

ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

14-го Апрѣля 1907 года.

Предсѣдательствовалъ проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, при секретарѣ д-рѣ А. В. Фаворскомъ.

Присутствовали — Казанскій, Десятовъ, Идельсонъ, Цыпкинъ, Фофановъ, Шибковъ, Кузнецовъ, Левчаткинъ, Первушинъ, Мигаловскій, Печниковъ, Троицкій, Лурія, Вендрихъ, Левханьянцъ, Чебоксаровъ, Кашинская, Котеловъ, Островскій, Копыловъ, Панъ, Неболюбовъ и чловѣкъ 40 посторонней публики.

Д-ръ *Любенецкій*. „Вопросъ о международномъ языкѣ въ медицинѣ“.

Въ преніяхъ принимали участіе Идельсонъ, Цыпкинъ, Мигаловскій, Любенецкій, Шоломовичъ, Чалусовъ, Лурія, Десятовъ, Левчаткинъ и нѣсколько чловѣкъ изъ публики.

Послѣ преній Общество врачей признало желательность введенія какого-либо одного международного языка въ медицинѣ, хотя бы языка эсперанто и поручило бюро выработать редакцію обращенія по этому поводу, какъ предлагалъ докладчикъ, въ Общество врачей въ память Н. И. Пирогова, съ тѣмъ, чтобы оно взяло на себя инициа-

тиву постановки данного вопроса на разсмотрѣніе широкихъ врачебныхъ круговъ Россіи и Запада и включило его въ число программныхъ вопросовъ къ будущему Пироговскому съѣзду.

Выработанная бюро редакція гласитъ слѣдующее:

Заслушавъ на засѣданіи 14 апрѣля 1907 г. докладъ д-ра Любенецкаго на тему: «Вопросъ о международномъ языкѣ въ медицинѣ» и раздѣляя съ одной стороны взглядъ докладчика, что принятіе какаго либо одного языка для научныхъ сообщеній, медицинскихъ конгрессовъ и т. д. принесло бы громадную пользу медицинѣ, такъ какъ отсутствіе такого «международнаго» языка является большимъ тормазомъ въ дѣлѣ научнаго общенія между врачами различныхъ странъ, а съ другой стороны, допуская, вмѣстѣ съ докладчикомъ, что идея международнаго языка, быть можетъ, наиболѣе осуществима на практикѣ въ случаѣ принятія за таковой языкъ языка эсперанто,— Каз. Общ. Врачей высказываетъ пожеланіе, чтобы Пироговское Общество взяло на себя инициативу постановки данного вопроса на разсмотрѣніе широкихъ врачебныхъ круговъ Россіи и Запада и включило его въ число программныхъ вопросовъ къ будущему Пироговскому съѣзду.

Н. К. Горяевъ. Демонстрація больныхъ съ лейкеміей изъ терапевтической факультетской клиники.

Проф. Каземъ-Бекъ сдѣлалъ къ этой демонстраціи вступленіе, заявивъ, что онъ идетъ на встрѣчу желаніямъ Общества видѣть больныхъ съ лейкеміей, леченныхъ Рентгеновскими лучами, въ началѣ ихъ леченія, что будетъ дополненіемъ къ прошлогодней демонстраціи больныхъ, уже излеченныхъ.

П Р Е Н І Я.

Первушинъ. У Вашихъ больныхъ были боли въ ногахъ. Какъ Вы третируете ихъ? Нѣтъ-ли здѣсь измѣненій въ сферѣ нервной системы. Бываютъ-ли эти боли постоянны?

Горяевъ. Колѣнные рефлексы были здѣсь нормальны. Я объясняю боли заболѣваніемъ костнаго мозга.

Первушинъ. Мнѣ думается, что здѣсь имѣются явленія по линевриту въ виду плохого питанія больныхъ. Быть можетъ, здѣсь имѣется даже аутоинтоксикація.

Орловскій. Жаль, что докладчикъ не далъ въ своемъ интересномъ докладѣ полной картины измѣненій крови у своихъ лейкемиковъ подъ вліяніемъ х—лучей. Такъ, подробнаго изслѣдованія качественной стороны лейкоцитоза и количества красныхъ кровяныхъ тѣлецъ въ таблицахъ нѣтъ; соответствующія величины нужны только въ началѣ и по окончаніи леченія. Счетъ красныхъ кровяныхъ тѣлецъ можетъ между тѣмъ, повидимому, имѣть нѣкоторое значеніе, какъ одинъ изъ критеріевъ неблагоприятнаго дѣйствія х—лучей: литературныя данныя, по крайней мѣрѣ, показываютъ, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣйствіе х—лучей сказывается очень быстро, давая рѣзкое паденіе числа бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ; такому паденію сопутствуютъ рѣзкое же улучшеніе лимфатическихъ железъ и селезенки; быстрый упадокъ силъ, явленія сердечной слабости, поносы и другія явленія, зависящія, вѣроятно все, отъ отравленія крови ядовитыми продуктами, развивающимся при распадѣ бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ; въ такихъ именно случаяхъ авторы отмѣчаютъ и быстрѣе уменьшеніе числа красныхъ кровяныхъ тѣлецъ.

Горяевъ. Я знаю, что качественная сторона лейкоцитоза—очень важна. Количество мѣлоцитовъ — очень важно. Постояннаго изслѣдованія качественной стороны лейкоцитоза я не дѣлалъ, но имѣю въ виду сдѣлать, такъ какъ матерьялъ у меня есть. Относительн, систематическаго счисленія красныхъ кровяныхъ тѣлецъ могу сказать слѣдующее: въ 1-мъ изъ сообщаемыхъ случаевъ я систематически изслѣдованія на содержаніе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ производилъ какъ Вы это можете видѣть изъ таблицы; но въ дальнѣйшихъ своихъ случаяхъ я отъ него отказался послѣ знакомства съ диссертацией д-ра Полумордвинова, который нашелъ, что величина вѣроятной ошибки при счетѣ тѣлецъ во всѣхъ 400-хъ квадратахъ камеры Тнота достигаетъ 15%. Не производя систематическаго изслѣдованія на содержаніе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ, я думаю, что на измѣненіе въ содержаніи ихъ мнѣ дало бы указаніе изслѣдованіе удѣльнаго вѣса крови, которое производилось систематически. Во всѣхъ случаяхъ удѣльный вѣсъ во время леченія повышался.

Счисленіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ въ 400-хъ квадратахъ требуетъ много времени; уменьшеніе же числа изслѣдованныхъ квадратовъ увеличиваетъ вѣроятную ошибку.

Изслѣдованіе же удѣльнаго вѣса требуетъ менѣе напряженной и продолжительной работы,—а результаты даетъ болѣе точные.

Орловскій. Что касается самого счета красныхъ кровяныхъ тѣлецъ, то никакъ нельзя согласиться съ мнѣніемъ докладчика о значительной неточности обычного нашего метода; изслѣдованія такого компетентнаго лица, какъ Abbé, показываютъ, что ошибки при счетѣ далеко не достигаютъ такихъ величинъ, какія даетъ Полумордвиновъ точность счисленія возрастаетъ параллельно съ числомъ сосчитанныхъ тѣлецъ: такимъ образомъ, что при 5000 просчитанныхъ тѣлецъ ошибка зависящая отъ неточности метода, не превышаетъ 0,95%, при 3000—1,2%, при 1000—2,1% и т. д.

Горяевъ. Я не знаю работы Abbé; Reinert и Алферовъ даютъ для величины вѣроятной ошибки цифры болѣе высокія, чѣмъ приведенныя цифры Abbé, хотя и болѣе низкія, чѣмъ цифра д-ра Полумордвинова.

Каземъ-Бекъ. По поводу прогностическаго значенія уменьшенія красныхъ кровяныхъ шариковъ я могу сказать, что количество шариковъ (по Юхиму и собственнымъ наблюденіямъ) увеличивается въ началѣ; представляется интереснымъ стойкость лейкеміи при хорошихъ субъективныхъ явленіяхъ. Число красныхъ кровяныхъ шариковъ вездѣ повышалось.

Административная часть.

1) Постановлено предложеніе д-ра Любенецкаго отправить въ Общество врачей въ память Н. И. Пирогова.

2) Заслушано предложеніе Редакціи «Казанскаго Медицинскаго Журнала» сократить число выпусковъ его вслѣдствіе недостатка литературнаго матеріала. Постановлено предложеніе принять и число выпусковъ сократить до 4-хъ въ годъ.

3) Баллотировка въ дѣйствит. члены Общества д-ра Стежинскаго: 18 изб. 0 неизб.

Предсѣдатель Н. Геркенъ.

Секретарь А. Фаворскій.