

ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

15 марта 1908 года,

Предсѣдательствовалъ проф. Н. А. Геркенъ при заступающемъ мѣсто секретаря О. Г. Пань.

Присутствовали: Д-ра Опокинъ, Любенецкій, Казанскій, Горяевъ, Чебоксаровъ, Котеловъ, Сороковиковъ, проф. Осиповъ, Владиміровъ, Фофановъ, Рождественскій, Десятовъ, Тимофѣевъ, Чалусовъ, проф. Каземъ-Бекъ, и человекъ 30 посторонній публики.

1) Прочитанъ и утвержденъ протоколъ засѣданія 1 марта 1908 года.

2) Сообщение дѣйств. члена *Н. К. Горяева*: «къ методикѣ счисления лейкоцитовъ» (сравнительная оцѣнка камеръ Thomas—Zeiss, Предтеченскаго, Türk Bürker.

Д-ръ И. С. Рождественскій. Камера Bürker'a въ противоположность всѣмъ другимъ открыта съ двухъ сторонъ, такъ что облегчено испареніе жидкости въ камерѣ; не имѣеть-ли это вліянія на результаты счисления безцвѣтныхъ элементовъ крови и на ту неравномѣрность въ распредѣленіи ихъ въ разныхъ частяхъ камеры, которую наблюдалъ докладчикъ. Изъ Вашего сообщения слѣдуетъ, что приходится повѣрять смѣсители и камеру.

Д-ръ Н. К. Гор я е в ъ. Дѣйствительно, испареніе, какъ неизбежное слѣдствіе того, что камера—открытая, наступаетъ и идетъ довольно быстро. Отсюда вытекаетъ необходимость производить счисленіе тотчасъ послѣ набирания камеры (конечно, давши элементамъ осѣсть на дно камеры); тогда какъ, работая съ камерой конструкціи Thoma, вы имѣете возможность, набравъ камеру, отложить сосчитываніе въ ней элементовъ на сравнительно продолжительное время; ни испаренія жидкости ни растворенія элементовъ при этомъ не наблюдается. Конечно, это обстоятельство является недостаткомъ камеры Bürker'a, но не настолько большимъ, чтобы играть роль въ рѣшеніи судьбы этой камеры. Вліяніе испаренія въ смыслѣ сгущенія элементовъ сказывается только на частяхъ, непосредственно прилегающихъ къ краю жидкости, сколько-нибудь въ глубь жидкости оно не распространяется,

Относительно результатовъ повѣрки камеръ (глубины ихъ) я уже сказалъ, что обѣ наши камеры конструкціи Bürker'a, изъ которыхъ одна приготовлена Leitz'омъ, другая—Zeiss'омъ, оказались не точными, и камера Zeiss'a сверхъ ожиданія оказалась болѣе неточной чѣмъ кам. Leitz'a.

Мной повѣрены 2 смѣсителя для бѣлыхъ тѣлецъ; оказалось: смѣситель Leitz'a даетъ разведеніе, вмѣсто 1:20,—1:22,3; смѣситель Zeiss'a даетъ разведеніе 1:9,9 вмѣсто 1;10. Долженъ указать на одну неправильность въ смѣсителяхъ фабр. Leitz'a дѣленіе съ мѣткой «1» у нихъ находится не непосредственно у вздутія, а на нѣкоторомъ разстояніи, иногда очень значительномъ, отъ него.

Неправильность такого устройства очевидна: если принять за единицу емкость капилляра до дѣленія «1», то емкость расширенія (вздутія) должна равняться 10-ти такимъ объемамъ, такъ какъ въ разведеніи крови участвуетъ только жидкость, находящаяся въ расширеніи. При указанномъ же устройствѣ смѣсителей Leitz'a емкость расширенія равняется 10-ти объемамъ минусъ емкость капилляра между дѣленіемъ «1» и расширеніемъ, т. е. разведеніе крови, при набирании ея до дѣленія «1», будетъ не въ 10, а въ меньшее число разъ (предполагая правильную установку объемовъ).

На наше указаніе фабрикѣ на указанную неправильность намъ отвѣтили, что такое устройство не есть недосмотръ, а сознательное измѣненіе, цѣль котораго облегчить набирание крови; если дѣленіе находится у самаго расширенія, то набирание затрудняется тѣмъ, что кровь набранная неосторожно, поступитъ въ расширеніе; отодвиганіе же дѣленія «1» отъ расширенія яко бы возмѣщается тѣмъ, что и

дѣленіе «11» отодвинуто отъ ампулы. Вопервыхъ послѣдняя особенность устройства никакъ не компенсируетъ неправильность первой особенности, а напротивъ дѣйствуетъ въ томъ же направленіе, т. е. еще увеличиваетъ ошибку. А во вторыхъ, но крайней мѣрѣ, въ тѣхъ смѣсителяхъ, которые я видѣлъ, дѣленіе «11» находится на мѣстѣ, т. е. непосредственно у расширенія.

Проф. В. Ф. Орловскій. Вы сравнивали камеры Thoma и Предтеченскаго, помѣщая каплю крови изъ одного и того же смѣсителя сразу въ обѣ камеры. Меня интересуетъ, въ какой изъ камеръ Вы получали меньшія цифры,—въ той ли, гдѣ Вы производили счетъ раньше, или въ той, гдѣ онъ производился позже гдѣ, слѣдовательно, бѣлыя кровяныя тѣльца находились подъ вліяніемъ разжижающей жидкости, содержащей уксусную кислоту. Съ той же точки зрѣнія интересы и результаты счета въ обѣихъ отдѣлахъ камеры Bürker'a. Если меньшія цифры Вы получали въ той камерѣ, гдѣ Вы считали позже, то это обстоятельство можно объяснить тѣмъ, что часть бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ растворилась подъ вліяніемъ уксусной кислоты: вѣдь, послѣдняя даже въ $\frac{1}{3}$ % растворѣ относится не вполне индифферентно къ бѣлымъ кровянымъ тѣльцамъ, особенно въ случаяхъ патологическихъ, когда въ крови появляются такъ называемыя формы растворенія бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ (изслѣдованія прив. доц. Е. С. Боткина и прив. доц. Петугова). Это тѣмъ болѣе относится къ 1% раствору уксусной кислоты, съ которымъ Вы экспериментировали. Если такой зависимости въ числѣ бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ въ первой и второй камерѣ нѣтъ, если Вы получали большія цифры и въ той каплѣ, въ которой Вы производили счетъ позже, хотя капли помѣщены въ камеры одновременно, то это обстоятельство можетъ быть обусловлено работой съ камерами различныхъ фабрикъ.

Д-ръ Н. К. Горяевъ. Въ своихъ наблюденіяхъ я не вижу опредѣленныхъ указаній на вліяніе растворенія лейкоцитовъ. Я уже говорилъ, что 2-я капля изъ того же смѣсителя въ ту же камеру въ среднемъ дала мнѣ значительно болѣе высокія цифры, чѣмъ первая.

Наблюденія съ 2-мя одновременно набранными камерами (одна—Предтеченскаго, другая—Thoma) у меня распадаются на 2 группы: въ одной—камера Thoma сосчитывалась послѣ кам. Предтеченскаго въ другой наоборотъ. Для первой группы—камера Thoma въ среднемъ (изъ 64 наблюд.) дала цифры на 2,1% ниже, чѣмъ кам. Пред-

теченскаго; для второй группы—камера Thoma дала цифры на 1% ниже, чѣмъ кам. Предтеченскаго. Такимъ образомъ для обѣихъ группъ наблюдений камера Thoma дала болѣе низкія цифры, что я отношу на ошибку въ устройствѣ камеры. Можно-ли видѣть въ томъ, что во второй группѣ процентъ ниже, указаніе на вліяніе разстворенія, не знаю; разниа настолько незначительна, что можетъ объясняться случайностью.

Затѣмъ у меня имѣется рядъ наблюдений съ 2-мя камерами Bürker'a. Въ обѣихъ камерахъ половина, которая сосчитывалась второй, дала болѣе низкія цифры; но повѣрка камеръ показала, что въ обѣихъ камерахъ эта половина (верхняя) мельче, чѣмъ и объясняется разниа, полностью или частью сказать трудно.

Проф. Н. А. Геркенъ спросилъ, какое значеніе имѣетъ прибавленіе генціаны—віолей въ разводящую жидкость въ концентраціи 1:10000?

Д-ръ Н. К. Горяевъ. Генціана—віолей прибавляется къ раствору уксусной кислоты для облегченія распознаванія различныхъ формъ лейкоцитовъ въ камерѣ. Türk, рецептомъ котораго я пользуюсь въ данномъ случаѣ, предлагаетъ пользоваться счетной камерой для опредѣленія %-наго содержанія различныхъ формъ лейкоцитовъ. Я нахожу невозможнымъ пользоваться этимъ методомъ, гдѣ нужны точные результаты, такъ какъ сравнительно нерѣдко встрѣчаются формы, относительно которыхъ съ увѣренностью нельзя высказаться, съ чѣмъ имѣешь дѣло. Но я почти всегда отмѣчаю встрѣчающіяся въ камерѣ болѣе рѣдкія (базофиллы) и патологическія (міелоциты) формы. Прибавленіе gentiana—viol. дѣлаетъ возможнымъ распознаваніе первыхъ и облегчаетъ распознаваніе послѣднихъ.

Проф. Н. А. Геркенъ спросилъ, какое время употребляетъ докадчикъ для счисленія лейкоцитовъ?

Д-ръ Н. К. Горяевъ. На счисленіе лейкоцитовъ (набирание и встряхиваніе смѣсителя, набирание камеры и сосчитываніе) при разводеніи 1:20 и сосчитываніи въ обѣихъ половинахъ камеры Bürker'a нужно 15—20 мин. при нормальномъ числѣ лейкоцитовъ.

Предсѣдатель благодарилъ докладчика за основательно составленную докладъ и выразилъ пожеланіе, чтобы докладчикъ съ такою-же тщательностью разрѣшилъ вопросъ о болѣе простыхъ, уско-

ренныхъ способахъ изслѣдованія крови,—изслѣдованія составляющаго иногда необходимое условіе для распознаванія болѣзни въ нѣкоторыхъ случаяхъ.

2) Сообщение студента Н. С. Мокина: «три случая врожденныхъ аномалій почекъ» (съ демонстраціей препаратовъ). По окончаніи демонстраціи пренія не были возбуждены, и Предсѣдатель благодарилъ докладчика за сдѣланное сообщеніе.

Административная часть.

1) прочитаны и утверждены протоколы засѣданія 5 и 21 октября 1907 г.

2) Выбаллотированы въ дѣйств. члены О-ва д-ръ И. Н. Быстренинъ і неизбират. противъ 12 избирательныхъ и д-ръ А. Г. Кушинскій і неизбир. противъ 12 избирательныхъ.

3) Заслушанъ проектъ устава постояннаго Суда чести при Всероссийскомъ Общѣ врачей въ память Н. И. Пирогова, постановлено напечатать проектъ въ журналѣ.

Предсѣдатель **Н. Герженъ.**
Секретарь **А. Фаворскій.**

И. Н. Быстренинъ родился въ гор. Царевосанчурскѣ, Вятской губ., въ 1859 г. 19 ноября. Среднее образованіе получилъ въ Императорской Казан. 1-й гимназій въ 1879 году. Въ 1884 г. окончилъ курсъ на медицинскомъ факультетѣ Императорскаго Казанскаго Университета со степенью лѣкаря и званіемъ уѣзднаго врача. Съ 1884 г. по 1891 г. служилъ участковымъ земскимъ врачомъ въ селѣ Кикнурѣ Вятск. губ., Яранскаго у. при больницѣ. Въ 1891 г. перешелъ на службу въ гор. Вятку и до 1902 г. состоялъ ординаторомъ Губернской Земской Больницы и преподавателемъ фельдшерской школы. Съ 1902 г. до 1905 г. состоялъ сверхштатнымъ ординаторомъ дѣтской клиники при Императорскомъ Каз. Университетѣ. Съ 1905 г. по 1907 г. состоялъ ординаторомъ Казан. Губернской Земской больницы, завѣдуя скарлатиннымъ, дифтерійнымъ и оспеннымъ отдѣленіемъ и дѣтской амбулаторіей. Въ 1907 г. оставилъ службу въ губ. земск. больницы. Въ настоящее время состоитъ врачомъ—консультантомъ въ дѣтскомъ отдѣленіи Александровской лѣчебницы для приходящихъ.
