

ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

30 апрѣля 1903 года.

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

Присутствовали: поч. чл. проф. Н. М. Любимовъ, дѣйств. члены: Валицкій, Гиммельъ, Захарьевскій, Илговскій, Каземъ-Бекъ, Казанскій, Овчинниковъ, Осокинъ.

Д-ромъ И. М. Гиммелемъ былъ слѣланъ докладъ: Хроническій дерматитъ, вызванный впрыскиваніемъ металлической ртути.

Докладъ былъ иллюстрированъ микроскопическими препаратами и рисунками. Авторефератъ не доставленъ.

Проф. Любимовъ отмѣтилъ особенность микроскопической картины даннаго случая, состоящей въ томъ, что здѣсь въ присутствіи инороднаго тѣла въ тканяхъ (ртути) нѣтъ и слѣда гигантскихъ клѣтокъ. Причину такого явленія проф. Любимовъ объяснить не берется съ достовѣрностью; возможно, что клѣтки будучи подавлены въ своемъ ростѣ химическимъ дѣйствіемъ ртути, превращаются въ фибробласты.

Проф. Даркшевичъ спросилъ докладчика, какому вліянію онъ приписываетъ находимыя измѣненія.

Д-ръ Гиммельъ сказалъ, что объяснить этого онъ не берется, такъ какъ дѣйствіе ртути на ткани изучено не достаточно.

Проф. Даркшевичъ спросилъ далѣе, какъ измѣняются сосуды.

Д-ръ Гиммельъ отвѣтилъ, что главныя измѣненія онъ видѣлъ въ капиллярахъ.

Проф. Любимовъ сказалъ, что нѣкоторыя кровоизліянія объясняются механическимъ дѣйствіемъ впрыснутой ртути, такъ какъ самъ больной чувствовалъ переливаніе ея подъ кожей.

Затѣмъ слѣдовалъ докладъ студента А. С. Шоломовича: Къ вопросу о первичномъ туберкулезѣ поджелудочной железы (изъ патологоанатомическаго кабинета проф. Н. М. Любимова).

Ауторефератъ не доставленъ.

Проф. Каземъ-Бекъ спросилъ докладчика, наблюдалось ли при жизни у больного выдѣленіе сахара.

Студ. Шоломовичъ—его не искали.

Проф. Каземъ-Бекъ—была ли желтуха?

Студ. Шоломовичъ—въ исторіи болѣзни указаній на это нѣтъ.

Проф. Каземъ-Бекъ—была ли поражена вся железа?

Студ. Шоломовичъ отвѣтилъ, что и этого онъ не можетъ сказать.

Проф. Каземъ-Бекъ высказалъ, что въ данномъ случаѣ интересенъ способъ зараженія туберкулезомъ. Можетъ быть зараженіе железы произошло черезъ легкія?

Особенно интересно, почему не были поражены слюнные железы, гортань

Этотъ случай еще разъ доказываетъ, какъ тщательно должны производиться прижизненные изслѣдованія.

Д-ръ Гиммельъ высказалъ предположеніе, что бронзовая окраска кожи въ данномъ случаѣ вслѣдствіе отсутствія пораженія надпочечниковъ можетъ быть объяснена заболѣваніемъ поджелудочной железы.

Проф. Любимовъ отмѣтилъ интересъ доклада въ двухъ отношеніяхъ 1) слѣдуетъ ли данное пораженіе туберкулезомъ поджелудочной железы считать первичнымъ или вторичнымъ явленіемъ? При подробномъ изслѣдованіи пораженіе легкихъ оказывается свѣжимъ. Можетъ быть зараженіе шло черезъ кишечникъ? но печень съ очень малымъ количествомъ бугорковъ не можетъ объяснить туберкулеза поджелудочной железы; въ кишечникѣ имѣется только филликулярная язва, нѣтъ пораженія лимфатическихъ путей. Это туберкулезъ первичный. 2) въ наше О-во является новая, свѣжая струя, рядъ докладовъ, произведенныхъ на основаніи своихъ изслѣдованій студентами, и съ этой стороны проф. Любимовъ привѣтствуетъ трудъ А. С. Шоломовича.

Д-ръ Казанскій. Этиологія Адиссоновой болѣзни до сихъ поръ не вполне выяснена. Не извѣстно, только ли туберкулезъ надпочечниковъ ведетъ къ ней.

Проф. Каземъ-Бекъ. При туберкулезѣ надпочечниковъ, обычно, бываетъ окраска кожи; при ракъ ихъ тоже была окраска, но рѣже. Но есть въ литературѣ есть указанія гдѣ при творожистомъ перерожденіи железъ бронзоваго окрашиванія кожи не наблюдалось.

Д-ръ І. А. Левинъ сказалъ, что для выясненія способа зараженія рапегазъ было бы интересно знать, не наблюдали ли въ кишечникѣ зарубцевавшейся язвы. Говоритъ онъ на основаніи работы Кадьяна, по которому палочка изъ ту-

беркулезной язвы кишки, давши начало зараженію внутреннимъ органамъ, сама можетъ исчезнуть, а язва въ кишкѣ зарубцеваться.

Проф. Любимовъ сказалъ, что при вскрытіи труповъ такого обратнаго развитія язвы онъ не наблюдалъ, клиники въ этомъ отношеніи счастливыѣ.

Если бы дѣло обстоило такъ, какъ говоритъ д-ръ Левинъ, то въ подслизистомъ слоѣ имѣлась бы образованіе рубцовой ткани; въ нашемъ же случаѣ процессъ поверхностный. Туберкулезомъ поражаются тонкія и слѣпая кишка, въ нашемъ случаѣ онѣ совершенно здоровы. Поэтому нѣтъ основанія считать этотъ процессъ вторичнымъ.

Проф. Даркшевичъ выразилъ докладчику благодарность отъ имени О-ва за интересный докладъ.

Далѣе слѣдовала демонстрація студентомъ М. А. Чалусовымъ двухъ больныхъ съ переломомъ надколенной кости. Шовъ его съ выздоровленіемъ.

Проф. Даркшевичъ поинтересовался электровозбудимостью мускулатуры.

Студ. Чалусовъ: электровозбудимость нормальна, хотя по сравненію съ здоровой стороной много ниже.

Сила движеній уменьшена, объемъ ихъ обширный.

Въ административной части засѣданія было постановлено привѣтствовать почетнаго члена проф. Н. Н. Феноменова телеграммой по поводу 25 лѣтія его ученой дѣятельности.

Былъ избранъ дѣйствительнымъ членомъ О-ва д-ръ Б. А. Кадыгровъ.

Предсѣдатель *А. Каземъ-Бекъ.*

Секретарь *С. Петрулисъ.*