнь къ 34 годамъ достигла своего наибольшаго развитія. Онъ поступилъ въ 1859 г. въ хирургическую клинику академіи, гдѣ было констатировано присутствіе камня въ мочеиспускательномъ каналѣ и мочевомъ пузырьѣ. Неождавшіеся операциі больной умеръ. При вскрытіи найдено: лѣвая почка въ видѣ бугристаго мѣшка съ 17 буграми. Длина ея 9", поперечникъ сверху 4", а внизу 3½". Лоханка у основанія 4", поперечникъ ея 2¼". Буграмъ на разрѣзѣ соотвѣтствуютъ полости, отдѣленные другъ отъ друга перегородками. Какъ полости, такъ и перегородки неодинаковы по размѣрамъ. Лѣвый мочеточникъ въ верхней половинѣ 1" въ діаметрѣ, а въ нижней 1½"; сходясь былъ съ кишкой. Длина его 9"; на срединѣ канала находился спиральный оборотъ; на этомъ мѣстѣ внутри образовались двѣ складки. Стѣнки мочеточника удержали нормальную толщину и въ нихъ пробѣгаютъ сильно развитые кровеносные сосуды. Правая почка не бугриста 5½" длины, 3" ширины и 2" толщины. На разрѣзѣ представляетъ на мѣстахъ пирамидъ овальные промежутки въ видѣ кистъ, отдѣленные другъ отъ друга уцѣлѣвшими Бертиновыми столбиками; далѣе кортикальная ткань гиперемирована и въ ней усматривается много мелкихъ пузырьковъ, отъ коноплянаго зерна до горошины величины, образовавшихся, какъ показалъ микроскопъ, или около маль-

нигевыхъ клубочковъ при началѣ мочевыхъ каналовъ, или же на ходу послѣднихъ. Кромѣ макроскопическихъ, найдено масса микроскопическихъ кистъ. Правый мочеточникъ въ діаметрѣ вверху около $3\frac{1}{2}$ ", имѣетъ въ верхней своей трети суженіе просвѣта, отъ рубцовой ткани, пропускающее, впрочемъ, гусиное перо. Мочевой пузырь сжатъ, стѣнки его гипертрофированы, покрыты внутри инкрустаціями. Въ полости его помѣщается камень овально-плоской формы; длина его $1" 5'''$, ширина $1" 2'''$, толщина $6\frac{1}{2}'''$, вѣсъ $\frac{3}{8}$ gr. xxv. Поверхность шероховатая, песковатая. Цвѣтъ сѣроватый съ коричневымъ оттѣнкомъ. Другой камень находился въ заднемъ отдѣлѣ луковичной части мочеиспускательнаго канала, гдѣ и образовалъ себѣ полость въ оплотнѣвшихъ стѣнкахъ. Форму имѣлъ воробьиного яйца; наибольшій его діаметръ $6'''$, вѣсъ 34 грана, поверхность гладкая, цвѣта коричневаго, въ глубинѣ на распилѣ сѣраго; состоитъ изъ ядра и капсулы, толщиной въ $1'''$. Анализируя этотъ случай, проф. Иллинскій полагаетъ, что первоначальнымъ поводомъ измѣненій служилъ камень мочеиспускательнаго канала, который могъ образоваться въ самомъ каналѣ, или же могъ зайти сюда изъ почки, мочеточника, или мочеваго пузыря. Камень въ мочевомъ пузырьѣ болѣе поздняго образованія, который имѣлъ значеніе на гидронефрозъ только въ послѣдствіи. Авторъ склоненъ, на основаніи найденнаго суженія въ правомъ мочеточникѣ, принять исходнымъ пунктомъ образованія конкремента правую почку, откуда онъ, съ временной задержкой въ мочеточникѣ, вызвавшей въ послѣдствіи рубецъ, онъ спустился въ мочеиспускательный каналъ, гдѣ уже окончательно ущемился.

Другой случай гидронефроза встрѣтился при судебно-медицинскомъ вскрытіи старика 65 лѣтъ. Измѣненія найдены въ одной лѣвой почкѣ. Правая была здорова, но увеличена въ своихъ размѣрахъ. Лѣвая почка имѣетъ видъ продолговато-дольчатаго мѣшка; длина ея $10"$, поперечникъ верхней части $5\frac{1}{2}"$, нижней $4\frac{1}{2}"$, толщина $3\frac{1}{2}"$, длина вырѣзки $4"$. Поверхность бугристая и бугры неодинаковой величины; стѣнки тонки и на нѣкоторыхъ буграхъ до такой степени, что чрезъ нихъ просвѣчиваетъ жидкость. Capsula adiposa атрофирована. Вырѣзка наполнена жиромъ. Лоханка въ видѣ бугристаго возвышенія. Переходъ лоханки въ мочеточникъ представляетъ легкую перетяжку. На разрѣзѣ почка состояла изъ цѣлаго ряда полостей, то круглой, то овальной формы съ выносящими отверстиями. Полости отдѣлены глубоко-выѣдряющимися перегородками, состоящими изъ соединительной ткани и только въ нѣкоторыхъ изъ нихъ удержались остатки мочевыхъ канальцевъ съ ихъ эпителиемъ. Въ расширенной лоханкѣ и чашечкахъ помѣщались 8 камней, шесть изъ нихъ напоминаютъ по формѣ кедровый орѣхъ,

цвѣта снаружи желтоватаго, а внутри кофейнаго, хрупки; седьмой камень запиралъ отверстіе одной изъ большихъ полостей, величиной равнялся греческому орѣху; цвѣта кофейнаго. Послѣдній камень имѣлъ вѣтвистую форму, причемъ закругленный конецъ его прилежалъ къ исходу лоханки въ мочеточникъ, а вѣтви его вдавались въ полости почки; цвѣтъ его желтовато-коричневый; составъ слоистый. Гидронефрозъ въ данномъ случаѣ, по автору, зависѣлъ отъ образовавшагося камня въ лоханкѣ.

Къ статьѣ приложены три таблицы литографированныхъ рисунковъ, изъ которыхъ 1-й въ уменьшенномъ видѣ изображаетъ обѣ почки, мочеточники, мочевой пузырь и мочеиспускательный каналъ перваго наблюденія. Второй—наружный видъ почки въ натуральную величину втораго наблюденія и третій—разрѣзъ почки въ натуральную величину втораго наблюденія, съ изображеніемъ самаго большаго, вѣтвистаго, задегавшаго въ лоханкѣ мочеваго камня.

VII. Патолого-анатомическія замѣтки за 1860/1 учебный годъ. Медицинскій Вѣстникъ 1861, №№ 37—41. Отдѣльный оттискъ въ 67 страницъ.

Съ половины сентября 1860 до половины іюля 1861 г. авторомъ произведено 194 вскрытія, причемъ найдено:

Развитіе бугорковъ въ легкихъ—61 разъ, воспаленіе легкихъ—38, атероматозныя измѣненія артерій—18, воспаленіе брюшины—15, паренхиматозное воспаленіе почекъ—14, гипертрофія сердца—13, эмпізма—9, атрофія печени—9, мозговые кровотечения—8, воспаленіе мозговыхъ оболочекъ—7, инфаркты селезенки—7, нарывъ почки—6, воспаленіе матки—6, размягченіе мозга—5, ожирѣніе сердца—5, кровотеченіе легкихъ—4, расширеніе почечныхъ лоханокъ—4, кисты почекъ—4, аневризмы артерій—4, костоѣда различныхъ костей—4, тифозная горячка—3, эктазія бронхій—3, прободеніе кишки—3, бугорки брюшины—3, инфаркты почекъ—3, амилоидная почка—3, камни почекъ—3, камни мочеваго пузыря—3, ракъ матки—3, отекъ гортани—2, воспаленіе околосердця—2, нещеристая опухоль печени—2, амилоидная печень—2, амилоидная селезенка—2, воспаленіе внутренней оболочки сердца—1, бугорки твердой оболочки мозга—1, cysticercus мягкой оболочки—1, саркома основанія мозга—1, гнойная киста мозжечка—1, diverticulum tracheae—1, bronchitis capillaris—1, гангрена легкихъ—1, ракъ легкихъ—1, ракъ желудка—1, хроническая язва желудка—1, внутреннее ущемленіе кишки—1, бугорки селезенки—1, атрофія почки—1.

Авторъ, реферируя кратенько наблюдавшіеся имъ случаи, нѣкоторые изъ нихъ описываетъ подробно; какъ напримѣръ: кровотеченіе въ

ткань мозга у женщины 37 лѣтъ, причемъ яйцевидное гнѣздо кровото- ченія помѣщалось при переднемъ концѣ лѣваго полушарія въ медуляр- ной ткани; причина кровотоčenja жировое перерожденіе мелкихъ и ка- пиллярныхъ сосудовъ мозга и послѣдовательный разрывъ ихъ подъ на- поромъ крови. Другой случай кровотоčenja найденъ у мужчины, причемъ гнѣздо помѣщалось въ правомъ полушаріи, подъ зрительнымъ бугромъ и заднею частью полосатаго тѣла. Причина кровотоčenja жировое пере- рожденіе сосудовъ. Кромѣ того наблюдались два случая кровотоčenja въ мозгъ, чисто травматическаго характера (ушибы). Далѣе описанъ слу- чай старческой апоплексіи (старикъ 74 лѣтъ). Съ большою подробностью описаны также случаи аневризмъ: аорты, легочной артеріи, полулуннаго клапана аорты. Случай *ulcus chronicum ventriculi* наблюдался у 28-лѣт- ней женщины въ видѣ 2 язвъ: прободающая располагалась на срединѣ малой кривизны желудка и была 2" длины и до 1½" ширины. Язва въ двухъ мѣстахъ представляла прободеніе стѣнки желудка около входа въ желудокъ и имѣла 1"—7" въ длину и 1" въ ширину. Случай внутрен- няго ущемленія кишки найденъ у кучера 35 лѣтъ въ видѣ заворота брыж- жейки подвздошной кишки вокругъ своей оси. Подробно описанъ случай рака, проникнувшаго въ вены (*vv. axillaris sin. subclavia sinis., anopuma sin.*), съ образованіемъ фибринознаго комка въ верхней полій венѣ, вну- три котораго находились раковые элементы. Тутъ же описанъ другой случай развитія многочисленныхъ метастатическихъ раковыхъ узловъ въ различныхъ органахъ. Раковая опухоль у 20-лѣтняго мущины первонач- ально развилась на внутренней поверхности нижней трети лѣваго бедра. Опухоль удалена вылушиваніемъ. Больной умеръ чрезъ мѣсяць послѣ операціи. Лѣвая бедреная вена была наполнена фибринозными сгустками крови, внутри котораго найдены во множествѣ раковыя зерна. Перенос- ныя раковыя гнѣзда въ паховыхъ железахъ, въ бедренной кости, въ твердой мозговой оболочкѣ, на сводѣ лѣвой орбиты и въ легкихъ. Слу- чай рака желудка встрѣченъ былъ у субъекта 49 лѣтъ, въ видѣ трехъ бѣловатыхъ опухолей, расположенныхъ вблизи выхода желудка. Изъ па- разитовъ при вскрытіи чаще всего попадались аскариды, затѣмъ 1 разъ найденъ эхинококкъ печени, 1 разъ цистицеркъ въ мягкой мозговой оболочкѣ и два раза *botryosephalus latus* въ кишкахъ.

VIII. Разрывъ аорты, вскрывшейся въ правое предсердіе. Медіц. Вѣстн. 1863 № 39 и 40.

При вскрытіи старика 52 лѣтъ, умершаго внезапно въ 2-сухопут- номъ госпиталѣ, авторомъ найдено слѣдующее: Сердце большое, развито въ ширину. Правая половина растянута огромнымъ количествомъ рых- лаго фибрина, смѣшаннаго съ свѣже спекшеюся кровью. На перегородкѣ

предсердія, тотчасъ подъ 3-хъ-створчатымъ клапаномъ находилась овальная опухоль величиною въ грецкій орѣхъ, состоящая изъ фибринозныхъ наслоеній. Основаніе опухоли сидитъ на шероховатой поверхности, величиной въ горошину съ возвышеннымъ краемъ. Стѣнка праваго желудочка истончена. Лѣвый желудочекъ растянутъ. Лѣвый полулунный клапанъ аорты свободенъ; правый же и задній совершенно скрыты въ фибринозныхъ наслоеніяхъ и утолщены. Поверхность ихъ по мѣстамъ обнажена отъ внутренней оболочки, ворсиста. Обильныя известковыя отложенія, разбѣяныя на разныхъ точкахъ поверхности. Правый клапанъ представляетъ прободеніе, пропускающее толстый зондъ. Отверстіе находилось у мѣста прикрѣпленія клапана. На заднемъ клапанѣ тоже отверстіе около *nodulus Arantii*. *Bulbus aortae* расширена и представляетъ двѣ трещины: первая подъ заднимъ клапаномъ, на мѣстѣ выходѣ аорты изъ желудочка; трещина шла вверхъ впередъ и вправо; вторая трещина на днѣ задняго клапана шла вправо—вверхъ, проникала въ карманъ послѣдняго и сливалась съ первой трещиной. У начала обѣихъ трещинъ распадѣніе ткани дошло до того, что образовались глубокіе ходы, проникающіе въ мышечную ткань предсердія. Зонды, проведенныя чрезъ эти отверстія, проникали въ правое предсердіе. *Intima aortae* имѣла нѣсколько склерозированныхъ островковъ. Въ другихъ органахъ особенныхъ измѣненій не найдено.

Авторъ полагаетъ, что для того, чтобы произошелъ найденный разрывъ аортальной стѣнки, необходимо предварительное страданіе входящихъ въ нее оболочекъ. Далѣе авторъ приводитъ мнѣніе Пиккока, подтвержденное Рокитанскимъ, относительно *aneurysma dissecans*. Въ концѣ статьи приводится случай Рокитанскаго, сходный съ только что описаннымъ случаемъ Иллинскаго. Въ заключеніе авторъ, разбирая наблюдавшійся имъ случай, приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: а) измѣненія въ аортѣ и клапанахъ могли развиваться только въ теченіи долгаго времени; б) измѣненія имѣютъ видъ атероматозныхъ перерожденій; в) прободеніе праваго клапана возможно изъ предварительной аневризмы; г) разрывамъ аорты, кромѣ атеромы, благопріятствовала и ломкость средней оболочки; д) напоръ крови выпятилъ наружную оболочку аорты въ видѣ мѣшка, по направленію къ перегородкѣ предсердій; е) прорывъ перегородки находился въ прямомъ отношеніи съ внезапною смертію больного.

IX. Для исторіи саркоматозныхъ генерализацій. Медицин. Вѣстникъ. 1864. №. 43—46.

Отдѣльный оттискъ въ 29 страницъ. Матеріаломъ для этой статьи послужило вскрытіе дѣвицы 56 лѣтъ, умершей отъ опухоли живота. Приведена краткая исторія болѣзни. При вскрытіи найдена въ брюшной

полости косолежащая опухоль, длиной въ 1 футъ и толщиною въ нѣсколько дюймовъ. Верхній конецъ ея находился въ связи съ большимъ салникомъ, а лѣвый срослся съ лѣвою стѣнкою полости. Опухоль гладкая, рыхлой консистенціи, распадается между пальцами въ видѣ каши. Ткань похожа на густую студень желтоватаго цвѣта съ большимъ количествомъ сосудовъ; по мѣстамъ заключала полости съ свѣже спекшеюся кровью. Ткань пропитана студенистою жидкостью. Паріетальный (прилегающій) листокъ брюшины пигментированъ съ разбросанными студенистыми узелками. Въ брюшной полости блѣдно-коричневая, густая, мутная жидкость. Лѣвый нижній конецъ опухоли прижималъ *colon descensdens* и отодвинулъ селезенку кверху. По удаленіи этой опухоли, найдена другая бугристая опухоль, выдвигающаяся изъ полости малаго таза и достигавшая до *regio epigastica*. Этой опухолью кишки сдвинуты вверхъ. Кишки пигментированы и на серозной поверхности имѣли студенистые узелки. Бугристая опухоль происходила изъ матки, передняя поверхность которой покрыта была студенистой массой, сильно пигментированной. Перерожденная матка превышала по величинѣ голову взрослого человѣка. Бугры, величиной отъ куриннаго яйца до большого яблока, представляли ясную флуктуацію, а при разрѣзѣ изъ нихъ вытекла розоватая студенистая масса. Правая фаллопиева труба и яичникъ неизмѣнены, а лѣвый яичникъ превращенъ въ полость, величиной въ куриное яйцо, заключавшую въ себѣ бѣлую студенистую массу. Матка 8" длины, изъ коихъ 2½" принадлежали шейки. Задняя стѣнка ея служила главнымъ мѣстомъ перерожденія, образовавшаго опухоль. На этой стѣнкѣ, со стороны полости матки, находилось отверстіе, величиною въ полтинникъ, чрезъ которое выпячивалась мягкая, красноватая, губчатая масса. При разрѣзѣ задней стѣнки матки оказалось, что она превращена въ грубо ячеистую массу, промежутки которой выполнены мягкой желтоватой, или краснаго цвѣта массой. Наполненныя пространства похожи были на узлы разной величины и формы. При точномъ осмотрѣ ясно, что большіе узлы образовались изъ сліянія между собою малыхъ. Въ малыхъ гнѣздахъ консистенція массы плотнѣе, а въ большихъ въ видѣ распаденія въ кашу, съ примѣсью сгустковъ крови. Поверхность рукава также усыяна узлами отъ горошины до орѣха. Лимфатическія железы припухли. Въ обоихъ легкихъ найдены узлы, величиной отъ горошины до куринаго яйца. Другіе органы безъ особенныхъ измѣненій. Мозгъ не былъ вскрытъ. При микроскопическомъ изслѣдованіи оказалось, что строеніе опухоли не на всѣхъ мѣстахъ было одинаково. Главная составная часть опухоли были элементы молодой ядерной соединительной ткани, скоплавшейся въ массы безъ особенныхъ разграниченій, что наблюдалось на болѣе молодыхъ

узлахъ, или же тѣ же элементы помѣщались въ сѣтевидныхъ альвеолахъ, въ стѣнкахъ которыхъ находились сосуды. Самые элементы являлись, или свѣтлыми, или мутными, или въ разной степени дегенеративнаго метаморфоза. Авторъ опредѣляетъ наблюдавшуюся имъ опухоль, какъ имѣющую саркоматозный характеръ, которая развилась впервые въ маткѣ и оттуда распространилась на другіе органы и ткани, путемъ метастаза. Въ статьѣ приводятся взгляды Вирхова, Рокитанскаго, Ферстера и Мюллера о злокачественныхъ опухоляхъ и описаны случаи, наблюдавшіеся Э. Вагнеромъ, Лебертомъ и Годаромъ.

Х. Патолого-анатомическія замѣтки за 18^{61/62} и 18^{62/63} учебные годы. Медиц. Вѣстникъ 1863 г. № 46—52. Отдѣльный оттискъ въ 78 страницъ

Въ настоящихъ замѣткахъ авторъ продолжаетъ хронику патолого-анатомическаго института медико-хирургической академіи. Всѣхъ вскрытій за два академическихъ года было 661. Изъ поражений легкихъ самымъ частымъ былъ бугорокъ—до 170 случаевъ. Бугорокъ рѣдко ограничивался одними легкими (37 случаевъ), обыкновенно же поражалъ и другіе органы. Язвы въ кишкахъ, бугорки въ брюшинѣ, язвы гортани, бугорки почекъ, мягкой мозговой оболочки, селезенки, подреберной плевры и влагалищной оболочки яичка. Случаевъ воспаленія легкихъ было до 104. По большей части пневмонія наблюдалась при тифѣ и была долевая. Накопленія въ плевритическихъ мѣшкахъ наблюдалось 30 разъ: 18 разъ отъ воспаленія плевры, два раза съ известковыми отложеніями въ осадкахъ конкрементовъ. 10 разъ наблюдалась рyo-pneumothorax, вслѣдствіе вскрытія каверны легкихъ. Два раза наблюдалось накопленіе гноя между паріетальнымъ листкомъ плевры и грудной стѣнкой. Омертвѣніе легкихъ встрѣчено у пяти субъектовъ. Изъ новообразованій въ легкихъ находимы были липомы и омѣлѣвшій ракъ. Послѣдній найденъ у 17-лѣтней женщины, страдавшей раковымъ пораженіемъ тазобедреннаго сустава. По строенію ракъ былъ медуллярный. Изъ *болѣзней сердца* чаще всего находимо было увеличеніе объема, при чемъ 23 раза оно зависѣло отъ эксцентрической гипертрофіи лѣваго желудочка, 12—отъ подобнаго же измѣненія праваго и 6—отъ настоящаго расширенія. Эндокардитъ наблюдался—8 разъ, міокардитъ—2 раза, перикардитъ—11 разъ. Во многихъ случаяхъ находимы были фибринозные полипы и одинъ разъ цистицеркъ, сопровождавшійся огромнымъ развитіемъ подобныхъ же паразитовъ въ мышцахъ тѣла. Между *болѣзнями артерій* чаще всего наблюдался атероматозный процессъ; аневризма дуги аорты найдена въ 2 случаяхъ. Изъ *болѣзней венозной системы* авторъ приводитъ интересный случай тромбоза воротной вены, діагностированный при

жизни проф. Боткинымъ. Изъ *болъзной мозга* самыми частыми (20 разъ) были размягченія; кровотеченія встрѣчены 15 разъ; воспаленіе мягкой оболочки—11 случаевъ, а твердой—5 случаевъ. Новообразованія находимы были рѣдко, а именно: 1 разъ мозговикъ и 2 раза саркома твердой оболочки; 1 разъ саркома мягкой оболочки; 1 разъ мозговикъ и 2 раза саркома мозжечка. Атрофія мозга замѣчена 2 раза въ переднихъ частяхъ полушарій; 1 разъ въ лѣвомъ полушаріи въ видѣ разбросанныхъ гнѣздъ, возникшихъ вслѣдствіе желтаго размягченія и 1 разъ въ мозжечкѣ при маразмѣ. Изъ паразитовъ мозга два раза наблюдался цистицеркъ. Изъ *болъзной пищеварительнаго аппарата* наблюдались: 10 разъ карциноматозное перерожденіе желудка, изъ нихъ 3 раза карцинома была мѣстнаго характера, а въ 7 другихъ отражалась на ближайшіе и отдаленные органы, въ видѣ вторичнаго рака въ печени легкихъ, лимфатическихъ железахъ въ почкахъ и поджелудочной железнѣ. Эпителиальный ракъ найденъ одинъ разъ въ нижней трети пищевода и одинъ разъ на мѣстѣ перехода сигмовидной кривизны въ прямую кишку; 2 раза наблюдалась хроническая язва желудка, въ одномъ изъ нихъ она образовала прободеніе стѣнки, а въ другомъ представлялась уже зажившею. При нерѣдко встрѣчавшихся случаяхъ катарра слизистой оболочки желудка, три раза найдено было значительное утолщеніе мышечнаго слоя. Изъ разнообразныхъ измѣненій кишечнаго канала, авторъ упоминаетъ о нерѣдко попадавшихся грыжахъ простыхъ и ущемленныхъ и особенно останавливается на внутреннихъ ущемленіяхъ, возникшихъ, или отъ дѣйствія ложныхъ перепонокъ (2 случая), или отъ неправильнаго расположенія кишекъ (4 случая). Изъ другихъ болъзней кишекъ наблюдались: катарръ (12 случаевъ), то острый, то хроническій, тифозныя измѣненія (8 случаевъ) дифтеритическій процессъ (10 случаевъ), 1 случай холеры и 3 случая фолликулярныхъ язвъ. Прободеніе кишекъ наблюдалось 5 разъ. Туберкулезное пораженіе кишекъ встрѣчалось довольно часто и однажды первоначальное образованіе бугорка принадлежало кишечному каналу. Въ одномъ случаѣ найдена прободающая язва 12-перстной кишки у солдата 32 лѣтъ. Изъ паразитовъ находимы были: *ascaris lumbricoides*, *trichocephalus dispar*, *oxyuris vermicularis*, *botryocephalus latus* и 1 разъ *taenia solium*. Изъ *болъзной печени* авторъ останавливается на описаніи карциноматозныхъ перерожденій (15 случаевъ), причемъ тотъ же процессъ попадался и въ желчныхъ путяхъ. Изъ другихъ новообразованій въ печени находимы были лимфоидныя, кисты и пещеристыя опухоли. Паренхиматозное воспаленіе печени встрѣчено 2 раза, нарывы 11 разъ (метастатическаго характера), интерстиціальное воспаленіе 16 разъ, камни желчнаго пузыря 2 раза, эхинококкъ 1 разъ. Изъ *болъзной селезенки* — одинъ разъ най-

дена рѣдкая форма разращенія соединительной ткани въ толщѣ органа, въ видѣ опухоли въ грецкій орѣхъ, причемъ она переходила въ утолщенную сѣтъ стромы селезенки. По величинѣ селезенка колебалась весьма часто. Восковое перерожденіе найдено 11 разъ. Нерѣдки были инфаркты, атрофіи и 1 разъ встрѣчено обильное накопленіе пигмента. *Изъ болѣзней брюшины*, кромѣ воспаленія (21 случай), замѣчательны были 2 случая вторичнаго карцинома. *Болѣзни мочевыхъ органовъ*: паренхиматозное воспаленіе почекъ—17 разъ, изъ нихъ въ видѣ зернистой атрофіи—4 раза; нарывы почекъ—1 разъ; pyonephrosis—1 разъ; гидронефрозъ—6 разъ; кисты—11 разъ; сращеніе почекъ (ren unguliformis) — 5 разъ, лимфатическія новообразованія 2 раза и 1 разъ атрофія правой почки, зависѣвшая отъ высокой степени окостенѣнія и суженія вѣтвей почечной артеріи. *Изъ болѣзней мужскихъ половыхъ органовъ* попадались старческая атрофія яичекъ, водянка влагалищной оболочки, гипертрофія предстательной железы и 1 разъ orchitis gummosa. Изъ многочисленныхъ и разнообразныхъ *измѣненій женскихъ половыхъ органовъ* авторъ отмѣчаетъ 9 случаевъ фиброидовъ матки, 7 случаевъ рака матки, 9 случаевъ воспаленія матки (изъ нихъ 1 случай parametritis) и затѣмъ многочисленные случаи endometritis puerperalis. Haematocoele periuterina наблюдалась 2 раза. Въ яичникахъ, кромѣ воспалительныхъ явленій, довольно часто находимы были кисты, затѣмъ одинъ разъ мозговидный ракъ и 1 разъ нарывъ послѣ родовъ. Отчетъ свой авторъ заключаетъ очень интереснымъ сообщеніемъ о карциноматозной опухоли подкрыльцевой впадины, развившейся послѣ двукратной операціи отнятія правой грудной железы, вслѣдствіе раковаго перерожденія.

XI. Мѣстныя атрофіи мозга и ихъ уравнивающія явленія Медицинскій Вѣстникъ. 1866 г. №№ 27 и 28. Отдѣльный оттискъ въ 23 страницы съ приложеніемъ рисунка.

Случай атрофіи мозга, найденный авторомъ при вскрытіи, наблюдался на трупѣ старухи 66 лѣтъ. Pia mater пропитана серозной жидкостью, снимается легко. Лѣвое полушаріе мозга на 1½" короче праваго. На нижней поверхности лѣваго полушарія, помѣщающейся на tentorium cerebelli находилось выпячиваніе оболочекъ въ видѣ нѣжной дрожащей опухоли, величиной въ куриное яйцо. Опухоль разорвалась; содержимое—серозная жидкость вылилась и обнажила впадину въ 3½" длины и 1" ширины, происшедшую отъ недостатка мозговой ткани. Окружающія извилины истончены, заворочены внутрь, нависая надъ впадиной. Впадина восполнялась утолщенными, отеками оболочками мозга съ сильно развитыми и въ то же время атероматозными сосудами. Полость яйцевидной формы, начиналась на 1" отъ задняго конца по-

лушарія, шла впередъ и скрывалась между извилинами *uncus lobii medii*. Полость растянута была серозной жидкостью, ограничивалась отъ оболочекъ тонкой (не толще листа писчей бумаги) прозрачной пластинкой и сообщалась съ соответствующимъ боковымъ желудочкомъ и была ничто иное, какъ расширенный нижній рогъ, отъ нижней стѣнки коего уцѣлѣла всего только одна тонкая пластинка. Къ этой главной полости примыкала группа малыхъ кистовидныхъ промежутковъ, помѣщавшихся между ея задними концами и верхушкой полушарія. Всѣ они образовались на мѣстѣ атрофированной ткани мозга изъ оплотнѣвшихъ пучковъ мягкой оболочки, ячеисто раздвинутыхъ серозной жидкостью. Величина этихъ мелкихъ полостей различная. Ткань мозга въ другихъ мѣстахъ неизмѣнена. Сосуды на основаніи мозга атероматозно-перерождены. Другія измѣненія, найденныя въ трупѣ: катарръ бронховъ; сердце увеличено; полулунные клапаны аорты утолщены; *ateroma aortae*; печень мускатная; *hyperplasia capsulae lienis*; дифтеритическія язвы въ тонкихъ и толстыхъ кишкахъ; *cancroid uteri*; лимфатическія железы около матки увеличены. Дальнѣйшее изслѣдованіе рубцовой поверхности мозга привело автора къ заключенію, что процессъ уничтоженія мозговой ткани начался въ бѣломъ веществѣ и затѣмъ перешелъ и на корковый слой; далѣе, что потерянная (атрофированная) часть мозга восполнилась на счетъ утолщенія сосудистой оболочки, въ которой усиленно были развиты сосуды; главное же замѣщеніе мозговой ткани выполнено было серозной жидкостью, раздвинувшей ткань мягкой оболочки. За первичную причину происхожденія атрофіи мозга, авторъ склоненъ принять рубецъ отъ хроническаго воспаления, или отъ размягченнаго гнѣзда.

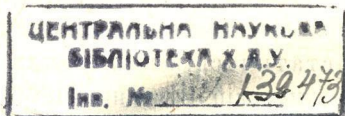
Въ концѣ своей статьи авторъ сообщаетъ другой наблюдавшійся имъ аналогичный случай атрофіи мозга. На нижней поверхности лѣваго полушарія (мужчина 50 лѣтъ) мозга найдены четыре различной глубины вдавленія, происходившія отъ уничтоженія мозговой субстанции.

XII. Метастатическій конкродъ печени съ переходомъ въ карциномъ. Медицинскій Вѣстникъ 1866 г., № 47—49. Отдѣльный оттискъ въ 27 страницъ съ приложеніемъ таблицы рисунковъ и съ 2 рисунками въ текстѣ.

Упомянувъ кратко о занесенныхъ въ литературу случаяхъ канкроида въ печени, авторъ сообщаетъ краткую исторію болѣзни одного старика 67 лѣтъ, умершаго отъ желтухи. При вскрытіи найдена сильно выраженная желтеница кожи и другихъ тканей. Сосуды мозговыхъ оболочекъ склерозированы; *hydrocephalus internus*. *Adhaesiones pleuriticae lateris utriusque*. *Hypertrophia cordis*; *hyperplasia valv. tricuspidalis*. *Exudatum serosum peritonei*. Печень занимаетъ почти всю наджелудочную

область, мелкозерниста, съ зеленоватымъ оттѣнкомъ, усьяна на поверхности бѣловатыми узлами. Желчный пузырь растянутъ; ductus cysticus расширенъ (пропускаетъ указательный палецъ); ductus choledochus расширенъ въ видѣ мѣшка. На разрѣзѣ печени желчные протоки оказываются сильно расширенными до самыхъ мельчайшихъ развѣтвленій. Расширенные протоки окружены разросшеюся молодою соединительною тканью, на подобіе того, какъ это бываетъ при циррозѣ. На мѣстѣ происхожденія duct. choledochus, въ толщѣ 12-перстной кишки, оказывается сдавленъ опухолью, величиною въ миндалину, которая окружила его со всѣхъ сторонъ. Опухоль по строенію оказалась канкроидомъ. Такое-же строеніе канкроида представляли многочисленные мелкіе узлы въ печени. Въ большихъ же узлахъ, кромѣ пластинчатыхъ клѣтокъ канкроида, найдены и клѣтки карциномы, заложенные въ сѣтевидномъ остовѣ соединительной ткани. Сидѣвшая на концѣ общаго желчнаго протока раковая опухоль сдавила также и конецъ Вирзунгіева протока, чрезъ что и этотъ послѣдній оказался расширеннымъ въ железѣ, на подобіе мѣшка. Цвѣтъ печени былъ зеленый, вслѣдствіе отложившихся въ избыткѣ кристалловъ билирубина.

139 473



112

24

611