Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Р. 1301. III

ОТЧЕТЪ

О СОСТОЯНІИ и ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

Общества

ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ и ВРАЧЕЙ

ПРИ ИМПЕРАТОРСКОМЪ

Томскомъ Университетѣ

за 1911 годъ.

1916 403

ТОМСКЪ.
Типо лит. Сибирскаго Т—ва Печатнаго дѣла, уг. Дворян. ул. и Ямск. пер., соб. д.
1912.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ОТЧЕТЪ

О СОСТОЯНІИ и ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

Общества

ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ и ВРАЧЕЙ

ПРИ ИМПЕРАТОРСКОМЪ

Томскомъ Университетѣ

за 1911 годъ.

Импер. Томскаго Универс. * БИБЛІОТЕКА *

1916-403

ТОМСКЪ.
Типо лит. Сибирскаго Т—ва Печатнаго дѣла, уг. Дворян. ул. и Ямск. пер., соб. д.
1912.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

271				
281	282	283		
291	292	293	294	295
301	302	303	304	305
311	312	313	314	315

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Импер. Томскаго Университета Библиотека

ОТЧЕТЪ

о состояніи и дѣятельности Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ за 1911 годъ.

Къ 1-му января 1911 года въ Обществѣ состояло 99 членовъ. Изъ нихъ почетныхъ было 2 (Гезехусъ и Фаминицынъ), дѣйствительныхъ 92 и членовъ-сотрудниковъ—5.

Въ теченіи отчетнаго года избрано баллотировкой 10 дѣйствительныхъ членовъ и выбылъ за отъѣздомъ изъ г. Томска 1 членъ. Всего къ 1-му января 1912 г. состоитъ 108 членовъ.

Предсѣдателемъ Общества состоялъ проф. В. В. Сапожниковъ, товарищемъ Предсѣдателя проф. Б. П. Вейнбергъ, казначеемъ прив.-доц. С. К. Софотеровъ и затѣмъ, за выбытіемъ его изъ г. Томска, прив.-доц. М. И. Райскій, секретаремъ проф. Н. И. Березнеговскій, библіотекаремъ студентъ Молотиловъ.

Въ теченіи отчетнаго года Общество Естествоиспытателей и Врачей имѣло 8 засѣданій: одно годичное, 6 очередныхъ и 1 публичное, посвященное памяти М. В. Ломоносова.

Всего заслушано 17 докладовъ:

1. Проф. В. В. Сапожниковъ: Задачи Ученаго Общества въ Сибири.
2. Проф. Н. И. Березнеговскій: Леченіе мозговыхъ грыжъ.
3. Проф. Б. П. Вейнбергъ: Приборы для быстраго опредѣленія удѣльнаго вѣса и сопротивленія на изломъ льда и нѣкоторые результаты опредѣленій въ Томскѣ въ апрѣлѣ этого (1911) года.
4. Прив.-доц. С. К. Софотеровъ: О парабіозѣ.
5. Проф. Н. И. Березнеговскій: О леченіи воспаленія брюшины при помощи внутривенныхъ вливаній физіологическаго раствора поваренной соли съ адреналиномъ.
6. Д-ръ А. П. Владыченскій: Значеніе гальвано-каустики при гнойныхъ заболѣваніяхъ роговой оболочки.
7. К. П. Гриноковскій: Объ образованіи комбинаціонной штриховатости, фигуръ растворенія и субъиндивидуумовъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

8. Д-ръ В. К. Мясниковъ: Случай воздушныхъ кистъ кишечника.

9. Прив.-доц. М. И. Райскій: Вліяніе повторныхъ серій введенія антигена на выработку организмомъ преципитирующихъ противотѣлъ.

10. Проф. Н. Я. Новомбергскій: Біографическія свѣдѣнія о М. В. Ломоносовѣ и его академическая дѣятельность.

11. Проф. А. П. Поспѣловъ: М. В. Ломоносовъ, какъ физикъ.

12. Прив.-доц. П. П. Пилипенко: М. В. Ломоносовъ, какъ геологъ и минерологъ.

13. И. К. Куликовскій: М. В. Ломоносовъ, какъ химикъ и создатель первой химической лабораторіи въ Россіи.

14. Прив.-доц. А. Я. Орловъ: О земныхъ приливахъ и отливахъ (по поводу устройства Томской Сейсмической станціи).

15. Проф. Б. П. Вейнбергъ: Роль невѣсомыхъ въ воззрѣніяхъ физиковъ XVIII столѣтія вообще и М. В. Ломоносова въ частности.

16. Горный инженеръ И. В. Приходько: Поѣздка на устье р. Ангары для осмотра Тасѣевскаго мѣсторожденія слюды.

17. Д-ръ И. В. Карагоновъ: Полученіе преципитирующихъ сыворотокъ.

По своему характеру указанные доклады распредѣляются такимъ образомъ:

Доклады общаго характера	.....	1
по медицинѣ	.....	7
по минералогіи	.....	1
по физикѣ	.....	2
по астрономіи	.....	1
по геологіи	.....	1
по біографіи	.....	4

Относительно состава докладчиковъ необходимо замѣтить, что большинство ихъ принадлежало къ старшему и младшему преподавательскому персоналу Университета; кромѣ того значительная часть докладовъ сдѣлана представителями преподавательской коллегіи Томскаго Технологическаго Института (проф. Б. И. Вейнбергъ, К. П. Гринаковскій, И. В. Приходько). Такимъ образомъ, Общество Естествоиспытателей и Врачей объединяло, до нѣкоторой степени, научно работающихъ лицъ Технологическаго Института и Университета. Этотъ фактъ является въ высшей степени отраднымъ, такъ какъ только при тѣсномъ взаимномъ научномъ общеніи представителей различныхъ спеціальностей возможно успѣшное поступательное движеніе науки.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Самымъ важнымъ событіемъ въ жизни Общества Естествоиспытателей и Врачей за 1911 годъ было открытіе при О—вѣ клинически-медицинскаго Отдѣла.

Соображенія, заставившія выдѣлить эту секцію, таковы. Съ основанія Университета О—во Естествоиспытателей и Врачей было единственнымъ научнымъ Обществомъ при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ. Здѣсь концентрировались всѣ доклады по всѣмъ вопросамъ всѣхъ спеціальностей, представители которыхъ имѣлись въ Университетѣ.

Позже съ развитіемъ Университета, съ увеличеніемъ преподавательскаго персонала сталъ расти сепаратизмъ.

Прежде всего значительная часть младшихъ преподавателей, практикующихъ среди жителей города Томска, совмѣстно съ городскими врачами объединились въ „Общество практическихъ врачей г. Томска".

Вслѣдъ затѣмъ выдѣлилась акушерско-гинекологическая клиника, открывъ Акушерско-гинекологическое Общество.

Далѣе послѣдовала Госпитальная клиника, открывъ свои конференціи.

Наконецъ, возникъ вопросъ объ открытіи невропатологическаго Общества.

Такимъ образомъ, О—во Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ распалось, при чемъ выдѣлились почти исключительно клиницисты.

Причинами такого грустнаго явленія—распыленія научныхъ силъ—помимо чисто славянской черты „брести врозь" служатъ, во-первыхъ, установившееся мнѣніе, что въ Обществѣ Естествоиспытателей и Врачей принято дѣлать лишь широко научно-обоснованные доклады, во-вторыхъ, и главное, что зданіе Университета является удаленнымъ отъ клиникъ. Доставлять оттуда больныхъ для демонстраціи во время докладовъ при сибирскихъ морозахъ трудно, а порой и прямо невозможно.

Еще въ 1904 году Предсѣдатель Общества Естествоиспытателей и Врачей проф. М. Г. Курловъ засѣданія по вопросамъ клиническаго характера назначалъ въ клинической амбулаторіи.

По предложенію проф. Н. И. Березнеговскаго, Правленіе О—ва Естествоиспытателей и Врачей, обсудивъ получившееся положеніе, рѣшило выступить въ качествѣ „Собирателя" научныхъ медицинскихъ силъ. Рѣшено было выдѣлить при Обществѣ „клиническую" секцію, въ которой концентрировались бы исключительно клиническіе доклады, во главѣ этого отдѣла поставить клинициста и мѣстомъ засѣданія избрать амбулаторію, непосредственно соединяющуюся со зданіемъ факультетскихъ клиникъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Что же касается до докладовъ по предметамъ теоретической медицины, то предположено оставить ихъ при естественномъ отдѣлѣ О—ва Естествоиспытателей и Врачей. Этимъ самымъ устанавливалась-бы полная гармонія между дѣятельностью Общества и Университетскимъ курсомъ, который точно такимъ же образомъ дѣлится на естественно-подготовительный (первые 3 курса). и клиническій (послѣдніе 2 года) отдѣлы.

На засѣданіи О—ва 23 сентября 1911 г. вопросъ о выдѣленіи клинической секціи былъ рѣшенъ единогласно въ положительномъ смыслѣ. При этомъ съ чисто формальной цѣлью согласно § 7 устава Общества постановлено было назвать этотъ отдѣлъ не клиническимъ, а медицинскимъ.

Предсѣдателемъ медицинскаго Отдѣла избранъ проф. М. Г. Курловъ, секретарями П. А. Ломовицкій, С. А. Адамовъ, А. А. Боголѣповъ и Я. В. Плавинскій.

Въ отчетномъ году Медицинскій Отдѣлъ имѣлъ 4 засѣданія, при чемъ было заслушано 9 докладовъ:

1) 20-го октября—А. А. Боголѣповъ. Къ вопросу о споротрихозѣ (съ описаніемъ случая).

2) В. В. Карелинъ. Случай одержимости истерическаго происхожденія (демонстрація больного).

3) 2-го ноября—В. М. Мышъ. Объ инородныхъ тѣлахъ желудка (Волосяная опухоль).

4) В. П. Щербаковъ. Къ вопросу о переходѣ острой крупноклѣточковой лейкэміи въ мелкоклѣточковую.

5) 17-го ноября.—В. В. Карелинъ. Случай Paralysis agitans (демонстрація больного).

6) П. А. Ломовицкій. Ортодіаграфія сердца.

7) 1-го декабря.—П. В. Бутягинъ. Объ этіологіи и серотерапіи бациллярной дизентеріи въ Томскѣ..

8) Д-ръ Аменицкій. О вліяніи на кроветвореніе впрыскиваній сыворотки, полученной въ періодъ регенерацій крови.

9) Д-ръ С. В. Вергилесовъ. Случай Paramyoclonus multiplex (демонстрація больного).

Такимъ образомъ, съ самаго начала Клиническій Отдѣлъ Общества оказался вполнѣ жизнеспособнымъ. Засѣданія здѣсь происходили правильно черезъ 2 недѣли по четвергамъ.

Большинство докладовъ, какъ видно изъ приведеннаго перечня, были клиническаго характера.

Вторымъ важнымъ фактомъ въ жизни О—ва Естествоиспытателей и Врачей была выработка положенія о преміи имени Э. Г. Салищева. Деньги, послужившія фондомъ этой преміи, были собра-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ны еще въ годъ смерти Э. Г., но проэктъ положенія до отчетнаго года оставался неразработаннымъ. Въ составъ Комиссіи по выработкѣ проекта положенія о преміи имени Э. Г. Салищева входили Е. Л. Зубашевъ (Предсѣдатель), М. Г. Курловъ, В. В. Сапожниковъ, В. М. Мышъ, и В. Н. Саввинъ.

Проектъ съ нѣкоторыми измѣненіями былъ одобренъ Собраніемъ Общества 29-го апрѣля и 7-го мая 1911 года и представленъ черезъ Совѣтъ Императорскаго Томскаго Университета на утвержденіе Г. Министра Народнаго Просвѣщенія.

Затѣмъ по иниціативѣ проф. В. В. Сапожникова и проф. Б. П. Бейнберга Общество Естествоиспытателей и Врачей выступило въ качествѣ иниціатора по организаціи въ г. Томскѣ праздника „Бѣлаго Цвѣтка“ и по открытію въ г. Томскѣ Отдѣла Всероссійской лиги для борьбы съ туберкулезомъ.

Въ организаціи указаннаго дня приняли участіе Общество Практическихъ Врачей, Общество содѣйствія физическому развитію и Майскій Союзъ.

Вскорѣ затѣмъ послѣдовало и открытіе Отдѣла Всероссійской лиги по борьбѣ съ туберкулезомъ, куда Общество Естествоиспытателей и Врачей передало всѣ деньги, собранные въ день Бѣлаго Цвѣтка.

По иниціативѣ Предсѣдателя О—ва былъ возбужденъ вопросъ объ охранѣ дѣвственной природы въ Сибири. По указанному вопросу начаты переговоры съ Кабинетомъ Его Величества о выдѣленіи нѣкоторыхъ участковъ Алтайскаго Округа съ тѣмъ, чтобы они не подвергались заселенію и какой-нибудь эксплоатаціи.

Наконецъ, Общество Естествоиспытателей и Врачей въ 1911 г. выступило въ качествѣ организатора экскурсій для изученія Сибири. Такъ, выдано было 1) 150 рублей прив.-доц. Крылову на поѣздку для изученія флоры береговъ Телецкаго озера и черневыхъ лѣсовъ береговъ рѣки Катуни, 2) Д-ру Касторскому—70 р. для обслѣдованія озеръ восточной части Кулундинской степи и 3) 30 руб. Студенту Мотовилову для производства нивелировки нѣкоторыхъ линій въ предѣлахъ Меньшиковской волости.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ОТЧЕТЪ

Ревизіонной Комиссіи, избранной Обществомъ Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ.

Избранная на основаніи § 21 Устава Общества Ревизіонная комиссія въ составѣ членовъ Н. С. Боголюбскаго и Ф. Я. Несмѣлова въ засѣданіи 21-го января 1912 г. провѣряла денежныя суммы, процентныя бумаги, счета и прочіе документы, представленные казначеемъ Общества, М. И. Райскимъ. Комиссія признала правильными всѣ счета, запись въ приходо-расходной книгѣ и прочіе оправдательные документы и нашла, что хранящіяся у Казначея квитанціи на вклады процентныхъ бумагъ, разсчетныя книжки сберегательной кассы и наличныя деньги вполнѣ соотвѣтствуютъ тѣмъ суммамъ, которыя значатся въ приходо-расходной книгѣ.

Движеніе наличныхъ суммъ Общества со дня предшествующей ревизіи выражается слѣдующими цифрами:

Ко дню ревизіи 26-го марта 1911 г. принадлежали Обществу:

а)	находящіяся вкладомъ на храненіи въ Томскомъ отдѣленіи Госуд. Банка свидѣтельства 4% Государственно ренты на	1700 р.
б)	по книжкѣ сберегат. кассы за № 10588 ..	549 р. 27 к.
в)	и наличными деньгами	41 р. 05 к.
	всего	2290 р. 32 к.

Къ тому въ теченіи 1911 г. къ 21 янв. 1912 г. поступило:

а)	пособіе отъ казны	500 р.
б)	членскихъ взносовъ	48 р.
в)	% по вкладамъ 4% Государственной ренты на сумму 1700 р.	64 р. 60 к.
г)	% по книжкѣ сберегательной кассы за № 10588	25 р. 59 к.
	и всего. . .	638 р. 19 к.

Въ общемъ итогѣ съ остаткомъ по 21 января 1912 г. составилось 2928 руб. 51 коп.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Въ теченіе 1911 г. по 21 янв. 1912 г. израсходовано: ..... 415 р. 45 к.

На 21 января 1912 г. состоитъ въ наличности:

а) % бумагами вкладомъ на храненіе въ Томскомъ Отд. Госуд. Банка свидѣльствами 4% Госуд. ренты	1700 р.
б) на книжкѣ сберег. кассы за 10588	737 р. 46 к.
в) наличными деньгами	75 р. 60 к
итого	2513 р. 06 к.

Капиталъ имени проф. Э. Г. Салищева.

На 26 марта 1911 г. состояло:

а) 5% облигаціями займа г. Томска	4000 р.
б) по книжкѣ сберегат. кассы за № 10553 ..	280 р. 55 к.
Итого	4280 р. 55 к.

Къ тому въ теченіе 1911 г. по 21 янв. 1912 г. поступило:

а) по книжкѣ сберег. кассы	11 р. 70 к.
б) по облигаціямъ Городск. Томск. Займа ..	190 р.
всего	201 р. 70 к.

Остаткомъ на 21 января 1912 г. состоитъ:

а)) 5% облигаціями займа г. Томска	4000 р.
б) по книжкѣ сберег. кассы № 10553	482 р. 25 к.
Всего	4482 р. 25 к.

Израсходовано изъ собственности казначея 1 р. 60 к. за храненіе 5% облигацій г. Томска, принадлежатъ возврату казначею изъ капитала имени проф. Э. Г. Салищева.

Капиталъ на премію имени Д. И. Менделѣева.

Къ 26 марта 1911 г. состояло:

по книжкѣ сберег. кассы за №10552	58 р. 58 к.
Къ тому же въ теченіе 1911 поступило % ..	2 р. 08 к.

На 21 января 1912 г. состоитъ:

по книжкѣ сберег. кассы	60 р. 66 к.

Расхода въ теченіе года не производилось.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Капиталъ имени Дарвина.

Къ 26 марта 1911 г. состояло:

по книжкѣ сберег. кассы за № 8326	135 р. 07 к.
Къ тому же въ теченіе 1911 поступило % ..	8 р. 63 к.
Всего	143 р. 66 к.

Въ теченіе 1911 г. израсходовано 143 руб. 66 коп.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

годичнаго засѣданія Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, состоявшагося 30 го марта 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель В. В.Сапожниковъ, Товарищъ предсѣдателя Б. П. Вейнбергъ, Секретарь Н. И. Березнеговскій, Казначей С. К. Софотеровъ, дѣйствитлеьные члены: Н. С. Боголюбскій, П. Н Крыловъ, Н. В. Вершининъ, Н. Ф. Кащенко, И. А. Валединскій, С. В. Лобановъ, М. И. Райскій, Н. С. Касторскій, Ив. В. Горбатовъ, П. И. Мессарошъ, А. М. Никольскій, В. Ф. Смирновъ и др., нѣсколько человѣкъ студентовъ и постороннихъ лицъ, приглашенныхъ Предсѣдателемъ.

1. Засѣданіе открыто рѣчью Предсѣдателя проф. В. В. Сапожникова на тему „Задачи ученаго Общества въ Сибири".

Открывая первое засѣданіе послѣ своего избранія Предсѣдателемъ Общества и принося благодарность за послѣднее, Сапожниковъ кратко охарактеризовалъ свой взглядъ на задачи Общества.

Задачи по его мнѣнію двояки: 1) культивировать знаніе общее безъ отношенія ко времени и мѣсту и 2) разрабатывать вопросы мѣстные, т. е. опредѣлить, какъ пробѣгаютъ явленія, подчиненныя общимъ законамъ, на почвѣ и климатѣ Сибири. Нашъ край имѣетъ то преимущество, что здѣсь меньше всего сказались измѣненія, вносимыя культурой человѣка, и, слѣдовательно, взаимоотношеніе природныхъ силъ осталось въ ихъ естественномъ укладѣ. Однако съ волной переселенія Западная Сибирь уже культивируется и ея естественная, первобытная физіономія утрачивается; лѣса вырубаются, степи распахиваются, промысловыя животныя уничтожаются. Рѣзкія измѣненія, вносимыя культурой можно замѣтить за послѣдній періодъ въ 15 лѣтъ. Пора позаботиться о томъ, чтобы сохранить заповѣдные участки дѣвственнаго лѣса, степи, альпійскаго луга и т. п. Попутно приводятся данныя относительно предпріятій въ этомъ направленіи въ Сѣверной Америкѣ, гдѣ учреждено много національныхъ парковъ въ тысячи квадратныхъ верстъ площадью. Тамъ при громадныхъ затратахъ охраняются животныя

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

и естественныя насажденія растеній, а также геологическіе пейзажи разнообразныхъ мѣстностей отъ ледниковъ до озеръ. Западная Европа основываетъ ассоціаціи для охраны рѣдкихъ животныхъ и растеній. Въ Россіи это дѣло въ зачаткѣ и пока касается почти только охраны вымирающихъ животныхъ, какъ напр., з у б р а.

Указывая на обширныя пространства Сибири, Предсѣдатель предлагаетъ Обществу возбудить вопросъ объ организаціи заповѣдныхъ парковъ, чтобы сохранить природу въ ея дѣвственной неприкосновенности. Такими участками можно было бы намѣтить: степь, южносибирскій боръ, приалтайскую чернь и насажденіе вымирающей липы, алтайскій лѣсъ лиственницъ, кедровникъ и высоко-горный лугъ.

Интересы науки и нравственное чувство обязываютъ предпринять существенныя мѣры также къ охранѣ вымирающихъ инородцевъ.

Обращаясь къ внѣшней формальной сторонѣ дѣятельности Общества, Сапожниковъ ратуетъ за оживленіе его дѣятельности путемъ привлеченія и болѣе мелкихъ сообщеній, а также компилятивныхъ рефератовъ по тѣмъ отдѣламъ науки, которые въ послѣднее время находятся въ развитіи. Послѣднее было бы весьма важнымъ коррективомъ къ крайней спеціализаціи научныхъ дисциплинъ и повело бы къ взаимному пониманію работающихъ въ различныхъ отрасляхъ. Рядомъ съ этимъ Профессоръ высказывается за возможно большее привлеченіе къ работѣ Общества мѣстныхъ силъ, которыя, часто стоя въ сторонѣ отъ оффиціальной науки, обладаютъ весьма цѣнными свѣдѣніями относительно природы и населенія Сибири. Держась, такимъ образомъ, одной рукой за науку Запада, а другой разрабатывая мѣстную природу, окраинное Общество можетъ широко раскинуть свою плодотворную дѣятельность и въ изученіи мѣстныхъ условій можетъ углубить и расширить пониманіе и общихъ законовъ бытія природы.“

2. Проф. Б. П. Вейнбергъ доложилъ Обществу о смерти Е. А. Роговскаго, профессора Харьковскаго Университета, послѣдовавшей въ началѣ февраля с. г. и Л. Г. Богаевскаго, профессора С.-Петербургскаго Технологическаго Института, послѣдовавшей въ мартѣ 1911 г. Собраніе почтило вставаніемъ память почившихъ.

3. Профессоръ Н. Ив. Березнеговскій сдѣлалъ докладъ „Леченіе мозговыхъ грыжъ“.

Леченіе мозговыхъ грыжъ до сихъ поръ является однимъ изъ наиболѣе трудныхъ вопросовъ въ хирургіи. Причиной этого кромѣ неблагопріятныхъ анатомическихъ условій, при которыхъ здѣсь приходится работать, является еще тотъ фактъ, что до сихъ поръ пато-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

лого-анатомическая и отчасти клиническая картина этого страданія являются недостаточно разработанными.

Изъ 2-хъ господствующихъ теорій (грыжевой и мозговая грыжа, какъ опухоль) докладчикъ высказался въ пользу послѣдней.

Указавъ на безотрадное предсказаніе при неоперативномъ леченіи (статистика Schatz), докладчикъ изложилъ современные способы леченія мозговыхъ грыжъ, иллюстрируя сказанное примѣрами изъ собственной практики.

1. Дѣвочка двухъ лѣтъ. Двухсторонняя передняя мозговая грыжа. Опухоль на той и другой сторонѣ выходила у внутренняго угла глаза между слезной и носовой костями. На правой сторонѣ былъ примѣненъ способъ съ наложеніемъ лигатурны на ножку опухоли. На лѣвой сторонѣ опухоль отсѣчена непосредственно около входа въ мозговую полость. На обѣихъ сторонахъ полость опухоли соединялась съ мозговыми желудочками потому при оперированіи на лѣвой сторонѣ получилось значительное истеченіе спинно-мозговой жидкости. Выздоровленіе.

2) Мальчикъ 10 мѣсяцевъ. Лѣвосторонняя мозговая грыжа. Опухоль величиной съ грецкій орѣхъ вышла изъ подъ лѣвой носовой кости.

Опухоль удалена по возможности до мозга, отверстіе въ черепѣ закрыто при помощи лѣвой носовой кости. Выздоровленіе.

Въ общемъ и при оперативномъ леченіи предсказаніе нужно ставить съ осторожностью. Извѣстны многочисленные случаи, когда послѣ удаленія мозговой грыжи развивалась головная водянка съ послѣдовательнымъ идіотизмомъ.

Оперировать слѣдуетъ не ранѣе второй половины перваго года жизни ребенка.

Случай отшнуровавшейся мозговой грыжи былъ оперированъ проф. Тиховымъ въ 1907 году. Съ технической стороны операція проста.

Важно, что при микроскопическомъ изслѣдованіи во всѣхъ случаяхъ была найдена гліозная ткань.

Пренія по поводу доклада: И. А. Валединскій—„Что служитъ основаніемъ теоріи, по которой мозговыя грыжи являются не грыжами собственно, а опухолями“.

Докладчикъ:—„Основаніемъ для этого служитъ, главнымъ образомъ, гистологическія изслѣдованія. Въ настоящее время неизвѣстно ни одного достовѣрнаго случая, гдѣ при микроскопическомъ изслѣдованіи въ стѣнкѣ мѣшка не было бы найдено элементовъ мозговой ткани. Находили обычно не клѣтки мозга, а клѣтки нейроглiи—или въ формѣ клѣтокъ, съ большимъ плохо красящимся

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ядромъ и малымъ количествомъ протоплазмы или въ формѣ клѣтокъ, богатыхъ протоплазмой съ массой отростковъ".

Въ административной части засѣданія:

4. Заслушанъ годовой отчетъ о дѣятельности Общества въ 1910 году и затѣмъ отчетъ Ревизіонной комиссіи.

5. Членъ Общества, докторъ медицины П. Ив. Мессарошъ выразилъ пожеланіе, чтобы былъ уменьшенъ членскій взносъ до 3-хъ рублей въ годъ. Постановлено: обсудить этотъ вопросъ въ Правленіи Общества и затѣмъ поставить его на обсужденіе въ ближайшемъ засѣданіи Общества.

6. Профессоръ С. В. Лобановъ возбудилъ вопросъ о состояніи капитала имени Э. Г. Салищева. Предсѣдатель даетъ разъясненіе, что для выработки положенія о капиталѣ имени Э. Г. Салищева выбрана комиссія, которая до сихъ поръ ни разу не собиралась.

7. Баллотировкой избранъ единогласно предложенный на прошломъ засѣданіи д-ръ Н. М. Рудневъ въ дѣйствительные члены Общества.

8. Предлагаются въ дѣйствительные члены Общества докторъ Пискуновъ (предлагается Березнеговскимъ и Райскимъ), Гальперинъ Владимиръ Прокопьевичъ, членъ суда (Софотеровымъ и Березнеговскимъ). Баллотировка отложена до слѣдующаго перваго очереднаго засѣданія Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, состоявшагося 29-го апрѣля 1911 года.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

перваго очередного засѣданія Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, состоявшагося 29 апрѣля 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель В. В. Сапожниковъ, товарищъ Предсѣдателя Б. П. Вейнбергъ, секретарь Н. И. Березнеговскій и казначей С. К. Софотеровъ. Члены: А. А. Кулябко, Е. Л. Зубашевъ, П. Н. Лащенковъ, А. П. Владыченскій, М. И. Райскій, много постронних лицъ и студентовъ съ разрѣшенія Предсѣдателя.

1. Проф. Б. П. Вейнбергъ: Приборы для быстраго опредѣленія удѣльнаго вѣса и сопротивленія на изломъ льда и нѣкоторые результаты опредѣленія въ Томскѣ въ апрѣлѣ этого года.

По предложенію комиссіи о мѣрахъ борьбы съ наводненіемъ, состоящей при Томскомъ городскомъ Самоуправленіи, докладчикъ сдѣлалъ попытку выработки методовъ, которые позволяли бы слѣдить за послѣдовательнымъ—по мѣрѣ приближенія ледохода—измѣненіемъ физическихъ свойствъ льда, характеризуемымъ въ обыкновенной жизни словомъ „разрыхленіе". За эти свойства докладчикъ принялъ удѣльный вѣсъ и сопротивленіе на изломъ и построилъ приборы,, которые позволяли бы быстро и достаточно точно опредѣлять эти величины для кусковъ льда, вырѣзанныхъ на различномъ разстояніи отъ поверхности.

Приборъ для опредѣленія удѣльнаго вѣса состоитъ изъ двухъ пружинныхъ вѣсовъ—до 5 кгр. и до 100 гр. На первыхъ опредѣляется вѣсъ большого цилиндрическаго куска льда въ воздухѣ, на вторыхъ—вѣсъ того же куска въ смѣси скипидара и льняного масла близкой по удѣльному вѣсу ко льду. Приборъ для опредѣленія сопротивленія льда, длиною 25—30 см., шириною 4—6 см., толщиною 2—4 см., разламываемыхъ натяженіемъ пружины пружинныхъ вѣсовъ. Размѣры бруска точно опредѣлялись.

Немногочисленные—за раннимъ наступленіемъ ледохода—опыты показали, что незадолго до ледохода верхніе слои оказываются обладающими и меньшимъ удѣльнымъ вѣсомъ, и меньшимъ сопротивленіемъ на изломъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Подробности относительно устройства приборовъ и полученныхъ результатовъ будутъ напечатаны въ „Извѣстіяхъ Томскаго Технологическаго Института“.

Пренія: Проф. Н. Березнеговскій указалъ, что очень точныя изслѣдованія докладчика не рѣшаютъ практически вопроса относительно времени ломки льда на рѣкѣ, съ каковой цѣлью и была снаряжена Комиссія Городской Думой. Для открытія ледохода большое значеніе имѣетъ не состояніе льда, а поднятіе уровня воды.

Проф. В. В. Сапожниковъ: „Изслѣдованія докладчика не совсѣмъ рѣшаютъ вопросъ относительно предупрежденія наводненій, такъ какъ послѣднее зависитъ не отъ первой подвижки льда, а отъ затора, образующагося позже.

Проф. Лащенковъ указалъ на вліяніе талой воды на состояніе льда.

2. Д-ръ медицины С. К. Софотеровъ: О парабіозѣ.

Подъ именемъ парабіоза разумѣется искусственное соединеніе двухъ организмовъ въ одно физіологическое тѣло при помощи сшиваніи ихъ между собой. Первые опыты въ этомъ направленіи были произведены Sauerbruch и Heyde. Соединеніе животныхъ производилось или при помощи кожно-мышечныхъ лоскутовъ, путемъ сшиванія краевъ брюшной полости и, наконецъ, при помощи наложенія соустія между кишечными петлями или желудками.

Анастомозы между системами кровообращеній животныхъ доказывались при помощи введенія въ кровь одного животнаго микроорганизмовъ и различнаго рода химическихъ веществъ. Общность въ обмѣнѣ веществъ была ясна въ опытахъ съ удаленіемъ обѣихъ почекъ одного животнаго и искусственною кишечною непроходимостью.

Многочисленные авторы (по мысли Ehrlich) производили парабіозъ по способу указанныхъ авторовъ съ цѣлью изученія образованія антитѣлъ.

Enderlen, Stolz и Flörcken производили парабіозъ при помощи соединенія кровеносныхъ системъ двухъ организмовъ путемъ сосудистаго шва: правая сонная артерія одного животнаго соединялась съ лѣвой другого.

Животныя оставались въ живыхъ 6—8 дней. Чрезвычайно трудно было удержать сшитыхъ животныхъ; животныя часто гибли отъ кровотеченія.

Животныя переносили сшиваніе хорошо. Измѣненій въ мочѣ не наблюдалось, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, гдѣ оперативное вмѣшательство распространялось на почки.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Изслѣдованіе органовъ, питавшихся чужой кровью—щитовидной и подчелюстной железъ не обнаружило чего-либо ненормальнаго.

Впрыскиваніе различнаго рода веществъ указывало на полную общность круга кровообращенія.

Неудачи въ опытахъ послѣднихъ авторовъ докладчикъ объясняетъ техническими трудностями такого рода опытовъ.

Количество поставленныхъ опытовъ очень невелико. Какихъ либо широкихъ заключеній на основаніи ихъ дѣлать нѣтъ возможности. Необходимы дальнѣйшія наблюденія въ этомъ направленіи.

Проф. Н. Березнеговскій высказалъ предположеніе, что разнорѣчивые результаты при простомъ сшиваніи животныхъ и неудачи при экспериментальномъ воспроизведеніи парабіоза при помощи сосудистаго шва зависѣли, вѣроятно, отъ техническихъ погрѣшностей. Возможность парабіоза ясно доказана клиническими наблюденіями.

Часть административная.

1. Заслушанъ проектъ положенія о преміи Э. Г. Салищева и принятъ съ нѣкоторыми редакціонными поправками.

2. Заслушано предложеніе Предсѣдателя о мѣрахъ къ охранѣ памятниковъ природы.

По предложенію Предсѣдателя постановлено ходатайствовать предъ Алтайскимъ Горнымъ Управленіемъ Кабинета Его Величества, чтобы былъ объявленъ заповѣднымъ, т. е. не подлежащимъ вырубкѣ и какой либо эксплоатаціи участокъ липоваго лѣса въ Кузнецкомъ уѣздѣ, Томской губерніи.

3. Избраны единогласно членами Общества д-ръ Н. Н. Пискуновъ и членъ Томскаго Окружнаго Суда Владиміръ Прокопьевичъ Гальперинъ.

4. Постановлено исключить изъ инвентаря шагомѣръ, потерянный студентомъ Хворовымъ во время экскурсіи.

5. Доложено предложеніе Харьковскаго Медицинскаго Общества почтить своимъ присутствіемъ торжество открытія Женскаго Медицинскаго Института; одобрена посылка телеграммы отъ Общества.

6. Заслушано предложеніе распорядительнаго Комитета XII Съѣзда русскихъ Естествоиспытателей и Врачей относительно сбора пожертвованій на памятникъ А. И. Бутлерову. Собрано по подписному листу 3 руб., которые и постановлено отослать въ Комитетъ.

7. Заслушано положеніе о стипендіи, учрежденной для русскихъ ученыхъ при Бейтензоргскомъ ботаническомъ садѣ (о. Ява).

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

8. Доложенъ списокъ полученныхъ изданій.

9. Доложено предложеніе Императорскаго МосковскагоОбщества Испытателей природы о подпискѣ на составленіе капитала имени Фишера фонъ-Вальдегеймъ для выдачи премій по естествознанію.

Постановлено предложить членамъ Общества подписной листъ.

10. Доложено предложеніе Всероссійской Лиги для борьбы съ туберкулезомъ вступить въ члены Общества. Постановлено обсужденіе этого вопроса отложить до одного изъ слѣдующихъ засѣданій.

11. За выѣздомъ изъ Томска кассира О—ва доктора медицины С. К. Сафотерова обязанности кассира временно возложены на секретаря О—ва проф. Н. И. Березнеговскаго.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

второго очередного засѣданія Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, состоявшагося 7-го мая въ 8 час. вечера въ зданіи Университета.

Присутствовали Предсѣдатель В. В. Сапожниковъ, товарищъ Предсѣдателя Б. П. Вейнбергъ, Секретарь Н. И. Березнеговскій, Н. С. Боголюбскій, Будаговъ, С. В: Лобановъ, В. Н. Саввинъ, Г. М. Іосифовъ, В. С. Пирусскій, Джонсъ, А. И. Макушинъ, И. Г. Гинзбергъ, Л. А. Калачниковъ, И. А. Валединскій, М. И. Райскій, Н. Л. Троицкій, П. Н. Крыловъ, Семеновъ, много студентовъ и постороннихъ лицъ съ разрѣшенія Предсѣдателя О—ва.

Доклады:

1. Проф. Н. И. Березнеговскій: О лечени воспаленія брюшины при помощи внутривенныхъ вливаній физіологическаго раствора поваренной соли съ адреналиномъ.

Способы леченія воспаленія брюшины находятся въ зависимости прежде всего отъ тѣхъ теорій, которыя господствуютъ въ данное время относительно этого страданія..

Причину смерти при перитонитѣ видятъ въ отравленіи организма токсинами, вырабатываемыми микроорганизмами, попавшими въ брюшную полость. Поэтому и основной способъ леченія воспаленія брюшины состоитъ въ томъ, чтобы вскрыть брюшную полость и тѣмъ или другимъ путемъ удалить изъ нея эксудатъ. Одни авторы съ этой цѣлью предлагаютъ широкую тампонаду и дренажированіе (Mikulicz), другіе авторы промываютъ брюшную полость (Kümmel, Bruns). Эти способы остаются господствующими и до настоящаго времени.

Нѣсколько новое направленіе въ леченіи воспаленія брюшины дали изслѣдованія *Romberg*'а и его школы. *Romberg, Päbler* и др. показали, что при воспаленіи брюшины, дифтеритѣ и крупозномъ воспаленіи легкихъ смерть наступаетъ отъ паденія кровяного давленія. Это послѣднее происходитъ отъ паралича сосудисто-двигательнаго центра, при чемъ прежде всего парализуются сосуды въ области n-i Splanchici.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Heineke утверждаетъ, что токсины дѣйствуютъ сначала на вазомоторный центръ, а затѣмъ на центръ дыханія. Центръ дыханія, хотя и поражается позже, но за то поражается сильнѣе, поэтому смерть обычно наступаетъ отъ паралича дыхательнаго центра. Состояніе вазомоторнаго центра скорѣе можно назвать состояніемъ парэза.

По изслѣдованіямъ Lenandera расширеніе сосудовъ и послѣдовательный сильный застой крови въ области кишечника влечетъ за собой параличъ кишечника—полную остановку его движеній.

Если на первый планъ въ воспаленіи брюшины выступаетъ паденіе кровяного давленія, то естественно появилось стремленіе примѣнить при леченіи его средства, поднимающія кровяное давленіе. Mummery въ 1905 г. впервые напалъ на мысль воспользоваться адреналиномъ для леченія перитонита, затѣмъ это средство было испробовано Lenander'омъ. Но независимо отъ этихъ авторовъ адреналинъ былъ примѣненъ Heidenhain при леченіи перитонитовъ, причемъ послѣдній авторъ особенно горячо рекомендовалъ его; поэтому этотъ способъ и извѣстенъ въ настоящее время подъ именемъ способа Heidenhain'a.

Этотъ послѣдній авторъ предполагалъ, что адреналинъ дѣйствуетъ непосредственно на сосудисто-двигательный центръ; въ такомъ случаѣ по своему дѣйствію адреналинъ является совершеннымъ антогонистомъ по сравненію съ токсинами, вырабатываемыми при перитонитѣ. Изслѣдованія Heineke, Lichtenberg'a и многихъ другихъ показали, что адреналинъ вліяетъ главнымъ образомъ на n-s Splanchicus, какъ сильное сосудо-суживающее средство. Наконецъ, Gottlieb, Kothe и особенно опыты *Кулябко* на изолированномъ сердцѣ съ положительностью доказываютъ, что адреналинъ является средствомъ, сильно возбуждающимъ дѣятельность сердца.

Въ такомъ случаѣ дѣйствіе адреналина при воспаленіи брюшины будетъ посредственнымъ. Подъ вліяніемъ воздѣйствія адреналина съуживаются сосуды брюшной полости, подвозъ крови къ сердцу увеличивается, одновременно усиливается дѣятельность сердца.

Все это показываетъ, что примѣненіе адреналина вполнѣ умѣстно при воспаленіи брюшины и другихъ процессахъ, сопровождающихся пониженіемъ кровяного давленія.

И дѣйствительно, кромѣ перитонита появились предложенія примѣнять адреналинъ при дифтиритѣ (*Heubner*), крупозной пневмоніи (*Volhard*), сердечныхъ заболѣваніяхъ (*John, Kraus*) и проч.

Hoddick съ хорошимъ успѣхомъ примѣнялъ внутривенное вливаніе адреналина съ физіологическимъ растворомъ поваренной соли при кишечномъ заворотѣ, *Kohte*—при коллапсѣ послѣ спинно-моз-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

говой анэстезіи. Все это показываетъ, что въ лицѣ адреналина мы имѣемъ могущественное средство для тѣхъ случаевъ, когда имѣется на лицо упадокъ кровяного давленія.

Heidenhain примѣнялъ свой способъ на больныхъ при перитонитѣ. Онъ различаетъ двѣ степени перитонита: въ первомъ періодѣ наблюдается уменьшеніе амплитуды при изслѣдованіи кровяного давленія аппаратомъ *Riva-Rocci;* при второмъ получается стойкое пониженіе систематическаго давленія.

Примѣненіе адреналина *Heidenhain* считаетъ показаннымъ лишь для перваго ряда случаевъ. Въ послѣднемъ же рядѣ, гдѣ имѣется на лицо картина упадка сердечной дѣятельности, тамъ всѣ способы даютъ одинаково плохое предсказаніе.

Способъ, предложенный *Heidenhain*'омъ, состоитъ въ томъ, что при выраженныхъ признакахъ воспаленія брюшины въ вену больному вводится 1000—1500 к. с. физіологическаго раствора поваренной соли, къ которому прибавляется 6—8 кап. адреналина максимальная доза для адреналина—8 кап. заразъ. Болѣе 2-хъ разъ вливаніе повторять не приходилось.

Свой способъ *Heidenhain* провѣрилъ на 21 случаѣ перитонита, при чемъ лишь въ 7 случаяхъ получился смертельный исходъ.

Другіе авторы, примѣнявшіе этотъ способъ, далеко не получили такого благопріятнаго результата. Такъ, *Lichtenberg* примѣнялъ этотъ способъ въ 7 случаяхъ, и во всѣхъ случаяхъ получился смертельный исходъ. Равнымъ образомъ и въ клиникѣ *v. Eiselsberg*, по заявленію *Haberer*, всѣ случаи окончились смертью. *Heineke* на 15 случаевъ примѣненія этого способа получилъ мало ободряющій результатъ.

Такой неодинаковый результатъ можно объяснить подборомъ случаевъ; послѣдніе авторы несомнѣнно имѣли дѣло съ очень тяжелыми случаями; такъ, по собственному признанію *Haberer*'а, всѣ ихъ случаи были безнадежными.

Не одинакова и продолжительность дѣйствія адреналина. По словамъ *Heidenhain*'а, дѣйствіе влитаго адреналина продолжалось до утра слѣдующаго дня. *Hoddick*, работавшій въ клиникѣ *Heidenhain*'а, опредѣляетъ время дѣйствія въ 6—12 часовъ. Въ работѣ *Heidenhain*'а приведена кривая пульса черезъ полчаса послѣ вливанія. Эта кривая показываетъ, что кровяное давленіе стояло высоко.

Другіе авторы далеко получали менѣе продолжительное дѣйствіе адреналина.

Kretschner на здоровыхъ животныхъ установилъ своими опытами съ положительностью, что кровяное давленіе подъ вліяніемъ дѣй-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ствія адреналина повышается порой болѣе, чѣмъ въ 2 раза по сравненію съ нормой, но это повышеніе давленія очень непродолжительно. Болѣе или менѣе продолжительный подъемъ кровяного давленія получается лишь въ томъ случаѣ, когда растворъ адреналина поступаетъ въ организмъ непрерывно. Давленіе при этомъ наростаетъ постепенно, а затѣмъ быстро падаетъ по окончаніи вливанія адреналина.

Разнится ли вліяніе адреналина на состояніе кровяного давленія нормальнаго животнаго и животнаго, страдающаго воспаленіемъ брюшины?

Если на основаніи данныхъ *Heidenhain*'а и его учениковъ можно было бы отвѣтить въ положительномъ смыслѣ,—что такая разница имѣется; то изслѣдованія другихъ авторовъ, повидимому, склоняются къ тому заключенію, что большой разницы здѣсь нѣтъ.

Наблюденія *Lichtenberg*'а надъ людьми, кровяное давленіе которыхъ измѣрялось при помощи очень точнаго аппарата—tonometer *Recklinhausen*'а, показало, что повышеніе кровяного давленія наблюдается лишь временное и быстро-преходящее. Въ самыхъ благопріятныхъ случаяхъ оно можетъ измѣряться лишь минутами.

Heinecke на основаніи опытовъ на животныхъ пришелъ къ заключенію, что при перитонитѣ стойкаго подъема кровяного давленія при помощи вливанія физіологическаго раствора поваренной соли съ адреналиномъ получить нельзя.

Heidenhain справедливо замѣчаетъ по этому поводу, что если *Lichtenberg* имѣлъ дѣло съ очень тяжелыми, можно сказать, безнадежными случаями перитонита у людей, то еще хуже дѣло обстояло въ опытахъ *Heineke*. Этотъ послѣдній авторъ вызывалъ перитонитъ тѣмъ, что разрѣзалъ кишку. При такихъ условіяхъ какое бы средство для леченія не примѣнялось, разъ кишечная проходимость не возстановлена, результатъ все равно долженъ получиться отрицательный. Но даже и въ этихъ опытахъ, при самыхъ неблагопріятныхъ условіяхъ послѣ введенія въ кровь адреналина въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровяное давленіе оставалось повышеннымъ въ теченіи болѣе или менѣе продолжительнаго времени—до 40 минутъ.

Всѣ эти данныя показываютъ, что вопросъ о вліяніи солевыхъ вливаній съ адреналиномъ на теченіе перитонита до сихъ поръ нужно считать невыясненнымъ.

По предложенію проф. *P. v. Bruns*, я совмѣстно съ прив.-доц. *Reich*'омъ занялся выясненіемъ вопроса о дѣйствительности способа *Heidenhain*'а при леченіи перитонита.

Къ рѣшенію этого вопроса, намъ кажется, можно подойти и съ другой стороны: со стороны патолого-анатомической.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Адреналинъ, намъ извѣстно, является экстрактомъ надпочечниковъ. Поэтому вопросъ можно поставить такимъ образомъ: 1) представляетъ-ли состояніе надпочечниковъ при перитонитѣ какія-либо измѣненія по сравненію съ нормой и 2) какъ вліяетъ на надпочечники при перитонитѣ введеніе въ организмъ адреналина. Гистологія надпочечниковъ до сихъ поръ остается недостаточно изученной.

Arnold дѣлитъ надпочечники на 3 зоны: glomerulosa, fasciculata и reticularis. Первыя двѣ образуютъ кору надпочечника и состоятъ изъ эпителіальныхъ клѣтокъ; послѣдняя зона состоитъ изъ клѣтокъ sui generis, и въ настоящее время можно считать доказаннымъ, что съ эмбріологической стороны эти клѣтки образуются изъ клѣтокъ симпатической нервной системы.

Kohn предлагаетъ дать имъ названіе paraganglion.

Отличительной чертой этихъ клѣтокъ является то обстоятельство, что въ нихъ можетъ откладываться вещество, сильно захватывающее хромовыя соли изъ фиксирующихъ средъ,—хромафиновая субстанція. Доказать въ клѣткахъ присутствіе этой субстанціи при соотвѣтствующей фиксаціи очень нетрудно. Для этого пользуются или 2% растворомъ двухромокислаго кали (*Wiesel*) или фиксаціей по способу *Orth*'а. Окраска производится или гематоксилиномъ или Toluidin blau по способу *Wiesel*'я, или краской Giemsa по способу *Schmorl*'я. При послѣднихъ двухъ способахъ хромафиновая субстанція окрашивается въ зеленоватый цвѣтъ и выступаетъ особенно рельефно. Кромѣ надпочечниковъ, хромафиновая субстанція находится въ копчиковой и каротидной железахъ, солнечномъ сплетеніи и проч.

Въ однихъ случаяхъ хромафиновая субстанція залегаетъ въ формѣ зернышекъ въ мозговомъ слоѣ. Въ другихъ случаяхъ получается диффузная окраска, при чемъ красится нетолько протоплазма, но иногда и ядра клѣтокъ. Затѣмъ, порой очень яркая окраска получается въ просвѣтѣ венъ, залегающихъ въ мозговомъ веществѣ. Въ это время окраска клѣтокъ слабѣетъ или исчезаетъ совершенно (*Pfaundler*, *Stoerk* и *Haberer*). Венозная кровь надпочечниковъ обладаетъ тѣми же свойствами, что и экстрактъ надпочечниковъ: она несомнѣнно содержитъ адреналинъ.

Все это, взятое вмѣстѣ, заставляетъ предполагать, что адреналинъ является конечнымъ продуктомъ того ряда процессовъ, которые происходятъ въ хромафиновой субстанціи, и послѣднюю нужно разсматривать, какъ предварительную стадію адреналина.

Необходимо обратить вниманіе на тотъ фактъ, что хромафиновое вещество очень быстро разрушается и доказать его присутствіе

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

можно лишь въ томъ случаѣ, если изслѣдованіе производится не позже 14 часовъ послѣ смерти. Послѣ, а иногда и до истеченія этого срока, хромафиновое вещество исчезаетъ изъ надпочечниковъ.

Недоразвитіе мозгового вещества надпочечниковъ отмѣчено при нѣкоторыхъ врожденныхъ заболѣваніяхъ и при заболѣваніяхъ ранняго дѣтства, напр., anencephalia (*Hansemann, Weigert*) status thymicus (*Wiesel*), hydrocephalus internus chronicus (*Czerny*).

Уменьшеніе клѣтокъ мозгового вещества надпочечниковъ отмѣчено многочисленными авторами при Адиссоновой болѣзни; при этомъ *Ebstein* въ нѣсколькихъ случаяхъ этого заболѣванія отмѣчаетъ цѣлый симптомо-комплексъ, сходный съ перитонитомъ: упорную рвоту, болѣзненность въ брюшной полости, напряженность брюшныхъ стѣнокъ, быстрый коллапсъ и проч. Кромѣ того здѣсь отмѣченъ частый пульсъ и очень низкое кровяное давленіе: 73 противъ 100—125 (*Turner*).

Уменьшеніе хромафиновой субстанціи отмѣчено при многихъ патологическихъ процессахъ, которые характеризуются пониженіемъ кровяного давленія.

Schur и *Wiesel* замѣтили, что при продолжительномъ наркозѣ (хлороформенномъ или эфирномъ) наблюдается исчезновеніе хромафиноваго вещества. Черезъ три четверти часа при непрерывномъ наркозѣ наблюдается значительное уменьшеніе хромафина, при этомъ прежде всего исчезновеніе замѣчается въ клѣткахъ мозгового вещества, прилегающихъ къ корковому слою. Черезъ 3—5 часовъ послѣ начала наркоза хромафиновое вещество исчезаетъ совершенно.

По изслѣдованіямъ *Harnowsk'*аго (Virchow's Archiv Bd. 198), хлороформъ понижаетъ кровяное давленіе, и организмъ борется съ этимъ дѣйствіемъ, усиленно потребляя адреналинъ. При продолжительномъ наркозѣ все хромафиновое вещество можетъ исчезнуть, но гораздо дѣйствительнѣе въ этомъ отношеніи прерывистый и повторный наркозъ. Раньше всего хромафиновое вещество исчезаетъ въ участкахъ, прилегающихъ непосредственно къ надпочечной венѣ.

Въ своихъ опытахъ мы остановили свое вниманіе прежде всего на выясненіи вопроса о состояніи хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ при тѣхъ вмѣшательствахъ со стороны врача (напр., наркозъ) и болѣзняхъ, которыя сопровождаются пониженіемъ кровяного давленія.

Для облегченія обзора полученныхъ результатовъ мы условились обозначать степень пониженія количества хромафиноваго вещества при помощи римскихъ цифръ:

I —нормальное количество;

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

II—легкое уменьшніе;
III—значительное уменьшеніе;
IV—сильное уменьшеніе;
V—полное исчезновеніе.

Всѣ наши опыты были поставлены на кроликахъ.

Хлороф. наркозъ.

№ 3. Хлороформированіе при помощи маленькой маски, очень плотно прилегавшей къ носу кролика. Внезапная смерть черезъ четверть часа. Реакція очень хорошая (I), ни слѣда перерожденія.

№ 4. Хлороформированіе при помощи маски *Esmarch*'а въ теченіи 3-хъ часовъ. Смерть животнаго. Количество хромафиноваго вещества уменьшено (III—IV), но все же оно ясно сохранилось.

Эфирный наркозъ: № 7. Эфирный наркозъ 3 часа, смерть отъ гипердозированія. Количество хромафина уменьшено, но неособенно сильно (III), замѣтная гиперэмія мозгового вещества, мелкоклѣточная инфильтрація.

№ 8. Эфирный наркозъ безъ перерыва 3 часа, уменьшеніе количества хромафина среднее (III).

Если животное перенесетъ наркозъ, то черезъ 8—12 часовъ хромафиновое вещество появляется вновь. Вполнѣ понятно, что раньше этого періода организмъ представляетъ очень малое сопротивленіе по отношенію къ повторному наркозу.

Chloral-hydrat подъ кожу.

№ 29. Животн. кроликъ, 1480 гр. 1 гр. Chl.-hydr. подъ кожу.

Кроликъ убитъ. Очень сильное расширеніе сосудовъ, инфильтрація мозгового вещества, паренхиматозное перерожденіе разлитого характера во всемъ мозговомъ веществѣ. Хромафиновая субстанція почти совершенно исчезла. (IV).

№ 30. Бѣлый кроликъ, сам. 1678 гр. 1 гр. подъ кожу. Картина та-же.

Такимъ образомъ, хлоралъ-гидратъ по своему дѣйствію на мозговое вещество долженъ быть поставленъ на одномъ уровнѣ съ хлороформомъ и значительно превосходитъ въ этомъ отношеніи эфиръ

Въ 2-хъ другихъ случаяхъ хлоралъ-гидратъ былъ введенъ въ смертельной дозѣ:

№ 21. Самка, 1822 гр., введено 2,5 гр. хлоралъ гидрата. Сильное паренхиматозное перерожденіе, очень сильное расширеніе сосудовъ, реакція на хромафиновое вещество очень слабая, мѣстами едва различимая (IV).

№ 22. Самка кролика, 1620 гр., введено 2,5 гр. хлоралъ-гидрата, смерть. Микроскопическая картина въ надпочечникахъ та-же, что и въ предыдущемъ случаѣ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Какъ извѣстно, опыты на животныхъ очень часто производятся подъ уретановымъ наркозомъ, такъ какъ послѣдній не измѣняетъ замѣтно кровяного давленія.

Опытъ № 32. Бѣлый кроликъ 1560 гр. вѣсомъ, впрыснуто 2 гр. urethan'a, глубокій сонъ. Черезъ четыре съ половиной часа кроликъ убитъ. Содержаніе хромафиноваго вещества уменьшено въ незначительной степени (II)..

Такимъ образомъ, изъ всѣхъ наркотическихъ средствъ лучшимъ сказывается urethan, какъ почти совершенно не вліяющій на количество хромафиноваго вещества.

Шокъ, какъ извѣстно, характеризуется прежде всего пониженіемъ кровяного давленія.

Parkinson произвелъ изслѣдованіе надпочечниковъ въ 2-хъ случаяхъ, гдѣ причиной смерти былъ шокъ. Хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ не оказалось.

Harnowski изслѣдовалъ надпочечники въ 4 случахъ смерти, послѣдовавшей вскорѣ послѣ операціи отъ неизвѣстной причины. Изслѣдованіе въ 3-хъ случаяхъ произведено позже 14 часовъ, поэтому отрицательный результатъ можно объяснить черезъ-чуръ позднимъ вскрытіемъ.

Тотъ же авторъ пытался опредѣлить вліяніе шока на содержаніе хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ опытнымъ путемъ.

Кроликамъ наносилась обширная травма брюшныхъ внутренностей частью подъ наркозомъ, частью безъ наркоза. Во всѣхъ случаяхъ получилось полное исчезновеніе хромафиноваго вещества.

По нашему мнѣнію, при шокѣ имѣетъ значеніе нетолько пониженіе кровяного давленія, но, главнымъ образомъ, тотъ рядъ поврежденій и особенно наркозъ, которые болѣе или менѣе продолжительное время подготовляютъ пониженіе кровяного давленія..

Смерть отъ кровотеченія.

Мы обратили вниманіе на состояніе хромафиноваго вещества при тѣхъ заболѣваніяхъ, гдѣ на первый планъ выступаетъ обильная крово-потеря, которая и является непосредственно причиной смерти.

У животныхъ мы перерѣзали крупные сосуды брюшной полости.

Опытъ № 33. Сѣрый кроликъ, самка, 2048 гр. вѣсъ, перерѣзаны сосуды брюшной полости, смерть черезъ 1 часъ. При изслѣдованіи надпочечниковъ найдена сильная анэмія, количество хромафиноваго вещества нормально (I).

Кромѣ того мы имѣли возможность изслѣдовать состояніе надпочечниковъ въ 3-хъ случаяхъ у людей, гдѣ смерть послѣдовала, главнымъ образомъ, отъ кровопотери.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

№ 3. Ulcus rotundum duodeni.

Паренхиматозное перрожденіе очень слабо выражено, кровоизліяній не замѣтно, пигментъ встрѣчается въ небольшомъ количествѣ въ формѣ глыбокъ (IV).

№ 17. Ulcus ventriculi, peritonitis, haemorrhagia.

Паренхиматозное перерожденіе неосебенно сильно, кровоизліянія значительны. Въ надпочечникахъ некроза не замѣтно, сильное малокровіе, отложеніе хромафиноваго вещества значительно (III).

№ 40. Ruptura hepatis. Реакція перерожденія мѣстами довольно сильная. Разлитая довольно интенсивная реакція на хромафиновое вещество.

Такимъ образомъ, оказывается, что одна кровопотеря не вызываетъ сильнаго уменьшенія хромафиноваго вещества.

Въ ряду заболѣваній, гдѣ сильно понижается кровяное давленіе нужно поставить дифтеритъ. *Leichtwitz* производилъ опытъ съ животными, отравляя ихъ дифтерійнымъ ядомъ. По смерти въ надпочечникахъ находили довольно большое количество хромафиноваго вещества.

Наши опыты:

№ 23. Сѣрый кроликъ, самка 1415 гр. вѣсомъ, впрыскиваніе смертельной дозы дифтерійнаго токсина. Слабо выраженное паренхиматозное перерожденіе надпочечника, количество хромафина достаточно велико (II—III).

№ 24. Сѣрый кроликъ самка 1515 гр. вѣсомъ, дифтерійный токсинъ въ смертельной дозѣ. Сильное расширеніе сосудовъ мозгового вещества и ясная реакція. (II).

Эти опыты показываютъ вполнѣ согласно, что дифтерійный ядъ не оказываетъ особенно сильнаго вліянія на содержаніе хромафиноваго вещства. Скорѣе, быть можетъ, можно согласиться съ тѣмъ мнѣніемъ, что дифтерійный ядъ относится къ разряду порализующихъ и, главнымъ образомъ, вызывающихъ перерожденіе въ мышцахъ и въ томъ числѣ въ мышцахъ сердца (изслѣдованія *Amenomeja* въ Институтѣ *Orth'a*).

Прежде чѣмъ перйти къ изслѣдованіямъ относительно перитонита необходимо сказать нѣсколько словъ относительно содержанія въ надпочечникахъ хромафиноваго вещества при нѣкоторыхъ другихъ процессахъ, расположивъ ихъ въ такомъ порядкѣ, чтобы они составили постепенный переходъ къ воспаленію брюшины.

Нужно замѣтить, что литература по этому вопросу очень бѣдна. Намъ удалось найти всего лишь работу Лабзина и короткій рефератъ относительно работъ *Chiari* въ *Virchow's Jahresbericht*.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Первый авторъ находилъ уменьшеніе хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ, главнымъ образомъ, при септическихъ процессахъ и воспаленіи брюшины. Послѣдній авторъ находилъ исчезновеніе хромофиноваго вещества при такомъ множествѣ заболѣваній, что это обстоятельство, можно сказать, теряетъ всякое значеніе.

Нами былъ изслѣдованы надпочечники въ 51-мъ случаѣ. По нашей просьбѣ, проф. *Baumgarten* сдѣлалъ распоряженіе производить вскрытія всѣхъ случаевъ, гдѣ смерть послѣдовала отъ инфекціонныхъ заболѣваній возможно ранѣе. Дѣйствительно, за исключеніемъ 5 случаевъ, въ остальныхъ вскрытіе было произведно ранѣе 14 часовъ послѣ смерти, такъ что эти случаи могутъ имѣт ьзначеніе для спредѣленія количества хромофиноваго вещества въ человѣческихъ трупахъ при тѣхъ или другихъ заболѣваніяхъ.

Delirium, вскрытіе черезъ 23 часа, реакція слабая, разлитая.

Почечныя заболѣванія: острый нефритъ 1 случай и 2 случая сморщенной почки. Реакція перерожденія средней степени, слабая разлитая реакція на хромафиновое вещество (IV).

Сосудистыя заболѣванія.

Эмболія легочной артеріи 1 случ. и тромбозъ тазовыхъ венъ 1 сл. (операція на прямой кишкѣ).

Въ обоихъ случаяхъ значительное парэнхиматозное перерожденіе клѣтокъ мозговаго вещества, слабая разлитая реакція (IV).

Заболѣванія центральной нервной ситемы.

Опухоль мозга 1 сл., нарывъ мозга 2 случая.

Явленія перерожденія въ клѣткахъ мозгового вещества неособенно сильны, въ однихъ случаяхъ сосуды расширены, въ другихъ—почти нормальны. Реакція на хромафиновое вещство очень слаба, лишь мѣстами сохранились кучи хорошо окрашеннаго пигмента.

Ikterus gravis—2 случая, камни желчнаго пузыря и cholaemia 1 случ.

Очень сильное парэнхиматозное перерожденіе, мѣстами—кровоизліянія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ замѣтно отложеніе пигмента, скрашенаго въ буро-желтый цвѣтъ (V).

Въ одномъ случаѣ ikterus вскрытіе произведено черезъ 46 часовъ,

Pneumonia послѣ удаленія зоба. Перерожденіе неособенно сильное, сосуды расширены, ни слѣда пигмента (V).

Рожа—1 случай.

Хромафиновое вещество исчезло совершенно.

Миліарный туберкулезъ 1 случай.

Ядра клѣтокъ мозгового вещества красятся хоршо, сосуды въ нѣкоторыхъ мѣстахъ расширены, пигментъ почти отсутствуетъ.

Sepsis—4 случая.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Парэнхиматозное перерожденіе клѣтокъ выражено сильно. Сосуды расширены, мѣстами мелко-клѣточная инфильтрація. Хромафиновое вещество или отсутствуетъ совершенно, или даетъ слабую разлитую реакцію, или, наконецъ, присутствіе его можно доказать лишь въ просвѣтѣ венъ.

Ущемленная грыжа 3 случая.

Сильное парэнхиматозное перерожденіе, расширеніе сосудовъ; мѣстами—кровоизліянія. Реакція на хромафиновое вещество (IV) или разлитая или въ формѣ ясныхъ глыбокъ. Въ одномъ случаѣ (№ 33)—ясная въ просвѣтѣ вены.

Ileus— 5 случаевъ.

Картина во всѣхъ случаяхъ приблизтельно одинаковы. Сильное парэнхиматозное перерожденіе. Сосуды расширены, мѣстами кровоизліянія; хромафиновое вещство встрѣчается лишь мѣстами; на границѣ корковаго и мозгового слоя имѣются отдѣльныя желтоватыя глыбки или разлитая реакція.

Воспаленіе брюшины 19 случаевъ, изъ нихъ въ 2-хъ случаяхъ вскрытіе произведено поздно, и они значенія не имѣютъ.

Парэнхиматозное перрожденіе надпочечниковъ очень сильное, при этомъ процессъ захватываетъ, какъ кору, такъ и мозговое вещество; но послѣднее поражено сильнѣе. Въ однихъ случаяхъ перерожденіе имѣетъ разлитой харктеръ, въ другихъ—болѣе гнѣздный

Въ 6 случаяхъ перерожденіе переходитъ въ полный некрозъ ткани. Распространеніе послѣдняго неодинаково. Въ однихъ случаяхъ омертвѣніе имѣетъ очаговый харктеръ, въ другихъ оно является болѣе разлитымъ и захватываетъ почти все мозговое вещество.

Сосуды расширены, порой переполнены кровью. Обычно расширеніе сосудовъ захватываетъ мозговое вещество, въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно распространяется и на корковое вещество. Очень часто встрѣчаются кровоизліянія или точечныя, или захватывающія почти все мозговое вещество, напр. случай № 10. Исходнымъ пунктомъ кровоизліяній является разрывъ тонкостѣнныхъ центральныхъ венъ.

Мелкоклѣточная инфильтрація встрѣчается не во всѣхъ случаяхъ. Кромѣ того, иногда встрѣчаются отдѣльныя инфильтрированныя гнѣзда; порой-же инфильтрація носитъ болѣе разлитой характеръ.

Главное наше вниманіе было обращено на содержаніе хромафиноваго вещества. Въ 16 случаяхъ хромафиновое вещество отсутствовало совершенно, такъ что нельзя было получить и слѣда характерной реакціи. Лишь мѣстами, на границѣ корковаго и мозговаго слоевъ замѣчались отдѣльныя кучи желтовато-бураго пигмента, не дававшаго характерной реаціи на хромафинъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Въ 1-мъ случаѣ при полномъ отсутствіи хромафиноваго вещества въ мозговыхъ клѣткахъ можно было найти его въ просвѣтѣ сосудовъ (№ 11).

Въ 2-хъ случаяхъ можно было найти ясную, хотя и очень ослабленную реакцію на хромафиновое вещество (случ. 8 и 10). Кромѣ слабой реакціи въ клѣткахъ мозгового вещества получилась ясная реакція на хромафиновое вещество въ просвѣтѣ сосудовъ.

Наконецъ, въ 1 случаѣ, гдѣ послѣдовала смерть отъ очень остраго разлитого перитонита (случ. № 15) въ надпочечникахъ оказалось значительное количество пигмента (III), заложеннаго въ формѣ глыбокъ.

Такимъ образомъ, изъ всѣхъ процессовъ наибольшими анатомическими измѣненіями въ надпочечникахъ сопровождаются Ileus и особенно разлитой перитонитъ. Это обстоятельство ясно указываетъ, что со стороны надпочечниковъ при этихъ заболѣваніяхъ бываетъ особенго большой запросъ на усиленную дѣятельность.

Всѣ эти клиническія и патолого-анатомическія наблюденія на людяхъ не даютъ яснаго и точнаго представленія относительно состоянія надпочечиковъ при тѣхъ или другихъ заболѣваніяхъ. Причина этого лежитъ въ томъ фактѣ, что здѣсь всегда приходится медлить со вскрытіемъ, и въ наиболѣе благопріятныхъ случаяхъ оно производится черезъ нѣсколько часовъ послѣ смерти

Прежде чѣмъ перейти къ изученію воспаленія брюшины на животныхъ мы поставили нѣсколько опытовъ относительно того, какъ вліяютъ воспалительные процессы въ другихъ частяхъ тѣла на содержаніе хромалиноваго вещества въ почкахъ.

Впрыскиваніе пневмококковъ въ мышцы.

Опытъ № 17. Бѣлый кроликъ вѣсъ 1800 гр., самецъ, впрыснуто въ мышцы ягодицы 5 к. с. чистой однодневной культуры. Кроликъ убитъ черезъ сутки. Въ надпочечникахъ слабыя явленія перерожденія. Количество хромафиноваго вещества ясно уменьшено (III).

Опытъ № 18. Сѣрый кроликъ, самка, вѣсъ 2479, введено въ ягодицы то-же 5 к. с. пневмококковъ, кроликъ погибъ черезъ 2 сутокъ. Въ надпочечникахъ найдено сильное расширеніе сосудовъ, паренхиматозное перерожденіе средней степени. Хромафиновое вещество почти совершенно исчезло (IV).

Такимъ образомъ, мѣстные обширные гнойные очаги вызываютъ рѣзкое пониженіе въ содержаніи надпочечниками хромафиноваго вещества.

Въ другихъ опытахъ мы впрыскивали чистую культуру кишечной палочки въ полость плевры.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Опытъ № 13. Въ плевральную полость впрыснуто 2 к. с. культуры кишечной палочки. Въ надпочечникахъ найдено небольшое расширеніе сосудовъ, незначительная мелкоклѣточная инфильтрація, количество хромафиноваго вещества уменьшено (IV).

№ 14. Въ плевральную полость кролика впрыснуто 10 к. с. физіологическаго раствора поваренной соли плюсъ 2 к. с. культуры кишечной палочки.

Сосуды надпочечниковъ переполнены кровью; въ одномъ надпочечникѣ хромафиновое вещество сохранилось ясно (III), въ другомъ остались едва слѣды (IV).

Чтобы получить воспаленіе брюшины, примѣнялись различные способы.

Въ 2-хъ случаяхъ, по примѣру *Romberg*'а, *Heinekle*, *Leichtenberg*'а и др., мы разрѣзывали поперекъ кишечную петлю.

Опытъ № 9. Сѣро-желтый кроликъ, самецъ, вѣсъ 1585 гр.

Ограниченный перитонитъ. значительное паренхиматозное перерожденіе надпочечниковъ, въ одномъ мѣстѣ—небольшая куча клѣтокъ съ ясной реакціей на хромафиновое вещество.

Опытъ № 10. Сѣро-желтый кроликъ 1620 гр. вѣсомъ, смерть черезъ 9 часовъ. Диффузная мелкоклѣточная инфильтрація. Хромафиновое вещество исчезло совершенно.

Въ 2-хъ другихъ случаяхъ воспаленіе брюшины мы вызывали впрыскиваніемъ въ брюшную полость чистой культуры bact. coli.

№ 11. Крупный бѣлый кроликъ. Влито въ брюшную полость 300 к. с. физіологическаг ораствора поваренной соли съ 2 к. с. чистой культуры кишечной палочки. Ясное паренхиматозное перерожденіе, хромафиновое вещество сохранилось кое-гдѣ въ формѣ глыбокъ (IV—V).

Опытъ № 12. Маленькій желтый кроликъ введено 10 к. с. физіологическаго раствора поваренной соли плюсъ 2 к. с. чистой культуры кишечной палочки.

Паренхиматозное перерожденіе значительно. Хромафиновое вещество почти исчезло (IV—V).

Воспаленіе брюшной полости при помощи пнеймококковъ (5 к. с. чистой культуры).

Опытъ № 15. Самка бѣло-сѣраго цвѣта 1877 гр. вѣсомъ. Сильнѣйшее расширеніе сосудовъ надпочечниковъ, хромафиновое вещество даетъ ясную реакцію (III).

Опытъ № 16. Сѣрый кроликъ 1722 гр. вѣсомъ. Расширеніе сосудовъ надпочечниковъ очень сильное. Пигментъ почти исчезъ, лишь кое гдѣ замѣтны слѣды его. (IV—V).

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Опытъ съ чистой культурой стофиллококковъ и съ синегнойной палочкой (по 5 к. с. чистой однодневной культуры) были неудачны въ томъ отношеніи, что всѣ кролики перенесли инфекцію.

Такъ какъ въ клиникѣ воспаленіе брюшины вызывается главнымъ образомъ, кишечной палочкой (*Franke, Mannel* и др.), и такъ какъ съ другой стороны, какъ видно изъ изложеннаго, измѣненія въ надпочечникахъ приблизизительно одинаковы при введеніи въ брюшную полость различныхъ культуръ, поэтому въ дальнѣйшихъ своихъ опытахъ мы ограничились исключительно культурой кишечной палочки.

Въ предыдущихъ случаяхъ мы имѣли дѣло съ такими случаями, которые окончились смертью послѣ воспаленія брюшины.

Теперь является вопросъ, каковы измѣненія въ надпочечникахъ на различныхъ ступеняхъ процесса. Съ этой цѣлью нами предприняты серіи опытовъ: 4-мъ кроликамъ въ 7 часовъ утра впрыснуто по 2 к. с. чистой культуры кишечной палочки въ брюшную полость.

№ 35. Сѣрый кроликъ. Самка, 1245 гр. вѣсомъ, убитъ въ 12 часовъ (черезъ 5 часовъ).

Сильное расширеніе сосудовъ, парэнхиматозное перрожденіе въ слабой степени. Хромафиновое вещество сохранилось очень хорошо (II).

№ 36. Сѣрый кроликъ, самака 1270 гр., убита въ 3 часа дня (черезъ 8 часовъ). Сосуды расширены слабо. Хромафиноваго вещества много (II).

№ 37. Сѣрый кроликъ, самка, 1422 гр. вѣсомъ, убита въ 6 часовъ (11 часовъ). Сильное расширеніе сосудовъ, слабое парэнхиматозное перерожденіе, хромафиноваго вещества довольно много (II—III).

№ 38. Пестрый кроликъ, самка, 1457 гр. вѣсомъ. Кроликъ убитъ въ 9 часовъ (14 часовъ).

Расширеніе сосудовъ неособенно сильное. Перерожденіе клѣтокъ очень ясно выраженое. Количество хромафиноваго вещества сильно уменьшено (III—IV).

Такимъ образомъ, чѣмъ дальше идетъ процессъ воспаленія брюшины, тѣмъ сильнѣе уменьшенія хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ. Передъ смертью оно исчезаетъ совершенно.

Для леченія воспаленія брюшины по способу *Heidenhain*'а примѣняется вливаніе въ вены солевого раствора съ адреналиномъ. Но теперь является вопросъ, какъ вліяютъ эти вещества на состояніе надпочечниковъ здоровыхъ животныхъ.

Вліяніе физіологическаго раствора поваренной соли съ адреналиномъ при вливаніи въ брюшную полость здоровому кролику.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Опытъ № 19. Бѣлый кроликъ, сам., 2419 гр. вѣсомъ, влито въ брюшную полость 500 к. с. физіологическаго раствора повар. соли +7 кап. адреналина. Кроликъ убитъ черезъ 24 часа.

Въ надпочечникахъ расширеніе сосудовъ, отложеніе пигмента почти нормально (I—II).

Опытъ № 20. Сѣрый кроликъ, самка, 2837 гр. вѣсомъ. Влито 700 к. с. + 500 к. с. въ брюшную полсть съ 14 к. (7+7) адреналина. Промежутокъ между вливаніями равенъ 3 часамъ. Внезапная смерть кролика послѣ второго вливанія

При изслѣдованіи оказалось, что количество хромофиноваго вещества не уменьшено по сравненію съ нормой (I).

Небольшое количество соли съ большимъ количествомъ адреналина.

Опытъ № 27. Черный кроликъ, самка, 1675 гр. вѣсомъ. Влито въ брюшную полость 50 к. с. и 7 кап. адреналина. Кроликъ убитъ черезъ 1 сутки. При микроскопическомъ изслѣдованіи найдено, что хромафиновое вещество уменьшено сильно (III).

Опытъ № 28. Сѣрый кроликъ, самка, вѣсъ 3179 гр., въ брюшную полость влито 70 к. с. физіологическаго раствора поваренной соли съ 9 каплями адреналина. Кроликъ убитъ черезъ 2 часа.

Микроскопическое изслѣдованіе показало ясно выраженное перерожденіе. Хромофиновая субстанція сохранилась не вездѣ въ формѣ слабо окрашенныхъ кучъ (IV).

Такимъ образомъ, введеніе адреналина въ брюшную полость въ готовомъ видѣ понижаетъ количество хромофина въ надпочечникахъ. При этомъ концентрированный адреналинъ дѣйствуетъ сильнѣй, чѣмъ адреналинъ съ большимъ количествомъ физіологическаго раствора поваренной соли. Не менѣе сильно дѣйствуетъ адреналинъ на надпочечники и въ томъ случаѣ, когда онъ вводится въ межмышечную ткань въ чистомъ или слегка разведенномъ видѣ, какъ это предлагаетъ дѣлать проф. *Kraus*.

Опытъ № 25. Желтый кроликъ, самка 1485 гр. вѣсомъ, 2 раза въ сутки впрыснуто по ½ к. с. чистаго адреналина межъ мышцами. Въ ночь кроликъ погибъ. Въ надпочечникахъ: сильное расширеніе сосудовъ, хромафиновое вещество сохранилось лишь кое-гдѣ кучами (IV).

Опытъ № 26. Сѣрый кроликъ, самка, вѣсъ 1505 гр., введено два раза въ сутки по 0,25 к. с. чистаго адреналина. Черезъ сутки кроликъ убитъ.

Расширеніе сосудовъ неособенно сильное, хромафиновое вещество залегаетъ въ формѣ гнѣздъ, очень хорошо окрашенныхъ (II—III).

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Не менѣе сильное вліяніе на надпочечники адреналинъ оказываетъ и при внутривенномъ вливаніи.

Опытъ № 42. Бѣлый кроликъ съ черными ушами, самецъ, 2165 гр. вѣсомъ, произведено вливаніе въ венозную систему 3 раза по 45 к. с. физіологическаго раствора поваренной соли съ 7 к. адреналина (всего 21 капля). Кроликъ убитъ черезъ 24 часа. Хромафиновое вещество исчезло почти совершенно (IV).

Опытъ № 43. Бѣлый кроликъ, самка, 2004 гр. вѣсомъ, 3 раза вводилось тоже количество физіологическаго раствора поваренной соли съ 4 каплями (12 кап.) адреналина. Черезъ сутки кроликъ убитъ. Количество хромафиноваго вещества уменьшено довольно сильно (III).

Опытъ № 34. Желтый кроликъ, самка, вѣсомъ 2082 гр. Введено въ вену 0,15 адреналина и еще 0,1 адреналина черезъ 5 часовъ. Черезъ 24 часа кроликъ убитъ. Количество хромафина оказалось значительно пониженнымъ на одной сторонѣ (III) и слабо—на другой (II).

Такимъ образомъ, какимъ бы путемъ адреналинъ не вводился въ организмъ онъ вызываетъ пониженіе хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ. Степень этого пониженія, приблизительно, пропорціональна количеству введеннаго адреналина.

Въ этомъ отношеніи, природа какъ бы старается оградить себя отъ избытка такого сильно тонизирующаго средства какъ адреналинъ, уменьшая количество его выработки. Подобное явленіе наблюдается въ организмѣ часто. Напр., при введеніи въ организмъ избытка препаратовъ щитовидной железы получается уменьшеніе количества вырабатываемой коллоидной жидкости.

Теперь является вопросъ, какъ будетъ вліять вливаніе адреналина съ физіологическимъ растворомъ поваренной соли въ вену по способу *Heidenhain*'а при перитонитѣ на содержаніе хромафиноваго вещества въ надпочечникахъ.

Особенно интереснымъ представляется вопросъ, какъ будетъ вліять такого рода вливанія на различныхъ ступеняхъ патологическаго процесса.

Съ этой цѣлью 4 кроликамъ въ 7 часовъ утра было введено по 2 к. с. одной и той же однодневной чистой клуьтуры кишечной палочки въ брюшную полость. Убиты кролики въ различное время послѣ того, какъ имъ было сдѣлано различное количество вливаній физіологическаго раствора поваренной слюи съ адреналиномъ (по 80 к. с. съ 3 капл. адреналина)[1]).

---

[1]) — вливаніе, + смерть.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Вливанія начаты черезъ 5 часовъ послѣ начала опыта.

№	12 час.	3 час.	6 час.	9 час.	Количество хромоф. вещ.
49	—	+	—		I—II
50	—		+		I—II
48	—	—	+		II
47			—	+	II—III

Опытъ № 49. Сѣрый кроликъ, самка, 1570 гр., въ 12 часовъ вливаніе, а въ 3 часа кроликъ убитъ.

Отсутствіе парэнхиматознаго перерожденія и расширенія сосудовъ. Количество хромафиноваго вещества почти нормально (I—II).

Опытъ № 50. Сѣрый кроликъ, самка, 1795 гр. вѣсомъ, вливаніе въ 12 часовъ, убитъ въ 6 часовъ.

Отсутствіе перерожденія, незначительная инфильтрація. Количество хромафиноваго вещества уменьшено въ однихъ мѣстахъ и почти нормально въ другихъ (I—II).

№ 48. Сѣрый кроликъ, самка, вѣсъ 3002 гр. Вливанія въ 12 и 3 часа, убитъ въ 6 часовъ. Отсутствіе перерожденіе, сильная гиперэмія, незначительная инфильтрація. Количество хромафиноваго вещества почти нормально (II).

№ 47. Сѣрый кроликъ, самка, 2710 гр. вѣсомъ, вливаніе въ 6 часовъ. Убитъ въ 9 часовъ вечера. Отсутствіе перерожденія, сильная гиперэмія, замѣтная крупно-клѣточн. инфильтрація мозгового вещества, количество хромафиноваго вещества сильно уменьшено въ однихъ мѣстахъ и слабѣе—въ другихъ (II—III).

Если сравнить эту картину съ тѣми данными, которыя получены при экспериментальномъ перитонитѣ безъ вливанія физ. раствора поваренной соли съ адреналиномъ, то получится такое впечатлѣніе, что эти вливанія дѣйствуютъ на сохраненіе хромафиноваго вещества при перитонитѣ довольно благопріятно.

Въ другихъ 3-хъ опытахъ взято 3 кролика, всѣ они получили по 1 к. с. однодневной культуры кишечной палочки въ брюшную полость. Кромѣ того двумъ изъ нихъ по 3 раза произведено вливаніе физіологическаго раствора поваренной соли съ адреналиномъ. № 44 и № 45. Кролики остались живыми. Контрольный кроликъ № 46 при прочихъ равныхъ условіяхъ, но безъ вливанія физіологическаго раствора поваренной соли, погибъ.

Теепрь необходимо остановиться на вопросѣ, не будетъ ли точно такимъ же образомъ вліять вливаніе въ вены одного физіологическаго раствора поваренной соли безъ адреналина.

Съ этой цѣлью нами поставлено 7 опытовъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Семи кроликамъ въ одинъ день въ 7 часовъ утра впрыснуто въ брюшную полость по 2 к.с. однодневной культуры кишечной палочки. Одинъ кроликъ оставленъ въ качествѣ контрольнаго и убитъ въ 9 часовъ вечера. Остальнымъ кроликамъ вливанія въ венозную систему физіологическаго раствора поваренной соли по 50 к с. за разъ.

№	12 час.	3 час.	6 час.	9 час.	Количество хромафиноваго вещ.
51	—	—	—	+	II—III
52	—	—		+	I
53	—			+	IV
54			—	+	III—V
55	—	+			I—II
56	—	—	+		II—III

Опытъ № 51. Бѣл. кроликъ, самка, 2027, вливаніе солевого раствора произведено въ 12, 3 и 6 часовъ вечера, въ 9 часовъ вечера кроликъ убитъ.

Парэнхиматозное перерожденіе почти отсутствуетъ, сильное расширеніе сосудовъ и крупноклѣточная инфильтрація. Количество хромафиноваго вещества значительно уменьшено въ центрѣ, и хорошо сохранилось по периферіи мозгового вещества (II). Довольно интенсивную реакцію далъ сгустокъ, находившійся въ просвѣтѣ сосуда.

Опытъ № 52. Сѣрый кроликъ, самка, вѣсъ 1502 гр., растворъ вливался въ 12 и 3 часа, кроликъ убитъ въ 9 часовъ вечера. Парэнхиматозное перерожденіе отсутствуетъ, слабое расширеніе сосудовъ, содержаніе хромафиноваго вещества нормальное (I), только въ нѣкоторыхъ отдѣльныхъ мѣстахъ можно замѣтить уменьшеніе его.

Опытъ № 53. Сѣрый кроликъ, самка, 1515 гр. вѣсомъ, вливаніе солевого раствора въ 12 часовъ дня, кроликъ абитъ въ 9 часовъ вечера. Слабая степень парэнхиматознаго перерожденія, сильное расширеніе сосудовъ, разлитая крупноклѣточная инфильтрація, сильное уменьшеніе количества хромафиноваго вещества (IV).

Опытъ № 54. Сѣрый кроликъ, самка, 1660 гр., влитъ растворъ въ 6 часовъ вечера, убитъ кроликъ въ 9 часовъ вечера. Парэнхиматозное перерожденіе невелико, умѣренное расширеніе сосудовъ, незначительная крупноклѣточная инфильтрація. Имѣются всѣ переходныя ступени отъ нормы до полнаго исчезновенія (II—V), чаще встрѣчается незначительное или сильное уменьшеніе количества хромафиноваго вещества съ одновременнымъ сильнымъ окрашиваніемъ плазмы крови въ сосудахъ мозгового вещества.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Опытъ № 55. Сѣрый кроликъ, самка, 1495 гр. вѣсомъ, сдѣлано вливаніе въ 12 час. и въ 3 часа по-полудни. Кроликъ убитъ. Отсутствіе парэнхиматознаго перерожденія. Сосуды слегка расширены. Содержаніе хромафиноваго вещества нормально (I), только въ нѣкоторыхъ мѣстахъ въ области расширенныхъ сосудовъ содержаніе его уменьшено (II).

Опытъ № 56. Сѣрый кроликъ, самка, 1685 гр. вѣсомъ, вливаніе произведено въ 12 и 3 часа, въ 6 часовъ кроликъ убитъ. Парэнхиматознаго перерожденія не замѣтно. Содержаніе хромафиноваго вещества на одной сторонѣ нормально, а на другой слабо или значительно понижено (II—III).

Контрольный кроликъ № 57. Лохматый самецъ. Вѣсъ 2109 гр., погибъ безъ вливанія соли около 9 часовъ вечера.

Незначительное парэнхиматозное перерожденіе. Сильное расширеніе сосудовъ, мѣстами крупно-клѣточковая инфильтрація. Хромафиновое вещество исчезло совершенно (V).

Эти опыты показываютъ, что вливаніе физіологическаго раствора поваренной соли безъ адреналина при воспаленіи брюшины оказываетъ очень благопріятное вліяніе на состояніе напочечниковъ.

Если сравнить случаи воспаленія брюшины безъ всякаго леченія (35—38), затѣмъ случаи, леченные вливаніемъ физіологическаго раствора съ адреналиномъ (44—50) и, наконецъ, случаи, леченные вливаніемъ одного физіологическаго раствора поваренной соли (51—57), то окажется слѣдующее: въ первой группѣ, гдѣ не было примѣнено никакого леченія количество хромафиноваго вещества было понижено очень сильно. Въ случаяхъ, леченныхъ вливаніемъ физіологическаго раствора поваренной соли съ адреналиномъ хромафиновое вещество сохранилось гораздо лучше. Но самые лучшіе результаты дало вливаніе одного физіологическаго раствора поваренной соли.

Во всѣхъ трехъ указанныхъ группахъ опытовъ примѣнялись однодневныя культуры кишечной палочки. Но такъ какъ трудно надѣяться, чтобы вирулентность культуръ во всѣхъ случаяхъ была одинакова нами была поставлена такая серія опытовъ.

Шести кроликамъ впрыснуто по 2 к. с. чистой однодневной культуры кишечной палочки. 2 кролика (58 и 59) оставлены безъ всякаго дальнѣйшаго вмѣшательства для контроля.

Кроликъ № 59 погибъ. При изслѣдованіи надпочечниковъ найдено незначительное парэнхиматозное перерожденіе. Сильное расширеніе сосудовъ, мѣстами крупно-клѣточная инфильтрація, хромафиновое вещество исчезло совершенно. Кроликъ № 58 выздоровѣлъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Двумъ кроликамъ производилось черезъ каждые 3 часа вливаніе физіологическаго раствора поваренной соли.

Кроликъ № 60 погибъ черезъ 2 сутокъ.

При изслѣдованіи надпочечниковъ найдено незначительное паренхиматозное перерожденіе, значительное расширеніе сосудовъ, разлитая крупноклѣточная инфильтрація, хромафиновое вещество исчезло совершенно (V), лишь въ нѣкоторыхъ мѣстахъ на границѣ корковаго и мозгового слоя залегало незначительное количество его (IV).

Кроликъ № 61 погибъ черезъ 3 дня.

При изслѣдованіи найдено слабое паренхиматозное перерожденіе, очень сильное расширеніе сосудовъ, крупноклѣточная инфильтрація. Хромафиновое вещество исчезло совершенно (V).

Наконецъ, двумъ кроликамъ производили вливанія физіологическаго раствора поваренной соли по 50 к. с. съ 3 кап. адреналина черезъ каждые 3 часа.

Кроликъ № 63 погибъ черезъ 17 часовъ послѣ инфекціи. При изслѣдованіи найдено слабое паренхиматозное перерожденіе, сильное расширеніе сосудовъ, всюду мелкоклѣточная инфильтрація, количество хромафиноваго вещества сильно уменьшено (IV), лишь мѣстами сохранилось оно въ формѣ отдѣльныхъ кучъ.

Кроликъ № 62 выздоровѣлъ.

Такимъ образомъ, эта серія опытовъ не дала положительныхъ результатовъ. Причиной этого послужило прежде всего малая вирулентность полученной культуры, такъ какъ изъ двухъ контрольныхъ кроликовъ одинъ выздоровѣлъ.

Не дали ясныхъ результатовъ опыты съ вливаніемъ физіологическаго раствора поваренной соли и тоже плюсъ адреналинъ. Изъ послѣднихъ 2-хъ кроликовъ одинъ погибъ очень быстро, вслѣдъ за контрольнымъ; наоборотъ, второй выздоровѣлъ. Кролики съ вливаніемъ физіологическаго раствора поваренной соли оба погибли, но жили долго, такъ что перитонитъ протекалъ у тѣхъ относительно доброкачественно.

На основаніи всего вышеизложеннаго, можно придти къ такому заключенію: вливаніе физіологическаго раствора поваренной соли въ вены при воспаленіи брюшины несомнѣнно вліяетъ благопріятнымъ образомъ: при этомъ количество хромафиноваго вещества въ почкахъ уменьшается сравнительно медленно и животныя въ общемъ живутъ дольше, чѣмъ контрольныя.

Что касается до прибавленія адреналина къ вливаемому раствору, то едва ли это имѣетъ большое значеніе; повышеніе давленія, вызываемое адреналиномъ довольно кратковременное; но во вся-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

комъ случаѣ въ минуту ослабленія сердечной дѣятельности это прибавленіе вполнѣ умѣстно.

Въ заключеніе необходимо признаться ,что въ способѣ *Heidenhain*'а леченія воспаленія брюшины мы имѣемъ лишь палліативное средство. Главное вниманіе хирургіи и теперь должно быть обращено на удаленіе токсиновъ изъ брюшной полости при помощи промыванія ея, а главное, дренажа и тампонады.

Въ преніяхъ принимали участіе проф. Лобановъ, Райскій и Калачниковъ.

2. Д-ръ А. П. Владыченскій: Значеніе гальвано-каустики при гнойныхъ заболѣваніяхъ роговой оболочки.

Вопросъ о значеніи гальванокаустики при гнойныхъ заболѣваніяхъ роговой оболочки, не смотря на обширную литературу, является до сихъ поръ недостаточно выясненнымъ. Докладчикомъ вопросъ этотъ изслѣдовался клинически и экспериментально. Подъ наблюденіемъ его за послѣдніе 2 года находилось 70 больныхъ съ гнойными заболѣваніями роговицы. Всѣ случаи были подвергнуты бактеріологическому изслѣдованію; въ 41 случаѣ было примѣнено прижиганіе гальванокаутеромъ. На основаніи этихъ клиническихъ наблюденій докладчикъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

а) Язвы роговой оболочки, гдѣ бактеріологическое изслѣдованіе дало отрицательные результаты, имѣютъ доброкачественное теченіе и прижиганіе въ этихъ случаяхъ даетъ самые благопріятные результаты.

б) Такой же результатъ даютъ язвы при наличности diplo-bacillus Morax-Axenfeld'а и Petit'а.

в) Пневмококковыя язвы имѣютъ менѣе благопріятное теченіе и результатъ отъ прижиганія ихъ менѣе надеженъ. Вообще можно сказать: чѣмъ доброкачественнѣе инфекція, тѣмъ теченіе язвы и результатъ отъ прижиганія лучше и—наоборотъ.

Кромѣ клиническихъ наблюденій вопросъ о значеніи гальванокаустики докладчикомъ изучался экспериментально. Было поставлено 85 опытовъ на кроликахъ. Гнойные процессы вызывались впрыскиваніемъ въ толщу роговицы опредѣленнаго количества культуры гноеродныхъ микроорганизмовъ.

На одномъ глазу кролика примѣнялось прижиганіе гальванокаутеромъ, на другомъ-же—гнойный процессъ представлялся, для контроля, собственному теченію. На основаніи этихъ опытовъ докладчикъ пришелъ къ слѣдующимъ главнѣйшимъ выводамъ:

1) Въ начальныхъ стадіяхъ развитія гнойнаго кератита прижиганіе гальванокаутеромъ можетъ остановить дальнѣйшее распространеніе гнойнаго процесса при томъ условіи, если въ гнойномъ

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

фокусѣ не осталось нѣкотораго числа не прижженныхъ колоній бактерій. Иногда, не смотря на прижиганіе, процессъ распространяется далѣе. При гистологическомъ изслѣдованіи въ такихъ случаяхъ находятъ колоніи бактерій неприжженными на днѣ язвы, чаще же по краямъ ея.

2) При вполнѣ развившемся гнойномъ кератитѣ, а также и въ стадіи обратнаго развитія его, прижиганіе не оказываетъ благопріятнаго вліянія.

3) Существеннаго различія въ теченіи и заживленіи гнойнаго процесса на глазахъ, леченныхъ прижиганіемъ и не подвергавшихся ему, въ патолого-анатомическомъ отношеніи не наблюдается.

4) На теченіе и исходъ гнойнаго процесса роговой оболочки, помимо каутеризаціи, вліяетъ цѣлый рядъ другихъ условій: съ одной стороны общее состояніе организма больного, его возрастъ, условія жизни и степень его культурности, наличность или отсутствіе другихъ заболѣваній глаза, особенно слезно-носовыхъ путей; съ другой стороны—вирулентность, количество и мѣстоположеніе въ роговицѣ внѣдрившагося инфекціоннаго начала.

5) Значеніе прижиганія гальванокаутеромъ въ терапіи гнойныхъ процессовъ роговой оболочки нѣкоторыми авторами переоцѣнивается.

Проф. Лобановъ указалъ, что автору при его опытахъ удалось выяснить очень важный клиническій фактъ: почему прижиганіе не всегда оказываетъ благодѣтельное вліяніе на язвы роговицы.

Проф. Березнеговскій спросилъ, удавалось ли докладчику получать типичныя язвы роговицы въ опытахъ на животныхъ.

Докладчикъ отвѣтилъ, что ползучей пневмококковой язвы получить не удавалось; прочія же язвы получались легко.

Часть административная.

1) Заслушена окончательная редакція положенія о преміи имени Э. Г. Салищева.

Возраженій не послѣдовало.

Постановлено возбудить ходатайство въ надлежащемъ порядкѣ объ утвержденіи выработаннаго положенія.

2) Обсуждалось предложеніе проф. В. В. Сапожникова и Б. П. Рейнберга объ устройствѣ праздника Бѣлаго Цвѣтка совмѣстно съ Обществомъ практическихъ врачей, содѣйствія физическому развитію и Майскаго союза.

Проф. В. В. Сапожниковъ познакомилъ присутствующихъ съ задачами Лиги борьбы съ туберкулезомъ и предложилъ устроить праздникъ „Бѣлаго Цвѣтка". Относительно одновременнаго устройства праздника въ другихъ пунктахъ Сибири, проф. Сапожниковъ написалъ въ Барнаулъ и нѣкоторые другіе города.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Проф. Б. П. Вейнбергъ доложилъ текстъ письма, съ которымъ онъ обратился къ общественнымъ дѣятелямъ нѣкоторыхъ городовъ Сибири.

Д-ръ Н. Л. Троицкій высказался противъ устройства продажи бѣлаго цвѣтка въ нынѣшнемъ году, не желая, чтобы Сибирь шла „въ хвостѣ цивилизаціи".

Проф. Б. П. Вейнбергъ разъяснилъ, что причиной этого явленія служитъ сибирская природа, такъ какъ и теперь въ концѣ мая живыхъ полевыхъ цвѣтовъ въ Томскѣ добыть нельзя.

Д-ръ А. И. Макушинъ заявилъ. что Общество практическихъ Врачей постановило непремѣннымъ условіемъ. чтобы деньги, полученныя отъ продажи цвѣтовъ. остались въ Сибири для удовлетворенія мѣстныхъ нуждъ.

Проф. Березнеговскій обратилъ вниманіе на то. что по почину д-ра Пирусскаго Общество содѣйствія физическому развитію устроило санаторію для легочныхъ больныхъ, которая хорошо работала. Необходимо поддержать мѣстныя средства въ борьбѣ съ туберкулезомъ.

Д-ръ Пирусскій указалъ, что санаторія О—ва содѣйствія физическому развитію работала 3 года, и результаты можно назвать хорошими. Но дѣло пришлось отложить за отсутствіемъ средствъ. Въ настоящее время О—во имѣетъ участокъ земли около 400 дес., который можно было бы эксплоатировать въ цѣляхъ организаціи санаторіи.

По вопросу о необходимости собранныя деньги употребить на мѣстныя нужды высказываются Будаговъ, проф. Лобановъ и др.

Д-ръ Калачниковъ предлагаетъ передать деньги въ распоряженіе О—ва содѣйствія физическому развитію.

На голосованіе поставленъ вопросъ: Устраивать ли праздникъ „Бѣлаго Цвѣтка" или нѣтъ.

Вопросъ рѣшенъ въ положительномъ смыслѣ большинствомъ всѣхъ голосовъ противъ одного.

На обсужденіе ставится вопросъ. подъ флагомъ какого Общества устраивать праздникъ.

По предложенію д-ра Я. А. Калачникова постановлено. хлопотать объ открытіи мѣстнаго отдѣла Лиги борьбы съ туберкулезомъ, куда и передать собранныя деньги.

Относительно времени устройства праздника д-ръ А. И. Макушинъ и проф. Н. И. Березнеговскій предлагали устроить праздникъ 19-го мая въ день Вознесенія, чтобы можно было въ этотъ день устроить популярныя лекціи по вопросу о чахоткѣ и вообще привлечь къ празднику широкіе слои публики.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Проф. Б. П. Вейнбергъ высказывается за 20-е мая, потому что этотъ день является днемъ раздачи жалованія, а Томскъ, главнымъ образомъ,—чиновничій городъ. Кромѣ того, въ праздникъ почти вся публика разъѣзжается изъ города.

Постановили: Праздникъ устроить 20-го мая.

Предсѣдатель постановилъ на обсужденіе вопросъ объ избраніи организаціоннаго комитета для устройства праздника „Бѣлаго Цвѣтка".

Въ комитетъ избраны отъ О—ва Естествоиспытателей и Врачей —проф. Б. П. Вейнбергъ и проф. Н. И. Березнеговскій; отъ О—ва практическихъ врачей—д-ръ А. Н. Зиминъ, д-ръ А. Я. Прейсманъ и д-ръ Я. А. Калачниковъ; отъ О—ва содѣйствія физическому развитію инженеръ Г. М. Будаговъ и проф. Джонсъ; отъ Майскаго союза—М. Е. Вейнбергъ. Предсѣдателемъ избранъ Б. П. Вейнбергъ.

Проф. Березнеговскій предлагаетъ привлечь въ Комитетъ мѣстныхъ общественныхъ дѣятелей.

3. Заслушано устное заявленіе представителя студенческаго О—ва Любителей Естествознанія о выдачѣ части денегъ, собранныхъ на вечерѣ, устроенномъ въ память Дарвина. Въ качествѣ справки доложено постановленіе Организаціоннаго Комитета по устройству этого торжества, одобренное Правленіями О—ва Естествоиспытателей и Врачей, студенческаго О—ва любителей Естествознанія и студенческаго Пироговскаго О—ва, о томъ, что въ случаѣ, если въ теченіи 2-хъ лѣтъ послѣ вечера въ память Дарвина не будетъ представлено работы о дарвинизмѣ, которая была бы удостоена преміи, чистая прибыль вечера 132 р. 35 к. дѣлится поровну между указанными студенческими Обществами.

Постановлено: выдать студенческому О—ву любителей Естествознанія половину чистой прибыли, полученной отъ вечера, устроеннаго въ память Дарвина, т. е. 66 р. 35 коп. съ процентами.

4. Заслушано заявленіе д-ра Касторскаго о выдачѣ ему 70 руб. для обслѣдованія озеръ восточной части Кулундинской степи.

Постановлено: выдать д-ру Касторскому съ указанной цѣлью 70 рублей.

5. Заслушано заявленіе П. Н. Крылова о выдачѣ ему 250 руб. изъ суммъ О—ва для изслѣдованія береговъ Телецкаго озера и черневыхъ лѣсовъ береговъ рѣки Катуни.

Постановлено: выдать П. Н. Крылову 150 р. для этой цѣли.

6. Заслушано заявленіе студента Александра Молотилова о выдачѣ ему 30 руб. для производства нивелировки нѣкоторыхъ линій въ предѣлахъ Меньшиковской волости.

Постановлено: 30 рублей выдать.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

третьяго очередного засѣданія О-ва Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, бывшаго 23-го сентября 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель проф. Сапожниковъ, секретарь проф. Н. Березнеговскій, казначей С. К. Софотеровъ, проф. М. Ф. Поповъ, проф. П. П. Орловъ, проф. М. И. Покровскій, П. И. Чистяковъ, М. И. Райскій, К. П. Гринаковскій, П. П. Пилипенко и Соломинъ. Заслушанъ и одобренъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

Заслушаны доклады:

1. К. П. Гринаковскій: Объ образованіи комбинаціонной штриховатости фигуръ растворенія и субъиндивидуумовъ.

При изученіи скорости растворенія кристалловъ хромовыхъ квасцовъ я наблюдалъ явленіе образованія комбинаціонной штриховки (к. ш.), комбинаціонныхъ плоскостей (к. пл.), образованіе субъиндивидуумовъ и, наконецъ, распадъ кристалловъ.

Явленіе это, несмотря на его значеніе при изученіи скорости растворенія кристалловъ, экспериментально не изучено, только въ послѣднее время акад. В. И. Вернадскій собралъ имѣющійся матеріалъ естественно образованныхъ минераловъ, снабженныхъ штриховкой и далъ теоретическое объясненіе этому явленію, приложивъ ученіе о свободной энергіи въ связи съ ученіемъ Брилуэна о вліяніи капиллярной постоянной на развитіе тѣхъ или иныхъ элементовъ ограниченія кристаллическихъ многогранниковъ. Теоретическія изслѣдованія П. Н. Павлова, приложившаго ученіе о свободной энергіи для объясненія векторіальныхъ свойствъ кристаллическаго вещества, затрагиваютъ вопросъ объ образованіи штриховатости и деформаціи испытываемыхъ кристалломъ при раствореніи.

Уже одно качественное изученіе явленій, т. е. изслѣдованіе всѣхъ условій, при которыхъ они возникаютъ, сопряжено съ нѣкоторыми трудностями, о которыхъ можно судить изъ описаній хода опытовъ; о количественыхъ измѣреніяхъ, т. е. измѣреніи теплового эффекта при образованіи кристалла съ комбинаціонн. штрих. или комбинац. плоск., измѣреніи скорости самаго процесса образова-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

нія, пока не можетъ быть и рѣчи по слѣдующимъ соображеніямъ: во первыхъ, явленіе протекаетъ съ непостоянной скоростью, благодаря возникновенію концентраціонныхъ токовъ; во-вторыхъ, опредѣленіе концентраціи сопряжено съ трудностями, такъ какъ разборка прибора нарушила бы ходъ процесса.

Этимъ можетъ быть объяснено то явленіе, что двойная штриховка наблюдалась только однажды и получить ее вторично не удалось, такъ какъ промежутокъ времени отъ образованія этой штриховки до начала опыта не былъ замѣченъ въ первомъ опытѣ. Вотъ почему, пока возможно только дать общую схему явленій наблюдаемыхъ при раствореніи кристалла.

Изученіе образованія штриховатости и т. д. произведено въ слѣдующихъ условіяхъ. Такъ какъ предполагалось изучить раствореніе кристалла въ условіяхъ, когда маточный растворъ не перемѣшивался и при перемѣшиваніи, то соотвѣтсвенно этому работа велась въ двухъ приборахъ. Приборъ, въ которомъ производилось перемѣшиваніе напоминалъ приборъ Марка съ тою разницею, что ртутный запоръ впослѣдствіи былъ замѣненъ вращающей катушкой—остальныя детали видны изъ чертежа (№ 1).

Опыты въ движеніи показали, что при устраненіи диффузіонныхъ токовъ перемѣшиваніемъ раствора—явленія штриховатости и проч. не наблюдались (число оборотвъ въ 1 минуту доведено до 90), что позволяетъ сдѣлать предположеніе о зависимости между диффузіонными токами и образованіемъ комбин. штриховки. Опыты въ покоѣ были поставлены въ слѣдующихъ условіяхъ. Въ началѣ при температурѣ до 50 градусовъ я пользовался термостатомъ Оствальда емкостью около 75 L., снабженымъ двумя терморегуляторами и мѣшалкой. Впослѣдствіи при болѣе высокихъ температурахъ я перешелъ къ другому прибору, устройство котораго ясно изъ чертежа, если отнять мѣшалку. Температура въ термостатѣ регулировалась въ предѣлахъ отъ 0,2°—0,4°. Кристаллизаторъ съ растворомъ помѣщался въ термостатѣ, покрывался двумя слоями бумаги съ прослойкой ваты для уменьшенія теплопроводности и другимъ кристаллизатоормъ большаго діаметра такимъ образомъ, чтобы вода въ термостатѣ являлась запоромъ; сверху перевернутаго кристаллизатора накладывался слой ваты. При этихъ условіяхъ изъ кристаллизатора, гдѣ находился кристаллъ испареніе было доведено до minimum'а, такъ каъ пространство меджу водянымъ запоромъ и кристаллизаторомъ было заполнено водяными парами, обогрѣвавшими пространство надъ кристаллизаторомъ. Опыты съ раствореніемъ были слѣдующіе.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Опытъ 1-й.

Хорошо образованый кристаллъ-октаэдръ помѣщался въ насыщеный при 29° растворъ, плот. 1.3204. Черезъ 12 часовъ кристаллъ не измѣнился. Темепература была поднята до 39.4. Черезъ 12 час. появилась штриховка (рис. 2).

Опытъ 2-й.

Концентрація раствора была измѣнена (плотн. 1.3106), черезъ 12 часовъ оплавились слегка ребра, штриховатость исчезла. Черезъ 4 сутокъ появилась плоскость ромбич. додекаэдра, одна плоск. куба и плоскость трапецоэдра. (Рис. 3 и 4).

Опытъ 3-й.

Тотъ же кристаллъ въ томъ же растворѣ—температура котораго была поднята до 45.7°; черезъ сутки появилась глубокая штриховка въ тѣхъ же направленіяхъ на двухъ граняхъ; на одной грани образовалась плойчатость. Ребра и углы не вездѣ цѣлы—искривлены штриховкой и оплавлены. На двухъ граняхъ вѣтвистыя трещины. Черезъ 5 сутокъ оказались деформированными 4 грани, остальныя почти не измѣнены. Еще черезъ сутки исчезли всѣ штрихи и образовалась плоскость робмическаго додекаэдра, плоскость куба и пріострены четырехгранные углы. На граняхъ образовались субъиндивидуумы (рис. 4).

Опытъ 4-ый.

Тотъ-же растворъ, тотъ же кристаллъ. Температура поднята до 52.5. Черезъ 12 часовъ кристаллъ вынутъ изъ раствора. Слѣдовъ деформаціи не наблюдалось. Во время наблюденія кристаллъ распался (спустя 2—3 минуты послѣ того, какъ былъ вынутъ. Рис. 6—7). Правильность распада выступала ясно: кристаллъ распался на двѣ полвины (одна въ свою очередь распалась на 3 части) такъ, что одна половина кристалла была снабжена правильной трехгранной примидой, а другая соотвѣственно трехграннымъ углубленіемъ, съ вершиной въ центрѣ симметріи. Плоскіе углы при вершинѣ равнялись 120—слѣдовательно, образовавшіяся грани соотвѣтствовали гранямъ ромбоэдра. Если разсматривать эти три пересѣкающіяся плоскости, какъ одну плоскость, такъ какъ величина угла приближается къ 180°, то она совпадаетъ съ направленіемъ двойниковой плоскости для октаэдра, поэтому я вначалѣ разсматривалъ это явленіе, какъ „двойниковый распадъ". Впослѣдствіе я пришелъ къ заключенію, что это явленіе обязано своимъ происхожденіемъ скольженію, вызванному дѣйствіемъ нагрѣванія, такъ какъ деформаціи, вызываемыя давленіемъ, аналогичны деформаціямъ, вызываемымъ нагрѣваніемъ, и до извѣстнаго предѣла возможно ожидать не расширенія кристалла, а только скольженіе.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Дѣйствительно, въ литературѣ существуютъ указанія, что эти явленія наблюдались для кристалловъ поваренной соли (наблюденія Рейша, Вейсса и Цезаро).

Кромѣ того въ существованіи скольженія меня убѣдило еще слѣдующее явленіе: при выращиваніи кристалловъ хромовыхъ квасцовъ я наблюдалъ то же направленіе трещинъ, что и при нагрѣваніи кристалла; такъ, наблюденіе надъ ростомъ кристалла въ теченіе 2 лѣтъ и 8 мѣсяцевъ., причемъ былъ полученъ хорошо образованный кристаллъ вѣсомъ 9590 гр., показало, что образованіе трещинъ замѣчается при достиженіи кристалломъ вѣса 8000—8500 гр.

Опытъ 5-й.

Кристаллъ, вѣсомъ 24 гр., помѣщенный въ насыщенный при 64° растворъ, въ теченіе 3 часовъ не растворялся. При изслѣдованіи угловъ оказалось, что четырехгранные углы притупились плоскостями куба. Кристаллъ, вынутый изъ раствора, распался такъ же, какъ и въ предыдущемъ опытѣ.

Опытъ 6-й.

Подобный предыдущему кристаллъ былъ внесенъ въ тотъ же растворъ при 74.8°. Обнаружены тѣ же явленія, кромѣ распада.

Опытъ 7-й.

Кристаллъ былъ пущенъ въ растворъ плотн. около 1.74 при 95.6° на нѣсколько минутъ. Оказались притупленными четырехгранные углы; двугранные углы цѣлы; грани покрыты точечными углубленіями, матовы и шереховаты. При дальнѣйшемъ раствореніи кристаллъ растворился.

Подводя итоги наблюденіямъ можно сдѣлать слѣдующее заключеніе:

1. Изученіе деформацій при раствореніи кристалловъ октаэдрическихъ хромовыхъ квасцовъ при наличности диффузіонныхъ токовъ позволяетъ предполагать, что не всѣ одноименные элементы ограниченія обладаютъ одинаковой растворимостью, что недосыщеніе или пересыщеніе раствора для различныхъ элементовъ одного и того же многогранника различно и колеблется въ зависимости отъ температуры.

2. Деформаціи, испытываемыя поверхностнымъ слоемъ обладаютъ векторіальной природой.

3. Деформаціи въ началѣ поверхностныя при повышеніи температуры кристалла принимаютъ иной характеръ: наблюдается скольженіе частей кристалла по опрдеѣленнымъ плоскостямъ. Для кристалловъ хромов. квасцовъ температура распада лежитъ между 46—53°.

Аутореферат.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Въ преніяхъ приняли участіе проф. Орловъ и нѣкоторые другіе. Было обращено вниманіе на исключительную величину кристалловъ.

2. Д-ръ В. К. Мясниковъ: Случай воздушныхъ кистъ кишечника.

Процессъ образованія газовыхъ, воздушныхъ кистъ встрѣчается во влагалищѣ, мочевыхъ органахъ и чаще въ кишкахъ, гдѣ онъ носитъ названіе Pneumatosis cystoides intestinorum. У мужчинъ это заболѣваніе встрѣчается вдвое чаще, чѣмъ у женщинъ. Возрастъ больныхъ отъ 13 до 62 лѣтъ. Чаще всего pneumatosis поражаетъ нижніе отдѣлы тонкихъ кишекъ. Миросконически стѣнка кишки обычно утолщена и пронизана содержащими газъ пузырьками, то сидящими одиночно, то образующими гроздовидные конгломераты. По своему составу газъ кистъ близокъ къ атмосферному воздуху (Torup, Artz). Мѣсто возникновенія кистъ—кишки. Въ развитыхъ случаяхъ онѣ находятся въ мышечной и серозной оболочкахъ. Подъ микроскопомъ внутренній покровъ кистъ—клѣтки эндотеліальнаго типа, среди которыхъ часто попадаются гигантскія. Въ просвѣтѣ кистъ изрѣдка встрѣчаются отдѣльные клѣточные элементы крови, кровяной пигментъ, фибринъ. Многимъ удалось наблюдать переходъ лимфатическихъ сосудовъ въ кисты, а потому послѣднія, по мнѣнію большинства—расширенные газомъ лимфатическіе сосуды. Теоріи, предложенныя для выясненія этіологіи pneumatosis'а можно объединить въ три главныхъ: а) Механическую, по которой газъ проникаетъ въ кишечную стѣнку извнѣ, подъ вліяніемъ механическихъ воздѣйствій, (Miyake); б) бактеріальную, по которой газъ образуется въ самой кишечной стѣнкѣ внѣдрившимися въ ней особыми, продуцирующими газъ бактеріями (Miwa, Ciechanowski и др.); в) неоплазматическую, по которой pneumatosis—истинное новообразованіе или соединительно-тканнаго типа (Bang, Кусковъ) или сосудистаго (Martini); газъ проникаетъ въ этомъ случаѣ въ новообразованныя лакуны изъ полости кишки. Pneumatosis, благодаря отсутствію при немъ какихъ либо опредѣленныхъ ему лишь присущихъ клиническихъ симптомовъ съ одной стороны, и сопутствующихъ почти всегда ему другимъ страданіямъ желудочнокишечнаго канала,—во всѣхъ описанныхъ случаяхъ—неожиданная находка или при чревосѣченіи, или на секціонномъ столѣ. Нашъ случай pneumatosis'а обнаруженъ при вскрытіи трупа чернорабочаго, 42 лѣтъ, поступившаго въ Патолого-Анатомическій Институтъ съ клиническимъ діагнозомъ рака желудка. При жизни отмѣчены: метеоризмъ, сильные запоры. Кромѣ изъязвившагося рака въ области pylorus'а, съуживающаго послѣдній, на секціи найдены въ нижней

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

части тонкихъ кишекъ со стороны слизистой гроздовидные конгломераты содержащихъ газъ пуырьковъ, разъединенные здоровыми участками кишки и занимающіе въ общемъ отрѣзокъ ея до $^2/_3$ метра длиною. Микроскопически замѣчено, что кисты мѣстами имѣютъ связь съ лимфатическими сосудами; стѣнки ихъ выстланы эндотеліемъ. Ни въ окружности кистъ, ни въ ихъ полостяхъ никакихъ бактерій найти не удалось.

Механическая теорія намъ кажется наиболѣе подходящей для объясненія pneumatosis въ нашемъ случаѣ: газъ, находящійся въ кишкахъ подъ сильнымъ давленіемъ, проникъ въ лимфатическіе сосуды кишки.

Проф. Н. Березнеговскій указалъ, что для объясненія такихъ случаевъ скорѣе допустима не механическая, а бактеріологическая теорія.

Проф. Покровскій подчеркнулъ ту особенность даннаго случая, что здѣсь встрѣтилось расширеніе сосудовъ. Это могло служить одной изъ предварительныхъ ступеней въ образованіи воздушныхъ кистъ.

Проф. Сапожниковъ высказалъ предположеніе, что проникновеніе газовъ извнѣ въ кисты едва ли возможно, потому что оболочка кистъ герметична.

Часть административная.

1) Заслушанъ протоколъ засѣданія Правленія О—ва Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ отъ 11 сентября 1911 года.

Слушали заявленіе секретаря Н. И. Березнеговскаго о своевременности учрежденія при Обществѣ медицинскаго отдѣленія согласно § 7 Устава. При этомъ было высказано, что наиболѣе желательнымъ кандидатомъ на мѣсто Предсѣдателя отдѣленія является М. Г. Курловъ; постановили: освѣдомиться у проф. Курлова о согласіи принять на себя обязанности Предсѣдателя Отдѣленія и въ случаѣ благопріятнаго отвѣта внести вопросъ на обсужденіе ближайшаго засѣданія Общества.

Предсѣдатель В. В. Сапожниковъ сообщилъ, что имъ получено письмо отъ проф. Курлова, въ которомъ послѣдній выражаетъ свое согласіе баллотироваться въ Предсѣдатели медицинскаго Отдѣла.

Проф. М. Ф. Поповъ высказалъ мнѣніе, что данный вопросъ настолько важенъ для жизни О—ва, что необходимо предварительно внести его на обсужденіе Медицинскаго Факультета

Проф. Н. Березнеговскій указалъ на фактъ дробленія научныхъ докладовъ, выходящихъ изъ Университета: открылось аку-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

шерско-гинекологическое Общество, конференція госпитальныхъ клиникъ, предполагается къ открытію О—во невропатологовъ. Въ виду неудобства дѣлать клиническіе съ демонстраціями больныхъ доклады въ зданіи Университета, необходимо открыть медицинскую клиническую секцію, которая засѣдала-бы въ амбулаторіи, гдѣ можно было бы демонстрировать всѣ интересные съ клинической стороны случаи. Такая секція существовала во время предсѣдательствованія въ О—вѣ проф. М. Г. Курлова, при чемъ мѣстомъ засѣданія ея была амбулаторія.

Проф. М. Ф. Поповъ высказался, что § 7 Устава говоритъ объ открытіи Отдѣленія медицинскаго съ антропологіей, метереологіею, медицинской географіей и статистикой. Объ открытіи же клиническаго медицинскаго Отдѣла здѣсь не говорится.

Проф. В. В. Сапожниковъ указалъ, что клиническія доктрины входятъ, какъ часть, въ понятіе „медицинское"; о сношеніяхъ Общества по такимъ вопросамъ съ факультетомъ въ Уставѣ ничего не говорится.

При балотировкѣ единогласно, при одномъ воздержавшемся, постановлено: открыть медицинское Отдѣленіе О—ва Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, отнеся къ нему, главнымъ образомъ, клиническій отдѣлъ медицины, согласно § 7 Устава.

Въ качествѣ Предсѣдателя медицинскаго Отдѣленія единогласно избранъ проф. М. Г. Курловъ. Избраніе секретаря представлено медицинскому Отдѣленію.

2) Секретарь О—ва Березнеговскій доложилъ, что имъ было получено отъ д-ра Владимирова изъ С.-Петербурга предложеніе — выслать имѣющіеся въ распоряженіи Общества Естествоиспытателей и Врачей экспонаты по вопросу объ организаціи въ Томскѣ туберкулезнаго дня на Царкосельскую выставку. Высланы фотографіи, плакаты, летучки, образцы цвѣтовъ и газетныя статьи. Владимировъ извѣщаетъ, что свѣдѣнія получены.

3) Заслушано приглашеніе Общества врачей Енисейской губерніи присутствовать на празднованіи 25 юбилея основанія Общества (26 сентября). Постановлено: послать привѣтственную телеграмму.

4) Заслушано заявленія казначея О—ва д-ра мед. С. К. Софоерова о томъ, что онъ въ виду командировки за-границу не можетъ нести обязанности казначея О—ва.

Постановлено: избраніе новаго казначея О—ва произвести въ ближайшее очередное засѣданіе Общества.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

5) Доложено о полученныхъ новыхъ книгахъ и объ отсутствіи помѣщенія для ихъ храненія. Постановлено: просить Правленіе Университета о разрѣшеніи воспользоваться для нуждъ библіотеки О—ва какою-либо комнатою въ подвальномъ этажѣ Университета.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

К. П. Гринаковскій. Образованіе комбинаціонной штриховки, комбинаціонныхъ плоскостей и распадъ кристалловъ хромовыхъ квасцовъ при раствореніи.

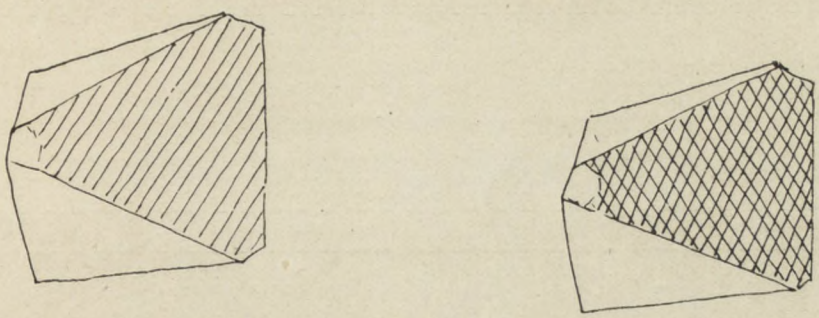


Рис. 2.

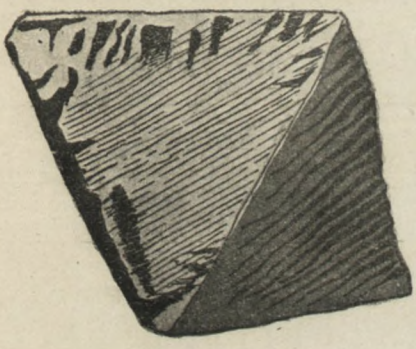


Рис. 3.

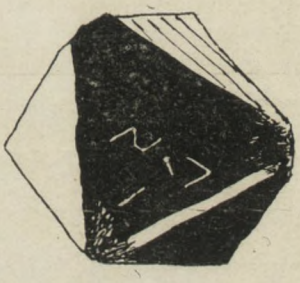


Рис. 4.

Рис. 5.

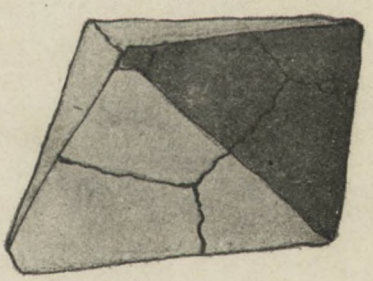
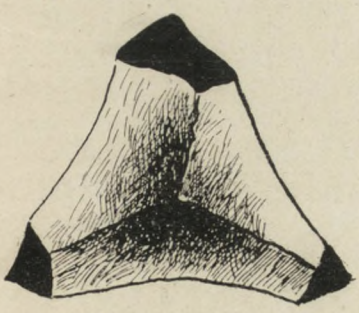


Рис. 6.



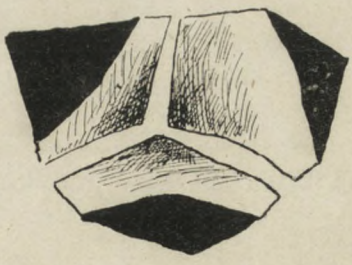


Рис. 7.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

четвертаго очередного засѣданія Общества Естествоиспытателей и Врачей, бывшаго 14 октября 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель В. В. Сапожниковъ, члены: М. Ф. Поповъ, М. Г. Курловъ, П. Н. Лащенковъ, И. И. Райскій, Н. В. Першининъ, П. А. Ломовицкій, И. И. Чистяковъ, К. В. Купресовъ, С. В. Лобановъ, Н. Н. Пискуновъ, много постороннихъ лицъ и студентовъ Университета съ разрѣшенія Предсѣдателя О—ва.

Секретарь Н. Березнеговскій.

Заслушанъ докладъ приватъ-доцента *М. И. Райскаго:* Вліяніе повторныхъ серій введенія антигена на выработку организмомъ преципитирующихъ противо-тѣлъ. (Матеріалы къ ученію объ иммунитетѣ).

Работы *Kraus*'а, *Чистовича*, *Bordet*, *Fisch*'а, *Ehrlich*'а, *Wassermann*'а, *Ulenhut* и др. установили, что при парэнтеральномъ введеніи бѣлка у животнаго появляется въ крови преципитинъ; причемъ преципитинъ специфиченъ, ибо даетъ осадки только съ тѣмъ бѣлкомъ, который животному впрыскивался.

Фактъ большой важности. Исходя изъ него, *Ulenhuth* и другіе авторы начали и закончили разработку метода примѣненія преципитиновой реакціи для распознаванія происхожденія крови отъ опредѣленнаго животнаго.

Согласно опыта для преципитиновой реакціи требуется преципитирующая сыворотка значительной крѣпости: полученіе же такихъ сыворотокъ и хлопотливо, такъ какъ приходится соотвѣтствующій бѣлокъ впрыскивать животному 4—6 разъ чрезъ промежутки въ 5—6 дней, а главное не всегда удается. *Ulenhuth*, изслѣдователь наиболѣе богатый опытомъ въ этой области, заявляетъ, что иногда изъ 6—8 иммунизированныхъ кроликовъ только два даютъ годную сыворотку. У него же есть указаніе, что нѣкоторыя животныя, которыя послѣ первыхъ трехъ впрыскиваній имѣли сыворотку достаточной силы, при продолженіи иммунизаціи показывали порой ослабленіе и полное исчезаніе преципитина. Наконецъ, въ состояніи высокаго иммунитета животное остается не долго; его сыворотка быстро начинаетъ ослабѣвать. Наши опыты, приблизи-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

тельно на 50 кроликахъ, показываютъ, что уже черезъ 7—12 дней титръ сыворотки настолько понижается, что она становится негодной.

Итакъ, полученіе сыворотокъ, содержащихъ интенсивный преципитинъ, не легко. Отъ ведущаго иммунизацію требуется большое вниманіе. Онъ всегда долженъ быть на сторожѣ и не упускать момента, иначе труды многихъ недѣль пропадутъ даромъ. Отсюда понятенъ совѣтъ *Ulenhuth*'а убивать животное сейчасъ же, какъ только оно даетъ сыворотку достаточной крѣпости.

При своихъ работахъ я началъ съ цѣлью иммунизаціи примѣнять повторныя серіи впрыскиванія чужероднаго бѣлка. Я не ограничивался 4—6 впрыскиваніями, которыя обычно практикуются, а спустя извѣстное время, начиналъ рядъ новыхъ впрыскиваній или, какъ я называю, вторую серію; затѣмъ, я опять давалъ животному отдыхъ а послѣ отдыха дѣлалъ новыя впрыскиванія, т. е. третью серію и т. д.

Результаты примѣненій такихъ повторныхъ серій введенія бѣлка оказались интересными и заслуживающими самого серьезнаго вниманія. Вкратцѣ они таковы:

1. При повтореніи серій иммунизація всегда успѣшна; мы получили у всѣхъ животныхъ интенсивную преципитирующую сыворотку,—даже у тѣхъ, которыя послѣ первыхъ 4—6 впрыскиваній, т. е. 1 серіи, давали сыворотку слабую.

2. При повторныхъ серіяхъ преципитины, возникающіе въ организмѣ, не только достаточной крѣпости, но обычно еще превосходятъ крѣпость первыхъ серій.

3. При повторныхъ серіяхъ для полученія крѣпкихъ преципитирующихъ сыворотокъ требуется:

а) все меньше впрыскиваній: напримѣръ, при первой серіи нужно 4—6 впрыскиваній; при второй достаточно часто уже 2, а при третьей—только одного.

б) все меньше антигена; при первой серіи, состоящей изъ 4—6 впрыскиваній, нужно 6—9 к. с. сыворотки; при второй—достаточно уже 1,5 к. с. или менѣе, а при третьей—даже 0,3—0,5 к. с.

4. Наконецъ, при повтореніи серій періодъ высокаго иммунитета разъ отъ разу становится длительнѣе и устойчивѣе; вмѣсто 7—12 дней онъ продолжается мѣсяцъ, два, три и болѣе.

Итакъ, при повторныхъ серіяхъ мы у всѣхъ животныхъ достигаемъ высокаго и длительнаго иммунитета, достигаемъ въ короткое время при все уменьшающемся количествѣ антигена. Фактъ очень важный. Онъ важенъ не только въ приложеніи къ ученію о

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

преципитинахъ, значеніе его шире. Мы думаемъ, что онъ приложимъ вообще къ образованію въ организмѣ противотѣлъ. Такое толкованіе полученныхъ нами данныхъ правда, широко, но логично и, добавимъ, заманчиво, оно открываетъ или, лучше, намѣчаетъ новое ученіе объ иммунитетѣ. Дѣло теперь за провѣркой, за экспериментальной разработкой вопроса.

Въ преніяхъ по поводу доклада принимали участіе проф. М. Ф. Поповъ, проф. М. Г. Курловъ, проф. П: Н: Лащенковъ, и проф. Н. И. Березнеговскій:

Проф. М. Ф. Поповъ указалъ, что извѣстны новыя реакціи, еще болѣе чувствительныя, чѣмъ образованіе преципитиновъ для опредѣленія рода крови.

Проф. М. Г. Курловъ обратилъ вниманіе на опасность повторнаго введенія чужого бѣлка, такъ какъ при повторныхъ впрыскиваніяхъ организмъ становится необыкновенно чувствительнымъ ко введенію бѣлка другихъ породъ животныхъ, что онъ доказывалъ практикой относительно впрыскиванія противо дифтерійной сыворотки.

Проф. П. Н Лащенковъ замѣтилъ, что введеніе повторныхъ серій антигена примѣнялось и раньше, но безрезультатно.

Проф. Н. И. Березнеговскій рекомендовалъ докладчику „поставить опыты на болѣе широкую ногу и, не ограничиваясь изученіемъ преципитиновъ въ судебно-медицинской практикѣ, постараться, напримѣръ, получить болѣе крѣпкую противодифтерійную сыворотку.

Докладъ д-ра А. А. Боголѣпова, какъ имѣющій клиническій характеръ, перенесенъ въ клиническое отдѣленіе О—ва.

Часть административная.

1. Заслушано отношеніе Ректора Университета съ предложеніемъ измѣнить § 2 положенія о преміи Э. Г. Салищева въ томъ смыслѣ, что въ означенномъ § долженъ быть точно обозначенъ, по крайней мѣрѣ, первоначальный капиталъ, а также порядокъ его храненія. Постановлено: измѣнить редакцію § 2 положенія о преміи Э. Г. Салищева такимъ образомъ:

§ 2. Основнымъ фондомъ для преміи служатъ деньги (4280 р. 55 коп.), пожертвованные О—ву учениками и почитателями проф. Салищева, которыя превращаются въ процентныя бумаги и составляютъ неприкосновенный капиталъ; преміи выдаются изъ процентовъ съ капитала.

Примѣчаніе: 1) изъ указанной (4280 руб. 55 коп.) суммы 4000 руб. превращены въ акціи 5% займа г. Томска, остальные деньги хранятся въ Государственной Сберегатель-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ной Кассѣ. 2) По постановленію Общаго Собранія членовъ Общества указанные суммы могутъ быть превращены въ другія процентныя бумаги.

2. Вмѣсто отказавшагося казначея прив.-доц. С. К. Софотерова единогласно избранъ прив.-доц. М. И. Райскій.

3) По предложенію предсѣдателя библіотекаремъ избранъ студентъ Молотиловъ съ платой 10 руб. въ мѣсяцъ, кромѣ лѣтнихъ каникулъ.

4. Баллотировкой единогласно избраны новые члены, предложенные въ предыдущемъ засѣданіи: К. П. Гринаковскій, В. К. Мясниковъ, П. А. Ломовицкій и Рязановъ.

5. Проф. М Ф. Поповъ и прив.-доц. Райскій предложили въ члены О—ва Петра Михайловича Караганова. Баллотировка новаго члена отложена до слѣдующаго засѣданія.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

торжественнаго публичнаго засѣданія, посвященнаго двухсот-лѣтнему юбилею со дня рожденія М. В. Ломоносова, 8 го ноября 1911 года.

Присутствовали: Президіумъ О—ва въ полномъ составѣ, члены Ревизіонной Комиссіи, почти всѣ профессора Медицинскаго Факультета, профессора Юридическаго Факультета и Технологическаго Института, масса студентовъ, вольно-слушательницъ и постороннихъ лицъ.

Предсѣдатель Общества В В. Сапожниковъ, открывая засѣданіе, указалъ на происхожденіе М. В. Ломоносова изъ низшихъ, демократическихъ слоєвъ общества, на тотъ тяжелый путь, который пришлось преодолѣть Ломоносову въ своей жизни и на значеніе Ломоносова, какъ перваго представителя естественныхъ наукъ въ Россіи.

Доклады:

Проф. Н. Я. Новомбергскій: Біографическія свѣдѣнія о М. В. Ломоносовѣ и его академическая дѣятельность.

Мысли Ломоносова объ академической жизни и академическомъ устройствѣ прошли черезъ даль вѣковъ и нашли себѣ частичное воплощеніе при реформѣ академіи наукъ лишь спустя 100 лѣтъ. А многія изъ нихъ еще ждутъ своего воплощенія, потому что ихъ значеніе выходитъ за тѣсныя границы академической жизни.

Особенно интересенъ взглядъ Ломоносова на Университетъ и его задачи, выраженный въ одномъ изъ его академическихъ проєктовъ:

„1) Чтобы университетъ имѣлъ власть производить въ градусы (ученыя степени).

2) Чтобы снять съ университета полицейскія тягости.

3) Студентовъ не водить въ полицію, а прямо въ академію.

4) Духовенству къ ученіямъ, правду физическую для пользы и просвѣщенія показующимъ, не привязываться, а особливо не ругать наукъ въ проповѣдяхъ и проч.“.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Эти мнѣнія, несмотря на ихъ полуторовѣковую давность, и до сихъ поръ не утратили своего значенія для жизни русской высшей школы.

Въ самомъ дѣлѣ, по Ломоносову, „честь россійскаго народа требовала показать, что наше отечество можетъ пользоваться собственными сынами въ разсужденіи высокихъ знаній".

150 лѣтъ тому назадъ Ломоносовъ увлекался и пропагандировалъ патріотическія требованія о познаніи Россіи и ея окраинъ.

Переходя къ оцѣнкѣ академической среды, въ которой жилъ и работалъ нашъ великій соотечественникъ, ораторъ указываетъ:

До сихъ поръ еще живетъ ложное представленіе о томъ, что будто Ломоносова давили нѣмцы. Это невѣрно. Правда только то, что его притѣснялъ нѣмецъ Шумахеръ. Но вѣдь этотъ же самый нѣмецъ заставилъ уйти изъ академіи Германа, Бильфенберга, Эйлера и другихъ. Шлецеръ по русской исторіи, Миллеръ по русской исторіографіи и по благовѣйному собиранію историческихъ матеріаловъ, Фишеръ, Миддендорфъ на почвѣ изученія Сибири—самоотверженно работали на благо россійской науки и плодами ихъ трудовъ пользуются современники.

При Ломоносовѣ была нѣмецкая академія наукъ, но эта академія все-таки дала намъ Ломоносова.

Еще Карамзинъ говорилъ: „Если геніи имѣютъ право на благодарность народовъ, то Россія должна Ломоносову монументомъ".

Проф. А. П. Поспѣловъ: М. В. Ломоносовъ, какъ физикъ.

На Ломоносова, говоритъ проф. А. П. Поспѣловъ, привыкли смотрѣть, какъ на перваго русскаго филолога и литератора, и его естественно-научная дѣятельность не нашла себѣ достойной оцѣнки у современниковъ и скоро была забыта въ потомствѣ.

А между тѣмъ эти изслѣдованія рисуютъ передъ нами свѣтлый образъ научнаго генія, ученаго, одареннаго необыкновенно проницательнымъ умомъ, способнымъ находить при помощи неотразимой логики связь между отдѣльными фактами и приходить такимъ образомъ къ геніальнымъ теоріямъ, которыя мы привыкли считать результатомъ работъ другихъ позднѣйшихъ изслѣдованій.

Подготовку и направленіе своихъ будущихъ работъ Ломоносовъ получилъ въ Марбургѣ у профессора Христіана Вольфа (1736—1739 гг.). Здѣсь Ломоносовъ усвоилъ основы физики, математику и механику, здѣсь же онъ задумалъ свой первый трудъ—математическую химію (начата въ 1741 г.), гдѣ, между прочимъ, содержатся, какъ главы, всѣ почти будущія „диссертаціи" Ломоносова.

Наиболѣе раннимъ трудомъ Ломоносова, посвященнымъ физическимъ вопросамъ, было его изслѣдованіе „о составляющихъ тѣ-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ла природы нечувствительныхъ физическихъ частичкамъ, въ которыхъ находится достаточное основаніе частичныхъ свойствъ" (1743).

Въ этомъ изслѣдованіи развита его атомистическая гипотеза, которая затѣмъ легла въ основу всѣхъ его воззрѣній на теплоту, свѣтъ и электричество.

Всѣ тѣла, по его мнѣнію, состоятъ изъ „нечувствительныхъ физическихъ частичекъ (въ отличіе отъ математическихъ), изъ которыхъ каждая ведетъ себя, какъ тѣло, подчиняясь законамъ механики. Различіе тѣлъ обуславливается различіемъ въ массѣ, движеніи, силѣ инерціи и расположеніи частичекъ".

Вопреки господствовавшей въ то время теоріи „теплотворной матеріи", Ломоносовъ признавалъ сущность теплоты во внутреннемъ движеніи частицъ матеріи. Его размышленія объ этомъ предметѣ высказаны были имъ въ „Размышленіяхъ о теплотѣ и холодѣ" (1744—1747 гг.).

Чтобы оцѣнить всю смѣлость идей Ломоносова для того времени, не забудемъ, что опыты Румфорда и Дэви были продѣланы лишь въ 1789 г. (то-есть слишкомъ 50 лѣтъ спустя), и лишь въ 1842—1847 годахъ появились классическія работы Роберта, Майера и Джоуля.

Понятно, почему современники (академики) отнеслись къ идеямъ молодого ученаго болѣе, чѣмъ сурово, и лишь въ 1747 г. послѣ смягченія тона его изслѣдованія, академія пропустила эту работу.

Дальнѣйшее развитіе атомистическихъ воззрѣній Ломоносова нашло себѣ мѣсто въ изслѣдованіямъ „объ упругой силѣ воздуха" (1748). Здѣсь Ломоносовъ объясняетъ упругость воздуха ударами частицъ, находящихся не только во вращательномъ, но и въ поступательномъ движеніи, и доказываетъ, что упругость должна проявляться во всѣ стороны, что съ возрастаніемъ температуры удары частицъ сильнѣе, и упругость газа растетъ.

Воззрѣнія Ломоносова представляютъ стройную картину состоянія газа; но какъ и подобныя же воззрѣнія Даніила Бернулли (1738 г.), были забыты, и Кренигъ и Клазіусъ вновь воскресили эти воззрѣнія (1856—1857 гг.) болѣе, чѣмъ 100 лѣтъ, спустя, развивъ кинетическую теорію газовъ.

Въ своихъ воззрѣніяхъ на природу свѣта Ломоносовъ держался, одинъ изъ немногихъ, волнообразной теоріи Гюйгенса и много труда посвятилъ критикѣ господствовавшей тогда теоріи истеченія Ньютона. Въ разсужденіи о „происхожденіи свѣта" (1756 г.) и въ словѣ „объ явленіяхъ, отъ электрической силы происходящихъ" Ломоносовъ пытается развить ученіе о механическихъ свойствахъ эфира, называя его „матеріей тончайшей и весьма способной ко всякаго рода движеніямъ, производящимъ тепло и свѣтъ".

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Особенно плодотворны были его работы по атмосферному электричеству. Заинтересовавшись извѣстіемъ объ опытахъ Франклина (1752 г.), онъ совмѣстно съ проф. Рихманомъ (1753 г.) устраиваетъ воздушные коллекторы для полученія атмосфернаго электричества. Во время этихъ опытовъ Ломоносовъ, какъ онъ пишетъ гр. Шувалову 31-го мая 1757 г., открылъ „безъ грому и молніи, чтобы слышать или видѣть можно было, въ воздухѣ электричество, что еще нигдѣ не примѣчено". 2-го іюля во время подобныхъ опытовъ Рихманъ былъ убитъ, а Ломоносовъ спасся какимъ то чудомъ.

Въ теоріи Ломоносова о происхожденіи атмосфернаго электричества особенно важнымъ является объясненіе его возникновенія электрическаго заряда въ атмосферѣ вслѣдствіе опусканія верхней холодной атмосферы въ нижнюю,—вполнѣ самостоятельное и подтвержденное наблюденіями. Электрическими же разрядами Ломоносовъ объясняетъ сѣверныя сіянія и кометные хвосты.

Интересны изслѣдованія Ломоносова о силѣ тяжести. Выходя изъ факта притягательнаго дѣйствія луна и солнца на жидкія массы, выражающагося въ существованіи приливовъ и отливовъ, Ломоносовъ заключилъ, что такія же измѣненія въ величинѣ и направленіи силы тяжести испытываютъ и твердыя тѣла; обнаружить эти измѣненія можно, по его мнѣнію, наблюдая направленіе отвѣсной линіи. Онъ построилъ для этой цѣли тяжелый маятникъ съ остріемъ; маятникъ былъ подвѣшенъ такъ, что могъ колебаться въ двухъ направленіяхъ O—W и N—S. Ломоносовъ произвелъ до 600 наблюденій въ разные часы дня и показалъ, что направленіе отвѣса въ теченіе сутокъ измѣняется по направленію O—W, т. е. слѣдует- за солнцемъ и луной.

Ломоносовъ придумалъ цѣлый рядъ аппаратовъ, частью забытыхъ потомъ, и частью впослѣдствіи снова предложенныхъ. Напр., онъ придумалъ самопишущій компасъ, множество инструментовъ, облегчающихъ управленіе кораблемъ (особый секстантъ, ланглинъ и друг.).

Есть свѣдѣнія о его самопишущей метеорологической обсерваторіи.

Въ 1761 г. Ломоносовъ наблюдалъ рѣдкое явленіе—прохожденіе Венеры по диску солнца и замѣтилъ, что край солнца передъ вступленіемъ планеты сдѣлался темнымъ, при выходѣ же диска Венеры на краю ея, обращеномъ къ солнцу, замѣтна была выпукласть. Ломоносовъ объяснилъ это тѣмъ. что Венера окружена „знатной" (большой) воздушной атмосферой.

Оффиціально считается, что атмосферу Венеры впервые наблюдали Гершель и Шретеръ 30 лѣтъ спустя послѣ Ломоносова, а

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

установлено спектральнымъ анализомъ то же явленіе лишь въ 1864—65 г.

Ломоносовъ, нужно думать, составилъ себѣ, повидимому, вполнѣ правильное представленіе о такихъ явленіяхъ, какія разыгрываются на поверхности солнца пользуясь лишь несовершенными наблюденіями того времени, а скорѣй всего благодаря своей геніальной интуиціи. Иначе нельзя себѣ объяснить то удивительное соотвѣтствіе современнаго ученія о составѣ атмосферы, о протуберацiяхъ и пр. съ его „Утреннимъ размышленіемъ о Божьемъ величіи".

Вчитываясь въ произведенія Ломоносова, нельзя не удивляться той громадности научнаго генія, которымъ наградила судьба юную Россію. Въ лицѣ его Россія получила ученаго, съ которымъ не только считались свѣтила западной науки, но теоріи котораго опередили далеко теоріи современныхъ ему догматиковъ. Въ этомъ отчасти и причина, почему его теоріи не обратили на себя должнаго вниманія,—слишкомъ ранкее было ихъ появленіе,—слишкомъ мало подготовлена, была почва къ ихъ воспріятію.

Понадобилось болѣе столѣтія, пока человѣчество упорными усиліями нѣсколькихъ поколѣній пришло къ тѣмъ же идеямъ, пришло съ тѣмъ, чтобы уже больше ихъ не забывать

Прив. доц. *П. И. Пилипенко:* М. В. Ломоносовъ, какъ геологъ и минерологъ.

Для правильной оцѣнки трудовъ Ломоносова по геологіи и минералогіи, говорить приватъ доцентъ П П. Пилипенко, необходимо предварительно опредѣлить уровень знаній по этимъ отраслямъ въ его время, сравнить эти послѣднія съ его взглядами и затѣмъ съ воззрѣніями, господствующими въ настоящее время.

Кратко исторія геологіи и минералогіи распадается на три періода; первый періодъ, охватывающій время среднихъ вѣковъ до второй половины XVIII столѣтія, характеризуется господствомъ грубаго эмпиризма и схоластики, руководящ. метода не было; второй періодъ, со второй половины XVIII до второй половины XIX ст., начало котораго положен знаменитымъ нѣмецкимъ минералогомъ Вернеромъ, отмѣчается сильнымъ вліяніемъ натурфилософскихъ раціоналистическихъ системъ. выросшихъ на почвѣ идей эпохи Возрожденія, причемъ методъ былъ преимущественно дедуктивный, и третій періодъ—со второй половины XIX в. до нашихъ дней, характеризующійся строго научнымъ направленіемъ. пользуясь при этомъ индуктивнымъ методомъ наблюденія и опыта.

Труды Ломоносова по геологіи и минералогіи слѣдуетъ отнести по времени ихъ появленія къ концу схоластическаго періода и

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

началу второго—натурфилосовскаго, а по содержанію идей и по методу работы настолько выше современныхъ имъ. что ихъ необходимо поставить на границы второго и третьяго періодовъ; въ нѣкоторомъ отношеніи Ломоносова можн было бы назвать предшественникомъ Лайеля, положившаго основанія современной теологіи. Вотъ, что говоритъ Ломоносовъ о методѣ. которымъ онъ будетъ пользоваться при изученіи слоевъ земныхъ: „Должно положить надежныя основанія и правила, на чемъ бы утвердиться непоколебимо и во-первыхъ, твердо помнить должно. что видимыя тѣлесныя на землѣ вещи и весь міръ не въ такомъ состояніи были сначала отъ созданія. какъ и нынѣ находимъ, но великія происходили въ немъ перемѣны, что показываетъ исторія и древняя географія съ нынѣшнею снесенная и случающіяся въ наши вѣки перемѣны земной поверхности". Очевидно, это—тотъ-же методъ, принципъ котораго такъ плодотворно и широко былъ развитъ Ляйелемъ сто лѣтъ спустя послѣ Ломоносова. Благодаря этому методу, работы Ломоносова поражаютъ читателя оригинальностью мыслей, широтою взгляда и глубокимъ логическимъ анализомъ.

Въ „Первыхъ основаніяхъ металлургіи" Ломоносовымъ впервые развито ученіе о рудныхъ жилахъ и ихъ возрастѣ, краткая систематика минераловъ и породъ и положено основаніе научной геологической и минералогической терминалогіи.

Въ словѣ „объ образованіи металловъ" Ломоносовъ отмѣчаетъ громадную роль тектоническихъ процессовъ въ выработкѣ рельефа земной поверхности, въ образованіи горъ, долинъ, генезисѣ минераловъ и т. п. Слѣдуетъ отмѣтить идею Ломоносова о континентахъ, какъ громадныхъ массивахъ, раздѣленныхъ областями опусканій—океанами и морями, и его идею о сравнительно незначительной роли горъ въ общемъ рельефѣ земной поверхности. Имъ же впервые установленъ типъ волнообразныхъ колебаній при землетресеніяхъ. Помимо того въ разсужденіяхъ о слояхъ земныхъ Ломоносовъ дѣлаетъ замѣчательную попытку опредѣлить глубину очага, откуда распространяются землетрясенія.

Докладчикъ отмѣчаетъ поразительные для того времени выводы Ломоносова, о происхожденіи каменнаго угля, нефти и янтаря обусловленные послѣдовательнымъ примѣненіемъ индуктивнаго метода.

Такъ, относительно генезиса каменнаго угля Ломоносовъ принимаетъ трофяниковую теорію, выводя ее изъ роста трофяниковъ въ настоящее время и послѣдующія ихъ измѣненія при обугливаніи. Еще поразительнѣе идея Лом. объ образованіи нефти изъ органическихъ, именно растительныхъ остатковъ путемъ возгонки и

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

дестиляціи въ выше лежащіе слои земной поверхности,—Мысль, нашедшая свое подтвержденіе только въ послѣднее время въ работахъ Энглера и Ракузина.

Лаборантъ *И. К. Куликовскій:* М. В. Ломносовъ, какъ химикъ и создатель первой химической лабораторіи въ Россіи.

Лаборантъ И. К. Куликовскій, основываясь на извѣстномъ трудѣ пр. Менштукина, подробно останавливается на оцѣнкѣ научныхъ трудовъ Ломоносова по химіи. Его труды относятся къ области физико-химіи. Въ качествѣ главнѣйшей заслуги Лом. докладчикъ отмѣчаетъ его труды по созданію первой въ Россіи химической Лабораторіи, открывшей возможность изучать химическія увленія экспериментальнымъ путемъ.

Въ заключительномъ словѣ проф. В. В. Сапожниковъ выразилъ благодарность лекторамъ, разносторонне освѣтившимъ дѣятельность юбиляра.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

пятаго очередного засѣданія Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, состоявшагося 15-го ноября 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель проф. В. В. Сапожниковъ, товарищъ Предсѣдателя проф. Б. П. Вейнбергъ, казначей прив.-доц: М. И. Райскій, секретарь проф. Н. И. Березнеговскій, члены: П. И. Мессарошъ, проф. А. А. Кулябко, проф. А. И. Поспѣловъ, проф. Н: П. Орловъ, В. Д. Дудецкій, Горбатовъ, проф. М. Г. Курловъ, проф. Іосифовъ; Рязановъ; Степановъ, Н. С. Боголюбскій, Калмаковъ, профессора Технологическаго Института Алексѣевскій, Соболевскій, Лаврскій, Тихоновъ; Бобарыковъ; Игнатьевъ, много студентовъ и постороннихъ слушателей съ разрѣшенія Предсѣдателя.

Доклады:

1. Приватъ-доцентъ А. Я. Орловъ: О земныхъ приливахъ и отливахъ (по поводу устройства Томской Сейсмической станціи).

Земля не есть абсолютно твердое тѣло, слѣдовательно, она способна деформироваться подъ вліяніемъ луннаго притяженія въ ней должны быть приливы и отливы, подобные морскимъ.

Обнаружить деформаціи земли удалось, благодаря наблюденію слѣдующихъ явленій:

1. Морскіе приливы и отливы имѣютъ лишь $^2/_3$ той величины, которой они достигли-бы при абсолютно твердой землѣ..

2. Есл бы земля была абсолютно тверда, то колебанія полюса земли имѣли бы періодъ 11 мѣсяцевъ; наблюденія же даютъ четырнадцати-мѣсячный періодъ.

3. Отвѣсъ подъ вліяніемъ луннаго притяженія также отклоняется лишь на $^2/_3$ той амплитуды, которую имѣлъ бы онъ при абсолютно твердой землѣ.

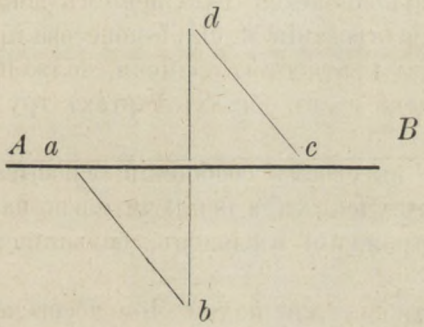
Всѣ эти явленія абъясняются, если допустить, что земля деформируется такъ, какъ если бы она вся состояла изъ стали.

Наблюденія надъ колебаніями отвѣса являются самыми удобными, такъ какъ могутъ быть произведены на сушѣ въ любой точкѣ. Наблюденія на западѣ (Юрьевъ и Потсдамъ) показали, что колебанія земной коры подъ вліяніемъ луннаго притяженія раз-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

личны по различнымъ направленіямъ. Это зависитъ или отъ несимметричнаго устройства земного шара или несимметричнаго положенія упомянутыхъ станцій относительно суши и моря. Для рѣшенія этого вопроса на международномъ конгрессѣ сейсмологовъ въ Манчестрѣ по предложенію русскихъ ученыхъ, постановлено произвести наблюденія земныхъ приливовъ въ Томскѣ, лежащемъ близко къ центру европейскоазіатскаго континента.

Для наблюденій служитъ такъ называемый горизонтальный маятникъ. Его устройство видно на рисункѣ.



Стержень AB поддерживается двумя нитями ab и cd, прикрѣпленными къ полу и потолку въ точкахъ b и d. Осью вращенія служитъ bd.

Приборъ этотъ весьма простъ. и всякій можетъ убѣдится, насколько чувствителенъ такой маятникъ. При существованіи приливовъ въ землѣ ось bd будетъ колебаться. такъ какъ точки связаны съ земными предметами. Наблюдая же колебанія по движенію маятника AB, мы можемъ сдѣлать заключенія относительно земныхъ приливовъ.

Наиболѣе точныя изъ этихъ наблюденій сдѣланы докладчикомъ въ Юрьевѣ съ приборами, построенными по указанному принципу проф: Г: В: Левицкимъ. Эти приборы признаны на международномъ Манчестерскомъ конгрессѣ самыми чувствительными.

Въ настоящее время юрьевскіе приборы привезены докладчикомъ въ Томскъ гдѣ и будутъ установлены по окончаніи постройки необходимаго для нихъ помѣщенія; они будутъ служить и для регистраціи землетрясеній.

Въ преніяхъ принимали участіе проф. Б. П. Вейнбергъ, Приходько и вѣкоторые другіе.

На предложенный вопросъ относительно колебаній температуры на глубинѣ 6 арш. Орловъ отвѣтилъ, что по наблюденіямъ Тюменцева на глубинѣ 4-хъ метровъ колебанія температуры не пре-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

вышаютъ въ теченіи года 2—3°, слѣдовательно на глубинѣ 6 арш. они будутъ еще меньше. Подземный ходъ будетъ имѣть длину 9 саженъ. Здѣсь будетъ устроено 9 дверей. Подмочки станціи въ данномъ случаѣ бояться нечего, такъ какъ грунтъ, въ которомъ ведутся работы, совершенно сухой песокъ; кромѣ того гора; въ глубинѣ которой устраивается станція, съ трехъ сторонъ ограждена глубокими рвами.

2. Проф. Б. П. Вейнбергъ: Роль невѣсомыхъ въ воззрѣніяхъ физиковъ XVIII столѣтія вообще и М. В. Ломоносова въ частности.

Докладъ этотъ является дополненіемъ доклада, прочитаннаго на юбилейномъ чествованіи М. Л. Ломоносова проф. А. П. Поспѣловымъ который, за краткостью времени, долженъ былъ тогда ограничиться освѣщеніемъ въ общихъ чертахъ трудовъ М. В. Ломоносова по физикѣ.

Докладчикъ въ своемъ сообщеніи основывался не на мемуарахъ отдѣльныхъ ученыхъ, а исключительно на учебникахъ, „какъ на реальномъ отраженіи взглядовъ большинства ученыхъ того времени".

Какъ характерное для науки Ломоносовскаго времени, Б. П. Вейнбрегъ отмѣтилъ стремленіе переносить объясненіе всѣхъ свойствъ вещественныхъ тѣлъ и явленій въ вещественныхъ тѣлахъ на субстанціи. Всѣ споры современниковъ Ломоносова покоились на вопросѣ о числѣ невѣсомыхъ, объ ихъ свойствахъ и проч. Напр., совпадаетъ-ли свѣтовая матерія съ матеріей тепла или съ матеріей огня; имѣетъ-ли теплотворная жидкость вѣсъ или нѣтъ и т. п. Правильность же перенесенія объясненій всѣхъ свойствъ естественныхъ тѣлъ на особыя субстанціи оставалось безспорной.

Введеніе невѣсомыхъ казалось ученымъ того времени громаднымъ шагомъ впередъ, такъ какъ оно освобождало, по ихъ мнѣнію, отъ необходимости допущенія скрытыхъ или прирожденныхъ свойствъ матеріи, а, по мнѣнію докладчика, переносило эти свойства съ вѣсомой матеріи на невѣсомыхъ.

Къ числу „дѣйствующихъ началъ" и дѣйствующихъ сущностей субстанцій относились, напр. Löwenstern'омъ (1738 г.,): свѣтъ темнота, тепло, холодъ. Доказывая; что свѣтъ есть дѣйствительное начало, Löwenstern исходитъ изъ ряда основныхъ положеній во главѣ которыхъ: „онъ (свѣтъ) созданъ Богомъ прежде всего въ первый день творенія раньше всѣхъ другихъ вещей изъ ничего"...

Видоизмѣняя и совершенствуясь, подобныя „невѣсомыя" сохранились до XIX в. Цитируя учебники разсматриваемаго періода, докладчкъ констатируетъ, что на протяженіи XVIII в. убѣжденіе въ реальности „невѣсомыхъ" было, можетъ быть, за рѣдкимъ исключеніемъ всеобщимъ.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Попутно докладчикъ замѣтилъ, что онъ не раздѣляетъ взгляда, будто Вольфъ оказалъ очень благотворное вліяніе на Ломоносова. Положительное вліяніе Вольфа, сказалось въ строго математическомъ мышленіи, систематически и опредѣленности изложеній. Но какъ философъ по спеціальности, Вольфъ не могъ не оказать на Ломоносова отрицательнаго вліянія. Вся физика Вольфа чисто логическое построеніе изъ нѣкоторыхъ общихъ метафизическихъ положеній. Общій духъ и самая суть всей системы физическихъ воззрѣній оставались метафизическими. Отрицательное вліяніе Вольфа—метафизика было настолько сильно, что Ломоносову только въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ удалось выбиться изъ подъ его вліянія. Однако, отвергая метафизическія положенія Вольфа, Ломоносовъ замѣнялъ ихъ другими то-же метафизическими. Не опыту, а разсужденіямъ Ломоносовъ придавалъ главную силу, хотя, когда опытъ оказывался въ противорѣчіи съ его выводами, Ломоносовъ измѣнялъ соотвѣтственно и основныя положенія.

Въ этой „метафизичности" Ломоносова Б. П. Вейнбергъ и видитъ причину того, что:

Какъ ни опережалъ Ломоносовъ по своимъ воззрѣніямъ своихъ современниковъ,—воззрѣнія Ломоносова не оказали вліянія, и Ломоносовъ, съ его геніальными въ иныхъ отношеніяхъ взглядами, оказался забытымъ, сталъ объектомъ библіографическихъ изысканій, а не мощнымъ руководителемъ въ области физики и химіи, какимъ онъ, можетъ быть, сталъ бы, еслибъ былъ ученикомъ экспериментатора.

Затѣмъ докладчикъ останавливается на доказательствахъ существованія „посторонней матеріи" (воздуха, матеріи свѣта, начальнаго огня, тягости, магнита и проч.) у Вольфа и отмѣчаетъ, что Вольфъ при этомъ основывается на неправильномъ утвержденіи, что, выражаясь современнымъ языкомъ, масса инерціи не пропорціональна массѣ тяготѣнія.

Вопросъ этотъ глубоко интересовалъ и Ломоносова, какъ видно изъ его извѣстнаго письма Эйлеру, и другого геніальнаго русскаго ученаго, Д. И. Менделѣева.

Указавъ на общую роль невѣсомыхъ въ физикѣ XVIII в., докладчикъ, цитируя учебники разсматриваемаго періода, сдѣлалъ обзоръ взглядовъ на отдѣльныя невѣсомыя современниковъ Ломоносова и самаго Ломоносова, отмѣтилъ различія въ этихъ взглядахъ и сопоставилъ ихъ съ современными воззрѣніями. Въ особенности близки воззрѣнія Ломоносова къ современнымъ взглядамъ по отношенію къ теплотѣ, во взглядахъ на которую современниковъ Ломоносова докладчикъ констатировалъ „много разнообразія"

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

и еще меньшее стѣсненіе въ тѣхъ свойствахъ, какія приписывались этимъ „субтильнымъ матеріаламъ“ и которыя зачастую другъ друга взаимно исключали.

Часть административная.

1. Баллотировкой единогласно избранъ членомъ О—ва д-ръ Петръ Васильевичъ Карагановъ.

Предложена въ члены О—ва д-ръ З. Н. Несмѣлова, предлагаютъ проф. А. А. Кулябко, проф. Н. И: Березнеговскій и приватъ доцентъ М. И. Райскій.

2. Заслушано: а) предложеніе Комитета по сооруженію въ г. Малоярославцѣ храма-памятника Отечественной войны 1812 года о сборѣ пожертвованій.

б) Предложеніе Правленія Общества русскихъ Врачей въ память Пирогова о сборѣ пожертвованій на постройку дома имени Н. И. Пирогова въ Москвѣ.

Постановлено принять къ свѣдѣнію.

3. Заслушано предложеніе О—ва Подольскихъ естествоиспытателей-любителей природы объ обмѣнѣ изданіями.

Постановлено: производить обмѣнъ изданіями.

4. Профессоръ А. П. Поспѣловъ заявилъ о своемъ желаніи вступить членомъ въ О—во Естествоиспытателей и Врачей.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

шестого очередного засѣданія О-ва Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ, отъ 8-го декабря 1911 года.

Доклады:

1. Горный инженеръ *П. В. Приходько:* поѣздка на устье рѣки Ангары для осмотра Тасѣевскаго мѣсторожденія слюды.

Сообщеніе было посвящено въ значительной степени описаніямъ тудности путешествія по Ангарскимъ порогамъ. Докладчикъ имѣлъ смѣлость въ лодкѣ спуститься по этимъ порогамъ и едва не поплатился жизнью.

Что касается до самого мѣсторожденія, то въ теченіе 2—3 дней, которые тамъ провелъ докладчикъ онъ не успѣлъ изучить достаточно мощность залеганія здѣсь слюды, а ограничился осмотромъ старыхъ шахтъ. Разработка слюды велась до сихъ поръ или очень примитивнымъ путемъ, или съ примѣненіемъ сильно взрывчатыхъ веществъ.

При послѣднемъ куски слюды рвутся на мелчайшія части. На основаніи расказовъ о проданныхъ слюдяныхъ окнахъ въ церкви и собранныхъ въ отработанныхъ шахтахъ кусковъ слюды докладчикъ считаетъ Тасѣевскую слюду высокой по качеству и, повидимому, богатой по содержанію.

Въ преніяхъ участвовалъ проф. Орловъ, высказавшій пожеланіе изученія въ отношеніи радіоктивности тѣхъ породъ, которыя встрѣчаются одновременно со слюдой.

2. Д-ръ П. В. Карагановъ: Полученіе преципитирующихъ сыворотокъ.

Преципитирующія сыворотки, употребляемыя при судебно-химическихъ изслѣдованіяхъ кровяныхъ пятенъ съ цѣлію опредѣленія происхожденія ихъ, должны обладать по Уленгуту слѣдующими свойствами: а) онѣ должны быть абсолютно прозрачны и стерильны, не должны опалесцировать; б) должны обладать достаточной крѣпостью; в) должны быть специфичны.

Преципитирующія сыворотки въ настоящее время получаютъ почти исключительно отъ кроликовъ. Для этого кроликамъ производять впрыскиванія дефибринированной крови или кровяной сыво-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ротки того животнаго, преципитинъ котораго желаютъ получить. Инъекціи производятъ или подъ кожу, или въ полость брюшины, или въ кровь черезъ ушную вену. Для одного впрыскиванія берутъ отъ 1 до 3 к. с. сыворотки при внутривенномъ способѣ впрыскиванія; для подкожнаго и внутрибрюшного—отъ 5 до 20 к. с.

Всѣхъ впрыскиваній дѣлаютъ отъ 4—6 съ промежутками въ 5—6 дней, внимательно слѣдя за выработкой прицинитина у животнаго.

Если проба показываетъ, что сыворотка даннаго кролика даетъ осадокъ тотчасъ съ соотвѣтствующей кровью при разведеніи послѣдней въ 1000 разъ и черезъ 5—8 мин. при разведеніи ея въ 10000 разъ, то иммунизація кролика заканчивается.

Такъ какъ, преципитирующая сыворотка, достигнувъ извѣстной силы, по прекращеніи инъекціи скоро у животнаго ослабѣваетъ и такъ какъ новыя впрыскиванія, предпринятыя вскорѣ опять, не только не ведутъ иногда къ усиленію преципитиновъ, но послѣдніе еще болѣе ослабѣваютъ и даже исчезаютъ совсѣмъ, то огромное большинство авторовъ во главѣ съ Уленгутоюмъ въ настоящее время рекомендуютъ убивать кроликовъ, у котораго полученъ достаточно крѣпкій преципитинъ, чтобы имѣть въ запасѣ преципитирующія сыворотки.

Кроликовъ обезкровливаютъ, кровь собираютъ, отстоявшуюся сыворотку отдѣляютъ, фильтруютъ черезъ фарфоровыя свѣчи и сохряняютъ про запасъ. Для этого сыворотки или высушиваютъ, или смѣшиваютъ съ консервирующими веществами или же разливаютъ по канюлямъ и запаиваютъ. Наилучшій способъ сохраненія преципитирующихъ сыворотокъ, какъ показалъ опытъ,—послѣдній, т. е. запаиваніе стерильными въ канюли.

Полученіе преципитирующихъ сыворотокъ въ общемъ—трудно. Это обусловливается, во первыхъ, тѣмъ, что не всякій кроликъ вырабатываетъ хорошій, крѣпкій преципитинъ.

Во вторыхъ, кролики очень часто гибнутъ въ теченіе опыта отъ анафилаксіи, и другихъ случайныхъ заболѣваній: плеврита, воспаленія легкихъ, туберкулеза и проч.

Наконецъ, рядъ случайностей нерѣдко заставляютъ прекращать опыты. Убивая кролика, получаютъ приблизительно около 30 куб. с. крови на кило вѣса животнаго, напр. у кролика вѣсомъ 1500 гр. удается получить лишь 45—50 к. с. крови:

Затрачивая много труда и времени (около 1 мѣс.) на иммунизацію животнаго въ концѣ концовъ получаютъ довольно ограниченное количество годной преципитирующей сыворотки. Поэтому явилось вполнѣ естественнымъ желаніе упростить способъ полученія

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

преципитирующихъ сыворотокъ, сократить срокъ иммунизаціи. Попытки *Fornet* и *Müller*'а не дали удовлетворительныхъ результатовъ. Не удовлетворительнымъ оказался и способъ *Hauser'a* сохранять преципитины въ тѣлѣ животнаго. Принимая во вниманіе то обстоятельство, что преципитирующая сыворотка, достигнув извѣстной крѣпости, по прекращеніи инъекцій ослабѣваетъ не сразу, а держится на одной высотѣ нѣкоторое время отъ 7—10 дней, въ единичныхъ случаяхъ даже до 3 недѣль, то въ Судебно-Медицинской Лабораторіи Томскаго Иниверситета предложенъ и примѣняется способъ частичныхъ повторныхъ кровопусканій, не убивая животныхъ. Кровопусканіе дѣлаются изъ уха. Опытъ показалъ, что у кролика вѣсомъ въ 1200—1500 гр. въ теченіе 30—45 мин. легко можно выпустить 25—30 куб. с. крови безъ вреда для животнаго. Послѣ кровопусканія животное оставляется въ покоѣ дней 6—7, а затѣмъ дѣлается второе кровопусканіе, если предварительная проба показываетъ, что сыворотка этого кролика еще достаточна сильна.

Нерѣдко удается сдѣлать 2 кровопусканія, въ единичныхъ случаяхъ—даже 3.

Способъ повторныхъ кровопусканій имѣетъ очевидныя выгоды.

Онъ имѣлъ бы еще большее значеніе, если бы получалась возможность поддерживать максимумъ интенсивности преципитина болѣе долгое время. Послѣднее рѣшено въ положительномъ смыслѣ М. И. Райскимъ,. въ его опытахъ „о вліяніи повторныхъ серій введенія антигена на выработку въ организмѣ животнаго преципитирующихъ противутѣлъ“.

Резултаты этихъ опытовъ таковы:

1) При повторныхъ серіяхъ введнія антигена интенсивность преципитиновъ получается всегда болѣе значительная по сравненію съ 1-й серіей.

2) Для полученія интенсивнаго преципитина требуется уже гораздо меньше впрыскиваній, нежели при предыдущихъ серіяхъ, а слѣдовательно,.

3) требуется меньше времени и меньше впрыскиваемаго матеріала.

4) Животныя, которыя при первой серіи инъекцій совсѣмъ не даютъ преципитина или слабый, при повторныхъ серіяхъ всегда вырабатывютъ интенсивный преципитинъ.

5) Наконецъ, періодъ времени, въ теченіе котораго интенсивный преципитинъ остается на высокомъ уровнѣ гораздо болѣе продолжительный: преципитинъ держится не 10 дней, какъ послѣ 1-й серіи, а мѣсяцъ, 2 и болѣе.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Примѣняя комбинацію способа повторныхъ серій впрыскиваній и способа повторныхъ частичныхъ кровопусканій, удавалось у кролика вѣсомъ отъ 1200—1500 гр. получать отъ 128 к. с.—до 274 к. с. крови.

Получаемя преципитирующая сыворотка удовлетворяла всѣмъ требованіямъ Уленгута какъ въ отношеніи прозрачности, такъ и силы, и специфичности. Данные результаты получены болѣе чѣмъ на 80 кроликахъ, получавшихъ инъекціи кровяной сыворотки отъ 12 разныхъ сортовъ животныхъ.

Въ обмѣнѣ мнѣніями по поводу доклада принимали участіе проф. А. А. Кулябко, Н. И. Березнеговскій и прив. доц. М. И. Райскій, отмѣтившіе высокое научное значеніе доклада:

Часть административная.

1) Единогласно избрана членомъ О—ва врачъ Зинаида Николаевна Несмѣлова.

2. Профессоръ А. А. Кулябко, проф. Н. И. Березнеговскій предлагаютъ членомъ О—ва врача лаборанта по каѳедрѣ физіологіи Якова Петровича Архипова. Баллотировка отложена до слѣдующаго засѣданія.

3. Заслушано предложеніе Редактора записокъ Ново-Александрійскаго Института сельскаго хозяйства и лѣсоводства о продолженіи обмѣна изданіями.

Выражено согласіе.

4. Доложено предложеніе Вологодскаго О—ва изученія Сѣвернаго Края о высылкѣ изданій О—ва Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ.

Постановлено за отсутствіемъ свободныхъ экземпляровъ просьбу отклонить.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

перваго засѣданія Медицинскаго Отдѣла Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ. 20-го октября 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель проф. М. Г. Курловъ, профессора—В. В. Сапожниковъ, Н. И. Березнеговскій, С. В. Лобановъ, А. А. Линдстремъ, И. М. Левашевъ, Н. В. Вершининъ, доктора—М. И. Райскій, А. Н. Зиминъ, П. И. Чистяковъ, В. В. Карелинъ, А. А. Боголѣповъ, Н. И. Плоскиревъ, С. С. Оксеновъ, А. Я. Прейсманъ, Н. С. Спасскій, А. Н. Лушовъ, Я. А. Калачниковъ, Н. П. Панизовскій, Н. Д. Либеровъ, Я. В. Плавинскій, В. П. Степановъ, С. А. Адамовъ, Н. А. Дмитріевскій, К. В. Купрессовъ, К. Н. Завадовскій, П. А. Ломовицкій, В. П. Щербаковъ, Вергилесовъ, Лащенковъ, Утробинъ, Папитовъ; Колмаковъ; Макаровъ, Аменицкій; Образцовъ и студенты Университета.

Открывая засѣданіе, Предсѣдатель проф. М. Г. Курловъ прежде всего прочелъ письмо Правленія Общества Естествоиспытателей и Врачей отъ 11-го сентября 1911 года, рѣшившаго возобновить дѣятельность Медицинскаго Отдѣла, и постановленіе Общества отъ 24-го сентября сего же года объ избраніи проф. М. Г. Курлова предсѣдателемъ Медицинскаго Отдѣла.

„Милостивый Государь, Михаилъ Георгіевичъ, Правленіе Общества“ Естествоиспытателей и Врачей при Имперiторскомъ Томскомъ Университетѣ въ своемъ засѣданіи 11-го сентября 1911 года постоновило: согласно § 7 устава Общества открыть Медицинское съ антропологіей, климатологіей, медициной, географіей и статистикой отдѣленіе при указанномъ Обществѣ, причемъ Правленіе намѣтило Васъ, какъ наиболѣе желательнаго предсѣдателя означеннаго Отдѣленія. Вслѣдствіе этого прошу Васъ не отказать сообщить мнѣ о Вашемъ согласіи принять на себя обязанности Предсѣдателя, чтобы въ ближайшемъ засѣданіи Общества въ-20-хъ числахъ сентября можно было выполнить формальности согласно § 7.

Примите увѣренія въ совершенномъ уваженіи и преданности“.

Предсѣдатель В. Сапожниковъ. Секретарь Н. Березнеговскій.

„Его Превосходительству Профессору Михаилу Гергіевичу Г-ну Курлову.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Имѣю честь довести до Вашего свѣдѣнія, что въ засѣданіи О—ва Естествоиспытателей и Врачей Императорскаго Томскаго Университета отъ 23-го сентября 1911 года постановлено открыть медицинское отдѣленіе О—ва согласно § 7 Устава Общества.

Предсѣдателемъ медицинскаго Отдѣленія избраны Вы; избраніе же секретаря предоставлено произвести на первомъ засѣданіи медицинскаго отдѣленія".

Предсѣдатель Общества В. Сапожниковъ. Секретарь О—ва Н. Березнеговскій.

Въ краткомъ словѣ Предсѣдатель выразилъ надежду, что Медицинскій Отдѣлъ снова начнетъ энергичную жизнь, подобно тому, какъ онъ жилъ въ 1904—1905 годахъ.

Послѣ этого было произведено избраніе секретаря Отдѣла.

Для облегченія секретарскаго труда и для болѣе близкаго общенія Отдѣла съ главнѣйшими больничными учрежденіями г. Томска было рѣшено избрать нѣсколько секретарей. Избранными оказались:

Д-ръ С. А. Адамовъ—отъ больницы Общественаго Призрѣнія.

Д-ръ А. А. Боголѣповъ—отъ Госпитальныхъ клиникъ.

Д-ръ П. А. Ломовицкій и Д-ръ Я. В. Плавинскій —отъ факультетскихъ клиникъ.

Послѣ выбора секретарей были заслушаны доклады:

1) Д-ръ В. В. Карелинъ. Случай одержимости истерическаго происхожденія. (Демонстрація больного).

Предварительно авторъ сообщилъ краткія историческія свѣдѣнія объ одержимости бѣсами въ среднія вѣка, о порчѣ и кликушествѣ среди крестьянскаго населенія въ Россіи, объ одержимости гадами, животными какъ въ Россіи, такъ и заграницей.

Послѣ этого былъ демонстрированъ больной, у котораго при клиническомъ наблюденіи была распознана истерія. Докладчикъ подчеркнулъ три выдающихся симптома своего случая: 1) Рѣзко выраженный возвышенный дермографизмъ 2) Непроизвольныя ритмическія сокращенія въ мышцахъ кремастера, сгибающихъ бедра и др., и названныя имъ круговыми ритмическими движенія мышцъ живота. 3) Одержимость какимъ-то ближе не опредѣляемымъ больнымъ живымъ существомъ („блиста"), которое по словамъ больного вошло въ него при утоленіи жажды снѣгомъ и двигается въ животѣ, а также „разсыпается" по всему тѣлу и мѣшаетъ его движеніямъ.

Одержимость больного авторъ считаетъ продуктомъ самовнушенія на почвѣ страданія кишечника (боли и поносъ), наблюдавшагося до этого у больного, а круговыя ритмическія движенія мышцъ

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

живота, ритмическія движенія другихъ мышцъ, а также скованность движеній больного вообще считаетъ дальнѣйшимъ развитіемъ болѣзни на почвѣ повышенной внушаемости, которая также констатирована у больного клиническимъ наблюденіемъ.

2) Д-ръ А. А. Боголѣповъ. Къ вопросу о споротрихозѣ (съ описаніемъ случая).

Первое наблюденіе споротрихоза или болѣзни, вызываемой внедреніемъ въ организмъ человѣка споротрихона, нитчатаго грибка изъ класса fungi imperfecti, принадлежитъ доктору Шенку (1898 г.); но изъ всѣхъ видовъ споротрихона оказался самымъ распространеннымъ Sporotrychon de Beurmann и если въ настоящее время говорятъ о споротрихозѣ, то имѣется въ виду та разновидность споротрихона, которая была выдѣлена de Beurmann въ 1903 г.

Споротрихонъ de Beurmann находится, какъ сапрафитъ, въ почвѣ на остаткахъ растеній, въ хвощѣ, въ шелухѣ овса, на нѣкоторыхъ сортахъ фруктовъ. Зараженія человѣка совершеено черезъ раненыя поверхности на слизистой оболочкѣ, кожѣ, съ пищей; возможно, но это бываетъ рѣже, что проникаетъ грибокъ и черезъ здоровую кожу (волосяные фолликулы). Растпространеніе споротрихона въ организмѣ совершается двумя путями: лимфатическимъ и кровеноснымъ. Клиническая картина споротрихона выражается: а) въ видѣ разсѣянныхъ, подкожныхъ узловъ, напоминающихъ туберкулезные и гуммозные узлы. б) въ видѣ одиночныхъ узловъ, локализированныхъ, съ начальными измѣненіями въ видѣ споротрихознаго шанкра, с) въ видѣ споротрихоза съ внѣкожной локолизаціей, такъ на слизистой оболочкѣ, мышцахъ, костяхъ, яичкахъ и т. п.

Способы діагностики споротрихоза: а) посѣвы подозрительнаго содержимаго на сахарный агаръ Sabouraud, при чемъ колоніи грибка принимаютъ свой типическій видъ приблизительно къ 10-му дню роста т. е. колоніи круглой, приподнятой бѣловатой формы, покрытыя тончайшими складочками извилинами и окружены по переферіи ободкомъ; побуреніе центра наблюдается къ 20-му дню ея роста. б) Изслѣдованіе сыворотки больного, въ которой, какъ доказали проф. Widel и d-r Abrami, заключается алглютинирующая способность и специфическій амбоцепторъ. Реакція алглютинизаціи производится почти по такому же принципу, какъ и при брюшномъ тифѣ. Реакція фиксаціи комплемента производится по способу Birdet и Geangni. с) Гистопатологическое изслѣдованіе тканей пораженныхъ споротрихозомъ. Здѣсь встрѣчаются процессы чисто воспалительнаго характера, инфильтрація тканей, склерозъ и перерожденіе ихъ, но наиболѣе часто наблюдается, такъ на-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

зываемый гранулематозный видъ ткани съ образованіемъ споротрихознаго узелка, почти аналогичнаго туберкулезному бугорку.

Больная 19 лѣтъ обратилась въ амбулаторію Томской дермаматологической клиники въ 1907 г. 22-го января по поводу заболѣванія кожи на лѣвой голени, больше всего похожаго съ клинической стороны на скрофулодерму. Больная хорошаго питанія, съ здоровыми внутренними органами. Пораженіе кожи началось 5 лѣтъ тому назадъ; обращалась къ многимъ врачамъ, которые примѣняли ей всевозможное леченіе, но безуспѣшно. Мѣсто пораженія было вырѣзано. Больная ходила на перевязки. Заживленіе шло успѣшно, но потомъ стали замѣчатся, около образующагося рубца, подкожные узелки съ просвѣчивающимся содержимымъ, которое ыбло посѣяно на обыкновенный агаръ, гдѣ выросли колоніи грибка споротрихона, неправильно принятаго за дрожжи. Въ 1909 г. больная снова поступаетъ въ госпитальную клинику съ пораженіемъ кожи на прежнемъ мѣстѣ, но клиническая картина въ данномъ случаѣ больше всего напоминала бородавчатый туберкулезъ. Была произведена операція: вырѣзанъ болѣзненный очагъ широко и глубоко. Больная, какъ я узналъ потомъ, совершенно освободилась послѣ этой операціи, отъ долго мучившей ее болѣзни. Культура полученная мной отъ первыхъ посѣвовъ не была сохранена, а посѣвы при второмъ наблюденіи дали красивыя дрожжи. Гистологическое изслѣдованіе ткани кожи дало слѣдующіе результаты: 1) сильное разростаніе мальпигіева слоя кожи (Acanthosjs), 2) удлиненіе сосочковаго слоя кожи, 3) инфильтратъ залегаетъ главнымъ образомъ въ сосочковомъ слоѣ, и только мѣстами встрѣчается и въ подкожномъ слоѣ (вторая біопсія) наоборотъ въ кожѣ отъ первой біопсіи инфильтратъ занимаетъ главным образомъ глубокіе слои кожи, хотя и поверхностные ея слои тоже значительно захвачены имъ. Инфильтратъ, имѣя по преимуществу разлитой характеръ, во многихъ мѣстахъ скучивается и образуетъ бугорки. Послѣдніе состоятъ изъ трехъ зонъ (рѣже), главнымъ же образомъ ясно выступаютъ двѣ: центральная зона изъ полинуклеаровъ и мононуклеаровъ макрофаговъ и периферическая, состоящая изъ хорошо окрашивающихся лимфоидныхъ клѣтокъ. Встрѣчаются бугорки состоящіе только изъ полинуклеаровъ и макрофаговъ и окруженные съ периферіи слоемъ соединительно-тканныхъ клѣтокъ; встрѣчаются бугорки, состоящіе изъ гигантскихъ и эпителіоидныхъ клѣтокъ. Какую бы форму не принималъ инфильтратъ клѣтки его всегда отчетливо окрашивались ядрокрасящими красками. Творожистаго распада не замѣтно. 4) Сосудистыя измѣненія въ ткани кожи выражались въ измѣненіи ея внутренной

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

стѣнки, а именно набуханіи эндотелія, разрощеніи его до облитераціи включительно; наружный слой сосудовъ также былъ пораженъ и утолщенъ; иногда замѣчалось одновременное пораженіе внутренней и наружной оболочки. Часто встрѣчались такія картины, гдѣ сосудъ служилъ центромъ скопившагося въ видѣ кучки инфильтрата, при чемъ послѣдній обхватывалъ сосудъ въ видѣ муфты. Сосудистыя измѣненія вообще напоминаютъ таковыя же при сифилисѣ. 5) Грибокъспоротрихона найденъ въ ткани въ обильномъ количествѣ и въ довольно разнообразной формѣ. Превалирующей формой грибка были его кокцидіи, которыя лежали то цѣлыми кучками, особенно въ периферіи полостей, то были фагицитированы: чаще всего онѣ имѣли обычную форму, иногда были окружены капсулами, иногда имѣли почкующій видъ. Характерной ихъ особенностью являлось также и то, что онѣ жадно поглащали базофильную краску и потому рѣзко бросались въ глаза среди слабо окрашенныхъ клѣточныхъ элементовъ ткани. Особенно же интересно было то, что удалось въ ткани найти и мицелій грибка, который имѣлъ видъ не особенно длинныхъ нитей съ отвѣтвленіями, или же тонкихъ нитей, содержащихъ въ центрѣ маленькія хорошо окрашивающіяся точки.

Сообщеніе д-ра Боголѣпова вызвало оживленныя пренія.

Проф. Н. И. Березнеговскій бесѣдовалъ съ докладчикомъ по поводу патолого-анатомической картины выставленныхъ препаратовъ, о значеніи серодіагностики въ распознаваніи этихъ заболѣваній, о затрудненіяхъ, съ которыми связано опредѣленіе вида выдѣленнаго грибка и, наконецъ, выразилъ сожалѣніе, что докладчикъ не сообщилъ способа окраски грибка въ тканяхъ.

Д-ръ К. В. Купрессовъ спрашивалъ о томъ, передается ли споротрихозъ отъ человѣка къ человѣку, что бываетъ съ грибкомъ, если онъ попадетъ въ желудокъ и просилъ объясненія благотворнаго дѣйствія іодистаго калія при этихъ заболѣваніяхъ.

Д-ръ М. И. Райскій сдѣлалъ замѣчанія о значеніи аглютинаціи въ діагностикѣ грибковыхъ заболѣваній (о групповой агглютинаціи) и о значеніи бугорка для паталого-анатомическаго распознованія тубрекулеза, сифилиса и другихъ, дающихъ сходную паталого-анатомическую картину, болѣзней.

Д-ръ Лащенковъ спрашивалъ о подкожныхъ прививкахъ животнымъ выдѣленнаго грибка.

Проф. А. А. Линдстремъ отмѣтилъ, что сообщенное д-ромъ Боголѣповымъ наблюденіе является первымъ въ Россіи.

Д-ръ Н. И. Плоскиревъ указалъ что этотъ грибокъ паразитируетъ всюду и высказалъ предположеніе, что его присутствіе у

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

даннаго больного не является ли случайнымъ, въ то время какъ всѣ болѣзненныя явленія вызваны другою причиной.

Проф. М. Г. Курловъ также замѣтилъ, что упомянутый грибокъ въ природѣ встрѣчается часто, но у человѣка рѣдко и вѣроятно только при наличности благопріятныхъ для этого условій (ослабляющія организмъ заболѣванія)...

Докладъ д-ра В. П. Щербакова за позднимъ временемъ отложенъ до слѣдующаго засѣданія.

Предсѣдатель Курловъ.

Секретарь Ломовицкій.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

второго очередного засѣданія Медицинскаго Отдѣла Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ 3-го ноябр. 1911 г.

Присутствовали: Предсѣдатель проф. М. Г. Курловъ, профессора В. М. Мышъ, Н. И. Березнеговскій, И. М. Левашевъ, доктора— П. А. Ломовицкій, Н. П. Понизовскій, Е. В. Плавинскій, Н. Д: Щербаковъ, В. П. Степановъ, проф. Ф. К. Крюгеръ,, д-ра А. Я. Прейсманъ, Н. Г. Гинзбергъ, З. Н. Несмѣлова, В. Ѳ. Васильевъ, Я. А. Калачниковъ, др: врачи, студенты и вольнослушательницы Университета.

Были сдѣланы доклады:

1) Проф. В. М. Мышъ. Объ инородныхъ тѣлахъ желудка (волосяная опухоль). Докладчикъ демонстрировалъ больную, успѣшно оперированную по поводу, такъ называемой „волосяной опухоли желудка".

По поводу доклада В. М. Мышъ проф. Н. И. Березнеговскій высказалъ предположеніе, что это заболѣваніе, быть можетъ, удалось-бы распознать и до операціи, если бы было сдѣлано рентгеновское изслѣдованіе при наполненномъ висмутовой кашей желудкѣ.

Проф. Ф. К. Крюгеръ спрашивалъ, оказала ли волосяная опухоль вліяніе на химическій составъ желудочнаго сока.

Проф. М. Г. Курловъ отмѣтилъ рѣдкость подобныхъ заболѣваній и указалъ, что они для клиническаго распознаванія представляютъ большія затрудненія.

2) В. П. Щербаковъ. Къ вопросу о переходѣ острой крупноклѣточковой лимфатической лейкэміи въ мелкоклѣточковую.

Авторъ описываетъ случай острой крупноклѣточковой лимфатической лейкэміи, наблюдавшійся въ Терапевтической факультетской Клиникѣ въ 910—911-мъ учебномъ году. Этотъ случай, какъ матеріалъ для разработки запутаннаго ученія о лейкеміяхъ, даетъ много интересныхъ данныхъ. Авторъ имѣлъ возможность наблюдать больного еще въ продромальномъ періодѣ болѣзни и описываетъ свйства крови этого періода. Затѣмъ авторъ наблюдалъ больного

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

въ разгаръ болѣзни и описываетъ постепенный ходъ и измѣненія форменныхъ элементовъ крови этого періода болѣзни. Далѣе на этомъ больномъ удалось видѣть вліяніе рентгеновскихъ лучей и прослѣдить при дальнѣйшемъ теченіи болѣзни переходъ крупноклѣточковой лейкеміи въ мелкоклѣточковую. Наконецъ, авторомъ найдены въ теченіи лимфатической лейкеміи въ довольно значительномъ количествѣ міэлоциты, являющіеся основнымъ признакомъ костно-мозговой, а не лимфатической лейкеміи и въ данномъ случаѣ появившіеся, вѣротятно, подъ вліяніемъ присоединившагося общаго диплококковаго зараженія.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

третьяго очередного засѣданія Медицинскаго Отдѣла Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ. 17-го ноября 1911 г.

Присутствовали: Предсѣдатель проф. М. Г. Курловъ, профессора П. П. Авроровъ, Н. И. Березнеговскій, С. В. Лобановъ, Н. М. Левашовъ, Я. А. Калачниковъ, Лащенковъ, Папитовъ, Н. Д. Либеровъ, Я. В. Плавинскій, В. П. Степановъ, А. Н. Лупповъ, К: М: Дмитревскій, П. А. Ломовицкій, М. И. Райскій, Н. П. Понизовскій, В. П. Щербаковъ, С. А. Адамовъ, В. В. Карелинъ, К. Н. Завадовскій, Вергилесовъ и студенты Унивеситета.

Были заслушаны доклады:

1) Д-ръ В. В. Карелинъ. Случай дрожательнаго паралича, осложенный перекрестной гемиплегіей. (Демонстрація больного).

Авторъ излагаетъ историческія свѣдѣнія о оболѣзни, ея этологіи, клинической картинѣ, патогенсозѣ и, особенно, подробно останавливается на описаніи анатомическихъ находокъ при этомъ страдніи. Далѣе, основываясь на патогенезѣ симптоматическихъ формъ дрожательнаго паралича (случаи: Benedict'a, Wallenberg'a и др.), авторъ высказываетъ предположеніе, что исходный пунктъ пораженія мозга при означенномъ страданіи нужно искать въ мозговой ножкѣ, въ области краснаго ядра и ближайшемъ сосѣдствѣ. Въ заключеніи доклада авторъ демонстрировалъ больного съ дрожательнымъ параличемъ, гдѣ, кромѣ явленій дрожательнаго паралича, довольно ясно выражены явленія перекрестнаго паралича съ пораженіемъ внутреннихъ вѣточекъ глазодвигательнаго нерва.

2) Д-ръ П. А. Ломовицкій. Ортодіаграфіи сердца въ вертикальномъ положеніи тѣла.

Открытіе проф. Röntgen'a позволило врачамъ ясно видѣть контуры живого человѣческаго сердца. Что касается его размѣровъ, то на первыхъ порахъ рентгеновскіе лучи давали объ этомъ только лишь приблизительное понятіе. Отъ антикатода рентгеновской трубки лучи идутъ въ расходящемся направленіи, а потому тѣнь всякаго предмета, въ томъ числѣ и сердца, опредѣляемаго этими лучами, имѣетъ на свѣтящемся экранѣ нѣсколько большую вели-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

чину, чѣмъ самый изслѣдуемый объектъ. Въ 1900 году проф. Moritz конструировалъ особый приборъ, „ортодіаграфъ“, при помощи котораго оказалось возможнымъ опредѣлять и записывать всѣ видимые контуры сердца, пользуясь только однимъ центральнымъ пучкомъ лучей рентгеновской трубки, падающимъ совершенно перпендикулярно къ его очерчиваемой границѣ. Получаемый при такихъ условіяхъ рисунокъ, „ортодіаграмма“ сердца, по величинѣ и формѣ строго соотвѣтствуетъ проецируемой впередъ его поверхности. При помощи ортодіаграфіи мы можемъ въ настоящее время съ большою точностью судить о величинѣ, формѣ живого сердца и его положеніи въ грудной полости.

Какъ только въ рукахъ врачей оказался методъ точнаго опредѣленія размѣровъ сердца, сейчасъ-же воспользовались имъ, между прочимъ, и для того, что-бы хорошенько изучить здоровое сердце его форму и велечину, положеніе въ грудной полости, однимъ словомъ, выработать при помощи этого метода нормы, съ которыми каждый разъ можно было-бы сравнивать результаты изслѣдованій этого органа у того или другого больного. Въ этомъ отношеніи наибольшое значеніе имѣютъ работы Moritz'a и Dietlen'a. Изъ нахъ мы знаемъ, что положеніе сердца въ вертикальномъ размѣрѣ грудной полости опредѣляется главнымъ образомъ уровнемъ діафрагмы. При болѣе высокомъ, ея стояніи оно лежитъ выше въ грудной полости и, наоборотъ, при ея опущеніи вмѣстѣ съ нею опускается книзу и сердце. Верхняя граница сердца при проекціи ея на переднюю грудную стѣнку у мужчинъ лежитъ нѣсколько ниже, чѣмъ у женщинъ, именно, у мужчинъ она чаще всего находится на уровнѣ третьяго ребра, а у женщинъ на уровнѣ второго межребернаго промежутка. Положеніе сердца по отношенію къ срединной линіи тѣла въ общемъ таково, что одна треть его поперечника лежитъ въ правой половинѣ груди и двѣ трети въ лѣвой. Болѣе точно отношенія между частями сердца, лежащими справа ислѣва отъ срединной линіи тѣла, выражаются по Dietlen'у слѣдующимъ образомъ:

у мужчинъ 1 : 2,1, у женщинъ 1 : 2,6

Форма здороваго сердца приближается къ овальной, съ верхнимъ болѣе тупымъ концомъ и нижнимъ—болѣе острымъ. Длинная ось сердца имѣетъ косое направленіе—справа, сверху, сзади—влѣво, впередъ и внизъ, при углѣ наклоненія въ 35—38%. Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ его длинная ось лежитъ то болѣе вертикально, то болѣе горизонтально (вертикальное и горизонтальное положеніе органа). Величина сердца не у всѣхъ одинакова, она нахо-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

дится въ значительно зависимости отъ роста, вѣса, возроста изслѣдуемыхъ лицъ. Большему росту, вѣсу, возросту соотвѣтствуетъ и большіе размѣры сердца и, наоборотъ, замѣтно меньшая его величина наблюдается у лицъ болѣе молодыхъ, низкаго роста и малаго вѣса. Женское сердце при одинаковыхъ условіяхъ роста, вѣса, возраста изслѣдуемыхъ лицъ имѣетъ въ среднемъ меньшую велечину, чѣмъ мужское. Для отдѣльныхъ группъ роста Dietlen'омъ получены слѣдующіе средніе размѣры здороваго мужского сердца (въ сантиметрахъ);

Ростъ.	Правый размѣръ	Лѣвый размѣръ	Поперечн. размѣръ	Длина	Ширина	Площадь поверхност.
145—154 снт.	3,7	8,5	12,2	13,4	9,6	103
155—164 „	4,2	8,7	12,9	14,0	10,2	111
165—174 „	4,3	8,8	13,1	14,2	10,3	117
175—187 „	4,5	9,3	13,8	14,9	11,0	131

Приведенныя нормы получены при изслѣдованіи здоровыхъ лицъ въ горизонтальномъ положеніи тѣла. При переходѣ изслѣдуемыхъ изъ лежачаго въ стоячее положеніе въ ихъ сердцѣ наблюдаются довольно рѣзкія измѣненія. Прежде всего, сердце довольно замѣтно опускается книзу, причемъ его верхушка опускается нѣсколько больше, нежели основаніе, а вслѣдствіи этого мѣняется и его форма. Величина его передней поверхности (проецируемой на экранѣ) въ стоячемъ положеніи уменьшается въ среднемъ на 18,2%.

Общій объемъ сердца уменьшается (Dietlen). При изслѣдованіи ортодіаграфомъ здоровыхъ лицъ въ сидячемъ положеніи находятъ величину ихъ сердца значительно меньшей въ сравненіи съ горизонтальнымъ положеніемъ, хотя такого большого ея уменьшенія, какъ въ стоячемъ положеніи, въ этомъ случаѣ не бываетъ (Groedel). Почти совсѣмъ нѣтъ еще ортодіаграфическихъ изслѣдованій здороваго сердца въ вертикальномъ положеніи тѣла. Только лишь у Levi-Dorn'a и Schüle имѣются очень краткія указанія о размѣрахъ сердца въ стоячемъ положеніи, полученныхъ ими, такъ сказать, между прочимъ, при изслѣдованіяхъ сердца съ другими цѣлями.

Наши наблюденія поризведены исключительно при вертикальномъ положеніи изслѣдуемыхъ лицъ. Во избѣжаніе вліянія на размѣры сердца склеротическихъ измѣненій сосудовъ, изслѣдовались ортодіаграфомъ почти исключительно молодые люди, главнымъ образомъ студенты и вольнослушательницы Университета; лица же свыше 40-лѣтняго возроста только въ томъ случаѣ служили мате-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ріаломъ для моихъ выводовъ, если при самомъ тщательномъ изслѣдованіи никакихъ измѣненій ихъ сосудовъ не обнаруживалось. Собранный нами матеріалъ обнимаетъ 292 случая (213 мужчинъ и 79 женщинъ).

Въ отношеніи техники изслѣдованія я слѣдовалъ, главнымъ образомъ, указаніямъ Moritz'a.

Для каждаго изслѣдуемаго субъекта составлялась особая карточка, на которую заносились его ростъ, вѣсъ, возрастъ, размѣры грудной клѣтки, а также и данныя ортодіаграфическаго изслѣдованія.

Ортодіаграммы рисовались только при очень покойномъ, поверхностномъ дыханіи изслѣдуемыхъ, онѣ наносились на листы вощеной бумаги, прикрѣпляемые на особый экранъ, неподвижно расположенный передъ грудью изслѣдуемаго субъекта. На полученной ортодіаграммѣ измѣрялось наибольшее разстояніе правой и лѣвой границъ сердца отъ средней линіи, а суммой этихъ измѣреній опредѣлялся поперечный діаметръ органа. Длина сердца измѣрялась линіей, соединяющей верхушку сердца съ тѣмъ пунктомъ въ его правой границѣ, гдѣ пересѣкались очертанія верхней полой вены и праваго предсердія. Ширина сердца опредѣлялась суммой двухъ препендикуляровъ, опущенныхъ на линію, соотвѣтствующую длинѣ сердца, вверху и слѣва изъ угла, образующагося отъ пересѣченія очертаній лѣваго желудочка и легочной артеріи, а внизу и справа изъ той точки, гдѣ очертанія праваго предсердія терялись въ тѣни діафрагмы и печени. Суммой наибольшихъ разстояній верхней и нижней границъ сердца отъ уровня основанія мечевиднаго отростка измѣрялся вертикальный размѣръ сердца, а площадь проецируемой впередъ поверхности органа опредѣлялась черезъ наложеніе ортодіаграммы на раздѣленную на квадратные сантиметры бумагу. Для опредѣленія степени наклоненія сердца въ грудной полости измѣрялся уголъ, подъ которымъ длинный діаметръ сердца падаетъ на горизонтальную площадь. Кромѣ того, измѣрялось разстояніе между уровнемъ основанія мочевиднаго отростка и уровнемъ правой и лѣвой половинъ діафрагмы. Наши наблюденія показали, что ортодіаграфическое изслѣдованіе сердца въ вертикальномъ положеніи тѣла стольже хорошо выполнимо, какъ и въ лежачемъ. Случайныя колебанія изслѣдуемыхъ лицъ въ стороны были чрезвычайны рѣдки, всего только 2 или 3 раза, въ большинствѣ же случаевъ во все необходимое для полученія ортодіаграммы время они стояли спокойно даже безъ особенныхъ приспособленій. Для сохраненія полнаго покоя имъ было достаточно лишь опереться о полотно ортодіаграфа. Изученіе полученныхъ цифръ позволяетъ намъ высказаться пока такимъ образомъ:

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Отдѣльные размѣры сердца въ различныхъ случаяхъ довольно не одинаковы. Колебанія ихъ величины въ значительной степени обусловливаются неодинаковымъ положеніемъ сердца по отношенію къ срединной линіи тѣла и къ уровню основанія мечевиднаго отростка. Наиболѣе точнымъ показателемъ величины сердца является площадь его передней поверхности, такъ-какъ ея размѣры не измѣняются въ зависимости отъ того или иного положенія сердца по отношенію къ вышеупомянутымъ опознавательнымъ пунктамъ.

Размѣры сердца здоровыхъ лицъ довольно неодинаковы. Наибольшая величина площади сердечнаго затемнѣнія на ортодіаграмм равнялась 127,5 квадр. сант., а наименьшая 56,0 квадр. сант.

Величина сердца находится въ большой зависимости отъ роста и вѣса тѣла. При большомъ ростѣ и вѣсѣ обычно наблюдаются большіе размѣры сердца и, наоборотъ, у лицъ малаго роста и вѣса имѣются маленькія сердца.

Размѣры грудной клѣтки, повидимому, не оказываютъ замѣтнаго вліянія на величину сердца. Хотя и удается подмѣтить, что при большихъ грудныхъ клѣткахъ сердца имѣютъ большую величину, чѣмъ у лицъ съ малыми размѣрами груди, но это явленіе скорѣе всего приходится объяснить вліяніемъ роста, такъ-какъ у высокихъ лицъ въ большинствѣ грудная клѣтка имѣетъ большіе размѣры, чѣмъ у лицъ низкаго роста. Опредѣленіе среднихъ размѣровъ сердца при распредѣленіи лицъ одинаковаго роста на отдѣльныя группы по величинѣ окружности и длины ихъ грудной клѣтки никакихъ правильныхъ, постоянныхъ взаимоотношеній между величиною сердца и размѣрами груди не обнаружило.

Ростъ и вѣсъ тѣла оказываютъ почти совершенно одинаковое вліяніе на величину сердца. Сопоставленіе размѣровъ сердца лицъ извѣстнаго роста и лицъ, соотвѣтствующихъ имъ по вѣсу (по Quetelet вѣсъ человѣческаго тѣла равняется такому же количеству килограммъ насколько сантиметровъ его ростъ превышаетъ одинъ метръ), дало почти совершенно однѣ и тѣ же цифры. Наибольшая разница въ величинѣ площади передней поверхности сердца равнялось при этихъ сопоставленіяхъ у мужчинъ 0,4 квадр. сант., а у женщинъ 1,1 квадр. сант.

Въ виду того, что вѣсъ тѣла подверженъ значительнымъ колебаніямъ, особенно въ патологическихъ случаяхъ, а его ростъ всегда остается болѣе или менѣе постояннымъ, въ діагностическихъ цѣляхъ правильнѣе опредѣлять величину сердца по отношенію къ росту, нежели къ вѣсу.

Для отдѣльныхъ группъ роста нами получены слѣдующія среднія цифры размѣровъ сердца.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Ростъ		поперечн. разм.	вертик. разм.	ширина	длина	площадь поверхн.
		М У Ж Ч И Н Ы.				
154,5—160,0	с.	12,1	9,5	9,7	12,5	81,7
160,5—165,0	„	12,2	10,0	10,3	12,9	87,8
165,5—170,0	„	12,6	10,8	10,6	13,4	95,4
170,5—175,0	„	12,6	11,4	10.8	13,6	100,3
175,5—180,0	„	12,8	11,5	11,0	13,7	104,0
180,5—187,0	„	13,4	11,5	11,4	13,9	110,7
		Ж Е Н Щ И Н Ы.				
145,0—150,0	„	11,2	9,7	9,3	11,8	74,6
150,5—155,0	„	11,2	9,6	9,4	11,9	76,3
155,5—160,0	„	11,3	10,3	9,7	12,2	81,0
160,5—165,0	„	11,7	10,6	9,9	12,8	87,4
165,5—174,0	„	12,1	11,0	10,6	13,1	91,3

Сопоставленіе среднихъ размѣровъ сердца, полученныхъ нами и Dietlen'омъ, показываетъ, что наши цифры значительно меньше таковыхъ-же Dietlen'а, именно, мужскія сердца оказались меньше на 19,3%, женскія—на 18,0%, а средняя разница для тѣхъ и другихъ равняется 18,7%. Получилась почти та же самая цифра, которой опредѣляется по Dietlen'у разница величины здороваго сердца въ зависимости или отъ горизонтальнаго или вертикальнаго положенія тѣла.

У лицъ одинаковаго роста размѣры сердца всетаки еще довольно непостоянны. Наибольшая разница между высчитанной средней величиною сердца для извѣстнаго роста и максимальной величиною, наблюдавшейся у лицъ этой же группы роста, равняется 24,2 квадр. сантиметра, или же 28,7%. Слѣдствіемъ столь значительныхъ колебаній величины сердца является то, что минимальные размѣры сердца лицъ самаго высокаго роста не превосходятъ максимальной величины этого органа лицъ малаго роста.

Женское сердце меньше мужского, но при одинаковыхъ условіяхъ роста, вѣса, возраста изслѣдуемыхъ лицъ разница между ихъ величинами очень небольшая. Женское сердце всего лишь на 2,3% меньше мужского.

На положеніе сердца въ грудной полости большое вліяніе оказываетъ діафрагма. При высокомъ уровнѣ грудобрюшной преграды верхняя граница сердца лежитъ высоко, а при опущенной діафрагмѣ—болѣе низко. Такъ какъ намъ не удалось подмѣтить какой ли-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

бо зависимости между размѣрами тѣла и уровнемъ діафрагмы, то не можемъ, конечно, говорить и о какомъ-либо постоянномъ уровнѣ на грудной клѣткѣ, до котораго должна простираться при нормальныхъ условіяхъ верхняя граница сердца. Женское сердце лежитъ въ среднемъ нѣсколько выше мужского. Въ общемъ можно сказать, что двѣ трети вертикальнаго размѣра сердца находятся выше основанія мечевиднаго отростка и одна треть ниже его.

Положеніе сердца по отношенію къ срединной линіи тѣла болѣе постоянно, и въ среднемъ оно таково, что двѣ трети поперечника лежатъ слѣва отъ срединной линіи и одна треть справа отъ нея. Болѣе точно отношенія между правой и лѣвой частями сердца у мужчинъ и у женщинъ выражаются какъ 1:2,1.

Величина угла наклоненія сердца колеблется у здоровыхъ людей отъ 24 до 54°. Наиболѣе частымъ, обыкновеннымъ положеніемъ сердца должно быть признано то, когда уголъ его наклоненія равняется 36—45°. Сердца съ большимъ или меньшимъ угломъ наклоненія (вертикально и горизонтально расположенныя сердца) встрѣчаются сравнительно рѣже.

При широкихъ грудныхъ клѣткахъ сердце лежитъ болѣе горизонтально, нежели при узкихъ. Вліяніе другихъ факторовъ на положеніе сердца, напр., роста, вѣса тѣла, длины грудной клѣтки, намъ не удалось подмѣтить.

Опредѣленіе величины сердца по принятымъ въ практикѣ опознавательнымъ пунктомъ на грудной стѣнкѣ, ребрамъ, сосковымъ линіямъ, сердечному толчку, не въ достаточной степени отвѣчаетъ своему названію, такъ какъ ширина межреберныхъ промежутковъ въ разныхъ случаяхъ очень неодинакова, а разстояніе между срединной и сосковыми линіями даже у лицъ одинаковаго роста можетъ колебаться въ очень широкихъ границахъ (напр. отъ 8,5 до 13,5 снт.). Въ нашемъ матеріалѣ только одинъ разъ лѣвая граница сердца заходила на 0,2 снт. кнаружи за сосковую линію, во всѣхъ же остальныхъ случаяхъ она лежала кнутри отъ нея. Наибольшее разстояніе, на которое лѣвая граница сердца не доходила до лѣвой сосковой линіи, равнялось у мужчинъ 5,5 сант., а у женщинъ 6,0 сант. Въ среднемъ лѣвая граница сердца не достигала сосковой линіи у мужчинъ на 2,2,а у женщинъ на 2,9 сантиметра.

Первая граница сердца всегда заходитъ за правый край грудины. Наибольшее разстояніе между правымъ краемъ грудины и правой границей сердца равнялось у мужчинъ 3,8, а у женщинъ 3,1 сантиметра. Въ среднемъ правая граница сердца заходила за правую грудную линію у мужчинъ на 2,6, а у женщинъ на 2,1 сант.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Сравненіе положенія сердечнаго толчка и нижней границы сердца произведено только у мужчинъ, такъ какъ у женщинъ очень нерѣдко развитыя грудныя железы мѣшали точной локолизаціи сердечнаго толчка. Наибольшая разница между уровнями сердечнаго толчка и нижней границы сердца равнялась 4,9 сант., въ среднемъ же нижняя граница сердца находилась ниже сердечнаго толбчка на 2,2 сантиметра.

Въ бесѣдѣ съ доклдчикомъ проф. Н. И. Березнеговскій просилъ разъясненій, чѣмъ объясняется уменьшеніе величины сердца при перемѣнѣ горизонтальнаго положенія тѣла на вертикальное, почему такъ сравнительно мало отражаются на положеніе сердца дыхательныя движенія изслѣдуемаго и, наконецъ, замѣтилъ, что правильнѣе измѣрять площадь поверхности сердца планиметромъ.

Д-ръ Я. А. Калачниковъ спрашивалъ, въ какихъ отношеніяхъ находятся ортодіаграфическія границы сердца къ даннымъ перкуссіи.

Проф. П. П. Авроровъ замѣтилъ, что можно опредѣлять величину площади передней поверхности сердца по полученной ортодіаграммѣ и вѣсовымъ способомъ.

Проф. М. Г. Курловъ отмѣтилъ значеніе ортодіаграфіи въ изученіи здороваго и больного сердца.

Предсѣдатель *Курловъ*.

Секретарь *С. Адамовъ*.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

ПРОТОКОЛЪ

четвертаго очередного засѣданія Медицинскаго Отдѣла Общества Естествоиспытателей и Врачей при Императорскомъ Томскомъ Университетѣ.

1-го декабря 1911 года.

Присутствовали: Предсѣдатель проф. М. Г. Курловъ, проф. И. М. Левашевъ, П. Н. Авроровъ, д-ра П. В. Бутягинъ, М. И Раскій, П. И. Чистяковъ, К. А. Дмитревскій, А. А. Боголѣповъ, А: Н: Лушповъ, И. А. Ломовицкій, Я. В. Плавинскій, Н. Д. Либеровъ, В. П. Степановъ, В. П. Щербаковъ, С. М. Левинъ, В. В. Карелинъ, А. М. Аменицкій, Вергилесовъ, К. Н. Завадовскій, Н. И. Плоскиревъ, Н. В. Соколовъ и студенты Университета.

Были сдѣланы доклады:

1) Пр. доц. А. В. Бутягинъ. Къ вопросу о бациллярныхъ возбудителяхъ дизентеріи.

Авторъ при изслѣдованіи возбудителя дезинтеріи въ Томскѣ лѣтомъ 1908 года выдѣлилъ микроорганизмъ, который по многимъ признакамъ роста на питательныхъ средахъ и по агглютинаціи не представляетъ какихъ либо отличій отъ bac Shiga. При пересѣвкахъ этого микроорганизма, черезъ 1½ года послѣ полученія отъ больного культура пріобрѣла новыя свойства, по которымъ она скорѣе стала походить на культуру bac Flexner'a и даже на культуру нетипическаго дизентерійнаго бацилла Leiner'a.

Въ этомъ наблюденіи автора ясно выступаетъ возможность перехода дизентерійнаго бацилла, выдѣленнаго отъ больного въ чистой культурѣ съ признаками типа Shiga—Kruse, въ микроорганизмъ иного типа. На основаніи своихъ изслѣдованій дизентеріи въ Томскѣ авторъ высказывается въ пользу мнѣнія о существованіи весьма близкаго сходства между bac Shiga—Kruse и bac. Flexner'a.

2) Д-ръ А. М. Аменицкій. О вліяніи на кроветвореніе впрыскиваній сыворотки, полученной въ періодъ усиленной регенераціи крови.

Докладчикъ, указавъ на произведенные шесть лѣтъ назадъ опыты французскихъ авторовъ Carnot и m-lle Deflandre, по которымъ впрыскиваніе сыворотки, получаемой въ періодъ вызванной крово-

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

пусканіемъ усиленной регенераціи крови (особенно черезъ 20 часовъ послѣ 1-го кровопусканія) вызываетъ у нормальнаго животнаго того же вида гиперглобію.

Послѣдняя достигала у нихъ до 12 мил. въ 1 к. м.м. крови Отъ нагрѣванія въ теченіе получаса до 56° сыворотка становилась недѣятельной. Указанные авторы предполагаютъ, что въ крови (сывороткѣ) находится особое вещество (гемпоэтинъ), которое регулируетъ составъ кровяной ткани и дѣйствіе котораго можно усилить.

Опыты указанныхъ авторовъ немногочисленны, не приведены точныя цифры; въ виду этого, а также громаднаго теоретическаго и практическаго значенія этихъ опытовъ докладчикъ сдѣлалъ провѣрочные опыты, поставивъ по такому плану: кроликамъ 1-й серіи впрыскивалась нормальная сыворотка, 2-й серіи—сыворотка, полученная черезъ 20 час. послѣ 1-го кровопусканія, 3-ей серіи—сыворотка, полученная черезъ 7 дней послѣ второго кровопусканія и 4-й серіи впрыскивалось дефибринированная кровь нормальная и регенерирующая.

Въ каждой серіи опытовъ однимъ кроликамъ впрыскивалась неинактивированная сыворотка, другимъ—инактивированная. Сывоворотка впрыскивалась въ вену и подъ кожу большими дозами (8—10 к. с.), средними (4—6 к. с.) и малыми (1—3 к. с.).

Всѣхъ опытовъ, доведенныхъ до конца, 30; опыты произведены при благопріятной обстановкѣ въ лабораторіи профессора П. П. Авророва.

Сопоставляя данныя своихъ опытовъ, докладчикъ пришелъ къ такому заключенію.

1) Сыворотка, полученная въ періодѣ усиленной (кровопусканіемъ) регенераціи крови, дѣйствительно вызываетъ гиперглобулію у здраваго животнаго, 2) гиперглобулія незначительная (не болѣе 1 милліона на 1 к. м. м.), непродолжительная (не болѣе 4 недѣль), причемъ 3) такая гиперглобулія вызывается лишь большими дозами сыворотки (10 к. с. на кило вѣса животнаго) и при впрыскиваніи въ вену; наконецъ, 4) гиперглобулія эта едва-ли истинная, такъ какъ эритроблаетовъ не найдено.

Проф. М. Г. Курловъ высказался въ томъ смыслѣ, что если и дальнѣйшими наблюденіями подтвердится благотворное вліяніе впрыскиваній высушенной сыворотки на увеличеніе количества эритроцитовъ то, можетъ быть, окажется возможнымъ примѣнять ее и для леченія малокровій.

3) Д-ръ С. В. Вергилесовъ. Случай „paramyoclonus multiplex.“ (Демонстрація больной).

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Приведя краткій историческій обзоръ ученія о міоклоніи, авторъ дѣлитъ всѣ описанныя до сихъ поръ наблюденія несомнѣнной міоклоніи на 4 формы: 1) форма Friedreich'a, 2) ф. Unverricht'a, 3) форма Nenoble—Aubineau, 4) форма Джернискинъ и Кожевниковъ Приведя отличительныя черты каждой изъ этихъ формъ, авторъ продемонстрировалъ свой случай міоклоніи у 36 лѣтней женщины В. Маслаковой.

Приведя дифферацiальную дiагностику отъ истеріи, различныхъ формъ хореи, разсѣяннаго склероза, дрожательнаго паралича, и др., авторъ высказывается за безспорную принадлежность своего случая къ міоклоніи, а на основаніи анализа клинической картины случая приходитъ къ заключенію, что его случай ближе всего подходитъ къ формулѣ Friedreich'a, отличаясь лишь нѣкоторыми особенностями, а именно: 1) дефектами въ наслѣдственности, 2) раннимъ началомъ, 3) прогрессивнымъ теченіемъ и 4) усиленіемъ при выполненіи активныхъ движеній. Приведя затѣмъ различныя теоріи патогенеза міоклоній вообще, авторъ примыкаетъ къ теоріи пораженія главнаго мозга (именно центральныхъ извилинъ) какимъ то болѣзненнымъ процессомъ съ тонкими еще неуловимыми для совершенной микроскопической техники измѣненіями. Основанія для такой локализаціи авторъ между прочимъ видитъ въ свойствѣ самыхъ непроизвольныхъ движеній (типъ клонической судороги), въ усиленіи судорогъ при производствѣ волевыхъ движеній, исчезновеніи ихъ въ снѣ, и частымъ осложненіемъ міоклоніи эпилептическими припадками (при формѣ Unverricht'a).

Предсѣдатель *Курловъ*.

Секретарь *Боголѣповъ*.

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Импер. Томскаго Универс. Библіотека

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета

Электронная библиотека (репозиторий)
Томского государственного университета
2-031968
Томский госуниверситет 1878
Научная библиотека 00971183