

ПРОТОКОЛЬ

очереднаго засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

отъ 10 Мая 1908 г.

Предсѣдательствовали проф. Н. А. Геркенъ при секретарѣ сначала В. В. Владиміровъ, а затѣмъ О. Г. Панѣ.

Присутствовали—Казанскій, проф. Каземъ-Бекъ, проф. Орловскій, Островскій, Шибковъ, Соколовъ, Надель-Пружанская, Десятовъ, Рождественскій, Чебоксаровъ, Горяевъ, Котеловъ, Кутлубаевъ, Любенецкій, Клячкинъ, Троицкій, проф. Осиповъ, Сухаревъ, Ундрицневъ, Медкихъ, Меньшиковъ, Стефановскій, Первушинъ, Зуевъ, Левханьянцъ, Копыловъ, Вульфюсъ, Клепцовъ, Лурья и около 30 человекъ посторонней публики.

I. Сообщение проф. *А. Н. Каземъ-Бека* о клиническомъ наблюдении надъ противотуберкулезной сывороткой Д-ра Непорожняго.

П Р Е Н І Я:

Предсѣдатель проф. Н. А. Геркенъ, открывая пренія, въ краткой рѣчи указалъ на громадное значеніе туберкулеза для патологии человека и просилъ отнестись какъ къ докладу проф. Каземъ-Бека, такъ, и къ трудамъ д-ра Непорожнева съ полнымъ вниманіемъ.

Проф. В. Ф. Орловскій: Признавая данныя докладчика въ высокой степени интересными и доказательными, позволю себѣ однако высказать нѣсколько соображеній по поводу пригодности сыворотки д-ра Непорожняго. Напомню прежде всего Обществу, что первые неудачныя попытки примѣненія какъ стараго туберкулина Koch'a (T), такъ и послѣдующихъ туберкулиновыхъ его препаратовъ—TR и BE—въ значительной мѣрѣ обуславливались неправильной дозировкой. Koch, какъ извѣстно, предлагалъ при туберкулезѣ легкихъ начинать съ дозы въ 0,001 см³. Эта доза, какъ показали наблюденія, вызываетъ нѣрѣдко сильную общую и мѣстную реакцію, обуславливая часто рѣзкое обостреніе процесса, появленіе кровохарканья, пораженіе сердца, даже развитіе общей просовидной бугорчатки. Этими наблюденіями была подорвана надолго слава туберкулиновыхъ препаратовъ, какъ лечебнаго средства. Только въ сравнительно недавнее время туберкулинъ сталъ опять входить въ число специфическихъ лечебныхъ средствъ при туберкулезѣ легкихъ. Такъ, Sötsch и особенно Sahli получаютъ при туберкулезѣ легкихъ хорошіе результаты, но они принимаютъ дозы, въ 10—100 разъ меньшія, чѣмъ рекомендованная Koch'омъ. Подъ влияніемъ этихъ результатовъ нѣкоторые сторонники Koch'a стали примѣнять такъ же меньшія дозы, а приверженцы Sahli'евского способа даже съ дозъ въ 10—100 разъ меньшихъ, чѣмъ Sötsch—Sahli, т. е. $\frac{1}{10 \cdot 000 \cdot 000}$ — $\frac{1}{5 \cdot 000 \cdot 000}$ см³. Итакъ, мы видимъ, что примѣненіе туберкулина въ очень малыхъ дозахъ даетъ результаты, отличные отъ начальныхъ и во всякомъ случаѣ побуждающіе къ дальнѣйшимъ изслѣдованіямъ. Ошибка д-ра Непорожняго, быть можетъ, также отчасти состоитъ въ примѣненіи несоотвѣтственныхъ дозъ. Отъ докладчика мы слышали, что сыворотка д-ра Непорожняго оказывала хорошее дѣйствіе на туберкулезныя пораженія слизистыхъ оболочекъ; по крайней мѣрѣ, язвы слизистой полости рта въ наблюденія докладчика очищались и рубцовались. Для легочной ткани, какъ ткани болѣе нѣжнаго строенія, дозы, предлагаемыя д-ромъ Непорожнимъ, быть можетъ, представляются большими. Вообще я думаю, что, имѣя дѣло съ живымъ организмомъ, нельзя не индивидуализировать, нельзя у всѣхъ больныхъ примѣнять одинаковыя дозы; надо имѣть въ виду, что реакція различныхъ организмовъ существенно отлична въ зависимости отъ условій наслѣдственныхъ, перенесенныхъ болѣзней и т. д. Такимъ образомъ, мнѣ кажется, только проведя наблюденія съ меньшими дозами, чѣмъ рекомендуетъ Непорожскій, мы въ правѣ будемъ поставить окончательно крестъ на его сывороткѣ. При дальнѣйшемъ изученіи ея влияния слѣдуетъ, кромѣ того, по моему, обратить вниманіе также и на болѣе

точное обследованіе случаевъ съ бактериологической стороны. Простатривая наблюденія докладчика, я вижу, что въ нѣкоторыхъ изъ случаевъ впрыскиваніе сыворотки вызвало рѣзкую температурную реакцію, въ другихъ т^о-ной реакціи не поступало. Надо бы выяснитъ, не обусловливается ли подобная разниа участіемъ смѣшанной инфекціи. Наконецъ, слѣдуетъ въ будущихъ изслѣдованіяхъ точнѣе изучитъ и характеръ обусловливающихъ каждое отдѣльное заболѣваніе туберкулезныхъ палочекъ, имѣемъ ли мы дѣло съ зараженіемъ туберкулезными палочками человѣческаго или бычачьяго типа, такъ какъ, какъ извѣстно, туберкулезъ, вызываемый послѣдними, протекаетъ благопріятнѣе; подобныя наблюденія легли даже въ основу леченія туберкулеза туберкулиномъ, полученнымъ изъ туберкулезныхъ палочекъ рогатаго скота (РТО Sprengler'a).

Д-ръ А. А. Мелкихъ. Проф. Орловскій сказалъ, что слѣдовало бы попытатъ дѣйствіе сыворотки Непорожняго въ меньшихъ дозахъ, чѣмъ это рекомендуется авторомъ, можетъ быть тогда удалось бы избѣжать такихъ рѣзкихъ реакцій, какія наблюдались докладчикомъ; но вѣдь разъ мы имѣемъ дѣло съ сывороткой, она, чѣмъ меньше мы ее впрыснемъ, тѣмъ меньше и поможемъ.

Д-ръ Лурья. По даннымъ докладчика сыворотка Непорожняго вызываетъ очень рѣзкую реакцію, а потому должна быть оставлена какъ лечебное средство; для туберкулезныхъ больныхъ вообще долженъ быть примѣняемъ въ возможно широкомъ смыслѣ слово гигиено-діететической методъ леченія.

Проф. В. Ф. Орловскій: Я согласенъ съ д-ромъ Мелкихъ, что активная и пассивная иммунизация—вещи, совершенно разныя. Но при объясненіи дѣйствія сыворотки д-ра Непорожняго я, какъ объективный наблюдатель, предпочитало исходить не изъ отвлеченныхъ соображеній, а изъ положительныхъ данныхъ, сообщенныхъ докладчикомъ. Напомню д-ру Мелкихъ, что въ рядѣ своихъ работъ Magliano являющийся въ терапіи бугорчатки инициаторомъ принципа пассивнаго иммунизированія, объясняетъ дѣйствіе своей сыворотки не только антитоксическими ея свойствами, но и тѣмъ, что его сыворотка побуждаетъ организмъ къ самостоятельной выработкѣ противотѣля. Аналогичное можно предположить и для сыворотки Непорожняго. Д-ръ Лурія правъ, утверждая, что туберкулиновое леченіе при туберкулезѣ легкихъ даетъ нелучшіе результаты въ сравненіи съ испытан-

нымъ гигиено-діететическимъ способомъ леченія, но съ выводомъ его, что въ виду этого туберкулинный методъ леченія представляется излишнимъ, я согласиться не могу; я того мнѣнія, что оба метода могутъ быть съ пользою сочетаемы.

Проф. А. Н. Каземъ-Бекъ. Когда я начиналъ работать съ сывороткой Непорожняго, то ждалъ отъ нея большаго, чѣмъ она дала; во всякомъ случаѣ эта сыворотка получается отъ собаки и слѣдовательно вѣроятно далеко не безразлична для человѣка.

Проф. В. Ф. Орловскій: Для меня несомнѣнно, что первые два Ваши случая должны быть отнесены къ смѣшанной инфекціи; что же касается остальныхъ случаевъ, гдѣ температура представляется сравнительно не высокою постояннаго типа, то я затруднился бы при рѣшеніи вопроса, куда ихъ отнести, къ группѣ ли чистой инфекціи туберкулезными палочками или къ категоріи смѣшанной инфекціи. Вѣдь и зараженіе одними лишь туберкулезными палочками можетъ дать лихорадочную кривую; такъ, напр. общая просовидная буторчатка протекаетъ при т-ной кривой, напоминающей тифозную.

II. Административная часть:

- 1) Рѣшено созвать комиссію изъ А. Н. Каземъ-Бекъ, А. И. Шибкова и М. В. Казанскаго чтобы, рѣшить вопросъ, объ участіи денегъ, собранныхъ по подпискѣ въ память проф. К. М. Леонтьева.
- 2) Выражено желаніе о совмѣстномъ засѣданіи О-ва врачей съ О-вомъ невропатологовъ по сексуальному вопросу.
- 3) Выражена благодарность студ. Фортунатову, Еремѣеву и д-рамъ Котешову и Десятову за рассылку писемъ и брошюръ по поводу повторительныхъ курсовъ для врачей.

Предсѣдатель Геркенъ.

Секретарь Фаворскій.
