

Протоколъ засѣданія 28 февраля.

Присутствовали, подъ предсѣдательствомъ проф. И. К. Зарубина, слѣдующіе члены медицинской секціи общества опытныхъ наукъ: Андрузскій, Ковалевскій, Пономаревъ, Поповъ, Тихоновичъ и Шилтовъ; гости — врачъ Чугинъ и нѣсколько студентовъ медицинского факультета 5-го курса.

Секретарь заявилъ о полученіи слѣдующихъ книгъ и статей: 1) Указатель русской литературы по математикѣ, медицинѣ и пр., за 1876 годъ, часть II-я. 2) Записки кievскаго общества естествоиспытателей. Т. V, вып. 3-й. 3) Медицинскій сборникъ, издаваемый кавказскимъ медицинскимъ обществомъ, № 28. 1878 года. 4) Протоколы засѣданій Императорскаго кавказскаго медицинского общества №№ 9, 10, 11, 12, 13, 14 и 15. 5) Экспертиза въ окружномъ судѣ и судебной палатѣ по дѣлу о смерти Нины Андреевской. *Мамнина*. 1879 г. 6) Протоколы засѣданій общества врачей восточной Сибири, въ г. Иркутскѣ, за 1877 и 1878 гг., съ приложеніемъ къ этимъ протоколамъ.

Секретарь заявилъ о полученіи отъ ректора казанскаго университета отношенія съ увѣдомленіемъ о ходѣ подписки на стипендію покойнаго заслуженнаго проф. Аристова вообще и съ просьбою увѣдомить о ходѣ подписки на стипендію между членами общества. Рѣшили: Отослать подписной листъ обратно въ Казань, добавивъ при этомъ, что о подпискѣ сообщено каждому члену общества отдѣльно. —

Сдѣлано было сообщеніе д-ромъ *Ковалевскимъ* — «Къ ученію о галлюцинаціяхъ». Авторъ дѣлитъ всѣ аномаліи въ чувствительной сферѣ душевной дѣятельности на двѣ категоріи: *количественныя* и *качественныя* аномаліи. Къ первымъ относятся гиперестезіи и анестезіи, ко вторымъ — иллюзіи и галлюцинаціи. Онъ останавливается главнымъ образомъ на вопросѣ о происхожденіи галлюцинацій: будутъ ли онѣ периферическаго и интермедіальнаго происхожденія, или же центральнаго. Въ пользу периферическаго происхожденія галлюцинацій говорятъ слѣдующія обстоятельства: во 1-хъ, прекращеніе галлюцинацій при уничтоженіи виѣшняго раздраженія, такъ напр. прекращеніе зрительныхъ галлюцинацій при закрытіи глазъ и пр.; во 2-хъ, появленіе галлюцинацій въ одномъ какомъ-либо изъ парныхъ органовъ; въ 3-хъ, двойственность зрительныхъ галлюцинацій при неправильности зрительныхъ осей, и въ 4-хъ, одновременное появленіе галлюцинацій съ периферическимъ страданіемъ даннаго органа, такъ — галлюцинаціи слуха при *otitis externa*, галлюцинаціи зрѣнія при *hyperaemia retinae* и пр.

Обстоятельства, говоряція противъ периферическаго происхожденія галлюцинацій и въ пользу центральнаго происхожденія ихъ: во 1-хъ, исчезаніе галлюцинаціи при акціи того или другаго чувства, такъ напр. появленіе галлюцинаціи при закрытыхъ глазахъ и исчезаніе ихъ при открытыхъ; во 2-хъ, при периферическомъ раздраженіи происходятъ только отдѣльныя, простыя, несочитанныя ощущенія, какъ — простыя звуки, искры и пр.; въ 3-хъ, появленіе галлюцинацій въ обоихъ парныхъ органахъ при полной атрофіи одного изъ нихъ, и, въ 4-хъ, появленіе галлюцинацій при полной атрофіи обоихъ парныхъ органовъ.

Послѣднее доказательство центральности происхожденія галлюцинацій настолькоъ важно, что авторъ позволяетъ себѣ остановиться на этомъ вопросѣ долѣе. Онъ указываетъ на случаи зрительныхъ галлюцинацій при полной атрофіи органовъ зрѣнія,

приведенные Esquirol'емъ, Johnson'омъ, Romberg'омъ, Bergmann'омъ, Leubuscher'омъ и др. Къ этому онъ присоединяетъ два своихъ случая, которые удалось ему наблюдать въ казанской окружной лѣчебницѣ. Далѣе, авторъ останавливается на теоріи Luys'a-Ritti о происхожденіи галлюцинаціи и затѣмъ — на послѣднихъ экспериментальныхъ изслѣдованіяхъ о локализациіи сенсуальныхъ центровъ. Заключительные выводы автора: а) галлюцинаціи, имѣющія периферическое происхождение, относятся къ области иллюзій; б) всякой галлюцинаціи должно предшествовать особенное расположеніе къ отклоненію отъ нормы въ сенсуальныхъ центрахъ, и с) периферическая часть органа чувства можетъ имѣть только импульсивное значеніе въ продуцированіи галлюцинацій, и безъ расположенія къ тому со стороны сенсуальныхъ центровъ не можетъ воспроизводить ихъ.

По поводу этого сообщенія возникли дебаты, въ которыхъ участвовали проф. Зарубинъ и д-ръ Поповъ. —

За болѣзнію д-ра *Денисова*, секретаремъ общества доложено было его сообщеніе — «Обзоръ движенія тифозныхъ больныхъ въ губернской земской больницѣ въ 1878 году». Движеніе тифозныхъ больныхъ въ теченіе года было далеко неодинаково. Наибольшее количество тифозныхъ приходится на конецъ января и начало февраля и затѣмъ на конецъ мая и начало іюня. Первое увеличеніе количества больныхъ обусловливалось большимъ количествомъ тифозныхъ — неопредѣленной формы тифа, второе — большимъ количествомъ больныхъ сыпнымъ тифомъ. Смертность больныхъ находится въ полной гармоніи съ количествомъ больныхъ. При статьѣ приложены рисунки, которые прекрасно передаютъ графически то, что сказано въ статьѣ цифрами.

Д-ръ *Шилтовъ* сообщилъ — «Обзоръ успѣховъ ларингоскопіи и риноскопіи за 1878 годъ». Д-ръ *Cadut* изобрѣлъ новый ларингоскопъ, который можетъ быть надѣтъ на всякую кабинетную лампу. Ларингоскопъ этотъ въ принципѣ не отличается

ничѣмъ отъ снарядовъ Кристиллера и Тобольда, такъ-какъ состоитъ изъ мѣдной трубки съ чечевицей и рефлектора. Рефлекторъ и мѣдная труба прикрѣплены къ лампѣ на одной горизонтальной линіи. Особенность этого снаряда состоитъ въ томъ, что ему при помощи винтовъ можно придать любое направленіе. По этому снарядъ этотъ полезенъ также для отоскопій и риноскопій.

Д-ръ Бругельманъ предложилъ, для хорошаго освѣщенія гортани, къ обыкновенному керасину прибавлять кислородный газъ. Берется каучуковый мѣшокъ въ 100 — 150 литровъ, наполненный кислороднымъ газомъ; мѣшокъ сообщается съ керасиновой лампой посредствомъ каучуковой трубки, конецъ которой проводится недалеко отъ пламенной лампы. Трубка снабжена винтомъ для регулированія количества газа.

Проф. Krishaber предложилъ новый способъ извлеченія инородныхъ тѣлъ изъ полости гортани безъ помощи гортаннаго зеркала. Онъ предварительно помощію гортаннаго зеркала удостоверяется въ присутствіи инороднаго тѣла, за-тѣмъ лѣвымъ указательнымъ пальцемъ входитъ въ полость гортани и оттягиваетъ epiglottis къ корню языка; за-тѣмъ правою рукою вводитъ въ гортань пинцетъ, слѣдуя по лѣвому указательному пальцу, и извлекаетъ инородное тѣло. Изслѣдуемый лежитъ поперегъ кровати, животомъ внизъ, при-чемъ голова должна лежать за краемъ кровати, а лицо обращено вверхъ къ свѣту; операторъ становится передъ нимъ на-колѣни.

Проф. Се (Hôtel-Dieu) излѣчилъ серьезный случай отѣка гортани, гдѣ предполагали дѣлать трахеотомію, дыханіемъ іодистаго этиля (Scr. 1) каждые $\frac{1}{2}$ -часа.

Мельцеръ предложилъ новое носовое зеркало, состоящее изъ трехъ параллельныхъ между собою створокъ, которыя раздвигаются при нажиманіи рукоятки зеркала. Зеркало это удобнѣе раздвигаетъ ноздри, чѣмъ двухстворчатое зеркало Френеля.

Проф. Ранцонъ употребляетъ съ успѣхомъ противъ озаена — салициловую кислоту въ видѣ впрыскиваній въ носъ.

Д-ръ Шилтовъ въ 3-хъ случаяхъ озаенае впрыскивалъ Лабарракову жидкость Scr. 1 на Unc. 6 воды. Достаточно было сдѣлать два впрыскиванія, чтобы зловоніе исчезло на вѣсколько дней; при повторенныхъ впрыскиваніяхъ зловоніе исчезало на недѣлю и больше. Какъ Лабарракова жидкость, такъ и салициловая кислота дѣйствуютъ паллятивно.

Д-ръ Massei предлагаетъ противъ зловоннаго язвеннаго насморка присыпку порошкомъ каломеля; въ случаяхъ, гдѣ носовые ходы сужены гипертрофіей слизистой оболочки, онъ употребляетъ катетеризацію бужами, какъ это дѣлается при суженіи мочеиспускательнаго канала.

Проф. Навратиль предложилъ новый расширитель противъ суженій гортани, который представляетъ катетерообразно-изогнутую трубку съ широкимъ оливко-образнымъ наконечникомъ. Последній состоитъ изъ четырехъ створокъ, которыя раскрываются помощью винта, находящагося на противоположномъ концѣ. Преимущество этого снаряда передъ другими заключается въ томъ, что онъ не закрываетъ просвѣта гортани какъ полный расширитель и даетъ мѣсто для свободного выхода воздуха.

Д-ръ Шилтовъ открылъ въ мятѣ хорошее анестетическое средство противъ чувствительности слизистой оболочки и тѣмъ далъ возможность ларингоскопистамъ пользоваться при изслѣдованіи гортани не сильно дѣйствующимъ средствомъ въ случаяхъ чрезмѣрнаго раздраженія зѣва.

Тотъ-же авторъ изобрѣлъ надгортанный пинцетъ для приподниманія и оттягиванія надгортаннаго хряща въ тѣхъ случаяхъ, когда этотъ послѣдній бываетъ сильно опущенъ внизъ и мѣшаетъ изслѣдованію или производству операціи въ гортани. Преимущество этого инструмента заключается въ томъ, что онъ приподнимаетъ надгортанный хрящъ, не касаясь его, а слѣ-

довательно не вызывая судорожных сокращений частей. Онъ захватываетъ lig. glosso-epigl. median. и при помощи нитки оттягиваетъ надгортанный хрящъ.

Вотъ перечень болѣе замѣчательныхъ открытій и изобрѣтеній, сдѣланныхъ, въ теченіе 1878 года, въ области риноскопіи и ларингоскопіи. —

За позднимъ временемъ, сообщеніе д-ра *Чушина* было отложено до слѣдующаго засѣданія.

Протоколъ засѣданія 21 марта.

Присутствовали, подъ предѣтельствомъ проф. И. К. Зарубина, слѣдующіе члены медицинской секціи общества опытныхъ наукъ: Андрузскій, Беллинъ, Ковалевскій, Пономаревъ, Тихоновичъ, Шилтовъ и Ясинскій; гости — д-ръ Владыковъ и многіе изъ студентовъ V курса медицинского факультета.

Секретарь заявилъ о полученіи слѣдующихъ книгъ и статей: а) Д-ра *Томашевского*, Отчетъ о санитарныхъ осмотрахъ г. Харькова за 1878 годъ. б) *Его-же*, О санитарной статистикѣ г. Харькова. в) Протоколы засѣданій кавказскаго медицинскаго общества № 16 и 17. д) Записки кievскаго общества естествоиспытателей; и е) Указатель русской литературы по математикѣ, чистымъ и прикладнымъ естественнымъ наукамъ и пр. за 1877 годъ. —

Секретарь заявилъ о полученіи отъ кievскаго общества естествоиспытателей просьбы оказать матеріальное содѣйствіе изданію Указателя за 1877 годъ, причемъ редакція сообщаетъ, что Указатель по медицинѣ будетъ приостановленъ и будетъ издаваться только Указатель по естественнымъ наукамъ. — Постановили: Принять къ свѣдѣнію. —

Сдѣлано было сообщеніе д-ромъ *Андрузскимъ* — «Судебно-психіатрическій случай убійства въ состояніи скоропреходящаго помѣ-