

ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

29-го октября 1902 года.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ при секретарѣ д-рѣ С. Петрулисѣ.

Присутствовали: поч. чл. проф. Н. М. Любимовъ. Дѣйств. члены: Агаеоновъ, Борманъ, Бургсдорфъ, Гиммель, Грахе, Десятовъ, Заболотновъ, Захарьевскій, проф. Каземъ-Бекъ, Казанскій Клячкинъ, Кузнецовъ, Зуевъ, Идельсонъ, Купидоновъ, проф. Леонтъевъ, проф. Левашевъ, Лурія, Мелкихъ, Образцовъ, Неболюбовъ, Николаевъ, Панъ, Пильновъ, Первушинъ, проф. Разумовскій, проф. Савченко, Сивре, Столиковъ, Сороковиковъ, Троицкій, Чарушинъ, Широкихъ, Шулейко.

Проф. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ докладъ подъ заглавіемъ: «Morbus maculosus Wehrholfii или leucæmia acuta?»*).

П Р Е Н І Я.

Проф. Левашовъ М.м. Г.г. здѣсь дѣло идетъ о цвѣтущемъ молодомъ человѣкѣ, студентѣ ветеринарнаго института, поступившемъ въ мою клинику съ острымъ заболѣваніемъ, которое, не смотря на всѣ наши старанія, привело къ смерти этого, повидимому, полного силъ студента.

*) Эта статья проф. Н. М. Любимова будетъ напечатана въ Каз. Мед. Журн., начиная съ майской кн.

Случай этотъ возбуди́лъ у всѣхъ насъ, не только занимающихся въ клиникѣ, на и у лицъ постороннихъ такой интересъ, что изслѣдованіе крови производилось почти ежедневно. Какъ показываютъ дебаты, заболѣваніе было очень запутанное, которое еще находится въ періодѣ разработкі, и пока еще окончательно неизвѣстно, куда его нужно отнести. Разборъ его принадлежитъ будущему. Всѣ разсужденія о немъ представляютъ интересъ для лицъ занимающихся, и проф. Любимовъ не откажется опубликовать своихъ данныхъ. Въ настоящее время на упреки, дѣлаемые мнѣ проф. Любимовымъ по поводу моей статьи, я долженъ замѣтить, что, конечно, нельзя отвѣтить на всѣ возраженія при устномъ изложеніи, но постараюсь указать только на нѣкоторые самыя существенныя: сопригнъ приводимаго протокола вскрытія были вынужденными, что между прочимъ доказываетъ вотъ этимъ письмомъ, полученнымъ мною послѣ напечатанія первой половины статьи отъ Николая Матвѣевича, слѣдующаго содержанія:

«Многоуважаемый Сергѣй Васильевичъ! Въ № 36 Врача появилось начало Вашей статьи о различныхъ формахъ Верльгофовой болѣзни, а также описывается случай болѣзни студ. Ветер. Института А., о которомъ я докладывалъ 21/IV въ О-ѣ Врачей. Я считаю себя вынужденнымъ покорнѣйше просить Васъ протоколъ вскрытія не печатать, такъ какъ я готовлю статью къ печати, въ которую этотъ протоколъ войдетъ цѣликомъ. 6-го сентября 1902 года».

Поэтому пришлось остановить печатаніе протокола и удовлетвориться свѣдѣніями, присылаемыми обычно патолого-анатомическимъ кабинетомъ, въ которыхъ о железахъ ничего не сказано.

Результаты изслѣдованія трупа студ. Владиміра Алферова.

Нервная система и органы чувствъ: Отекъ мягкой оболочки и вещества головного мозга.

Система кровеносная и лимфатическая: жировое перерожденіе мышцъ сердца. Лейкемическая острая гиперплезія селезенки (leucaemia acutissima).

Система органовъ дыханія—слищивый хронич. лѣвосторонній плевритъ; отекъ легкихъ, геморрагіи слизистой оболочки бронховъ.

Система органовъ пищеваренія. Жировое перерожденіе и лейкемическія лимфомы печени. Опуханіе фолликуловъ и пейэровыхъ бляшекъ вблизи v. Baughinii.

Система мочевыхъ и половыхъ органовъ. Жировое перерожденіе почекъ. Геморрагіи слиз. об. чашечекъ, лаханокъ и мочеточника правой почки. Геморрагіи слиз. оболочки мочевого пузыря.

Система органовъ движенія и кожи. Петехіи и геморрагіи кожи верхнихъ и нижнихъ конечностей, а также и туловища.

Н. Любимовъ. Прот. № 83/1901 г.

Проф. Любимовъ Протоколъ вѣдъ, былъ у Васъ: извольте, въ немъ есть это описаніе.

Проф. Левашевъ На этихъ данныхъ я не настаивалъ потому, что въ литературѣ отмѣчается указанія на припуханіе этихъ железъ и при Верльгофовой б., какъ это прямо приводится Litten'омъ и Wagner'омъ, а Hindenlang еще нѣсколько, десятковъ лѣтъ тому навадъ описалъ опуханіе и пигментацію лимф. железъ при этомъ заболѣваніи. Пат.-анатомическая картина morbi maculosi, смотря по формѣ и теченію, очень разнообразна и на ней нельзя основывать своего діагноза, тѣмъ не менѣе я ея коснусь. Указаніе на лимфомы при morbus mac. столь прочно, что приводится даже въ учебникахъ, напр. у Eichhorst'a (случай Wagner'a и Legg'a). Несправедливо, что Wagner не зналъ объ острой лейкеміи, лейкемія была извѣстна даже въ 50 годахъ. Точно также несправедливо, что Wagner наблюдалъ жировое перерожденіе сердца только въ одномъ случаѣ вторичной пурпуры: Wagner прямо указываетъ, что жировое перерожденіе сердечной мышцы является однимъ изъ самыхъ постоянныхъ послѣдствій первичной пурпуры вообще. Случай Denis всѣ считаютъ за morbus mac., напр. въ Архивѣ Подвысоцкаго — въ послѣдней статьѣ Невядомскаго. Случай Carpentier я взялъ у Riss'a; онъ тамъ помѣшенъ въ отдѣлѣ пурпуры. Личнаго авторитета въ данномъ заболѣваніи я не имѣю, этотъ случай у меня первый, а за литературныя данныя я не отвѣтственъ, а привожу лишь то, что есть въ литературѣ. Относительно цитаты Mosler'a я цитировалъ прямо по нему (цитировано по книгѣ, принесенной проф. Любимовымъ) отношеніе бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ къ краснымъ — gleichzahlreich — развѣ это не указываетъ отношенія 1 : 1? Главный интересъ нашего случая въ кліническомъ теченіи. Способъ развитія патолого-анатомическихъ измѣненій очень оригинальный. Пока не было кровотеченій, не было измѣненія состава крови; вмѣстѣ съ кровотеченіями появилось увеличеніе числа лейкоцитовъ въ крови; что касается формы ихъ, то какъ при лейкоцитозѣ, такъ и при лейкеміи встрѣчаются главнымъ образомъ крупныя мононуклеары (Подвысоцкій «Основы Общей Патологіи» 1899 г. стр. 499 и 501): «преобладающими при анемическомъ лейкоцитозѣ оказываются лимфоциты и мононуклеары» и «для отличія начинающагося бѣлокровія отъ воспалительнаго лейкоцитоза необходимо помнить, что при первомъ увеличенны въ количествѣ бѣлые кровяные шарики и принадлежатъ главнымъ образомъ къ лимфоцитамъ или мононуклеарамъ». Затѣмъ въ послѣдствіи послѣ кровотеченій измѣняется видъ крови, и если бы мы видѣли больного впервые только за 3 дня до смерти, то поставили бы діагнозъ лейкеміи, но при данныхъ обстоятельствахъ за такуюю его болѣзнь признать было невозможно.

Здѣсь можно допустить послѣ развитія характерныхъ измѣненій крови или morbus maculosus, осложненную случайно лейкеміей или какое то заболѣваніе, которое, проявляясь въ началѣ симптомами пятнистой болѣзни, приводитъ къ

измѣненіямъ схожимъ въ концѣ съ лейкеміей. Сопоставляя свой случай съ со-
бранными въ литературѣ, я допускаю вторую возможность. Мой случай долженъ
послужить началомъ дальнѣйшихъ наблюденій надъ кровью при Верльгофовой бо-
лѣзни, которое до сихъ поръ при ней упускалось изъ виду, моя статья и напеча-
тана съ той цѣлью, чтобы обратить вниманіе на это упущеніе; когда подобныхъ
случасвъ накопится больше, тогда и будетъ видно, какъ нужно класифициро-
вать данный.

Проф. Любимовъ Всѣ отвѣты проф. С. В. Левашову имѣются въ толь-
ко что прочитанной мною статьѣ; но я пользуюсь не учебниками Sichorst'a Подвысоц-
каго, а специальными работами.

Въ цитатѣ Mosler'a цифры не приведены, значить не было счета кровяныхъ
шариковъ; слово «gleichzähreich» указываетъ только на приблизительное впе-
чатленіе.

Ссылка на Wagner'a также не доказательна, это лейкемія а если отнесена
къ пурпурѣ, то только потому, что онъ не изслѣдовалъ костный мозгъ.

Если брать разницу между morbus maculosus и лейкеміей, то мы ее най-
демъ въ изслѣдованіи крови-мононуклеары при лейкеміи. Цитаты изъ учебниковъ
для меня не убѣдительны, наблюденія тамъ не всѣ оригинальны, но заимствованныя;
для меня болѣе важны специальныя работы; во всѣхъ специальныхъ работахъ ука-
зывается, что при morb. maculosus число лейкоцитовъ не увеличивается или явля-
ются полинуклеартный лейкоцитовъ, а для лейкеміи характерны мононуклеары.

Вашъ случай походить на случай проф. Образцова, гдѣ тоже въ началѣ
былъ діагнозъ morbus macul., а послѣ изслѣдованія крови признанъ и напечатанъ,
какъ острая лейкемія.

Проф. Каземъ-Бекъ Въ Русскомъ Врачѣ за текущей годъ въ №№ 36
и 37 появилась новая статья о morb. maculosus Werlgoffii проф. Левашова, въ ко-
торой этотъ случай описывается болѣе подробно въ литературномъ отношеніи,
чѣмъ это сдѣлано было его ординаторомъ Глазовымъ, сообщившимъ клиническія
данныя въ III-мъ вып. Трудовъ Факульт. Терапевтическ. клиники. Находя особен-
ности въ теченіи наблюдавшагося случая проф. Левашевъ говоритъ, что онъ,
въ виду описаннаго уже съ клинической стороны этого случая орд. Глазовымъ,
для выясненія указанныхъ особенностей коснется своего случая «вкратцѣ и въ
самыхъ существенныхъ чертахъ». Далѣе въ описаніи этого случая мы находимъ
слѣдующую фразу: «считая положеніе больного очень серьезнымъ и признавая не-
обходимымъ, чтобы установить распознаваніе произвести тщательное клиническое
изслѣдованіе больного, въ особенности изученіе его крови, я предложилъ ему
поступить въ завѣдываемую мною клинику».

Такъ ли тщательно, какъ говорится въ этой статьѣ, велось изученіе крови
больного, члены О-ва Врачей могутъ припомнить сказанное мною по поводу

этого въ засѣданіи Общ. 21/у 1902. Я тогда же указывалъ на небрежное веденіе исторіи болѣзни въ клиникѣ. Кровь больнога за время пребыванія его въ клиникѣ съ 2 по 15 октября 1901 г. изслѣдовалось только въ 1, 6, 10 и 11 дни! Читая же теперь статью проф. Левашева я поражаюсь появленіемъ въ ней двухъ новыхъ изслѣдованій крови, произведенныхъ на 9 и 13, дни которыхъ нѣтъ въ клиническихъ данныхъ, сообщ. орд. Глазовымъ. Въ настоящее время я и желалъ-бы знать откуда появились эти новыя, кстати сказать, весьма существенныя для толкованія проф. Левашевымъ своего случая, изслѣдованія крови?!

Проф. Левашовъ. Они случайно не вошли въ Сборникъ, взяты же изъ наблюденій и изъ изслѣдованія оставшихся сухихъ препаратовъ крови.

Проф. Каземъ-Бекъ. Тогда нужно было указать въ статьѣ откуда были взяты эти новыя изслѣдованія крови? Нельзя поручиться, что объ этомъ случаѣ можетъ появиться новая статья съ новыми данными и опять безъ указанія источника ихъ позаимствованія. Въ настоящее время мы узнали по крайней мѣрѣ изъ данныхъ Вами объясненій, что добавочныя изслѣдованія крови взяты не изъ діаріума а, изъ сосчитыванія оставшихся сухихъ препаратовъ крови!

Проф. Левашовъ. Лейкемію надо считать пока собирательнымъ названіемъ; что будетъ, это еще неизвѣстно, изслѣдованіемъ крови при *morbus mac.* никто не занимался и какая форма лейкоцитовъ окажется для ней характерной, это еще неизвѣстно, а послѣдствіемъ сильныхъ кровотеченій является переполненіе крови также мононуклеарами.

Проф. Любимовъ. Когда къ лейкеміи присоединяется какая либо острая инфекция, то появляется лейкоцитозъ и въ крови находятся полинуклеары.

Проф. Савченко. Верльгофова болѣзнь, какъ я уже говорилъ въ майскомъ засѣданіи О-ва Врачей, названіе собирательное. Изъ нея выдѣляется особое заболѣваніе, которое при неизвѣстномъ еще этиологическомъ моментѣ, даетъ въ началѣ форму пятнистой болѣзни, течетъ остро и въ окончательной формѣ приводитъ къ тѣмъ измѣненіямъ, которыя характерны для лейкеміи. Но это я уже говорилъ; теперь укажу на нѣкоторыя неточности, можемъ быть *lapsus linguae*. Вотъ случай Образцова; я видѣлъ его (всѣхъ вижу 4) онъ очень похожъ на случай проф. Левашова; если бы я не видѣлъ больнога, я бы могъ сказать, что это одинъ и тотъ же случай. Больной Образцова принадлежитъ не ему, но Лешу. Онъ попалъ на 10-й день болѣзни въ хирургическую клинику; оттуда направленъ къ проф. Лешу, который, нужно замѣтить былъ очень точнымъ наблюдателемъ; онъ производилъ счетъ шариковъ крови, число лейкоцитовъ было нѣсколько увеличено, t° повышена, изслѣдованія производились ежедневно, діагнозъ *morbus maculosus*; вскорѣ больнога выписался; и потомъ уже попалъ къ Образцову. Образцовъ имъ воспользовался, когда у него той же болѣзню захворалъ фельдшеръ,

ухаживавшій за этимъ больнымъ; но Образцовъ не былъ такимъ точнымъ изслѣдователемъ какъ Лешъ, изслѣдованіе крови было произведено только на 6-й день болѣзни.

О Подвысоцкомъ, какъ его ученикъ, я долженъ сказать, что онъ никакъ не набиралъ случаи, а изслѣдовалъ самъ; я работалъ у него 4 года, и у меня есть препараты, которыя я могу всегда показать.

Проф. Любимовъ объяснилъ, что не касается отношеній Образцова къ Лешу, а выражается такъ потому, что такъ напечатано въ Deutsche medicinische Wochenschrift; говорить не о проф. Подвысоцкомъ котораго глубоко уважаютъ, но объ учебникахъ, которые по необходимости носятъ сборный характеръ.

Проф. Даркшевичъ заключилъ пренія, выразивши мысль, что разбираемый вопросъ пока еще темный и спорный, мы стоимъ на границѣ его выясненія, которое получится при помощи литературы.

Докладъ В. Л. Бормана отложенъ до слѣдующаго засѣданія.

Въ административной части засѣданія избраны въ дѣйствительные члены д-ра В. К. Меньшиковъ, П. И. Тихоміровъ и Н. Е. Осокинъ.

Въ административной части засѣданія началось чтеніе протокола засѣданія 21-го мая. Чтеніе это вызвало многочисленныя возраженія со стороны участниковъ майскаго засѣданія, при чемъ встрѣтилось значительное затрудненіе точно возстановить то, что говорилось въ означенномъ засѣданіи.

Проф. Савченко спросилъ, есть ли необходимость составлять протоколъ такъ подробно? По его мнѣнію подробность нужна только въ научной части засѣданія, а пренія можно купировать, изложивъ только сущность ихъ.

На что было отвѣчено, что протоколъ долженъ быть составленъ подробно. Послѣ этого чтенія и обсужденіе протокола продолжалось. Проф. Савченко, снова вставъ, спросилъ: «Такъ неужели претоксалъ будетъ напечатанъ?» Когда послышались отвѣты: «да, напечатанъ», проф. Савченко вставъ, громко заявилъ: «тогда я выхожу,—здѣсь не ученое О-во, прошу не считать меня больше членомъ О-ва Врачей».

Вслѣдствіе несогласія ауторефератовъ съ бывшими преніями 21-го мая окончаніе чтенія и утвержденіе протокола оставлено до слѣдующаго засѣданія.

Секретарь *С. Петрульсъ.*

Предсѣдатель *Л. Даркшевичъ.*
