

СОДЕРЖАНІЕ.

Отдѣлъ I.

	<i>Стр.</i>
Прив.-доц. П. П. Заболотновъ: Николай Матвѣевичъ Любимовъ, какъ профессоръ и ученый	1.
Проф. А. Н. Каземъ-Бекъ: Н. М. Любимовъ. (По личнымъ воспоминаніямъ)	18.
И. В. Терегуловъ: Воспоминанія друга о покойномъ Николаѣ Матвѣевичѣ Любимовѣ.	21.
Д-ръ мед. М. В. Казанскій: Профессоръ Н. М. Любимовъ—какъ членъ Казанскаго Общества врачей и первоначальная исторія Общества.	25.
Д-ръ мед. М. В. Казанскій: Болѣзнь, смерть и похороны профессора и ректора Казанскаго Университета Н. М. Любимова и нѣсколько біографическихкихъ данныхъ	189.

Отдѣлъ II.

В. Н. Паринъ: О патолого-анатомическихкихъ измѣненіяхъ въ органахъ животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ, по оживленіи ихъ хлороформомъ. Экспериментальное изслѣдованіе. (Съ 3 таблицами рисунковъ).	1.
Прив.-доц. П. П. Заболотновъ: Къ ученію о такъ называемой болѣзни Banti	126.
Д-ръ мед. Ѳ. Н. Чарушинъ: Сочетаніе первичнаго рака печени съ атрофическимъ циррозомъ ея (Cancer avec cirrhose). (Съ двумя рисунками).	141.
Проф. В. И. Разумовскій: Къ казуистикѣ операций Krönlein'a на глазницѣ. (Съ 1 рис. въ текстѣ)	148.
Б. П. Енохинъ: Еще 3 случая излѣченія прямой кишки у женщинъ по вагинальному методу. (Съ 1 рис. въ текстѣ).	153.
П. Я. Овчинниковъ: Peritonitis chronica fibrosa incapsulata.	163.
Прив.-доц. В. Л. Боголюбовъ: Альвеолярный эхинококкъ печени	177.
Н. В. Копыловъ: Два случая множественнаго эхинококка. (Съ 1 рис. въ текстѣ)	181.

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛЪ.

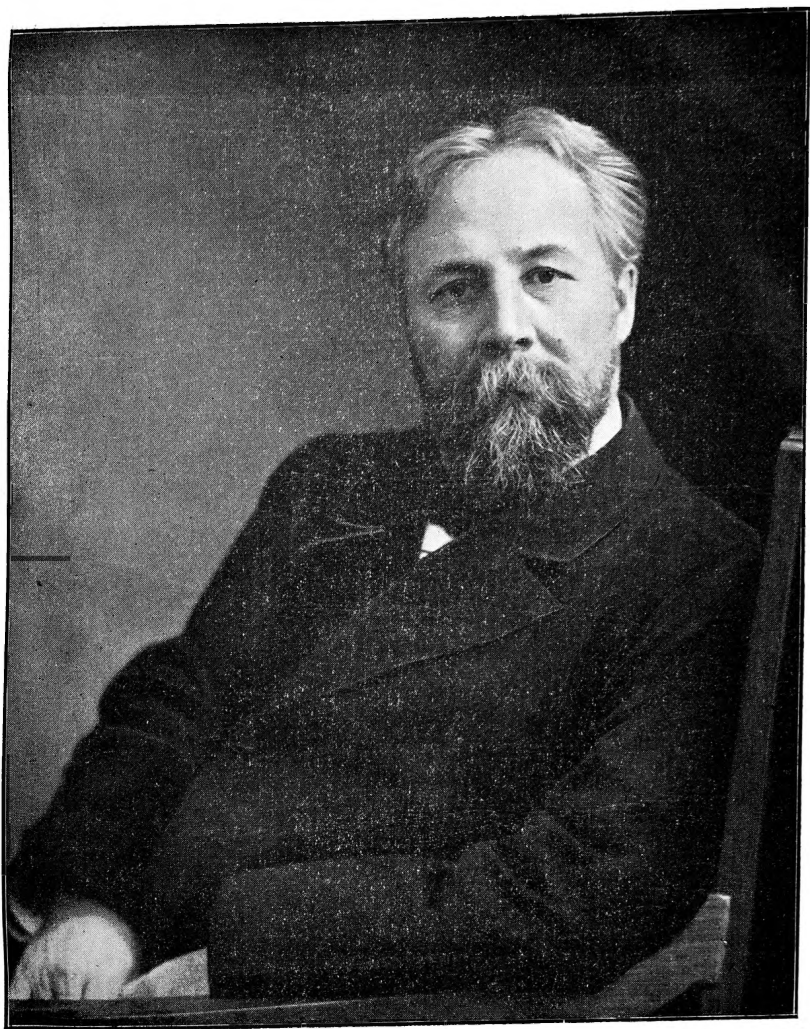
Органъ Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ
Университетѣ,

ИЗДАВАЕМЫЙ ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ
ПРЕДСѢДАТЕЛЯ ОБЩЕСТВА
Проф. А. Н. КАЗЕМЪ-БЕКА.

ТОМЪ VII
ФЕВРАЛЬ-ІЮНЬ.
1907 Г.

КАЗАНЬ.
Типо-литографія Императорскаго Университета.
1907.

Посвящается
ПАМЯТИ
Почетного члена
Казанскаго Общества Врачей,
профессора
Николая Матвѣевича
Любимова.



H. Moser

Николай Матвѣевичъ ЛЮБИМОВЪ, КАКЪ ПРОФЕССОРЪ И УЧЕНЫЙ.

Прив.-доц. П. Заболотнова.

I.

М.м. Г-рыни и М.м. Г-дари!

Николай Матвѣевичъ родился въ 1852 году въ г. Уфѣ. Очень рано потерялъ своего отца, будучи еще груднымъ ребенкомъ. Мать, его (Елизавета Васильевна) года черезъ два послѣ смерти мужа вышла во второй разъ за чиновника казенной палаты (Чернобаева). Николай Матвѣевичъ росъ въ семьѣ одиноко, ибо у него не было ни братьевъ ни сестеръ. Первоначальное образованіе онъ получилъ въ уѣздномъ училищѣ, по окончаніи котораго поступилъ во второй классъ гимназіи. Уфа въ то время была глухимъ губернскимъ городомъ съ 20 какими нибудь тысячами жителей, сообщалась съ остальнымъ миромъ лишь сухопутными трактами; пароходное сообщеніе по р. Бѣлой началось съ 1870 г., а желѣзнодорожное открылось съ 1886 г. Шоссированныя улицы, однообразные дома съ безконечными заборами въ промежуткахъ, 6—7 церквей и обиліе садовъ составляли главныя черты фizioноміи города. Семья (Н. М. Чернобаевыхъ) подобно многимъ другимъ того-же общественнаго положенія жила въ собственномъ домѣ просто и замкнуто, въ средствахъ не нуждалась. На будущаго профессора и ученаго оказывали воспитательное вліяніе члены семьи, нѣсколько друзей дѣтства и школьныхъ товарищей и нѣкоторые учителя гимназіи. Отчимъ былъ человѣкъ твердаго и строгаго характера, правдивый, честный и трудолюбивый. Подъ его наблюденіемъ шло

Рѣчь, читанная въ торжественномъ засѣданіи Общества врачей, посвященномъ памяти покойнаго 24 февраля 1907 г.

ученіе пасынка въ училищѣ и гимназіи, самъ онъ по книгѣ спрашивалъ уроки и требовалъ твердыхъ знаній. Въ старшихъ классахъ онъ уже не вмѣшивался въ учебное дѣло. Николай Матвѣвичъ шелъ въ гимназію то 5-мъ, то 6-мъ ученикомъ и окончилъ ее съ серебряной медалью. Подъ вліяніемъ отца у него развилась любовь къ труду, аккуратность къ занятіямъ и настойчивость. Мать и бабушка были натуры нѣжныя и горячо любили своего „Колиньку“, который для нихъ былъ кумиромъ, и трогательно заботились о немъ; вліяніе ихъ сказалось сердечностью и мягкостью характера любимца. Съ дѣтскаго возраста онъ любилъ природу, особенно птицъ; влеченіе къ рыбной ловлѣ сохранялъ до послѣднихъ лѣтъ своей жизни. Стремленіе посвятить себя медицинѣ и служенію страждущему человѣчеству возникли въ немъ въ послѣднихъ классахъ гимназіи подъ вліяніемъ чтенія книгъ. Глубокая религіозность, которою отличался Николай Матвѣвичъ всю жизнь, заложена была въ немъ съ дѣтства и закрѣплена приѣмомъ всѣхъ членовъ семьи.

Только что приведенныя свѣденія о дѣтскихъ и юношескихъ годахъ Николая Матвѣвича, которыя мнѣ любезно сообщилъ докторъ А. И. Подольскій, бывшій долго его ближайшимъ помощникомъ и сотрудникомъ и также уроженецъ г. Уфы, какъ нельзя лучше гармонируютъ съ нашимъ представленіемъ о Н. М. Однообразная и тихая жизнь захолустнаго губернскаго города не мало способствовала развитію того идеалистическаго настроенія, которымъ отличался Николай Матвѣвичъ и которое особенно сказывалось въ его отношеніяхъ къ окружающей средѣ, къ молодежи. Въ то-же время эта захолустная жизнь сохранила въ немъ свѣжесть и бодрость духа, посѣяла и укрѣпила вѣру въ идеалъ, вѣру въ человѣка. Онъ явился въ казанскій университетъ полный жажды знаній, воспитанный на идеалахъ 60 годовъ и отдавшій со всею страстностью изученію медицины. Онъ поступилъ въ 1870 г. на медицинскій фекультетъ, когда послѣдній въ то время былъ освѣженъ приливомъ молодыхъ силъ и въ своей средѣ имѣлъ цѣлый рядъ талантливыхъ преподавателей. Въ періодъ студенчества Николай Матвѣвичъ особенно интересовался и изучалъ внутреннія и глазныя болѣзни подъ руководствомъ извѣстныхъ профессоровъ Виноградова и Адамюка. Будучи студентомъ онъ написалъ работу подъ заглавіемъ: „Критическая оцѣнка методовъ леченія заворота и выворота вѣвъ“, которая была удостоена награды.

По окончаніи курса въ 1875 г. Николай Матвѣвичъ посвятилъ себя изученію патологической анатоміи, занявъ мѣсто сверхштатнаго помощника прозектора при прѣф. Петровѣ. Отдавшись съ увлеченіемъ избранной имъ специальности, онъ не прекращалъ

однако посѣщенія клиникъ проф. Виноградова и Адамюка и во время послѣдующей своей преподавательской дѣятельности не порывалъ связи съ практической врачебной дѣятельностью, оказывая медицинскую помощь всѣмъ обращающимся къ нему за совѣтомъ. Особенно была обширна его популярность какъ цѣлителя въ родномъ городѣ Уфѣ, гдѣ онъ практиковалъ въ каникулярное время преимущественно по внутреннимъ и глазнымъ болѣзнямъ и прославился какъ весьма хорошій діагностъ. Николай Матвѣевичъ, будучи уже солиднымъ ученымъ и профессоромъ, не способенъ былъ однако извлекать изъ своего выгоднаго положенія какія либо матеріальныя блага. Врачебная дѣятельность скорѣе служила для него отдыхомъ и отвлеченіемъ отъ научныхъ занятій и удовлетворяла потребности его любвеобильной души—облегчать, по возможности, людскія страданія. Врачебная практика, очень часто способная увлечь своими успѣхами, никогда не могла всецѣло захватить его, ибо онъ всегда высоко цѣнилъ лабораторныя занятія и оставался вѣренъ этому принципу до конца своихъ дней.

Въ 1877 г. Николай Матвѣевичъ былъ посланъ за границу для научнаго усовершенствованія. Во время своей командировки онъ большую часть времени провелъ въ Страсбургѣ въ лабораторіи извѣстнаго патолога проф. Recklinghausen'a, гдѣ занимался изслѣдованіемъ боеваго тогда вопроса о происхожденіи гигантскихъ клѣтокъ при туберкулезѣ.

Кромѣ того, онъ посѣтилъ нѣкоторые другіе научные центры. Привлекъ особенное его вниманіе знаменитый музей Ракитанскаго въ Вѣнѣ, въ которомъ онъ проводилъ цѣлые дни, изучая наиболѣе интересные и рѣдкіе объекты. Плодомъ его заграничной командировки явилась работа о происхожденіи гигантскихъ клѣтокъ при туберкулезѣ, представленная имъ въ качествѣ диссертациі на степень доктора медицины. По защитѣ диссертациі въ 1879 г. онъ былъ утвержденъ прозекторомъ при кафедрѣ патологической анатоміи. Въ слѣдующемъ 1880 г. допущенъ къ чтенію лекцій въ качествѣ приватдоцента.

Въ бытность свою прозекторомъ помимо чтенія частнаго курса Николай Матвѣевичъ производилъ весьма обширныя изслѣдованія желчнаго тифоида совместно съ докторомъ Годневымъ, при чемъ послѣдній изучалъ эту форму заболѣванія съ клинической стороны, а онъ съ патолого-анатомической. Результатомъ этихъ изслѣдованій явилось нѣсколько сообщений, напечатанныхъ въ Дневникѣ Казан. Общества Врачей, Virchow's Archiv и газетѣ „Врачъ“. Работа о желчномъ тифоидѣ сразу выдвинула Николая Матвѣевича, какъ весьма солиднаго и талантливаго изслѣдователя.

Время прозекторства было для Николая Матвѣвича очень тяжелымъ, ибо онъ тогда болѣлъ туберкулезомъ легкихъ. Благодаря регулярному образу жизни и леченію организмъ его справился съ тяжелымъ недугомъ и вышелъ побѣдителемъ, не смотря на антигигиеническую обстановку, при которой приходилось ему работать въ тѣсномъ помѣщеніи стараго патолого-анатомическаго кабинета. Но я считаю излишнимъ вдаваться въ подробности объ условіяхъ, при которыхъ приходилось работать Н. М., ибо мы все хорошо это знаемъ.

Въ 1885 году по предложенію факультета Николай Матвѣвичъ былъ назначенъ экстраординарнымъ профессоромъ на кафедру патологической анатоміи, освободившуюся за выходомъ въ отставку по болѣзни проф. Петрова. Въ 1891 г. онъ былъ назначенъ ординарнымъ профессоромъ. Съ 30 августа 1896 т. утвержденъ деканомъ медицинскаго факультета, въ каковой должности состоялъ вплоть до избранія ректоромъ 6 сентября 1905 г. Онъ три раза былъ въ заграничныхъ командировкахъ для научныхъ цѣлей.

Съ назначеніемъ на кафедру открылось еще болѣе широкое поле молодому профессору для научной и педагогической дѣятельности. Съ цѣлью обогащенія своихъ знаній и особенно ознакомленія съ бактеріологіей онъ отправляется на лѣтнее время за границу и послѣ своихъ занятій у проф. Нейссера въ Бреславлѣ устраиваетъ у себя при кабинетѣ бактеріологическую лабораторію, первую въ Казанскомъ Университетѣ, и начинаетъ чтеніе бесплатнаго курса по названной специальности студентамъ 3 курса, въ то время еще далеко не признанной у насъ, какъ обязательный элементъ въ циклѣ медицинскихъ предметовъ, необходимыхъ для подготовки научно образованныхъ врачей. Но для надлежащей постановки преподаванія бактеріологіи не было ни подходящаго помѣщенія, ни достаточныхъ средствъ. Приходилось профессору все это дѣлать, испытывая постоянно массу неудобствъ. Однако это не смущало его. Онъ съ удвоенной энергіей отдался и этой новой наукѣ. Изъ его лабораторіи вскорѣ послѣ того стали выходить одна за другой работы по бактеріологіи.

Вообще слѣдуетъ отмѣтить, что начиная со времени прозекторства Николая Матвѣвича лабораторная жизнь патологоанатомическаго кабинета оживилась; съ этого момента въ лабораторіи непрерывно производились ислѣдованія какъ изъ области патологіи такъ и бактеріологіи, о чемъ свидѣлствуютъ многочисленные работы, напечатанныя самимъ профессоромъ и его учениками.

Будучи представителемъ чисто теоретической кафедры и преподавателемъ по преимуществу студентамъ 3-го курса, которые обыкновенно усиленно стремятся въ больницы поскорѣ присту-

нить въ практической медицинѣ, онъ своимъ увлекательнымъ и талантливымъ изложеніемъ всегда привлекалъ массу слушателей. Онъ обладалъ въ высокой степени даромъ педагога и про него необихуясь можно сказать, что онъ былъ рожденъ таковымъ. Изложеніе его предмета всегда отличалось живостью, ясностью и большой наглядностью и въ то-же время было строго научно. Онъ старался все прочитанное показать на макро—и микроскопическихъ препаратахъ, дополняя собственными рисунками ad hoc набросанными на доскѣ и заимствованными изъ разныхъ атласовъ и руководствъ.

Отличительную черту его характера составляли просто-та въ обращеніи и крайняя доступность, желаніе въ каждую минуту придти на помощь своими познаніями всякому, кто-бы къ нему ни обращался. Предметъ патологической анатоміи требуетъ отъ преподавателя очень большого напряженія силъ, если онъ хочетъ поставить преподаваніе ея на должную высоту, и мы дѣйствительно видимъ, что Николай Матвѣевичъ работалъ не шесть, а всѣ семь дней въ недѣлю. Кромѣ обязательнаго своего курса онъ еще читалъ бесплатный частный курсъ патологической анатоміи студентамъ 5-го курса. Это вызывалось съ одной стороны обширностью предмета патологической анатоміи, который профессоръ не успѣваетъ прочесть въ теченіе 3-го курса, а съ другой стремленіемъ къ возможной полнотѣ преподаванія своего предмета.

Такимъ образомъ онъ въ теченіе довольно долгаго времени одновременно читалъ одинъ обязательный и два частныхъ бесплатныхъ и необязательныхъ курса, которые всегда аккуратно посѣщались его многочисленными слушателями. Только сравнительно недавно бактериологія выдѣлена въ отдѣльный обязательный предметъ на медицинскомъ факультетѣ и съ этого времени Николай Матвѣевичъ прекратилъ чтеніе своего курса.

Во всей его преподавательской дѣятельности какъ нельзя лучше сказалась крайняя любовь его къ наукѣ, желаніе какъ можно больше дать своимъ слушателямъ знаній. Насколько это ему удавалось, о томъ не разъ приходилось слышать выраженіе признательности отъ бывшихъ его учениковъ.

За время профессорства Николая Матвѣевича музей при кафедрѣ патологической анатоміи весьма значительно обогатился какъ качественно, такъ и количественно разнообразными препаратами. Имъ собраны очень цѣнные въ научномъ отношеніи коллекціи. Въ Казани многокамерный эхинококкъ въ первый разъ установленъ Николаемъ Матвѣевичемъ. Благодаря ему собрана здѣсь одна изъ обширнѣйшихъ и интереснѣйшихъ коллекцій въ Европѣ.

Между прочимъ въ послѣдніе годы онъ особенно интересовался новыми способами фиксированія препаратовъ съ сохраненіемъ

цвѣта органа. По этому способу имъ изготовлено было уже довольно порядочное количество весьма демонстративныхъ объектовъ.

Періодъ деканства Николая Матвѣевича былъ особенно богатъ постройками. При его ближайшемъ участіи были выстроены новые клиники и бактериологическій институтъ. Особенно близко было его сердцу послѣднее учрежденіе. Оно главнымъ образомъ обязано своимъ возникновеніемъ проф. Николаю Федоровичу Бысонкому и Николаю Матвѣевичу. Но другой его завѣтной мечтѣ—постройка новаго патолого-анатомическаго института—не суждено было исполниться. Отъ этой мечты остался только составленный по его указанію проектъ будущаго института. Ему-же пришлось проработать всю жизнь въ крайне плохомъ помѣщеніи.

Въ періодъ деканства Николая Матвѣевича его дѣятельность достигла наибольшаго напряженія. Какъ указано было выше, этотъ періодъ совпалъ съ массою построекъ, что отнимало у него много времени на безконечныя засѣданія въ Правленіи и Комиссіяхъ помимо прочихъ разнообразныхъ обязанностей какъ декана и профессора. Дѣятельность его въ это время еще осложнялась студенческими волненіями, которыя причиняли ему много заботъ и прямо, можно сказать, душевныхъ страданій, такъ какъ эти волненія часто кончались исключеніями молодежи изъ университета. Онъ всегда старался, по возможности, парализовать это, то убѣждая молодежь не дѣлать рискованныхъ шаговъ, то оградить ее въ правленіи отъ угрожающихъ каръ. Не было ничего для него пріятнѣе, какъ защитить какого либо молодого человѣка, попавшаго подъ опалу всемогущей инспекціи. И потому онъ съ удовольствіемъ вспоминалъ, какъ такой-то былъ имъ избавленъ отъ изгнанія, а теперь вотъ уже окончилъ курсъ и изъ него вышелъ полезный общественный дѣятель.

Какъ деканъ Николай Матвѣевичъ былъ безупречно коллегіальнымъ человѣкомъ и онъ никогда не приносилъ въ жертву интересовъ коллегіи своимъ. Корпорация оцѣнила въ немъ это качество, удостоивъ его чести быть первымъ избраннымъ ректоромъ по дарованіи вновь русскимъ университетамъ автономныхъ правъ. Онъ былъ избранъ 6 сентября 1905 г. Но это избраніе было для него неожиданнымъ, и онъ думалъ даже отказаться отъ этой высокой чести. Главнымъ мотивомъ отказа онъ выставялъ невозможность совмѣстить сложныя обязанности ректора съ обязанностями не менѣе сложными профессора патологической анатоміи, какъ онъ ихъ понималъ самъ. Только сознаніе долга каждаго гражданина въ такое бурное время побудили его взять на себя столь отвѣтственный постъ ректора университета. Ему пришлось выступить въ роли ректора въ такое время, когда возбужденіе въ обществѣ, среди профессорской корпорации и особенно среди студенчества

достигло кульминаціонной точки. Предчувствіе, которое, видимо, охватило Николая Матвѣевича, когда онъ получилъ извѣстіе объ избраніи его ректоромъ, и заставило его колебаться между отказомъ и принятіемъ на себя новыхъ довольно сложныхъ обязанностей; оно какъ-бы предостерегало его отъ угрожающей ему недалекой смерти, до нѣкоторой степени связанной съ ректорствомъ. Его ректорство, не смотря на свою кратковременность, конечно, будетъ занесено крупными буквами въ лѣтописи Казанскаго Университета, ибо ему пришлось пережить въ столь отвѣтственной роли критическій моментъ поворота нашей исторіи, періодъ бури и натиска, когда возбужденіе политическихъ страстей какъ въ обществѣ такъ и среди учащейся молодежи въ стѣнахъ университета полнялось до небывалой еще высоты съ самаго начала его существованія. Ректору постоянно приходилось имѣть дѣло съ крайне взволнованнымъ и взвинченнымъ студенчествомъ, подчасъ терявшимъ всякое равновѣсіе. Въ это время отъ представителя корпорации требовалось очень много самообладанія и такта. Николай Матвѣевичъ, однако съ честью выходилъ подчасъ изъ очень трудныхъ положеній. Его доброта, любовное отношеніе къ своему ближнему, его тонкое пониманіе человѣческой души указывали ему всегда правильный путь.

Лихорадочная дѣятельность, сопряженная съ непрерывными волненіями и бессонными ночами въ теченіе цѣлыхъ мѣсяцевъ, ослабили его организмъ на столько, что онъ не перенесъ болѣзни. Онъ въ Петербургѣ, заболѣвъ 1 февраля лихорадочнымъ процессомъ, съ 5 на 6 число былъ принужденъ слечь въ постель. Сначала былъ діагносцированъ плевритъ, а потомъ крупозная пневмонія. Состояніе Николая Матвѣевича 6 февраля настолько ухудшилось, что онъ принужденъ былъ поступить въ клиническое отдѣленіе Петропавловской больницы въ проф. Смирнову, а 20 февраля его уже не стало. Вскрытіе показало, что смерть послѣдовала отъ правосторонняго гнойнаго плеврита, не распознаннаго при жизни вслѣдствіе обширныхъ плевральныхъ сращеній, фиксировавшихъ правое легкое, тканъ котораго препятствовала правильной установкѣ діагноза путемъ пункции.

Еще у всѣхъ свѣжо въ памяти это печальное событіе, которое повергло всѣхъ близко знавшихъ Николая Матвѣевича въ болѣе горю своей неожиданностью, жестокостью судьбы надъ нимъ, вырвавшей изъ рядовъ интеллигенціи, изъ рядовъ профессорской коллегіи одного изъ лучшихъ ея представителей въ тотъ моментъ, когда наиболѣе нужны были его услуги какъ обществу, такъ и университету.

II.

Научная дѣятельность Николая Матвѣевича была очень обширна. Она не можетъ оцѣниваться только тѣмъ, что онъ самъ гдѣ либо сообщалъ или печаталъ, а обнимаетъ и всю сумму работъ, произведенныхъ въ его лабораторіи многочисленными учениками, ибо всѣ онѣ были сдѣланы подъ его непосредственнымъ руководствомъ. Количество напечатанныхъ имъ разнообразныхъ произведеній научнаго и популярнаго характера достигаетъ 56, при чемъ въ числѣ популярныхъ сочиненій фигурируютъ и читанныя имъ публичныя лекціи. Всего вышло изъ его лабораторіи 20 докторскихъ диссертаций, а всѣхъ работъ около ста.

Какъ ученый, Николай Матвѣевичъ при своихъ изслѣдованіяхъ придерживался строго объективнаго метода—метода наблюденія. Не смотря на то, что онъ былъ представителемъ патологической анатоміи, представителемъ науки, пользующейся преимущественно трупнымъ матеріаломъ, Николай Матвѣевичъ широко пользовался экспериментальнымъ методомъ изслѣдованія для выясненія интересованныхъ его научныхъ вопросовъ.

Область, которая преимущественно затрагивалась изслѣдованіями его самого, а равно и его учениковъ, была патологія вмѣстѣ съ бактеріологіей. Онъ не былъ узкимъ ученымъ, посвятившимъ себя изученію какого-либо одного спеціального вопроса; нѣтъ, наоборотъ, имъ разрабатывались разнообразныя темы. Однако, большую часть его работъ составляютъ сообщенія и изслѣдованія, касающіяся инфекціонныхъ формъ заболѣванія и бактеріологіи. Послѣдняя особенно всегда близко его интересовала, такъ какъ она давала ключъ къ разгадкѣ тѣхъ картинъ, которыя мы наблюдаемъ на трупѣ при секціи. Но однако, это нисколько не ослабляло въ немъ вниманія и къ чисто морфологической сторонѣ своей спеціальности, патологической анатоміи, о чемъ мы можемъ судить на основаніи работъ, вышедшихъ изъ его лабораторіи.

Отличительною чертою многихъ работъ его самого и его учениковъ была современность затрагиваемой въ нихъ темы. Въ направленіи ученой дѣятельности Николая Матвѣевича отразилось до нѣкоторой степени вліяніе его учителя профессора Петрова. Многія темы для научныхъ изслѣдованій были изъ области патологіи нашего края, чѣмъ особенно и цѣнна для насъ дѣятельность нашего незабвеннаго учителя.

Я не буду приводить всѣ работы, вышедшія изъ его лабораторіи, принадлежащія какъ ему такъ и его ученикамъ, ибо это заняло-бы слишкомъ много времени. Я скажу только о нѣкоторыхъ его работахъ для характеристики научной дѣятельности.

Въ своей диссертациі онъ занимается изслѣдованіемъ вопроса о развитіи гигантскихъ клѣтокъ при туберкулезѣ; этотъ вопросъ въ свое время былъ весьма запутанный, сильно интересовавшій патологовъ. А вмѣстѣ съ этимъ былъ связанъ не менѣе важный вопросъ и о строеніи туберкула. Добытые имъ результаты дали очень много для выясненія происхожденія гигантовъ, а особенно они цѣнны въ томъ отношеніи, что онъ показалъ съ очевидностью распространеніе туберкулезнаго яда по лимфатическимъ сосудамъ. Ибо развитіе т. н. эпителиоидныхъ клѣтокъ, а изъ нихъ гигантскихъ (клѣтокъ) совершается въ лимфатическихъ сосудахъ.

Нѣсколько позднѣе открытіе Косч'омъ бациллъ намъ сдѣлало вполне понятными данныя Н. М. гистологическія картины, а вмѣстѣ съ тѣмъ и доказало объективность и точность его наблюдений. Еще многимъ, вѣроятно, памятенъ диспутъ Николая Матвѣевича, который былъ въ полномъ смыслѣ этого слова ученымъ турниромъ, на которомъ начинающій молодой ученый отстаивалъ съ честью свои положенія, шедшія въ разрѣзъ со взглядами своихъ оппонентовъ. Какъ мы видимъ, его положенія нѣсколько позднѣе во многомъ подтвердились. Въ послѣдующей своей ученой дѣятельности онъ не переставалъ интересоваться разнообразными вопросами, относящимися до туберкулеза.

Такъ въ 1883 году онъ дѣлаетъ сообщеніе въ Обществѣ Врачей о туберкулезныхъ бациллахъ Косч'а въ формѣ обстоятельнаго доклада, въ которомъ излагается, какъ исторически шло развитіе ученія о заразительности туберкулеза. Николай Матвѣевичъ приводитъ въ этомъ сообщеніи изъ литературы всѣ извѣстныя наблюденія, свидѣтельствующія о заразительности туберкулеза вплоть до самаго момента открытія туберкулезнаго бацилла германскими учеными: Косч'омъ и Baumgarten'омъ. Далѣе онъ излагаетъ событія окрашиванія только что открытаго бацилла и дальнѣйшія наблюденія разныхъ авторовъ надъ нимъ въ патологическихъ продуктахъ. Къ этому присоединяетъ и свои, правда, немногочисленные наблюденія.

Въ концѣ статьи есть краткое замѣчаніе, въ которомъ Николай Матвѣевичъ говоритъ, что онъ, не смотря на запрещеніе врачей имѣть какое-либо соприкосновеніе съ туберкулезными продуктами, не могъ удержаться отъ искушенія заваяться изученіемъ этого новаго открытія, приковавшаго въ то время къ себѣ вниманіе всего міра. Подобное замѣчаніе намъ будетъ вполне понятно, если мы припомнимъ, что Николай Матвѣевичъ какъ разъ въ это время самъ болѣлъ туберкулезомъ.

Это какъ нельзя лучше характеризуетъ его благородные порывы служенія на научномъ поприщѣ до забвенія даже угрожаю-

шей опасности. Нѣсколько позднѣе онъ предлагаетъ свой способъ окрашиванія туберкулезныхъ бациллъ борофуксиномъ.

Наконецъ, мы видимъ его, принимающимъ самое живое участіе въ комиссіи, избранной медицинскимъ факультетомъ 22 декабря 1890 г. для изученія дѣйствія Косч'овской лимфы. Я не буду касаться подробно почтенной дѣятельности Комиссіи, работавшей подъ предсѣдательствомъ профессора Н. О. Высоцкаго; всѣ интересующіеся этимъ вопросомъ могутъ найти подробный отчетъ о ней въ напечатанныхъ ею „Трудахъ“.

Николай Матвѣевичъ взялъ на себя задачу составить очеркъ патолого-анатомическихъ измѣненій при туберкулезѣ прижизненно пользованныхъ Косч'овской лимфой и выполнилъ свою задачу со всею тщательностью, такъ какъ этотъ очеркъ представляетъ обширный трудъ, гдѣ собрана очень большая литература по этому вопросу, а также присоединены и собственные наблюденія.

Въ заключеніи своего очерка онъ, при сопоставленіи всѣхъ данныхъ, добытыхъ изъ изученія вопроса по литературнымъ источникамъ и собственнымъ наблюденіямъ, приходитъ къ отрицательнымъ выводамъ. Онъ формулируетъ свое заключеніе такимъ образомъ: патолого-анатомическими изслѣдованіями установлены только вредныя послѣдствія отъ туберкулина и ничего нѣтъ въ пользу примѣненія его.

Я нѣсколько отступилъ отъ хронологическаго порядка изложенія, сгруппировавъ работы по туберкулезу вмѣстѣ. Вообще туберкулезу имъ было удѣлено особенно много вниманія. Насколько кипуча была научная дѣятельность Николая Матвѣевича, объ этомъ свидѣлствуетъ то обстоятельство, что послѣ защиты своей диссертации осенью 1879 года, весною слѣдующаго 1880 года онъ уже выступаетъ въ нашемъ обществѣ съ своимъ обширнымъ сообщеніемъ о желчномъ тифоидѣ, а въ 1884 году эта работа является уже въ законченной формѣ, напечатанная въ газетѣ „Врачъ“ и въ Virchow's Archiv. Въ это время въ Казани развилась эпидемія тифа, которая и дала матерьялъ для даннаго изслѣдованія. Оно всесторонне обнимаетъ вопросъ о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ при желчномъ тифоидѣ и вноситъ много новаго въ патологическую гистологію этого заболѣванія, какъ то: о происхожденіи инфарктовъ селезенки, объ измѣненіяхъ нервной системы, о происхожденіи абсцессовъ. На послѣднѣе онъ смотритъ, въ противоположность взгляду предшественниковъ, какъ на вторичную инфекцію вслѣдствіе вторичнаго зараженія, не связаннаго съ самой тифозной инфекціей. Николай Матвѣевичъ на основаніи своихъ изслѣдованій дѣлаетъ такое заключеніе: „такимъ образомъ, нѣтъ никакого сомнѣнія, что всѣ нарывы—селезенки, печени, почекъ и проч. паренхиматозныхъ органовъ—не суть проявленіе

болѣе сильнаго напряженія эпидеміи возвратной горячки и желчнаго тифоида, какъ склонны думать нѣкоторые изслѣдователи, а выраженіе гноекровія“.

Николай Матвѣевичъ въ концѣ концовъ на основаніи собственныхъ изслѣдованій примыкаетъ къ авторамъ, стоящимъ за тождество возвратной горячки и желчнаго тифоида, а тяжесть течения и обширную смертность отъ желчнаго тифоида объясняетъ тѣми осложненіями, которыя присоединяются къ возвратной горячкѣ.

Это обширное изслѣдованіе мы должны признать одной изъ лучшихъ его работъ, которая составляетъ весьма цѣнный научный вкладъ. Каждый, желающій изучить патологическую анатомію желчнаго тифоида, найдетъ въ ней разъясненіе многихъ деталей, на которыя онъ будетъ наталкиваться при секціяхъ умершихъ отъ возвратнаго тифа. Не смотря на то, что работа была произведена 20 лѣтъ тому назадъ, научная цѣнность ея до сихъ поръ несколько не пострадала.

Это изслѣдованіе произведено на матеріалѣ нашего патолого-анатомическаго института и цѣнно особенно въ томъ отношеніи, что въ немъ мы изучаемъ патологию нашего края, нашего города.

Просматривая перечень работъ Николая Матвѣевича, мы легко можемъ усмотрѣть преобладаніе такихъ, которыя такъ или иначе связаны съ бактериологіей.

Въ 1887 г. онъ дѣлаетъ сообщеніе въ Обществѣ врачей о патологической анатоміи и бактеріяхъ азіатской холеры.

Въ 1892 г. на основаніи изслѣдованія матеріала, полученнаго изъ Восточной Сибири, дѣлаетъ сообщеніе о проказѣ въ Вилюйскомъ округѣ Якутской области. Докладъ интересенъ въ томъ отношеніи, что Н. М. своимъ изслѣдованіемъ опровергаетъ мнѣніе Шперка, который принялъ проказу за гуммозныя формы сифилиса. Въ томъ же году является краткое сообщеніе „Къ патологіи крови при сыпномъ тифѣ“, вызванное свирѣпствовавшей тогда въ Казани эпидеміей. Къ сожалѣнію, не удалось произвести болѣе обширныхъ изслѣдованій ради изученія патологіи сыпного тифа, ибо изъ боязни распространенія заразы не было разрѣшено ректоромъ вскрытіе труповъ тифозныхъ въ университетской часовнѣ. Благодаря единственно такому обстоятельству не былъ использованъ огромный матеріалъ, который могла-бы дать эта эпидемія.

Въ 1892 г. появляется здѣсь азіатская холера. Отдана даже и этой гостѣ патолого-анатомической лабораторіей Казанскаго Университета. Она реагируетъ сейчасъ-же и на это народное бѣдствіе изученіемъ вибриона Koch'a, о которомъ дѣлаются сообщенія въ обществѣ врачей—его учениками.

Кромѣ того производятся очень тщательныя и очень подробныя изслѣдованія надъ этимъ микробомъ докторомъ М. В. Казацкимъ, результатомъ чего въ 1897 г. является весьма обстоятельная и солидная монографія въ 3 выпускахъ подъ заглавіемъ: „Значеніе бактериологическаго способа распознаванія азіатской холеры и характеристика холерныхъ запятовидныхъ бактерій и подобныхъ имъ“.

Въ томъ-же 1897 г. выходитъ работа изъ лабораторіи Николая Матвѣевича доктора Н. Ф. Виноградова. „О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ органахъ и тканяхъ у людей при хроническомъ отравленіи спорыньей, какъ отзвукъ эпидеміи рафаніи, разившейся въ Вятской губерніи въ 1889 и 1890 г.г.“.

Выступаетъ на сцену открытіе Bering'a и Roux, Николай Матвѣевичъ отдается изученію микроба дифтеріи. Какъ членъ комиссіи, избранной медицинскимъ факультетомъ, для проверки современныхъ способовъ леченія дифтеріи, онъ принимаетъ въ ней очень дѣятельное участіе. Его перу въ трудахъ этой комиссіи, отпечатанныхъ въ 1895 г., принадлежать четыре статьи:

- 1) Изслѣдованіе противодифтерійной сыворотки Bering'a.
- 2) Полученіе чистыхъ разводовъ дифтерійныхъ бациллъ.
- 3) Оцѣнка терапевтическаго дѣйствія антидифтерійныхъ сыворотокъ различнаго происхожденія.
- 4) Вліяніе антидифтерійной сыворотки Bering'a на дифтерійные бациллы Löffler'a.

Тоже нужно сказать и объ его участіи въ комиссіи противочумной, въ которую онъ также былъ избранъ членомъ и принималъ въ ней очень активное участіе.

Николай Матвѣевичъ отдавалъ очень много временъ и этому вопросу, при чемъ надо принять во вниманіе ту обстановку, въ которой онъ работаетъ, и занятія съ чумой были далеко не безопасны. Эти изслѣдованія велись довольно долго. Однимъ изъ учениковъ его даже была напечатана работа въ качествѣ диссертациі о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ при экспериментальной чумѣ. Лично Николаемъ Матвѣевичемъ только напечатана была лекція, читанная студентамъ и врачамъ 27 марта 1897 г., подъ заглавіемъ „Патологическая анатомія и бактериологія чумы“. Но въ эту лекцію не вошли результаты изслѣдованій, произведенныхъ имъ самимъ. Матеріалъ былъ только отчасти использованъ однимъ изъ его учениковъ въ указанной выше работѣ.

Въ послѣдніе годы Николай Матвѣевичъ занятъ былъ изученіемъ острой лейкеміи; печатаніе этой большой монографіи было имъ за смертію даже не окончено.

Николай Матвѣевичъ занимается разработкою очень разнообразныхъ научныхъ вопросовъ, что намъ указываетъ на обшир-

ность его познаній, на его эрудицію, какъ ученаго, безъ которыхъ, конечно, не мыслима столь плодотворная научная дѣятельность. Это легко усмотрѣть изъ перечня нѣкоторыхъ изъ диссертацийъ его учениковъ.

Н. М. Львовъ. Къ ученію объ этиологіи новообразованій. Эксперимент. изслѣдованіе. 1884.

А. И. Смирновъ. Къ вопросу о микроорганизмахъ сифилиса. 1888.

А. И. Подбѣльскій. Изслѣдованіе микробовъ полости рта. 1890.

Н. А. Геркенъ. Къ вопросу о пролиферирующихъ кистахъ челюстей и гайморовой полости. 1892.

В. Г. Купидоновъ. Бактеріологическое изслѣдованіе воды озера Кабана и водопровода г. Казани. 1890.

А. Ребровскій. О внутриклеточныхъ образованіяхъ рака. 1896.

И. М. Гиммель. Къ вопросу объ отношеніи волчанки къ туберкулезу. 1900.

Ө. П. Половинкинъ. Къ патологіи epithelioma contagiosum голубей. 1900.

Н. Н. Порошинъ. Къ вопросу о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ органахъ въ случаѣ смерти отъ хлороф. паркоза. 1899.

В. К. Полѣновъ. Къ вопросу о патолого-анатомич. измѣненіяхъ въ органахъ при остр. и хронич. отравленіи кокаиномъ. 1901.

Я не буду утомлять Вашего вниманія дальнѣйшимъ перечнемъ работъ его учениковъ. Я думаю, и изъ указаннаго съ очевидностью вытекаетъ, какіе разнообразныя научныя вопросы занимали Николая Матвѣевича, которые онъ путемъ изслѣдованій старался разрѣшить.

Николай Матвѣевичъ въ изслѣдованіяхъ обыкновенно не навязывалъ своихъ какихъ-либо предвзятыхъ идей, а шагъ за шагомъ, путемъ постепеннаго изученія, путемъ эксперимента подходилъ вмѣстѣ съ работающимъ къ рѣшенію намѣченной задачи. Начинаящему изслѣдователю предоставлялась полная свобода. Онъ путемъ постепеннаго изученія подходилъ къ рѣшенію намѣченнаго вопроса подъ руководствомъ опытнаго изслѣдователя, своего учителя.

Для облегченія изученія своего предмета, Николаемъ Матвѣевичемъ были изданы читанныя имъ студентамъ лекціи по патологической гистологіи и бактеріологіи.

Тѣ и другіе изданные курсы пользовались и пользуются до сихъ поръ вполне заслуженнымъ вниманіемъ.

Въ курсѣ по патологической гистологіи особенно оказывалъ всегда большую услугу всѣмъ, желающимъ познакомиться практически съ этой спеціальностью, отдѣлъ объ опухоляхъ или новообразованіяхъ. Послѣдній изложенъ очень подробно, и каждый могъ найти въ немъ весьма ясное и отчетливое описаніе и способы распознаванія того или другого новообразованія.

Николай Матвѣевичъ принималъ постоянно весьма дѣятельное участіе въ научной жизни нашего общества, начиная съ момента своего вступленія въ его члены и вплоть до послѣднихъ дней своей жизни. Я не буду однако входить здѣсь въ болѣе подробную оцѣнку весьма плодотворной дѣятельности его на пользу нашего общества, ибо выполнить это взялъ на себя глубокоуважаемый товарищъ Dr. М. В. Казанскій.

Очеркъ литературной дѣятельности Николая Матвѣевича будетъ на полонъ, если мы еще не упомянемъ объ его популяризаторской дѣятельности.

Онъ неоднократно выступалъ передъ казанской публикой въ качествѣ лектора, при чемъ темами всегда избиралъ наиболѣе живые вопросы, которые привлекали массу слушателей. Нѣкоторыя лекціи были имъ напечатаны, а нѣкоторыя даже повторены печатаніемъ. Такъ имъ были напечатаны слѣдующія публичныя лекціи:

- 1) Чихотка, ея причины и предосторожности противъ нея. 1886.
- 2) Бактеріи и вліяніе ихъ на здоровье человѣка. 1887.
- 3) О борьбѣ съ заразными болѣзнями. 1892.
- 4) Способы распространенія заразныхъ болѣзней. 1892.

Николай Матвѣевичъ и на этомъ поприщѣ лектора-популяризатора былъ большимъ мастеромъ своего дѣла. Здѣсь особенно сказывался его педагогическій талантъ—умѣнье передать въ простой, вполне доступной и увлекательной формѣ научные вопросы.

Лекціи Николая Матвѣевича пользовались большимъ успѣхомъ, отвѣчали серьезнымъ научнымъ запросамъ слушателей и несомнѣнно сыграли свою просвѣтительную роль для Казанскаго общества.

Такимъ образомъ мы, обозрѣвъ въ краткихъ чертахъ дѣятельность Николая Матвѣевича какъ ученаго и профессора, убѣждаемся, насколько велика была потеря—для казанскаго общества врачей, какъ самаго дѣятельнѣйшаго члена, для университета какъ талантливаго представителя по каедрѣ патологической анатоміи и для казанскаго общества, какъ крупнаго всегда чуткаго къ его бѣдствіямъ дѣятеля.

Я нисколько не погрѣшу, если Николая Матвѣевича поставлю какъ патологоанатома въ настоящее время въ нашемъ отечествѣ

первымъ по его научнымъ заслугамъ и его выдающемуся педагогическому таланту. Память о немъ сохранится въ сердцахъ его многочисленныхъ благодарныхъ учениковъ и близко знавшихъ его, какъ о добрейшемъ и симпатичнѣйшемъ человѣкѣ, талантливымъ ученомъ и профессорѣ.

Я кончилъ! Но не могу удержаться, чтобы не сказать еще нѣсколько словъ.

Пока общество способно выливать такихъ дѣятелей, которые всю жизнь отдають исканію истины, служенію человѣчеству въ его благороднѣйшихъ стремленіяхъ, водворенію идеала добра и справедливости, оно можетъ спокойно продолжать свое культурное шествіе по пути прогресса!

Ниже прилагается списокъ литературныхъ трудовъ покойнаго профессора Н. М. Любимова.

1. Очеркъ изслѣдованій, произведенныхъ въ патолого-анатомическомъ кабинетѣ казанскаго университета въ 1875—1876 г.г. (Учен. Зап. Каз. унив., 1877).
2. Отчетъ о занятіяхъ за границу въ 1877—1878 г.г. (Учен. Зап. Каз. унив., 1878).
3. Къ вопросу о развитіи гигантскихъ вѣтлокъ при туберкулезѣ. Каз., 1879 (также Учен. Зап. Каз. унив. 1879; на нѣмецкомъ языкѣ въ Virchow's Archiv за 1879 г.) Докторская диссертація.
4. Патолого-анатомическія изслѣдованія (Дневникъ Каз. Общ. Вр., 1880).
5. О желчномъ тифоидѣ (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1880).
6. Кистовидная фиброміома (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1881).
7. Къ патологической анатоміи желчнаго тифоида (Дн. Каз. Общ. Вр., 1882).
8. О туберкулезныхъ бациллахъ Koch'a (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1883).
9. Объ измѣненіяхъ печени и селезенки при возвратномъ тифѣ (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1885).
10. Къ анатоміи костнаго мозга при отравленіи фосфоромъ (тамъ же).
11. Объ измѣненіи лимфатическихъ сосудовъ serosa кишекъ и брыжжейки при туберкулезѣ (тамъ же).
12. Профессоръ А. В. Петровъ, какъ предсѣдатель Общ. Врачей. (Дневн. Каз. Общества Врачей, 1885).

13. Къ діагностикѣ туберкулезныхъ язвъ языка (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1886).

14. Чахотка, ея причины и предостереженіе противъ нея. (Волжскій Вѣстн., 1886. Отдѣльно—Каз., 1886 и 1887).

15. Бактеріи и ихъ вліяніе на здоровье человѣка. Каз., 1887.

16. Патологическая анатомія азіатской холеры (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1887).

17. Бактеріи азіатской холеры (тамъ-же).

18. Объ окрашиваніи спирохетъ возвратной горячки (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1888).

19. О борофуксинѣ (Медиц. Обзор., 1888, № 3).

20. Zur Technik der Färbung von Tuberkel und Leprabacillen (Centralbl. f. Bacter. u. Parasitenkunde, 1888, № 17. То же. на русскомъ языкѣ—Дневн. Каз. Общ. Вр., 1888).

21. Случай крипточенной септицеміи (Дневн. Каз. Общ. Вр. 1888).

22. А. В. Петровъ, какъ профессоръ (тамъ же 1888).

23. Курсъ бактериологическихъ методовъ изслѣдованія. Каз. 1888 (Литографированное изданіе).

24. Совмѣстно съ проф. Н. А. Толмачевымъ: О случаѣ воспаления брюшины, вслѣдствіе прободанія тонкой кишки у младенца трехъ дней отъ роду. (Докладъ X международному медицинскому съѣзду въ Берлинѣ, 1890).

25. Бактеріологическая коллекція патолого анатомическаго музея Казанскаго университета. Каз. 1890.

26. О леченіи гортани аппаратомъ Weigert'a (Волжск. Вѣстн. 1890).

27. О леченіи туберкулеза по способу Коха (тамъ-же).

28. Курсъ патологической анатоміи. 3-е изданіе, литографированное. Каз. 1890.

29. О множественномъ эхинококкѣ (Дневн. Каз. Общ. Вр., 1890).

30. Патолого-анатомическія измѣненія при леченіи чахотки по способу Libreich'a (тамъ же, 1890).

31. Очеркъ патолого-анатомическихъ измѣненій при туберкулезѣ, прижизненно пользованномъ Коховской лимфой (Учен. Зап. Каз. Унив., 1891).

32. „Атрофія“, „Аденома“, „Амилондъ“—въ Словарѣ Реальной Энциклопедіи Эйленбурга и Аоавасьева. Томъ I, 1891.

33. Neelsen. Основы патолого анатомической техники. Переводъ. Каз. 1892.

34. Чахотка, ея причины и предосторожности противъ нея. Публичная лекція. Каз. 1892.

35. О борьбѣ съ заразными болѣзнями. Публичная лекція. Каз. 1892.
36. Способы распространенія заразныхъ болѣзней. Публичная лекція. Каз. 1892.
37. Къ патологiи крови при сыпномъ тифѣ (Дневн. Каз. Общ. Вр. 1892).
38. О проказѣ въ Вилюлійскомъ округѣ (тамъ же).
39. Изслѣдованіе противудифтеритной сыворотки Behring'a (Труды комиссіи, избранной медицинскимъ факультетомъ для провѣрки современныхъ способовъ леченія дифтерита 1895).
40. Полученіе чистыхъ разводовъ дифтеритныхъ бацилл (тамъ-же).
41. Оцѣнка терапевтическаго дѣйствія антидифтеритныхъ сыворотокъ различнаго происхожденія (тамъ-же).
42. Вліяніе антидифтеритной сыворотки Behring'a на дифтеритные бациллы Löffler'a (тамъ-же).
43. Патологическая анатомія и бактеріологія чумы (съ табл. рис.). Каз. 1897.
44. Изслѣдованіе противодифтеритной сыворотки Behring'a (Учен. Зап. Каз. ун., 1897).
45. Объ отношеніи организма къ инфекціи (Дневн. Каз. Общ. Вр. 1897).
46. О смѣшанной инфекціи (Въ юбилейномъ изданіи д-ру Спирмону, 1897).
47. О классификаціи циррозозъ печени. Днев. VII съѣзда русск. врачей въ память Н. И. Пирогова, 1899).
48. О мультилокулярномъ эхинококкѣ печени (тамъ-же).
49. Объ амилоидномъ перерожденіи соединительной оболочки вѣкъ (тамъ-же).
50. Совмѣстно съ проф. Н. О. Высоцкимъ: Къ патологiи цынги (Медиц. Обзор. 1899, XI).
51. Воспаленіе мягкой оболочки головного мозга при закрытомъ поврежденіи черепа (Дневн. Каз. Общ. Вр. 1900).
52. О цынгѣ—патологія и бактеріологія ея (тамъ-же).
53. Профессоръ R. Virchow, какъ ученый и общественный дѣятель (Каз. Медиц. Журн., 1901).
54. О борьбѣ организма съ болѣзнями. Публичная лекція. Каз. 1901.
55. Верльгофова болѣзнь или острая лейкемія (Каз. Медиц. Журн. 1903).
56. Къ ученію объ острой лейкеміи (тамъ-же).



Н. М. Любимовъ.

(по личнымъ воспоминаніямъ)

проф. А. Н. Каземъ-Бекъ.

Мое знакомство съ покойнымъ обнимаетъ довольно большой періодъ времени,—около 32 лѣтъ.

Будучи 16 лѣтнимъ мальчикомъ я познакомился съ Н. М. въ одномъ семействѣ изъ Уфы, родины покойнаго, жившимъ съ нами на одномъ дворѣ, на Новогоршечной ул. въ домѣ Платунова, нынѣ принадлежащимъ Федоровой.

Наши встрѣчи въ этомъ семействѣ бывали довольно часты и съ первыхъ же дней знакомства я былъ очарованъ симпатичнымъ лицомъ покойнаго, его простотой въ обращеніи и увлекательными разсказами о производимыхъ имъ патолого-анатомическихъ вскрытіяхъ. Въ то время покойный былъ помощникомъ прозектора при кафедрѣ патологической анатоміи. Большею частью покойный приходилъ въ это семейство послѣ занятій и нерѣдко здѣсь обѣдалъ.

Какъ на образецъ простоты и негнушанія зеленой молодежи я уважу напр. на участіе Н. М. по нашей просьбѣ въ домашнемъ спектаклѣ. Нами была поставлена комедія „Женихъ изъ ножевой линіи“ и покойный игралъ главную роль—„Мордоплюева“.

Сыгралъ свою роль Н. М. прекрасно, какъ опытный артистъ. Такой отзывъ былъ данъ тогда лицами присутствующими на спектаклѣ и видѣвшими не мало на своемъ вѣку хорошихъ исполнителей.

Съ отъѣздомъ указаннаго семейства изъ Казани прекратились и наши встрѣчи и возобновились онѣ снова, когда я былъ студентомъ 3 курса. Болѣе же тѣсное сближеніе было въ первые мои годы ординаторской службы въ клиникѣ покойнаго проф. Н. А. Виноградова. Въ эти годы я имѣлъ частыя встрѣчи съ

Рѣчь, читанная въ торжественномъ засѣданіи Общества, посвященномъ памяти Н. М. Любимова, 24 февраля 1907 г.

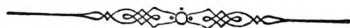
Н. М. не только въ часовні для вскрытій, но и въ самой клиникѣ, которую покойный усердно посѣщалъ, интересуясь способами изслѣдованія болѣзней, лѣченіемъ ихъ и т. п. Посѣщалъ клинику Н. М. не изъ какихъ либо корыстныхъ побужденій т. е. я хочу сказать не съ цѣлью использованія приобрѣтенныхъ знаній по клиникѣ для занятія потомъ частной практикой—нѣтъ, цѣль его изученія клиники, насколько я могъ убѣдиться, состояла въ слѣдующемъ. Н. М., какъ патолого-анатому, интересно было прижизненные явленія у безнадежныхъ больныхъ сопоставить съ данными, полученными затѣмъ на секціонномъ столѣ. Изъ такихъ сопоставленій можно было составить себѣ представленіе о годности имѣвшихся въ распоряженіи клинициста способовъ изслѣдованій, степени его опытности и умѣнью разобраться въ сложныхъ, запутанныхъ случаяхъ. И въ то время онъ могъ дѣйствительно многому научиться, такъ какъ во главѣ клиники стоялъ хорошій діагностъ проф. Н. А. Виноградовъ и за годъ много поступало матеріала для секцій съ такими діагнозами, которые, за рѣдкими лишь исключеніями, не вполне подтверждались вскрытіемъ. Такихъ діагнозовъ, какъ напр. „Ascites“ съ которымъ умершій больной препровождался въ патолого-анатомическій институтъ послѣ уже смерти Виноградова, никогда не бывало, да не могло и быть! И нужно было видѣть тогда Н. М., его глубокое возмущеніе подобными діагнозами клинициста, указывавшаго на послѣдствія многихъ болѣзней, но не установившаго ни одной изъ нихъ.

Сближеніе мое съ Н. М. становилось еще тѣснѣе и не нарушалось до самой смерти его со времени назначенія меня на кафедру діагностики а въ послѣдніе годы на кафедру факультетской терапевтической клиники.

Со смертью Н. А. Виноградова окончились хорошія времена и для Н. М. Труповъ изъ клиники поступало мало, изъ больницы еще меньше и я вспоминаю теперь какъ Н. М. при встрѣчѣ со мной просилъ, а подѣ часъ и умолялъ, доставить ему хотя бы какойнибудь трупъ для вскрытій со студентами! По мѣрѣ возможности я выручалъ его изъ затрудненія и онъ такую услугу очень цѣнилъ, такъ какъ хорошо зналъ какой цѣною иногда доставалась и мнѣ добыча трупа для вскрытій изъ завѣдуемой мною въ то время Александровской больницы. По правиламъ больницы можно было вскрывать умершихъ только съ согласія родственниковъ. А какъ часто даютъ на это согласіе родственники я думаю многимъ изъ присутствующихъ здѣсь врачей хорошо извѣстно! Н. М. былъ энергичнымъ, можно сказать неутомимъ труженникомъ; неся тяжелыя обязанности по своей кафедрѣ, руководя специаль-

ными работами молодыхъ врачей, деканствуя, а въ послѣдній годъ, въ самое тяжелое время, ректорствуя,—онъ всетаки находилъ время и удѣлялъ его тѣмъ кто обращался къ нему ища врачебной помощи или иной съ какой напр. изрѣдка обращался и я—это вскрыть тайно умершаго съ интересной болѣзью. И достаточно было сказать Н. М., что вскрытіе это будетъ не только удовлетвореніемъ моей любознательности, но и онъ получитъ хорошій препаратъ для созидаемаго имъ патолого-анатомическаго музея, какъ Н. М. оживлялся и жертвовалъ часами своего досуга, назначая вскрытіе напр. въ 11 часовъ вечера.

Суммируя свои впечатлѣнія за слишкомъ 30 лѣтнее знакомство съ покойнымъ, я могу сказать что Н. М. какимъ былъ 30 лѣтъ назадъ, такимъ же простымъ, общедоступнымъ, оставался и до конца своей жизни, занимая высокій постъ ректора автономнаго университета.



Воспоминанія друга о покойномъ Николаѣ Матвѣвичѣ Любимовѣ.

И. Терегулова.

Знакомство мое съ покойнымъ Николаемъ Матвѣвичемъ относится къ срединѣ 60-хъ годовъ прошлаго столѣтія, когда онъ, окончивъ курсъ Уфимскаго уѣзднаго училища, поступилъ во 2-й классъ гимназіи. Мы сошлись съ нимъ на почвѣ изученія французскаго яз., въ которомъ онъ былъ недостаточно подготовленъ, а потомъ такъ и остались неразлучными друзьями. Николай Матвѣвичъ былъ очень здоровый, живой мальчикъ, обнаруживающій большую ловкость въ играхъ, въ которыхъ онъ оставался побѣдителемъ. Очень способный, всѣмъ живо интересующійся Н. М. страстно любилъ природу и съ большимъ интересомъ слѣдилъ за птицами, зная ихъ не только по наружности, но и по голосамъ. Уже въ это время обнаруживалась у него наклонность обращаться къ книгѣ за точными указаніями, такъ какъ домашніе ему въ этомъ помочь не могли.

Зимой, бывало, наловимъ щегловъ, чижей и т. п. и держимъ ихъ только до тѣхъ поръ, пока не изучимъ ихъ по естественной исторіи, кажется Семашко или Эверсману, хорошо не помню, а узнавши все, что насъ интересовало, выпускали плѣнницъ на свободу. „Жалко лишать свободы“, говорилъ покойный, до конца жизни умѣвшій уважать свободу въ самомъ широкомъ смыслѣ этого слова.

Лѣтомъ любимымъ нашимъ занятіемъ было изученіе птичьихъ гнѣздъ и яицъ, жуковъ, бабочекъ и др. насѣкомыхъ, а также засушиваніе растеній. Да и сама Уфа, утопающая въ садахъ и ея окрестности располагали къ занятіямъ естественными науками. Мѣстомъ нашихъ экскурсій служили сады Архіерейскій, городской, садъ почтмейстера Далматова нынѣ значительно сократившійся, теперь принадлежитъ Маріинской женской гимназіи и др., а также Чер-

калихинъ оврагъ, дача Новикова, Услонская гора и др. До конца жизни Н. М. остался любителемъ рыбной ловли. Охоту онъ любилъ хотя искусство стрѣлять ему далось быстро, и онъ билъ безъ промаховъ, чему научился во время каникулъ, отправляясь въ компаніи со мной и моими братьями за городъ и даже въ довольно отдаленныя деревни. Но и по дичи „поминки“ служили по Семашко.

Къ урокамъ Н. М. относился добросовѣстно, чему не мало способствовалъ строгій вотчимъ (Семенъ Александровичъ Чернобаевъ). Отца онъ лишился въ раннемъ дѣтствѣ и совершенно не помнилъ его. Къ вотчиму покойный до конца своей жизни относился съ большимъ уваженіемъ и глубокой благодарностью за безукоризненную его честность, трудолюбіе и за желаніе дать ему образованіе, что было очень затруднительно для человѣка, не имѣющаго средствъ и получающаго въ мѣсяцъ около 40 руб., изъ которыхъ 15 руб. онъ высылалъ ежемѣсячно въ теченіе перваго года университетской жизни Н. М.

Жизнь въ бѣдной чиновничьей средѣ, гдѣ нерѣдко приходилось видѣть слезы, не имѣющихъ возможности лечиться за деньги съ раннихъ лѣтъ въ впечатлительную душу покойнаго заронили непреодолимое желаніе сдѣлаться врачомъ и прити на помощь своимъ ближнимъ, да и безпомощное состояніе больныхъ, особенно глазныхъ, въ деревняхъ, куда мы ѣздѣли по лѣтамъ, (земскихъ врачей тогда еще не было), окончательно закрѣпило это желаніе, и уже съ 4 класса гимназіи онъ говорилъ, что непременно сдѣлается врачомъ.

На старшихъ курсахъ медицинскаго факультета Н. М. съ особенной любовью занимался глазными болѣзнями и еще, будучи студентомъ сдѣлалъ въ Уфѣ нѣсколько удачныхъ операцій. Не мудрено, что по окончаніи курса онъ прослылъ глазнымъ врачомъ (или по-татарски „коз доктѣры“), и съ ранней весны его домъ и нашъ осаждались справляющимися: „скоро-ли пріѣдетъ, глазной докторъ“ или „казанскій докторъ“? У Н. М. было большое желаніе по окончаніи курса остаться у профессора Е. В. Адамюка, но судьба судила иначе, это мѣсто занялъ другой; онъ же, по предложенію проф. А. В. Петрова остался при кафедрѣ патологической анатоміи и утѣшался мыслью: „Ну, все равно, я съ моими скудными знаніями основной медіц. науки—пат. анатоміи, не могу быть хорошимъ врачомъ, долженъ еще поучиться“ Его честная натура не позволяла быть плохимъ помощникомъ А. В. П-ва; онъ съ жаромъ принялся изучать паталогич. анатомію и гистологию, и часто, возвращаясь изъ университета, съ удовольствіемъ говаривалъ: „а вѣдь я начинаю сознательно смотрѣть въ „поганую трубку“,—такъ называли студенты въ шутку микроскопъ, и ориентироваться въ

процессахъ“. Но такъ какъ главная цѣль жизни Н. М. была все-таки помощь болящему человѣку, то онъ не могъ замкнуться въ рамки врача-теоретика и, пользуясь всякой свободной минутой посѣщалъ клинику пр. Н. А. Виноградова, Земскую и Александровскую больницы, знакомился съ терапій и хирургіей, стараясь не пропускать серьезныхъ операцій. А впоследствии посѣщалъ клиники и слушалъ лекціи профессоровъ запада. Эта сторона дѣятельности его прекрасно очерчена проф. В. Н. Разумовскимъ въ рѣчи, произнесенной надъ гробомъ покойнаго 27 февраля 1906 г. Мнѣ же хотѣлось бы ознакомить слушателя съ практической дѣятельностью Н. М. въ Уфѣ, съ которой я близко знакомъ. Мнѣ случалось мѣсяцами вмѣстѣ съ нимъ жить тамъ, когда онъ, потерявъ всѣхъ близкихъ, одинокимъ пріѣзжалъ въ родной городъ.

Съ ранняго утра больные, въ особенности деревенскіе заполняли Ильинскую улицу и дворъ его дома, гдѣ онъ принималъ сначала, или коридоры и лѣстницу №№ Полетаева, гдѣ онъ оставался одинокимъ. Большого труда стоило уговорить Н. М. утромъ выпить чаю до пріема, начинавшагося обыкновенно съ 8 ч. утра и продолжавшагося часовъ до 6 вечера, а иногда и дольше. Особыхъ антрактовъ на обѣдъ не полагалось, а это дѣлалось между прочимъ и то, если въ это время услышитъ онъ дѣтскій плачь, то уже я оказывался безсильнымъ удержать его—обѣдъ прерывался на неопредѣленное время и снова начинался пріемъ. Кажется свое существованіе онъ только поддерживалъ чаемъ. Особенно много приходило глазныхъ больныхъ. Слѣдя неустанно за литературой онъ съ успѣхомъ примѣнялъ всѣ новѣйшія методы лѣченія. Слава его въ родномъ городѣ росла. Къ сожалѣнію этотъ простой актъ челоуѣколюбія вызывалъ немало нарѣканій со стороны товарищей-врачей. У Н. М. почти вся практика была бесплатная среди обездоленнаго люда родины, а если что онъ и получалъ въ качествѣ гонорара, то послѣдній тутъ же оставался въ родной Уфѣ, да приходилось еще выписывать подкрѣпленія изъ Казани. Прописываетъ ли онъ рецептъ, такъ кажется и смотреть пытливо: будетъ ли чѣмъ заплатить больному за лѣкарство, а ужъ если только услышитъ вопросъ: „а дорого будетъ стоить это лѣкарство?“ тотчасъ говоритъ мнѣ, дай пожалуйста копѣекъ 50—60 или самъ вынетъ деньги. Желая какъ-нибудь удешевить лекарства мы заготовляли сами наиболѣе употребительные растворы и деньги тогда выдавались лишь на посуду. Не могу забыть одинъ случай: явился высокаго роста больной мужикъ. У него оказалось крупозная пневмонія „Вы должны непременно отправиться въ больницу, Вамъ надо лежать, работать нельзя!“ „Какъ же я пойду, вѣдь у меня дѣти на рукахъ, жена“. Н. М. сейчасъ же достаетъ 2 бумажки

въ 5 и 3 руб. и строго сказалъ: „вотъ отдайте семьѣ! А сами отправляйтесь тотчасъ же въ больницу! вотъ карточка, отдайте доктору, онъ Васъ приметъ.“ Мужикъ зарыдалъ и повалился въ ноги.

Не рѣдко больные рассказывали свои нужды, просили устроить какія-нибудь дѣла, онъ терпѣливо выслушивалъ до конца, отпускалъ успокоенными и всѣми силами старался помочь.

Такъ жилъ и работалъ въ своей родной Уфѣ (да и въ Казани многіе знаютъ его съ этой стороны) этотъ высоко-гуманный, отзывчивый, деликатный, забывавшій себя ради горячо любимого дѣла человекъ!

Профессоръ Н. М. Любимовъ—

какъ членъ Казанскаго Общества врачей

и

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ ОБЩЕСТВА.

Д-ра мед. М. В. Казанскаго.

18 января 1880 г. *Н. М. Любимовъ*, тогда еще прозекторъ при кафедрѣ патологической анатоміи Казанскаго Университета, избранъ былъ дѣйствительнымъ членомъ Общества врачей, состоящаго при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ. Съ тѣхъ поръ и до самыхъ послѣднихъ дней своей жизни, въ теченіе 26 лѣтъ непрерывно, Николай Матвѣевичъ принималъ живѣйшее участіе въ дѣлахъ и жизни Общества, и никто другой изъ нашихъ сочленовъ не былъ столь дѣятельнымъ и не принесъ столько пользы нашему Обществу, какъ профессоръ *Любимовъ*, исключая учителя его, знаменитаго Предсѣдателя нашего Общества прежнихъ временъ, проф. *А. В. Петрова*.

Что-бы понять неустанную и столь плодотворную дѣятельность *Н. М. Любимова* въ качествѣ дѣйствительнаго, а съ 1900 г.—почетнаго члена нашего Общества, необходимо ознакомиться съ состояніемъ Общества въ то время, когда Николай Матвѣевичъ вступилъ въ члены его и началъ работать для него. Ознакомиться съ этимъ тѣмъ болѣе необходимо, что дѣятельность нашего Общества того времени неразрывно была связана съ тогдашнимъ Предсѣдателемъ его, проф. Петровымъ, къ которому *Н. М. Любимовъ* находилъ въ весьма близкихъ отношеніяхъ сначала какъ ученикъ его, затѣмъ какъ помощникъ и сотрудникъ и, наконецъ, какъ занявшій послѣ проф. Петрова кафедру патологической анатоміи, не говоря уже о

Рѣчь, читанная въ торжественномъ засѣданіи Общества, посвященномъ памяти *Н. М. Любимова*, 24 февраля 1907 г.

прекрасныхъ личныхъ отношеніяхъ Н. М. Любимова къ проф. Петрову.

Но чтобы показать, что такое былъ Предсѣдатель нашего Общества проф. А. В. Петровъ, я долженъ начать исторію Общества съ самаго начала, такъ-какъ вся первоначальная и блестящая дѣятельность нашего Общества тѣсно связана съ именемъ А. В. Петрова, а дальнѣйшая дѣятельность Общества, въ которой стали принимать участіе уже и Н. М. Любимовъ, прямо вытекаетъ изъ первоначальной и составляетъ ее продолженіе;—тѣмъ болѣе, что эта первоначальная исторія нашего, Казанскаго Общества врачей сама по себѣ представляется въ высшей степени интересной и поучительной.

Наше Общество официально открыто было, какъ Общество врачей г. Казани, въ началѣ 1868 г. ¹⁾, въ эпоху великихъ реформъ Императора Александра II, пробудившихъ дремавшія общественныя силы!

Первые два года жизни нашего Общества, съ чисто научнымъ его направленіемъ, прошли незамѣтно. Но вотъ въ годичномъ засѣданіи 6 апрѣля 1870 г. Предсѣдателемъ Общества избирается профессоръ патологической анатоміи А. В. Петровъ и секретарями: проф. Н. Ф. Висоцкій, тогда приватъ-доцентъ отіатріи и ординаторъ хирургическаго отдѣленія факультетской клиники, и проф. А. Я. Щербакъ, тогда доцентъ зоохиміи и патологической химіи ²⁾.

„Это засѣданіе и произведенные въ немъ выборы, справедливо говорить проф. М. Я. Капустинъ въ своемъ „Краткомъ обзорѣ 25-лѣтней дѣятельности“ нашего Общества, являются поворотнымъ пунктомъ въ жизни молодого Общества, и даютъ ему то направленіе, которое оно неизмѣнно поддерживало въ теченіе дальнѣйшихъ лѣтъ своей живой дѣятельности. Избранные три лица олицетворяли собою новое направленіе и являлись въ немъ главными двигателями“ ³⁾.

Это новое направленіе дѣятельности Общества весьма интересно обрисовано новымъ предсѣдателемъ, проф. А. В. Петровымъ въ его докладѣ, представленномъ въ засѣданіи 27 апрѣля 1870 г. Главной цѣлью Общества, какъ и вообще Медицинскихъ Обществъ,

¹⁾ Уставъ Общества утвержденъ былъ 7 февраля 1868 г.

²⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г.

³⁾ «Дневникъ» Общества врачей при Казанскомъ Университетѣ за 1896 г., вып. II. Двадцатипятилѣтіе Общества.

А. В. Петровъ считаетъ „всестороннее изученіе въ медицинскомъ отношеніи мѣстностей съ цѣлью поднять въ нихъ уровень общественнаго здоровья“, а ближайшей цѣлью нашего Общества проф. Петровъ ставитъ „изученіе болѣзненныхъ формъ въ связи съ мѣстными условіями ихъ происхожденія и развитія“.

Кромѣ главныхъ своихъ цѣлей Общество не отказалось преслѣдовать и другія, въ духѣ прежняго направленія, стремясь достигнуть ихъ: „учеными сообщеніями всякаго рода, періодическими обзорами по всѣмъ отраслямъ медицинскихъ наукъ и изданіемъ самостоятельнаго органа“¹⁾.

Общество единодушно и съ большимъ сочувствіемъ приняло новую программу работъ и, *viribus unitis*, стало энергично и съ большимъ увлеченіемъ проводить въ жизнь новыя, общественныя задачи своей дѣятельности!

Личный составъ Общества быстро и значительно увеличивается; такъ, въ началѣ 1870 г. было всего 66 членовъ, къ концу того же года—уже 144, а къ августу 1873 г. было уже болѣе 200 членовъ, изъ которыхъ большую половину составляли иногородніе члены²⁾, принимавшіе также дѣятельное участіе въ дѣлахъ и жизни Общества.

Засѣданія Общества происходятъ весьма часто, не прерываясь даже и лѣтомъ³⁾.

Для спеціальной разработки новой программы дѣятельности Общества и ближайшаго выполненія ея избрана была „Постоянная санитарная Коммиссія“, которая своими неуспынными трудами долго оживляла Общество.

Съ перваго же засѣданія начали аккуратно печататься Протоколы засѣданій Общества и изданія другихъ названій. Разсылка этихъ Протоколовъ многимъ отдѣльнымъ лицамъ и учрежденіямъ и всѣмъ Медицинскимъ Обществамъ привлекла широкое вниманіе и интересъ къ дѣятельности нашего Общества.

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 20.

²⁾ Къ 1874 г. изъ 223 членовъ Общества иногороднихъ было 119: дѣйствительныхъ членовъ Казанской губ. 19, Пермской 21, Вятской 16, Симбирской 7, Петербурга 6, Самарской 5, Саратовской 5, Нижегородской 3, Пензенской 3, Херсонской 3, Забайкальской обл. 2, Уральской 2, Оренбургской губ. 2, Тверской 2 и по 1 члену изъ областей: Сыръ-Дарьинской, Дагестанской и Бессарабской, и губерній: Енисейской, Иркутской, Уфимской, Воронежской, Ковенской, Костромской, Полтавской, Вологодской, Харьковской и Таврической.

³⁾ Въ 1869 г. было всего 4 засѣданія. Въ 1870 г., съ апрѣля по ноябрь, было 16 собраній, въ 1871 г.—15, въ 1872 г.—18, въ 1873 г.—16.

И Общество наше скоро начинает получать съ разныхъ сторонъ большое сочувствіе направленію своей дѣятельности.

Въ засѣданіи 19 мая 1870 г. Общество выслушиваетъ письмо Губернскаго врачебнаго Инспектора М. Ф. Кривошанкина, которымъ сообщается, что г. Губернаторъ Н. Я. Скарятинъ «выразилъ самое горячее сочувствіе предположенію Общества повести работы по части изученія особенностей края въ медицинскомъ отношеніи, и уполномочилъ заявить, при случаѣ, Обществу полнѣйшую готовность его оказать всевозможное въ томъ содѣйствіе, какое-бы понадобится отъ него, стараясь облегчить Обществу выполненіе той большой, важной и обще-полезной задачи, къ которой мѣстная администрація хотя и стремилась, но въ сферѣ крайне ограниченной, такъ какъ обремененная разнообразной служебной дѣятельностью администрація не имѣла ни силы, ни средствъ для такихъ обширныхъ и разностороннихъ научныхъ работъ, какія доступны многочисленному Обществу университетскаго города» ¹⁾.

Саратовское Медицинское Общество, выражая свое сочувствіе программѣ дѣятельности нашего Общества, между прочимъ пишетъ въ своемъ отношеніи отъ 29 іюня 1870 г.: «Мысль объ отечественной медицинѣ давно проповѣдуется «Современною Медициною», но Общество врачей г. Казани первое такъ энергично, разумно и дѣятельно осуществляетъ эту мысль» ²⁾.

Въ засѣданіи 10 сентября 1870 г. доложено было письмо председателя Еваторинбургской Земской Управы Н. И. Севастьянова, который заявляетъ, что «труды нашего Общества, имѣющіе прямую практическую пользу для массъ населенія, не могутъ не возбуждать сочувствія всѣхъ, кому дороги такіе важные общественные интересы, какъ улучшеніе у насъ санитарной части. «Считая и себя обязаннымъ принести посильную помощь Обществу,—первому въ нашемъ краѣ, посвятившему свои труды общественнымъ интересамъ изъ одного побужденія: принести пользу для всѣхъ», Н. И. Севастьяновъ представилъ для усиленія средствъ Общества 200 рублей» ³⁾.

Такое-же «горячее сочувствіе» къ трудамъ Общества выражено было лично Предсѣдателю Общества Епископомъ Виктириномъ, викаріемъ

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г., стр. 60.

²⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г., стр. 112.

³⁾ Протоколы и труды Общества врачей г. Казани за 1871 г., стр. 8.

Казанской епархіи, при чемъ Епископъ выразилъ желаніе быть членомъ Общества ¹⁾.

Знаменитый профессор—анатомъ Казанскаго Университета Е. Ф. Аристовъ, по поводу избранія его Обществомъ въ почетные члены, пишетъ въ благодарственномъ письмѣ своемъ отъ 26 марта 1871 г., «почему онъ съ увлеченіемъ преданъ нашему Обществу, не смотря на то, что слабостью здоровья осужденъ не присутствовать въ его засѣданіяхъ». «Мы быстро растемъ, пишетъ проф. Аристовъ, и въ числѣ, и въ энергіи, и въ опытности, и сыскали уже себѣ такую репутацію, что на насъ смотрятъ съ любопытствомъ и ожиданіемъ»... Указывая на то, что Общество незамѣнулось въ рамки специальной медицины и всего болѣе обращаетъ вниманіе на характеръ мѣстныхъ гигиеническихъ условій, какъ основную причину болѣзней, проф. Аристовъ говоритъ: «Вотъ эти-то отличительныя черты нашего Общества и влекутъ меня неодолимо къ нему. Здѣсь и причина, почему я всегда съ восторгомъ буду считать себя почетнымъ членомъ его» ²⁾.

При нашемъ Обществѣ образуются отдѣлы: Санитарный, Судебно-медицинскій, Физическаго воспитанія, Оспопрививанія, Ветеринарный, Изученія господствующихъ болѣзней, Отдѣлъ санитарныхъ осмотровъ.

Въ цѣляхъ скорѣйшаго ознакомленія съ заболѣваемостью въ г. Казани Общество постановило начать собирать медико-статистическія свѣдѣнія съ 1 іюля 1870 г.

Свѣдѣнія о „болѣзненности“ въ Казани собираются по заранѣ составленной программѣ и вновь принятой номенклатурѣ болѣзней ³⁾.

Въ 1871 г. дѣйств. членъ О-ва, военный врачъ *Д. Д. Краевичъ* представляетъ „Обзоръ случаевъ зимотическихъ болѣзней“ въ Казани ⁴⁾, послѣ чего Общество открываетъ особый „Отдѣлъ

¹⁾ Протоколы Общества 1870 г., стр. 109.

²⁾ Протоколы и труды Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 81.

³⁾ Въ засѣданіи 27 апрѣля 1870 г. И. М. Догель сообщилъ, что второй Сѣздъ Русскихъ Естествоиспытателей и врачей въ Москвѣ «послѣ обширныхъ дебатовъ пришелъ къ заключенію, что разработка Медицинской статистики преждевременна какъ потому, что не установлена еще номенклатура болѣзней, такъ и потому, что полученныя до сихъ поръ свѣдѣнія оказались мало вѣроятными».— (Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г., стр. 23).

⁴⁾ Протоколы и Труды Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 44 и Приложеніе, стр. 27.

изученія господствующихъ болѣзней“¹⁾.

Свѣдѣнія о господствующихъ болѣзняхъ въ Казани, по предложенію проф. *Н. И. Студенскаго*²⁾, тогда ординатора госпитальной хирургической клиники, стали печататься съ 1872 г. въ особомъ приложеніи къ Протоколамъ Общества, въ „Дневникѣ“, ставшемъ потомъ—съ 1880 г.—единственнымъ изданіемъ, органомъ Общества. „Дневникъ“ выпускался чрезъ каждыя двѣ недѣли и такимъ образомъ свѣдѣнія о болѣзненности въ городѣ опубликовывались своевременно. Вскорѣ начали печатать въ „Дневникѣ“ и свѣдѣнія о смертности въ населеніи Казани, но пока — только въ православномъ.

Небезынтересно сообщить, какимъ образомъ Общество получило возможность имѣть свѣдѣнія о смертности.—Въ виду опасности новаго появленія аз. холеры въ 1872 г. въ Казани, тогдашній Казанскій губернаторъ Скарятинъ, „при обсужденіи мѣръ къ предупрежденію и прекращенію развитія эпидемій“ не только холеры, но и другихъ міазматическихъ болѣзней, „остановился на необходимости немедленно узнавать о смерти ~~каждаго~~ лица, сдѣлавшагося жертвой эпидеміи“. И вотъ Губернаторъ предлагаетъ Предсѣдателю нашего Общества, А. В. Петрову, составить программу свѣдѣній объ умершихъ. Составленная программа внесена была Губернаторомъ на обсужденіе Губернскаго Комитета общественнаго здравія, была одобрена имъ, послѣ чего и сдѣлано было распоряженіе о собираніи по данной программѣ свѣдѣній объ умершихъ отъ о.о. настоятелей всѣхъ церквей г. Казани и о еженедѣльномъ препровожденіи этихъ свѣдѣній—бланокъ чрезъ полицію въ Общество врачей г. Казани³⁾.

Здѣсь слѣдуетъ указать на большую заслугу тогдашняго нашего Общества въ томъ, что оно ввело и популяризировало карточную систему собиранія медико-статистическихъ свѣдѣній, до толѣ у насъ, въ Россіи, почти не извѣстную (Капустинъ І. с.).

Постоянная санитарная Коммиссія Общества предлагаетъ приступить къ изученію въ гигиеническомъ отношеніи различныхъ пунктовъ мѣстности, а равно общественныхъ заведеній и частныхъ домовъ, отличающихся особеннымъ напряженіемъ болѣзненности. И Общество наше приступаетъ къ этому столь важному, но въ тоже время трудному и весьма щекотливому дѣлу санитарныхъ осмотровъ, со свойственной ему въ то время энергіей и рѣшительно-

1) Тамъ-же, стр. 44. См. и стр. 255 и Протоколы за 1872 г. стр. 32.

2) Протоколы за 1872 г. стр. 37 и 58.

3) Протоколы засѣданій Общества врачей г. Казани 1872 г. стр. 62.

стью, принявъ, согласно предложенію Предсѣдателя Петрова, цѣль ихъ „отнюдь не инспекторскую, а лишь научную: полное опредѣленіе вліянія извѣстной категоріи общественныхъ заведеній не только на жизнь и здоровье ихъ обитателей, но и вообще на строй общественной жизни, для чего потребуются не только повторные осмотры, но и подробное изученіе исторіи и статистики заведеній за болѣе или менѣе продолжительное время“ ¹⁾.

Какія интересныя и подробныя составлены были Обществомъ программы осмотровъ въ гигиеническомъ отношеніи: I. Зданій и помѣщеній вообще (104 §§), II. Учебныхъ заведеній (155 §§), III. Лечебныхъ и благотворительныхъ заведеній (246 §§), IV. Казарменныхъ помѣщеній (165 §§), V. Карательныхъ помѣщеній (56 §§). VI. Проституціонныхъ домовъ (122 §§) ²⁾.

Предварительно Общество обратилось къ разнымъ представителямъ мѣстной администраціи (Начальнику губерніи, Попечителю Округа, Командующему войсками Округа, Казанскому архіепископу и др.) съ просьбой о дозволеніи сдѣлать санитарные осмотры подвѣдомственныхъ имъ заведеній или по крайней мѣрѣ присутствовать при ихъ производствѣ врачами заведеній ³⁾.

Общество получило почти отъ всѣхъ полное согласіе; только Правленіе училища дѣвицъ духовнаго званія не нашло возможнымъ допустить санитарный осмотръ училища ⁴⁾, а бывший тогда Командующій войсками Округа, указавъ на то, что военно-медицинскіе осмотры производятся болѣею частью внезапно, безъ всякихъ предупрежденій, предложилъ Обществу избрать изъ своей среды постоянного на извѣстный періодъ времени члена для присутствованія съ ученой цѣлью при осмотрахъ военно-лѣчебныхъ заведеній, казармъ и т. п., отъ чего, однако, Общество отказалось въ виду несоотвѣтствія такихъ осмотровъ цѣли ихъ ⁵⁾.

Попечитель учебнаго округа П. Д. Шестаковъ выразилъ, что онъ будетъ весьма благодаренъ Обществу, если члены Санитарной Коммиссіи о результатахъ своихъ осмотровъ будутъ сообщать ему для надлежащаго съ его стороны распоряженія ⁶⁾.

¹⁾ Приложенія къ Протоколамъ Общества 1870 г. стр. 52 и др.

²⁾ Тамъ же, особое приложеніе.

³⁾ Тамъ же, стр. 2, 23 и Записка А. В. Петрова о дѣятельности Общества (1868—1873 г. г.), стр. 20.

⁴⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 201.

⁵⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. Приложенія, стр. 62 и Протоколы засѣданій Общества 1871 г. стр. 51 и 201.

⁶⁾ Протоколы Общества 1870 г. Приложенія, стр. 24.

Предсѣдатель Губернской земской Управы просить Общество приступить къ осмотру городской земской больницы прежде другихъ заведеній, что-бы Управа могла воспользоваться замѣчаніями Коммисіи для составленія доклада предстоящему въ декабрѣ 1870 г. Земскому Собранію.

Первый санитарный осмотръ произведенъ былъ 29 августа 1870 г. членами Общества *А. Я. Щербаковымъ* и *Н. П. Студенскимъ* „Временной больницы для холерныхъ“, устроенной Земствомъ при устьѣ р. Казанки по случаю угрожавшей тогда Казани холерной эпидеміи. Составленный производившими осмотръ и одобренный Обществомъ докладъ о результатахъ осмотра ¹⁾ посланъ былъ Уѣздной Земской Управѣ, которая вскорѣ увѣдомила Предсѣдателя нашего Общества, что указанная членами Санитарной Коммисіи мѣры она привела въ исполненіе, „принявъ съ величайшей благодарностію наставленія Коммисіи“ ²⁾.

Къ немедленному производству санитарныхъ осмотровъ въ городѣ побудило Общество появленіе въ Казани въ октябрѣ 1870 г. азіатской холеры, въ борьбѣ съ которой Общество принимаетъ энергичное участіе. Между прочимъ, Начальникъ губерніи выразилъ Предсѣдателю нашего Общества „надежду, что Общество врачей не откажетъ администраціи въ возможной помощи и что для избѣжанія всякихъ формальностей при осмотрахъ было бы совершенно достаточно, если бы г.г. члены обращались за приглашеніемъ имѣющихъ сопровождать ихъ чиновъ полиціи простыми записками или словесно къ г. Полицеймейстеру, который въ свою очередь не оставитъ неуклонно слѣдить за немедленнымъ и точнымъ исполненіемъ ихъ указаній“ ³⁾.

Полиціей доставленъ былъ небезынтересный списокъ гостинницъ, постоялыхъ дворовъ и т. под.

Оказывается, въ 1870 г. въ Казани было: гостинницъ 47, трактировъ 27, харчевенъ 3, постоялыхъ дворовъ 71, ночлежныхъ домовъ 5, жилищъ рабочихъ артелей 10. Питейныхъ заведеній—299 ⁴⁾.

Произведенъ былъ подробный санитарный осмотръ нѣкоторыхъ помѣщеній дома Карпова, на б. Пескахъ. Докладъ объ этомъ осмотрѣ, составленный *Н. Ф. Высоцкимъ*, представляетъ большой интересъ ⁵⁾.

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 40.

²⁾ Протоколы Общества 1870 г. стр. 124.

³⁾ Тамъ же, стр. 150.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 168.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 163.

проф. Н. М. Догеля

Возбуждается и обсуждается вопрос о дезинфекции вообще и въ особенности при холерѣ.

Между прочимъ, въ засѣданіи 16 октября 1870 г. Помощникъ Окружнаго Военно-Медицинскаго Инспектора *И. И. Васильевъ*, дѣйств. членъ Общества, согласно постановленію Санитарнаго Комитета, состоящаго при Казанскомъ Окружномъ Военно-Медицинскомъ Управленіи, представилъ на обсужденіе нашего Общества рапортъ Начальника мѣстныхъ войскъ и инспектора госпиталей, свиты Его Величества генералъ-маіора Каталя, на имя Командующаго войсками Округа, отъ 28 сентября за № 9022, о томъ: «должна-ли подлежать сожженію одежда, остающаяся послѣ нижнихъ чиновъ, страдавшихъ холерою въ военныхъ госпиталяхъ и гражданскихъ больницахъ, какъ это требуетъ ст. 322 (кн. VII св. В. Н. 1869 г.) Положенія о постоянныхъ военныхъ госпиталяхъ относительно одежды людей, страдавшихъ нѣкоторыми другими злокачественными болѣзнями.—При этомъ *И. И. Васильевъ*, принимая во вниманіе крайнюю убыточность сжиганія бѣлья и платья солдатъ, спросилъ: не удобнѣе будетъ, съ цѣлью дезинфекціи, только подвергать эти вещи дѣйствию высокой температуры (100°C) болѣе или менѣе продолжительное время?»¹⁾.

При обсужденіи вопроса о дезинфекціи бѣлья и платья при азиатской холерѣ, въ засѣданіи 25 октября 1870 г., нѣкоторые члены Общества, указывая на возможность организованной причины аз. холеры, также высказались за примѣненіе температуры кипящей воды; но Общество, большинствомъ 17 голосовъ противъ 8, не приравнило это средство къ рекомендованнымъ ранѣе—окуриванію хлоромъ, сѣрнистой и азотноватистой кислотами, а большинствомъ 25 голосовъ противъ 5 признало температуру кипящей воды средствомъ лишь способствующимъ уничтоженію холернаго яда²⁾.—Возымѣлъ силу докладъ фізіолого-химика *А. Я. Щербакъ* ³⁾.

Обсуждается вопросъ и объ очищеніи городскихъ нечистотъ, при чемъ по инициативѣ *И. М. Догеля* Общество обращаетъ вниманіе на преимущества очищенія отхожихъ мѣстъ по системѣ Бергера (герметическія бочки). Для упорядоченія очистки нечистотъ Общество считаетъ необходимымъ обратиться къ городскому управленію съ предложеніемъ—безотлагательно принять въ свое вѣдѣніе изъ рукъ частныхъ домовладѣльцевъ очистку различныхъ нечистотъ и извер-

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 185 и ²⁾—стр. 147.

³⁾ Приложенія этимъ къ «Протоколамъ», стр. 84.

женій ¹⁾. Докладъ санитарной Коммиссіи объ очищеніи городскихъ нечистотъ, одобренный Обществомъ 30 апрѣля 1871 г., представленъ былъ вниманію Городской думы ²⁾.

Между прочимъ, Общество рекомендовало администраціи уничтожить вредный обычай выставлять за ворота домовъ гробовыя крышки—вообще и во время эпидемій въ особенности ³⁾.

Общество въ 1870 г. энергично содѣйствуетъ открытію въ Казани Отдѣла Высочайше утвержденнаго (въ 1867 г.) Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ войнахъ и, несомнѣнно, учрежденіе мѣстнаго, Казанскаго управленія Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ войнахъ, нынѣ—Общества Краснаго Креста, всецѣло обязано нашему Обществу и его Предсѣдателю А. В. Петрову ⁴⁾.

«Его Высокопревосходительство,—читаемъ мы въ Протоколѣ годичнаго засѣданія нашего Общества 2 января 1872 г.,—г. предсѣдатель Казанскаго мѣстнаго Управленія Общества попеченія о больныхъ и раненыхъ войнахъ, Б. Г. Глинка-Мавринъ почтилъ Общество заявленіемъ объ открытіи при Казанскомъ военномъ госпиталѣ *Отдѣла сестелъ милосердія*, при чемъ въ весьма лестныхъ выраженіяхъ указалъ на дѣятельность Общества врачей г. Казани, при помощи котораго возникло въ Казани предсѣдательствуемое имъ нынѣ Управленіе» ⁵⁾.

Товарищъ Предсѣдателя Отдѣла, Попечитель Округа. П. Д. Шестаковъ въ декабрѣ 1870 г. передаетъ на предварительное обсужденіе нашего Общества вопросъ о подготовленіи врачей и фельдшеровъ для Общества по-

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 160, 171.

²⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 99 и Труды Общества. Отд. I стр. 20.

³⁾ Протоколы Общества 1870 г. стр. 171.

⁴⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 116 и Приложение къ Протоколамъ, стр. 17.

⁵⁾ Протоколы Общества 1872 г. стр. 2.

Въ сообщеніи въ Казанскихъ Губернскихъ Вѣдомостяхъ 1872 г. № 3 объ открытіи Отдѣленія сестеръ милосердія въ декабрѣ 1871 г. между прочимъ говорится: «На первый разъ помѣщено пять сестеръ изъ послушницъ Казанскаго женскаго Богородицкаго монастыря, изъявившихъ на то свое согласіе, на 6-мѣсячный срокъ, который военные врачи сочли достаточнымъ для полнаго ознакомленія сестеръ съ ихъ обязанностями. На будущее время предполагается замѣщать вакансіи и изъ другихъ монастырей, при чемъ подготовленныя сестры будутъ возвращаться обратно, уступая мѣсто вновь поступающимъ».—«Дневникъ» Общества 1872 г. № 1.

печенія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, выражая надежду, что Общество наше не откажется помочь своими совѣтами Казанскому мѣстному Управленію.

Постоянная Санитарная Коммиссія Общества врачей составляетъ по данному вопросу особый докладъ, который въ засѣданіи 1 февраля 1871 г. заслушивается и одобряется Обществомъ, а затѣмъ отсылается П. Д. Шестакову ¹⁾.

Съ различными подобными просьбами обращаются въ наше Общество и многія другія лица и учрежденія.

Въ засѣданіи 19 ноября 1870 г. доложено было отношеніе дивизионнаго врача 2-й пѣхотной дивизіи, А. И. Дидрихса, члена Общества,—отъ 4 ноября, въ которомъ онъ между прочимъ говоритъ, что, «получивъ отъ Казанскаго Окружнаго военно-медицинскаго Инспектора на разсмотрѣніе «Наставленіе военно-врачебной администраціи на военное время», онъ считалъ болѣе удобнымъ подвергнуть это «Наставленіе» обсужденію Общества врачей г. Казани; г. Медицинскій инспекторъ, вполне соглашаясь съ этимъ мнѣніемъ, вошелъ по сему предмету съ представленіемъ въ Главный военно-госпитальный комитетъ, который изъявилъ на это также свое согласіе, въ виду чего г. Дидрихсъ и представляетъ теперь на обсужденіе Общества означенное «Наставленіе».

«Замѣчанія» на это «Наставленіе», составленныя особой Коммиссіей Общества и одобренныя послѣднимъ, препровождены были Казанскому окружному военно-медицинскому Инспектору ²⁾.

Въ декабрѣ 1870 г. Пермская Губернская Земская Управа, указывая на громадную смертность въ Пермской губерніи дѣтей перваго возраста вслѣдствіе поноса, и желая предотвратить эту болѣзнь посредствомъ введенія жестяныхъ рожковъ съ сосками изъ слоновой кости или гутта-перчи вмѣсто употребляемыхъ теперь роговыхъ съ кожаными сосками,—проситъ наше Общество обсудить: въ какой степени эта, предполагаемая противъ дѣтскаго поноса, мѣра сообразна съ требованіями науки, и въ случаѣ ея одобренія сообщить: какой сосокъ слѣдуетъ при этомъ предпочесть.

По этому вопросу составленъ былъ Н. О. Высоцкимъ особый докладъ, который, по одобреніи его Обществомъ въ засѣданіи 1 февраля 1871 г., отосланъ былъ въ Пермскую губернскую земскую Управу ³⁾.

¹⁾ Протоколы Общества 1871 г., стр. 44 и приложенія стр. 18.

²⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 194 и за 1871 г. стр. 54—58.

³⁾ Протоколы Общества 1871 г., стр. 44 и приложенія—22 стр.

Въ заботахъ о здоровьи городского населенія наше Общество серьезно обращаетъ вниманіе публики на необходимость правильного физическаго воспитанія въ обширномъ смыслѣ слова и осуществляетъ свои мысли въ этомъ отношеніи на практикѣ.

Въ засѣданіи 10 сентября 1870 г. Предсѣдатель Общества вноситъ интересно мотивированное предложеніе объ открытіи Отдѣла физическаго воспитанія ¹⁾.

Составленный особой комиссіей докладъ по дѣлу физическаго воспитанія былъ одобренъ и Отдѣлъ открытъ былъ 1 февраля 1871 г. ²⁾.

Благодаря просвѣщенному содѣйствію начальника Казанскаго Юнкерскаго училища, полковника М. А. Нарбута, съ разрѣшенія Командующаго войсками Округа, открыты были въ залахъ Юнкерскаго училища гимнастическія упражненія для дѣтей обоего пола подъ постояннымъ наблюденіемъ врачей.—Это интересное и оригинальное начинаніе нашего Общества вызвало большое сочувствіе въ публикѣ и привлекло въ Общество значительное число членовъ-соревнователей обоего пола ³⁾. Уступая неоднократнымъ просьбамъ публики, Общество рѣшило открыть гимнастическія упражненія и для взрослыхъ обоего пола. Кромѣ гимнастики Общество открыло цѣлый рядъ публичныхъ бесѣдъ по различнымъ вопросамъ физическаго воспитанія ⁴⁾. Печатаются письма Е. А. Безобразовой: „О Фребелевскомъ методѣ воспитанія за границей и въ Россіи ⁵⁾“,—„Замѣтки о гимнастикѣ въ военной службѣ, д-ра В. И. Дунаева ⁶⁾“.

Физическое воспитаніе сдѣлалось предметомъ обсужденія въ Педагогическихъ совѣтахъ учебныхъ заведеній Казанскаго Округа, благодаря живѣйшему сочувствію дѣлу физическаго воспитанія Попечителя Округа, почетнаго члена Общества, П. Д. Шестакова, и во многихъ учебныхъ заведеніяхъ стали вводить гимнастическія упражненія.

Видя успѣхъ своего начинанія, Общество наше хотѣло устроить лѣтомъ 1872 г. собственное лѣтнее помѣщеніе для гимна-

¹⁾ Протоколы Общества 1870 г. стр. 119.

²⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 45.

³⁾ Среди нихъ мы видимъ: Вице-губернатора, прокуроровъ, управляющихъ казенной палатой и контрольной палатой, генераловъ, полковниковъ, и др.—Протоколы Общества 1871 г.

⁴⁾ Труды Общества 1872 г. Отд. I, стр. 23.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 101.

⁶⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г.

стики, въ Лядскомъ саду; но Обществу не дали возможности привести свой планъ въ исполненіе ¹⁾).

Все это дѣлалось Обществомъ 35 лѣтъ назадъ. Посмотримъ, что сдѣлано было нашимъ Обществомъ по тому-же дѣлу 3 года назадъ, въ 1903 г. — Въ протоколѣ засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 18 декабря 1903 г. мы читаемъ: „Доложено ходатайство семейно-педагогическаго кружка объ организаціи лекцій по гигиенѣ дѣтскаго возраста и по правильной постановкѣ физическаго воспитанія дѣтей. — Постановлено: удовлетворить ходатайство и избрать комиссію для выработки программъ и характера лекцій.“ Въ комиссію вошли: профессоръ дѣтскихъ болѣзней А—ъ (если онъ согласится), профессоръ нервныхъ болѣзней Д—ъ, приватъ-доцентъ судебной медицины Н—ъ, врачи-невропатологи: П—ъ и Ѳ—й и дѣтскій врачъ М—ъ ²⁾. — О дѣятельности этой комиссіи Общества я нигдѣ указаній не нашелъ.

Въ виду весьма неудовлетворительнаго положенія дѣла оспопрививанія въ Казани, какъ и вообще въ Казанской губерніи, Общество наше, по инициативѣ *Н. Ф. Высоцкаго*, открываетъ въ началѣ 1871 г. „Оспопрививательный отдѣлъ“. И Общество не только популяризируетъ способъ разведенія вакцины на телятахъ, но и впервые въ нашемъ краѣ показываетъ практическую осуществимость вакцинаціи, пропагандируя необходимость принять дѣло оспопрививанія въ свое вѣдѣніе исключительно врачамъ. Общество въ лицѣ многихъ своихъ членовъ организуетъ оспопрививаніе всѣмъ желающимъ „ретровакціонной“ лимфой ³⁾.

Казанское Губернское Земское собраніе 2 декабря 1870 г. постановило: предоставить въ распоряженіе Общества врачей на распространеніе оспопрививанія сумму въ 285 рубл. ⁴⁾.

Оспопрививательный отдѣлъ энергично взялся за дѣло въ исполненіе своей „завѣтной мечты“—распространенія оспопрививанія въ средѣ крестьянскаго населенія хоть Казанской только губерніи⁵⁾, что въ теченіе лѣта 1871 г. онъ добылъ болѣе 2000 трубочекъ ретровакціонной лимфы ⁵⁾, и Общество поэтому могло удовле-

¹⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 10.

²⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1904 г. іюль — августъ. Приложение: „Дневникъ“ Общества, стр. 8.

³⁾ Протоколы Общества 1870 г. Приложение стр. 12 и 1871 г., стр. 79.

⁴⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 53, 105.

⁵⁾ „Дневникъ“ Общества врачей г. Казани 1873 г. стр. 9.

творить требованія вакцины не только земствъ Казанской губерніи, но и военного вѣдомства и частныхъ лицъ, также обращающихся за лимфой къ Обществу.

Запросы на лимфу съ различныхъ сторонъ и невозможность удовлетворить ихъ за недостаткомъ средствъ у Общества, а также и отсутствіе постоянного заведенія для оспопрививанія привели Общество къ сознанію, что успѣшный ходъ оспопрививанія невозможенъ безъ устройства оспопрививательнаго института. И вотъ начинается въ этомъ отношеніи хлопота Общества: Предсѣдатели Общества и оспопрививательнаго отдѣла его А. В. Петровъ и Н. Ф. Высоцкій обращаются за содѣйствіемъ къ Начальнику губерніи: содѣйствіе обѣщано,—къ Предсѣдателю губернской Земской управы: „стѣснился указать съ своей стороны помѣщеніе“ для оспопрививанія,—и къ Городскому головѣ: „изъявилъ полную готовность оказать содѣйствіе Обществу въ этомъ полезномъ для всего края дѣлѣ.“—„Но изъ готовности не сдѣлаешь института“, замѣтилъ Н. Ф. Высоцкій, рассказывая о хлопотахъ Общества объ устройствѣ оспопрививательнаго Института ¹⁾, дальнѣйшая исторія котораго будетъ указана ниже.

Въ засѣданіи 1 іюня 1872 г. Общество постановило: въ виду недостатка средствъ объявить о прекращеніи практической дѣятельности оспопрививательнаго отдѣла Общества ²⁾.

Тѣмъ не менѣе высокополезные результаты начинанія Общества быстро сказались: явились такіе поборники оспопрививанія, какъ извѣстный Лаишевскій земскій врачъ Э. А. Витте, который ввелъ прививаніе оспенной „лимфы“ прямо съ телятъ въ опредѣленныхъ населенныхъ пунктахъ и тѣмъ достигъ необычайныхъ результатовъ: развившаяся въ 1873 г. въ Казанской губерніи эпидемія оспы совершенно миновала Лаишевскій уѣздъ, не смотря на то, что она была въ сосѣднихъ уѣздахъ. Процентъ неудачныхъ прививокъ телячьей лимфы у д-ра Витте колебался лишь между 1,5% и 4% ³⁾.

Земскій врачъ Ставропольскаго у., Самарской губ., Е. А. Осиповъ въ декабрѣ 1871 г. сообщилъ Обществу о благоприятныхъ

¹⁾ Протоколы Общества 1872 г. стр. 43. и «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 8.

²⁾ Протоколы Общества 1872 г. стр. 57.

Тогда же Предсѣдатель сообщилъ, что «при настоящихъ средствахъ общества невозможны не только давно желаемыя улучшенія въ обстановкѣ гимнастическихкихъ упражненій, но и поддержаніе ихъ въ прежнемъ видѣ».

³⁾ Дневникъ Общества врачей г. Казани 1874 г., стр. 250.

результатахъ прививки оспенной лимфы Общества въ г. Ставрополѣ и въ его участкѣ ¹⁾.

Въ соединенномъ засѣданіи 27 ноября 1872 г. Общество и члены съѣзда земскихъ врачей Казанской губ. съ живѣйшимъ интересомъ обсуждаютъ докладъ Н. Ф. Высоцкаго: „По поводу записки И. И. Моллесона: „Объ организаціи земскаго оспеннаго дѣла въ Пермской губерніи“ ²⁾.

Второй съѣздъ земскихъ врачей Казанской губ. въ ноябрѣ 1873 г., при обсужденіи вопроса объ оспопрививаніи, призналъ самой полезной санитарной мѣрой учрежденіе въ Казани „пент-рального оспопрививательнаго Института телячьей лимфы“ ³⁾.

Въ 1874 г. разсматривается въ Обществѣ докладъ (въ копіи) д-ра Понсе-де-Сандона Лаишевской земской управѣ и повѣрочная вѣдомость по оспопрививанію ⁴⁾.

Въ тоже время Предсѣдатель Общества сообщилъ, что въ двухъ земскихъ участкахъ Арзамасскаго у. Нижегородской губ., по предложенію земскихъ врачей А. Г. Бударянцева и П. М. Трушкова, дѣйствительныхъ членовъ Общества, введенъ способъ непосредственнаго оспопрививанія съ телятъ, при чемъ, по сообщенію врачей, дѣло идетъ довольно успѣшно ⁵⁾.

Небезынтересенъ инцидентъ, происшедшій изъ-за объявленія нашего Общества объ открытіи имъ оспопрививанія. Въ объявленіи было напечатано: «оспенная матерія у нѣкоторыхъ оспопрививателей очевидно была снимаема безъ надлежащаго изслѣдованія тѣхъ субъектовъ, съ которыхъ снималась, и такимъ образомъ вмѣстѣ съ оспой былъ перепосылъ сифилисъ». (Въ одной деревенской семьѣ наблюдалось 3 такихъ печальныхъ случая).—Начальникъ губерніи отношеніемъ отъ 27 апрѣля 1871 г. «покорнѣйше проситъ» Предсѣдателя Общества «подробно увѣдомить его: съ какими именно лицами и гдѣ случились напечатанные Вами факты», «кто именно изъ оспопрививателей дозволяетъ себѣ такъ злоупотреблять оспопрививаніемъ», «для должныхъ со стороны администраціи распоряженій въ отвращеніе такихъ случаевъ на будущее время». О томъ же онъ, говоритъ въ другой бумагѣ Начальникъ губерніи, писалъ въ Общество еще въ сентябрѣ 1871 г. «Но такъ-какъ и до сихъ поръ, чрезъ 7 мѣсяцевъ, отвѣта отъ

¹⁾ Труды Общества за 1872 г. Отд. I. стр. 32.

²⁾ Протоколы Общества 1872 г, стр. 123.

³⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 251.

⁴⁾ «Дневникъ» Общества 1874 г. стр. 280.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 284.

Общества врачей мною не получено, въ заключеніе пишетъ Губернаторъ, то имѣю честь покорнѣйше просить увѣдомить меня: когда Обществомъ мое отношеніе было заслушано и какое состоялось постановленіе». — Отвѣтъ былъ данъ въ духѣ замѣчаній П. Ф. Высоцкаго, что въ этомъ дѣлѣ виновать не оспонрививатель, а система оспонриванія ¹⁾.

Судебно-медицинскіе случаи и въ особенности судебно-медицинская экспертиза также живо интересовали наше Общество былаго времени и очень часто и долго служили предметомъ занятій Общества, чему благопріятнымъ моментомъ служило введеніе гласнаго судопроизводства. Общество такъ интересовалось судебно-медицинскими научными вопросами и практикой, что образованъ былъ особый, Судебно-медицинскій отдѣлъ, при чемъ, между прочимъ, постановлено было просить И. М. Гвоздева „собрать всѣ имѣющіе какой-либо судебно-медицинскій интересъ препараты, дѣлать фотографіи, снимки и проч., на что Общество, по мѣрѣ возможности, готово расходовать собственныя суммы“ ²⁾.

Въ засѣданіи 24 февраля 1873 г. Предѣдатель Общества доложилъ, что изъ Врачебнаго Отдѣленія Казанскаго Губернскаго Правленія имѣ нѣсколько уже разъ были получены предложенія объ изслѣдованіи различныхъ предметовъ въ судебно-медицинскомъ отношеніи для составленія заключенія по разнымъ вопросамъ судебно-медицинской экспертизы, что и было передаваемо къ исполненію въ Судебно-медицинскій отдѣлъ Общества. Нынѣ Врачебное Отдѣленіе, отъ 12 февраля, увѣдомляетъ, что счетъ издержекъ отдѣла по одной изъ оконченныхъ уже имѣ экспертизъ оно передало въ Казанскую Казенную палату ³⁾.

Холерная эпидемія, вновь появившаяся въ Казани лѣтомъ 1871 г. и въ значительно большихъ размѣрахъ, чѣмъ въ 1870 г., снова вызвала энергичное участіе въ борьбѣ съ ней нашего Общества. Между прочимъ, членами Общества сдѣланы были осмотры различныхъ домовъ и общественныхъ заведеній, казармъ мѣстныхъ войскъ и др., съ небезынтересными результатами.

Осмотрѣно было городское кладбище, гдѣ хоронились холерные умершіе, какъ и всѣ остальные, въ могилахъ, разбросанныхъ по всему кладбищу, и только для холерныхъ, умершихъ въ боль-

¹⁾ Протоколы и Труды Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 112.

²⁾ См. Протоколы и труды Общества врачей г. Казани за 1870 г., 1871 г., 1872 г., Дневникъ Общества за 1873 г. и 1874 г.

³⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 102.

ницахъ, отведено было особое мѣсто—глубокій оврагъ на краю кладбища, выходящій на т. наз. Подлужное поле, при чемъ оказалось, что въ каждой могилѣ, глубиною въ $3\frac{1}{2}$ арш., клалось по два гроба, и что вешняя вода въ одинъ прекрасный день можетъ размывать могилы и вынести ряды разлагающихся труповъ на Подлужное поле, къ берегу Казанки. Для нижнихъ чиновъ, умершихъ отъ холеры въ госпиталѣ, отведено было особое мѣсто. Среди кладбища расположены были общія дѣтскія могилы и осматривавшіе кладбище нашли открытую могилу, которая дожидалась 6-го дѣтскаго трупики, гробъ котораго будетъ зарытъ лишь на 4—5 четвертей отъ поверхности земли. Въ одной изъ незасыпанныхъ могилъ оказались 4 дѣтскихъ трупа; не засыпана была могила, по словамъ могильщика, потому, что въ такую могилу полагается 5 гробовъ, и потому ждутъ еще одного. Облиты были могилы тонкимъ слоемъ алебастра или извести только тѣ, въ которыхъ хоронились умершіе въ больницахъ и дѣтскіе трупы ¹⁾.

Статьи *В. И. Дунаева*: „Температура у холерныхъ больныхъ, ея значеніе для прогностики и терапіи“ ²⁾, — *В. П. Иванова*: „О ходѣ холеры въ Казани въ 1871 г.“ ³⁾, „Очеркъ развитія холерной эпидеміи въ Казани въ 1871 г.“, сдѣланный *П. А. Песковымъ* ⁴⁾, статья *Н. И. Студенскаго*: „Холерная эпидемія въ Казани въ 1872 г.“ ⁵⁾ и рефераты *И. М. Гвоздева* о новыхъ изслѣдованіяхъ холеры, по англійскому журналу ⁶⁾ — представляютъ большой интересъ.

Въ 1871 г. Общество продолжаетъ дѣлать санитарные осмотры различныхъ общественныхъ учрежденій и главнымъ образомъ учебныхъ заведеній.

Начальникъ Юнкерскаго училища проситъ Общество „изслѣдовать въ санитарномъ отношеніи юнкерское училище съ его воспитанниками“ ⁷⁾.

Въ высшей степени подробный и тщательный осмотръ въ гигиеническомъ отношеніи произведенъ былъ зданія 2-ой Казанской гимназіи *А. Я. Щербаковымъ*, *И. И. Васильевымъ* и *А. А.*

¹⁾ Протоколы и Труды Общества 1871 г. стр. 183.

²⁾ Протоколы и труды Общества 1871 г. Приложенія стр. 499.

³⁾ Труды Общества 1872 г. Отд. I, стр. 41.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 240.

⁵⁾ Записки Общества 1873 г. стр. 131.

⁶⁾ Протоколы и труды Общества 1871 г., стр. 213.

⁷⁾ Тамъ же, стр. 193.

*Кремлевым*¹⁾. Результатом осмотра была капитальная перестройка здания гимназии²⁾.

А. Я. Щербаковым при участии *А. А. Кремлева* произведенъ былъ подробный осмотръ въ гигиеническомъ отношеніи и низшихъ учебныхъ заведеній г. Казани: уѣзднаго училища, 6 мужскихъ и 2 женскихъ приходскихъ училищъ и частной Богоявленской школы—мужской и женской³⁾.

Дѣйствительнымъ-же членомъ Общества, помощникомъ Окружнаго Военно-Медицинскаго Инспектора, *И. И. Васильевым* произведены были изслѣдованія въ гигиеническомъ отношеніи залы публичныхъ засѣданій Казанскаго Окружнаго Суда⁴⁾, результатомъ чего была перестройка залы Суда.

Н. И. Студенскій представилъ въ Общество интересныя записки „Изъ Казанской городской больницы“⁵⁾.

Предсѣдатель лагернаго Комитета генераль *Н* просить Общество обсудить вопросъ: „какая система отхожихъ мѣстъ въ лагерѣ 2-ой пѣхотной дивизіи можетъ быть признана въ гигиеническомъ отношеніи самой цѣлесообразной“⁶⁾. Отвѣтъ данъ былъ на основаніи особаго доклада Обществу *А. Я. Щербакова*⁷⁾.

Капитальная заслуга Общества врачей г. Казани, говорить обозрѣватель 25-лѣтней дѣятельности нашего Общества, проф. *М. Я. Капустинъ*, заключается въ томъ, что оно привлекло къ своимъ задачамъ и интересамъ провинціальныхъ врачей и именно врачей земскихъ Волжско-Камскаго района. Земская медицина явилась въ 1860-хъ годахъ совершенно новымъ институтомъ въ русской жизни,—институтомъ безъ образцовъ и традицій. Необходимо было вновь создать способы и приемы непосредственнаго служенія народнымъ нуждамъ. Въ этомъ дѣлѣ Общество врачей г. Казани, говорить *М. Я. Капустинъ*, принесло громадную пользу, указавъ на общественную гигиену, какъ на новое знамя, подъ

¹⁾ Протоколы и труды Общества врачей 1871 г. Труды, статья *А. Я. Щербакова*, стр. 104.

²⁾ Тамъ же, Протоколы, стр. 54 и Записка *А. В. Петрова* о дѣятельности Общества за 1868—1873 г., стр. 24.

³⁾ Тамъ же, Приложение, стр. 158.

⁴⁾ Тамъ же, Протоколы, стр. 155.

⁵⁾ Протоколы Общества за 1870 г. № 5, 1871 г. Приложение, стр. 145 и Труды Общества 1872 г, отд. I.

⁶⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 251.

⁷⁾ Труды Общества 1872 г. отд. 1.

сѣбѣ котораго открылись широкія перспективы для полезной работы на пользу народной массы“¹⁾).

Въ маѣ 1870 г. обсуждается представленный д-ромъ *И. Г. Нивалихинымъ* проектъ для изученія движенія народонаселенія въ г. Казани и Казанской губерніи²⁾).

Въ октябрѣ и ноябрѣ 1870 г. Обществомъ заслушаны были, составленные по порученію Общества *В. О. Португаловымъ*, докладъ о брошюрѣ доктора *Уккѣ*: „Врачи-гигиенисты и медикотопографическія описанія“, и программа дѣятельности врачей-гигиенистовъ. По одобреніи программы Общество постановило: представивъ программу чрезъ Губернскую Земскую Управу предстоящему очередному Казанскому Губернскому Земскому Собранію, обратить вниманіе Собранія на крайнюю необходимость для земства имѣть на службѣ своей врача-гигиениста³⁾).

Въ отвѣтъ на это Казанская Губернская Земская Управа въ апрѣлѣ 1871 г. увѣдомляетъ Общество, что она считала-бы болѣе полезнымъ, „если бы само Общество Казанскихъ врачей взяло на себя трудъ руководить санитарными изслѣдованіями, командировавъ для сего или своихъ членовъ или особыхъ спеціалистовъ въ различныя мѣстности губерніи“, привлекая къ участію въ этихъ изслѣдованіяхъ и уѣздныхъ земскихъ врачей⁴⁾).

Общество согласилось.

Предсѣдатель, *А. В. Петровъ* приглашенъ былъ 4 іюня 1871 г. на засѣданіе экстреннаго губернскаго собранія, гдѣ онъ старался подробнѣе развить мысли Общества о необходимости предварительнаго общаго ознакомленія съ состояніемъ санитарнаго дѣла въ губерніи. Предложеніе Общества о командировкѣ съ означенной цѣлью членовъ его Земскимъ Собраніемъ было принято, при чемъ на командировки ассигновано было 500 руб. И вотъ по просьбѣ Общества ѣдутъ въ Казанскую губернію для ознакомленія съ состояніемъ въ ней санитарнаго дѣла самъ Предсѣдатель проф. *А. В. Петровъ* и ближайшій его сотрудникъ, секретарь Общества, *А. Я. Щербаковъ*⁵⁾).

Въ засѣданіи 19 ноября 1871 г. заслушивается докладъ *А. В. Петрова* и *А. Я. Щербакова*: „Замѣтки о земской меди-

¹⁾ Дневникъ Общества 1896 г. Двадцатипятилѣтіе Общества.

²⁾ Протоколы Общества 1870 г. стр. 48 и Приложенія, стр. 3.

³⁾ Протоколы Общества 1870 г. стр. 107, 175, 179, 194.

Протоколы и Труды Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 97—99.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 153.

цинъ въ Казанской губерніи“¹⁾, составленный на основаніи наблюденій во время поѣздки ихъ по губерніи.—„Записка“ эта представляетъ живой интересъ. Составители ея предлагаютъ учредить Губернскій земскій санитарный Комитетъ, состоящій на половину изъ врачей (губернскихъ земскихъ, гигиенистовъ) подъ предсѣдательствомъ одного изъ нихъ. Комитетъ этотъ долженъ находиться въ зависимости исключительно отъ Губернскаго Земскаго Собранія и имѣть извѣстную долю самостоятельности.

Весьма важными и необходимыми составители „Записки“ считаютъ и сѣзды земскихъ врачей губерніи.

Возражалъ по существу доклада лишь проф. А. И. Якобій. Общество „единогласно постановило: одобривъ докладъ г.г. Петрова и Щербакова, препроводить его на разсмотрѣніе VII очереднаго Казанскаго Губернскаго Земскаго Собранія“²⁾.

Въ засѣданіи 17 декабря 1871 г. Предсѣдатель Общества доложилъ полученную имъ копію съ постановленія VII очереднаго Казанскаго губернскаго земскаго Собранія 2 декабря 1871 г. слѣд. содержанія: „Ст. 5. Слушали: докладъ 5-членной Коммисіи“³⁾ по вопросу о санитарной части въ Казанской губерніи слѣдующаго содержанія: „На обсужденіе Коммисіи переданъ докладъ Общества врачей г. Казани“. По разсмотрѣніи доклада Коммисіи, Губернское Земское Собраніе постановило: 1) „согласно съ заключеніемъ Коммисіи устроить при губернской управѣ санитарный столъ, въ который пригласить врача и фельдшера (съ жалованьемъ первому 1200 р., второму—300 руб.), и 2) признать устройство сѣздовъ уѣздныхъ земскихъ врачей вполне полезнымъ и необходимымъ для правильнаго веденія санитарнаго дѣла“⁴⁾.

Первый сѣздъ земскихъ врачей Казанской губерніи состоялся въ 1872 г. и на засѣданіи его приглашенъ былъ Предсѣдатель нашего Общества *А. В. Петровъ*.

По предложенію Сѣзда, назначены были экстренныя засѣданія Общества врачей 27, 28 ноября и 1 декабря 1872 г., на которыя приглашены были земскіе врачи губерніи со всѣми правыми дѣйствительныхъ членовъ. На засѣданіяхъ, между прочимъ,

¹⁾ Протоколы и Труды Общества 1871 г. приложенія, стр. 390—498.

²⁾ Тамъ же, стр. 228—231.

³⁾ Составъ коммисіи: «А. И. Якобій (проф. гигиены въ Казани), В. А. Ермоловъ, П. Х. Купріановъ (мировые судьи), В. В. Молоствовъ (членъ губ. управы) и Н. Щеголевъ (членъ удѣл.). — Прим. Редактора Протоколовъ и трудовъ Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 232.

⁴⁾ Протоколы и Труды Общества 1871 г. стр. 232.

обсуждался съ живѣйшимъ интересомъ вопросъ „О правахъ врачей въ отношеніи ихъ къ земству“. Дебатировались вопросы и о способахъ разработки медико-статистическаго матеріала губерніи. Постановлено было единогласно: удобнѣе предоставить разработку статистическаго матеріала не одному лицу, а коллегіи, состоящей изъ однихъ врачей, но не земскихъ врачей-терапевтовъ, — съ правомъ приглашать другихъ специалистовъ ¹⁾.

Что же было на первомъ съѣздѣ земскихъ врачей Казанской губ., на которомъ Предсѣдателемъ все время былъ завѣдующій санитарнымъ столомъ при Губернской Управѣ, д-ръ М. К. Свенцицкій?

На разсмотрѣніе съѣзда предложенъ былъ прежде всего вопросъ: „О состояніи санитарнаго дѣла въ Казанской губернской управѣ“ (такъ!). Первымъ мнѣніемъ записано въ отчетѣ д-ра Свенцицкаго о съѣздѣ, что предложенный „вопросъ не понятенъ, — что между управой, санитарнымъ столомъ и съѣздомъ нѣтъ ничего общаго, — что врачамъ нѣтъ никакой необходимости это знать, такъ-какъ они (врачи) собрались здѣсь для своихъ цѣлей, для цѣлей земской медицины, что поэтому послѣдняя должна быть во главѣ, а санитарное дѣло въ хвостѣ. На это оригинальное мнѣніе, говоритъ А. Я. Щербаковъ, мы находимъ и не менѣе оригинальный отвѣтъ Предсѣдателя, что съѣзды врачей учреждены не по инициативѣ врачей и не для цѣлей врачей, а «по постановленію губернскаго земскаго собранія, для цѣлей Казанскаго Земства, преимущественно какъ дополненіе къ санитарному столу»; санитарный-же вопросъ поставленъ первымъ опять таки для того, чтобы «упрочить органическую связь санитарнаго стола ²⁾ съ земскими врачами и съѣздами» ³⁾.

Къ обсужденію санитарнаго дѣла Съѣздъ приступилъ лишь въ пятомъ своемъ засѣданіи и рѣшилъ „безотлагательно приступить къ разъясненію и улучшенію санитарныхъ условій народонаселенія Казанской Губерніи, при чемъ Съѣздъ земскихъ врачей отвергнулъ программу Общества врачей г. Казани, какъ слишкомъ обширную и невозможную въ исполненіи, предоставивъ выборъ программы тѣмъ отдѣльнымъ врачамъ-гигиенистамъ, которые, по проекту Съѣзда, должны быть избраны по одному на каждый уѣздъ и будутъ заниматься санитарными изслѣдованіями ³⁾.

¹⁾ Протоколы Общества 1872 г. стр. 122—147.

²⁾ „Санитарный столъ“ упраздненъ былъ уже къ 1874 г.

³⁾ Дневникъ Общества врачей г. Казани 1874 г. стрр. 245, 253. Щербаковъ А. Я.: Краткій отчетъ о первыхъ двухъ съѣздахъ земскихъ врачей Казанской губ.

Въ засѣданіи Общества 24 марта 1873 г. заслушивается письмо Казанской губ. земской управы отъ 20 марта съ просьбой сообщить свѣдѣнія о господствовавшихъ въ Казани болѣзняхъ за послѣдніе два года, необходимыя Управѣ для составленія проекта устройства новой земской больницы по барачной системѣ¹⁾.

На второмъ Сѣздѣ земскихъ врачей Казанской губ., состоявшемся въ ноябрѣ 1873 г., сдѣлано постановленіе: просить земскихъ врачей доставлять свѣдѣнія о болѣзненности (о 21-ой формѣ острыхъ заразныхъ болѣзней) въ Общество врачей г. Казани для своевременнаго опубликованія ихъ въ „Дневникѣ“ его²⁾. — Свѣдѣній этихъ мы не видимъ на страницахъ нашего „Дневника“ за 1874 г., — послѣдній годъ изданія его Обществомъ врачей г. Казани.

Въ программѣ занятій III сѣзда земскихъ врачей Казанской губерніи, составленной особой Коммиссіей подъ предсѣдательствомъ земскаго врача, члена Общества, Л. фонъ-Шлихтинга, предлагается Сѣзду: „не требуется-ли для успѣха земско-медицинскаго дѣла учредить, по крайней мѣрѣ при Губернской управѣ, Врачебный Совѣтъ, въ составъ котораго пригласить извѣстныхъ въ Казани врачей“³⁾.

Но никакого Врачебнаго Совѣта не было учреждено Казанскимъ Губернскимъ Земствомъ.

Тѣмъ не менѣе дальновидный предсѣдатель нашего Общества *А. В. Петровъ* въ правѣ былъ сказать на соединенномъ — съ земскими врачами, членами Сѣзда ихъ — засѣданіи 27 ноября 1872 г., что Общество, „предвидя блестящую будущность земской медицины, въ смыслѣ несомнѣнной пользы ея для народа, всѣми силами заботилось о наиболѣе правильной постановкѣ земско-медицинскаго дѣла“⁴⁾, и еще раньше, въ рѣчи своей: „О задачахъ и направленіи Общества“, читанной въ годичномъ засѣданіи 2 января 1872 г., пророчески сказалъ: „и если не здѣсь, то тамъ (гдѣ живутъ „отдаленные“ члены Общества) ярко вспыхнетъ брошенная нами искра“⁵⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 118.

²⁾ Дневникъ Общества врачей г. Казани 1874 г. стрр. 245, 253. *Щербаковъ А. Я.*: Краткій отчетъ о первыхъ двухъ сѣздахъ земскихъ врачей Казанской губ.

³⁾ Дневникъ Общества 1874 г., стр. 175.

⁴⁾ Протоколы Общества 1872 г., стр. 136.

⁵⁾ Труды Общества за 1872 г. Вып. I стр. 31.

Земскій врачъ Яранскаго у. Вятской губ. *И. И. Моллесонъ*, членъ Общества, письмомъ отъ 25 марта 1871 г. увѣдомляетъ Общество, что имъ подана «экстренному земскому собранію въ г. Яранскѣ записка о болѣе рациональномъ устройствѣ земской медицины на основаніи Общественной гигіены», и что это записка земскимъ собраніемъ принята ¹⁾.

Но еще раньше нашему Обществу извѣстно было, что въ томъ же духѣ дѣйствуетъ другой членъ Общества, д-ръ *В. О. Португаловъ*, въ г. Камышловѣ Пермской губ. ²⁾.

Вообще въ Пермской губерніи идеи, проводимыя нашимъ Обществомъ, нашли скорое осуществленіе и при томъ въ широкихъ размѣрахъ, благодаря энергичному содѣйствію члена Общества, Пермскаго губернскаго санитарнаго, нынѣ—заслуженнаго ветерана-земскаго врача *И. И. Моллесона*.

Въ томъ засѣданіи нашего Общества, 17 декабря 1871 г., въ которомъ сообщено было о постановленіи Казанскаго губернскаго земскаго собранія объ учрежденіи лишь «санитарнаго стола» при управѣ съ жалованьемъ врачу 1200 р. и фельдшеру 300 руб., Предсѣдатель докладываетъ Обществу телеграмму и письма изъ Перми отъ д-ра *И. И. Моллесона*, сообщившаго, что Пермское губернское земство, первое въ Россіи, рѣшило осуществить вопросъ о санитарномъ изслѣдованіи мѣстности съ цѣлью изученія причинъ и предупрежденія болѣзней. По мнѣнію д-ра Моллесона, санитарный докладъ Пермской губернской земской управы, единогласно принятый собраніемъ 4 декабря 1871 г., можетъ служить образцомъ въ этомъ направленіи для всякаго земства. Пермское земство: 1) приглашаетъ особаго санитарнаго врача, съ жалованьемъ въ 3000 руб. (помощнику его 600 р., на поѣздку его въ Казань и столицы для переговоровъ съ гигиенистами—профессорами и для ознакомленіями съ лучшими лѣчебными заведеніями—500 р., на книги и инструменты—400 р.); 2) учреждаетъ при губернской управѣ Санитарную Коммиссію съ приглашеніемъ въ составъ ея санитарнаго врача и всѣхъ наличныхъ земскихъ врачей (5) г. Перми; въ распоряженіе Коммиссіи для осуществленія на практикѣ различныхъ санитарныхъ мѣръ ассигновано 1500 руб., и 3) находитъ чрезвычайно полезнымъ предъ каждымъ губернскимъ собраніемъ ежегодно устраивать съѣздъ земскихъ врачей ³⁾.

Въ засѣданіи 17 декабря 1871 г. заслушивается предложеніе Харьковской управы отъ 8-го декабря 1871 г. разсмотрѣть «проектъ устройства санитарной части въ г. Харьковѣ», составленный г. Сыцяноко ⁴⁾.

¹⁾ Протоколы и труды Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 99.

²⁾ Тамъ же.

³⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 240.

⁴⁾ Протоколы и труды Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 251.

Въ 1871 г. медико-хирургъ *Л. Ротштейнъ* учредилъ двѣ стипендіи при Медицинскомъ факультетѣ Казанскаго Университета и двѣ стипендіи при Казанской первой гимназіи, при чемъ представилъ выборъ стипендіатовъ Казанскому Обществу врачей ¹⁾.

Въ годичномъ засѣданіи 2 января 1872 г. доложена была телеграмма на имя Предсѣдателя Общества изъ Перми, отъ Пермскихъ членовъ нашего Общества, слѣд. содержанія:

«Удаленные отъ центровъ медицинской дѣятельности и принужденные часто поглощаться самыми мелочными сторонами будничной жизни, мы тѣмъ живѣе испытываемъ на себѣ значеніе и вліяніе такой организаціи, какую представляетъ наше Общество, какъ связующій узелъ умственныхъ нитей врачебной корпораціи; поэтому, естественно, мы не можемъ оставаться равнодушными и къ настоящему празднику, почему, желая хотя телеграммой участвовать на немъ со всѣми, мы привѣтствуемъ возможно широкое развитіе какъ самого Общества, такъ и его направленія, правда еще юнаго, но глубоко понятаго едва-ли не первымъ въ Россіи Обществомъ врачей г. Казани». Члены Общества—Пермскіе врачи: *Моллесонъ*, *Дунаевъ*, *Архангельскій*, *Пахоловъ* ²⁾.

Широкая и плодотворная дѣятельность Общества въ направленіи общественной медицины дала основаніе иногороднему члену, пермскому губернскому санитарному врачу, *И. И. Моллесону* представить въ наше Общество записку: „О расширеніи круга дѣятельности Общества“, каковая и заслушивается въ засѣданіи 5 апрѣля 1872 г.

Авторъ записки находитъ необходимымъ открыть въ Перми Отдѣлъ Казанскаго Общества врачей г. Казани, мотивируя свое предложеніе тѣмъ, что обиліе (болѣе половины) въ составѣ Казанскаго Общества врачей иногороднихъ членовъ объясняется, по его мнѣнію, не случайными причинами, а направленіемъ Общества и тѣми вопросами, которые оно затронуло, а равно и тѣми надеждами, которыя на Общество возлагаются. Поэтому д-ръ Моллесонъ думаетъ, что для Казанскаго Общества врачей настало время расширить кругъ своей дѣятельности, пригласивъ къ трудамъ въ данномъ имъ направленіи врачей ближайшихъ мѣстностей. Для обезпеченія большей цѣлесообразности и постоянства въ этихъ трудахъ онъ считаетъ необходимымъ устройство особыхъ,

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1871 г. стр. 41 и 1872 г. стр. 5.

²⁾ Протоколы засѣданій Общества врачей г. Казани 1872 г. стр. 2.

иногогороднихъ отдѣловъ со всѣми правами, присвоенными цѣлому Обществу ¹⁾.

Общество наше съ полнымъ сочувствіемъ отнеслось къ предложенію д-ра Моллесона. Доложенная въ слѣдующемъ засѣданіи (28 апрѣля) телеграмма Пермскихъ врачей, заявлявшая, что они съ нетерпѣніемъ ожидаютъ открытія Отдѣла, побудило наше Общество ускорить ходатайство о разрѣшеніи открывать иногогородніе отдѣлы ²⁾. Разрѣшеніе Министра Вн. Д. скоро было получено, и Общество сейчасъ же, въ засѣданіи 1 сентября 1872 г., сдѣлало постановленіе: открыть Пермскій отдѣлъ Общества врачей г. Казани ³⁾.

Но осуществиться первому иногогороднему Отдѣлу нашего Общества не суждено было, вслѣдствіе рѣзкаго столкновенія Пермской, губернской земской управы съ Пермскими врачами изъ желанія отдѣла нашего Общества слиться съ губернской земской санитарной Коммиссіей ⁴⁾.

Въ засѣданіи 10 ноябля 1872 г. заслушивается и одобряется докладъ особой Коммиссіи Общества по оригинальному вопросу: „Преждевременно или нѣтъ вводить санитарную часть въ область земской медицины“. Оказывается: Коммиссія Общества Херсонскихъ врачей въ своемъ официальномъ докладѣ въ Херсонскую губернскую земскую управу „О санитарной части въ губерніи“ дала категорическое заключеніе, что „устройство санитарной медицинской части въ уѣздахъ преждевременно“. Коммиссія нашего Общества опровергаетъ доводы Коммиссіи Херсонскаго Общества и приходитъ къ заключенію, что не только санитарная часть въ уѣздахъ своевременна, но что введеніе санитарныхъ мѣръ должно сдѣлаться обязательнымъ для всѣхъ земствъ ⁵⁾.

Въ 1872 г. Оренбургскій губернскій врачебный Инспекторъ проситъ Общество «разобрать критически препровожаемую имъ брошюру его: «Объ эпидеміи холеры, бывшей въ Оренбургской губерніи въ 1871 г.» ⁶⁾.

¹⁾ Протоколы засѣданій Общества 1872 г. стр. 26.

²⁾ Тамъ же, стр. 44.

³⁾ Тамъ же, стр. 70.

⁴⁾ Поучительная и столь печальная исторія, кончившаяся увольненіемъ со службы нѣсколькихъ земскихъ врачей, описана въ «Дневникѣ» Общества 1873 г., стр. 121—141.

⁵⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1872 г. стр. 107—116.

⁶⁾ Тамъ же, стр. 85.

Попечитель Казанскаго учебнаго округа, Н. Д. Шестаковъ, почетный членъ Общества, обращается къ нашему Обществу съ мотивированнымъ предложеніемъ: не признаетъ ли Общество возможнымъ противо-дѣйствовать виновнику всевозможныхъ болѣзней крестьянскаго люда—неумѣнью его жить изданіемъ гигиеническихъ т. ск. заповѣдей, примѣнимыхъ и легко осуществимыхъ нашимъ крестьяниномъ ¹⁾.

1873-й годъ былъ особенно знаменателенъ и памятенъ для нашего Общества.

Въ этомъ году состоялся въ Казани IV Сѣздъ „Русскихъ Естествоиспытателей, въ которомъ наше Общество приняло весьма дѣятельное участіе съ необыкновеннымъ успѣхомъ ²⁾. Общество наше воспользовалось прекраснымъ случаемъ пропагандировать на сѣздѣ Естествоиспытателей и Врачей свои излюбленные задачи и вопросы Общественной Медицины и въ этомъ отношеніи вполне достигаетъ своей цѣли.

По предложенію нашего Общества, на Сѣздѣ въ секціи „Научной медицины“ вводится, кромѣ собственно медицинскаго отдѣленія, еще Статистическо-гигиеническое отдѣленіе, съ обширной программой, выработанной нашимъ Обществомъ послѣ одобренія ея, съ нѣсколькими лишь несущественными измѣненіями, другими медицинскими Обществами, врачебными журналами и отдѣльными врачами, на предварительное обсужденіе которыхъ программа послана была нашимъ Обществомъ.

По предложенію Комитета сѣзда, наше Общество 20 августа устраиваетъ торжественное засѣданіе, въ присутствіи членовъ Сѣзда, при многочисленной публикѣ ³⁾.

Съ какимъ живѣйшимъ интересомъ обсуждались на засѣданіяхъ Статистическо-гигиеническаго отдѣленія секціи научной медицины программа отдѣленія, представленная Обществомъ, и различные доклады по вопросамъ Общественной медицины ⁴⁾. Идеи,

¹⁾ Протоколы засѣданій Общества 1872 г. стр. 174.

²⁾ Сѣздъ разрѣшенъ былъ по ходатайству Императорскаго Казанскаго Университета. По просьбѣ Совѣта, въ составъ Распорядительнаго Комитета Сѣзда вошло и нѣсколько избранныхъ членовъ Общества.—Протоколы Общества 1872 г. стр. 162.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 219 и 289.

⁴⁾ Сдѣланы были доклады: Н. И. Моллесона: «Какіе фельдшера нужны намъ?», Н. П. Скворцова: «По вопросу о повальныхъ болѣзняхъ и вообще о состояніи народнаго здравія въ Россіи», А. Я. Щербакова: «О необходимости проверки нѣкоторыхъ общеупотребительныхъ способовъ изслѣдованія воды», и др.—Напечатаны въ «Дневникѣ» Общества 1873 г.

проводимыя нашимъ Обществомъ во главѣ съ его Предсѣдателемъ, А. В. Петровымъ, торжествовали на засѣданіяхъ новаго отдѣленія секціи.

По вопросу „Объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію“ Отдѣленіе, понимая его въ смыслѣ правильной организаціи городской медицины вообще, признало наилучшей формой такой организаціи Врачебные Комитеты съ особымъ врачебнымъ персоналомъ, какъ нераздѣльныя части новаго городского Общественнаго управленія ¹⁾.

Статистическо-гигиеническое отдѣленіе секціи научной медицины, по окончаніи своихъ занятій, постановило: избрать „органомъ для распространенія идей“ Отдѣленія Общество врачей г. Казани, и затѣмъ поручило А. В. Петрову представить на одобреніе IV съѣзда главнѣйшія постановленія Статистическо-гигиеническаго отдѣленія, что и сдѣлано было проф. Петровымъ особымъ докладомъ.

Находя одной секціи „научной медицины“ на съѣздахъ Русскихъ Естествоиспытателей недостаточнымъ и желая предоставить на этихъ съѣздахъ подобающее мѣсто медицинѣ, А. В. Петровъ внесъ въ съѣздъ предложеніе: впредь называть Съѣзды русскихъ Естествоиспытателей съ прибавленіемъ: и Врачей. Предложеніе было принято и теперь съѣзды и называются „Съѣздами Русскихъ Естествоиспытателей и Врачей“.

При обсужденіи предложенія д-ръ Рудановскій указывалъ на крайнюю желательность прибавки къ названію съѣздовъ, предложенной А. В. Петровымъ, въ виду того, что „слияніе естествоиспытателей съ врачами составляетъ эпоху въ нашей наукѣ, и мы должны стараться всѣми средствами упрочить это сліяніе“ ²⁾.

При закрытіи секціи „Научной медицины“ проф. Склифасовскій сказалъ слѣдующее: „Своимъ настоящимъ предложеніемъ, какъ я полагаю, я выражу только то, что присуще каждому изъ здѣсь присутствующихъ. Тѣ плоды, которые явились результатами настоящаго съѣзда по вопросамъ статистики и гигиены, гораздо обширнѣе, чѣмъ на предыдущихъ съѣздахъ. Этимъ Отдѣленіе обязано главнымъ образомъ своему постоянному Предсѣдателю проф. А. В. Петрову. Только благодаря его неутомимой энергіи и преданности дѣлу, благодаря его умѣнью вести засѣданія и управлять преніями, мы обязаны тому, что успѣли такъ много сдѣлать въ такое короткое время. На этомъ основаніи я имѣю честь предло-

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 341.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 403 и 404.

жить Отдѣленію выразить благодарность А. В. Петрову“. Продолжительные апплодисменты послѣдовали въ отвѣтъ на предложеніе проф. Склифасовскаго ! ¹⁾).

Въ томъ же 1873 г. рушились надежды нашего Общества на изданіе самостоятельнаго органа, посвященнаго Общественной медицинѣ.

Неутомимый въ своихъ начинаніяхъ на пользу общественную, Предсѣдатель нашего Общества, А. В. Петровъ съ обычной энергіей стремится завершить такъ блестяще построенное Обществомъ, при главнымъ его участіи, зданіе—позволю себѣ такъ выразиться—Общественной медицины. Еще при первомъ выступленіи своемъ въ качествѣ Предсѣдателя Общества, онъ, опредѣляя цѣли Общества, въ засѣданіи 27 апрѣля 1870 г., находилъ весьма желательнымъ изданіе Обществомъ „самостоятельнаго органа“ ²⁾.

Издававшіеся Обществомъ „Протоколы“ съ приложеніями къ нимъ, „Труды“, „Дневникъ“ не удовлетворяли широкихъ замысловъ А. В. Петрова, и вотъ онъ въ засѣданіи 16 декабря 1872 г. дѣлаетъ Обществу предложеніе издавать журналъ, который „долженъ быть посвященъ интересамъ общественной медицины, т. е. долженъ служить отраженіемъ главнаго направленія самого Общества.—Послѣ оживленныхъ и интересныхъ преній предложеніе Предсѣдателя Петрова было принято“ ³⁾.

27 января 1873 г. заслушивается Обществомъ докладъ особой Коммисіи по вопросу объ изданіи „Журнала Общественной Медицины“.

Докладчикъ А. В. Петровъ высказываетъ: „Не подлежитъ болѣе никакому сомнѣнію, что новое направленіе въ медицинѣ укореняется съ каждымъ днемъ. Требуется излѣчить общественныя болѣзни, поднять уровень общественнаго здоровья, возвысить общественное благосостояніе. Но въ борьбѣ съ болѣзнями цѣлаго населенія необходимы иные приемы, выполненіе которыхъ возможно лишь только силами самого населенія. Отсюда понятно высокое общественное значеніе этого направленія и невозможность оставаться ему долѣе въ рукахъ администраціи. Естественно, что судить о своихъ кровныхъ нуждахъ, говорить проф. Петровъ, всего легче и удобнѣе самимъ нуждающимся или ихъ представителямъ,

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 404.

²⁾ Протоколы Общества 1870 г. стр. 20.

³⁾ Протоколы Общества 1872 г. стр. 164—174.

вотъ почему мы и видимъ, что между прочимъ и забота о народномъ здоровьѣ во всѣхъ образованныхъ странахъ послѣдовательно передается въ руки самого народа. У насъ,—едва сдѣлалось извѣстнымъ значеніе медицины, какъ общественной науки,—и мы уже видимъ ее въ рукахъ новыхъ представительныхъ учреждений, а именно: земскихъ и городскихъ“. Но дѣло это—новое и для успѣха русской общественной медицины нужно многое и многое. Насущной потребностью является изданіе самостоятельнаго органа, посвященнаго Общественной медицинѣ, который, знакомя публику и врачей съ состояніемъ у насъ Общественной медицины, отвѣчалъ бы по возможности на всѣ вопросы, возникающіе при ея практическомъ приложеніи, и наконецъ указывалъ бы, на основаніи строгихъ научныхъ данныхъ, правильный путь ея дальнѣйшему движенію. Около вопросовъ Общественной медицины соединились-бы разрозненныя медицинскія силы въ одно цѣлое. Въ то же время органъ Общественной медицины служилъ-бы могучимъ орудіемъ для борьбы съ невѣжествомъ и равнодушіемъ некомпетентныхъ массъ“.

Высказываясь относительно направленія предполагаемаго изданія, А. В. Петровъ говоритъ между прочимъ, что такія „изданія никоимъ образомъ не могутъ и не должны преслѣдовать исключительно однѣ научныя цѣли. Наука, въ стремленіяхъ своихъ, говоритъ проф. Петровъ, всегда въ высшей степени свободна и независима“. Предполагаемый „органъ Общественной медицины въ ея практическомъ примѣненіи долженъ посвятить себя прежде всего тѣмъ научнымъ вопросамъ, практическое разрѣшеніе которыхъ составляетъ насущную потребность жизни“, при чемъ „все-таки крайне необходимо держаться на современномъ научномъ уровнѣ“¹⁾.

Программа „Журнала Общественной Медицины“, предполагаемаго къ изданію Обществомъ врачей г. Казани, выработана была Обществомъ слѣдующая:

Журналъ имѣетъ цѣлью: I) Знакомить съ современнымъ состояніемъ Общественной медицины въ Россіи по всѣмъ ея отдѣламъ посредствомъ періодическихъ обзоровъ медицинской дѣятельности различныхъ учреждений Россіи: правительственныхъ, земскихъ, городскихъ и частныхъ. II) Способствовать разрѣшенію насущныхъ вопросовъ Общественной медицины, постоянно выдвигаемыхъ дѣятельностью упомянутыхъ учреждений, и III) Заботиться о распространеніи научныхъ свѣдѣній по всѣмъ отдѣламъ Общественной Медицины посредствомъ періодическихъ обзоровъ успѣховъ медицинскихъ наукъ какъ въ Россіи, такъ и заграничей.

¹⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 31—41.

Журналъ имѣеть выходить 4 раза въ годъ, съ платой 7 рублей, подъ отвѣтственностью особаго редактора, ежегодно избираемаго Обществомъ.

Для своевременнаго ознакомленія съ успѣхами медицины при „Журналѣ“ издается въ видѣ двухнедѣльнаго приложенія „Дневникъ Врачей“, въ которомъ помѣщаться будетъ и мѣсячный отдѣлъ, для членовъ Общества г. Казани. (Цѣна годовому изданію—3 руб.) ¹⁾.

Общество, избравъ отвѣтственнымъ редакторомъ Предсѣдателя своего, проф. *А. В. Петрова*, постановило: обратиться въ главное Управленіе по дѣламъ печати съ просьбой о дозволеніи издавать „Журналъ Общественной Медицины“ и газету „Дневникъ Врачей“ безъ предварительной цензуры и представленія залога ²⁾.

Въ то же время программа Журнала отправлена была въ количествѣ 4000 экземпляровъ различнымъ правительственнымъ, общественнымъ и частнымъ учрежденіямъ, редакціямъ провинціальныхъ изданій, врачамъ и всѣмъ, сочувствующимъ дѣлу Общественной медицины, съ просьбой о доставленіи необходимыхъ изданій и свѣдѣній, а также и для всесторонняго обсужденія программы ³⁾.

Вскорѣ съ разныхъ сторонъ стали поступать въ Общество заявленія о сочувствіи изданію Журнала Общественной медицины и о готовности по мѣрѣ силъ содѣйствовать ему. Откликнулись на призывъ многія земскія и городскія управленія, статистическіе комитеты, редакціи провинціальныхъ газетъ, многіе врачи и различныя правительственныя и частныя медицинскія коллегіи. Многіе начали препровождать въ Общество даже деньги—плату за будущій журналъ ⁴⁾.

Успѣхъ журнала казался несомнѣннымъ. Но надеждамъ Общества не суждено было сбыться. Препятствіе къ осуществленію задуманнаго изданія, препятствіе, устранить которое было уже не въ силахъ Общества, возникло съ той стороны, откуда Общество могло ожидать всего менѣе....

Въ экстренномъ засѣданіи своемъ 21 іюля 1873 г. Общество выслушиваетъ отношеніе Казанскаго Губернатора отъ 3 іюля слѣдующаго содержанія: „Главное управленіе по дѣламъ печати за № 3085 увѣдомило меня, что Общество врачей г. Казани обратилось въ главное управленіе по дѣламъ печати съ прошеніемъ о

¹⁾ „Дневникъ“ Общества 1873 г., стр. 43—48.

²⁾ Тамъ же, стр. 103.

³⁾ Тамъ же, стр. 55.

⁴⁾ Записка о дѣятельности Общества врачей г. Казани (1868—1873), составленная *А. В. Петровымъ*, стр. 53.

дозволеніи Обществу издавать въ Казани, безъ предварительной цензуры, подъ редакторствомъ ординарнаго профессора Казанскаго университета, статскаго совѣтника Петрова, „Журналъ Общественной медицины“ и двухнедѣльную газету, подъ названіемъ „Дневникъ Врачей“, исключительно посвященные медицинѣ. На удовлетвореніе этого ходатайства Общества не послѣдовало разрѣшенія г. Министра Внутреннихъ Дѣлъ“¹⁾).

Отказъ администраціи въ разрѣшеніи Обществу врачей издавать Журналъ Общественной Медицины, безъ указанія причинъ, явился, какъ увидимъ ниже, роковымъ для нашего Общества, это было своего рода „memento mori“!

Желаніе нѣкоторыхъ членовъ Общества ходатайствовать о разрѣшеніи подцензурнаго изданія Журнала Общественной Медицины Общество отвергло большинствомъ 20 голосовъ противъ 6-ти, и постановило на будущее время, по прежнему, кромѣ „Дневника“, продолжать изданіе „Трудовъ“ Общества²⁾. Но и это скоро запрещено будетъ Обществу.

Дѣятельность Общества продолжается пока по прежнему.

1873 г., въ засѣданіи 20 октября, заслушивается письмо Казанскаго Окружнаго Интенданта В. Я. Моисеенко-Великаго³⁾ отъ того же 20 октября за № 28.865 къ Предсѣдателью нашего Общества «съ покорнѣйшей просьбой предложить на обсужденіе Общества вопросъ о томъ: можетъ-ли хлѣбъ» изъ ржаной муки новаго урожая, закупаемой въ провіантскій магазинъ и можетъ быть не вполне доброкачественной—вслѣдствіе неблагоприятнаго вліянія на ржаные хлѣба постоянно ненастной погоды въ августѣ и сентябрѣ, «считаться тяжелымъ и не вполне удобоваримымъ, и въ такомъ случаѣ не могутъ-ли быть рекомендованы какіе-либо особые приемы для печенія хлѣбовъ изъ этой муки, или употребленіе какихъ-либо суррогатовъ (ингредиентовъ), которые, способствуя лучшей выпеканости хлѣба, дѣлали-бы его болѣе легкимъ и удобоваримымъ для желудка».

Общество обсуждаетъ вопросъ и для рѣшенія его избрало особую комиссію изъ 3 дѣйствительныхъ своихъ членовъ: профессора А. Я. Щербакова, дивизионнаго врача А. И. Дидрихса и младшаго врача Ревельскаго полка М. В. Сбоева.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 255.

²⁾ Тамъ же, стр. 435.

³⁾ Членъ-сореволюционеръ Общества.

Въ засѣданіи 17 ноября 1873 г. Коммиссія представляетъ докладъ о результатахъ цѣлаго ряда, не выполнѣ еще законченныхъ, опытовъ печенія хлѣба различными способами изъ муки урожая настоящаго года и прошлаго, сдѣланныхъ членами Коммиссіи въ казармахъ и на дому.

Одобренный докладъ Общество препроводило Окружному Интенданту, съ оговоркой, что окончательное свое мнѣніе Общество выскажетъ по окончаніи изслѣдованій Коммиссіи ¹⁾.

По поводу запроса Котельническаго земскаго врача А. А. Серебрякова отъ 15 авг. 1873 г. относительно санитарныхъ изслѣдованій, представленъ былъ въ Общество особо-избранной имъ коммиссіей докладъ: „Объ основаніяхъ устройства санитарныхъ станцій“. Докладъ былъ одобренъ ²⁾ и А. Я. Щербаковъ для руководства издаетъ: „Способы нѣкоторыхъ санитарныхъ изслѣдованій. I Температура почвы. Углекислота и влажность почвеннаго воздуха. Уровень почвенной воды. Анализъ водъ“ ³⁾.

Проф. Щербаковъ самъ первый показываетъ примѣръ санитарныхъ работъ: онъ производитъ многочисленныя періодическія санитарныя изслѣдованія воды и почвы г. Казани, анализируетъ воды и окрестностей Казани ⁴⁾, удовлетворя въ тоже время спеціальной задачѣ Общества, поставленной еще въ 1871 г., — задачѣ „изученія г. Казани въ санитарномъ отношеніи“ ⁵⁾.

Въ заботахъ о здоровьи городского населенія, А. В. Петровъ и Н. П. Соколовскій, въ качествѣ гласныхъ Казанской городской Думы, вносятъ въ Думу мотивированное заявленіе: „О принятіи мѣръ къ охраненію здоровья городского населенія въ Казани“. Для разработки проекта охраненія общественнаго здоровья во всѣхъ подробностяхъ, а также и для исполненія мѣръ охраненія авторы заявленія предлагаютъ Думѣ избрать Санитарную Коммиссію.

Заслушавъ это заявленіе, Казанская Городская Дума 10 декабря 1873 г., „сознавая вполне ту пользу, какую можетъ принести изслѣдованіе мѣстныхъ болѣзней и вообще санитарнаго состоянія города для выработки правилъ къ охраненію и улучшенію здоровья городского населенія“, составляетъ для разработки вопро-

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г., стр. 442 и 481.

²⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 318 и 438 и 1874 г. стр. 47 и др. (Д-ръ Песковъ).

³⁾ Отдѣльное изданіе. Казань, 1875 г. и «Дневникъ» Общества 1874 г.

⁴⁾ Дневникъ Общества 1873 г. и 1874 г.

⁵⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 86.

совъ, сюда относящихся, Коммиссію подъ предѣлательствомъ гласнаго А. В. Петрова изъ гласныхъ Думы Н. П. Соколовскаго, Н. А. Виноградова, П. Н. Арцыбышева и Н. К. Крестовникова, „пригласивъ въ коммиссію и докторовъ И. М. Гвоздева, А. Я. Щербакова, Н. А. Толмачева и В. Д. Владимірова ¹⁾; за отказомъ Виноградова и Толмачева, въ составъ коммиссіи вошли проф. Н. О. Ковалевскій и главный врачъ госпиталя А. И. Бѣляевъ ²⁾).

Первой своей задачей Санитарная коммиссія поставила „правильно организовать собраніе и разработку точныхъ свѣдѣній о болѣзняхъ въ г. Казани, по крайней мѣрѣ, господствующихъ, а равно и о смертности и рождаемости въ городѣ ³⁾. Но такъ какъ эти свѣдѣнія могутъ имѣть должную цѣнность только при точныхъ свѣдѣніяхъ о численности и составѣ населенія, то Коммиссія, остановившись на мысли о необходимости однодневной переписи городского населенія, вносить въ Думу „покорнѣйшую просьбу принять мѣры къ осуществленію переписи въ Казани“ ⁴⁾. Дума согласилась и приняла прекрасно составленную Коммиссіей программу переписи ⁵⁾. Получено было затѣмъ и разрѣшеніе Министра Вн. Д. на производство переписи; но перепись такъ и не произведена была Думой.

Затѣмъ въ засѣданіяхъ 20 февраля и 10 апрѣля 1874 г. Санитарная Коммиссія всесторонне обсуждала вопросъ о необходимости скорѣйшаго устройства въ Казани Оспопрививательнаго Института, при совмѣстномъ участіи въ этомъ устройствѣ Губернскаго Земства и Городской Думы ⁶⁾. Соотвѣтственный докладъ Коммиссіи представленъ былъ въ Думу; но экстренное Губернское земское собраніе 7 мая 1874 г., не дожидаясь рѣшенія Думы, постановило открыть въ Казани Оспопрививательный Институтъ и

¹⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 468 и 472.

²⁾ Систематическій сборникъ постановленій Казанской Городской Думы за 1871—1892 г.г., составл. Н. Н. Постниковымъ, стр. 334.

³⁾ Въ 1873 г. извѣстный англійскій гигиенистъ Фавръ, завѣдующій главнымъ статистическимъ Бюро въ Лондонѣ, прислалъ Предсѣдателя нашего Общества письмо слѣд. содержанія: «М. Г.! The Registrar General много обязанъ Вамъ за Казанскіе отчеты о болѣзненности, чрезвычайно полезныя, какъ оказалось изъ подобныхъ же отчетовъ въ Англіи, въ дѣлѣ усовершенствованія общественнаго здоровья. Онъ надѣется и впредь получать ихъ. Онъ съ большимъ удовольствіемъ препровождаетъ Вамъ еженедѣльные отчеты, публикуемые въ Лондонѣ, показывающіе смертность почти всѣхъ городовъ Европы, Азии и Америки»..... Желая всякаго успѣха коллективнымъ научнымъ трудамъ врачей и ученыхъ Казани, я имѣю честь быть—и проч.». Дневникъ Общества 1873 г. стр. 337.

⁴⁾ и ⁵⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 87, 137, 149.

⁶⁾ Тамъ же, стр. 122, 180.

12 июня 1874 г. въ институтѣ уже началось бесплатное прививаніе всѣмъ желающимъ оспы непосредственно отъ телятъ. Такимъ образомъ, замѣчаетъ Н. И. Студенскій, „съ устройствомъ этого института осуществляется наконецъ давнишняя мысль Общества врачей г. Казани“ ¹⁾.

Далѣе, по просьбѣ Казанскаго городского головы, Санитарная Комmissiя въ засѣданіяхъ 20 февраля и 6 марта 1874 г. обсуждаетъ и понынѣ злободневный вопросъ о водѣ оз. Кабана, а также выслушиваетъ интересный докладъ *А. И. Бялева* и *И. М. Гвоздева* объ осмотрѣ ими городскихъ скотобоенъ, находившихся позади третьей горы, близъ Аметьева. Осмотръ сдѣланъ былъ по порученію Общества, согласно просьбѣ Городскаго головы ²⁾.

Въ 1874 г. *А. В. Петровъ* участвуетъ въ первой городской комиссиі по устройству *канализаціи* въ Казани.

Въ «Дневникѣ» Общества отъ 9 мая 1874 г. № 10 на первой страницѣ мы читаемъ слѣдующее объявленіе: «22 апрѣля 1874 г. Казанская Городская Дума по предложенію г. Городскаго Головы (г. Янишевскаго) образовала Комmissiю для всесторонней разработки вопроса объ устройствѣ въ Казани *правильной канализаціи* для отвода нечистотъ. Членами Комmissiи, состоящей подъ предсѣдательствомъ Городскаго Головы, избраны: П. Н. Арцыбیشهвъ, К. И. Романовъ, А. В. Петровъ, Н. П. Соколовскій, П. Т. Жуковскій и П. Е. Аникинъ.

21 апрѣля 1874 г., въ засѣданіи Общества, *А. В. Петровъ*, какъ предсѣдатель Общества и городской санитарной Комmissiи, вноситъ докладъ: „По вопросу о собираніи и разработкѣ медико-статистическихъ свѣдѣній“. Въ этомъ докладѣ проводится мысль, что для Общества врачей весьма затруднительно вести дѣло собиранія и разработки медико-статистическихъ свѣдѣній, главнымъ образомъ потому, что самое постоянство этого дѣла далеко не обезпечено въ рукахъ Общества, какъ частнаго учрежденія; а именно это постоянство и составляетъ, по мнѣнію проф. Петрова, непременное условіе для того, чтобы самое дѣло имѣло для города значеніе въ санитарномъ отношеніи; и дальновидный Предсѣдатель

¹⁾ Н. И. Студенскій: «Оспопрививательный Институтъ въ Казани». Дневникъ Общества врачей г. Казани 1874 г. стр. 274.

²⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 123 и 130.

Общества находить болѣе цѣлесообразнымъ передать дѣло собранія и разработки медико-статистическихъ свѣдѣній въ руки городской Санитарной Коммиссіи; „но, замѣтилъ А. В. Петровъ, принимая во вниманіе долговременныя занятія Общества въ томъ же направленіи и необходимость постояннаго участія при этомъ его членовъ, Коммиссія прежде всего обязывается войти въ соглашеніе съ Обществомъ по этому предмету. Нѣтъ никакого сомнѣнія, заканчиваетъ свой доклад Предсѣдатель и Общества и Коммиссіи, что Общество найдетъ возможнымъ довѣрить свои труды Городской Санитарной Коммиссіи, особенно если результаты этихъ трудовъ будутъ публикуемы прежнимъ порядкомъ въ изданіяхъ Общества“¹⁾.

Но предложеніе Городской Санитарной Коммиссіи о передачѣ въ ея вѣдѣніе собранія и разработки свѣдѣній о болѣзненности въ Казани не встрѣтило въ нашемъ Обществѣ единодушнаго сочувствія, повидимому, не вполнѣ по основательнымъ соображеніямъ. Тогда собирается экстренное засѣданіе Общества 28 апрѣля 1874 г., на которое *А. В. Петровъ* нарочно не приходитъ, не желая возбудить къ себѣ, какъ Предсѣдателю Общества, „весьма прискорбнаго недовѣрія,“ а вмѣсто того присылаетъ письмо, въ которомъ, защищая предложеніе о передачѣ собранія и разработки медико-статистическихъ свѣдѣній Городской Санитарной Коммиссіи, говоритъ, что Общество врачей достаточно и съ успѣхомъ потрудилося надъ теоретической стороной дѣла; практическая же сторона гораздо успѣшнѣе пойдетъ въ рукахъ Коммиссіи, какъ располагающей большими матеріальными средствами и могущей кромѣ того оказывать вліяніе, какъ официальное учрежденіе, не лишаясь, разумѣется, при этомъ своего коллегіально-медицинскаго характера. Наконецъ, „дѣло собранія и разработки свѣдѣній о болѣзненности, въ случаѣ признанія необходимости его веденія такимъ учрежденіемъ, какъ Городская Дума, будетъ имѣть важное значеніе для санитарнаго дѣла не только въ Казани, но и во многихъ другихъ мѣстахъ“.

Постановлено: „Общество находить крайне полезнымъ и желательнымъ пригласить Городскую Санитарную Коммиссію къ со-вмѣстнымъ трудамъ, задачей которыхъ была бы постановка дѣла о болѣзненности города въ надлежащее положеніе“....²⁾

Что было дальше, остается неизвѣстнымъ, такъ-какъ на засѣданіи 28 апрѣля 1874 г., можно сказать, было „послѣднее ска-

¹⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 196—201.

²⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 166—169.

заніе“ Общества врачей г. Казани, и „лѣтопись окончена его“ въ отношеніи общественной дѣятельности.

Засѣданіе 9 мая 1874 г. посвящается исключительно обсужденію вопроса pro domo suo—объ улучшеніи коллегіальныхъ отношеній между членами Общества.

Уже въ годичной своей рѣчи 12 января 1874 г. «О задачахъ и направленіи Общества врачей г. Казани въ 1874 г.» Предсѣдатель А. В. Петровъ даже съ какимъ-то отѣнкомъ раздраженія высказываетъ какъ-бы недовольство недостаточной коллегіальностью въ работахъ Общества ¹⁾, и въ засѣданіи 18 января 1875 г. онъ вноситъ предложеніе подробнѣе обсудить вопросъ объ «изысканіи средствъ къ улучшенію коллегіальныхъ отношеній между членами Общества» ²⁾.

Въ засѣданіи 3 мая особо избранной по этому дѣлу 12-членной Комиссіи А. В. Петровъ вноситъ на обсужденіе интересную объяснительную записку, въ которой онъ говоритъ, что при создавшемся положеніи дѣла въ Обществѣ «вся тяжесть ответственности должна была пасть на Предсѣдателя Общества, постепенно прибрѣтавшаго довольно значительное личное вліяніе, съ помощію котораго онъ только и могъ нести возложенное на него бремя. Но если подобный порядокъ, замѣчаетъ Предсѣдатель Петровъ, былъ, можетъ быть, и не бесполезенъ въ самомъ началѣ дѣятельности Общества, когда нужно было найти и опредѣлить разрозненныя силы, сгруппировать ихъ около отдѣльныхъ задачъ и т. п., то онъ не можетъ уже держаться теперь, когда окончены всѣ приговорительныя работы и Общество приступаетъ къ самому дѣлу», способы выполненія котораго неминуемо затронутъ многіе личные интересы. «Для Общества повидимому уже наступилъ самый лучший періодъ его дѣятельности, когда для пользы дѣла всякое личное вліяніе, всякая личная инициатива должны быть ослаблены».

А. В. Петровъ предлагаетъ учредить при Обществѣ Совѣтъ изъ 10—12 членовъ его по пропорціональнымъ выборамъ изъ университетскихъ врачей, военныхъ, земскихъ и др., и предоста-вить этому Совѣту веденіе всѣхъ дѣлъ Общества, съ главнѣйшей задачей правильной организаціи коллективныхъ трудовъ въ Обществѣ. Предсѣдатель Общества является непремѣннымъ членомъ Совѣта, но отнюдь не предсѣдательствовать въ немъ.

¹⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 23.

²⁾ Тамъ же, стр. 37.

Такимъ образомъ Общество вручаетъ Совѣту свою судьбу, въ силу чего Совѣтъ принимаетъ на себя всю нравственную отвѣтственность за направление и дѣятельность Общества.

И предсѣдатель Общества А. В. Петровъ выражаетъ „надежду на согласіе Общества передать нынѣ лежащія на немъ обязанности“ предлагаемому имъ Совѣту.

Одобренное Коммиссіей предложеніе А. В. Петрова Общество постановило принять и, согласно желанію Предсѣдателя, избрало изъ 12 членовъ Совѣтъ Общества ¹⁾.

Но новому регулятору жизни и дѣятельности нашего Общества не пришлось приступить къ выполненію его трудной задачи.

Со стороны администраціи Обществу готовился громовой ударъ, съ exitus letalis для нашего Общества!

Въ самомъ дѣлѣ, не слишкомъ-ли далеко зашло наше Общество въ пропагандѣ общественной медицины, особенно Предсѣдатель его, иниціаторъ широкихъ общественныхъ задачъ Общества и рѣшительный проводникъ ихъ въ жизнь, проф. А. В. Петровъ?!

Что такое Общество врачей г. Казани? Общество — скромное, образовалось гдѣ-то далеко отъ центровъ Россіи, въ столицѣ Казанскаго татарскаго царства; — образовалось въ то время, когда въ Россіи существовало уже до 30 медицинскихъ Обществъ, жившихъ и дѣйствовавшихъ скромно, безъ всякой общественной медицины и вообще ничѣмъ особенно не выдаваясь. Затѣмъ, кто это выдвигаетъ наше Общество на сцену широкой общественной дѣятельности: профессоръ невидной, почти совсѣмъ неизвѣстной широкой публикѣ, кафедры патологической анатоміи! ²⁾.

Что же дѣлаетъ наше Общество врачей, подъ предводительствомъ своего могучаго Предсѣдателя?

Оно выходитъ изъ узкаго круга чисто-научныхъ занятій на арену общественной медицины! Оно всюду пропагандируетъ необходимость всесторонняго изученія въ медицинскомъ отношеніи мѣстностей съ цѣлью поднять въ нихъ уровень общественнаго здоровья, энергично пропагандируетъ изученіе болѣзней населенія въ связи съ мѣстными условіями ихъ происхожденія и развитія. Пропагандируется что-то неслыханное для того времени, что то не бывалое, затрогивающее широкія массы населенія, а также и разныя сферы. Мало

¹⁾ Дневникъ Общества 1874 г. стр. 162.

²⁾ Насколько однако А. В. Петровъ пользовался довѣріемъ Общества и авторитетомъ, достаточно сказать, что напр. въ 1874 г. онъ избранъ былъ въ Предсѣдатели Общества 84 голосами изъ 88 избравшихъ членовъ, изъ которыхъ 42 было иногороднихъ члена.

того, наше Общество приводитъ въ исполненіе свои мысли и свои намѣренія: оно собираетъ отъ различныхъ медицинскихъ учрежденій и лицъ свѣдѣнія о заболѣваемости населенія Казани, а „черезъ губернатора отъ Церквей—и свѣдѣнія о смертности населенія;—Общество производитъ санитарные осмотры домовъ, больницъ, казармъ, учебныхъ заведеній и различныхъ правительственныхъ и частныхъ учреждений съ рѣшительными указаніями на замѣченные недостатки, и указанія эти принимаются во вниманіе;—Общество популяризируетъ вакцинацію и само устраиваетъ у себя оспопрививаніе; организуетъ правильное физическое воспитаніе дѣтей, для чего устраиваетъ для нихъ въ зданіи Юнкерскаго училища гимнастическія упражненія;—Общество подвергаетъ весьма подробному разбору и критикѣ судебныя экспертизы;—Общество привлекаетъ въ свою среду, къ своимъ широкимъ задачамъ и общественнымъ интересамъ, многихъ врачей и главнымъ образомъ земскихъ; наше Общество дѣлаетъ земскимъ и городскимъ учреждениямъ указанія относительно устройства общественной медицины; Общество авторитетно и съ большимъ успѣхомъ выступаетъ на Съѣздѣ Русскихъ естествоиспытателей, и настолько, что послѣ этого выступленія съѣзды стали называться Съѣздами Русскихъ Естествоиспытателей и Врачей.

И съ Обществомъ нашимъ считаются весьма многія учрежденія и лица: считаются Земскія Собранія и Городскія Думы, считаются Попечитель округа, Военное вѣдомство, Судейское вѣдомство и даже самъ Губернаторъ Скарятинъ!

Проф. Н. Ф. Высоцкій въ своемъ секретарскомъ отчетѣ за 1872 годъ между прочимъ говоритъ, что въ прежнее время обычны были постановленія Общества: „обратить вниманіе на вышеизложенное такого-то лица или такого-то учрежденія“¹⁾.

Общество врачей г. Казани завоевываетъ всероссійскую славу передового и авторитетнаго учрежденія.

На годичное засѣданіе 12 января 1874 г. трое иногороднихъ дѣйствительныхъ членовъ шлютъ Обществу телеграмму слѣдующаго содержанія: „Шлемъ душевный привѣтъ собранію; примите наше сочувствіе Вашимъ мыслямъ, руководящимъ интеллигенціею нашего края“²⁾.

А вотъ что пишетъ Пермская Санитарная Коммиссія въ лицѣ д-ра И. И. Моллесона въ объясненіи Пермской Губернской

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1873 г. стр. 22

²⁾ Земскіе врачи: Серебряковъ, Ткаченко и Шляпниковъ. «Дневникъ Общества» 1874 г. стр. 3.

Земской Управѣ, говоря о нашемъ Обществѣ врачей и указавъ на его задачи и труды: „Эти и другіе труды Общества въ санитарномъ направленіи дали ему обширную извѣстность въ Россіи и значительное вліяніе въ ближайшихъ губерніяхъ, такъ какъ Общество постоянно выражало свое сочувствіе словомъ и дѣломъ земскимъ учрежденіямъ и постоянно заявляло свою полную готовность служить всѣмъ цѣлямъ и благимъ начинаніямъ земства. И дѣйствительно, говоритъ Пермская Санитарная Коммиссія, многія губернскія и уѣздныя земства постоянно обращаются къ нему за разрѣшеніемъ разныхъ вопросовъ, за совѣтами, встрѣчая въ немъ всегда искреннее желаніе удовлетворить требованіямъ. Всѣмъ этимъ оно приобрѣло настолько довѣрія къ себѣ, что нѣкоторыя земства даже не иначе приглашаютъ къ себѣ на службу врачей, какъ по рекомендаціи Общества“ ¹⁾ и ²⁾.

Такая широкая и блестящая дѣятельность нашего Общества врачей, такая энергичная и широкая пропаганда общественной медицины съ практическими результатами, такое вліяніе и авторитетность Общества, граничащая съ властью, понятно, не могли не возбуждать въ разныхъ сферахъ неудовольствія, противо-дѣйствія, а навѣрное—и подозрѣній въ политической неблагонадежности Общества, въ особенности-же Предсѣдателя его, проф. Петрова.

Первыя т. ск. предостереженія Общество получило отъ представителей земства.

Въ засѣданіи 19—27 ноября 1870 г. заслушивается письмо Предсѣдателя Казанской губернской земской управы П. Н. Перцова, отъ 6 ноября, въ которомъ онъ, указывая на нѣкоторые §§ и отдѣлы составленной Обществомъ врачей г. Казани для гигиеническихъ осмотровъ лѣчебныхъ и благотворительныхъ заведеній программы, говоритъ: «Санитарная Коммиссія, вступая въ какое-либо заведеніе для осмотра его по проектированной программѣ, по мнѣнію моему, теряетъ свой настоящій характеръ и принимаетъ видъ ревизіонной Коммиссіи, которая не только входитъ въ положеніе больныхъ, но даже косвеннымъ образомъ желаетъ знать, правильно-ли

¹⁾ Дневникъ Общества 1873 г. стр. 132

²⁾ Между прочимъ, въ засѣданіи 27 ноября 1872 г. доложено было отношеніе Екатеринбургской уѣздной управы отъ 13/хІ съ просьбой рекомендовать врачамъ Екатеринбургскому земству, при чемъ управа присовокупляетъ, что рекомендованныхъ Обществомъ врачей оно съ полной готовностью заранѣе принимаетъ на службу». (Условія: 1500 р. въ годъ, жительство въ уѣздѣ, бесплатные разѣзды на земскихъ лошадяхъ).—Протоколы Общества 1872 г. стр. 174.

расходуются ассигнованныя на содержаніе заведеній суммы (Отд. III) и контролируютъ-ли собственные деньги больных (§ 224). Я скажу болѣе: санитарная Коммиссія подъ руководствомъ такой программы принимаетъ видъ слѣдственной Коммиссіи, потому-что весь V отдѣлъ клонится къ тому, что бы прослѣдить, исполняютъ ли свои обязанности лица, завѣдующія заведеніемъ¹⁾....

Затѣмъ, докладъ обозрѣвавшихъ Казанскую губернію въ санитарномъ отношеніи А. В. Петрова и А. Я. Щербакова нашелъ противника въ лицѣ профессора гігіены А. И. Якобія, члена Общества врачей и гласнаго губернскаго земства. Онъ заявилъ въ засѣданіи 19 ноября 1871 г., что «въ докладѣ, равно какъ и во всемъ направленіи Общества врачей г. Казани, сколько ему кажется при бѣгломъ его знакомствѣ съ дѣятельностью Общества изъ полученныхъ имъ Протоколовъ, просвѣчиваетъ желаніе руководить, получить ту власть, которая естественною является только въ примѣненіяхъ выборнаго начала». — О взглядахъ проф. Якобія на роль врача взглядахъ оригинальныхъ, я не буду говорить; интересующихся отсылаю къ Протоколамъ и Трудамъ Общества Врачей г. Казани за 1871 годъ²⁾.

Какъ уже сказано было, препровожденный на разсмотрѣніе VII очереднаго Казанскаго Губернскаго земскаго собранія докладъ — проектъ Общества былъ отвергнутъ Собраніемъ.

Далѣе идутъ уже болѣе серьезныя для Общества предостереженія.

Въ 1872 г. вышло нелоразумѣніе съ цензурой „Дневника“ Общества. Общество издавало безъ предварительной цензуры Протоколы съ приложеніями, Труды, и Записки“. Въ 1872 г. Общество рѣшило, главнымъ образомъ для санитарной статистики, издавать еще „Дневникъ“. И вотъ Главное управленіе по дѣламъ печати воспретило Обществу выпускать „Дневникъ“ безъ предварительной цензуры, считая „Дневникъ“ періодическимъ изданіемъ. По разъясненіи Общества, что „Дневникъ“ выходитъ лишь по мѣрѣ накопленія матеріала и потому не есть повременное изданіе, Главное управленіе по дѣламъ печати сейчасъ же разрѣшило безпрепятственно выпускать въ свѣтъ „Дневникъ“, какъ приложеніе къ Протоколамъ Общества³⁾.

¹⁾ Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. стр. 197 и приложенія стр. 24.

²⁾ Протоколы Общества 1871 г. стр. 229.

³⁾ Протоколы Общества 1872 г. стр. 49.

Второе предостереженіе администраціи это—вышеуказанный отказъ, безъ объясненія причинъ, въ разрѣшеніи Обществу издавать безъ предварительной цензуры „Журналъ Общественной медицины“. Что за причины были неразрѣшенія Обществу издавать этотъ журналъ?...

Въ засѣданіи 20 октября 1873 г. Предсѣдатель Петровъ заявилъ, что совершенно неизвѣстно, въ чемъ именно заключается причина вышеупомянутаго отказа: въ программѣ-ли изданія, въ составѣ-ли редакціи или въ чемъ другомъ ¹⁾).

Оставалось ждать третьяго предостереженія съ обычными, болѣе тяжкими послѣдствіями. Къ сожалѣнію, Общество дождалось и этого!

Сначала разразился страшный ударъ лично наъ нашимъ Предсѣдателемъ, проф. *Петровымъ*. „Онъ заболѣваетъ, нравственно потрясенный“, говоритъ Н. М. Любимовъ въ своей рѣчи: „А. В. Петровъ, какъ Предсѣдатель Общества“, но обходитъ молчаніемъ вызвавшее это заболѣваніе тяжелое, столь неожиданно происшедшее въ жизни проф. Петрова, событіе ²⁾).

Такъ-какъ это событіе, давность котораго—болѣе 32 лѣтъ, было важно не только лично для А. В. Петрова, но и для всего тогдашняго нашего Общества врачей, Предсѣдателемъ котораго былъ онъ-же, то я раскажу объ этомъ событіи согласно подробно-му описанію его бывшимъ Попечителемъ Казанскаго учебнаго округа, П. Д. Шестаковымъ, въ его интересныхъ запискахъ: „Тяжелые дни Казанскаго Университета“, напечатанныхъ въ „Русской старинѣ“ за 1896 г., декабрь (посмертное изданіе).

Въ августѣ 1874 г. у Предсѣдателя нашего Общества врачей, ординарнаго профессора Императорскаго Казанскаго Университета, А. В. Петрова внезапно произведенъ былъ „обыскъ“ и не только въ его домѣ, но и въ его патолого-анатомическомъ институтѣ.

Вотъ что сообщаетъ объ этомъ обыскѣ Попечитель округа Шестаковъ. „Обыскъ у проф. П-ва надѣлалъ много шуму“ и это потому, замѣчаетъ авторъ сообщенія, что обыскъ „произведенъ былъ въ 12 часовъ дня, на глазахъ у многочисленной толпы праздныхъ зрителей, которые такъ жадны до всякаго скандала. Къ профессору П-ву явились товарищ прокурора, адъютантъ жандармскаго генерала, помощникъ полиціймейстера, частный приставъ, понятые. Домъ былъ окруженъ полицейскими, такъ что никого не выпускали и не выпускали. Перерыто и перешарено все, осмот-

¹⁾ „Дневникъ“ Общества 1873 г. стр. 434.

²⁾ „Дневникъ“ Общества при Казанскомъ Университетѣ 1885 г., стр. 304.

рѣны и обысканы всѣ уголки въ домѣ, на дворѣ, въ надворныхъ строеніяхъ, въ саду. Обыскъ продолжался 12 часовъ, а съ составленіемъ протокола—13½ часовъ».—Это происходило 12 августа 1874 г., а 13 августа произведенъ былъ обыскъ въ музеѣ и кабинетѣ патологической анатоміи. «Въ дѣйствительности, говоритъ попечитель Щестаковъ по поводу ходившихъ слуховъ, ни у профессора П-ва, ни въ музеѣ и кабинетѣ патологической анатоміи ни чего не нашли, что могло-бы возбудить противъ него подозрѣніе»¹⁾.

Въ своемъ донесеніи Ректоръ Университета проситъ Попечителя Округа «ходатайствовать о возможно скорѣйшемъ обнаруженіи поводовъ, вызвавшихъ обыскъ и доселѣ тщательно скрываемыхъ отъ университета лицами, производившими дознаніе».

Впоследствии, говоритъ попечитель Щестаковъ, мнѣ стало извѣстно, по какому основанію произведенъ былъ обыскъ у профессора П-ва. У одного студента Университета лѣтомъ 1874 г. сдѣланъ былъ обыскъ; найденъ былъ «складъ прокламацій возмутительнаго содержанія». Студентъ былъ арестованъ и исключенъ изъ Университета. Послѣ ареста студента, «Казанскій полиціймейстеръ предъявилъ прокурору и жандармскому генералу письмо профессора П-ва къ нему, полиційместеру, въ которомъ профессоръ, за мѣсяцъ до ареста студента, рекомендовалъ этого студента, какъ самаго благонадежнаго человѣка». «Это рекомендательное письмо», добавляетъ попечитель Щестаковъ, было «по дѣлу совершенно частнаго характера, не имѣющему ничего политическаго».

„Подозрѣнія противъ профессора П-ва, говоритъ попечитель Округа Щестаковъ, не оправдались; даже такой тщательный, во всѣ подробности вникавшій обыскъ, ни къ чему не привелъ и ничего предосудительнаго найдено не было“. „Честь Казанскаго Университета и профессора П-ва осталось не запятанною“, въ заключеніе пишетъ П. Д. Щестаковъ.

Въ „Дневникѣ“ Общества отъ 20 августа 1874 г. (№ 19) мы читаемъ: „По случаю болѣзни г. Предсѣдателя Общества врачей г. Казани, завѣдываніе дѣлами принялъ съ 13 августа секретарь Общества профессоръ А. Я. Щербakovъ“.

Съ этого времени и до конца декабря 1874 г. засѣданій Общества, повидимому, не было.

На 20-мъ №, отъ 4 сентября 1874 г., было прервано и изданіе „Дневника“ Общества.

¹⁾ Насколько усердно производили обыскъ у А. В. Петрова, показываетъ фактъ, сообщенный мнѣ лично проф. Е. В. Адамыкомъ, что во дворѣ дома проф. Петрова даже оглобли у санокъ перепиливали; но и въ оглобляхъ не нашли крамолы.

Считаю не лишнимъ указать здѣсь нѣкоторыя изъ статей, напечатанныхъ въ изданіяхъ нашего Общества за 1870—1874 г.г.

Кравичъ Д. Д.—Наблюденія надъ перемежающейся лихорадкою. Протоколы Общества врачей г. Казани 1870 г. Приложенія, стр. 29.

Дунаевъ В. И. Разборъ питанія нашихъ солдатъ и характеръ болѣзней, ими обуславливаемыхъ.—Протоколы и труды Общества 1872 г. Приложенія, стр. 183—218.

Студенскій Н. И. Смертность отъ холеры въ Пензѣ въ 1830, 1831, 1847, 1848, 1866 и 1870 годахъ.—Тамъ же, стр. 359—373.

Адамюкъ Е. В. По поводу статей: Эрисмана «Вліяніе школъ на происхожденіе близорукости» и Воинова «О неспособности правильно различать цвѣта».—Тамъ же, стр. 1 и 267.

Фрезе А. У. О сомнамбулизмѣ (соннехотствѣ). Тамъ же стр. 56.

Моллесонъ Н. И. Земская медицина.—Тамъ же, 293 стр.

Студенскій Н. И. О больничной прислугѣ. (Изъ Казанской городской больницы). Труды Общества врачей г. Казани 1872 г. Отд. I, стр. 47.

Несчастливцевъ А. А. Къ этиологіи зоба и кретинизма.—Тамъ же, стр. 116.

Серебряковъ А. А. О санитарномъ состояніи Тетюшскаго у. Каз. губ.—Тамъ же, стр. 139.

Фолькманъ А. Г. О значеніи судебныхъ врачей вообще.—Тамъ же, стр. 240.

Песковъ П. А. О значеніи медицинской статистики.—Тамъ же, стр. 270.

Песковъ П. А. Опѣнка теоріи Петтенкофера, помощію медицинской статистики, относительно развитія холеры.—Тамъ же, стр. 287.

Хомяковъ М. А. Очеркъ исторіи перкуссіи и аускультациі, Тамъ же, Отд. II, стр. 116.

Висоцкій Н. Ѳ. Матеріалы къ ученію о происхожденіи и развитіи рака нижней губы.—Тамъ же, стр. 37.

Серебряковъ А. А. О земской медицинѣ въ г. Котельничѣ Вятской губ.—Дневникъ Общества врачей г. Казани 1873 г., стр. 330.

Серебряковъ А. А. Объ организаціи земской медицины съ точки зрѣнія Съѣзда Самарскихъ врачей.—Тамъ же, стр. 373.

Добровольскій М. М. Русская простонародная медицина сравнительно съ народною медициною сахалинскихъ Айновъ.—Записки Общества врачей г. Казани 1873 г., стр. 1.

Арнольдовъ Ѳ. В. Матеріалы для изученія каменной болѣзни въ Симбирской губерніи.—Тамъ же, стр. 100.

Скворцовъ Н. П. Письма о канализаціи.—Дневникъ Общества врачей г. Казани 1874 г. стр. 136.

Студенскій Н. И. Очеркъ современнаго состоянія вопроса о переливаніи крови.—Тамъ же, стр. 285.

Фолькманъ А. Г. Нѣсколько словъ по поводу вновь учреждаемой должности земскаго городского врача въ г. Екатеринбургѣ.—Тамъ же, стр. 187.

Христофоровъ А. Х. Нѣсколько словъ объ однодневныхъ переписяхъ въ городахъ.—Тамъ же, стр. 209.

Отдѣльныя изданія:

1) *Модсли Г.* Объ отношеніяхъ между духомъ и тѣломъ, между умственными и другими разстройствами нервной системы. Пер. съ англійскаго. 1870 г.

2. *Рудановскій П. В.* О строеніи корешковъ спинныхъ нервовъ и нервной ткани въ центральныхъ органахъ. 1873 г.

3. *Песковъ П. А.* Медицинская географія и статистика. 1874 г.

О дальнѣйшей судьбѣ Общества врачей г. Казани мы узнаемъ изъ „Матеріаловъ къ исторіи Казанскаго Общества врачей“, напечатанныхъ *А. В. Петровымъ* черезъ 7 лѣтъ, въ 1881 году, въ „Дневникѣ“ какъ-бы уже новаго Казанскаго Общества врачей, состоящаго при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ¹⁾.

Изъ этихъ „Матеріаловъ“ мы видимъ, что, къ счастью нашего Общества, *А. В. Петровъ*, всегда сильный духомъ, сравнительно скоро, не смотря на слабость своихъ физическихъ силъ вслѣдствіе тяжелаго страданія туберкулезомъ легкихъ, оправился отъ пережитого имъ, столь тяжелаго, нравственнаго потрясенія.

29 декабря 1874 г. состоялось засѣданіе Общества врачей г. Казани, подъ предсѣдательствомъ снова *А. В. Петрова*.

Въ этомъ засѣданіи сообщается о третьемъ и послѣднемъ предостереженіи Обществу. Доложено было слѣдующее отношеніе Казанскаго Губернатора отъ 9 сентября 1874 г. за № 8417: „Главное Управленіе по дѣламъ печати, за № 4199, увѣдомило меня, что издаваемые Обществомъ Врачей г. Казани „Протоколы“, „Записки“ и „Дневникъ“ вполне подходятъ подъ опредѣленіе повременныхъ изданій, установленное въ п. 2 ст. 1 гл. II закона 6 апрѣля 1865 г.; между тѣмъ § 2 устава Общества, указывающій способъ выполненія задачъ его, не предоставляетъ Обществу права выпускать въ свѣтъ повременныя изданія безъ соблюденія условій,

¹⁾ Дневникъ Общества 1881 г. стр. 329, 353, 380 и 395.

вообще установленныхъ на этотъ предметъ вышеуказаннымъ закономъ 6 апрѣля 1865 г. Вслѣдствіе сего Главное управленіе проситъ меня сообщить о вышеизложенномъ Обществу врачей г. Казани и предложить ему войти съ надлежащимъ ходатайствомъ по этому предмету, въ порядкѣ, установленномъ ст. 4—7 гл. II Приложенія къ ст. 5 (примѣч. 4) Уст. ценз. по прод. 1868 г.

О чемъ имѣю честь увѣдомить Васъ, Милостивый Государь, пишетъ Губернаторъ нашему Предсѣдателю, и покорнѣйше просить, чтобы не печатались означенные „Протоколы“, „Записки“ и „Дневникъ“ впредь до полученія Обществомъ Врачей г. Казани отвѣта по ходатайству о разрѣшеніи выпускать въ свѣтъ свои временныя изданія, если таковое послѣдуетъ“¹⁾.

Предсѣдатель сообщилъ, что послѣ этого завѣдывавшій по случаю его болѣзни дѣлами Общества проф. А. Я. Щербаковъ, желая прежде всего сдѣлать извѣстнымъ т.г. иногороднимъ членамъ и другимъ лицамъ и мѣстамъ, получающимъ изданія Общества, причины пріостановки этихъ изданій, распорядился составить слѣдующее извѣщеніе:

«Предсѣдатель Общества Врачей г. Казани честь имѣетъ увѣдомить т.г. членовъ, что Главное Управленіе по дѣламъ печати, какъ видно изъ сообщенія г. Казанскаго Губернатора отъ 9 сентября 1874 г. за № 8417, признавъ издаваемые Обществомъ «Протоколы», «Записки» и «Дневникъ» вполне подходящими подъ опредѣленіе новременныхъ изданій, установленное въ п. 2 ст. 1 гл. II закона 6 апрѣля 1865 г., предлагаетъ Обществу войти съ надлежащимъ ходатайствомъ по этому предмету въ порядкѣ, установленномъ ст. 4—7 гл. II Прилож. къ ст. 5 (прим. 4) Уст. Ценз. по продолж. 1868 г.

Вслѣдствіе этого выпускъ изданій Общества Врачей г. Казани прекращается впредь до полученія Обществомъ разрѣшенія, если таковое послѣдуетъ».

Но и это извѣщеніе, даже такое невинное, не было допущено къ печатанію мѣстной властью, сообщаетъ Предсѣдатель Общества²⁾.

Постоянная Коммисія Общества всесторонне разсматриваетъ предложеніе Главнаго Управленія по дѣламъ печати.

Коммиссія приводитъ: «Законъ: Высочайшимъ указомъ Правительствующему Сенату 6 апрѣля 1865 г. ст. I разрѣшено печатать повсемѣстно

¹⁾ Дневникъ Общества 1881 г. стр. 329.

²⁾ Тамъ же, стр., 329 и 330.

безъ предварительнаго представленія въ цензуру всѣхъ изданій академій, университетовъ и ученыхъ Обществъ и установленій.

Тѣмъ-же указомъ, Отд. II ст. 1—7, сборники или собранія новыхъ, оригинальныхъ или переводныхъ сочиненій или статей разныхъ писателей, издаваемые подъ однимъ общимъ заглавіемъ, болѣе двухъ разъ въ годъ, считаются, повременными изданіями, для выпуска которыхъ требуется особое разрѣшеніе Министра Внутреннихъ Дѣлъ, испрашиваемое установленнымъ для того порядкомъ.

Коммиссія Общества по этому поводу замѣчаетъ, что Обществу врачей г. Казани § 2-мъ его устава (утвержденнымъ 7 февраля 1868 г.) предоставлено право печатать свои «Записки».

Далѣе, Коммиссія указываетъ на то обстоятельство, что Общество врачей г. Казани безпрепятственно печатало свои разнообразныя изданія безъ цензуры и безъ особаго разрѣшенія въ теченіе почти 7 лѣтъ.

Относительно «Дневника» Общества (какъ уже упомянуто было мною) 15 мая 1872 г. за № 1989 послѣдовало даже особое предписаніе Главнаго Управленія по дѣламъ печати г. начальнику университетской типографіи о безпрепятственномъ выпускѣ «Дневника», какъ «приложенія» къ «Протоколамъ» Общества; Управленіе не видѣло ни въ томъ ни въ другомъ поврежденныхъ изданій.

„Разное отношеніе администраціи къ изданіямъ Общества при одномъ и томъ же законѣ о печати“ дало основаніе къ единогласному постановленію Общества: „покорнѣйше просить Главное Управленіе по дѣламъ печати о разрѣшеніи продолжать Обществу свои изданія на прежнемъ основаніи, какъ это было въ продолженіе почти семи лѣтъ, и съ прежней программой¹⁾“.

23 марта 1875 г. состоялось годовичное засѣданіе Общества подъ предсѣдательствомъ *А. В. Петрова*, который въ этомъ засѣданіи избранъ былъ Предсѣдателемъ Общества и на 1875-ый годъ.

Но на томъ-же засѣданіи доложено было отношеніе Казанскаго Губернатора отъ 13 февраля 1875 г. за № 953, коимъ Главное Управленіе по дѣламъ печати проситъ его сообщить Обществу, что оно—„Главное Управленіе не въ правѣ разрѣшать выходъ повременныхъ изданій внѣ узаконеннаго для нихъ порядка, что семилѣтнее несоблюденіе этого порядка никакъ не можетъ служить основаніемъ къ несоблюденію онаго и на будущее время, и что потому Общество можетъ выпускать свои изданія лишь по

¹⁾ Дневникъ Общества 1881 г. стр. 330—331.

испрошеніи на то въ установленномъ порядкѣ законнаго разрѣшенія, безъ чего всякое ходатайство Общества по сему предмету, равно какъ и вышеизложенное, не могутъ подлежать удовлетворенію¹⁾.

Постоянная Коммиссія (Совѣтъ) Общества, рассмотрѣвъ это отношеніе Губернатора и „сопоставивъ указаніе Главнаго Управленія по дѣламъ печати съ категорическимъ отказомъ Министра Вн. Д., послѣдовавшимъ очень недавно, на ходатайство Общества о разрѣшеніи издавать „Журналъ Общественной Медицины“ и газету „Дневникъ Врачей“ въ порядкѣ для повременныхъ изданій установленномъ, нашла въ данное время не удобнымъ слѣдовать вышеупомянутому указанію Главнаго Управленія по дѣламъ печати, и думаетъ, что было бы гораздо правильнѣе позаботиться о переустройствѣ Общества, именно осуществить давно возникшую мысль о присоединеніи его къ Университету, подѣ покровительствомъ котораго оно могло бы съ меньшими препятствіями стремиться къ достиженію своихъ цѣлей“.

Въ томъ же засѣданіи 23 марта 1875 г. предсѣдатель Петровъ представилъ и проэктъ ходатайства Общества предѣ Медицинскимъ Факультетомъ о присоединеніи Общества Врачей г. Казани къ Университету. Одобривъ этотъ проэктъ, Общество постановило представить его на усмотрѣніе Медицинскаго факультета.

Послѣ этого Предсѣдатель предложилъ: „въ виду окончательной невозможности литературной дѣятельности, не найдетъ-ли Общество болѣе умѣстнымъ прервать временно свои занятія, именно до оживаемыхъ отъ Медицинскаго факультета распоряженій.“

Общество единогласно постановило: принять предложеніе г. Предсѣдателя²⁾.

Такъ закончило наше первоначальное Общество, Общество Врачей г. Казани, свое непродолжительное (7 лѣтъ), но славное существованіе! Мощный голосъ его былъ прерванъ!

Только черезъ 2½ года наше Общество врачей возобновило свою дѣятельность и уже въ новомъ, настоящемъ его видѣ—подѣ сѣнью Императорскаго Казанскаго Университета.

19 апрѣля 1875 г. Медицинскій факультетъ увѣдомляетъ Общество врачей г. Казани, что онъ согласенъ на присоединеніе Общества къ Университету, подѣ именемъ „Общества Врачей, состоящаго при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ“, и

1) Дневникъ Общества 1881 г. стр. 353.

2) Тамъ же, стр. 354 и 355.

что онъ назначилъ особую Коммиссію изъ членовъ факультета для пересмотра устава Общества, подъ предсѣдательствомъ проф. А. В. Петрова ¹⁾.

Составленный проектъ Устава Общества врачей, состоящего при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, былъ значительно измѣненъ Медицинскимъ факультетомъ и затѣмъ посланъ былъ на утверждение Министра народнаго просвѣщенія. Утверждение устава послѣдовало только 12 марта 1877 года ²⁾.

Новое, Университетское Казанское Общество Врачей открыло свои дѣйствія въ началѣ 18⁷⁷/₇₈ академ. года.

9 ноября 1877 г. было предварительное засѣданіе Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, на которомъ предсѣдателемъ Общества избранъ былъ проф. К. А. Арнштейнъ ³⁾.

19 декабря 1877 г. было первое очередное засѣданіе Общества ⁴⁾.

Дальнѣйшую первоначальную дѣятельность нашего новаго Общества вотъ какъ описываетъ Н. М. Любимовъ въ своей рѣчи: „А. В. Петровъ, какъ Предсѣдатель Общества“.

„Просуществовавъ годъ, Общество обнаруживаетъ признаки неустойчивости; замѣчается недостатокъ матеріала. Но вотъ на югѣ Россіи, въ какой-то Ветлянкѣ, появляется невѣдомая болѣзнь: люди мрутъ, оставшіеся въ живыхъ бѣгутъ. Болѣзнь приковываетъ вниманіе не только Россіи, но и западной Европы, наводя здѣсь и тамъ ужасную панику. Оживилось Общество врачей: появились частыя засѣданія, заслушиваются доклады (о чумѣ) ⁵⁾. Къ счастью нашего отечества, говоритъ Н. М.-чъ, скоро удалось заглушить болѣзнь и не дать ей распространиться. Смогло и Общество врачей. Въ засѣданіи 24 октября 1879 г.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1881 г. стр. 380 и 395.

²⁾ Тамъ же, выноска.

³⁾ Протоколы и Труды Общества врачей при Казанскомъ Университетѣ за 1877—1878 акад. годъ, стр. 1.

⁴⁾ Тамъ же.

⁵⁾ Ученныя статьи и сообщенія о чумѣ напечатаны въ двухъ выпускахъ Трудовъ Общества за 1878—79 г., представляя одинъ изъ наиболѣе цѣнныхъ вкладовъ въ довольно скудную до послѣдняго времени отечественную литературу о чумѣ.

не нашлось даже лица, которое рѣшилось-бы принять на себя обязанности Предсѣдателя Общества. Въ дополнительномъ къ годовому засѣданію 20 ноября 1879 г. раздавались даже голоса: закрыть Общество. Но вотъ спасителемъ отъ преждевременной кончины Общества, говоритъ Н. М. Любимовъ, является незабвенный *А. В. Петровъ*“, который въ засѣданіи 20 ноября 1879 г. вновь избранъ былъ Предсѣдателемъ Общества. „Снова оживилось Общество, притокъ новыхъ его членовъ усилился, пошли усиленныя работы, именно коллективныя. Возстановился отдѣлъ собранія и разработки медико-статистическаго матеріала, возродился и „Дневникъ“ Общества“, издаваемый 2 раза мѣсяцъ и на основаніи новаго Устава Общества, по прежнему, безъ предварительной цензуры. „Недостатка въ научныхъ сообщеніяхъ не было, появились въ печати и медицинскіе обзоры“ ¹⁾.

Въ самомъ началѣ дѣятельности нашего Университетскаго Общества врачей *Н. М. Любимовъ* въ 1880 г. вступилъ въ его дѣйствительные члены, послѣ того, какъ защитилъ диссертацию на степень доктора медицины и сталъ прозекторомъ патологической анатоміи, кафедру которой занималъ проф. *А. В. Петровъ*.

Черезъ 2 года по избраніи въ дѣйствительные члены, 12 апрѣля 1882 г. *Н. М. Любимовъ* избирается секретаремъ Общества, а 14 сентября того же года — Товарищемъ Предсѣдателя, замѣстителемъ Предсѣдателя *А. В. Петрова* на случай его отсутствія.

А. В. Петровъ не случайно, конечно, избралъ своего прозектора, *Н. М. Любимова*, своимъ замѣстителемъ: въ немъ болѣе, чѣмъ въ комъ другомъ, *А. В. Петровъ* видѣлъ послѣдователя и проводника его идей и начинаній, и онъ не ошибся въ своемъ выборѣ.

Каково-же теперь направленіе Предсѣдателя нашего Общества, *А. В. Петрова*; каковы теперь его идеи, стремленія и проч.?

Въ томъ засѣданіи, 18 января 1880 г., когда *Н. М. Любимовъ* избранъ былъ дѣйствительнымъ членомъ Общества, проф. *А. В. Петровъ*, только-что вновь избранный въ Предсѣдателя нашего, уже Университетскаго Общества, въ вступительной рѣчи своей указываетъ на прошлое Общества, когда оно постоянно стремилось разрабатывать поставленные себѣ задачи коллективнымъ путемъ. Этотъ путь, высказываетъ Предсѣдатель, коллективной разработки вопросовъ науки, особенно тѣхъ, которые имѣютъ прямую непосредственную связь съ жизнью и, слѣдовательно, возбуждающихъ общій интересъ, предохранялъ Общество отъ неподвижности и застоя, постоянно возвышая его энергію и усиливая дѣятельность“ ²⁾.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1885 г. стр. 305—306.

²⁾ Дневникъ Общества 1880 г. стр. 18.

Въ томъ же засѣданіи образована была Коммиссія по вопросу о собираніи и разработкѣ медико-статистическаго матеріала. Черезъ мѣсяць Коммиссія представила по этому вопросу обширный и весьма интересный докладъ, составленный А. В. Петровымъ. Общество согласилось съ положеніями доклада относительно необходимости собиранія и разработки медико-статистическихъ свѣдѣній по г. Казани и по губерніи, а также и относительно изданія „Дневника“ Общества въ двухнедѣльные сроки ¹⁾.

Въ засѣданіи 14 марта 1880 г. Предсѣдатель проф. *Петровъ* обратилъ вниманіе на то, что по принятіи Обществомъ доклада Коммиссіи осталась одна и самая трудная сторона задачи: привести въ исполненіе. Для окончательной организаціи медико-статистическаго дѣла Предсѣдатель испрашиваетъ у Общества разрѣшенія созвать нѣсколько Коммиссій ²⁾, и вотъ мы видимъ: 1) Коммиссію изъ членовъ Общества, состоящихъ ординаторами клиникъ и земскихъ больницъ, 2) Коммиссію изъ членовъ Общества, состоящихъ ординаторами военнаго госпиталя и врачами частей войскъ, расположенныхъ въ Казани и 3) Коммиссію изъ членовъ Общества, заведующихъ отдѣльными лѣчебницами. Эти Коммиссіи въ теченіе пол-мѣсяца дали свои заключенія, которыми выражалось живѣйшее сочувствіе медико-санитарному дѣлу и полное содѣйствіе осуществленію его ³⁾.

Относительно собиранія свѣдѣній о смертности въ населеніи Казани, Предсѣдатель сообщилъ, что на просьбу Общества Казанскій губернаторъ (Скарятинъ?) увѣдомилъ, что имъ уже сдѣлано распоряженіе о доставленіи въ Общество свѣдѣній о смертности и, по прежнему, въ опредѣленные сроки ⁴⁾.

И вотъ работа въ Обществѣ въ медико-статистическомъ направленіи снова закипѣла.

Въ годичномъ засѣданіи 31 августа 1880 г. Предсѣдатель А. В. *Петровъ* сказалъ заключительную рѣчь: „О задачахъ и направленіи Казанскаго Общества врачей.“ Въ этой рѣчи онъ выражаетъ удовольствіе, что Обществомъ вновь включены были въ программу занятій такія задачи, которыя всего болѣе привлекаютъ членовъ къ коллективному труду, это—собираніе и разработка медико-статистическихъ свѣдѣній; дѣло, справедливо замѣчаетъ Предсѣдатель, въ высшей степени утомительное и кропотливое, но по

¹⁾ Дневникъ Общества 1880 г. стр. 23 и 69.

²⁾ Тамъ же, стр. 73.

³⁾ Тамъ же, стр. 104 и 105.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 103.

своимъ результатамъ заслуживающее не только продолженія, но и постоянного усовершенствованія.

Предсѣдатель, профессоръ патологической анатоміи, думаетъ, что „подобная работа должна быть поставлена во главѣ занятій **каждаго Медицинскаго Общества, какъ состоящихъ большею частію изъ практическихъ врачей.** Особенно важное значеніе приобрѣтаютъ свѣдѣнія о заболѣваемости во время эпидемій. Здѣсь, замѣчаетъ проф. Петровъ, Медицинское Общество, принявшее въ число своихъ задачъ медико-статистическія изслѣдованія, стоитъ по истинѣ на высотѣ своего призванія, имѣя полную возможность отвѣчать на всѣ тревожные вопросы населенія по дѣлу, существеннѣйшему для обѣихъ сторонъ (для врачей и населенія), по дѣлу о болѣзненности“.

Но для успѣшнаго веденія медико-статистическаго дѣла требуется полное вниманіе, постоянство и аккуратность, а также и извѣстная степень сплоченности той коллегіи, которая за это дѣло берется, ибо при малѣйшей розни въ этомъ отношеніи оно несомнѣнно рухнетъ, какъ и всякое коллективное дѣло.—Какъ все это, къ сожалѣнію, послѣ А. В. Петрова оправдалось.

Между прочимъ, въ этой же рѣчи проф. Петровъ, высказываясь о предложеніи членовъ Общества помогать въ практическихъ занятіяхъ слушателямъ акушерскихъ классовъ при Университетѣ, говоритъ: «Нашъ медицинскій факультетъ, отличавшійся всегда наклонностью стоять впереди наключшихъ стремленій времени, вѣроятно не замедлитъ начать дѣло объ открытіи высшихъ женскихъ медицинскихъ курсовъ при одномъ изъ здѣшнихъ крупныхъ лечебныхъ учреждений, на подобіе курсовъ при Медико-хирургической Академіи въ Петербургѣ.

Въ заключеніе своей рѣчи Предсѣдатель, обращаясь къ собранію, говоритъ такъ: „Видя себя окруженнымъ учеными представителями Медицинскаго факультета, находящимися въ составѣ Общества, я бы считалъ за дерзость приглашать Васъ къ одиночнымъ ученымъ трудамъ. Я не сомнѣваюсь, что при личномъ участіи г.г. профессоровъ и при обязательномъ руководствѣ ихъ болѣе молодыми силами нашего Общества, въ него во множествѣ будутъ поступать ученые труды, какъ поступали и до сихъ поръ“¹⁾.—Какое это для нынѣшнихъ временъ жестокое *pium desiderium*! Какъ отстали мы отъ временъ предсѣдательства проф. Петрова!

По призыву Предсѣдателя Александра Васильевича, коллективная работа въ Обществѣ пошла быстро и успѣшно.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1880 г. стр. 253.

Въ „Дневникѣ“ Общества за 1880, 1881 и 1882 г.г. кромѣ чисто научныхъ сообщеній печатаются: свѣдѣнія о господствующихъ и эпидемическихъ болѣзняхъ въ г. Казани, при чемъ свѣдѣнія печатаются чрезъ каждыя двѣ недѣли, далѣе—свѣдѣнія о смертности въ православномъ и магометанскомъ населеніи Казани,—очерки патолого-анатомическихъ изслѣдованій, судебно-медицинскихъ, свѣдѣнія объ операціяхъ въ клиникахъ, свѣдѣнія изъ акушерской клиники, изъ кожно-венерическаго отдѣленія земской больницы. Печатаются далѣе очерки заболѣваемости въ Казанской губерніи, въ различныхъ ея уѣздахъ. Наконецъ, печатаются многочисленные библиографическія замѣтки и рефераты.

Чрезъ 3 года, съ 1883 г. мы уже не видимъ въ „Дневникѣ“ Общества свѣдѣній о заболѣваемости въ Губерніи, но въ широкихъ размѣрахъ собираются и разрабатываются медико-статистическія свѣдѣнія по г. Казани и печатаются различные доклады санитарно-общественнаго характера, какъ, напр., о возвратной горячкѣ въ Казани—д-ра *И. В. Годнева*¹⁾, о венерическихъ болѣзняхъ въ войскахъ Казани въ 1880—1882 годахъ—д-ра *Е. М. Идельсона*²⁾, и др., печатаются результаты изслѣдованій водъ г. Казани и его окрестностей—проф. *А. Я. Щербаковымъ*³⁾, докладъ проф. *Н. В. Сорокина* о необходимости устройства въ Казани микологической станціи⁴⁾ и т. под.

Въ годичномъ засѣданіи 14 сентября 1883 г. Предсѣдатель *Петровъ* читаетъ рѣчь „О необходимости новой организаціи городской медицины въ Казани“. Сдѣлаю нѣсколько выдержекъ изъ этой интересной рѣчи. „Я не могу забыть того конфуза, сообщаетъ Предсѣдатель, съ которымъ Общество, на вопросъ Казанскаго губернатора: имѣются-ли въ Казани учрежденія или контрольныя станціи для изслѣдованія веществъ, потребляемыхъ человекомъ, для доставленія свѣдѣній объ этомъ проф. Кёнигу въ Мюнстерѣ къ общегерманской выставкѣ 1882 г., принуждено было отвѣчать, что ничего подобнаго въ Казани нѣтъ и не было.“—Ну, а если-бы теперь,—добавлю отъ себя,—чрезъ 25 лѣтъ—четверть вѣка спустя, задали намъ такой же вопросъ, какой „конфузъ“ испытали-бы мы—Казанцы, отвѣчая на вопросъ? Специальнаго врачебнаго надзора за пищевыми продуктами у насъ

¹⁾ Дневникъ 1883 г., стр. 287.

²⁾ Тамъ же, стр. 402.

³⁾ «Дневникъ» Общества за 1874 г., 1880, 1881, 1882 и 1883 г.г.

⁴⁾ Дневникъ 1883 г., стр. 306.

и теперь нѣтъ; учрежденъ только ветеринарный надзоръ за убиваемымъ скотомъ—мясомъ, идущимъ въ пищу.

Странно, справедливо замѣчаетъ А. В. Петровъ, какая противоположная судьба по отношенію въ медицинѣ постигла два великихъ учрежденія царствованія Александра II. Земство создало земскую медицину съ своими больничными учрежденіями и весьма значительнымъ врачебнымъ персоналомъ, всегда готовымъ къ услугамъ крестьянскаго населенія, а города, центры не рѣдко высшей интеллигенціи, капитала и интензивнаго труда, пребываютъ въ первобытной неподвижности и не стыдятся полного отсутствія у нихъ медицинской организаціи! Явленіе—достойное изученія по своимъ причинамъ, справедливо замѣчаетъ А. В. Петровъ.

И вотъ Предсѣдатель *Петровъ*, профессоръ патологической анатоміи, указываетъ на необходимость устройства въ Казани городского Санитарнаго института въ полномъ смыслѣ этого слова. Если мы, говоритъ проф. Петровъ въ 1883 г., „увидимъ въ Казани хотя бы начатки новой организаціи городской медицины согласно требованіямъ науки и времени, то мы докажемъ, что пребываніе въ этихъ стѣнахъ (Университета) дало намъ не только свѣтъ науки, но и способность безбоязненно и открыто нести его въ практическую жизнь, столь нуждающуюся въ плодотворныхъ лучахъ этого свѣта“! ¹⁾ Увы!—добавлю отъ себя,—жизнь дѣйствительно нуждается въ этихъ лучахъ, да мы-то, видимо, не сознаемъ этого! У насъ въ Казани и по настоящее время нѣтъ Городского Санитарнаго Института и не только въ полномъ смыслѣ этого слова, но и въ какомъ бы то ни было смыслѣ! Только съ 1892 г. учреждены были 4 думскихъ врача исключительно для бесплатной медицинской помощи городскому населенію.

1883-й годъ былъ послѣднимъ годомъ энергичной дѣятельности *А. В. Петрова* въ нашемъ Обществѣ. Тяжелая болѣзнь *А. В.*-ча окончательно сломила его силы; лишь духъ его оставался бодрымъ до конца жизни.

Избранный предсѣдателемъ Общества на 18^{83/84} ак. годъ, проф. Петровъ въ засѣданіи 8-го декабря 1883 г. чрезъ товарища предсѣдателя, *Н. М. Любимова*, проситъ Общество освободить его отъ обязанностей предсѣдателя, въ силу разстроеннаго его здоровья. Общество дѣлаетъ такія постановленія: 1) Предсѣдателя до конца года не избирать, считая предсѣдателемъ Общества *А. В. Петрова*, 2) исполненіе обязанностей предсѣдателя проситъ взять на себя товарища предсѣдателя *Н. М. Любимова*, на что Николай

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1883 г. стр. 336.

Матвѣевичъ тогда-же и выразилъ свое согласіе, и 3) избрать А. В. Петрова въ почетные члены, каковое избраніе тутъ же и состоялось единогласно ¹⁾).

Съ этого момента, съ декабря 1883 г., *Н. М. Любимовъ*, тогда еще только прозекторъ и приватъ-доцентъ патологической анатоміи, сталъ фактическимъ Предсѣдателемъ Общества. На долю его выпала тяжелая задача: поддерживать въ Обществѣ то направленіе, которое такъ энергично проводилъ А. В. Петровъ и которому самъ Николай Матвѣевичъ всей душой сочувствовалъ. Микробъ индифферентизма къ медико-статистическимъ работамъ уже проникъ въ Общество. Въ годичной рѣчи своей, 14 сентября еще 1882 г., Предсѣдатель *А. В. Петровъ* печалуетъ по поводу преобладавша среди врачей терапевтическаго направленія и сравнительно индифферентнаго отношенія ихъ къ гигиенической, санитарно-общественной дѣятельности, каковую А. В. Петровъ ставитъ на первый планъ, считая медицину наукой не только о здоровьи, но и о жизни! ²⁾).

Вступивъ при такихъ неблагоприятныхъ условіяхъ на поприще административной дѣятельности, въ роли Предсѣдателя Общества, *Н. М. Любимовъ* не поддался общему индифферентизму; напротивъ, желая парализовать его, сталъ, буквально не покладая рукъ, работать на пользу Общества, несетъ на своихъ плечахъ всю массу тяжелаго и чернаго труда по дѣламъ Общества, особенно по печатанію „Дневника“ его, стараясь поддержать медико-статистическія работы въ Обществѣ, не упуская, съ другой стороны, изъ виду важности и необходимости и чисто-научной дѣятельности.

И вотъ мы видимъ, что Николай Матвѣевичъ наиболѣе энергичную дѣятельность въ Обществѣ проявляетъ въ первые 9 лѣтъ своего т. ск. членства, съ 1880 г. по 1888 годъ, когда онъ принималъ участіе м. ск. въ каждомъ засѣданіи Общества: изъ 86 засѣданій, бывшихъ въ эти 9 лѣтъ, онъ присутствовалъ въ 82-хъ.

Прослѣдимъ же, въ чемъ проявляется дѣятельность *Н. М. Любимова*.

¹⁾ Дневникъ Общества 1884 г. стр. 89.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1882 г. стр. 554.

Первый, 1880-ый годъ.

Избранный въ дѣйствительные члены Общества 18 января 1880 г. ¹⁾, Н. М. Любимовъ въ засѣданіи 18 февраля того же года избирается въ составъ особой Коммисіи по вопросу о „дифтеритѣ“, назначенной въ виду появленія въ Казани различныхъ формъ дифтеріи ²⁾.

Въ засѣданіи 4 мая того же года Николай Матвѣевичъ вмѣстѣ съ нѣсколькими другими членами Общества извѣщаетъ согласіе вести занятія со слушательницами женскихъ акушерскихъ классовъ при университетѣ, избравъ предметомъ занятій „Понятіе о строеніи главныхъ тканей“ ³⁾.

Въ засѣданіи 18 мая 1880 г. Н. М. Любимовъ дѣлаетъ обширное сообщеніе „О желчномъ тифоидѣ“, съ демонстраціей макро-и микро-скопическихъ препаратовъ. Сообщеніе это, напечатанное въ „Дневникѣ“ Общества, а позднѣе и въ „Архивѣ“ Вирхова, дало Николаю Матвѣевичу имя въ наукѣ. Поводомъ къ работѣ послужилъ взрывъ зимой 1879-80 г. въ нашемъ городѣ желчнаго тифоида, „формы, едва-ли не впервые обстоятельно наблюдаемой въ Казани“, замѣтилъ проф. А. В. Петровъ въ засѣданіи 14 марта 1880 г. ⁴⁾.

Н. М. Любимовъ изслѣдовалъ 7 случаевъ желчнаго тифоида, наблюдавшихся въ госпитальной терапевтической клиникѣ и въ земской больницѣ въ январѣ—апрѣлѣ 1880 г. Въ первыхъ двухъ случаяхъ вскрытія произведены были д-ромъ Земблиновымъ, а въ остальныхъ—самимъ Ник. Матв-мъ. Протоколы вскрытій составлены весьма подробно, также какъ и патолого-гистологическія измѣненія, найденныя Н. М-мъ, въ органахъ и тканяхъ. На основаніи своихъ патолого-анатомическихъ и гистологическихъ изслѣдованій Н. М. Любимовъ находитъ возможнымъ отличать процессы желчнаго тифоида и возвратнаго тифа лишь въ смыслѣ Griesinger'a.

¹⁾ „Дневникъ“ Общества 1880 г. стр. 17.

²⁾ Тамъ же, стр. 42.

³⁾ Тамъ же, стр. 118.

⁴⁾ Тамъ же стр. 74.

При сообщеніи своемъ докладчикъ показывалъ многочисленныя макро-и микроскопическіе препараты различныхъ органовъ, умершихъ отъ желчнаго тифоида ¹⁾).

Въ томъ же засѣданіи 18 мая 1880 г. *Н. М. Любимовъ* дополняетъ изложеніемъ результатовъ своихъ патолого-анатомическихъ изслѣдованій два доклада: доктора Д. Г. Семченко: „Къ случаямъ meningit'a изъ Казанскаго Сиротскаго дома“, и проф. М. Ф. Болдырева: „Оперативный случай извлеченія полипа изъ полости гортани“.

Въ приведенномъ первомъ сообщеніи—случай заболѣванія 3-лѣтней дѣвочки прижизненный діагнозъ былъ meningitis cerebri (et spinalis epidemica?). При весьма тщательномъ, какъ то видно изъ напечатаннаго подробнаго протокола вскрытія умершаго ребенка, патолого-анатомическомъ изслѣдованіи *Н. М. Любимовымъ* найдено: meningitis basilaris tuberculosa и миеліарный туберкулезъ въ другихъ внутреннихъ органахъ. До болѣзни дѣвочка имѣла „незначительный отитъ“ ²⁾).

Въ случаѣ проф. Болдырева оказалось новообразование—fibroma durum (polyposum) telangiectaticum, какъ видно изъ протокола патолого-гистологическаго изслѣдованія *Н. М. Любимова* ³⁾).

Въ засѣданіи 28 октября 1880 г., при обсужденіи доклада проф. Н. В. Сорокина: „Нѣсколько словъ о Spirochaete“, по поводу случаевъ febris recurrens яко бы безъ спирохэтъ Obermeyer'a, *Н. М. Любимовъ* послѣ объясненій неаходки спирохэтъ другими членами Общества „указалъ на осторожность, которую слѣдуетъ соблюдать при изслѣдованіи Obermeyer'овскихъ спирохэтъ. Напр., при значительной толщинѣ слоя крови, взятой для микроскопическаго изслѣдованія, и при извѣстномъ поворотѣ микрометрическаго винта, спирохэтъ можетъ стать вертикально и слѣд. будетъ представляться глазу наблюдателя простой точкой. Кроме того, спирохэты обладаютъ боковымъ движеніемъ, что также можетъ измѣнять картину, наблюдаемую подъ микроскопомъ. Толщина же спирохэтъ очень незначительна“ ⁴⁾).

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1880 г. №№ 14—25.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1880 г. стр. 205.

³⁾ Тамъ же, стр. 217.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 359.

Въ засѣданіи 23 декабря 1880 г., по поводу доклада доктора Л. Б. Мандельштама: „Судебно-медицинскій случай отравленія мышьякомъ“, Н. М. Любимовъ высказывается съ патолого-анатомической точки зрѣнія, при чемъ замѣчаетъ, что вслѣдствіе неполноты протокола вскрытія въ описанномъ случаѣ „результаты даннаго судебно-медицинскаго изслѣдованія ни для отрицанія, ни для утвержденія отравленія мышьякомъ не могутъ признаны точкой опоры“ ¹⁾).

1881 г.

Въ засѣданіи 18 мая 1881 г. Н. М. Любимовъ дѣлаетъ докладъ: „*Кистовидная фиброміома*“. Анатомическое изслѣдованіе опухоли послѣ гистеротоміи, произведенной докторомъ П. В. Кузнецкимъ“.

Случай—весьма интересный и съ оперативно-гинекологической точки зрѣнія и съ макро-и микроскопической. Опухоль, огромныхъ размѣровъ, въ видѣ спиртоваго препарата прислана была въ патолого-анатомическій институтъ д-ромъ Кузнецкимъ изъ Н. Тагила ²⁾).

Въ засѣданіи 27 сентября того-же года Н. М. Любимовъ дѣлаетъ сообщеніе, въ дополненіе къ прежнему: „*Къ патологической анатоміи желчнаго тифоида*“. Въ этомъ сообщеніи Н. М. Любимовъ описываетъ свою замѣчательную находку—спирилль Обермейера въ селезенкѣ, въ опухшихъ мальпигіевыхъ тѣльцахъ.

„Возвратная горячка“ появилась въ Казани съ 1865 г. Появленіе же желчнаго тифоида въ Казани, по изслѣдованіямъ д-ра И. В. Годнева, должно относиться къ концу 1879 г. Первое вскрытіе умершаго отъ желчнаго тифоида произведено было въ патолого-анатомическомъ институтѣ Казанскаго Университета 11 января 1880 г. Съ этого времени Н. М. Любимовъ началъ заниматься изслѣдованіемъ патолого-анатомическихъ измѣненій при желчномъ тифоидѣ; результатомъ этихъ изслѣдованій была вышеуказанная работа Николая Матвѣевича „О желчномъ тифоидѣ“.

Теперь Н. М. Любимовъ представилъ результаты изслѣдованія еще одного случая желчнаго тифоида, который, въ виду его особеннаго интереса, вкратцѣ приводится здѣсь.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1881 г. стр. 89.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1881 г. стр. 459 и № 18.

„На одной изъ улицъ г. Казани былъ помянутъ полиціей въ безсознательномъ состояніи нищій, который тотчасъ же отправленъ былъ въ городскую земскую больницу; но дорогою нищій умеръ и такимъ образомъ сталъ предметомъ не патолого-анатомическаго изслѣдованія, а судебно-медицинскаго. Вскрытіе, произведенное проф. Н. М. Гвоздевымъ, показало: значительное желтушное окрашиваніе кожи, большое кровоизліаніе въ брюшной полости, разрывъ и опуханіе селезенки, опуханіе ея мальпигіевыхъ тѣлецъ, обыкновенное паренхиматозное опуханіе печени и почекъ“.

Селезенка отъ даннаго вскрытія прислана была проф. Гвоздевымъ Н. М. Любимову для изслѣдованія.

При макроскопическомъ изслѣдованіи, кромѣ громаднаго количества сѣрыхъ или желтоватыхъ узелковъ, обращали на себя вниманіе два разрыва селезенки: одинъ длиною 6.5 сант., шириною 1.5 сант. и глубиною 0.8 сант., другой: 5 сант. длиною, 1.5 сант. шириною и 1 сант. глубиною ¹⁾.

Изслѣдуя селезенку въ свѣжѣмъ видѣ, Н. М. Любимовъ въ каждомъ микроскопическомъ препаратѣ мальпигіевыхъ тѣлецъ находилъ по 1, по 2 или по 3 спириллы Обермейера, при чемъ попадались и свободныя спириллы, обладавшія движеніемъ.

Находка спириллъ въ очагахъ измѣненія селезенки позволяетъ Н. М. Любимову поддерживать и защищать уже ранѣе высказанное имъ мнѣніе, что „отдѣленіе возвратной горячки отъ желчнаго тифоида возможно лишь въ смыслѣ Griesinger'a“ ²⁾.

Проф. А. В. Петровъ привѣтствовалъ открытіе, сдѣланное Н. М. Любимовымъ, при чемъ высказалъ, что до сихъ поръ спирохэты Обермейера найдены были при возвратномъ тифѣ и желчномъ тифоидѣ только въ крови, но не въ тканяхъ, такъ-что сообщеніе Н. М. Любимова пополняетъ эту пробѣлу и придаетъ новое значеніе паразитной теоріи зимотическихъ болѣзней“ ³⁾.

Въ засѣданіи 22 декабря 1881 г. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ сообщеніе: „*Kz казуистикъ foetus in foetu*“, при чемъ показалъ

¹⁾ Въ «Дневникѣ» Общества 1872 г. отъ 6 іюня, въ № 5, напечатано сообщеніе Казанскаго городского врача В. Колонтаева о судебно-медицинскомъ случаѣ скоростижной смерти позолотчика отъ внутренняго кровоизліанія въ брюшную полость отъ разрыва селезенки. По полицейскому дознанію, позолотчикъ упалъ съ лѣстницы.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1881 г. стр. 430, № 19.

³⁾ Тамъ же, стр. 484.

какъ ребенка, у котораго въ опухоли на промежности находились части другого плода—рука и нога, такъ и микроскопическіе препараты слизистой оболочки желудка и кожи, взятыхъ изъ опухоли ¹⁾).

Въ „Дневникѣ“ Общества за 1881 г. напечатаны рефераты *Н. М. Любимова* трехъ патолого-анатомическихъ диссертаций 1881 г.: Коплевскаго: „Объ измѣненіи автоматическихъ нервныхъ узловъ сердца при нѣкоторыхъ патологическихъ процессахъ въ сердечной мышцѣ“, Ламана: „Матеріалы къ патологіи Ауэрбаховыхъ узловъ“ и Калантарова: „Къ патологической анатоміи plexus solaris et hydropoglossi при перитонитѣ и брюшномъ тифѣ“ ²⁾).

1882 г.

Въ засѣданіи 28 января 1882 г. *Н. М. Любимовъ* избирается въ Коммиссію по вопросу объ изысканіи средствъ къ наилучшему достиженію цѣлей Общества ³⁾. Коммиссія, подъ предсѣдательствомъ А. В. Петрова, 12 апрѣля представила докладъ, въ которомъ рекомендуетъ вниманію Общества:

I. Изученіе г. Казани и Казанской губерніи въ санитарномъ и медико-топографическомъ отношеніяхъ.

II. Изученіе условій развитія въ весеннее время болѣзненности въ г. Казани вообще и перемежающейся лихорадки въ немъ въ особенности ⁴⁾.

III. Изученіе въ санитарномъ отношеніи различныхъ помѣщеній въ г. Казани: учебныхъ заведеній, фабрикъ и заводовъ, больничныхъ заведеній, казармъ, ночлежныхъ и публичныхъ домовъ и т. д.

IV. Изученіе исторіи развитія нервныхъ и глазныхъ болѣзней у учащихся—по мѣстному матеріалу.

¹⁾ Дневникъ Общества 1882 г. стр. 65.

²⁾ Дневникъ Общества 1881 г., стр. 507, 532 и 584.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1882 г., стр. 164.

⁴⁾ Какъ матеріалъ для выясненія вопроса, см. мою работу: «Перемежная лихорадка въ г. Казани и въ расположенныхъ въ немъ войскахъ, въ связи съ мѣстными условіями».—Труды Казанскаго Военно-Санитарнаго Общества 1900—1902 г.г. вып. I.

V. О смертности дѣтей на первомъ году жизни въ зависимости отъ количества и свойствъ молочнаго скота и продаваемого молока—по мѣстному матеріалу.

VI. О наиболѣе гибельныхъ уклоненіяхъ отъ правильнаго ухода за дѣтьми въ первые годы жизни (злоупотребленіе наркотическими средствами).

VII. О вліяніи спиртныхъ напитковъ въ гигиеническомъ, патологическомъ и токсическомъ отношеніи.

VIII. Химическія изслѣдованія различныхъ патентованныхъ средствъ.

IX. Опредѣленія данныхъ для правильной постановки аптекарскаго дѣла.

X. О наиболѣе правильной постановкѣ судебно-медицинской экспертизы.

XI. Объ отношеніяхъ врачей къ публикѣ и между собою.

XII. Изслѣдованіе заразныхъ болѣзней вообще и особенно сибирской язвы ¹⁾ и гидрофобіи, съ точки зрѣнія паразитарной теоріи—въ особенности въ направленіи работъ Пастера, а также и туберкулеза.

Коммиссія считаетъ ²⁾ коллективныя занятія вышеуказанными работами наилучшимъ средствомъ достигнуть цѣлей Общества, указанныхъ въ 1 § его устава:

а) способствовать общему и спеціальному научно-медицинскому образованію какъ своихъ членовъ, такъ и другихъ врачей;

б) распространять здравыя медицинскія понятія, преимущественно по вопросу о способахъ къ возвышенію уровня общественнаго здоровья;

в) содѣйствовать развитію медицинскихъ наукъ, преимущественно изслѣдованіями въ медицинскомъ отношеніи восточнаго края Россіи.

Докладъ Коммиссіи обсуждался въ цѣломъ рядѣ засѣданій Общества въ 1882 г. и въ 1883 г.; но рѣшенія по докладу не состоялось. Вѣроятно, вслѣдствіе окончательнаго прекращенія дѣятельности въ Обществѣ Предсѣдателя, А. В. Петрова, по причинѣ тяжелой болѣзни его, обсужденіе доклада Коммиссія было оставлено.

¹⁾ Въ «Дневникѣ» Общества 1874 г. (№ 18) напечатана статья профессора Ветеринарнаго Института И. Н. Ланге: «О сибирской язвѣ». Авторъ считаетъ «самымъ цѣлесообразнымъ» данное сибирской язвѣ проф. Равичемъ названіе «болотной гнилокровной лихорадки», ибо новое названіе «даетъ понятіе объ этиологіи болѣзни», которую И. Н. Ланге искалъ «въ гниющихъ органическихъ веществахъ». «Теорія о бактеріяхъ какъ этиологическомъ моментѣ въ развитіи гнилокровной лихорадки, говорилъ проф. Ланге, не выдерживаетъ критики».

²⁾ «Дневникъ» Общества 1882 г. стр. 297.

Въ засѣданіи 12 апрѣля 1882 г. *Н. М. Любимовъ* избранъ былъ, какъ уже сказано было, въ секретари Общества ¹⁾, а въ годичномъ засѣданіи 14 сентября 1882 г. избранъ уже Товарищемъ Предсѣдателя ²⁾.

По уставу Общества, избираются только Предсѣдатель и Секретари Общества. Между секретарями распределяются обязанности товарища предсѣдателя, казначея и другія.

До 1882 г. не избирался Товарищъ предсѣдателя.

Въ засѣданіи 17 мая 1882 г. Предсѣдатель проф. Петровъ предложилъ, при избраніи въ будущемъ году должностныхъ лицъ Общества, избрать еще новое административное лицо—Вице-предсѣдателя, который-бы замѣнялъ предсѣдателя на случай его отсутствія. Предложеніе было принято ³⁾ и первымъ Вице-предсѣдателемъ нашего Общества былъ избранъ *Н. М. Любимовъ*, въ каковой должности Николай Матвѣевичъ, ежегодно вновь избираемый, работаетъ въ теченіе 6 лѣтъ.

Въ засѣданіи 28 сентября 1882 г. *Н. М. Любимовъ* принимаетъ участіе въ преніяхъ по поводу сообщенія доктора С. Н. Щеглова: „Къ матеріалу профессиональныхъ болѣзней Казанскаго края“, при чемъ указываетъ на пораженіе кожи, слизистыхъ оболочекъ, почекъ при дѣйствіи хрома. [Въ докладѣ говорилось о случаяхъ прободенія носовой перегородки у рабочихъ на заводѣ Вятской губ., въ которомъ приготавлилось „хромокислосое кали“ ⁴⁾].

Въ засѣданіи 26 октября *Н. М. Любимовъ* сказалъ задушевное слово по поводу смерти бывшаго ординатора факультетской хирургической клиники В. В. Васильева ⁵⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1882 г. стр. 499.

²⁾ Тамъ же, стр. 553.

³⁾ Тамъ же, стр. 543.

⁴⁾ Дневникъ Общества 1883 г. стр. 8

⁵⁾ Тамъ же, стр. 68.

1883 г.

Изъ 10 засѣданій въ этомъ году въ 6-ти предсѣдательствуетъ *Н. М. Любимовъ*. Въ теченіе всего года онъ ведетъ печатаніе „Дневника“ Общества, выпуская его чрезъ каждыя 2 недѣли; собираетъ и подъ его руководствомъ разрабатываются медико-статистическія свѣдѣнія по г. Казани,—и за годъ разобрано и напечатано было 17.000 карточекъ по заболѣваемости и 3381 карточка—смертности въ Казани.

Въ засѣданіи 25 января, по поводу сообщенія доктора Н. В. Путилова: „Два слова о мѣрахъ къ уменьшенію болѣзненности“ по вопросу „Бракъ и сифилисъ“, предсѣдательствовавшій на засѣданіи Николай Матвѣевичъ рекомендуетъ Обществу серьезно отнестись къ современной злобѣ дня—увеличенію числа заболѣваній сифилисомъ пріобрѣтеннымъ и врожденнымъ. По его мнѣнію, пресѣчь этотъ бичъ, способствовать оздоровленію молодыхъ поколѣній—задача нашихъ медицинскихъ Обществъ: въ здоровьи тѣлесномъ—залогъ будущаго дальнѣйшаго душевнаго развитія.—По предложенію *Н. М. Любимова*, избрана для обсужденія вопроса „о сифилисѣ и бракѣ“ особая Коммиссія изъ 10 членовъ Общества, съ его участіемъ ¹⁾.

16 сентября 1884 г., въ годичномъ засѣданіи Общества, одинъ изъ членовъ Коммиссіи, прив-доц. Е. С. Образцовъ читаетъ рѣчь: «Сифилисъ по отношенію къ браку» ²⁾.

Въ томъ же засѣданіи д-ръ Н. Н. Сапожниковъ, сообщая о случаѣ „внѣматочной беременности съ неудержимой рвотой“ изъ клиники проф. Флоринскаго, дополняетъ сообщеніе результатами вскрытія умершей больной, произведеннаго *Н. М. Любимовымъ* ³⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1883 г., стр. 211.

²⁾ «Дневникъ» 1884 г. стр. 241 и др.

³⁾ Найдено было въ полости живота, вслѣдствіе разрыва плоднаго мѣшка, около 4 ф. жидкой крови и болѣе 500 граммъ бровяныхъ свертковъ. «Дневникъ» Общества 1883 г. стр. 190.

Въ засѣданіи-же 25 января 1833 г. преисѣдательствовавшій Н. М. Любимовъ сообщилъ объ открытіи съ 18 января читальни Общества, при чемъ, по его предложенію, добавлено къ ранѣ ассигнованной суммѣ на устройство ея еще 200 рублей ¹⁾).

Въ 1882 г. Р. Koch опубликовалъ о своемъ, величайшей важности, открытіи туберкулезныхъ бациллъ, какъ причины туберкулеза. И вотъ въ засѣданіи 21 февраля 1883 г. прозекторъ Н. М. Любимовъ спѣшилъ подѣлиться съ Обществомъ своими свѣдѣніями о заразѣ туберкулеза, о туберкулезныхъ бациллахъ Koch'a, при чемъ тутъ-же показываеги невиданныя у насъ дотолѣ туберкулезныя бациллы въ препаратахъ, полученныхъ самимъ Николаемъ Матвѣвичемъ отъ туберкулезныхъ больныхъ изъ Александровской больницы.

Здѣсь невольно вспоминается та необыкновенная любовь Николая Матвѣвича къ бактеріологіи, къ занятіямъ и преподаванію ея. Н. М. Любимовъ былъ первымъ и до послѣднихъ лѣтъ единственнымъ въ нашемъ университетѣ преподавателемъ бактеріологіи, тогда еще юной и недружелюбно принимаемой многими, даже Университетскими учеными, но съ каждымъ, можно сказать, днемъ приобретающей огромное и всемірное значеніе! Многія и многія поколѣнія врачей—выпускъ Казанскаго Университета за послѣднія два десятилѣтія обязаны своимъ знакомствомъ съ бактеріологіей, можно сказать, исключительно Н. М. Любимову. А вѣдь при какихъ неблагопріятныхъ условіяхъ все время приходилось Николаю Матвѣвичу и его ученикамъ—заниматься бактеріологіей! Чего стоитъ его такъ называемый бактеріологическій кабинетъ—онъ-же и кабинетъ профессора въ патолого-анатомическомъ институтѣ, съ клѣтушкой—термостатной комнаткой, въ сравненіи съ нынѣшнимъ, отдѣльнымъ и обширнымъ Бактеріологическимъ Институтомъ Казанскаго Университета! И честь воздать проф. В. Н. Тонкову, который, какъ передавалъ онъ мнѣ, занявши бывшій патолого-анатомическій Институтъ съ его бактеріологическимъ кабинетомъ для анатомическаго Института, оставилъ въ неприкосновенности бывшую термостатную комнатку, какъ памятникъ многолѣтнихъ и единственно здѣсь въ университетѣ специальныхъ занятій бактеріологіей проф. Н. М. Любимова.

Въ своей обширной и весьма интересной статьѣ „О туберкулезныхъ бациллахъ Koch'a“ Н. М. Любимовъ сообщаетъ, что

¹⁾ Дневникъ Общества 1883 г. стр. 206.

имъ изслѣдована была мокрота отъ здоровыхъ субъектовъ и одержимыхъ различными легочными болѣзнями; и только мокрота больныхъ съ клиническимъ диагнозомъ: *phtysis pulmonum resp. tuberculosis* (6 чел.) постоянно имѣла большее или меньшее число туберкулезныхъ бациллъ, также какъ и содержимое творожистыхъ гнѣздъ—массъ, взятыхъ изъ легкихъ умершихъ отъ катарральной пневмоніи, осложненной туберкулезомъ (2 чел.), было обильно туберкулезными бациллами. Многократныя-же изслѣдованія мокроты: 1) здоровыхъ людей (5 чел.), 2) больныхъ крупозной пневмоніей (3 чел.), страдавшихъ эмфиземой легкихъ (2 чел.) и 4) дѣтей, болѣвшихъ коревой пневмоніей и умершихъ отъ нея—всегда показывали отсутствіе туберкулезныхъ бациллъ.

Между прочимъ, Н. М. Любимовъ замѣчаетъ, что въ его „многихъ наблюденіяхъ какъ будто бы сквозитъ несоотвѣтствіе между температурой“ больныхъ, страдавшихъ чахоткой, и „количествомъ туберкулезныхъ бациллъ“; но для выясненія этого вопроса „нужны, говоритъ авторъ, болѣе многочисленныя и обстоятельныя изслѣдованія“.

Въ заключеніе своей статьи Н. М. Любимовъ высказываетъ: „Крайнее неудобство получать матеріалъ, слѣдить за больными, за теченіемъ процесса, температурой, запрещеніе заниматься туберкулезными продуктами¹⁾ вынуждаютъ меня ограничиться сообщеннымъ и надѣяться, что хотя отчасти исполненъ мною мой долгъ“²⁾.

Въ томъ же засѣданіи 21 февраля 1883 г. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ другое сообщеніе: „Къ вопросу о внѣматочной беременности“³⁾.

Въ засѣданіи 29 апрѣля 1883 г. по поводу доклада доктора А. А. Садовеня: „Объ измѣненіяхъ, претерпѣваемыхъ молокомъ при приготовленіи кяфира и о количественномъ составѣ кяфира“, Н. М. Любимовъ дѣлаетъ характеристику лѣченія кумысомъ въ патентованныхъ заведеніяхъ и въ степи, на основаніи своихъ наблюденій надъ кумысными заведеніями въ Уфимской губерніи. Весьма неодобрительно отзываясь о патентованныхъ заведеніяхъ, Николай Матвѣевичъ указываетъ на весьма успѣшное лѣченіе кумысомъ въ степи, въ деревняхъ.

¹⁾ Въ то время Н. М. Любимовъ самъ страдалъ туберкулезомъ легкихъ!

²⁾ «Дневникъ» Общества 1883 г. № 17, 20, 21 и 24 и стр. 260.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1883 г. стр. 260.

Между прочимъ, Н. М. думаетъ объяснить возможность употребленія башкирами кумыса въ громадномъ количествѣ обычаемъ ихъ разводить кумысъ громаднымъ количествомъ воды.

Попутно Н. М. Любимовъ выразилъ сомнѣніе въ добротности казанскаго кумыса, продаваемаго въ павильонахъ для искусственныхъ минеральныхъ водъ; по пробамъ его, кумысъ этотъ отличается водянистостью и кислымъ вкусомъ ¹⁾.

Въ засѣданіи 7 октября 1883 г., происходившемъ подъ председательствомъ А. В. Петрова, Н. М. Любимовъ принималъ участіе въ интересныхъ преніяхъ по поводу сдѣланнаго проф. Петровымъ слѣдующаго предложенія, которое вмѣстѣ съ преніями привожу здѣсь полностью въ виду живого интереса ихъ и въ настоящее время:

„Предсѣдатель обратилъ вниманіе Общества на то, что въ годичномъ засѣданіи Общества бытовья условія г. Казани были прекрасно и научно очерчены въ рѣчи И. В. Годнева ²⁾. Проф. Н. В. Сорокинъ ³⁾ указалъ на важность и необходимость для города устройства микологической станціи. Наконецъ, самъ Предсѣдатель въ своей рѣчи ⁴⁾ старался очертить положеніе современной городской медицины, почему, имѣя въ виду, что составъ городской Думы новый и есть надежда, что предложенія, имѣющія цѣлью оздоровленіе города, будутъ, по всей вѣроятности, приняты сочувственно, чему залогомъ могутъ служить прочувствованные слова, сказанныя г. городскимъ головою (А. А. Лебедевымъ?) на товарищескомъ ужинѣ, бывшемъ послѣ годичнаго засѣданія Общества, онъ, Предсѣдатель, полагаетъ, что будетъ вѣроятно своевременно обращеніе нашего Общества въ городскую Думу съ подобнымъ ходатайствомъ, не предрѣшая тѣхъ мѣръ, которыя необходимы для устройства городской медицины согласно современнымъ научнымъ требованіямъ.

В. Д. Орловъ, вполне раздѣляя необходимость реорганизаціи городской медицины, находитъ необходимымъ выясненіе санитарныхъ условій города. Съ этой цѣлью можно бы воспользоваться

¹⁾ Дневникъ Общества 1883 г., стр. 273—276.

²⁾ Годневъ И. В. «О возвратной горячкѣ». Отд. I. Происхожденіе и причины возвратной горячки въ Казани». «Дневникъ» Общества 1883 г., стр. 287 и 314.

³⁾ Сорокинъ Н. В. «Объ устройствѣ микологической станціи въ Казани». Тамъ же, стр. 306.

⁴⁾ См. выше.

тѣми цѣнными данными, которыя необходимо должны находиться въ рукахъ медицинскаго гражданскаго начальства, которое, въ лицѣ его представителей, является, согласно XIII тому нашего Свода законовъ, официальнымъ представителемъ санитарной части въ городѣ и губерніи.

Предсѣдатель замѣтилъ, что медицинское начальство уже не разъ заявляло, что оно при массѣ обязанностей совершенно не имѣетъ времени заниматься санитарными изслѣдованіями.

А. Б. Мандельштамъ (помощникъ Губернскаго врачебнаго Инспектора) находитъ обращеніе къ Думѣ, согласно бездѣятельности ея въ прежніе годы, совершенно излишнимъ; она весьма рѣдко исполняла даже законныя требованія медицинскаго начальства.

Предсѣдатель высказалъ надежду, что предложенія Общества, клонящіяся къ лучшему устройству санитарной части города, найдутъ сочувствіе.

Постановлено: просить г. Предсѣдателя составить докладъ по имѣющимся свѣдѣніямъ Общества, и, по разсмотрѣніи его, передать на обсужденіе въ городскую Думу¹⁾.

Въ засѣданіи 21 февраля 1883 г. заслушано было письмо предсѣдателя А. В. Петрова съ настоятельнымъ предложеніемъ Обществу озаботиться замѣною его другимъ лицомъ, въ виду разстроеннаго его здоровья и отсутствія надежды на коренное улучшеніе послѣдняго. Общество единодушно высказалось: просить А. В. Петрова остаться предсѣдателемъ, если здоровье его хотя немного позволитъ. Предсѣдательствовавшій на засѣданіи *Н. М. Любимовъ* указалъ на наиболѣе выдающіяся заслуги А. В. Петрова предъ Обществомъ²⁾.

Въ годичномъ засѣданіи 14 сентября 1883 г. А. В. Петровъ снова избирается предсѣдателемъ Общества (51 голосомъ изъ 53-хъ)³⁾.

Но уже въ засѣданіи 8 декабря 1883 г. сдѣлано было заявленіе отъ имени А. В. Петрова о совершенной невозможности его исполнять обязанности Предсѣдателя Общества, въ силу разстроеннаго здоровья.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1883 г. стр. 436.

²⁾ Тамъ-же, стр. 241.

³⁾ Тамъ же, стр. 314.

Согласно постановленію Общества въ томъ же засѣданіи, обязанности Предсѣдателя возложены на Товарища предсѣдателя, *Н. М. Любимова* ¹⁾.

18 декабря 1883 г., въ „Дневникъ“ Общества 1883 г. № 23, напечатано слѣд. объявленіе:

„По болѣзни г. Предсѣдателя Общества проф. А. В. Петрова сложившаго съ себя по этой причинѣ свое званіе, обязанности Предсѣдателя и редактора „Дневника“ возложены Обществомъ на Товарища Предсѣдателя *Н. М. Любимова* (квартир. на Университетской улицѣ д. Лисицина, противъ Клиники), къ которому Г.г. члены и благоволятъ обращаться по всѣмъ дѣламъ, касающимся Общества. Г.г. членовъ, періодически доставляющихъ свѣдѣнія о *господствующихъ и эпидемическихъ болѣзняхъ въ г. Казани*, Общество покорнѣйше проситъ доставлять эти свѣдѣнія ему-же, г. Любимову, по указанному адресу“.

1884 г.

Въ этомъ году *Н. М. Любимовъ* также поглощенъ административными дѣлами Общества, по устройству засѣданій, собранію и печатанію медико-статистическихъ свѣдѣній, а также и вообще по печатанію „Дневника“ Общества, по прежнему, аккуратно выходившаго по 2 раза въ мѣсяць. — Изъ 10 засѣданій Общества въ 1884 г. *Н. М. Любимовъ* предсѣдательствуетъ въ 7-ми.

Въ засѣданіи 29 сентября 1884 г. Предсѣдателемъ Общества избранъ былъ проф. М. Ф. С у б б о т и н ъ, который заявилъ Обществу, что онъ будетъ продолжать начатое, будетъ поддерживать созданное проф. Петровымъ медико-статистическое направленіе ²⁾.

Фактически, собраніе и печатаніе медико-статистическихъ свѣдѣній и вообще печатаніе „Дневника“ Общества по прежнему несетъ на своихъ плечахъ Товарищъ Предсѣдателя *Н. М. Любимовъ*. Между прочимъ, имъ собрано было и напечатано въ „Дневникъ“ за 1884 годъ 19.425 карточекъ заболѣваемости населенія г. Казани.

Въ 1884 г. *Н. М. Любимовъ* вмѣстѣ съ проф. Н. В. Сорокинъ мъ переводить и печатаетъ въ „Дневникъ“ Общества обширную и только-что опубликованную статью *Н. Plaut*: „Методы

¹⁾ „Дневникъ“ Общества 1884 г., стр. 89 и 90.

²⁾ Тамъ же, стр. 282 и „Дневникъ“ 1885 г. стр. 41.

окрашиванія гниlostныхъ и патогенныхъ микроорганизмовъ“. Leipzig 1884 г. ¹⁾).

Реферируетъ сообщеніе д-ра Фіалковскаго о назначеніи іодоформа въ офтальмологіи ²⁾ которой, кстати замѣтить, *Н. М. Любимовъ* очень интересовался, почему онъ все время и занимался практикой по глазнымъ болѣзнямъ.

Очеркъ господствующихъ и эпидемическихъ болѣзней въ г. Казани за первую половину мая 1884 г., представляющихъ 860 случаевъ, разбираетъ и разрабатываетъ самъ Николай Матвѣевичъ ³⁾).

Въ годичномъ засѣданіи Общества 16 сентября 1884 г. *Н. М. Любимовъ* представляетъ интересный отчетъ о дѣятельности Общества за 1883/84 акад. годъ.

Въ этомъ отчетѣ Николай Матвѣевичъ высказываетъ свои взгляды на направленіе дѣятельности Общества.

„Какъ Общество, говоритъ онъ, состоящее при Университетѣ, половину членовъ котораго, жительствоющихъ въ г. Казани, составляетъ персоналъ Медицинскаго факультета, со всѣми лицами, находящимися при всѣхъ его учебно-вспомогательныхъ учрежденіяхъ, оно должно заниматься разработкой научныхъ вопросовъ. Конечно, какъ Общество, функционирующее среди жизни, въ которой создались своеобразныя жизненныя условія, иногда аномальнаго характера, какъ живое Общество, съ бьющимся пульсомъ, Казанское Общество Врачей не могло оставаться индифферентнымъ при видѣ воздуха, которымъ казанскій человѣкъ дышетъ, — пищи, которую онъ принимаетъ, — воды, которую онъ пьетъ, — жилища, въ которомъ живетъ, — обстановки, въ которой протекаетъ его жизнь. Прививающіяся къ такой почвѣ болѣзненныя формы, находя обильный матеріалъ, принимали ужасные размѣры и заставляли содрогаться не только празднаго зрителя, но и серьезнаго наблюдателя. Изученіе этихъ болѣзненныхъ формъ въ связи съ мѣстными условіями ихъ развитія, какъ приносящими неизгладимый вредъ въ городскомъ хозяйствѣ, естественно, должно привлечь вниманіе всѣхъ членовъ Общества. Присутствіе у кормила городского управленія

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1884 г. стр. 144.

²⁾ Тамъ же, стр. 63.

³⁾ Тамъ же, стр. 157.

и во главѣ земскаго хозяйства интеллигентныхъ силъ, глубокое убѣжденіе Общества, что образованные заправители серьезно относятся къ ввѣренному имъ дѣлу, что лишаетъ ихъ само собою возможности считать себя компетентными во всѣхъ отрасляхъ ихъ разнообразной по характеру дѣятельности, а тѣмъ болѣе въ дѣлѣ медицины, всегда было оживляющимъ импульсомъ къ трудной и сопряженной со многими случайностями работѣ“. Такимъ образомъ, „дѣятельность Общества Казанскихъ Врачей уже въ силу своихъ исключительныхъ, мѣстныхъ условій не могла проявляться въ одномъ какомъ-либо узко-линейномъ направленіи“.

Указавши далѣе на научныя сообщенія, сдѣланныя въ отчетномъ году, Н. М. Любимовъ говоритъ: „Общество Казанскихъ Врачей не мало вниманія удѣляло и изученію болѣзненныхъ формъ въ связи съ мѣстными условіями ихъ развитія. Я не могу похвалить себя убѣжденіемъ, что дѣло это упрочилось, и сейчасъ еще приходится насчитывать трехъ, четырехъ врачей, которые доставляютъ свѣдѣнія о болѣзненности своевременно, а прочимъ приходится напоминать и напоминать иногда и неоднократно и подчасъ даже тщетно, при чемъ, конечно, подобнымъ отношеніемъ къ дѣлу, наносится существенный ущербъ дѣламъ Общества. Но въ особенности приношу глубокую благодарность г.г. военнымъ врачамъ и г.г. ординаторамъ клиникъ. Дѣло будущей администраціи организовать собраніе свѣдѣній изъ частной практики и установить болѣе правильную обработку ихъ. Въ значеніи цифръ уже очень не многіе сомнѣваются; благодаря этимъ цифрамъ мы знаемъ не только болѣзненные формы, посѣщающія насъ и очевидно довольныя нашимъ гостепріимствомъ, такъ-что онѣ годами гостятъ, но и тѣ мѣста г. Казани, которыя особенно радушно принимаютъ дорогихъ гостей.... Мы, конечно, глубоко убѣждены, высказываетъ Николай Матвѣевичъ, что интеллигентное городское Управленіе обратитъ должное вниманіе“ на распространенныя въ городѣ болѣзненные формы, особенно инфекціонныя и „озаботится принятіемъ раціональныхъ мѣръ. А какъ благодарно окупаются эти затраты! Мнѣ достаточно привести наблюденіе Симона“, что „по введеніи канализаціи смертность отъ чахотки уменьшилась противъ прежняго въ Сальсбюри на 49%, въ Лайчестерѣ на 32% и т. д. „Статистика-же, говоритъ Песковъ, заставила Парижъ, Вѣну, Миланъ и другіе города ломать свои прежніе старые дома и улицы“¹⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1884 г., стр. 273—277.

Въ засѣданіи 30 апрѣля 1884 г. *Н. М. Любимовъ* указываетъ на затруднительное положеніе Общества относительно печатанія «Дневника» Общества, въ финансовомъ отношеніи ¹⁾.

1885 г.

Въ этомъ году *Н. М. Любимовъ*, въ качествѣ Товарища Предсѣдателя Общества, также усиленно работаетъ по изданію «Дневника» Общества и собиранію медико-статистическаго матеріала; но свѣдѣній стало поступать уже гораздо меньше. Разработано было и напечатано только 9413 карточекъ по заболеваемости г. Казани.

Въ засѣданіи 30 апрѣля 1885 г. *Н. М. Любимовъ*—уже профессоръ, дѣляетъ три сообщенія:

1) *«Къ вопросу о совместиости инфекціонныхъ формъ»*. Сообщение сдѣлано было по поводу наблюдавшагося Николаемъ Матвѣвичемъ на секціонномъ столѣ случая внутренней сибирской язвы и брюшного тифа одновременно ²⁾,

2) *«Случай микоза»*

и 3) *«Большая аневризма восходящей части грудной аорты»*.

Всѣ эти сообщенія сопровождались обычной демонстраціей макро-и микро-скопическихъ патолого-анатомическихъ препаратовъ ³⁾.

Секретарь *А. И. Смирновъ* въ своемъ отчетѣ о дѣятельности Общества за 1884-85 годъ говоритъ: «Засѣданіе 30 апрѣля 1885 г., не смотря на то, что было посвящено строго-научнымъ сообщеніямъ и при томъ спеціально—патолого-анатомическаго характера, тѣмъ не менѣе прошло съ такимъ интересомъ, что нѣкоторые изъ присутствовавшихъ не могли воздержаться, чтобы тутъ же не высказать благодарности референту—*Н. М. Любимову*».

¹⁾ Дневникъ Общества 1884 г., стр. 234. См. и Дневникъ 1885 г. стр. 12.

²⁾ Напечатано въ юбилейномъ изданіи, посвященномъ издателю «Медицинскаго Обозрѣнія» доктору *С п р и м о н у*, 1897 г.

³⁾ Дневникъ Общества 1885 г. стр. 326.

При сообщеніи „о совмѣстимости инфекціонныхъ формъ“ имъ представленъ былъ спиртовой препаратъ кишекъ съ обширнымъ опуханіемъ Пейэровыхъ бляшекъ около Баугиніевой заслонки—измѣненіе, характерное для брюшного тифа, и съ очагами кишечной формы сибирской язвы въ верхней части тощей кишки. Объ-этомъ другого сообщенія былъ весьма рѣдкій по своимъ грандіознымъ размѣрамъ препаратъ аневризмы восходящей части грудной аорты. Названные препараты составляютъ достояніе патолого-анатомическаго музея“ ¹⁾).

Въ засѣданіи 23 ноября 1885 г. проф. *Н. М. Любимовъ* сдѣлалъ сообщеніе о *бациллахъ проказы*, недавно открытыхъ, и демонстрировалъ микроскопическіе препараты этихъ *бациллъ* ²⁾).

Въ засѣданіи 20 декабря 1885 г. *Н. М. Любимовъ* демонстрировалъ спиртовые препараты головного мозга и кишекъ, полученные имъ при вскрытіи умершаго отъ *сибирской язвы* ³⁾).

Въ томъ же засѣданіи, при обсужденіи вопроса объ устройствѣ публичныхъ лекцій въ теченіе предстоявшаго Великаго поста, *Н. М. Любимовъ* вмѣстѣ съ 6-ю другими членами Общества выразилъ желаніе прочесть публичную лекцію на тему: „Этіологія чахотки“ ⁴⁾).

Наконецъ въ томъ же засѣданіи, при обсужденіи критическаго положенія читальни Общества при библіотекѣ его, когда университетское начальство отказало Обществу въ помѣщеніи для читальни въ зданіи Университета, *Н. М. Любимовъ* предложилъ къ услугамъ Общества для временнаго помѣщенія періодическихъ медицинскихъ изданій аудиторію своего патолого-анатомическаго института, предоставивъ въ пользованіе членовъ Общества и имѣющіяся при его институтѣ изданія ⁵⁾).

Въ „Дневникѣ“ Общества 1885 г. напечатаны рефераты, составленные *Н. М. Любимовымъ*, трехъ диссертаций:

¹⁾ Дневникъ Общества 1885 г., стр. 278.

²⁾ Дневникъ Общества 1886 г., стр. 5.

³⁾ Тамъ же, стр. 52.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 51.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 52.

1) Кривошеина: „Объ измѣненіяхъ въ печени и селезенкѣ при возвратномъ тифѣ“, 2) Ренигера: „Къ патологической анатоміи костнаго мозга, при отравленіи фосфоромъ“ и 3) Дьяченко: „Измѣненія лимфатическихъ сосудовъ серозной оболочки кишекъ и брыжжейки при туберкулезѣ“¹⁾; а также—рефератъ статьи М. Schüller'a: „Ueber Bacterien bei metastatischen Gelenkentzündungen“ (Archiv für klinische Chirurgie Bd. 31., H. 2.)²⁾.

20 мая 1885 г. скончался великій предсѣдатель нашего Общества—профессоръ *А. В. Петровъ*³⁾ и Общество понесло поистинѣ невознаградимую утрату!

Во время похоронъ среди другихъ лицъ выступаетъ съ своей прощальной рѣчью и преемникъ покойнаго по кафедрѣ, профессоръ *Н. М. Любимовъ*, который обрисовываетъ *А. В. Петрова*, какъ учителя, профессора патологической анатоміи, стоявшаго на высотѣ своего положенія. „Шумныя оваціи, которыхъ многократно свидѣтелемъ была твоя аудиторія, говорилъ *Н. М.*,—гордость твоихъ учениковъ“. „Духъ твой, заканчиваетъ свою рѣчь проф. Любимовъ, останется среди насъ, твоихъ учениковъ; онъ всѣмъ намъ будетъ внушать безграничную любовь къ ближнему, не чуждое самоотверженія служеніе наукъ и русскому обществу“⁴⁾.

Какъ предсѣдателя нашего Общества, такъ характеризуетъ *А. В. Петрова* ближайшій его сотрудникъ проф. *А. Я. Щербakovъ* въ своей надгробной рѣчи: „Безспорно одинъ изъ самыхъ лучшихъ профессоровъ, ты однако не замкнулся въ своей специальности, но чутко откликался на требованія окружающаго тебя общества и горячо служилъ его интересамъ. Сдѣлавшись предсѣдателемъ обыденнаго медицинскаго Общества съ обыденными медицинскими цѣлями, ты воочію показалъ своему отечеству, что такое медицина и каково ея значеніе, если ея цѣли понимаются правильно и примѣняются широко. И нужно отдать справедливость обществу и его представителямъ, они быстро оцѣнили и это значеніе и эти цѣли“...

¹⁾ Дневникъ Общества 1885 г., стр. 79, 47 и 68.

²⁾ Тамъ же, стр. 80 и 111.

³⁾ «Въ ночь на 21 мая, сообщаетъ *Н. М. Любимовъ*, надъ *А. В. Петровымъ* совершенъ былъ обрядъ науки, представителемъ которой онъ былъ 20 лѣтъ въ Казанскомъ Университетѣ. При вскрытіи, произведенномъ *Н. И. Студенскимъ* и помощникомъ прозектора патологической анатоміи *А. И. Смирновымъ*, найдены «глубокія туберкулезныя разрушенія дыхательнаго и пищеварительнаго аппаратовъ». — Дневникъ Общества 1885 г. стр. 308.

⁴⁾ Дневникъ Общества 1885 г. стр. 314—315.

«Всѣ съ нетерпѣніемъ прислушиваются къ рѣшенію медицинскаго общества и—таковъ результатъ неправильно понятыхъ и ложно объясненныхъ стремленій—въ самый разгаръ этой плодотворной дѣятельности, которой отдавалъ ты каждое помышленіе, каждую минуту твоей жизни, лично тебя постигаетъ многимъ памятная еще катастрофа, а медицинское общество—полное прекращеніе его издательской дѣятельности» ¹⁾.

Въ годичномъ засѣданіи Общества 6 октября 1885 г. проф. *Н. М. Любимовъ* читаетъ рѣчь: „А. В. Петровъ, какъ предсѣдатель Общества Казанскихъ Врачей“.

Въ своей обширной и поучительной рѣчи Николай Матвѣвичъ выясняетъ „то высокое значеніе, которое представляетъ, говорить онъ, незабвенный Александръ Васильевичъ въ нашемъ Обществѣ и нашемъ отечествѣ въ постановкѣ и реализаціи ученія объ Общественной medicinѣ“ ²⁾.

Сошелъ со сцены А. В. Петровъ, и наше Общество врачей, состоящее при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, стало все болѣе и болѣе уклоняться отъ завѣтовъ Общества врачей г. Казани, отъ общественной медицины, все болѣе и болѣе суживая задачи своей дѣятельности, которая и проявляться стала все въ болѣе и болѣе скромныхъ размѣрахъ, лишь изрѣлка давая вспышки оживленія, напоминавшія бывшее Общество. Идя по наклонной плоскости, Общество не разъ подвергалось опасности слиться въ своемъ положеніи съ горизонталью.... Но на помощь приходилъ неутомимый и глубоко преданный наукѣ и интересамъ Общества, забывавшій все личное и всегда старавшійся парализовать то личное въ Обществѣ, что служило иногда причиной критическихъ моментовъ въ жизни Общества,—профессоръ *Н. М. Любимовъ*, который или самъ или чрезъ своихъ помощниковъ и многочисленныхъ врачей и студентовъ, работавшихъ въ его патолого-анатомическомъ институтѣ, представлялъ въ Общество различные доклады, сообщенія и демонстраціи, оживляя засѣданія и своимъ участіемъ въ преніяхъ, и тѣмъ спасалъ наше Общество отъ замиранія!

Въ годичномъ засѣданіи Общества 6 октября 1885 г. предсѣдателемъ Общества избранъ былъ проф. А. Я. Щербаковъ, Товарищемъ предсѣдателя—проф. *Н. М. Любимовъ*.

¹⁾ Дневникъ Общества 1885 г. стр. 311—313.

²⁾ Тамъ же, стр. 281—308.

Въ слѣдующемъ засѣданіи 28 октября 1885 г. предсѣдательствовавшій Н. М. Любимовъ доложилъ письмо проф. А. И. Щербакова слѣд. содержанія: „Убѣдительно прошу васъ выразить за меня глубокую мою благодарность г.г. членамъ за честь избранія меня въ предсѣдатели Общества и въ тоже время заявить, что по зрѣломъ соображеніи я никакъ не могу принять на себя этихъ обязанностей. Такой отказъ лично для меня, говоритъ проф. Щербаковъ, много облегчается тѣмъ обстоятельствомъ, что слѣдующимъ выбраннымъ кандидатомъ на должность предсѣдателя является Вы и что Общество, руководимое Вами, лучше и болѣе быстро пойдетъ по избранному имъ пути, чѣмъ подъ моимъ руководствомъ“¹⁾.

При обсужденіи вопроса объ избраніи предсѣдателя, проф. Н. М. Любимовъ на предложеніе ему быть избраннымъ въ предсѣдатели Общества отказался²⁾.

Такой отказъ вполне соответствовалъ всегдашней скромности Николая Матвѣевича, составлявшей отличительную черту его характера.

Вотъ, напр., какъ цѣнилъ себя проф. Н. М. Любимовъ. Свой отчетъ о дѣятельности Общества за 1883-84 акад. годъ, представленный имъ въ качествѣ фактическаго предсѣдателя Общества, онъ начинаетъ такъ: „Въ нынѣшній годъ счастливый жребій палъ на меня—быть представителемъ Казанскаго Общества Врачей въ день годичнаго засѣданія. Не чувствуя за собою какихъ-либо достоинствъ, за которыя-бы высокоцитимое Общество поощрило меня настоящимъ представительствомъ, я съ тѣмъ большимъ опасеніемъ и сомнѣніемъ за свои силы принимаюсь за перо“....³⁾.

1886 г.

Въ этому году Н. М. Любимовъ продолжаетъ вести дѣло собиранія и печатанія медико-статистическихъ свѣдѣній о заболѣваемости въ г. Казани; но напечатаны свѣдѣнія только за 8 мѣсяцевъ и всего 3889 карточекъ, за недоставленіемъ свѣдѣній и за недостаткомъ работниковъ по разбору карточекъ, о чемъ Н. М.-чъ

¹⁾ Дневникъ Общества 1885 г., стр. 342.

²⁾ Тамъ же. Предсѣдателемъ избранъ былъ проф. Левшинъ.

³⁾ Дневникъ Общества 1884 г., стр. 273.

заявлялъ Обществу еще въ засѣданіи 23 ноября, сообщивъ, что врачи, практикующіе въ Казани, совсѣмъ не присылаютъ свѣдѣній, каковыя доставляются только изъ больницъ и отъ военныхъ врачей, и что „совсѣмъ не находятся работники для дарового труда“ по разработкѣ медико-статистическихъ карточекъ ¹⁾.

Въ засѣданіи 31 марта проф. Е. В. Адамюкъ сдѣлалъ симпатичное предложеніе: ввести въ «Дневникъ» особый отдѣлъ: «Хроника практическихъ кафедръ», въ которомъ описывать «рѣшительно всѣ случаи, которые проходятъ чрезъ наши клиники и которые представляютъ какой-либо научный интересъ».—Предложеніе, къ сожалѣнію, не встрѣтило должнаго сочувствія членовъ Общества ²⁾.

1 января 1886 г. умеръ знаменитый—гордость Казани—профессоръ-терапевтъ *Н. А. Виноградовъ*, инициаторъ занятій по научно-практическимъ вопросамъ Казанскихъ врачей путемъ коллегіи, скоро преобразовавшейся въ Общество врачей г. Казани.—Наше Общество 20 января 1886 г. посвятило памяти проф. Виноградова экстренное засѣданіе ³⁾. Согласно постановленію Общества, всѣ рѣчи, произнесенныя надъ гробомъ покойнаго и въ экстренномъ засѣданіи, напечатаны были отдѣльнымъ изданіемъ. Среди этихъ рѣчей мы видимъ рѣчь и проф. *Н. М. Любимова*, который, обращаясь къ покойному, въ заключеніе рѣчи говоритъ такъ: „Твоя кончина—преждевременная; русская наука, русское общество и мы ученики не подготовлены къ ней. Но пусть же твой образъ, стойко проводимыя тобой идеи послужатъ стимуломъ всѣмъ къ безграничной любви къ отечеству и русскому народу. Въ нашъ переходный вѣкъ, когда пошатнута общественная и семейная жизнь, когда идеи чести, долга, любви постыдно попираются, когда зло и порокъ непомѣрно растутъ, увлекая въ жизненный круговоротъ большее и большее число адептовъ, только такіе устои, какъ незабвенный профессоръ А. В. Петровъ и ты, дорогой учитель, и могутъ отрезвлять“.... ⁴⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1886 г. стр. 2 и 3.

²⁾ Тамъ-же, стр. 103.

³⁾ Тамъ же, стр. 56.

⁴⁾ «Николай Андреевичъ Виноградовъ, какъ профессоръ и врачъ».—Рѣчи, произнесенныя надъ гробомъ и читанныя въ экстренномъ засѣданіи Общества Врачей 20 января 1886 г., посвященномъ памяти покойнаго. Казань, 1886 г.

Въ засѣданіи 27 января 1886 г. *Н. М. Любимовъ* сдѣлалъ сообщеніе: „*Бациллы проказы*“, при чемъ демонстрировалъ микроскопическіе препараты ихъ.

Небезъинтересны пренія, возникшія по поводу этого сообщенія.—Бывшій тогда директоръ Ветеринарнаго Института проф. *Ланге* высказалъ, что „опыты съ прививкой животнымъ еще ничего не доказываютъ, такъ что вопросъ: считать ли бациллы за причину проказы, остается открытымъ“.

Докладчикъ, *Н. М. Любимовъ* въ подтвержденіе этиологическаго значенія бациллъ, находимыхъ при лепрѣ, указываетъ на постоянное нахожденіе ихъ въ узлахъ и органахъ больныхъ лепрой, гдѣ бы случаи проказы ни наблюдались,—на возможность того, что еще не найдены животныя, которыя были бы воспріимчивы къ проказѣ, и наконецъ—на аналогію проказы съ возвратнымъ тифомъ, при которомъ въ крови находится спирохэты *Обермейера*, считающіяся причиной тифа, хотя переносъ спирохэтъ не удается на животныхъ кромѣ обезьянъ. „При работѣ съ кровью больного возвратнымъ тифомъ, печальный уколъ иглою пальца наблюдателя вызвалъ заболѣваніе тою же болѣзнію наблюдаемаго (проф. *Минхъ*). Прививка крови отъ больного желчнымъ тифомъ, содержащей спирохэтъ, здоровому вызвала заболѣваніе возвратнымъ тифомъ (*Мочутковскій*)“.

Проф. *Ланге*, приватъ-доцентъ Казанскаго Университета по эпизоотоміи, высказалъ, что „ислѣдователямъ — бактеріологамъ слѣдовало-бы очень осторожно относиться къ палочкамъ и видѣть въ нихъ причину извѣстнаго заболѣванія, при чемъ, указывая на знаменитаго ученаго нашего времени *Пастера*, сказалъ, что *Пастеръ*, такъ много работавши по вопросу о собачьемъ бѣшенствѣ, хотя и признаетъ, какъ причину этой болѣзни, паразитовъ, тѣмъ не менѣе до сихъ поръ не можетъ найти ихъ; по этому сводить каждую болѣзнь на бактерійную, по мнѣнію проф. *Ланге*, преждевременно“.

Проф. *Н. М. Любимовъ*, „возражая, сказалъ, что если нѣкоторые изслѣдователи при извѣстныхъ болѣзняхъ и не нашли еще микроорганизмовъ, то это не доказываетъ, что ихъ нѣтъ; быть можетъ, они ускользаютъ отъ насъ только потому, что методы изслѣдованія еще плохи, несовершенны, и надо думать, что при усовершенствованіи обработки красящими веществами будутъ получены болѣе положительные результаты“ ¹⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1886 г., стр. 64—65.

Въ засѣданіи 28 февраля 1886 г. проф. Н. М. Любимовъ вмѣстѣ съ докторомъ И. П. Плюшковымъ дѣлаетъ сообщеніе: *Къ діагностику туберкулезныхъ язвъ языка* ¹⁾.

Случай относится къ больному 52 лѣтъ, уже представлявшему явленія чахотки легкихъ; заболѣваніе языка началось тѣмъ, что больной въ декабрѣ 1884 г. накололъ себѣ языкъ, послѣ чего черезъ $\frac{1}{2}$ года на мѣстѣ укола появилась трещина, превращавшаяся постепенно въ язвочку. Изслѣдованіе кусочка ткани изъ дна язвы показало съ одной стороны отсутствіе эпителія и плотной фиброзной соединительной ткани, съ другой—мелко-и кругло-клеточковую инфильтрацію съ 2—3 гигантскими клетками и съ распадомъ элементовъ въ одномъ мѣстѣ. Окрашиваніе срѣзовъ показало присутствіе туберкулезныхъ бациллъ въ глубинѣ, въ толщѣ ткани ²⁾.

Въ засѣданіи 23 апрѣля 1886 г. проф. Левшинъ заявилъ о своемъ отказѣ отъ должности Предсѣдателя Общества вслѣдствіе одного происшедшаго недоразумѣнія. Обязанности предсѣдателя принялъ на себя Товарищъ предсѣдателя проф. Н. М. Любимовъ ³⁾.

Въ томъ же засѣданіи изъ патолого-анатомическаго Института профессоръ патологической анатоміи А. И. Смирновъ демонстрировалъ органы, полученные при вскрытіи, съ рѣзко выраженнымъ милиарнымъ туберкулезомъ въ легкихъ и плеврѣ, въ *эндокардіи желудочковъ сердца*, въ печени, селезенкѣ и почкахъ ⁴⁾.

Въ годичномъ засѣданіи 28 сентября 1886 г. Предсѣдателемъ Общества избранъ проф. А. Я. Щербаковъ, Товарищемъ предсѣдателя остается проф. Н. М. Любимовъ ⁵⁾.

Въ засѣданіи 29 октября 1886 г., при обсужденіи сообщенія Сарапульскаго земскаго врача П. И. Ильинскаго: „*Перевязка артеріи carotis externaе* (при заглоточномъ новообразованіи)“, Н. М. Любимовъ замѣтилъ, что въ данномъ случаѣ, по всей вѣроятности, имѣлось дѣло съ фибромой, исходящей или отъ основанія черепа или отъ передне-верхней части позвоночника, и что

¹⁾ Дневникъ Общества 1886 г. стр. 70 и 100.

²⁾ Тамъ же, № 16, стр. 185.

³⁾ Дневникъ Общества 1887 г. стр. 6.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 7.

⁵⁾ Дневникъ Общества 1886 г, стр. 220.

въ такихъ случаяхъ при перевязкѣ *art. carotis extr.* возможно уменьшеніе новообразованія ¹⁾).

По поводу сообщенія С. М. Чугунова, въ томъ же засѣданіи: „*Corni cutaneum labii inferioris*, съ демонстраціей препарата“, Н. М. Любимовъ привелъ нѣсколько литературныхъ примѣровъ того-же новообразованія и не согласился съ мнѣніемъ докладчика о весьма близкомъ отношеніи „кожныхъ роговъ“ къ эпителиальному раку ²⁾).

Распространившаяся въ 1884—1886 г.г. въ Западной Европѣ эпидемія азіатской холеры стала угрожать и намъ. Это обстоятельство дало поводъ Н. М. Любимову сдѣлать въ засѣданіи Общества 22 декабря 1886 г. сообщеніе: „О пятой пандеміи холеры“.

Выслушавъ это сообщеніе, Общество высказалось за необходимость ознакомить публику съ сущностью аз. холеры, мѣрами предупрежденія противъ нея и т. д., и Н. М. Любимовъ первый принялъ на себя трудъ изложить публикѣ патологическую анатомію холеры ³⁾).

Въ томъ же засѣданіи проф. Любимовъ предложилъ Обществу, по примѣру прошлаго года, въ великомъ постѣ прочесть нѣсколько публичныхъ лекцій ⁴⁾, и въ мартѣ 1887 г., вмѣстѣ съ другими 4 членами Общества, читаетъ публичную лекцію на тему: „Бактеріи и ихъ вліяніе на здоровье человека“ ⁵⁾).

1887 г.

Проф. Н. М. Любимовъ, въ качествѣ Товарища предсѣдателя, по прежнему несетъ трудъ собиранія и печатанія медико-статистическаго матеріала, при чемъ удалось напечатать 8468 карточекъ—свѣдѣній о заболѣваемости въ г. Казани. Самый „Дневникъ“ Общества редактируетъ также Николай Матвѣвичъ.

Въ засѣданіи 31 января 1887 г. изъ патолого-анатомическаго Института помощникъ прозектора д-ръ А. И. Подбѣльскій сдѣ-

¹⁾ Дневникъ Общества 1887 г. стр. 41.

²⁾ Тамъ же, стр. 41 и 42.

³⁾ Тамъ же, стр. 141.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 142.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 252.

далъ сообщеніе: „Случай внутренней сибирской язвы“, относившійся къ 16-лѣтнему мальчику, умершему отъ этой болѣзни въ губернской земской больницѣ, черезъ 6 часовъ по поступленіи въ больницу. Докладчикъ отмѣчаетъ, что до сихъ поръ на секціонномъ столѣ кишечная форма сибирской язвы наблюдалась въ Казани лишь 3 раза: одинъ разъ профессоромъ судебной медицины и два раза проф. Н. М. Любимовымъ. Въ заключеніе своего сообщенія д-ръ Подбѣльскій демонстрировалъ органы умершаго отъ внутренней сибирской язвы и микроскопическіе препараты бактерій сибирской язвы, а также и культуры ихъ отъ даннаго случая ¹⁾.

Въ засѣданіи 28 февраля 1887 г. проф. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ два сообщенія:

- 1) „Патологическая анатомія азіатской холеры“
- и 2) „Бактеріологія азіатской холеры“.

При своихъ сообщеніяхъ Николай Матвѣевичъ демонстрировалъ разводки на различныхъ питательныхъ средахъ и микроскопическіе препараты холерныхъ запятовидныхъ бактерій Koch'a и подобныхъ имъ бактерій: Finkler'a и Prior'a, Miller'a и Deneke, а также микроорганизмовъ Emmerich'a ²⁾.

Въ засѣданіи 7 мая Н. М. Любимовъ сообщилъ Обществу, что въ числѣ бумагъ покойнаго А. В. Петрова найдена статья подъ заглавіемъ: „О необходимости образованія частнаго Общества охраненія здравія въ г. Казани“ ³⁾. Статья эта, замѣчаетъ Николай Матвѣевичъ, хотя и написана 14-го марта 1879 г. по поводу чумы, но мысли, въ ней изложенныя, не теряютъ своего значенія и въ настоящее время; поэтому онъ проситъ Общество напечатать эту статью въ „Дневникѣ“ ³⁾.

Обширная и интересная и въ настоящее время статья напечатана и въ ней снова предсталъ предъ Обществомъ предсѣтель его А. В. Петровъ, какъ видный общественный дѣятель, съ его широкими идеями ⁴⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1887 г. стр. 157 и № 20—21 стр. 261—265.

²⁾ Дневникъ Общества 1887 г. стр. 158.

³⁾ Тамъ же, стр. 271.

⁴⁾ Тамъ же, № 12—13, и № 14—15.

⁵⁾ Многимъ-ли извѣстно, что у насъ существуетъ такое Общество и такъ уже давно?!—*Авт.*

Въ годичномъ засѣданіи 14 сентября 1887 г. вновь избраны: Предсѣдателемъ Общества проф. Щербakovъ, а Товарищемъ предсѣдателя—проф. Любимовъ ¹⁾).

1888 г.

Проф. Н. М. Любимовъ по прежнему неустомимо печатаетъ и „Дневникъ“ Общества и медико-статистическія данныя, но только—до конца академ. 1887 88 года, предсѣдательствуя въ послѣднихъ трехъ засѣданіяхъ этого года.

Въ засѣданіи 15 марта 1888 г. изъ патолого-анатомическаго Института прозекторъ патологической анатоміи Н. В. Петровъ сдѣлалъ сообщеніе: „Случай актиномикоза у человѣка“, первый, точно констатированный случай въ Казани, при чемъ демонстрировалъ анатомическіе препараты легкихъ и микроскопическіе препараты лучистаго грибка ²⁾).

По поводу этого сообщенія проф. М. Я. Капустинъ въ засѣданіи 19 апрѣля сдѣлалъ предложеніе коллективнаго изученія Актиномикоза, какъ болѣзни сравнительно новой и мало изслѣдованной, при чемъ Михаилъ Яковлевичъ имѣлъ въ виду обратиться къ земскимъ врачамъ и ветеринарамъ съ просьбой регистрировать всѣ встрѣчающіеся имъ случаи актиномикоза у людей и животныхъ и сообщенія свои присылать въ Общество. Н. М. Любимовъ выразилъ полное сочувствіе предложенію проф. Капустина, но замѣтилъ, что «очень надѣяться» на успѣхъ предложенія такой мѣры для изученія актиномикоза и борьбы съ нимъ «не слѣдуетъ, ибо прежнія попытки нашего Общества, а равно и другихъ, напр. изученія наслѣдственности чахотки Одесскимъ Обществомъ Врачей, были безуспѣшны».

Общество, согласно предложенію М. Я. Капустина, избрала комиссію изъ 10 чел.; въ томъ числѣ избранъ былъ и проф. Н. М. Любимовъ ³⁾.

Въ томъ же засѣданіи 19 апрѣля И. В. Унженинъ и Н. В. Петровъ дѣлають сообщеніе: «Къ вопросу о хилезныхъ

¹⁾ Дневникъ Общества 1887 г. стр. 269.

²⁾ Дневникъ Общества 1888 г. стр. 85 и № 4—6.

³⁾ Тамъ же, стр. 96 и 183.

кистахъ брыжжейки», по поводу котораго проф. *Любимовъ* сказалъ нѣсколько словъ ¹⁾).

Въ засѣданіи 13 мая 1888 г. изъ патолого-анатомическаго Института помощникъ прозектора патологической анатоміи А. О. Брандтъ сдѣлалъ сообщеніе: „Объ отношеніи *бациллъ Scheuerlen'a* въ этиологіи рака“, при чемъ демонстрировалъ препараты микроорганизмовъ, находимыхъ въ раковыхъ опухоляхъ. Изслѣдовавъ 21 случай болѣзни, авторъ пришелъ къ отрицательнымъ результатамъ относительно этиологическаго значенія для раковыхъ опухолей микроорганизмовъ ²⁾).

Тѣмъ-же докторомъ Брандтомъ реферированы были и напечатаны въ „Дневникѣ“ Общества „новыя работы объ этиологіи злокачественныхъ новообразованій“, вышедшія въ 1887 г. ³⁾.

Заинтересованный этими новыми работами, проф. *Н. М. Любимовъ* и предложилъ д-ру Брандту провѣрить открытіе *Scheuerlen'a* ⁴⁾.

Въ „Дневникѣ“ Общества за 1888 г. *Н. М. Любимовъ* напечаталъ свои три, не читанныя въ засѣданіяхъ, статьи и одну рѣчь:

1) „Случай криптогенной септицеміи“, наблюдавшійся въ терапевтической клиникѣ въ 1885 г. и въ 2 дня окончившійся смертію. Бактеріологическія изслѣдованія, произведенныя Николаемъ Матвѣевичемъ, показали въ кровеносныхъ сосудахъ головного мозга, печени, селезенки и почекъ массу стрептококковъ и гнойныхъ стафилококковъ ⁵⁾,

2) „Объ окрашиваніи спирохэтъ возвратной горячки“.—Для быстрой интенсивной окраски спирохэтъ проф. *Любимовъ* рекомендуетъ концентрированный алкогольный растворъ фуксина при дѣйствіи его въ теченіе $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ минуты, а для изолированной (отъ красныхъ кровяныхъ тѣлецъ) красной окраски спирохэтъ—предварительно обработать мазокъ крови по *Gunther'y* 5% уксусной кислотой ⁶⁾,

¹⁾ Дневникъ Общества 1888 г. стр. 97 и № 7—8.

²⁾ Тамъ же, стр. 183 и № 10—12.

³⁾ Тамъ же, стр. 5.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 107.

⁵⁾ Тамъ же, №№ 13—14 и 15—18.

⁶⁾ Тамъ же, № 15—18.

3) „Объ окрашиваніи туберкулезныхъ и лепрозныхъ палочекъ боро-фуксиномъ“, слѣдующаго состава: фуксина 0.5, борной кислоты 0.5, алкоголя 15,0 и дистиллированной воды 20,0 ¹⁾,

4) „Александръ Васильевичъ Петровъ, какъ профессоръ“. Рѣчь, произнесенная Николаемъ Матвѣевичемъ 20 мая 1887 г. при открытіи портрета покойнаго въ аудиторіи патолого-анатомическаго музея Университета.

Какая интересная и поучительная раскрывается въ этой рѣчи судьба и положеніе А. В. Петрова, избравшаго своей специальностью патологическую анатомію, отдѣльной кафедры которой до него въ нашемъ университетѣ не было. Позволю себѣ привести курьезный фактъ, сообщенный А. В. Петровымъ изъ его занятій за границей. Какъ знакомый съ микроскопией, онъ остался не вполне доволенъ прослушаннымъ имъ въ 1864 г. у проф. Förster'a въ Вюрцбургѣ теоретическимъ и практическимъ курсомъ патологической анатоміи. «Для студентовъ Вюрцбургскаго Университета можетъ быть этотъ курсъ и очень полезенъ, ядовито замѣчаетъ А. В. Петровъ въ своемъ отчетѣ о заграничной командировкѣ, такъ-какъ нѣкоторые изъ нихъ (студентовъ) имѣли до такой степени мало самыхъ элементарныхъ свѣдѣній, что начинали микроскопировать, обращаясь спиной къ окну ²⁾.

Въ годичномъ засѣданіи 23 октября 1888 г., по выслушаніи письма проф. Щербакова съ просьбой не баллотировать его въ должностныя лица Общества на 1888-89 ак. годъ, „въ Предсѣдателя Общества, читаемъ мы въ протоколѣ засѣданія, большинствомъ записокъ (16 записокъ изъ 36) былъ намѣченъ проф. М. Я. Капустинъ, а въ Товарищи предсѣдателя: проф. Н. М. Любимовъ (16 записокъ), проф. Н. Н. Феноменовъ (7 зап.) и проф. Н. А. Засѣцкій (4 зап.), которые должны были подвергнуться закрытой баллотировкѣ, согласно уставу Общества. *Н. М. Любимовъ* и *Н. Н. Феноменовъ отказались* отъ баллотировки. Баллотировкой избранъ былъ въ предсѣдателя Общества проф. Капустинъ, а въ Товарищи предсѣдателя проф. Засѣцкій ³⁾.

18^{87/88}-омъ академ. годомъ заканчивается особенно энергичная дѣятельность *Н. М. Любимова*, но не какъ дѣйствитель-

¹⁾ Дневникъ Общества 1888 г. № 2—3.

²⁾ Тамъ же, стр. 161.

³⁾ Дневникъ Общества 1888 г. стр. 185.

наго члена Общества, а какъ административнаго лица, какъ Товарища Предсѣдателя и заступающаго мѣсто Предсѣдателя. Съ 18^{88/89} г. появились новыя вѣянія съ уклономъ отъ широкой общественной медицины или—точнѣе для послѣднихъ лѣтъ—отъ медико-статистическихъ работъ,—направленія, которое дало нашему Обществу честь и славу на всю Россію и которое съ такимъ сочувствіемъ и неустанно поддерживалъ Николай Матвѣевичъ.

Въ „Дневникѣ“ Общества за 1888 г., при № 4—6-мъ его, отъ 15 апрѣля 1888 г. въ послѣдній разъ напечатанъ былъ „Очеркъ господствующихъ и эпидемическихъ болѣзней въ г. Казани за февраль 1888 г., составленный, вѣроятно, самимъ Николаемъ Матвѣевичемъ. Да и самъ „Дневникъ“ Общества заканчивается въ 1888 г. свой выходъ двухнедѣльными выпусками—24 №№ въ годъ и переходитъ къ выпуску отдѣльными книжками: 3—4 до 2-хъ въ годъ.

Въ годичномъ засѣданіи 23 октября 1888 г. секретарь Общества, покойный И. М. Львовъ, также много потрудившійся для Общества, въ отчетѣ своемъ о дѣятельности Общества за 18^{87/88} годъ съ грустью констатируетъ, что скудость сообщеній и докладовъ въ Обществѣ заставила печатать въ „Дневникѣ“ даже нечитанныя въ засѣданіяхъ статьи. Прекращено печатаніе очерковъ господствующихъ и эпидемическихъ болѣзней въ г. Казани вслѣдствіе индифферентнаго отношенія членовъ Общества къ собиранію и доставленію свѣдѣній для этихъ очерковъ, столь важныхъ для ознакомленія и врачей и публики съ характеромъ болѣзней въ городѣ въ каждый данный моментъ. Призывая членовъ Общества къ коллективной работѣ по насущнымъ вопросамъ общественной медицины, И. М. Львовъ заканчиваетъ свой отчетъ пожеланіемъ, „что бы въ наступившемъ году дѣятельность Общества значительно расширилась какъ въ чисто-научномъ направленіи, такъ и въ практически-научномъ, на пользу жителей мѣстнаго края вообще и г. Казани въ частности“ ¹⁾.

Но это было лебединой пѣсней въ защиту медико-статистическихъ работъ въ Обществѣ!

Новыми выборами Предсѣдателя и Товарища Предсѣдателя поставленъ былъ крестъ надъ этими работами!

Какъ уже сказано, въ послѣдній разъ очеркъ заболѣваемости въ г. Казани напечатанъ былъ за февраль 1888 г. Съ тѣхъ поръ собираніе медико-статистическихъ свѣдѣній совершенно прекратилось, и теперь, я думаю, многіе изъ членовъ Общества забыли уже объ этихъ знаменитыхъ

¹⁾ Дневникъ Общества 1888 г. стр. 186—191.

карточкахъ, а изъ молодыхъ нашихъ сочленовъ, вѣроятно, многіе и совсѣмъ не знаютъ или, можетъ быть, и даже не слыхали объ этихъ медикостатистическихъ работахъ Общества! А между тѣмъ какъ жило этими работами наше Общество, какой колоссальный трудъ вложенъ былъ въ нихъ и какъ много ожидалось отъ нихъ ¹⁾.

Доставлялись въ наше Общество врачей свѣдѣнія о заболѣваемости въ г. Казани отъ городскихъ больницъ, изъ военно-лѣчебныхъ заведеній, изъ клиникъ, изъ лѣчебницъ и пріемныхъ покоевъ при различныхъ учрежденіяхъ: тюремъ, заводовъ, учебныхъ заведеніяхъ, вольно-экономическомъ обществѣ (Александровская лѣчебница для приходящихъ), и др. Въ первые годы много свѣдѣній доставлялось и практикующими врачами: въ 1872 г., напр., 31 врачомъ, въ 1880 г.—16-ю, позднѣе же—все менѣе и менѣе: 9—2 врачами.

Свѣдѣнія о заболѣваемости и смертности въ г. Казани, собранныя Обществомъ врачей и напечатанныя въ „Дневникъ“ его.

Карточки— случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1872 г.			1872 г.
1—27 апрѣля	751	1	5 мая
27 апр.—4 мая	366	2	10 ч. »
4—11 мая	273	3	15 ч. »
11—25 мая	513	4	31 ч. »
25 мая—1 іюня	277	5	6 іюня
1—15 іюня	507	6	19 ч. »
15—22 ч. »	282	7	26 ч. »
22—29 ч. »	229	8	3 іюля
29 іюня—27 іюля	672	9	5 авг.
27 іюля—10 авг.	571	10	14 ч. »

¹⁾ Лично мнѣ не пришлось принимать участія въ этихъ медикостатистическихъ работахъ. Въ члены Общества я избранъ былъ 28 октября 1885 г.; Секретаремъ-библіотекаремъ Общества состою съ 18 декабря 1889 г.—*Авт.*

Карточки— случаи заболѣваній.		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
10—24 ч. »	510	11	28 ч. »
24—31 ч. »	589	12	4 сент.
1—14 сент.	620	13	17 ч. »
14—28 ч. »	944	14	1 октяб.
28 сент.—12 окт.	695	15	16 ч. »
12—26 ч. »	502	16	31 ч. »
26 окт.—2 ноябр.	406	17	8 ноябр.
2—16 ноябр.	435	18	21 ч. »
16—30 ч. »	567	19	12 дек.
30 ноябр.—30 дек.	1278	20	9 янв. 1873 г.
Всего. . .		10.987	за 9 мѣсяцевъ.
1873 г.			
1—18 янв.	471	1	25 янв.
18—31 ч. »	557	2	6 февр.
1—15 февр.	253	3	22 ч. »
15—28 ч. »	681	4	7 март.
1—15 марта	319	5	19 ч. »
15—28 ч. »	832	7	3 апр.
28 март.—15 апр.	832	8	21 ч. »
15 апр.—1 мая	543	10	4 мая
1—15 мая	640	11	19 ч. »
15 мая—1 іюня	626	12	4 іюня
1—30 іюня	783	13	4 іюля
1—31 іюля	692	15	4 авг.

Карточки— случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1—15 авг.	277	17	17 авг.
15—31 авг.	400	19	4 сент.
1—15 сент.	301	20	19 ч. »
15—30 сент.	377	22	4 окт.
1—15 окт.	268	24	20 ч. »
15—30 окт.	309	26	5 ноябр.
1—15 ноябр.	309	27	22 ч. »
15—30 ноябр.	367	28	5 дек.
1—15 дек.	231	29	19 ч. »
15—31 дек.	327	30	8 янв. 1874 г.
Всего. . .		10.395	за весь годъ.
1874 г.			1874 г.
1—15 янв.	252	1	25 янв.
15—31 янв.	338	2	8 февр.
1—15 февр.	239	3	23 ч. »
15—28 февр.	188	4	8 март.
1—15 март.	361	5	21 ч. »
15—31 март.	370	7	12 апр.
1—15 апр.	285	8	21 ч. »
Всего. . .		2033	за 3 ¹ / ₂ мѣсяца
		(*)	
15—30 апр.	40	10	9 мая
1—15 мая	49	11	21 ч. »
15—30 »	29	12	7 июня
1—15 июня	40	13	19 ч. »

(*) Въ запискахъ 21 апрѣля 1874 г. Общество врачей, въ виду затрудненій по разработкѣ свѣдѣній о болѣз-
ненности при настоящемъ порядкѣ собиранія ихъ, постановило: публиковать въ «Дневникѣ» въ двухнедѣльные
сроки свѣдѣнія о болѣзненности только по инфекционнымъ болѣзнямъ; прочія же болѣзни будутъ обрабатываемы
въ болѣе продолжительные сроки, уже по полученіи свѣдѣній объ исходѣ. — «Дневникъ» общества 1874 г., стр. 129.

Карточки — случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
15—30 июня	59	15	4 июля
1—15 июля	23	16	19 ч. »
15—31 ч. »	22	17	3 авг.
1—15 авг.	19	19	20 ч. »
15—31 ч. »	23	20	4 сент.
Всего. . .	304 (*)	за 4½ мѣсяца	
1880 г.		1880 г.	
15—31 март.	287	4	7 апр.
1—15 апр.	764	5	29 ч. »
15—30 »	644	6	10 мая
1—15 мая	644	7	24 ч. »
15—31 ч. »	395	8	8 июня
1—15 июня	406	10	30 ч. »
15—30 ч. »	440	11	10 июля
1—15 июля	430	12	25 ч. »
15—31 ч. »	575	14	13 авг.
1—15 авг.	785	15	27 ч. »
15—31 ч. »	962	17	11 сент.
1—15 сент.	763	18	23 ч. »
15—30 ч. »	472	19	9 окт.
1—15 окт.	342	20	23 ч. »
15—31 ч. »	647	21	6 ноябр.
1—15 ноябр.	527	23	25 ч. »
15—30 ч. »	453	24	10 дек.
1—15 дек.	465	25	23 ч. »
15—31 ч. »	446	1	9 янв. 1881 г.
Всего. . .	10.449 (**)	за 9½ мѣсяцевъ	

(*) Регистрировались: тифъ, корь, скарлатина, оспа, коклюшъ, дифтерія, рожа, дизентерія, cholera nostras, эпидемическій паротитъ, сибирская язва.

(**) Изъ нихъ не регистрированы, какъ не имѣющие интереса, 920 случ.

Карточки — случаи заболѣваній.		«Дневникъ Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1881 г.			1881 г.
1—15 янв.	525	2	22 янв.
15—31 ч. »	697	3	7 февр.
1—15 февр.	685	4	23 ч. »
15—23 ч. »	590	5	7 март.
1—15 март.	804	6	21 ч. »
15—31 ч. »	820	7	7 апр.
1—15 апр.	591	8	22 ч. »
15—30 ч. »	960	9	8 мая
1—15 мая	868	10	23 ч. »
15—31 ч. »	749	11	8 июня
1—15 июня	732	12	24 ч. »
15—31 ч. »	630	13	15 июля
1—15 июля	515	14	30 ч. »
15—31 ч. »	486	15	20 авг.
1—15 авг.	669	16	31 ч. »
15—31 ч. »	584	17	14 сент.
1—15 сент.	401	18	25 ч. »
15—30 ч. »	485	19	13 окт.
1—15 окт.	469	20	20 ч. »
15—31 ч. »	398	21	11 ноябр.
1—15 ноябр.	408	22	25 ч. »
15—30 ч. »	557	23	10 дек.
1—15 дек.	510	24	24 ч. »
15—31 ч. »	543	1	13 янв. 1882 г.
Всего. . .	14.676 (*)	за весь годъ	

(*) Не регистрировано 2218 случ.

Карточки— случаи заболѣваній		«Дневникъ» общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ	№	Отъ какого числа.
1882 г.			1882 г.
1—15 янв.	461	2	22 янв.
15—31 ч. »	617	3	10 февр.
1—15 февр.	513	4	25 ч. »
15—28 ч. »	564	5	11 март.
1—15 март.	631	6	22 ч. »
15—31 ч. »	442	7	8 апр.
1—15 апр.	704	8	25 ч. »
15—30 ч. »	690	9	8 мая
1—15 мая	660	10	26 ч. »
15—31 ч. »	580	11	11 іюня
1—15 іюня	628	12	24 ч. »
15—30 ч. »	479	13	9 іюля
1—15 іюля (*)	623	14	23 ч. »
1—31 авг.	1472	17	9 сент.
1—15 сент.	457	18	25 ч. »
15—30 ч. »	557	19	8 окт.
1—15 окт.	551	20	23 ч. »
15—31 ч. »	659	21	9 ноябр.
1—15 ноябр.	522	22	25 ч. »
15—30 ч. »	526	23	10 дек.
1—15 дек.	439	24	23 ч. »
15—31 ч. »	385	1	13 янв. 1883 г.
Всего. . .		за 11 мѣсяцевъ 13.160 (**)	

(*) За вторую половину іюля собранныя карточки не были разработаны за отсутствіемъ сотрудниковъ.

(**) Изъ нихъ не зарегистрировано 1850.

Карточки— случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1883 г.			1883 г.
1—15 янв.	649	2	21 янв.
15—31 ч. »	824	3	7 февр
1—15 февр.	558	4	22 ч. »
15—28 ч.	566	5	7 март.
1—15 март.	678	6	22 ч. »
15—31 ч.	795	7	6 апр
1—15 апр.	694	8	26 ч. »
15—30 ч.	610	9	8 мая
1—15 мая	779	10	28 ч. »
15—31 ч. »	840	11	14 июня
1—15 июня	887	12	28 ч. »
15—30 ч.	768	13	15 июля
1—15 июля	545	14	25 ч. »
15—31 ч. »	930	15	10 авг.
1—15 авг.	871	16	24 ч. »
1—31 ч. »	937	17	10 сент.
1—15 сент.	676	18	25 ч. »
15—30 ч. »	750	19	8 окт.
1—15 окт.	392	20	29 ч. »
15—31 ч. »	418	21	13 ноябр.
1—15 ноябр.	589	22	28 ч. »
15—30 ч. »	745	23	18 дек.
1—15 дек.	770	24	30 ч. »
15—31 ч. »	707	1	11 янв. 1884 г.
Всего за весь годъ 17.009 (*)			

(*) Изъ нихъ не регистрировано 2700 случ.

Карточки— случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1884 г.			1884 г.
1—15 янв.	671	2	23 янв.
15—31 ч. »	1268	3	9 февр.
1—15 февр.	868	4	23 ч. »
15—29 ч. »	757	5	10 март.
1—15 март.	1103	6	22 ч. »
15—31 ч. »	1182	7	7 апр.
1—15 апр.	639	8	25 ч. »
15—30 ч. »	1126	9	15 мая
1—15 мая	860	10	31 ч. »
15—31 ч. »	806	11	13 июня
1—15 июня	961	12	22 ч. »
15—30 ч. »	742	13	12 июля
1—15 июля	967	14	26 ч. »
15—31 ч. »	1066	15	11 авг.
1—15 авг.	1395	16	25 ч. »
15—31 ч. »	562	17	19 сент.
1—15 сент.	784	18	29 ч. »
15—30 ч. ».	760	19	13 окт.
1—15 окт.	733	20	30 ч. »
15—31 ч. »	819	21	8 ноябр.
1—15 ноябр.	526	22	23 ч. »
15—30 ч. »	320	23	12 дек.
1—15 дек.	301	24	31 ч. »
15—31 ч. »	209	1	15 янв. 1885 г.
Всего за весь годъ		19.425 (*)	

(*) Изъ нихъ зарегистрировано 1829 случ.

Карточки— случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1885 г.			1885 г.
1—15 янв.	374	2	26 янв.
15—31 ч. »	569	3	19 февр.
1—15 февр.	403	4	28 ч. »
15—28 ч. »	894	5	15 март.
1—15 март.	858	6	31 ч. »
15—31 ч. »	548	7	15 апр.
1—15 апр.	679	8	30 ч. »
15—30 ч. »	845	9	15 мая
1—15 мая	329	10	30 ч. »
15—31 ч. »	284	11	15 іюня
1—15 іюня	375	12	30 ч. »
15—30 ч. »	412	13	15 іюля
1—15 іюля	384	14	31 ч. »
15—31 ч. »	569	15	15 авг.
1—15 авг.	441	16	31 ч. »
15—31 ч. »	259	17	15 сент.
(*)			
1—15 ноябр.	320	22	11 дек.
15—30 ч. »	342	23—24	31 ч. »
1—15 дек.	263	18 86	г.
15—31 ч. »	265	1	15 янв.
		2—3	15 февр.
Всего за 10 мѣс. 9.413 (**).			

(*) За сентябрь и октябрь свѣдѣнія не регистрированы, что, вѣроятно, объясняется происшедшей перемѣной Предсѣдателя.

(**) Изъ нихъ не регистрировано 1146.

Карточки— случаи заболѣваній.		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число слу- чаевъ.	№	Отъ какого числа.
1886 г.			1886 г.
1—31 янв.	572	4—5	12 март.
1—15 февр.	287	6—7	5 апр.
15—28 ч. »	324	8—9	12 мая
1—31 март.	697	10	1 іюня
Апрѣль	403	{ 16	31 авг.
и Май	425		
Іюнь	384	17—19	12 дек.
Іюль	369	20—22	20 ч. »
1—15 авг.	113	23—24	31 ч. »
(*)		18	87 г.
Дек.	315	1	15 янв.
Всего за 8 мѣсяцевъ 3889 (**)			
1887 г.			1887 г.
1—15 янв.	228	2	31 янв.
15—31 ч. »	473	3	15 февр.
1—15 февр.	537	4	28 ч. »
15—28 ч. »	555	5	15 март.
1—15 март.	542	6	31 ч. »
15—31 ч. »	648	7	15 апр.
1—15 апр.	398	8	30 ч. »
15—30 ч. »	741	9	15 мая
Май	747	12—13	3 іюля
Іюнь	635	14—15	7 авг.

(*) За время съ 15 авг. по ноябрь включительно не регистрированы свѣдѣнія.

(**) Изъ нихъ не регистрировано 27.

Карточки — случаи заболѣваній		«Дневникъ» Общества.	
За какое время.	Число случаевъ.	№	Отъ какого числа.
Июль	760	{ 16-17	5 окт.
Августъ	616		
Сентябрь	615	20—21	30 ноябр.
Октябрь	618	22—23	15 дек.
Декабрь	355	2—3	15 марта 1888 г.
Всего за 11 мѣсяцевъ 8468 (*)			
1888 г.			
Январь	669	2—3	15 март.
Февраль	683	4—6	15 апр.

Изъ таблицъ прежде всего видно, что свѣдѣнія о заболѣваемости въ г. Казани печатались въ «Дневникѣ» Общества своевременно; лишь съ 1885-86 акад. года печатаніе этихъ свѣдѣній стало замедляться и въ послѣднемъ 1888 г. свѣдѣнія о заболѣваемости за январь напечатаны только въ мартѣ, а свѣдѣнія за февраль—въ апрѣлѣ.

За годы.	Безъ сколькихъ мѣсяцевъ.	Число карточекъ.		Среднее за мѣсяцъ число разобранныхъ карточекъ.
		Разобран-ныхъ.	Не регистри-рованныхъ.	
1872—1873	3	21.382	—	1018
1874 г. I—IV	$\frac{1}{2}$	2033	—	581 (**)
1880—1885	$5\frac{1}{2}$	84.132	13.663	1274
1886—1887	3	12.458	828	655
1888 г. I—II	—	1352	—	676

(*) Изъ нихъ не ригистрировано 1257.

(**) Кромѣ того, зарегистрировано было 304 случая остро-заразныхъ болѣзней или по 67 сл. въ мѣсяцъ за время со второй половины апрѣля по августъ включительно 1874 г.

Въ общемъ, за 12 лѣтъ, а вѣрнѣе—почти лишь за 10 лѣтъ собрано было и разобрано 121.788 карточекъ—свѣдѣній о заболѣваемости въ г. Казани или, въ среднемъ, за годъ почти по 12.500, а въ мѣсяцъ—по 1040.

Изъ разобранныхъ карточекъ не регистрировано было, какъ не представлявшихъ интереса или м. б. по другимъ какимъ причинамъ—около 15.000 или 12%.

Карточекъ—свѣдѣній о смертности въ г. Казани собрано было и регистрировано за неполныхъ 10 лѣтъ 24.617, при чемъ за 1872—1874 г.г. и 1877—1879 г.г.—за неполныхъ 6 лѣтъ зарегистрировано было 8871 случай смерти въ православномъ населеніи г. Казани и за 1880—1883 г.г., за 4 года, 15.746 сл. смерти въ православномъ и магометанскомъ населеніи города или по 3936 сл. въ годъ.

По отдѣльнымъ годамъ случаевъ смерти зарегистрировано было:

1872 г. съ 12 авг. по декабрь включительно—	7 ¹ / ₂ мѣс.	1182
1873 г.—полный годъ	—	1569
1874 г.—январь—іюль	7 мѣс.	1072
1877 г.—полный годъ	—	2245 ¹⁾
1878 г.—тоже	—	1490 ²⁾
1879 г.—тоже	—	1313 ³⁾
Итого		8871
1880 г.—тоже		3960 ⁴⁾
1881 г.—тоже		3982 ⁵⁾
1882 г.—тоже		4423 ⁶⁾
1883 г.—тоже		3381
Итого		15.746

Въ общемъ, всѣхъ карточекъ—свѣдѣній о заболѣваемости и смертности въ г. Казани собрано было нашимъ обществомъ врачей и разобрано

¹⁾ Дневникъ Общества 1881 г. стр. 395 (сводка И. В. Терегулова).

²⁾ Дневникъ 1880 г., стр. 406 (тоже).

³⁾ Дневникъ 1881 г. стр. 282 (тоже).

⁴⁾ Дневникъ Общества 1882 г. стр. 90 (сводка А. П. Введенскаго).

⁵⁾ Дневникъ Общества 1883 г. стр. 82 (сводка Б. А. Жбиковскаго). Тамъ же, стр. 103, напечатана, сдѣланная Татариновымъ и Рыжковымъ, сводка смертности отъ оспы въ Казани за 1882 г.

⁶⁾ Тамъ же, стр. 365 (сводка М. Свищева).

146.405 и изъ нихъ регистрировано было и напечатано въ «Дневникѣ» Общества за 1872—1874 г.г. и 1880—1888 г.г. 131.458 карточекъ, или, если исключить свѣдѣнія за январь и февраль 1888 г., напечатанныя въ «Дневникѣ» за 1888 г.,—по 11.800 карточекъ-свѣдѣній въ годъ или около 1000 карточекъ въ мѣсяцъ въ теченіе 11 лѣтъ.

Разрабатывались свѣдѣнія о заболѣваемости такъ: сначала всѣ болѣзные распредѣлялись по народности, возрасту, полу, занятіямъ и мѣсту жительства; затѣмъ всѣ болѣзные распредѣлялись по роду болѣзни и по отношенію къ каждой формѣ болѣзни: по народности больного, по полу, по возрасту, занятіямъ и мѣсту жительства.

Свѣдѣнія о смертности распредѣлялись по тѣмъ же рубрикамъ, за исключеніемъ формы болѣзней, какъ причины смерти. Этотъ серьезный недостатокъ хорошо сознавался Обществомъ и оно проектировало установить, что-бы каждый случай смерти въ городѣ регистрировался непременно врачемъ; но привести это начинаніе въ исполненіе Общество не могло, по независящимъ отъ него причинамъ.

Другой недостатокъ въ разработкѣ медикостатистическихъ свѣдѣній состоялъ въ томъ, что собранныя карточки-свѣдѣнія, за недостаткомъ рабочихъ рукъ, оставались за нѣкоторые мѣсяцы не зарегистрированными.

Третій существенный недостатокъ, который то же хорошо сознавался Обществомъ, заключался въ томъ, что ежегодно не дѣлалось годовыхъ обзоровъ собранныхъ и напечатанныхъ свѣдѣній о заболѣваемости. Но все же и въ этомъ отношеніи администрація Общества принимала мѣры и благодаря этому сдѣлано порядочно и хорошее.

Н. И. Студенскій описалъ холерную эпидемію въ Казани въ 1872 г. на основаніи собранныхъ и разработанныхъ имъ 694 случаевъ ¹⁾.

[Н. И. Котовщиковъ разработалъ 16.556 случаевъ перемежной лихорадки въ Казани за 1867—1871 г.г., собранныхъ имъ изъ книгъ больницъ, пріемныхъ покоевъ и частной практики ²⁾].

За 1880—1881 годъ сдѣланы годовые очерки: перемежной лихорадки—6663 случая, тифовъ—729 сл., болѣзней органовъ пищеваренія—2955 сл. и ревматизма—704 сл. ³⁾, и за тоже время—очерки заразныхъ болѣзней:

¹⁾ Тамъ же, стр. 131.

²⁾ Записки Общества 1873 г. стр. 159.

³⁾ Дневникъ Общества 1882 г. стр. 136 и 356 Оба очерки составилъ М. Юрьевъ; стр. 424 (А. Ясницкій) и стр. 495 (П. Заболотновъ).

скарлатины 95 сл., дифтерита—69, кори 7, коклюша 22, оспы 21, сибирской язвы 6, дизентеріи 99 ¹⁾).

За ¹⁸⁸¹/₈₂ г.: очеркъ заразныхъ болѣзней (1205 сл. ²⁾), затѣмъ очерки: перемежной лихорадки 5784 сл. ³⁾, болѣзней органовъ дыханія 2473 ⁴⁾, болѣзней органовъ пищеваренія 3128 ⁵⁾. Всѣ эти формы болѣзни распределены были въ годовой сводкѣ по времени заболѣванія, по мѣсту наблюденія, народности больныхъ, полу, возрасту, занятіямъ и мѣстожительству.

Изъ весьма интереснаго отчета секретаря Общества Н. Ф. Высоцкаго о дѣятельности Общества въ 1872 г. мы узнаемъ, что всѣхъ свѣдѣній за 9 мѣсяцевъ этого года о заболѣваемости—«почти исключительно острыя болѣзни»—въ Казани, разработанныхъ Н. И. Студенскимъ, опубликовано въ «Дневникѣ» Общества 10.987, изъ которыхъ болѣе половины—5588 случаевъ принадлежатъ частной практикѣ.

Изъ болѣзненныхъ формъ на первомъ мѣстѣ стоитъ лихорадка, давшая 3895 случаевъ или 36% всѣхъ острыхъ болѣзней.

Изъ другихъ эндемическихъ болѣзней—острый катарръ кишекъ далъ 873 сл., острый бронхитъ—854 и ревматизмъ—730 сл.

Изъ эпидемическихъ болѣзней больше всего было случаевъ аз. холеры—695, съ 52.3% смертности, затѣмъ—тифъ далъ 223 сл., оспа 166, роза 129, кровавый поносъ 119, скарлатина 116, коклюшъ 89 сл. ⁶⁾

Я для своей, недавно напечатанной и уже упомянутой, работы «Перемежная лихорадка въ г. Казани и въ расположенныхъ въ немъ войскахъ въ связи съ мѣстными условіями» извлекъ изъ «Дневника» Общества свѣдѣнія почти о 32.000 случаяхъ перемежной лихорадки въ Казани за 10 лѣтъ.

При желаніи, т. о., можно и теперь съ большей или меньшей пользой извлечь изъ нашего «Дневника» свѣдѣнія о тѣхъ или другихъ болѣзняхъ, наблюдавшихся въ Казани. Но для этого нуженъ усидчивый и кропотливый трудъ.—Какой-же нуженъ былъ колоссальный трудъ для собиранія, разборки и разработки за каждыя 2 недѣли и своевременнаго напечатанія свѣдѣній о заболѣваемости и смертности въ Казани изъ 146.000 от-

¹⁾ Дневникъ Общества 1883 г. стр. 119, 200, 216, 248, 350, 350, 351.

²⁾ Тамъ же, стр. 379. (П. Заболотновъ).

³⁾ Тамъ же, стр. 176 (П. Нечаевъ и М. Филипповъ).

⁴⁾ Тамъ же стр. 395 (И. В. Унженінъ).

⁵⁾ Дневникъ Общества 1884 г. стр. 6. (Георгіевскій В.).

⁶⁾ Дневникъ 1873 г. стр. 24.

дѣльныхъ карточекъ? Къ тому же, трудъ этотъ для всѣхъ, участвовавшихъ въ немъ, былъ безплатный.

Весьма понятно послѣ всего сказаннаго, что со стороны испытанныхъ тружениковъ, не боявшихся труда, какъ бы тяжелъ онъ ни былъ, выражалось настойчивое желаніе, что бы Общество продолжало вести санитарно-статистическія работы, въ пользу которыхъ едва-ли кто серьезно могъ сомнѣваться. И вотъ мы видимъ интересную борьбу между представителями новыхъ вѣяній и сторонниками прежняго направленія.

Проф. М. И. Капустинъ въ первомъ засѣданіи подъ своимъ председательствомъ, 9 ноября 1888 г., развилъ свой взглядъ на положеніе Общества и желательное направленіе его дѣятельности въ будущемъ. — Въ нашемъ Обществѣ, говорилъ онъ, благодаря тому, что оно существуетъ при университетѣ съ его медицинскимъ факультетомъ, имѣются «условія, благоприятныя для развитія и процвѣтанія Общества, и Михаилъ Яковлевичъ выразилъ надежду, что та апатія, которая существовала послѣдніе годы и на которую указывалось въ годичныхъ очеркахъ дѣятельности Общества, скоро сгинетъ и пойдетъ новая дружная работа несомнѣнно только на почвѣ науки». По поводу славнаго прошлаго Общества, признаваемого и новымъ Предсѣдателемъ, проф. Капустинъ высказалъ, что «теперь—время другое, и та работа, которая нужна была въ то время, и была нова, теперь болѣе или менѣе окончена,—вопросы, волновавшіе умы лучшихъ врачей того времени, болѣе или менѣе разрѣшены и имѣютъ теперь свою большую литературу. Поэтому, намъ итъ теперь нужды стоять на той дорогѣ, по которой шло наше Общество раньше,—намъ нужна теперь болѣе широкая и научная дѣятельность спеціальнаго знанія» ¹⁾.

Въ заключеніе Предсѣдатель представилъ на рѣшеніе Общества три мнѣнія Бюро Общества, по поводу изданія «Дневника»: въ видѣ крайняго недостатка средствъ, 1) печатать только краткіе рефераты о сообщеніяхъ, сдѣланныхъ въ засѣданіяхъ Общества, полныя-же труды членовъ не печатаются; 2) печатается вся статья, но только по рѣшенію особой редакціонной комиссіи и 3) печатать все, что заявляется въ Обществѣ, но только въ случаѣ постановленія Общества закрытой баллотировкой наличныхъ членовъ. Кромѣ того прекратить печатаніе бюллетеней о болѣзненности, такъ-какъ они крайне не полны и не имѣютъ нужнаго значенія,—и, наконецъ выпускать «Дневникъ» не періодически, а по мѣрѣ накопленія матеріала—выпусками ²⁾.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1889 г. Вып. Январь—Май. Протоколы, стр. 1—3.

²⁾ Тамъ же, стр. 4.

По поводу этого предложенія проф. Н. М. Любимовъ высказалъ, что «желательно расширять изданія Общества, а никакъ не сокращать ихъ. О сложеніи же стараго долга непременно нужно ходатайствовать и безотлагательно» ¹⁾.

Въ засѣданіи 21 декабря 1888 г. Предсѣдатель Общества, проф. М. Я. Капустинъ снова поднялъ вопросъ объ измѣненіи изданія «Дневника» Общества, въ духѣ тѣхъ предложеній, которыя высказаны были имъ въ засѣданіи 9 ноября 1888 г.

Возникли продолжительныя пренія по существу дѣла изданія «Дневника», и въ результатѣ избрана была коммиссія изъ 5 членовъ: проф. Любимова и докторовъ: Львова, Мандельштама, Новицкаго и Аплавина ²⁾.

Въ засѣданіи 1 марта 1889 г. Коммиссія представила докладъ, въ которомъ высказываетъ слѣдующія положенія: издавать «Дневникъ» по прежнему въ 2-недѣльные сроки, по возможности своевременно печатать протоколы засѣданій, печатать слѣданныя сообщенія безъ предварительной рецензій и безъ баллотировки, печатать въ «Дневникѣ» библіографическія замѣтки и рефераты, свѣдѣнія о поступленіяхъ въ бібліотеку, о членскихъ взносахъ, о ходѣ подписки на стипендію А. В. Петрова, но особенно необходимо печатать обзоры дѣятельности клиникъ, больницъ, госпиталя, разныхъ лабораторій и кабинетовъ Университета ³⁾.

Предсѣдатель проф. Капустинъ по поводу доклада высказалъ, что «вести дѣло такъ, какъ рекомендуетъ Коммиссія, почти невозможно». Срочное изданіе «Дневника»—дѣло довольно трудное, въ особенности при отсутствіи отвѣтственныхъ работниковъ (По уставу Общества, отвѣтственнымъ редакторомъ изданій Общества является Предсѣдатель). При такомъ веденіи дѣла будетъ очень много работы и едва-ли Бюро можетъ тратить столько труда на это дѣло. Принять на себя отвѣтственность за правильность изданія проф. Капустинъ рѣшительно не соглашается и такого обязательства на себя не беретъ, да и не видитъ въ томъ необходимости. Далѣе, проф. Капустинъ высказываетъ, что «отдѣлъ о болѣзненности былъ крайне не полонъ, поздно доставлялся, былъ не интересенъ, почему и не заслуживаетъ печатанія. Библіографія и критика не дѣло такихъ изданій, какъ «Дневникъ», а дѣло журнала, да кромѣ того тутъ непременно нужно платить сотрудникамъ. Свѣдѣнія о дѣятельности клиникъ и кабинетовъ не могутъ печататься, ибо это уже журналъ».

¹⁾ Дневникъ Общества 1889 г. Январь—Май. Протоколы. стр. 5.

²⁾ Тамъ-же, стр. 45 и 46.

³⁾ Дневникъ Общества 1889 г. Январь—Май стр. 10—14 и протоколы, стр. 68—71.

Въ дальнѣйшихъ преніяхъ предсѣдатель проф. Капустинъ высказалъ, «что постановка дѣла дѣйствительно много будетъ зависѣть отъ предсѣдателя: любить-ли онъ печатное дѣло и возню съ корректурами». «Старая дѣятельность Общества врачей была дѣйствительно интересна, въ заключеніе сказалъ М. Я. Капустинъ, и теперь къ ней вернуться нельзя, ибо теперь работаютъ другія лица, интересуются другими вопросами и нисколько не интересуются прежними;—значить, возвращеніе къ прошлому не оживитъ Общества».

По окончаніи преній Общество баллотировкой пунктовъ заключенія Коммиссіи приняло ихъ полностью съ однимъ измѣненіемъ: изданіе «Дневника» должно быть не двухнедѣльное, а ежемѣсячное—срочное ¹⁾.

Въ засѣданіи 29 марта 1889 г. Предсѣдатель проф. Капустинъ заявилъ, что постановленіе Общества «ставить въ затрудненіе Предсѣдателя, какъ редактора изданій Общества, ибо на немъ лежитъ обязанность печатанія, прочитыванія, корректированія и цензуры трудовъ Общества. Слѣдовательно, приходится тратить сравнительно много времени на дѣла Общества. Но это еще не все, говоритъ Предсѣдатель. Такъ какъ рѣшеніе вопроса о печатаніи принадлежитъ Обществу и рѣшается голосованіемъ и открытой подачей голосовъ, то роль редактора дѣлается чисто механической и канцелярски-исполнительной, которая недостойна почетнаго званія Предсѣдателя Общества. Въ силу сказаннаго и не раздѣляя по сущности взгляда Коммиссіи, проф. Капустинъ и слатаетъ съ себя званіе Предсѣдателя Общества» ²⁾.

Заявленіе г. Предсѣдателя обсуждается въ слѣдующемъ засѣданіи, 14 апрѣля 1889 г., въ которомъ товарищъ предсѣдателя, проф. Н. А. Заѣцкій предложилъ просить М. Я. Капустина остаться предсѣдателемъ, а извѣстное рѣшеніе Общества по вопросу о печатаніи «Трудовъ» отмѣнить; но это не было поддержано другими членами, и состоялось единогласное постановленіе Общества: поручить Товарищу предсѣдателя проф. Н. А. Заѣцкому исполнять обязанности Предсѣдателя до конца года ³⁾.

Въ слѣдующіе два года Предсѣдателемъ Общества избирается проф. Заѣцкій, а послѣ того снова—проф. Капустинъ, который избирается Предсѣдателемъ въ теченіе 5 лѣтъ; послѣ того Предсѣдателемъ Общества мы видимъ проф. Феноменова, и т. д.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1889 г. Вып. Январь-Май. Протоколы, стр. 68—71.

²⁾ Тамъ же, стр. 79.

³⁾ Тамъ же. Вып. Іюнь—Іюль. Протоколы, стр. 1 и 2.

А что же «Дневникъ» Общества? «Дневникъ» сталъ издаваться согласно взглядамъ новыхъ представителей администраціи Общества—отдѣльными выпусками, 2—3—4 въ годъ, при чемъ печатались только доклады, протоколы засѣданій и объявленія, да въ первые два года (1889 и 1890 г.) списокъ членовъ Общества. Медико-статистическихъ свѣдѣній мы уже не видимъ.

Что-же дѣлаетъ за это время и позднѣе виновникъ нынѣшняго нашего собранія, посвященнаго его памяти,—проф. *Н. М. Любимовъ*? А то, что онъ всегда дѣлалъ, во всю свою жизнь: работалъ, не покладая рукъ, для науки вообще и для нашего Общества въ частности, забывая всякія личныя чувства и личные интересы. Не видя сочувствія своимъ идеямъ по изданію „Дневника“ Общества, Николай Матвѣевичъ только ушелъ отъ административной дѣятельности въ Обществѣ, но онъ не бросилъ Общество, не оставилъ его своимъ истинно-просвѣщеннымъ вниманіемъ.

Къ сожалѣнію, у насъ наблюдается такое печальное явленіе: избирается извѣстный профессоръ Предсѣдателемъ Общества; за время своего предсѣдательства онъ проявляетъ особый интересъ къ Обществу, но вотъ онъ смѣняется другимъ Предсѣдателемъ, и прежній Предсѣдатель какъ бы совсѣмъ уходитъ изъ Общества, часто даже и на засѣданія перестаетъ ходить!

Нѣтъ, такъ не дѣлаетъ незабвенный Николай Матвѣевичъ! Онъ неустанно работаетъ на пользу Общества при всѣхъ 9 его предсѣдателяхъ, ни разу и ни въ чемъ не измѣняя Обществу, каковы бы ни были его личныя чувства къ тому или другому предсѣдателю и вообще къ личному составу Общества. Въ этомъ благородномъ духѣ, ради науки, Николай Матвѣевичъ воспиталъ и своихъ помощниковъ и многочисленныхъ врачей и студентовъ, работавшихъ въ его Институтѣ, чего, къ сожалѣнію, нельзя обобщить для другихъ учителей.

Въ засѣданіи 7 декабря *Н. М. Любимовъ* принимаетъ участіе въ преніяхъ по поводу сказанныхъ докторомъ Л. Б. Мандельштамомъ „нѣсколькихъ словъ о господствующихъ эпидемическихъ болѣзняхъ въ г. Казани“, преимущественно изъ дѣтскихъ болѣзней.

Проф. *Любимовъ* замѣтилъ, что „наше Общество врачей ранѣе собирало свѣдѣнія о господствующихъ эпидемическихъ болѣзняхъ; быть можетъ, оно и теперь найдетъ нужнымъ дѣлать тоже самое, что онъ считаетъ вполнѣ желательнымъ“.—Затѣмъ высказалъ, что „взгляды Л. Б. на заразу кори и скарлатины не вѣрны съ научной точки зрѣнія, ибо сущность означенныхъ болѣзней еще не

выяснена. Наблюденія же практическія показываютъ, что зараза скарлатины не менѣ летуча, какъ и зараза кори, при чемъ сослался на извѣстный примѣръ, когда подвѣчное платье, шитое въ мастерской, гдѣ были скарлатинозные больные, и пересланное по назначенію за нѣсколько тысячъ верстъ, тѣмъ не менѣ послужило поводомъ къ зараженію новобрачной, надѣвавшей присланное платье только для вѣчанія¹⁾.

Въ засѣданіи 14 декабря 1888 г. при обсужденіи, по просьбѣ Городского Головы С. В. Дьяченко, вопроса о санитарныхъ наблюденіяхъ за городскими начальными школами, проф. *Н. М. Любимовъ* указалъ на то, что „нынѣшнее засѣданіе Общества имѣетъ чрезвычайно важное значеніе, ибо въ немъ затронуты вопросы, давно уже интересующія Общество и тщательно разрабатывавшіяся въ пору научной жизни и дѣятельности нашего Общества, именно санитарное изслѣдованіе города“, при чемъ трудами членовъ Общества достигнуты были въ то время „осязательные результаты“. Общество „выработало много проектовъ по санитарнымъ вопросамъ, передало ихъ въ Думу, но не встрѣчало до сихъ поръ сочувствія своей дѣятельности“. Поэтому можно лишь радоваться за Общество, что оно призывается представителемъ города къ совмѣстному обсужденію и рѣшенію санитарныхъ вопросовъ“.

По существу настоящаго предмета обсужденія *Н. М. Любимовъ* высказалъ, что „правильнѣе было бы, если бы для каждой школы существовалъ отдѣльный врачъ, слѣдившій за здоровьемъ учащихся, а со стороны города желателенъ былъ бы даровой отпускъ лекарствъ для заболѣвшихъ дѣтей изъ бѣдныхъ семействъ“.

Въ дальнѣйшихъ преніяхъ Николай Матвѣевичъ „настаиваетъ на необходимости участія врачей въ школьномъ дѣлѣ, при чемъ высказываетъ, что при правильной постановкѣ этого дѣла много болѣзней можно будетъ изгнать изъ патологіи. Какъ примѣръ, онъ указалъ на болѣзни, происходящія отъ неправильнаго сидѣнія, освѣщенія, отъ переутомленія и т. под.“²⁾.

1889 г.

Въ засѣданіи 25 января 1889 г. проф. *Н. М. Любимовъ* демонстрировалъ только что полученные имъ отъ патолого-анатоми-

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1889 г. Январь—Май. Протоколы, стр. 20—22.

²⁾ Тамъ же, стр. 32 и 34.

ческаго вскрытія органы умершаго отъ *лейкеміи*, при чемъ особенное вниманіе обратилъ на селезенку, достигшую очень большихъ размѣровъ ¹⁾).

Затѣмъ изъ патолого-анатомическаго Института проф. Любимова:

1) Въ засѣданіи 14 апрѣля помощникъ прозектора А. И. Подбѣльскій сдѣлалъ сообщеніе: «*Амилоидное перерожденіе поджелудочной желѣззы*», каковое пораженіе желѣззы докладчикъ наблюдалъ уже 12 разъ на 122 вскрытія и чаще всего въ качествѣ спутника туберкулеза и сифилиса ²⁾).

2) Въ засѣданіи 24 мая помощникъ прозектора А. О. Брандтъ сдѣлалъ сообщеніе: «*Къ патолого-анатомической казуистики множественнаго эхинококка печени*», на основаніи 6 случаевъ этой болѣзни, наблюдавшихся въ патолого-анатомическомъ институтѣ Казанскаго университета, при чемъ эти 6 случаевъ приходятся, по словамъ докладчика, приблизительно на 3600 вскрытій, произведенныхъ въ институтѣ съ 1863 г. по 1889 г. Докладъ сопровождался демонстраціей соотвѣтственныхъ патолого-анатомическихъ препаратовъ ³⁾).

3) Въ томъ же засѣданіи прозекторъ Н. В. Петровъ сдѣлалъ сообщеніе: «*О микро-организмахъ столбняка*», съ демонстраціей микроскопическихъ препаратовъ ихъ. Докладчикъ изслѣдовалъ одинъ случай столбняка, наблюдавшійся въ госпитальной клиникѣ и окончившійся смертью. Исходнымъ пунктомъ зараженія служила изъязвившаяся опухоль въ правой паховой области (*fibro-sarcoma*) у одного мельника ⁴⁾).

При обсужденіи въ засѣданіяхъ 6 и 9 октября 1889 г. вопроса объ изученіи появившейся въ то время въ Вятской губерніи, особенно въ Нолинскомъ уѣздѣ ея, эпидеміи „злой корчи“, когдѣ предлагалось послать туда кого-либо изъ членовъ Общества—хирурга или терапевта для изученія рафаніи, Н. М. Любимовъ предложилъ „передать вопросъ о посылкѣ делегаціи въ медицинскій факультетъ, такъ-какъ факультетъ, располагая обширными научными силами и средствами, можетъ поставить вопросъ шире и

¹⁾ Дневникъ Общества 1889 г. Вып. Январь—Май, протоколы, стр. 47.

²⁾ Тамъ же, вып. іюнь—іюль, стр. 2 и 3.

³⁾ Тамъ же, стр. 15 и вып. Августъ—Октябрь. Протоколы, стр. 76.

⁴⁾ Тамъ же, протоколы. стр. 76—81.

можетъ послать не одного спеціалиста, а даже двоихъ, въ силу чего изслѣдованіе, произведенное по извѣстной программѣ, заранѣе составленной, можетъ дать значительно лучшіе результаты“¹⁾).

Въ засѣданіи 23 марта 1890 г. Общество избрало делегатомъ въ Вятскую губернію—съ субсидіей въ 300 рублей—невропатолога доктора Реформатскаго²⁾.

1890 г.

При обсужденіи въ засѣданіи 5 октября 1890 г. сдѣланнаго делегатомъ „Общаго обзора эпидеміи злой корчи въ Нолинскомъ уѣздѣ Вятской губ.“, *Н. М. Любимовъ* принималъ горячее участіе въ преніяхъ, при чемъ онъ высказалъ, что „драгоценнѣе былъ бы матеріалъ патолого-анатомическій, собранный со своей строгостью и разработанный возможно тщательнѣе. Въ данномъ же случаѣ мы имѣемъ лишь цифровыя данныя и весьма скудный патолого-анатомическій матеріалъ, выразившійся лишь въ двухъ вскрытіяхъ, да и то не строго проведенныхъ“³⁾.

Результатомъ преній было то, что докторъ Реформатскій снова и уже по своему желанію ѣздилъ въ январѣ 1891 г. въ Нолинскій уѣздъ для изслѣдованія вновь появившихся тамъ заболѣваній злой корчей. Тамъ онъ видѣлъ 4 вскрытія умершихъ отъ рафанія; органы этихъ умершихъ были взяты д-ромъ Реформатскимъ и переданы въ патолого-анатомическій институтъ проф. *Любимову*⁴⁾.

Интересно здѣсь отмѣтить, что эта посылка Обществомъ делегата для изученія рафанія дала матеріалъ для двухъ диссертаций на степень доктора медицины: самого делегата, д-ра Реформатскаго и помощника профессора Николая Матвѣевича—д-ра Н. Ф. Виноградова: «О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ органахъ и тканяхъ у людей при хроническомъ отравленіи спорыньей». Дисс. Казань 1897 г.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1889 г., вып. Ноябрь—Декабрь, протоколы стр. 39—47.

²⁾ Дневникъ Общества 1890 г., вып. № 2, стр. 32.

³⁾ Тамъ же, вып. ноябрь—декабрь, протоколы стр. 83.

⁴⁾ Дневникъ Общества 1891 г., № 2, протоколы, стр. 18. См. и протоколы административной части засѣданій Общества 31 января и 23 Февраля 1894 г.—«Дневникъ» Общества за 1894 г. Отд. II, стр. 62.

проф. Н. М. Любимовъ

Въ засѣданіи 5 октября 1890 г. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ сообщеніе объ *Echinococcus multilocularis* по поводу встрѣтившагося ему при вскрытіи случая многокамернаго эхинококка печени. Во время сообщенія докладчикъ показывалъ пораженную печень и микроскопическіе препараты изъ нея, а также и другіе макроскопическіе препараты эхинококка печени, хранящіеся въ патолого-анатомическомъ институтѣ университета. Показывая новый препаратъ, проф. Любимовъ обратилъ особенное вниманіе на проростаніе эхинококковыхъ узловъ въ правое сердце ¹⁾.

1891 г.

Въ 1890 г., какъ извѣстно, R. Koch опубликовалъ о новомъ средствѣ противъ чахотки—туберкулинѣ. Всѣмъ извѣстно, какую огромную сенсацію, охватившую весь міръ, произвело это открытіе знаменитаго бактериолога. Страдавшіе чахоткой тысячами направились въ Берлинъ въ чаяніи получить исцѣленіе, а не имѣвшіе возможности ѣхать къ источнику „живой воды“—умоляли добыть имъ туберкулинъ за какія-угодно деньги.

Увлечение открытіемъ Koch'a имѣло отголосокъ и въ нашемъ Обществѣ: въ засѣданіи 13 ноября 1890 г. проф. Л. Л. Левшинъ реферировалъ статьи Koch'a „О новомъ средствѣ противъ туберкулеза“ и предлагаетъ возможно скорѣе получить въ Казани жидкость Koch'a, обсудить проектъ устройства санаторіи для лѣченія туберкулиномъ и послать въ Берлинъ делегата для ознакомленія съ новымъ методомъ лѣченія.—Общество резонно постановило: подождать.... ²⁾. Скоро увлечение смѣнилось ужасающимъ для больныхъ разочарованіемъ, а знаменитый Virchow указалъ на неблагоприятное дѣйствіе туберкулина на туберкулезный процессъ, на основаніи своихъ патолого-анатомическихъ вскрытій.

Къ такимъ-же результатамъ пришелъ и проф. Н. М. Любимовъ, демонстрировавшій въ засѣданіи 25 января 1891 г. пораженный туберкулезомъ легкія больного, лѣченнаго туберкулиномъ Koch'a и умершаго отъ чахотки, и параллельно—легкія чахоточныхъ, не подвергавшихся лѣченію туберкулиномъ ³⁾.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1890 г. № 4, стр. 82 и моя—«Рыбнорядскаго» корреспонденція изъ Общества: «Врачъ» 1890 г. № 42, стр. 965.

²⁾ Дневникъ Общества 1891 г. Вып. Январь—Апрѣль, стр. 137 и 138.

³⁾ Тамъ же, стр. 153. Подробности см. мою (Рыбнорядскаго) корреспонденцію изъ Общества врачей во «Врачѣ» 1891 г., № 8, стр. 237.

Въ засѣданіи 15 марта 1891 г., при обсужденіи реферата проф. Левшина, ѣздившаго въ Германію, о результатахъ лѣченія туберкулиномъ Koch'a ¹⁾, Н. М. Любимовъ на основаніи литературныхъ данныхъ, своихъ патолого-анатомическихъ вскрытій и совмѣстно съ проф. Высоцкимъ бактериологическихъ изслѣдованій самой „лимфы“ Koch'a, во всѣхъ 10 флаконахъ которой, привезенныхъ изъ Германіи, найдены были посторонніе микроорганизмы, частію и патогенные, рекомендуетъ относиться крайне осторожно къ лѣченію новымъ средствомъ.

Проф. Любимовъ обратилъ вниманіе на незначительный % выздоровленія чахоточныхъ больныхъ по даннымъ отчетовъ, реферированныхъ докладчикомъ, о лѣченіи коховскимъ средствомъ: изъ 932 случаевъ чахотки выздоровленіе указано только въ 10, т. е. почти только въ 1%; между тѣмъ при своихъ патолого-анатомическихъ вскрытіяхъ до открытія туберкулина Koch'a проф. Любимовъ приблизительно въ 5% находилъ зарубцевавшіяся каверны въ верхушкахъ легкихъ, въ остальныхъ мѣстахъ не пораженныхъ туберкулезомъ.—Патолого-анатомическія явленія послѣ впрыскиванія Koch'овскаго средства, найденныя Virchow'омъ и другими авторами, а также и имъ, проф. Любимовымъ, заставляють быть чрезвычайно осторожнымъ съ примѣненіемъ Коховскаго средства: сильнѣйшая гиперемія до кровоизліяній вокругъ бугорковыхъ очаговъ, распространеніе творожистаго процесса, размягченіе творожистыхъ очаговъ съ разрушеніемъ ткани безъ образованія рубца, а если гдѣ и наблюдались рубцы, то рядомъ съ рубцами было и высыпаніе новыхъ бугорковъ; слѣдовательно, болѣзненный процессъ не останавливался, а шелъ впередъ; затѣмъ, найденное Virchow'ымъ разсѣваніе бугорковъ и, наконецъ, несомнѣнный фактъ, указанный самимъ Koch'омъ, что бугорчатые палочки не убиваются новымъ средствомъ,—всѣ эти данныя, наблюдавшіяся послѣ впрыскиванія туберкулина Koch'a, заставляютъ сомнѣваться въ возможности излѣченія бугорчатки новымъ средствомъ ²⁾.

«Туберкулинъ» Koch'a оживилъ вопросъ о лѣченіи неумолимой чахотки.

По поводу сдѣланнаго д-ромъ А. М. Докманомъ сообщенія въ Обществѣ 12 апрѣля 1891 г.: «*Чахотка и кумысъ*», избрана была для разработки вопроса о кумысномъ лѣченіи коммиссія, въ составъ которой избранъ былъ и проф. Любимовъ ³⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1891 г. Вып. № 2, протоколы, стр. 12.

²⁾ Тамъ же, см. и «Врачъ» 1891 г. № 14, мою корреспонденцію изъ Общества врачей, стр. 370.

³⁾ Дневникъ Общества 1891 г. тамъ же, стр. 17.

Не успѣло улежаться волненіе, вызванное открытіемъ Косч'а, какъ въ 1891 г. публикуется новое открытіе средства противъ чахотки—кантаридиновокислая соль, рекомендуемая Liebreich'омъ.

Сейчасъ же отозвался на это открытіе и проф. Н. М. Любимовъ: 16 мая 1891 г. онъ дѣлаетъ въ Обществѣ сообщеніе: „Патолого-анатомическія измѣненія при леченіи чахотки по способу Либрейха“ ¹⁾, при чемъ показавъ соотвѣтственные микроскопическіе препараты. На основаніи своихъ патолого-анатомическихъ и бактериологическихъ изслѣдованій органовъ двоихъ умершихъ отъ чахотки, пользовавшихся средствомъ Либрейха, а также и на основаніи литературныхъ данныхъ, проф. Любимовъ отнесся отрицательно къ открытію Либрейха.

Въ одномъ случаѣ, относившемся къ 26-лѣтнему крестьянину, сдѣлано было больному въ госпитальной терапевтической клиникѣ 15 впрыскиваній кантаридиновокислаго калия, начиная съ $\frac{1}{300}$ — $\frac{1}{150}$, сначала ежедневно, а подѣ конецъ—черезъ день. Черезъ мѣсяцъ по поступленіи въ клинику больной умеръ.

Во второмъ случаѣ, относившемся къ 22-лѣтнему мѣщанину, сдѣлано было больному въ факультетской терапевтической клиникѣ—10 впрыскиваній туберкулина Косч'а и 22 впрыскиванія кантаридиновокислаго калия. Больной умеръ черезъ 2 мѣсяца по поступленіи въ клинику.

Замѣтивъ, что въ макро-и микроскопическихъ особенностяхъ приведенныхъ случаевъ нѣтъ никакихъ указаній въ пользу примѣненія рекомендуемаго Либрейхомъ средства, проф. Любимовъ обращаетъ вниманіе на слѣдующее: 1) подѣ вліяніемъ кантаридиновокислаго кали ни количество, ни качество туберкулезныхъ bacillae не измѣняется, 2) туберкулы не испытываютъ никакихъ регрессивныхъ измѣненій, которыя были бы выгодны больному, и 3) отъ примѣненія средства происходятъ въ почкахъ острые воспалительныя измѣненія, которыя, конечно, могутъ принять значительные размѣры ²⁾.

1892 г.

Въ голодный 1891 г. въ Казанской губерніи развилась эпидемія тифа.

¹⁾ Дневникъ Общества 1892 г. Протоколы, стр. 3.

²⁾ Дневникъ Общества 1891 г., вып. № 2, стр. 1—15.

Въ засѣданіи 31 января 1892 г. проф. *Н. М. Любимовъ* возбуждаетъ весьма интересный вопросъ о т. наз. голодномъ тифѣ, при чемъ онъ высказалъ, что „во время одной изъ такихъ эпидемій въ Чебоксарскомъ уѣздѣ проф. *Н. И. Котевщikovъ*, при вскрытіи умершихъ отъ тифа, неоднократно находилъ въ кишечномъ каналѣ язвы, которыхъ при сыпномъ тифѣ не бываетъ, а отъ язвъ брюшного тифа онѣ отличались тѣмъ, что не соответствовали мѣстоположенію Пейеровыхъ бляшекъ и отдѣльныхъ фолликуловъ. Нахождение такихъ язвъ наводитъ Николая Матвѣевича на мысль: не вызываются-ли онѣ различными хлѣбными суррогатами, которые могутъ содержать въ себѣ нерѣдко и прямо ядовитыя начала“, а они „могутъ вызывать и язвы въ кишечномъ каналѣ. Съ другой стороны, эти гниlostныя, ядовитыя начала, всасываясь изъ кишечнаго канала, могутъ вызвать заболѣваніе, по своей картинѣ весьма сходное съ тифомъ“. Не есть ли голодный тифъ—тифъ, отличный отъ существующихъ, извѣстныхъ формъ тифа, и не является-ли голодный тифъ результатомъ отравленія своеобразными гниlostными началами?

Въ виду сказаннаго, проф. Любимовъ находитъ весьма желательной всестороннюю разработку вопроса о т. н. голодномъ тифѣ ¹⁾).

Общество постановило по предложенію Предсѣдателя, проф. Капустина, обратиться къ врачамъ, имѣющимъ дѣло съ тифозными больными съ просьбой прислать или лично сообщить всѣ свои наблюденія и изслѣдованія по вопросу о тифозныхъ заболѣваніяхъ на почвѣ голода, не стѣсняясь никакими рамками ¹⁾.

Въ томъ же засѣданіи *Н. М. Любимовъ* высказывается по поводу сообщенія д-ра *М. М. Красина*: „Два случая угрожающаго жизни кровотеченія послѣ тонзиллотоміи“, и именно—о причинѣ этихъ кровотеченій, которую Николай Матвѣевичъ видитъ скорѣе въ огромномъ числѣ новообразованныхъ сосудовъ въ оперируемой железнѣ, чѣмъ въ анатомическихъ отношеніяхъ: тѣсное срастаніе сосудовъ железы съ ея фиброзной капсулой и ея прослойками, какъ тѣмъ объясняетъ сильныя кровотеченія послѣ тонзиллотоміи *Zuckerkan dl*. Въ подобныхъ случаяхъ, замѣчаетъ проф. *Любимовъ*, кровотеченіе имѣетъ видъ

¹⁾ Дневникъ Общества 1892 г., протоколы стр. 36—37. См. и мою корреспонденцію изъ Общества—«Врачъ» 1892 г. № 7, стр. 167.

¹⁾ Тамъ же, стр. 37.

паренхиматознаго; біенія не видно; кромѣ того, кровотеченіе начинается не тотчасъ послѣ операціи, а часа чрезъ $1\frac{1}{2}$ —2¹⁾).

Вспыхнувшая въ концѣ 1891 г. и началѣ 1892 г. эпидемія сыпного тифа въ Казани обѣщала Николаю Матвѣевичу обильный патолого-анатомическій матеріалъ и онъ „разсчитывалъ“ заняться изученіемъ этиологіи сыпного тифа на объектахъ патолого-анатомическихъ вскрытій; но, въ силу нѣкоторыхъ недоразумѣній, говоритъ Н. М. Любимовъ въ своей статьѣ „*Къ патологіи крови при сыпномъ тифѣ*“, доставленіе въ патолого-анатомическій институтъ труповъ лицъ, умершихъ отъ сыпного тифа, было прекращено, и я остался безъ матеріала“. Недоразумѣнія эти, добавлю отъ себя, заключались въ томъ, что университетское начальство воспретило профессору патологической анатоміи производить въ университетѣ патолого-анатомическія вскрытія умершихъ отъ сыпного тифа изъ боязни занести тифозную заразу въ жилища помѣщенія университета! Какъ сожалѣлъ и досадовалъ Николай Матвѣевичъ, что его лишили такого важнаго матеріала для изученія этиологіи сыпного тифа, тѣмъ болѣе, что ему особенно хотѣлось на патолого-анатомическомъ матеріалѣ проверить находку проф. Левашова въ крови сыпно-тифозныхъ больныхъ особыхъ „кокко-спириллъ“, специфическихъ, по мнѣнію проф. Левашова, для сыпного тифа.

Тѣмъ не менѣе Н. М. Любимовъ произвелъ бактериологическое изслѣдованіе крови въ 14 случаяхъ сыпного тифа, на 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11 и 12 дни болѣзни, при чемъ въ 9 случаяхъ находилъ въ крови кокки, въ 0.3—0.5 μ величиною, движущіеся, но безъ жгутиковъ, описываемыхъ проф. Левашовымъ. Кокки окрашивались карболь-фуксиномъ, а для рѣсничекъ — по способу Леффлера. Встрѣчались кокки чаще въ первые дни болѣзни. „Находятся-ли эти кокки въ органахъ, говоритъ проф. Любимовъ, растутъ ли они въ питательныхъ средахъ, патогенны-ли они, связаны-ли съ этиологіей сыпного тифа,—на всѣ эти вопросы дадутъ отвѣтъ дальнѣйшія наблюденія“²⁾).

Въ преніяхъ по поводу только-что сказаннаго сообщенія, сдѣланнаго въ засѣданіи Общества 22 мая 1892 г., Николай Матвѣевичъ сообщилъ, что ему удалось изслѣдовать только 4 трупа умершихъ отъ сыпного тифа и онъ еще не имѣетъ пока опредѣленныхъ результатовъ бактериологическаго изслѣдованія крови труповъ.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1892 г. Протоколы, стр. 37.

²⁾ «Дневникъ» 1892 г. стр. 223—228.

По поводу жгутиковъ у „кокко-спириллъ“ проф. Левашова Николай Матвѣвичъ спросилъ послѣдняго: „не могли ли быть окрашены по примѣненному имъ—проф. Левашовымъ методу окраски бѣловыхъ тѣла крови. Проф. Левашовъ возразилъ, что „тогда жгутики были бы толще и неравномѣрнѣе“ ¹⁾).

Въ томъ же засѣданіи Общества, 22 мая 1892 г. проф. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ второе сообщеніе: „О проказѣ въ Вилюйскомъ округѣ“ Якутской области. Краткое, но весьма интересное сообщеніе. Существованіе проказы въ Якутской области отрицалось и соотвѣтственные заболѣванія считались за сифилисъ (докторъ Шперкъ). Но, изслѣдуя кусочки тканей отъ 5 больныхъ, одержимыхъ этой ужасной для мѣстнаго населенія и спорной болѣзью, проф. Любимовъ нашелъ въ нихъ „громадныя залежы палочекъ проказы“, и такимъ образомъ Николаемъ Матвѣвичемъ съ немнѣнностью установлено было существованіе въ Вилюйскомъ округѣ проказы. Безъинтересно отмѣтить, что объѣкты присланы были отъ городского головы г. Якутска г. Гольмана по просьбѣ Уфимскаго архіерея Діонисія, котораго въ свою очередь просилъ о томъ лично Николай Матвѣвичъ. Кусочки кожи отъ больныхъ проказой—кожные узлы проказы присланы были проф. Любимову изъ Якутска въ спиртѣ ²⁾).

Собранные проф. Любимовымъ лепрозные объѣкты: кусочки различныхъ органовъ отъ умершихъ отъ проказы въ г. Астрахани, кусочки кожи отъ больныхъ проказой изъ Вилюйскаго округа и органы одного изъ умершихъ въ клиникѣ проф. Ге больныхъ проказой, патолого-анатомическое вскрытіе котораго произведено было Н. М. Любимовымъ,—послужили матеріаломъ для солидной работы—докторской диссертациі Н. Н. В н у к о в а: „Матеріалы къ ученію о бациллахъ проказы. Бактеріологическое и экспериментальное изслѣдованіе“. Казань, 1893 г.

Въ засѣданіи Общества 27 марта 1892 г. мною сообщено было о результатахъ произведеннаго въ бактеріологическомъ кабинетѣ Н. М. Любимова «Бактеріологическаго испытанія одного изъ простѣйшихъ типовъ паровой дезинфекціонной камеры», предложеннаго проф. М. Я. Капустинымъ.

¹⁾ Дневникъ Общества 1893 г. вып. I, протоколы, стр. 1 и 2.

²⁾ Дневникъ за 1892 г., стр. 229—233.

съ демонстраціей культуръ подвергнутыхъ дезинфекціи и контрольных¹⁾.

Въ засѣданіи 20 октября 1892 г., при обсужденіи сообщенія доктора В. А. Арнольдова: „Къ вопросу о рыночномъ контролѣ молока въ г. Казани“, *Н. М. Любимовъ* высказалъ, что „въ молоко чаще всего встрѣчаются туберкулезныя бациллы; но кромѣ того несомнѣнно, что молоко служитъ передатчикомъ брюшного тифа, скарлатины и другихъ заболѣваній. Молоко загрязняется или тѣмъ, что происходитъ отъ больныхъ коровъ, или вносится въ зараженные помѣщенія, или разбавляется зараженной водой. Поэтому, замѣчаетъ Николай Матвѣевичъ, однимъ химическимъ изслѣдованіемъ ограничиваться нельзя и необходимо еще изслѣдованіе бактериологическое. При этомъ проф. *Любимовъ* высказалъ сомнѣніе относительно діагностическаго значенія туберкулина для человѣка, да и въ ветеринарной практикѣ нѣтъ еще единства въ этомъ отношеніи, замѣтилъ Николай Матвѣевичъ, въ доказательство чего въ слѣдующемъ засѣданіи, 18 ноября 1892 г., онъ привелъ литературныя данныя²⁾.

Въ 1892 г., лѣтомъ, появилась и въ Казани азіатская холера, продолжавшаяся и въ 1893 и 1894 г. г.

Эта эпидемія дала большой матеріалъ для сообщеній о холерѣ въ нашемъ Обществѣ и не мало сообщеній—изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова*. Онъ, какъ и огромное большинство другихъ членовъ Общества, да, вѣроятно, и вообще врачей, лично не наблюдалъ и не изслѣдовалъ азіатской холеры, такъ какъ въ Россіи въ послѣдній разъ аз. холера была въ 1870-хъ годахъ, для Казани—лѣтъ 20 почти назадъ. Понятно поэтому, какъ всѣ заинтересованы были въ изученіи аз. холеры, тѣмъ болѣе, что въ 1883 г. только-что открыта была R. Koch'омъ истинная причина азіатской холеры—запатовидныя бактеріи Koch'a.

И вотъ въ засѣданіи 18 ноября 1892 г. по поводу сдѣланныхъ въ Обществѣ сообщеній объ аз. холерѣ проф. *Н. М. Любимовъ* высказалъ благодарность г.г. докладчикамъ и врачамъ, принимавшимъ участіе въ борьбѣ съ эпидеміей, за ихъ тяжелую работу, которую они производили съ рискомъ для ихъ здоровья и жизни³⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1892 г. стр. 202—206 и протоколы, стр. 52.

²⁾ Дневникъ 1893 г. Вып. II. Протоколы, стр. 14—19.

³⁾ Тамъ же, стр. 20.

Самъ Николай Матвѣвичъ съ не меньшимъ рискомъ пользуется, къ сожалѣнію—рѣдкой, возможностью производить патолого-анатомическія вскрытія умершихъ отъ азіатской холеры. Но какую благодарность онъ самъ получаетъ за исполненіе своего нравственного долга?!

Для вскрытій нужно было ѣздить въ холерные бараки, расположенные на Бакалдѣ, на берегу Волги, или въ Адмиралтейскую слободу; понятно, что изъ-за вскрытія волей-неволей приходилось пропустить лекцію. А въ то время для профессоровъ университета, пропускавшихъ лекціи, заведены были, т. ск., кондуитные списки. По истеченіи мѣсяца Университетское начальство присылало профессорамъ, пропустившимъ тѣ или другія лекціи, списокъ, въ которомъ профессора должны были написать причины пропуска лекцій. И вотъ проф. Н. М. Любимовъ, пропустивъ изъ-за вскрытій холерныхъ труповъ въ сентябрѣ 1892 г. двѣ лекціи, написалъ въ кондуитномъ списокѣ, что пропустилъ эти лекціи „по случаю изслѣдованій холерныхъ труповъ“. Тогда Университетское начальство, нисколько не конфиденціально, присылаетъ Н. М. Любимову, профессору патологической анатоміи, официальную бумагу за № 3224, которой „покорнѣйше“ проситъ „господина ординарнаго профессора Н. М. Любимова“ „благоволите дополнить“ данное „объясненіе свѣдѣніями, гдѣ и по какой надобности или по какому требованію производились Вами въ лекціонное время изслѣдованіе холерныхъ труповъ, отвлекшее Васъ отъ исполненія прямыхъ Вашихъ обязанностей“.—Надо было видѣть, какое тяжелое впечатлѣніе произвела эта бумага на Николая Матвѣвича, такъ любившаго науку и жертвовавшего для науки всѣмъ,—тѣмъ болѣе, что „бумага“ прошла чрезъ руки лица, не чуждаго медицинѣ!

Остановлюсь на этомъ фактѣ: слишкомъ ужъ онъ не соответствуетъ «храму науки». Я думаю, что въ этомъ печальномъ случаѣ примѣшано было и то недружелюбіе—*minimum*, съ которымъ вообще мѣстное начальство даннаго вѣдомства относилось къ Николаю Матвѣвичу за то, что онъ чуждъ былъ всякихъ формальностей, низкопоклонства, слишкомъ далеко держалъ себя отъ попечительскихъ *jour fixe*’овъ, цѣлованій ручки у начальницъ и т. под., а въ тоже время всегда являлся предъ начальствомъ защитникомъ и ходатаемъ за обездоленныхъ, обиженныхъ, опальныхъ, особенно студентовъ—сколько онъ, кстати замѣтить, спасъ, можно сказать, жизнь, но сколько въ тоже время онъ и выстрадалъ изъ-за нихъ! Состоя—по назначенію!—почти 10 лѣтъ въ должности декана медицинскаго факультета, проф. Любимовъ вершилъ факультетскія дѣла всегда коллегіальнымъ

путемъ, представляя ихъ рѣшенію факультета непосредственно, безъ предварительныхъ указаній высшаго начальства, какъ то нерѣдко дѣлалось ранѣе.—Ну, понятно, всякія такія «преступленія» вели за собой и соотвѣтственныя наказанія, выражавшіяся прежде всего, конечно, въ томъ, что Николая Матвѣевича обхдидли обычными наградами; но главное—отказывали ему въ удовлетвореніи его просьбъ по благоустройству его патолого-анатомическаго института.

Не могу воздержаться, что бы не рассказать курьезно-интересный случай въ этомъ отношеніи. Въ клинической часовнѣ для патолого-анатомическихъ вскрытій, какъ извѣстно, проведена была только холодная вода. Постоянно имѣя съ ней дѣло при вскрытіяхъ, Николай Матвѣевичъ много страдалъ отъ холодной воды, особенно по зимамъ, до заболѣванія долго-державшимся ревматизмомъ суставовъ пальцевъ рукъ. Сколько лѣтъ проф. Любимовъ хлопоталъ, что-бы въ его часовню для вскрытій проведена была и теплая вода; но многочисленныя ходатайства его о томъ предъ Университетскимъ начальствомъ оставались безъ вниманія, которое однако внезапно и совершенно неожиданно для Николая Матвѣевича оказано было ему тѣмъ-же начальствомъ по слѣдующему небезъинтересному случаю. Однажды съ опухшими нѣкоторыми пальцами Н. М. Любимовъ пошелъ къ товарищу—врачу, гдѣ оказались и другіе приглашенные, въ числѣ которыхъ была одна особа изъ семьи Попечителя Округа. Во время разговоровъ обратили вниманіе на опуханіе у Николая Матвѣевича пальцевъ. Ну, конечно, стали говорить: «самъ—врачъ и не лѣчитъ себя»... Ник. М-чъ отвѣтилъ, что толку не видитъ въ лѣченіи ~~своего ревматизма, такъ~~ какъ ему постоянно приходится при вскрытіяхъ имѣть дѣло съ очень холодной водой. На вопросъ присутствующихъ: почему же не проводить и теплую воду? Николай Матвѣевичъ отвѣтилъ, что онъ давно и много разъ хлопоталъ о томъ, но и до сихъ поръ остается безъ теплой воды.—Въ результатъ этихъ простыхъ разговоровъ: чрезъ 2—3 мѣсяца въ часовню проведена была и теплая вода. «Смѣшно, говорилъ по этому поводу Николай Матвѣевичъ, если бы не было такъ грустно“!

Въ засѣданіи Общества 20 октября 1892 г. прозекторъ судебной медицины К. М. Леонтьевъ сдѣлалъ сообщеніе о «патолого-анатомическихъ особенностяхъ перваго холернаго случая въ Казани въ іюнѣ 1892 г.».

Случай—весьма поучительный и потому вкратцѣ я опишу его.

При вскрытіи умершаго отъ холеры, произведенномъ прозекторомъ Леонтьевымъ въ присутствіи врачебной администраціи, двоихъ профессоровъ университета и двоихъ врачей больницы, найдены были двѣ особенности: 1) въ кишкахъ—кровянистое содержимое вмѣсто обычнаго рисоваго, что дало одному изъ присутствовавшихъ поводъ усумниться въ природѣ болѣзни (Позднѣе—явленіе это не было рѣдкостью) и 2) на эндокардіи лѣваго желудочка сердца найдено было 5 неправильной формы и въ 4—5 миллим. длиною, темныхъ кровоподтековъ, каковыя кровоподтеки давно уже считаются англійскими авторами постоянной принадлежностью отравленія мышьякомъ, въ справедливости чего убѣдился и самъ докладчикъ, около 17 лѣтъ производящій судебно-медицинскія вскрытія. Въ виду этого К. М. Леонтьевъ счелъ нужнымъ изслѣдовать содержимое желудка на мышьякъ, тѣмъ болѣе, что признаки отравленія мышьякомъ очень похожи на признаки азіатской холеры. Мышьяка однако не оказалось ¹⁾.

Бактеріологическія изслѣдованія кишечнаго содержимаго умершаго, произведенныя мною въ патолого-анатомическомъ институтѣ проф. Любимова, показали, что въ этомъ случаѣ имѣлось дѣло съ несомнѣнной азіатской холерой—съ первымъ ея случаемъ въ Казани ²⁾.

¹⁾ Врачъ 1892 г. № 46, стр. 1178, моя корреспонденція изъ Общества врачей и Дневникъ Общества 1893 г. вып. II, протоколы, стр. 16.

²⁾ Небезынтересно сообщить, какъ обставлено было бактеріологическое распознаваніе этого перваго случая азіатской холеры въ Казани. 16 іюня аз. холера бактеріологически установлена была въ г. Астрахани. 24 іюня обнаруженъ былъ первый случай холеры у насъ, въ Казани. Поступившій въ Адмиралтейскую больницу, больной чрезъ 19 часовъ умеръ. 25 іюня, видимо, предъ самымъ вскрытіемъ умершаго, если уже не во время вскрытія, изъ больницы телефонируютъ въ полицію пригласить на вскрытіе врача, занимающагося бактеріологіей, для бактеріологическаго изслѣдованія трупа. Въ то время я занимался въ патолого-анатомическомъ Институтѣ Н. М. Любимова изученіемъ бактеріологіи. Въ описываемый моментъ Институтъ былъ закрытъ на каникулы, никакихъ бактеріологическихъ изслѣдованій въ немъ не производилось. И вотъ ко мнѣ на квартиру является полицейскій съ клочкомъ бумаги, на которомъ безъ всякой подписи написано было, что меня просятъ немедленно пріѣхать въ Адмиралтейскую больницу для бактеріологическаго изслѣдованія умершаго отъ холеры, взявши съ собой пробирки съ питательными средами. Ни разу до этого времени не производившій бактеріологическихъ изслѣдованій холерныхъ или умершихъ отъ холеры, и практически не-знакомый до того времени ни съ холерными бактеріями, ни съ другими, не холерными запятовидными же бактеріями, отличать которыя отъ первыхъ представлялось необходимымъ,—съ другой стороны, зная, что

Въ засѣданіи 4 февраля мною сдѣлано было изъ бактериологическаго кабинета *Н. М. Любимова* обширное сообщеніе: «Къ вопросу о бактериологическомъ распознаваніи азіатской холеры» съ демонстраціей многочисленныхъ культуръ и микроскопическихъ препаратовъ холерныхъ запятовидныхъ бактерій и имъ подобныхъ: Finkler'a и Prior'a, Miller'a, Deneke и вибрионовъ Мечникова ¹⁾).

Въ засѣданіи 24 февраля сдѣланы были изъ бактериологическаго кабинета *Н. М. Любимова* два сообщенія: докторомъ *Н. Н. Внуковымъ* «О вліяніи холода на холерныя бактеріи, и мною— о томъ же вліяніи холода и не только на холерныя бактеріи, но и на вышеуказанныя подобныя имъ. Въ томъ и другомъ рядѣ изслѣ-

въ Институтѣ имѣется лишь нѣсколько пробирокъ съ полувysохшей желатиной, я не рѣшился подвергать себя и патолого-анатомическій Институтъ серьезной нравственной отвѣтственности за правильность бактериологическаго изслѣдованія, которое въ данномъ случаѣ должно было окончательно рѣшить жгучій вопросъ о появленіи азіатской холеры въ Казани, и потому я отказался произвести бактериологическое изслѣдованіе. Тогда обратились къ подобному мнѣ, другому врачу, занимавшемуся въ томъ же институтѣ одной, по своей спеціальности, бактериологической работой. Товарищемъ произведено было бактериологическое изслѣдованіе умершаго въ Адмиралтейской больницѣ, но при изслѣдованіи своемъ онъ пришелъ къ отрицательному результату, о чемъ и сообщено было губернской администраціи, и въ виду чего производившій вскрытіе хотѣлъ было уже писать статью о своеобразномъ случаѣ смерти, наблюдавшемся въ Адмиралтейской больницѣ, и только случайно узнавши отъ меня, что холерныя бактеріи въ данномъ случаѣ повиднѣ мною найдены, убѣдился, что то была азіатская холера. Заинтересованный изученіемъ холерныхъ и имъ подобныхъ запятовидныхъ бактерій, я недѣли чрезъ двѣ сталъ изслѣдовать оставленные въ Институтѣ пробирки съ желатиной, зараженные содержимымъ кишекъ и желудка умершаго въ Адмиралтейской больницѣ, и нашелъ въ нихъ холерныя бактеріи, которыя выдѣлены были мною въ чистыхъ разводкахъ при открытіи занятій въ институтѣ послѣ каникулъ, подъ руководствомъ проф. *Н. М. Любимова*. Авт.

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1894 г., протоколы, стр. 3 и 4. См. мою диссертацию: «Значеніе бактериологическаго способа распознаванія азіатской холеры и характеристика холерныхъ запятовидныхъ бактерій и подобныхъ имъ:—Finkler'a и Prior'a, Miller'a, Deneke и вибрионовъ Мечникова. Вып. I, II, и III. Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1895—1900 г г.

дованій обнаружена была значительная устойчивость холерныхъ бактерій противъ зимняго холода: въ нашихъ наблюденіяхъ разводки холерныхъ бактерій въ состояніи были переносить морозъ въ -26^0 R. ¹⁾.

Въ засѣданіи 29 октября проф. Н. М. Любимовъ сообщилъ о „Случаѣ мѣстической печени съ сильной желтухой, обусловленной сдавливаніемъ желчнаго протока опухшей лимфатической железой“. Въ преніяхъ указывалось на высокій клиническій интересъ случая ²⁾.

Случай относится къ больному, умершему чрезъ мѣсяць по поступленіи въ факультетскую терапевтическую клинику. Произведенное проф. Любимовымъ 16 октября вскрытіе показало: рѣзкую желтуху, жидкость въ полости живота и легкій отекъ около лодыжекъ. Печень оказалась значительно уменьшенной (1070 грм. и 21 см. въ длину), при чемъ лѣвая доля, въ 5 сант., составляетъ какъ-бы придатокъ правой. Лѣвая доля печени и внутренняя часть правой на ощупь плотны, кожисты, а на разрѣзѣ—гладки, буровато-краснаго цвѣта, съ рѣзкими тяжами соединительной ткани и зіяющими сосудами; правая доля печени въ разрѣзѣ—желтовато-бураго цвѣта, рыхлая и мягка. Въ lig. hepato-duodenale—припухшая лимфатическая железа, придавившая желчный притокъ и воротную вену. Брызжеечныя железы нѣсколько увеличены. Ясное утолщеніе лѣвой большеберцовой кости въ средне-внутренней ея части (osteopèriostitis syphilitica).

Докладчикъ исключилъ въ данномъ случаѣ обыкновенный, атрофическій циррозъ печени: изъ 33 случаевъ такого цирроза, по даннымъ Казанскаго патолого-анатомическаго института, водянка была въ 26 случаяхъ и только въ 3-хъ была желтуха; далѣе, исключень былъ гипертрофическій циррозъ печени: во всѣхъ 5 случаяхъ такого цирроза была желтуха и только одинъ разъ водянка; исключень былъ и меланотическій циррозъ печени: изъ 4 случаевъ его въ двухъ была водянка и въ одномъ—желтуха.

Докладчикъ, проф. Любимовъ остановился въ описанномъ случаѣ на сифилитическомъ циррозѣ печени въ виду рѣзкихъ измѣненій лѣвой доли ея, свойственныхъ сифилитическому пораженію печени,

¹⁾ Дневникъ Общества 1894 г. Протоколы, стр. 10 и докладъ мой—тамъ же, стр. 89—138.

²⁾ Дневникъ Общества 1894 г. Протоколы, стр. 46.

водянки и остео-періостита большого берца. Особенность данного случая заключалась въ развитіи сильной желтухи, не свойственной сифилитическому поражению печени: изъ 27 случаевъ сифилитического цирроза, описанныхъ въ протоколахъ Института докладчика, желтуха наблюдалась только въ 3-хъ. Но желтуха въ данномъ случаѣ безъ труда объясняется затрудненнымъ оттокомъ желчи вслѣдствіе придавливанія желчнаго протока сильно опухшей лимфатической железкой.

Сообщеніе докладчика сопровождалось предъявленіемъ имъ макро-и микроскопическихъ препаратовъ всѣхъ 4-хъ видовъ цирроза печени, а также и печени отъ данного случая ¹⁾.

Въ засѣданіи 19 ноября 1893 г. проф. Н. М. Любимовъ показалъ нѣсколько свѣжихъ и спиртовыхъ патолого-анатомическихъ препаратовъ:

I. Типическая форма *атрофическаго цирроза* печени и одновременно — *селезенка возвратнаго тифа*.

Очень незначительная водянка и желтуха указывали на то, что причина смерти не стояла въ связи съ циррозомъ печени; измѣненія же селезенки указывали на острое заразное заболѣваніе и именно по этимъ измѣненіямъ селезенки проф. Любимовъ и предположилъ въ данномъ случаѣ осложненіе цирроза печени возвратной горячкой. При изслѣдованіи мелкихъ очаговъ селезенки (гиперплазированныхъ и омертвѣвшихъ Мальпигіевыхъ тѣлецъ) найдены спирохеты Обермейера.

Кромѣ только-что описанныхъ свѣжихъ препаратовъ, проф. Любимовъ показалъ и собранные имъ въ эпидемію возвратнаго тифа въ 1880—1884 г.г.

II. *Селезенка умершаго отъ возвратнаго тифа*, содержащая нѣсколько обезцвѣченныхъ инфарктовъ.

III. *Кишки*, только что полученные при вскрытіи умершаго отъ *азиатской холеры* въ альгидномъ періодѣ.

Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ сильно гиперемирована и мѣстами покрыта кровоизліянiями. Одиночныя железы и Пейеровы бляшки рѣзко выстоятъ надъ уровнемъ слизистой оболочки кишекъ.

¹⁾ Моя корреспонденція изъ Общества врачей. — «Врачъ» 1893 года № 45, стр. 1255.

Каждая бляшка окружена широкимъ краснымъ поясомъ гиперемированной слизистой оболочки. Селезенка нѣсколько увеличена, на поверхности разрыва—нѣсколько увеличенныхъ Мальпигіевыхъ тѣлец¹⁾.

1894 г.

Въ засѣданіи 23 февраля 1894 г. проф. *Н. М. Любимовъ* сдѣлалъ сообщеніе: „*О кровотеченіи изъ венъ пищевода* (по поводу смерти проф. *Н. И. Студенскаго*), при чемъ показаль соотвѣтственные макро-и микроскопическіе препараты.

15 сент. 1891 г. утромъ *Н. И. Студенскій* былъ, повидимому, совершенно здоровъ; вечеромъ же у него появилась рвота кровью, продолжавшаяся всю ночь. На слѣдующій день онъ впалъ въ безсознательное состояніе и на третій день, 17 сент., въ 12 час. ночи умеръ (на 49 г. жизни). Вопросъ о причинѣ и происхожденіи кровотечения остался открытымъ. Вскрытіе произведено было проф. *Любимовымъ* 18 сент.. Найдены, кромѣ другихъ измѣненій, жировое перерожденіе сердца; въ асртѣ—хроническій обезображивающій эндоартеритъ, атрофическій циррозъ печени, въ лѣвой почкѣ—первичный раковый узелъ. Въ полости живота жидкости нѣтъ; желудокъ и кишки наполнены кровью, но слизистыя оболочки ихъ не измѣнены. Слизистая оболочка пищевода, въ нижней его трети, неровная, складчатая, чрезъ нее просвѣчиваютъ довольно толстыя варикозныя вены, а въ одномъ мѣстѣ видна изъѣдина слизистой оболочки въ конопляное зерно; при давленіи на края этой изъѣдины—язвочки вытекаетъ немного крови. На основаніи найденныхъ измѣненій, проф. *Любимовъ* высказалъ, что смерть произошла отъ кровотечения изъ варикозно-расширенныхъ венъ пищевода; переполненіе же этихъ венъ кровью онъ поставилъ въ причинную связь съ атрофическимъ циррозомъ печени. Микроскопическое изслѣдованіе печени, слизистой оболочки пищевода и опухоли почки подтвердили характеръ указанныхъ измѣненій органовъ.

Кромѣ рѣдкости подобныхъ случаевъ, докладчикъ указаль еще на слѣдующія особенности даннаго случая: 1) скрытое теченіе атрофическаго цирроза печени, 2) варикозное расширеніе венъ

¹⁾ Моя корреспонденція изъ Общества врачей.—«Врачъ» 1893 г. № 52, стр. 1441. Ср. «Дневникъ» Общества 1894 г. Протоколы, стр. 50.

нижней части пищевода, 3) отсутствіе брюшной водянки и 4) кровотеченіе изъ лопнувшей расширенной вены пищевода. Нѣсколько примѣровъ этихъ особенностей докладчикъ привелъ изъ литературы, при чемъ замѣтилъ, что смертельныя кровотечения у больныхъ циррозомъ печени бывають, по Leyden'у, именно въ случаяхъ отсутствія брюшной водянки или если она есть, то лишь очень незначительная. По Litten'у, вены верхней части пищевода открываются въ верхнюю полую вену чрезъ нижнюю щитовидную вену, а вены нижней части пищевода большимъ сплетеніемъ—въ v. azugos, чрезъ которую кровь изъ органовъ брюшной полости, въ случаяхъ затрудненнаго оттока крови изъ v. porta, направляется въ верхнюю полую вену. Zenker ставитъ расширение венъ пищевода въ связь съ застоемъ крови въ лѣвой вѣнечной венѣ желудка. По мнѣнію докладчика, дѣйствуютъ, вѣроятно, обѣ причины ¹⁾.

Въ засѣданіи 7 марта Н. М. Любимовъ показалъ макро-и микроскопическіе препараты легкаго, полученнаго имъ при вскрытіи умершаго отъ *творожистаго опеченія Virchow'a* или десквамативной пневмоніи Buhl'я.

Эта форма болѣзни въ Казани встрѣчается рѣдко. Данный случай относится къ душевно-больной, 30 лѣтъ, умершей въ Окружной лѣчебницѣ. При вскрытіи, произведенномъ докладчикомъ, найдено: легкое, въ верхней его долѣ, особенно въ передней ея половинѣ, на ощупь равномернo плотно; въ разрѣзѣ—гладко, сѣровато-розоваго цвѣта, съ матово-сальнымъ блескомъ; по поверхности разрѣза разсѣяны желтоватыя участки творожистаго опеченія. (При сѣромъ опеченіи волокнистаго воспаленія поверхность разрѣза не гладкая, а нѣжно-зернистая и сѣро-мраморная). Альвеолы наполнены большими эпителиодными клѣтками и кое-гдѣ зернистой (творожистой) массой. Наокрашенныхъ препаратахъ найдены бугорчатые палочки. Кромѣ десквамативной пневмоніи, въ данномъ случаѣ обнаружены были хроническій эндокардитъ и хроническій интерстиціальныи нефритъ ²⁾.

Въ томъ же засѣданіи, по поводу сообщенія д-ра В. А. Арнольдова: „Санитарно-бытовой очеркъ жизни башкиръ юго-восточной части Стерлитамакска-

¹⁾ См. мою корреспонденцію изъ Общества врачей: «Врачъ» 1894 г. № 11, стр. 337.—Ср. «Дневникъ» Общества 1894 г. Протоколы, стр. 61—62.

²⁾ См. мою корреспонденцію изъ Общества врачей: «Врачъ» 1894 г. № 14, стр. 419.—Ср. «Дневникъ» Общества 1894 г. протоколы, стр. 66.

го уѣзда“, Н. М. Любимовъ высказываетъ, что между башкирами встрѣчаются субъекты очень способные и любознательные. Въ Уфѣ есть институтъ, гдѣ воспитываютъ дѣтей башкиръ. Они не чужды также и эстетическихъ наклонностей: между ними можно встрѣчать виртуозовъ, весьма способныхъ къ музыкѣ. Что касается бѣдности башкиръ, замѣтилъ Николай Матвѣевичъ, то не нужно забывать, что нѣкогда они были богаты, и эти богатства ихъ расхищены ¹⁾.

Въ засѣданіи 23 марта изъ патолого-анатомическаго Института Н. М. Любимова, помощникъ прозектора Н. Ф. Виноградовъ сдѣлалъ обширное сообщеніе: «О многокамерномъ эхинококкѣ печени», по поводу новыхъ 5 случаевъ этого эхинококка, изслѣдованныхъ въ институтѣ.

Въ интересныхъ преніяхъ по поводу этого сообщенія, Н. М. Любимовъ высказалъ, что патолого-анатомическое раздѣленіе двухъ типовъ эхинококка печени остается въ полной силѣ. Согласно мнѣнію большинства патолого-анатомовъ, въ случаѣ однокамернаго эхинококка мы имѣемъ дѣло съ т. наз. эндогеннымъ развитіемъ зародыша, а при многокамерномъ—съ экзогеннымъ. Причина разницы въ развитіи эхинококка остается неизвѣстной. Затѣмъ проф. Любимовъ указалъ на то, что, въ виду способности железистой ткани къ регенераціи, можно было бы, путемъ хирургическаго вмѣшательства, избавлять больныхъ отъ роковыхъ послѣдствій страданія многокамернымъ эхинококкомъ; вотъ почему такъ желательно найти вѣрные признаки этой болѣзни для прижизненнаго распознаванія ея ²⁾.

Въ засѣданіи 15 ноября 1894 г. проф. Н. М. Любимовъ продемонстрировалъ цѣлый рядъ патолого-анатомическихъ препаратовъ, интересныхъ какъ въ специальномъ, такъ и въ клиническомъ отношеніи:

1) *Сердце* съ очень рѣдкой опухолью—*фибромой*, сидящей на узкой ножкѣ на боковой стѣнкѣ *лѣваго предсердія* нѣсколько выше двустворчатой заслонки.

Опухоль—съ лѣсной орѣхъ, плотна, съ известковымъ ядромъ въ срединѣ. Она была найдена у пожилого мужчины, неожиданно умер-

¹⁾ Дневникъ Общества 1894 г., протоколы, стр. 71.

²⁾ Дневникъ Общества 1894 г. Протоколы, 72 стр. и статья докладчика—Отд. I, стр. 182—226.

шаго, безъ особыхъ страданій, почему трупъ его и подвернуть былъ судебно-медицинскому вскрытію. Препаратъ присланъ былъ проф. Любимову изъ Оренбургской губ. врачомъ инспекторомъ Л. П. Шлихтингсмъ.

2) *Гуммы сердца.* Объектъ полученъ былъ также при судебно-медицинскомъ вскрытіи и присланъ былъ проф. И. М. Гвоздевымъ.

Молодая женщина, прѣхавшая въ Казань, чрезъ 2—3 сутокъ скоростижно умерла. Въ сердцѣ, въ задней стѣнкѣ лѣваго предсердія, нѣсколько выше двухстворки, найденъ былъ гуммозный узелъ, съ крупную сливу величиною, съ запавшей серединой. Опухоль лежитъ подъ эндокардіемъ, въ мышцѣ сердца. На разрѣзѣ видны два слоя: внутренній, однородный и желтоватый, и наружный—плотный и фиброзный. Подобные же узлы найдены и въ печени. Въ аортѣ и перепончатой части перегородки между желудочками стѣнки неровны, сухожильно-фиброзные, съ пазухообразными углубленіями; быть можетъ, это—послѣдствія бывшихъ и здѣсь гуммъ.

По наблюденіямъ проф. Н. М. Любимова, въ Казани при вскрытіяхъ гуммы сердца встрѣчаются рѣдко. Лѣтъ 10 назадъ проф. Любимовъ случайно нашелъ при вскрытіи гумму сердца, съ грецкій орѣхъ, въ мышечной стѣнкѣ лѣваго желудочка, около сухожильнаго кольца,—съ центральнымъ распадомъ и периферическимъ ободкомъ изъ плотной соединительной ткани.

3) *Ateromatosis внѣшнихъ артерій сердца.* Препаратъ полученъ проф. Любимовымъ при вскрытіи внезапно умершаго мужчины, лѣтъ за 50, давно уже страдавшаго грудной жабой, п-ля П-ва.

Вскрытіе показало общее ожирѣніе. Сердце было увеличено въ размѣрахъ: ширина— $13\frac{1}{2}$ сант., длина— $10\frac{1}{2}$. Стѣнка лѣваго желудочка была утолщена—1.4 сант., праваго—утончена (0.1 сант.). Заслонки аорты воды не держали. У основанія ихъ и въ нижней части восходящей части аорты—известковыя бляшки; но особенно известково перерождены были внѣшнія артеріи сердца: на протяженіи 1—3 сантиметровъ онѣ оказались какъ бы известковыми трубками, съ крайне суженнымъ просвѣтомъ и при сдавливаніи дающими хрустѣніе, какъ это рѣзко выражено было на показанномъ докладчикомъ отрѣзкѣ одной изъ внѣшнихъ артерій.—Какъ извѣстно, въ $\frac{3}{4}$ случаевъ атероматоза внѣшнихъ артерій бываютъ и желчные камни. Были они и въ данномъ случаѣ: въ желчномъ пузырьѣ найдено было 8 желчныхъ кам-

ней, изъ коихъ 3 большихъ, съ воложскій орѣхъ; одинъ камень былъ какъ-бы вколоченъ въ желчный протокъ.—Кромѣ того, найдено было рѣзкое атероматозное перерожденіе и въ другихъ артеріяхъ, напр. въ общей подвздошной, а лѣвая подкрыльцовая артерія была настолько известково перерождена и сѣужена, что въ нее едва проходилъ зондъ толщиною въ соломенку ¹⁾).

Въ засѣданіи 16 декабря 1894 г. проф. *Н. М. Любимовъ* показалъ рядъ другихъ интересныхъ патолого-анатомическихъ препаратовъ:

1) *Сердце мужчины за 50 лѣтъ, пораженное саркомой.*

Въ полости живота на поверхности брюшины и кишекъ разбросаны были довольно большіе, отъ лѣснаго орѣха до грецкого, мягкіе, сѣровато-розовые узлы. Много подобныхъ же узловъ было и въ печени и селезенкѣ. На сердечной сорочкѣ, на внутренней ея поверхности, и спереди и сзади—много узловъ, отъ макового зерна до лѣснаго орѣха. Подъ внутрисердіемъ и въ толщѣ мышечныхъ стѣнокъ обоихъ желудочковъ тоже—много подобныхъ узловъ; особенно много ихъ было подъ эндокардіемъ праваго предсердія.

Микроскопическое изслѣдованіе показало веретенообразноклѣточковую саркому, первичными очагами которой проф. *Любимовъ* считаетъ узлы брюшины; отсюда уже произошли переносы и въ другіе органы.

2) *Сердце съ хроническомъ утолщеніемъ и укороченіемъ заслонокъ, значительнымъ сѣуженіемъ отверстій и прижизненнымъ свертываніемъ крови въ углубленія стѣнокъ сердца—végétations globuleuses.*

3) *Печень—альвеолярная саркома.*

Случай относится къ женщинѣ, 26 лѣтъ. При жизни in meso-gastrio прощупывалась подвижная опухоль, переходившая въ лѣвую долю печени. Печень состоитъ какъ-бы изъ двухъ самостоятельныхъ долей, соединенныхъ узкимъ мостикомъ. Правая доля не измѣнена. Въ наружномъ же отдѣлѣ лѣвой доли печени—большая опухоль, плотная, сѣро-желтая, съ голову ребенка. Вокругъ этой опухоли—

¹⁾ Дневникъ Общества 1895 г. вып. I, протоколы, стр. 13 и 14. См. и мою корреспонденцію изъ Общества врачей: «Врачъ» 1894 г. № 51, стр. 1410—1411.

бугристые, мягкіе, сѣро-красные узлы. Микроскопическое изслѣдованіе нѣсколько напоминало ракъ; но въ виду молодости умершей и отсутствія измѣненій въ другихъ органахъ проф. Любимовъ скорѣе согласенъ допустить здѣсь *альвеолярную саркому* ¹⁾.

Въ томъ же засѣданіи мною сдѣлано было изъ патолого-анатомическаго Института проф. Любимова сообщеніе: „*О новой цвѣтной реакціи, какъ отличительномъ признакъ холерныхъ бактерій отъ запятовидныхъ же бактерій Finkler-Prior'a, Miller'a, Deneke и вибрионовъ Мечникова*“ ²⁾.

1895 г.

Д-ръ В. А. Воскресенскій въ засѣданіи Общества 22 февраля сдѣлалъ сообщеніе: „*Lipoma arborescens, какъ видъ туберкулезнаго пораженія синовіальной оболочки*“, при чемъ говоритъ: «При осмотрѣ опухоли, удаленной изъ праваго колѣна тотчасъ послѣ операціи, присутствовалъ проф. Н. М. Любимовъ, который, также какъ и проф. В. И. Кузьминъ, въ клиникѣ котораго произведена была операція, высказался за *Lipoma arborescens*. Проф. Любимовъ тутъ же сдѣлалъ срѣзъ, въ которомъ можно было видѣть жировую и молодую соединительную ткань. Въ тоже время на препаратѣ найдена была и гигантская клѣтка, что дало поводъ искать туберкулезъ, который при дальнѣйшемъ изслѣдованіи опухоли и былъ найденъ». Проф. В. И. Кузьминъ, указавъ въ преніяхъ на несомнѣнный, на основаніи изслѣдованій проф. Н. М. Любимова, въ данномъ случаетъ синовіальный туберкулезъ, говоритъ: „Твердое констатированіе такого факта цѣнно тѣмъ болѣе, что подобныхъ случаевъ съ гистологическимъ и то не подробнымъ изслѣдованіемъ можно насчитать не болѣе 4-хъ, какъ это выяснено и въ сообщеніи референта“ ³⁾.

¹⁾ Моя корреспонденція изъ Общества врачей: «Врачъ» 1895 г. № 2 стр. 50. Ср. «Дневникъ» Общества 1895 г. Протоколы стр. 19.

²⁾ Моя корреспонденція изъ Общества врачей: «Врачъ» 1895 г. № 2, стр. 50. «Дневникъ» Общества 1895 г. протоколы, стр. 19.

³⁾ Дневникъ Общества 1895 г. Вып. II стр. 52—57 и протоколы, стр. 31.

Въ засѣданіи 18 марта 1895 г. проф. *Н. М. Любимовъ* показалъ и подробно описалъ патолого-анатомическій препаратъ — *аневризмы сердца*.

Препаратъ полученъ былъ проф. *Любимовымъ* при вскрытіи одного умершаго, 63-лѣтняго старика, у котораго при жизни проф. *Каземъ-Бекъ* найдены были артеріосклерозъ, увеличеніе размѣровъ сердца, необыкновенно сильный толчекъ сердца, но пульсъ былъ не полный; у верхушки сердца—предсистолическій шумъ; венный пульсъ въ *v. jugularis* и въ щитовидныхъ венахъ.

При вскрытіи: сердце увеличено: вѣсъ его 550 грм., длина отъ корня легочной артеріи до верхушки—11.5 сант., ширина—14 сант. Передняя стѣнка лѣваго желудочка вблизи верхушки выпячена въ видѣ мѣшка, въ $\frac{1}{2}$ яблока средней величины. Полость этой аневризмы сердца наполнена была желтовато-сѣроватыми свертками, по удаленіи которыхъ стѣнка сердца на мѣстѣ аневризмы оказалась очень истонченной: около $1\frac{1}{2}$ милл. толщиной. И вообще стѣнки сердца оказались тоньше нормальныхъ: въ лѣвомъ желудочкѣ—9 милл., въ правомъ—3. Т. о. сердце оказалось не гипертрофированнымъ, а лишь растянутымъ. Венныя отверстія сердца значительно растянуты: въ правомъ сердцѣ пропускаютъ 4 пальца вмѣсто 3-хъ, а въ лѣвомъ—3 вмѣсто 2-хъ. Атероматозъ въ восходящей части аорты и въ вѣнечныхъ артеріяхъ. Образованіе аневризмы сердца проф. *Любимовъ* ставитъ въ зависимость отъ хроническаго интерстиціального воспаленія мышцы сердца съ обратными измѣненіями, какъ слѣдствія атероматознаго пораженія вѣнечныхъ артерій. Происходящія въ полости аневризмы, вслѣдствіе круговоротовъ и замедленнаго теченія, свертки крови напластываются другъ на друга, а затѣмъ, пронизываясь сосудами, организуются въ соединительную ткань; этимъ путемъ происходитъ нѣкоторое укрѣпленіе стѣнки аневризмы и предупреждается ея разрывъ¹⁾.

Въ засѣданіи 29 мая проф. *Н. М. Любимовъ* сообщилъ, при демонстраціи соотвѣтственныхъ препаратовъ, о результатахъ двухъ вскрытій умершихъ въ Александровской больницѣ.

Въ одномъ случаѣ, съ прижизненнымъ діагнозомъ: циррозъ печени и ракъ (?), при чемъ главными симптомами болѣзни были

¹⁾ Моя корреспонденція изъ Общества врачей: «Врачъ» 1895 г. № 15, стр. 432. Ср. «Дневникъ» Общества 1895 г. вып. II. Протоколы, стр. 39.

кровотеченіе изъ пищевыхъ путей и брюшная водянка, проф. Любимовымъ при вскрытіи и микроскопическомъ изслѣдованіи найдены: въ желудкѣ *первичный простой ракъ* и въ сальникѣ — *переносный студенистый ракъ*, въ печени—жировое пропитываніе, атероматозъ сосудовъ, особенно головного мозга съ гнѣздами размягченія въ височной долѣ и передне-задней части затылочной доли. Сочетаніе видовъ рака говоритъ за единство формъ железистаго рака.

Во второмъ случаѣ, съ прижизненнымъ діагнозомъ: поперечный міелитъ, при вскрытіи найдено: *костовда* 8 и 10 грудныхъ *позвонковъ*, два гнѣзда бѣлаго *размягченія* въ грудной части *спинного мозга* и *первичный ракъ печени* (много узловъ въ обѣихъ доляхъ). Въ желчномъ пузырьѣ—камень съ голубиное яйцо ¹⁾.

Осенью 1895 г. исполнялось 25-лѣтіе жизни нашего Общества. Для организациі XXV-го годичнаго засѣданія избрана была коммиссія въ составѣ Бюро Общества и нѣсколькихъ приглашенныхъ лицъ, въ числѣ которыхъ былъ и Н. М. Любимовъ ²⁾. Можно было бы думать, что наше Общество, по примѣру другихъ, отпразднуетъ свое 25-лѣтіе съ подобающимъ торжествомъ; но и юбилейная наша коммиссія ничего не могла сдѣлать, такъ какъ представители Бюро Общества не рѣшились переступить порога—мало, я думаю, кому извѣстнаго или по крайней мѣрѣ исполняемаго, общаго для всякихъ учрежденій, запрещенія праздновать юбилей ранѣе 50 лѣтъ. Мы даже въ простыхъ повѣсткахъ на юбилейное засѣданіе вычеркнули слово «торжественное», а напечатали просто: тако-то-то числа имѣетъ быть XXV-ое годичное засѣданіе Общества.

Вслѣдствіе жестокой инфлюэнцы проф. Н. М. Любимовъ не могъ быть на юбилейномъ засѣданіи.

Всею душой преданный Обществу, Николай Матвѣевичъ послалъ Обществу на юбилейное засѣданіе городскую телеграмму слѣд. содержанія:

„Горячо привѣтствую Общество врачей съ первымъ двадцатипятилѣтіемъ! Глубоко чту его служеніе въ тяжелыя годовщины интересамъ города и края, а въ тихое время—вопросамъ науки. Казанское Общество врачей первое подало кличъ къ медико-санитарнымъ изслѣдованіямъ края и обильно пролило лучи свѣта въ незатронутую область. Оно принимало участіе въ благоустройствѣ города, оно ратовало за доставленіе свѣта, воздуха и за физиче-

¹⁾ См. Дневникъ Общества 1896 г. Вып. I протоколы, стр. 27—28. См. и мою корреспонденцію изъ Общества врачей: «Врачъ» 1895 г. № 29, стр. 829.

²⁾ Тамъ-же, стр. 9 и 10.

ское воспитаніе учащейся молодежи. Оно желало окружить Казанскаго жителя условіями европейской культуры. Да служить Оно по прежнему интересамъ края и науки и да держать высоко знамя съ девизомъ: „Наука и жизнь“ и да идетъ твердо по пути прогресса!“¹⁾).

Въ засѣданіи 27 октября изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова* прозекторъ А. И. Подбѣльскій сообщилъ о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ, найденныхъ при изслѣдованіи органовъ умершаго въ г. Вяткѣ въ 1895 г., на 42 году жизни, извѣстнаго земскаго врача, приватъ-доцента Казанскаго Университета, А. П. Тепляшина. Найдено: первичная саркома рапсгеас, вторичная: желудка, 12-перстной кишки, сальника и печени²⁾).

1896 г. ³⁾

Въ засѣданіи 18 февраля 1896 г. проф. *Н. М. Любимовъ* сообщилъ о рѣдкомъ случаѣ *первичнаго рака легкаго*, найденнаго имъ при вскрытіи одного умершаго, 57 лѣтъ.

Опухоль, въ крупную грушу величиною, найдена была въ верхней долѣ лѣваго легкаго; въ другихъ органахъ гнѣздъ опухоли нигдѣ не было.

Описывая новообразованія легкихъ, Николай Матвѣевичъ демонстрировалъ находящіяся въ его патолого-анатомическомъ музеѣ соотвѣтственные спиртовые препараты.

Подробности патолого-анатомическаго изслѣдованія докладчика и клиническія данныя случая, сообщенныя проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, приведены въ протоколѣ засѣданія⁴⁾).

Въ томъ же засѣданіи проф. *Н. М. Любимовъ* демонстрировалъ препараты „*разлитого склероза сосудовъ*“. Прижизненный

¹⁾ «Двадцатипятилѣтіе» Общества. «Дневникъ» 1896 г. вып. II. стр. 87.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1897 г. Вып. I протоколы, стр. 27.

³⁾ Въ этомъ году проф. *Н. М. Любимовъ* вмѣстѣ съ проф. *Н. Ф. Высоцкимъ* принимаетъ дѣятельное участіе въ устройствѣ и въ дѣлахъ областного противодифтерійнаго съѣзда, происходившаго въ Казани лѣтомъ 1896 г.

⁴⁾ «Дневникъ» Общества 1897 г. Вып. I. Протоколы, стр. 43 и 49.

діагнозъ болѣзни былъ: *Emphysema pulmonum*. Обращала на себя вниманія громадная водянка (вѣсъ трупа=130.000 грм.).

Проф. Любимовъ предъ вскрытіемъ высказалъ студентамъ, что основная болѣзнь въ данномъ случаѣ должна заключаться въ сосудистой системѣ, а именно—въ артеріосклерозѣ съ послѣдующимъ пораженіемъ органовъ. Вскрытіе вполне подтвердило предсекціонный діагнозъ Николая Матвѣевича.

Въ засѣданіи имъ приведены были тѣ соображенія, которыми онъ руководился при своемъ—предъ вскрытіемъ—діагнозѣ болѣзни ¹⁾.

Въ засѣданіи 13 марта проф. Н. М. Любимовъ, высказываясь по поводу сообщенія д-ра П. И. Тихова „Объ эпителиальныхъ кистахъ пальцевъ“, выразилъ удовольствіе по поводу того, что „и для клиницистовъ“, какъ видно изъ сообщенія докладчика, „патологическая анатомія является очень важнымъ подспорьемъ въ діагностическихъ затрудненіяхъ, что и они въ этихъ случаяхъ прибѣгаютъ къ помощи патолого-анатомическихъ изслѣдованій“ ²⁾.

1897 г.

Въ засѣданіи 19 мая мною изъ патолого-анатомическаго института проф. Любимова сдѣлано было сообщеніе: «О чумѣ, чумныхъ бактеріяхъ и дезинфицирующемъ дѣйствіи на нихъ нѣкоторыхъ средствъ», съ демонстраціей культуръ и микроскопическихъ препаратовъ чумныхъ бактерій ³⁾.

Въ годичномъ засѣданіи 1 октября 1897 г. проф. Н. М. Любимовъ произнесъ интересную и поучительную рѣчь „Объ отношеніи организма къ инфекціи“. Въ этой рѣчи Николай Матвѣевичъ высказываетъ, что „выздоровленіе и образованіе иммунитета зависитъ, кромѣ фагоцитоза и бактерисидныхъ свойствъ „жидкостей организма“, еще и отъ выработки организмомъ респ. клѣтками антитоксиновъ“. Но „многое въ области инфекціонныхъ болѣзней

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1897 г. Протоколы, стр. 50—51.

²⁾ Тамъ же, стр. 69.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1897 г. Отд. I стр. 205—307.

остается пока неизвѣстнымъ“, въ заключеніе своей рѣчи замѣ-
тилъ проф. *Любимовъ* ¹⁾.

Въ засѣданіи 20 октября помощникъ прозектора патологической анатоміи *П. П. Заболотновъ* сдѣлалъ сообщеніе «*Bacterium coli commune*, какъ возбудитель крупознаго воспаленія легкихъ, въ случаѣ ущемленія грыжи».

Въ протоколахъ Казанскаго патолого-анатомическаго института, сообщаетъ докладчикъ, за 30-лѣтній періодъ оказалось всего 8 случаевъ ущемленныхъ грыжъ, причемъ въ 6 случаяхъ найденъ былъ отекъ легкихъ, въ одномъ—крупозная пневмонія; въ одномъ случаѣ легкія не были изслѣдованы.

Настоящій, 9-ый случай относится къ 73-лѣтней больной, поступившей въ клинику съ ущемленной лѣвосторонней бедреной грыжей. Черезъ двое сутокъ послѣ операціи грыжесѣченія больная при явленіяхъ отека легкихъ, при отсутствіи явленій перитонита, умерла. При вскрытіи, произведенномъ докладчикомъ, найдено было крупозное воспаление праваго легкаго, верхней и нижней долей его, въ періодѣ краснаго печенія, мѣстами—сѣраго, инфаркты праваго легкаго и отекъ легкихъ, артеріосклерозъ и т. д. Бактеріологическое изслѣдованіе показало присутствіе въ крупозно-пораженной ткани легкаго исключительно одного микроба—*bacterium coli commune*, который могъ проникнуть въ легкое изъ постояннаго мѣста своего пребыванія—кишечника, глубокія растройства питанія стѣнокъ котораго, найденныя докладчикомъ, вполне благопріятствовали прохожденію чрезъ нихъ *bacterium coli commune*, которая въ свою очередь, какъ извѣстно, можетъ приобрѣсти болѣзнетворныя свойства ²⁾.

По поводу этого сообщенія проф. *Любимовъ* высказалъ, что онъ не разъ интересовался вопросомъ о томъ вліяніи, которое оказываетъ патологическое состояніе органовъ на устойчивость или неустойчивость къ инфекціи, и потому въ этомъ направленіи сдѣланъ былъ въ его патолого-анатомическомъ институтѣ цѣлый рядъ опытовъ. Такъ д-ръ Софотеровъ въ одномъ опытѣ произвелъ раненіе почки и потомъ впрыснулъ подъ кожу животнаго разводку гноероднаго стафилококка. Вскрытіе животнаго показало: всѣ органы нормальны; поврежденная же почка представляла изъ себя нарывъ.

¹⁾ Дневникъ 1897 г. вып. IV, стр. 319—333.

²⁾ Дневникъ Общества 1897 г. вып. IV, стр. 334—346.

Д-ръ Грачевъ въ одномъ опытѣ перевязалъ мочеточникъ и вприснулъ животному разводку туберкулезныхъ бациллъ; получился туберкулезъ оперированной почки и отсутствіе измѣненій во всѣхъ остальныхъ органахъ. Въ виду указанныхъ фактовъ проф. *Любимовъ* склоненъ думать, что тѣ патологическія измѣненія въ легкихъ, которыя для большинства случаевъ отмѣчены у больныхъ, погибшихъ отъ пневмоніи, развившейся послѣ ущемленія грыжи въ зависимости отъ *bacterium coli*,—могутъ служить достаточнымъ объясненіемъ для развитія этой пневмоніи, какъ измѣненія, обуславливающія *locus minoris resistentiae* легочной ткани по отношенію къ инфекціи *bacterium coli* ¹⁾.

Въ засѣданіи 3 ноября, по поводу сообщенія проф. *М. Я. Капустина* о предупредительныхъ мѣрахъ противъ чумы на югѣ Россіи, проф. *Н. М. Любимовъ* высказалъ, что „извѣстный всѣмъ случай въ Θεодосіи, принятый за случай чумы, возбуждаетъ въ немъ много недоумѣній: въ столь опасное время, какъ тогда, подобный случай долженъ былъ подвергнуться всестороннему и строго-научному обслѣдованію, между тѣмъ какъ и въ настоящее время у насъ нѣтъ никакихъ указаній о результатахъ такого изслѣдованія“. Напротивъ, извѣстныя газетныя и медицинскія указанія заставляютъ думать, что этотъ случай былъ дѣйствительно не чумный, а случай сифилиса ²⁾.

Въ засѣданіи 28 ноября 1897 г. изъ патолого-анатомическаго Института проф. *Любимова* д-ръ *П. П. Заболотновъ* сдѣлалъ сообщеніе: «О мультилокулярномъ эхинококкѣ съ множественной локализациею», при чемъ показалъ макро-и микроскопическіе препараты, фотографіи, діапозитивы и микро-фотографіи многокамернаго эхинококка печени, мозга и почки. Кромѣ такого случая докладчикъ сообщилъ еще объ одномъ, наблюдавшемся имъ, случаѣ обычнаго многокамернаго эхинококка печени съ той особенностью, что здѣсь докладчику удалось найти *Scolices* и крючки *taeniae echinossus* въ довольно большомъ числѣ ³⁾.

Въ засѣданіи 13 декабря изъ института проф. *Любимова* д-ръ *Ө. Н. Чарушинъ* сдѣлалъ сообщеніе о «Случаѣ интереси-

¹⁾ Дневникъ Общества 1897 г. вып. IV, стр. 380.

²⁾ Дневникъ Общества 1898 г. вып. I, стр. 24.

³⁾ Тамъ же, стр. 27. и вып. III стр. 111—139.

ціального хронического міокардита», съ демонстраціей макро-и микроскопическихъ препаратовъ и микрофотографій. Данный случай относится къ больному, поступившему въ больницу въ безсознательномъ состояніи съ параличемъ n. facialis sin. При вскрытіи найдено было: общій артеріосклерозъ, аневризма art. basilaris, — довольно рѣдкая находка, въ почкахъ — кисты и камень крупныхъ размѣровъ, далѣе — хроническій интерстиціальныи міокардитъ сифилитического происхожденія и наконецъ — крупозная пневмонія, которая и послужила ближайшей причиной смерти больного.

Изъ 1260 протоколовъ вскрытій, произведенныхъ за 12 лѣтъ въ Казанскомъ патолого-анатомическомъ институтѣ, докладчикъ нашелъ хроническій фиброзный міокардитъ въ 30 случаяхъ, между тѣмъ какъ эндокардитъ наблюдался въ 307 случаяхъ, изъ которыхъ въ 23 случаяхъ отмѣченъ и міокардитъ. Хроническій міокардитъ одновременно съ атероматозомъ аорты отмѣченъ въ 19 случаяхъ, а вообще атероматозъ аорты изъ 1260 вскрытій указанъ въ 86 случаяхъ. ¹⁾

Въ томъ же засѣданіи самъ Н. М. Любимовъ сдѣлалъ сообщеніе: „Объ ущемленіи кишекъ *lig. mesenterico-mesocolic.*“, съ демонстраціей фотографическихъ снимковъ. Затѣмъ онъ показалъ цѣлый рядъ препаратовъ пораженія сердечныхъ клапановъ, выражающихся въ недостаточности или въ суженіи ихъ; но особенное вниманіе обратилъ Николай Матвѣевичъ на чрезвычайно рѣдкій и интересный препаратъ *свѣжей формы язвеннаго эндокардита*, въ формѣ зернистаго, желтовато-краснаго цвѣта, налета, содержавшаго, какъ показало бактериологическое изслѣдованіе, стафилококки. Этотъ послѣдній случай относится къ женщинѣ, умершей при явленіяхъ послѣдородовой горячки. Причину локализациі инфекціоннаго начала въ сердцѣ проф. Любимовъ видитъ въ *locus minoris resistentiae* ²⁾.

Проф. В. И. Разумовскій указалъ на важность заявленія проф. Любимова о наклонности *flexurae sigmoideae* помѣщаться, при ущемленіяхъ *lig. mesenterico-mesocolic.*, въ правое подреберье. Это даетъ возможность легко и быстро ориентироваться при операціяхъ такого рода ³⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1898 г. вып. I стр. 28. (Статья напечатана въ Дневникѣ Общества 1900 г. вып. II стр. 134—143).

²⁾ и ³⁾ Тамъ же, стр. 29.

Въ числѣ бумагъ покойнаго проф. *Н. М. Любимова* мною найдена статья его, видимо, приготовлявшаяся къ печати: «Случай ущемленія подвздошной кишки *lig. mesenterico-mesocolico*», наблюдавшійся Николаемъ Матвѣевичемъ еще въ 1877 г.

Въ виду рѣдкости и интереса подобныхъ случаевъ, считаю долгомъ привести здѣсь случай проф. *Любимова* цѣликомъ.

«Случай ущемленія подвздошной кишки *lig. mesenterico-mesocolico*.

(Изъ патолого-анатомическаго кабинета Казанскаго Университета).

Прежде чѣмъ приступить къ описанію явленій на трупѣ и изложенію механизма ущемленія, мы позволимъ себѣ, по возможности восстановить въ представленіи столь важную въ практическомъ отношеніи связку, для чего приведемъ какъ опредѣленіе ея, дѣлаемое анатомами, такъ и представимъ рисунокъ.

Анатомы этимъ именемъ называютъ складку брюшины, идущую отъ нижне-лѣвой поверхности брыжейки тонкихъ кишекъ (*mesenterii*) къ верхне-правой таковой S-образной кривизны (*mesocolon flexurae sigmoidae*). Если S-образную кривизну оттянуть книзу и влѣво, тонкія же кишки кверху и вправо, то въ вышеозначенномъ направленіи и обрисуется *lig. mesenterico-mesocolic*.

За возможность произведенія ею ущемленія высказывался уже профессоръ Gruber, хотя и чисто теоретически. Въ настоящемъ сообщеніи мы съ особеннымъ удовольствіемъ приводимъ случай такового, встрѣченный нами при вскрытіи трупа крестьянина А. С., 37 лѣтъ, умершаго въ терапевтическомъ отдѣленіи госпитальной клиники. Что касается клиническихъ данныхъ, то извѣстно, что А. С., идя въ не трезвомъ видѣ по улицѣ, упалъ на лѣвой бокъ и съ явленіями шока былъ доставленъ въ городскую земскую больницу, гдѣ и былъ помѣщенъ въ вышеназванное отдѣленіе 5 февраля сего 1877 года. 6 февраля послѣдовала смерть. При вскрытіи брюшной полости найдено (см. протоколъ вскрытія № 15 за 1877 г.), что S-образная кривизна смѣщена вправо и вверхъ къ *colon ascendens*, брыжейка ея перегнута, натянута, удлинена, особенно сильно напряжена, направляющаяся къ ней *lig. mesenterico-mesocolicum*. Последняя уплотнѣна, какъ-бы сухожильна, съ желтоватымъ оттѣнкомъ и направляется сзади: сверху внизъ и справа на лѣво, спереди: снизу вверхъ и слѣва направо, образуя петлю, совершенно опоясывавшую нижнюю часть подвздошной кишки вблизи ея мѣста перехода въ слѣпую и отчасти брыжейку тонкихъ кишекъ. Петли тонкихъ кишекъ окружаютъ сзади и съ боковъ S-образную кривизну; брыжейка ихъ натянута; сзади нея лежитъ

нисходящая часть толстой кишки; онѣ сильно растянуты газами и желтоватымъ, съ запахомъ кала, содержимымъ, изливавшимся даже изъ рта, при переворачиваніи трупа, инъецированы, особенно подвздошная кишка въ своей нижней части; въ мѣстахъ прилегания другъ къ другу склеены тонкими фиброзно-гнойными пленками. Серозная оболочка ихъ мутна, матово-блестяща, при соскабливаніи даетъ мутную желтовато-зеленоватую слизь. Толстыя кишки сжаты; прямая кишка смѣщена вправо. Въ другихъ органахъ измѣненій нѣтъ, а равно и въ органахъ другихъ полостей, за исключеніемъ умѣренной степени отека легкихъ.

Такимъ образомъ, имѣя въ виду наиболѣе интенсивно выраженную красноту подвздошной кишки, вблизи прилегания ея къ *lig. mesenterico-mesocolicum*, переполненіе кишекъ выше упоминаемой связки и почти опустѣніе ниже, послѣдовательный перитонитъ, опять-таки интенсивнѣе всего выраженный въ данномъ мѣстѣ, мы допустили ущемленіе нижней части подвздошной кишки *lig. mesenterico-mesocolico*.

Что касается до механизма, то мы его объясняемъ такимъ образомъ. При удлинненіи брыжжейки S-образной кривизны, вслѣдствіе паденія А. С. на лѣвой бокъ петли тонкихъ кишокъ запали въ *fossum iliacum sinistr.*, въ промежутокъ между брюшною стѣнкою и прилежащею частію толстыхъ кишекъ, оттѣснивъ ихъ вправо и отодвинувъ тѣмъ самымъ S-образную кривизну вверхъ и вправо, причемъ интересующая насъ связка должна образовать родъ петли. При дальнѣйшемъ движеніи S-образной кривизны, оттѣсняемой петлями тонкихъ кишекъ, вполне замѣщавшими ея мѣсто, и немало уступавшей, благодаря собственному растяженію газами и отчасти удлинненію брыжжейки, петля, образованная *lig. mesenterico-mesocolico*, охватывавшая нижній конецъ *intestin. ilei*, все болѣе и болѣе напрягалась и тѣмъ обусловила описанное ущемленіе.

Этимъ мы позволимъ закончить наше сообщеніе, предоставивъ оцѣнить самимъ г.г. читателямъ важность подобнаго ущемленія, которое каждый можетъ продѣлать на трупѣ по вышеозначенному нами механизму.

Н. Любимовъ».

Открытіе въ 1894 г. чумныхъ бактерій, специфической заразы чумы, возбудило всеобщій интересъ къ ближайшему изученію этой, страшной по прежнимъ ея эпидеміямъ, болѣзни и особенно только-что открытыхъ специфическихъ бактерій чумы, тѣмъ болѣе, что въ 1896 г. чума получила значительное распространеніе въ Индіи и стала угрожать Европѣ и въ частности нашему отечеству. Съ увлеченіемъ пре-

дался занятіямъ по бактеріологіи и патологической анатоміи чумы и проф. Н. М. Любимовъ. Избранный медицинскимъ факультетомъ Казанскаго Университета въ составъ особой противочумной комиссіи и имѣя въ виду порученіе ему отъ Факультета прочесть студентамъ-медикамъ лекціи по патологической анатоміи и бактеріологіи чумы, проф. Любимовъ предпринялъ поѣздку въ Институтъ экспериментальной медицины въ Петербургъ и въ бактеріологическій институтъ въ Москвѣ со спеціальной цѣлью ближе ознакомиться съ бактеріологіей чумы, а также и со способами приготовленія противочумной сыворотки. Оттуда Николай Матвѣевичъ привезъ съ собой ядовитую разводку чумныхъ бактерій, съ которой и сталъ производить свои изслѣдованія сначала самъ, а затѣмъ и занимавшіеся въ его институтѣ я и ветеринарный врачъ Карауловъ. Результатомъ этихъ работъ были: лекціи по патологической анатоміи и бактеріологіи чумы, читанныя проф. Любимовымъ студентамъ и врачамъ въ мартѣ 1897 г. ¹⁾, только-что указанный докладъ мой въ Обществѣ врачей очумѣ, чумныхъ бактеріяхъ и т. д., и диссертация г. Караулова относительно измѣненій паренхиматозныхъ органовъ у животныхъ при зараженіи ихъ чумными бактеріями, и др.

Много труда и времени, много хлопотъ и безпокойства пришлось Николаю Матвѣевичу удѣлить и испытать по дѣлу полученія противочумной сыворотки, иммунизируя убитыми разводками чумныхъ бактерій лошадей. Необходимо было постоянно имѣть возможно болѣе ядовитую разводку чумныхъ бактерій, для каковой цѣли надо было возможно чаще переводить чумныя бактеріи чрезъ организмъ столь воспріимчивыхъ къ чумной заразѣ бѣлыхъ мышей, что и дѣлалъ Николай Матвѣевичъ, съ немалымъ рискомъ для своей жизни.

На лѣто—1897 г.—перевивка съ мышки на мышку чумныхъ бактерій—съ цѣлью поддержанія ядовитости ихъ, поручена была мнѣ. Погибшая отъ чумы бѣлая мышь, съ извѣстными предосторожностями, вскрывалась и изъ различныхъ тканей или органовъ ея дѣлались мазки на предметныя стекла и въ пробирки на питательныя среды для бактеріологическаго изслѣдованія, послѣ чего вынималась селезенка, которая тщательно растиралась въ часовомъ стеклѣ, и изъ этой полученной эмульсіи селезенки мыши бралось въ шприцъ 0,1—0,3 куб. сант. и впрыскивалось подъ кожу новой, здоровой бѣлой мыши, а вскрытая

¹⁾ Отдѣльное изданіе.

мышь сжигалась въ печи. Мазки и посѣвы показывали чистыя культуры чумныхъ бацилл.—Новая зараженная мышь, клавшаяся въ особую банку, погибала чрезъ 1—2—3 сутокъ, и тогда она вскрывалась такъ же, какъ и предшествовавшая, и изъ селезенки ея такимъ-же образомъ дѣлалась эмульсія, которой заражалась третья мышка и т. д.

Нѣкоторые интересные опыты проф. *Н. М. Любимова* и мои съ зараженіемъ мышей описаны въ моемъ только-что сказанномъ и напечатанномъ докладѣ о чумѣ.

1898 г.

Въ засѣданіи 26 февраля 1898 г., при обсужденіи доклада д-ра *И. А. Климова*: „Замѣтка о 100 случаяхъ сывороточнаго лѣченія дифтеріи въ Казанской губернской земской больницѣ“, *Н. М. Любимовъ* высказалъ пожеланіе, чтобы клиническія наблюденія надъ дѣйствительностью различныхъ сортовъ сывотки были обставлены возможно большей точностью, и безусловно необходимо, при сравненіи сывотокъ, опредѣлять крѣпость ихъ ¹⁾.

Въ засѣданіи 20 мая мною изъ бактериологическаго кабинета проф. *Н. М. Любимова* сдѣлано было сообщеніе: „Дѣйствіе зимняго холода на бактеріи чумы и дифтеріи“. Мои изслѣдованія показали, что какъ чумныя бактеріи, такъ и дифтерійныя, способны, хотя бы въ нѣкоторыхъ только разводкахъ, пережить цѣлую и холодную зиму (1897-98 г.) и перенести морозъ въ -24^0 — -25^0 R, при чемъ чумныя бактеріи лишь ослабѣли въ своей ядовитости ²⁾. По поводу этого сообщенія *Н. М. Любимовъ* высказалъ нѣсколько своихъ соображеній ³⁾.

Въ засѣданіи 3 октября 1898 г. по поводу сообщенія проф. *Н. А. Геркена*: „Нѣсколько словъ по поводу гастростоміи“ проф. *Любимовъ* высказываетъ нѣсколько соображеній относительно прободенія пораженнаго ракомъ пищевода при зондированіи и непроходимости его послѣ катетеризаціи: нельзя ли объяснить прободеніе переходомъ новообразованія на сосѣднія части,

¹⁾ «Дневникъ» Общества, 1898 г. вып. II, стр. 90 и 91.

²⁾ Дневникъ Общества 1898 г. вып. II, стр. 33—64.

³⁾ Тамъ же, вып. III, стр. 156.

куда въ случаѣ распада массъ опухоли зондъ идетъ т. ск. по естественному пути. Непроходимость-же, вѣроятно, объясняется воспалительной инфильтраціей послѣ зондирования. При распаденіи опухоли зондъ иногда проходить и въ такихъ случаяхъ, когда раньше привести его не удавалось ¹⁾.

Въ засѣданіи 9 декабря изъ патолого-анатомическаго Института проф. Любимова сдѣланы были два сообщенія:

1) Д-ромъ П. П. Заболотновымъ: «Еще нѣсколько словъ къ вопросу о многокамерномъ эхинококкѣ», съ демонстраціей микроскопическаго препарата scolices многокамернаго эхинококка ²⁾.

2) Д-ромъ О. Н. Чарушинымъ: «Случай гуммознаго измѣненія легочной артеріи съ послѣдующимъ стенозомъ ея». Во время сообщенія демонстрированъ былъ и патолого-анатомическій препаратъ сердца, относящійся къ больному, умершему 50 лѣтъ отъ роду. Проф. А. Н. Каземъ-Бекъ дополнилъ это сообщеніе клинической картиной у даннаго больного. Нѣсколько замѣчаній сдѣлалъ и проф. Н. М. Любимовъ ³⁾.

1899 г. ⁴⁾.

Въ засѣданіи 5 апрѣля 1899 г., при обсужденіи доклада д-ра И. М. Гиммеля «Благопріятное вліяніе Рентгеновскихъ лучей на *lupus* и побочное вліяніе ихъ на

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1898 г., вып. III, стр. 164. См. и мою корреспонденцію изъ Общества врачей: «Врачъ» 1898 г. № 46, стр. 1357.

²⁾ Дневникъ Общества 1899 г. вып. I стр. 54 и стр. 33—38.

³⁾ Тамъ же, стр. 25—33 и стр. 55.

⁴⁾ Въ 1899 г. состоялся въ Казани VII Съѣздъ Общества Русскихъ Врачей въ память Н. И. Пирогова. Въ дѣлѣ организациіи и въ ученыхъ занятіяхъ Съѣзда проф. Н. М. Любимовъ, исправлявшій тогда должность Ректора университета, принималъ весьма дѣятельное участіе, вмѣстѣ со своими помощниками, а также и врачами и студентами, работавшими въ его Патолого-анатомическомъ Институтѣ. Самъ Н. М. Любимовъ сдѣлалъ на Съѣздѣ слѣдующія сообщенія: «О классификаціи циррозозъ печени», «О мультилокулярномъ эхинококкѣ» и «Объ амилоидномъ перерожденіи соединительной оболочки въѣ». Статьи напечатаны въ «Дневникѣ» VII Пироговскаго съѣзда.

кожу и придатки ея», проф. А. Г. Ге указаль и на важное общепатологическое значеніе приведенныхъ докладчикомъ фактовъ. «Здѣсь честь открытія, сказалъ проф. Ге, принадлежитъ проф. *Н. М. Любимову*, доказавшему благоприятное дѣйствіе Рентгеновскихъ лучей на липозно-измѣненную ткань», въ смыслѣ «смарщиванія, мортифицированія сухимъ путемъ элементовъ грануляціонной ткани» ¹⁾).

1900 г.

Въ засѣданіи 2 апрѣля изъ патолого-анатомическаго Института проф. *Любимова* студ. Н. Е. Осокинъ сдѣлаль сообщеніе: «Случай многокамернаго эхинококка», съ демонстраціей препарата печени, присланнаго Н. М. Любимову изъ г. Лаишева Казанской губ. уѣзднымъ врачомъ Лимановымъ отъ судебно-медицинскаго вскрытія ²⁾).

По поводу этого, 17-го случая многокамернаго эхинококка печени, наблюдавшагося въ Институтѣ, проф. *Н. М. Любимовъ* указаль на необходимость накопленія матеріала и детальнаго изученія каждаго случая многокамернаго эхинококка для выясненія все еще темной сущности болѣзни, остающейся не распознанной при жизни ³⁾).

Въ томъ же засѣданіи проф. *Н. М. Любимовъ* сообщилъ Обществу нѣсколько данныхъ о послѣднихъ мѣсяцахъ жизни проф. А. Я. Щербакова и о развитіи его болѣзни—ракъ въ заднемъ средостѣніи съ многочисленными метастазами въ печени, почкахъ и др. органахъ и въ кожѣ ⁴⁾).

Въ томъ же засѣданіи—2 апрѣля 1900 г. проф. *Н. М. Любимовъ* сдѣлаль сообщеніе: „Изъ наблюденій надъ цынгой въ Казанской губерніи 1899 г. ⁵⁾), при чемъ показаль многочисленные, относящіяся къ докладу, діапозитивы и фотографіи больныхъ и жилищъ ихъ, а также микроскопическіе и бактериологическіе пре-

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1899 г., вып. II, стр. 88.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1900 г. вып. II, стр. 160—163.

³⁾ Тамъ же, протоколы, стр. 19.

⁴⁾ Дневникъ Общества 1900 г. вып. II, протоколы, стр. 19.

⁵⁾ Проф. *Любимовъ* вмѣстѣ съ проф. Высоцкимъ, по порученію мѣстнаго Управленія Краснаго Креста, объѣзжалъ въ 1899 г. мѣстности Казанской губерніи, пораженныя цынгой.

параты. Въ своемъ докладѣ и въ преніяхъ проф. *Любимовъ* высказался не за специфическую, цинготную инфекцію, а за стрептококковую ¹⁾.

Въ слѣдующемъ засѣданіи, 30 апрѣля, по поводу сообщенія студ. Ноинскаго: „Нѣкоторыя данныя о цынгѣ, добытыя на цинготной эпидеміи 1899 г.“ ²⁾, проф. *Н. М. Любимовъ* подробно развилъ свои взгляды на этиологию цынги, сводя ее къ септицеміи на почвѣ кишечныхъ разстройствъ вслѣдствіе недостаточнаго и недоброкачественнаго питанія, а не къ специфической инфекціи ³⁾.

Въ обоихъ засѣданіяхъ происходили горячія пренія по вопросу объ этиологіи цынги, въ которыхъ принималъ живѣйшее участіе и Николай Матвѣевичъ, высказавшій между прочимъ, что онъ—не абсолютный противникъ признанія контагіозности цынги и первый радовался-бы, если бы кому-нибудь удалось доказать это строго-научнымъ путемъ ⁴⁾.

Въ томъ же засѣданіи—30 апрѣля проф. *Н. М. Любимовъ* сдѣлалъ сообщеніе: „Случай воспаленія мягкой мозговой оболочки головного мозга при закрытомъ поврежденіи черепа“, при чемъ показалъ и относящійся сюда препаратъ. Въ преніяхъ по поводу этого сообщенія, Николай Матвѣевичъ высказалъ, что ему не приходилось наблюдать самостоятельнаго развитія въ мозгу абсцессовъ. Всегда существовалъ гдѣ-либо въ организмѣ гнойный очагъ и чаще всего, по его наблюденіямъ, въ среднемъ ухѣ, а затѣмъ въ носу съ его придаточными полостями ⁵⁾.

Въ засѣданіи 20 мая 1900 г. мною изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова* сдѣлано сообщеніе: «О вліяніи зимняго холода на бациллы брюшного тифа», по наблюденіямъ въ зиму 1899—1900 г.

Изъ 9 разводовъ тифозныхъ бациллъ, выставленныхъ на морозъ съ 10 декабря 1899 г., къ 20 апрѣля, чрезъ 4¹/₃ мѣсяца, 6 разводовъ оказались погибшими и 3 разводки остались жизнеспособными, перенесши морозъ почти въ—28°R и многократныя естественныя и искусственныя замерзанія и оттаиванія ⁶⁾.

¹⁾ Дневникъ Общества 1900 г. выи. II, протоколы, стр. 20—25.

²⁾ Тамъ же, статьи, стр. 126—133.

³⁾ и ⁴⁾ Тамъ же, протоколы, стр. 30—34.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 35.

⁶⁾ Ref. Berliner klinische Wochenschrift 1900 г. № 44, стр. 988.

Въ томъ же засѣданіи и также изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова* студ. Н. Осокинымъ сдѣлано было сообщеніе: «Къ патологической анатоміи возвратнаго тифа», по изслѣдованіямъ въ эпидемію 1899—1900 г. въ Казани. Докладчикомъ показаны были макро-и микро-скопическіе препараты разныхъ органовъ отъ 5 изслѣдованнымъ случаевъ возвратнаго тифа¹⁾.

Въ засѣданіи 20 октября 1900 г. въ преніяхъ по поводу сообщенія проф. А. Н. Каземъ-Бека: „Два случая микседемы“ проф. *Н. М. Любимовъ* задаетъ вопросомъ: „Нельзя-ли объяснить различіе Базедовой болѣзни и микседемы разницей патолого-анатомическаго субстрата ихъ? Вѣдь при микседемѣ, напр., не всегда наблюдается только слизистый отекъ клѣтчатки, а и клѣточковая инфильтрація. Точно также и патолого-анатомическое дѣленіе Virchow'a тоже имѣетъ значеніе; зобъ имѣетъ различную патолого-анатомическую подкладку: при Базедовой болѣзни преимущественно наблюдаются увеличенія железы аденоиднаго характера; коллоидный зобъ соотвѣтствуетъ собственно состоянію гиперсекреціи железы. Не отъ того-ли получаютъ и различные результаты леченія.—Объ увеличеніи железы до вскрытія иногда трудно судить повидимому, железа не увеличена, а на самомъ дѣлѣ находишь значительное увеличеніе ея, но только по направленію взади“²⁾.

Въ соединенномъ засѣданіи нашего Общества и Юридическаго 18 декабря 1900 г., по поводу доклада д-ра В. П. Первучина: „Мѣры борьбы съ алкоголизмомъ“, проф. *Н. М. Любимовъ* указалъ на значеніе алкоголя въ дѣлѣ леченія послѣродовыхъ заболѣваній по т. наз. методу спаиванія (Runge), которымъ спасено столько жертвъ послѣродовыхъ заболѣваній. Нельзя думать, говорилъ Николай Матвѣевичъ, чтобы каждая доза алкоголя была вредна, но мы еще не можемъ сказать, какія дозы полезны и какія вредны. Другое дѣло—злоупотребленіе спиртными напитками; здѣсь патологическая анатомія представляетъ яркіе образцы болѣзненныхъ измѣненій, являющихся результатомъ этого злоупотребленія, въ тканяхъ и органахъ тѣла.—При этомъ проф. *Любимовъ* показалъ печень алкоголика, по которой сразу можно опредѣлить ея обладателя, далѣе—почки, измѣненія мозга, служащія

¹⁾ Дневникъ Общества 1900 г. вып. II стр. 145—159. См. «Дневникъ» Общества 1900 г. вып. III стр. 222.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1900 г. вып. III, протоколы, стр. 6.

источникомъ различныхъ психозовъ, измѣненія сосудовъ и т. д. Самая главная роль въ борьбѣ съ алкоголизмомъ, по мнѣнію проф. *Н. М. Любимова*, принадлежитъ просвѣщенію общества и народа ¹⁾).

Въ годичномъ засѣданіи 30 сентября 1900 г. Предсѣдатель Общества, „согласно общему желанію присутствующихъ, предложилъ избрать въ почетные члены Общества проф. *Н. М. Любимова*, только-что отпраздновавшаго,—говорится въ протоколѣ засѣданія,—XXV лѣтній юбилей своей ученой и учебной дѣятельности, —въ виду его постоянного неусыпнаго участія въ трудахъ Общества врачей и научныхъ заслугъ“.

Проф. *Н. М. Любимовъ* единогласно избранъ былъ почетнымъ членомъ Общества ²⁾).

По нашему уставу, въ почетные члены Общества избираются лица, принесшія своими трудами особую пользу Обществу. И вотъ дѣйствительный членъ нашего Общества, 20 лѣтъ непрерывно и неустанно и столь плодотворно работавшій на пользу нашего Общества, ставшій душой его, *Н. М. Любимовъ* избирается въ почетные члены только въ виду того, что исполнилось 25 лѣтъ его службы. Грустно сознаться, что наше Общество точно воинскую повинность отбываетъ, избирая профессоровъ да еще многихъ чужихъ—въ свои почетные члены по случаю юбилеевъ ихъ казенной службы, а одного Петербургскаго профессора избрали въ почетные члены лишь по случаю 10-лѣтія изданія имъ медицинской газеты, правда—знаменитой!....—А вотъ чуть не 40-лѣтніе ветераны нашего Общества, члены-учредители его въ 1863 г., правда—простые врачи, остаются забытыми нами!....

1901 г.

До сихъ поръ единственнымъ печатнымъ органомъ Общества былъ «Дневникъ».

Съ 1901 г. вмѣсто «Дневника» наше Общество стало издавать ежемѣсячный подцензурный («Дневникъ» выходилъ безъ цензуры) «Казанскій

¹⁾ «Дневникъ» Общества за 1901 г. № 3, стр. 17. Приложение къ «Казанскому Медицинскому Журналу» 1902 г. Май—Іюнь.

²⁾ Дневникъ Общества 1900 г. вып. III. Протоколы, стр. 1—2.

Медицинскій Журналъ». Знаменитый «Дневникъ» нашъ совершенно былъ забракованъ: «никто имъ не интересуется», «никто его не читаетъ» и под., говорили намъ съ кафедры ¹⁾; словомъ, нашли «стрѣлочника», который спасенъ былъ отъ окончательной гибели лишь по моему ходатайству предъ Обществомъ: «Дневникъ» оставленъ былъ въ качествѣ приложенія къ новому журналу для печатанія въ немъ — «Дневникъ» протоколовъ Общества ²⁾.

Къ большому сожалѣнію, тогдашніе Предсѣдатель и секретарь Общества не сочли нужнымъ напечатать ни докладовъ Бюро Общества и особой Комиссіи по реорганизациі изданія Общества, ни преній по данному поводу. Тогда, можетъ быть, для всѣхъ было-бы ясно, что затѣваемый администраціей Общества «Казанскій Медицинскій Журналъ» — созданіе искусственное, какъ это теперь стало очевиднымъ. Достаточно сказать, что чрезъ 4 года, въ 1905 г., вышло вмѣсто 10 книжекъ только двѣ первыя, а за 1906 г. — всего одна и то тощенькая книжка.

Придется снова искать «стрѣлочника»...., а между тѣмъ Редакціей приняты были, повидимому, особыя мѣры къ распространенію журнала ³⁾. Первымъ результатомъ изданія новаго, ежемѣсячнаго Журнала и игнорирования «Дневника» явился не малый минусъ для исторіи жизни Общества того времени: въ отчетѣ о дѣятельности Общества за 1900/1901 г. мы читаемъ, что въ этомъ году было 11 засѣданій, а между тѣмъ протоколы напечатаны только 5 засѣданій, бывшихъ въ 1900 г.; протоколовъ же 6 засѣданій, бывшихъ въ первой половинѣ 1901 г., нѣтъ въ нашихъ изданіяхъ. Вслѣдствіе этого теперь и я лишень возможности сказать что-нибудь о дѣятельности *Н. М. Любимова*, какъ члена Общества, за эти 9 мѣсяцевъ 1901 г.

Въ годичномъ засѣданіи 1 октября 1901 г., посвященномъ чествованію почетнаго члена Общества проф. R. Virchow'a, по

¹⁾ Секретарь Общества, д-ръ М. П. Романовъ въ своемъ отчетѣ о дѣятельности Общества за 1900—1901 акад. годъ, по поводу новаго Журнала Общества, говоритъ: «теперь уже многимъ нечего страшиться, какъ это было раньше, быть погребенными съ своимъ докладомъ на страницахъ «Дневника», котораго за послѣдніе года почти никто не читалъ». «Дневникъ» Общества 1901 г. стр. 11.

²⁾ Дневникъ Общества 1900 г. вып. III, протоколы, стр. 7.

³⁾ Въ архивѣ Общества имѣется письмо на имя Предсѣдателя нашего Общества отъ Редакціи «Московскихъ Вѣдомостей» отъ 23 мая 1901 г. слѣд. содержанія: «Отзывъ о книгѣ «Казанскій Медицинскій Журналъ», т. I, 1901 г., присланный Вами въ редакцію въ текущемъ 1901 г., помѣщенъ въ № 139 «Московскихъ Вѣдомостей» отъ 23 мая с. г.» — *Tempora mutantur et nos...*!

случаю только-что исполнившагося 80-лѣтія его жизни, проф. *Н. М. Любимовъ* прочиталъ рѣчь „*Проф. R. Virchow, какъ ученый и общественный дѣятель*“¹⁾).

Въ засѣданіи 30 ноября изъ патолого-анатомическаго Института проф. *Любимова* д-ръ А. В. Сивре сдѣлалъ сообщеніе; «*Rachy meningitis haemorrhagica interna*». Случай относится къ портному, раньше страдавшему душевнымъ разстройствомъ. Докладчикъ отмѣчаетъ отсутствіе у больного параличей, судорогъ или какихъ-либо другихъ разстройствъ въ двигательной или чувствительной сферахъ. Въ декабрѣ 1900 г., на 64-мъ году жизни, больной умеръ при явленіяхъ перитонита. Показаны были макро-и микроскопическіе препараты. Препараты мозга присланъ былъ проф. *Любимову* изъ Астрахани д-ромъ *Страховымъ*²⁾.

По поводу сообщенія проф. *Н. М. Любимовъ* замѣтилъ, что слоистость кровоизліянія указываетъ на давность процесса. Кровоизліяніе же въ толщѣ слоевъ—происхожденія недавняго, такъ-что клиническія явленія еще не успѣли развиться³⁾.

Въ засѣданіи 14 декабря изъ того же Института д-ръ П. П. Заболотновъ сдѣлалъ сообщеніе: «Случай первичнаго рака легкаго», съ демонстраціей макро-и микроскопическихъ препаратовъ⁴⁾.

Случай относится къ 63-лѣтнему повару, умершему въ апрѣлѣ 1900 г. При вскрытіи, лѣвое легкое, обѣ его доли оказались пораженными железистымъ ракомъ съ богато-развитой соединительной тканью, метастазы рака въ бронхіальныя железы, амилоидъ органовъ⁵⁾.

Кромѣ того, въ «Казанскомъ Медицинскомъ Журналѣ» за 1901 г. напечатана (въ июль-августовской книжкѣ) статья Н. Е. Осокина: «Къ патологической анатоміи спинного мозга при *diabetes mellitus*», изъ патолого-анатомическаго Института проф. *Любимова*, а затѣмъ изъ того-же Института въ разныхъ книжкахъ журнала того-же года напечатаны рефераты различныхъ сочиненій по патологической анатоміи, составленные докторами *Чарушинымъ*, *Заболотновымъ*, *Подбѣльскимъ* и *Сивре*.

¹⁾ Дневникъ Общества за 1901 г. стр. 4. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1901 г. Октябрь.

²⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1901 г. Ноябрь—Декабрь.

³⁾ «Дневникъ» Общества за 1901 г. № 2 стр. 4. Приложение къ Казанскому Мед. Журналу 1902 г. Январь—Февраль.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 5.

⁵⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1901 г. Ноябрь—Декабрь.

1902 г.

Въ засѣданіи 19 февраля д-ръ М. С. Пильновъ сдѣлалъ сообщеніе: «О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ, наблюдаемыхъ при волчанкѣ подъ вліяніемъ фототерапіи по методу Finzen'a. Изслѣдованія произведены были подъ руководствомъ проф. Любимова ¹⁾».

Въ засѣданіи 18 марта студ. Л. Л. Фофановъ изъ патолого-анатомическаго Института проф. Любимова сдѣлалъ сообщеніе: «Случай тератомы легкаго», при чемъ показалъ соответственныя препараты и діапозитивы ²⁾.—Препаратъ легкаго (отъ крестьянина, умершаго 55 лѣтъ при явленіяхъ асфиксіи) присланъ былъ проф. Любимову изъ Воткинскаго завода докторомъ И. А. Спасскимъ ³⁾.

Въ засѣданіи 26 апрѣля проф. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ сообщеніе: „О болѣзни Banti“, при чемъ показалъ макроскопическіе (селезенку и печень) и микроскопическіе препараты отъ соответствующаго, произведеннаго имъ, патолого-анатомическаго вскрытія. Указавъ, что въ иностранной литературѣ пока описано лишь 26 достовѣрныхъ случаевъ болѣзни Banti, а патолого-анатомическихъ изслѣдованій—лишь 9, проф. Любимовъ замѣтилъ, что въ Россіи имѣются лишь два клиническихъ описанія болѣзни Banti, при чемъ патолого-анатомическихъ вскрытій ни въ томъ ни другомъ случаѣ не было сдѣлано. Такимъ образомъ патолого-анатомическое наблюденіе проф. Любимова является въ Россіи первымъ.

Случай докладчика относится къ 30-лѣтнему больному, у котораго за 6 мѣсяцевъ до смерти послѣ какого-то процесса въ брюшной полости появилась опухоль, въ началѣ подвижная, небольшихъ размѣровъ. Опухоль постепенно увеличивалась и стала неподвижной. Клиническій діагнозъ: Peritonitis chronica fibrosa adhaesiva circumscripta; явленія непроходимости кишекъ.

При вскрытіи: умѣренная желтуха, увеличенная селезенка, циррозъ печени, осумкованный перитонитъ. Микроскопически въ селезенкѣ: рѣзко выраженный склерозъ мальпигіевыхъ тѣлецъ и

¹⁾ Дневникъ Общества за 1902 г., № 1, стр. 5. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1902 г. Июль—Августъ.

²⁾ Тамъ же, стр. 9.

³⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1902 г. Мартъ.

красной ея пульпы, а въ печени—хроническое воспаление между- и внутريدольковой соединительной ткани ¹⁾).

Въ томъ же засѣданіи по поводу сообщенія д-ра Ф. Ф. Рымовича: «Къ бактериологіи конъюнктивитовъ» проф. Н. М. Любимовъ отмѣтилъ благоприятные результаты новаго, бактериологическаго направленія въ изученіи глазныхъ болѣзней въ смыслѣ распознаванія и лѣченія. Введеніе гемоглобина въ бактериологическую практику дало возможность получить въ чистомъ видѣ культуры Koch-Weeks'a, проказы; но вмѣсто Нб нельзя-ли пользоваться средой, произведшей симбиотическій микроорганизмъ: сначала его выростить, потомъ убить и засѣять палочку Koch-Weeks'a? на что докладчикъ отвѣтилъ, что такъ и дѣлается ²⁾).

Въ засѣданіи 21 мая д-ромъ П. Я. Овчинниковымъ сдѣлано было сообщеніе изъ патолого-анатомическаго Института проф. Н. М. Любимова: «Къ вопросу объ измѣненіи эластической ткани въ аортѣ при нѣкоторыхъ заболѣваніяхъ», при чемъ показаны были соотвѣтствующіе микроскопическіе препараты ³⁾. Докладчикъ изслѣдовалъ 20 случаевъ, относящихся къ вскрытіямъ умершихъ отъ общихъ острыхъ и хроническихъ заразныхъ болѣзней и отъ болѣзней эндокардіа ⁴⁾).

Въ засѣданіи 21 мая 1902 г. проф. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ сообщеніе: „Объ острой лейкеміи“, вызвавшее страстные и рѣзкія пренія между нѣкоторыми профессорами Университета. Во время доклада проф. Любимовъ показывалъ анатомическіе препараты: селезенку, кишечникъ, мочевоу пузырь и микроскопическіе препараты: сердца, печени, почекъ и селезенки—при хронической лейкеміи ⁵⁾).

Въ слѣдующемъ очередномъ засѣданіи, 29 октября, проф. Н. М. Любимовъ сдѣлалъ второе сообщеніе „*Morbus maculosus Wehrholfii* или *Leucemia acuta*?“ ⁶⁾).

Пренія по этому сообщенію снова приняли обостренный характеръ. Разыгралась цѣлая и печальная исторія, такъ какъ проф. Левашевъ для

¹⁾ Дневникъ Общества 1902 г., № 1, стр. 13 и 14. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1902 г. Іюль—Августъ.

²⁾ Тамъ-же, стр. 12.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1902 г. № 3, стр. 7. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1903 г. Іюль—Августъ.

⁴⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1902 г. Апрель и Май—Іюнь.

⁵⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1903, 1904, 1905 и уже по смерти автора статья продолжаетъ печататься въ Журналѣ 1906 и 1907 г.г.

⁶⁾ «Казанскій Медицинскій Журналъ» 1903 г. Сентябрь—Октябрь.

доказательства своих положений и наблюдений позволил себе ненаучные приемы. Всегда корректный и никогда недопускающий себя чего-либо недобросовестного, проф. Н. М. Любимов тихо, без помпы, в противоположность проф. Левашеву, защищал свои положения и протестовал против некорректного отношения к научным вопросам со стороны других ¹⁾. Знают лишь немногие, сколько выстрадал Николай Матвеевич из-за этих своих научных сообщений, из-за стремления к выяснению истины и из-за ненаучных приемов оппонента.

В том и другом сообщении проф. Любимова речь идет об одном и том же больном, студент Ветеринарного Института, поступившем в клинику проф. Левашева 2 октября 1901 г. и через 13 дней умершем. Вскрытие произведено было проф. Любимовым. Прижизненный клинический диагноз был: «Morbus maculosus», а на основании данных вскрытия проф. Любимов определил болезнь, как «Leucæmia acuta».

В прениях по поводу первого сообщения проф. Любимова в заседании 21 мая 1902 г., на замечание проф. Каземь-Бека, что в статье о том же случае, напечатанной ординатором клиники проф. Левашева доктором Глазовым, почему-то факт вскрытия и результаты этого вскрытия, посланные в клинику проф. Левашева, не упомянуты, проф. Левашев ответил, что «он не считал себя в праве распоряжаться материалом, принадлежащим проф. Любимову» ²⁾.

Проф. Левашов, бывший на заседании и видевший все препараты, показанные проф. Любимовым, согласился, что в данном случае была острая лейкемия. Но вот в № 36 «Русского Врача» появилась статья уже самого проф. Левашова: «О различных формах Wehrhoffer'овой болезни и об одном виде ее, характеризующемся крайне острым течением, обильнейшими кровопотерями и своеобразным последовательным изменением крови». Случай этот именно тот, который описан доктором Глазовым и о котором сообщил 21 мая проф. Любимов. — В № 37 того же «Русского Врача», от 7 сентября 1902 г., в окончании своей статьи проф. Левашов напечатал и протокол произведенного проф. Любимовым патолого-анатомического изслѣ-

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1902 г. № 3, стр. 3—7. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1903 г. Июль—Августъ

²⁾ Дневникъ Общества 1902 г. № 3, стр. 3—5.

дованія данного случая; но протоколъ этотъ, говоритъ проф. Любимовъ, «купированъ» проф. Левашовымъ «крайне своеобразно. Во 1-хъ, не приведены» сообщенные имъ терапевтической клиникѣ проф. Левашова «результаты патолого-анатомическаго изслѣдованія, а во 2-хъ, выпущено все, относящееся до состоянія лимфатическихъ железъ. По смыслу статьи проф. С. В. Левашова выходитъ, что я, сказалъ проф. Любимовъ, демонстрировалъ въ Обществѣ врачей органы отъ случая Верльгофовой болѣзни», а не острой лейкеміи.

Привода для выясненія вопроса результаты изслѣдованія крови больного студента, проф. Любимовъ указываетъ на одно странное противорѣчіе: по исторіи болѣзни и по статьѣ д-ра Глазова, изслѣдованіе крови 13 октября показало 225.000 бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ въ 1 куб. милл. и отношеніе числа ихъ къ числу красныхъ = 1:8, между тѣмъ въ вышеуказанной статьѣ проф. Левашова — при изслѣдованіи того же 13 октября число бѣлыхъ показано въ 10 разъ меньше, всего 22.500, а отношеніе уже не 1:8, а 1:80. Затѣмъ, въ статьѣ проф. Левашова появились цифры бѣлыхъ и красныхъ тѣлецъ крови, совсѣмъ отсутствующіе въ статьѣ д-ра Глазова ¹⁾.

Давая свои объясненія въ томъ же зѣсѣданіи Общества врачей 29 октября 1902 г., проф. Левашовъ говоритъ, что «купюры при-водимаго протокола вскрытія были вынужденными, что, между прочимъ замѣчаетъ проф. Левашовъ, доказывается письмомъ, присланнымъ ему проф. Любимовымъ отъ 6 сентября 1902 г., въ которомъ Н. М. находитъ себя, послѣ напечатанія во «Врачѣ» начала статьи проф. Левашова, вынужденнымъ просить его не печатать протоколъ вскрытія, такъ какъ онъ — проф. Любимовъ самъ готовитъ къ печати статью, въ которую этотъ протоколъ войдетъ цѣликомъ. Прочитавъ публично письмо проф. Любимова, проф. Левашовъ говоритъ, что «поэтому пришлось остановить печатаніе протокола и удовлетвориться свѣдѣніями, присылаемыми обычно патолого-анатомическимъ кабинетомъ, въ которыхъ о железахъ ничего не сказано».

На вопросъ проф. Каземъ-Бека: «Откуда появились» въ статьѣ проф. Левашова «новыя, кстати сказать, весьма существенныя для толкованія проф. Левашовымъ своего случая, изслѣдованія крови?» проф. Левашовъ отвѣчалъ, что «они случайно не вошли» въ статью

¹⁾ Проф. Н. М. Любимовъ: «Верльгофова болѣзнь или острая лейкемія?» — Казанскій Медицинскій Журналъ 1903 г. Сентябрь—Октябрь.

д-ра Глазова; «взяты же имъ изъ наблюдений и изъ изслѣдованія оставшихся сухихъ препаратовъ крови» ¹⁾).

Въ слѣдующемъ засѣданіи, 11 ноября 1902 г., проф. *Любимовъ* по поводу ссылки на его письмо, сдѣланной въ прошломъ засѣданіи проф. Левашовымъ, высказалъ слѣдующее: «Мое письмо, какъ видно изъ даты его, послано проф. Левашову 6 сентября, а 7 сентября въ Петербургъ оказался напечатаннымъ мой протоколъ—въ 37-мъ № «Русскаго Врача» (отъ 7 сентября 1902 г.). Я думаю, что изъ этого сопоставленія ²⁾ очевидно для cadaго, что мое письмо не могло имѣть для проф. Левашова никакого значенія, и ссылка его, что онъ не могъ напечатать всего моего протокола будто бы вслѣдствіе моего письма, совершенно неправильна. Затѣмъ, предлагаю, говорить проф. *Любимовъ*, сравнить самый протоколъ вскрытія съ тѣмъ, что напечатано изъ него проф. Левашовымъ. Изъ этого сравненія также видно, что проф. Левашовъ напечаталъ почти весь протоколъ и выпустилъ» лишь «результаты моего патолого-анатомическаго діагноза (т. е. мой діагнозъ острой лейкеміи) и о состояніи лимфатическихъ железъ различныхъ областей». «Я уже не затрагиваю вопроса, замѣчаетъ проф. *Любимовъ*, когда могъ проф. Левашовъ списать протоколъ: я отослалъ ему протоколъ 3-го сентября вечеромъ; слѣдовательно, проф. Левашовъ могъ копію съ него послать въ Петербургъ (въ Редакцію «Русскаго Врача») 4 сентября и она лишь 7-го сентября могла быть получена въ Петербургъ. Между тѣмъ 7-го-же сентября явился въ печати (въ 37-мъ № «Русскаго Врача») въ статьѣ проф. Левашова и мой протоколъ» (съ купюрами) ³⁾.

Исторія продолжается письмомъ предсѣдателя Общества, проф. Л. О. Даркшевича, съ отказомъ отъ предсѣдательства. При обсужденіи письма въ засѣданіи 7 декабря 1902 г. *Н. М. Любимовъ* высказалъ, что «какъ будто онъ виновенъ въ уходѣ предсѣдателя, что уходъ какъ будто вызванъ его—проф. Любимова докладомъ; но этотъ докладъ, замѣтилъ Николай Матвѣевичъ, сдѣланъ для возстановленія научной истины, печатно подвергшейся искаженію. Возстановленіе ея имѣетъ большое практическое значеніе въ смыслѣ прогноза. Я, сказалъ проф. *Любимовъ*, первый иду на встрѣчу общаго мира и пред-

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1902 г. № 3, стр. 10—13. (См. К. М. Ж. 1903 г. Июль—Августъ).

²⁾ «Казанскій Медицинскій Журналъ» 1903 г. Сентябрь—Октябрь, стр. 532, выноска.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1902 г. № 3, стр. 21—22.

лагаю Обществу просить проф. Даркшевича взять письмо обратно». И вотъ истинно-благородный проф. *Н. М. Любимовъ* отправляется въ составъ избранныхъ Обществомъ делегатовъ къ предсѣдателю съ просьбой взять обратно свой отказъ ¹⁾, что проф. Даркшевичъ и сдѣлалъ.

Въ засѣданіи Общества 13 декабря 1902 г. мною сдѣлано было слѣдующее заявленіе:

Публичное чтеніе проф. Левашовымъ письма проф. Любимова и эффектная передача его секретарю для внесенія въ протоколъ засѣданія произвели на огромное большинство присутствовавшихъ удручающее впечатлѣніе, такъ-какъ казалось яснымъ, что проф. Любимовъ несправедливо обвиняетъ проф. Левашова въ какихъ-то неблаговидныхъ купюрахъ протокола вскрытія и что проф. Любимовъ самъ виноватъ въ томъ, что его протоколъ напечатанъ проф. Левашовымъ не полностью. Разговоры объ инцидентѣ съ письмомъ проф. Любимова пошли, конечно, за предѣлы засѣданія Общества и между прочимъ одинъ профессоръ, не бывшій въ засѣданіи, сказалъ мнѣ, что ссылка проф. Левашова на письмо съ прочтеніемъ и передачей его секретарю для занесенія въ протоколъ—«ловкій ходъ опытнаго игрока», а другой профессоръ такъ отозвался по тому же поводу, что «проф. Левашовъ имѣлъ въ своихъ рукахъ большой козырь, которымъ отлично и воспользовался».....

Но что же оказалось?

Въ слѣдующемъ засѣданіи. 7 декабря 1902 г., лишь въ административной части засѣданія, проф. *Любимовъ* въ отсутствіи публики и въ присутствіи однихъ и немногочисленныхъ членовъ Общества скромно заявилъ, что ссылка проф. Левашова на его—проф. Любимова письмо не справедлива, что это письмо никоимъ образомъ не могло препятствовать проф. Левашову напечатать протоколъ вскрытія полностью, такъ-какъ письмо свое онъ, проф. *Любимовъ*, послалъ проф. Левашову 6-го сентября (1902 г.), какъ то видно изъ даты самого письма; а на слѣдующій день, 7-го сентября, въ Петербургѣ въ «Русскомъ Врачѣ» (№ 37 отъ 7 сентября) протоколъ оказался уже напечатаннымъ въ статьѣ проф. Левашова. Такимъ своимъ заявленіемъ проф. Любимовъ неоспоримо доказалъ, что сдѣланные проф. Левашовымъ пропуски въ протоколъ вскрытія всецѣло лежатъ на отвѣтственности самого проф.

¹⁾ Тамъ же, стр. 23 и 24., а также «Дневникъ» Общества 1903 г. № 1 стр. 6—7. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1904 г. Май—Іюнь.

Левашова и что поэтому упрекъ, сдѣланный проф. Любимовымъ по адресу проф. Левашова, остается въ прежней своей силѣ. Послѣ такого выясненія дѣла, для насъ стало очевиднымъ, что проф. Левашовъ въ свое оправданіе публично придалъ письму проф. Любимова столь неправильное значеніе и тѣмъ ввелъ насъ—членовъ Общества и всю многочисленную публику въ заблужденіе, не говоря уже о томъ, что въ лицѣ проф. *Н. М. Любимова* несправедливо оскорбленъ почетный членъ нашего Общества, такъ много и плодотворно потрудившійся на пользу Общества въ теченіе своей болѣе, чѣмъ 20-лѣтней дѣятельности въ качествѣ дѣйствительнаго члена Общества, и всегда шедшій въ отысканіи истины и въ борьбѣ за нее истинно-научными путями.

Въ предупрежденіе справедливыхъ упрековъ по нашему адресу, что наше Общество Врачей безнаказанно допускаетъ для своихъ членовъ недостойные ученаго Общества пріемы полемики въ научныхъ спорахъ, возникающихъ въ его публичныхъ засѣданіяхъ, и въ цѣляхъ нравственной поддержки нашему почетному члену, проф. Любимову, я предложилъ-бы Обществу высказаться и занести въ протоколъ свое сужденіе о поступкѣ проф. Левашова хотя-бы въ такой формѣ: Общество Врачей, состоящее при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, обсуждая поступокъ проф. Левашова съ письмомъ проф. Любимова, находитъ поступокъ проф. Левашова унижающимъ достоинство Общества.

Такое постановленіе Общества имѣло-бы важное принципиальное значеніе и оно тѣмъ болѣе необходимо, что даже и члены Общества далеко не всѣ знаютъ, что проф. Любимовъ представилъ неоспоримыя доказательства полной несостоятельности ссылки на его письмо со стороны проф. Левашова, и такимъ образомъ въ массѣ лицъ, интересующихся жизнью нашего Общества Врачей, продолжаетъ царить заблужденіе относительно поступка проф. Левашова, оскорбительнаго для почетнаго члена нашего Общества—проф. Любимова и не терпимаго въ ученомъ Обществѣ....

Присутствовавшій на засѣданіи проф. *Любимовъ*, пораженный столь неожиданнымъ для него моимъ заявленіемъ, по своей скромности сталъ просить меня оставить, забыть все... Общество постановило: занести въ протоколъ засѣданія лишь то, что мною обращено было вниманіе Общества на несправедливую ссылку проф. Левашова на письмо

проф. Любимова, какъ на ненаучный пріемъ, не достойный ученаго Общества ¹⁾).

Въ засѣданіи 11 ноябля 1902 г., при обсужденіи доклада д-ра В. Л. Бормана: „Къ вопросу о туберкулезѣ языка и его лѣченіи“, *Н. М. Любимовъ* указываетъ на большое значеніе предлагаемаго докладчикомъ радикальнаго изсѣченія туберкулезныхъ язвъ, такъ какъ они—патолого-анатомы имѣютъ возможность наблюдать заглохшіе—зарубцевавшіеся или обтѣсвленные фокусы туберкулеза легкихъ; изсѣченіе даже вторичной язвы должно способствовать купированію процесса. При этомъ проф. Любимовъ указалъ на необходимость брать для изслѣдованія кусочки со дна язвы; тогда—будетъ ли это ракъ, туберкулезъ или гумма—получается характерная для каждаго страданія картина ²⁾).

Въ томъ-же засѣданіи д-ръ А. И. Шибковъ сдѣлалъ сообщеніе: „Нѣкоторыя данныя о цингѣ на основаніи сравнительныхъ наблюденій въ эпидемію 1899 и 1902 годовъ въ 3-мъ медицинскомъ участкѣ Спасскаго у. Казанской губ.—Проф. *Н. М. Любимовъ* высказалъ, что онъ наблюдалъ тоже самое, что и докладчикъ. Въ деревнѣ Тетюшскаго уѣзда со смѣшаннымъ населеніемъ болѣли только татары; русскіе же были здоровы, такъ-какъ пріобрѣтали себѣ овощи на сосѣднихъ базарахъ. Кюппе въ своей статьѣ указываетъ, что кромѣ цинги, вызванной недоѣданіемъ, въ сырыхъ помѣщеніяхъ замѣчается какое-то особое, повидимому, инфекціонное заболѣваніе съ геморрагическимъ характеромъ, которое неправильно называется цингой. Есть, очевидно, двѣ формы, для выясненія которыхъ необходимо распространить наши изслѣдованія. Въ Казани, какъ центрѣ края, часто посѣщаемого цингой, при Обществѣ Врачей нужно основать Коммиссію для изученія цинги, въ какую комиссію вошли-бы и терапевтъ и бактериологъ и гигиенистъ“.

Предложеніе передано было на обсужденіе Общества въ слѣдующемъ засѣданіи ³⁾. Къ сожалѣнію, предложеніе Николая Матвѣевича, столь важное по существу, было забыто....

¹⁾ Не только это постановленіе Общества, но и вообще протоколъ засѣданія 13 декабря 1902 г. почему-то не напечатанъ.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1902 г. № 3, стр. 17. Приложение къ «Казанскому Медицинскому Журналу» 1903 г. Іюль—Августъ.

³⁾ Тамъ же, стр. 20 и 21.

Въ разныхъ книжкахъ «Казанскаго Медицинскаго Журнала» за 1902 г. работавшими въ Патолого-анатомическомъ институтѣ проф. *Любимова* врачами Сивре и Осокинымъ напечатаны рефераты нѣсколькихъ диссертаций и статей изъ «Архива» Подвысоцкаго по патологической анатоміи.

1903 г.

Въ засѣданіи 28 февраля студенты М. А. Чалусовъ и Л. Л. Фофановъ сдѣлали сообщеніе: «Lymphangioma cavernosum cutis femoris dextri» (изъ отдѣленія проф. Геркена въ Александровской больницѣ) съ демонстраціей фотографій» и микроскопическихъ препаратовъ.—Патолого-гистологическія изслѣдованія произведены были подъ наблюденіемъ проф. *Н. М. Любимова*.

Высказавъ нѣсколько соображеній по существу сообщенія, Николай Матвѣевичъ привѣтствовалъ докладчиковъ—молодые силы Университета и особенно работающихъ въ Александровской больницѣ, находящейся въ худшихъ сравнительно съ другими условіяхъ ¹⁾.

Въ засѣданіи 30 апрѣля д-ръ И. М. Гиммельъ сдѣлалъ изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова* сообщеніе: «Хроническій дерматитъ, вызванный впрыскиваніемъ металлической ртути», съ демонстраціей микроскопическихъ препаратовъ и рисунковъ.

Проф. *Н. М. Любимовъ* отмѣтилъ ту особенность микроскопической картины даннаго случая, что здѣсь въ присутствіи инороднаго тѣла (ртути) въ тканяхъ нѣтъ и слѣда гигантскихъ клѣтокъ, что, можетъ быть, объясняется тѣмъ, что „клетки, будучи подавлены въ своемъ ростѣ химическимъ дѣйствіемъ ртути, превращаются въ фибробласты“ ²⁾.

Въ томъ же засѣданіи изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова* дѣлается другое сообщеніе—студентомъ А. С. Шоломовичемъ: «Къ вопросу о первичномъ туберкулезѣ

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1903 г. № 1 стр. 9. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1904 г. Май—Іюнь.

²⁾ Тамъ же, стр. 11.

поджелудочной железы». Случай относится къ больному, 80 лѣтъ, поступившему въ больницу съ явленіями артеріосклероза, эмфиземы и старческаго маразма, и умершему 1 ноября 1902 г., чрезъ 8 дней по поступленіи ¹⁾).

По поводу сообщенія Н. М. Любимовъ высказываетъ соображенія, почему онъ въ данномъ случаѣ считаетъ туберкулезъ рапсегас первичнымъ, когда имѣется туберкулезъ и легкихъ и печени: пораженіе легкихъ оказывается свѣжимъ; въ печени найдено очень мало бугорковъ, а въ кишечникѣ имѣется только фолликулярная язва и нѣтъ пораженія лимфатическихъ железъ ²⁾).

Въ «Казанскомъ Медицинскомъ Журналѣ» за 1903 г. напечатаны изъ патолого-анатомическаго Института проф. Любимова двѣ статьи:

1) Д-ра О. Н. Чарушина: «Къ вопросу о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ автоматическихъ нервныхъ узлахъ сердца у человѣка». Авторъ изслѣдовалъ нервные узлы отъ 20 случаевъ: туберкулеза 7 сл., болѣзней сердца—5, цирроза печени—2, рака пищевода, піэміи, скарлатины—по 1 случаю, прогрессивнаго паралича—2 сл. и эпилепсіи на сифилитической почвѣ—1 случай. Во всѣхъ этихъ случаяхъ сердечные узлы оказались измѣненными, что авторъ ставитъ въ зависимость отъ найденнаго имъ въ тѣхъ же случаяхъ хроническаго воспаленія сосудовъ. Патологическія измѣненія сердечныхъ нервныхъ узловъ, можетъ быть, и вызываютъ ослабленіе дѣятельности сердца при болѣзненныхъ процессахъ до полнаго паралича сердца ³⁾).

2) Д-ра П. Я. Овчинникова: «Случай врожденнаго отсутствія почки» (aplasia s. agenesis renis)».

Случай этотъ—первый на 3870 вскрытій, сдѣланныхъ въ патолого-анатомическомъ Институтѣ Казанскаго Университета съ 1871 г. При вскрытіи умершаго 41 года, при явленіяхъ «Malaria chronica и typhus recurrens (?)», лѣвой почки не найдено было и слѣда; не оказалось также и соотвѣтственныхъ надпочечника и мочеточника. Правые: почка, надпочечникъ и мочеточникъ найдены нормальными ⁴⁾).

¹⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1904 г. Ноябрь—Декабрь.

²⁾ «Дневникъ» Общества 1903 г. № 1, стр. 12. Приложение къ «Казанскому Медицинскому Журналу» 1904 г. Май—Іюнь.

³⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1903 г. Сентябрь—Октябрь и Ноябрь—Декабрь.

⁴⁾ Тамъ-же, Ноябрь—Декабрь.

Въ нѣсколькихъ книжкахъ «Казанскаго Медицинскаго Журнала» за 1903 г. работавшими въ патолого-анатомическомъ институтѣ проф. *Любимова* врачами: *Виноградовымъ*, *Овчинниковымъ* и *Сивре* напечатаны рефераты различныхъ сочиненій по патологической анатоміи.

1904 г.

Въ засѣданіи 29 февраля изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова* д-ръ *С. П. Порфирьевъ* сдѣлалъ сообщеніе «Случай chondritis et osteitis gummosa sterni et costarum», съ расхожденіемъ хрящевой и костной частей 3, 4, 5 и отчасти 6 лѣвыхъ реберъ. Докладчикъ демонстрировалъ микроскопическіе препараты пораженныхъ костей. Случай относится къ душевно-больному, чиновнику, 32 лѣтъ, умершему въ Казанской окружной лѣчебницѣ, гдѣ и произведено было проф. *Любимовымъ* вскрытіе 4 октября 1903 г. ¹⁾

Въ интересныхъ преніяхъ по этому сообщенію проф. *Н. М. Любимовъ* замѣтилъ, что данный случай является первымъ не только за 15-лѣтнее консультированіе его въ качествѣ патолого-анатома въ Окружной лѣчебницѣ, но и вообще за все время его дѣятельности. Далѣе Николай Матвѣевичъ сообщилъ, что въ этой лѣчебницѣ ему неоднократно приходилось имѣть дѣло съ произвольными переломами костей, и по его наблюденіямъ при переломахъ у паралитиковъ хрящи и кости одинаково атрофированы. Въ случаѣ же докладчика имѣется утолщеніе хрящевой части и костной, съ разроженіемъ той и другой ткани, на ряду съ рассыиваніемъ костной.

Между прочимъ проф. *Любимовъ* замѣтилъ, что при патологическихъ переломахъ костей, въ отличіе отъ травматическихъ, кровоизліянія бывають только подъ periosteum; въ подкожной-же клетчаткѣ и мышечной ткани крови нѣтъ ²⁾.

Въ засѣданіи 20 марта проф. *Н. М. Любимовъ* сдѣлалъ сообщеніе: «О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ паренхиматозныхъ органовъ при Верльгофовой болѣзни», съ обычной демонстраціей макро-и микроскопическихъ препаратовъ.

¹⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1904 г. Іюль—Августъ.

²⁾ Дневникъ Общества 1903 г. № 2, стр. 10 и 11. Приложеніе къ той же книжкѣ «Журнала».

По поводу этого сообщенія, председатель проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, указавъ на крайнюю рѣдкость посмертныхъ патолого-анатомическихъ изслѣдованій при Верльгофовой болѣзни: такіе больные обыкновенно выздоравливаютъ, выразилъ докладчику «благодарность за то рвеніе, съ которымъ онъ знакомить Общество, представляя цѣлую серію случаевъ болѣзней крови. На такихъ случаяхъ можно учиться не только молодымъ врачамъ, но и старымъ», замѣтилъ проф. Каземъ-Бекъ ¹⁾.

Въ томъ же засѣданіи изъ патолого-анатомическаго института проф. Любимова д-ръ К. Х. Орловъ сдѣлалъ сообщеніе: «Объ измѣненіяхъ глаза при Верльгофовой болѣзни», съ демонстраціей микроскопическихъ препаратовъ.

Въ преніяхъ по поводу этого сообщенія Н. М. Любимовъ между прочимъ высказалъ, что въ основѣ Верльгофовой болѣзни скорѣе лежитъ инфекция, дѣйствіе токсиновъ. Относительно кровоизліянія *per diapedesin* проф. Любимовъ высказалъ, что въ этихъ случаяхъ, „весьма возможно, промежуточное вещество тоже разрывается и пропускаетъ кровь, такъ что получается кровоизліяніе, тоже, если хотите, *per rhexin*“. Относительно возможности кровотеченій *per diapedesin* я укажу, замѣчаетъ Н. М. Любимовъ, на мнѣнія Foot, Litten'a. которые говорятъ, что при атрофическомъ циррозѣ печени, когда бываетъ расширеніе, при отсутствіи водянки, сосудовъ пищевада, встрѣчающіяся кровоизліянія изъ этихъ сосудовъ происходятъ *per diapedesin* ²⁾.

Въ засѣданіи 17 мая изъ патолого-анатомическаго института проф. Любимова сдѣланы были два сообщенія:

1) д-ромъ И. М. Гиммелемъ: «Измѣненія паренхиматозныхъ органовъ при общей гонококковой инфекціи».

Докладчикъ подвергъ изслѣдованію 20 морскихъ свинокъ, изъ которыхъ 10 впрыскивалъ чистую культуру гонококковъ—2-дневную на агаръ-асцитѣ—цѣлую, и 10-ти впрыскивалъ токсинъ гонококковъ. Посѣвы крови изъ сердца погибшихъ отъ впрыскиванія гонококковой культуры свинокъ дали отрицательный результатъ. Сущность патолого-гистологическихъ измѣненій паренхиматозныхъ органовъ у всѣхъ

¹⁾ «Дневникъ» Общества 1904 г. № 1 стр. 3 и 4. Приложение къ Казанскому Медицинскому Журналу 1904 г. Ноябрь—Декабрь.

²⁾ Тамъ же, стр. 5 и 6.

20 свинокъ сводится, для каждаго отдѣльнаго органа, къ одному и тому же, а именно: кромѣ гипереміи и геморрагій, констатируемыхъ во всѣхъ органахъ, въ сердцѣ мы имѣемъ фрагментарный міокардитъ, въ легкихъ — измѣненіе альвеолярныхъ перегородокъ, въ печени — рѣзко выраженный цитоллизъ, въ селезенкѣ — измѣненіе соединительно-тканыхъ перегородокъ и амилоидное перерожденіе кровеносныхъ сосудовъ красной пульпы и мальпигіевыхъ тѣлецъ, въ почкахъ — сильнѣйшія измѣненія въ эпителии мочевыхъ канальцевъ — цитоллизъ и болѣе слабыя — въ мальпигіевыхъ клубочкахъ ¹⁾.

и 2) д-ромъ Н. Е. Осокинымъ: «Къ вопросу объ измѣненіяхъ нервной системы при гонококковой инфекціи».

Докладчикъ использовалъ только — что указанный матеріалъ д-ра Гиммеля въ отношеніи спинного мозга, въ которомъ д-ръ Осокинъ нашелъ подъ вліяніемъ гонококковъ и ихъ токсиновъ измѣненія нервныхъ клѣтокъ и фагоцитарную реакцію ²⁾.

То и другое сообщеніе сопровождалось демонстраціей микроскопическихъ препаратовъ.

Въ преніяхъ, общихъ по обоимъ докладамъ, проф. *Н. М. Любимовъ* замѣтилъ, что у экспериментированныхъ животныхъ были и трофическія разстройства: выпаденіе шерсти, и парезъ нижнихъ конечностей. Что касается почекъ, то протоплазма клѣтокъ ихъ представляется какъ бы таящей. Очень интересно отмѣтить, что въ препаратахъ д-ра Осокина видна нейроно-фагія ³⁾.

Въ томъ же засѣданіи студ. А. М. Гиммельъ сдѣлалъ сообщеніе: «Къ патологіи мультилокулярнаго эхинококка печени», изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова*.

Авторъ сообщаетъ, что по статистикѣ Казанскаго патолого-анатомическаго института на всю массу вскрытій съ 1868 г. по 1904 г. случаевъ многокамернаго эхинококка наблюдалось 21 ⁴⁾.

¹⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1905 г. Февраль..

²⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1904 г. Апрель.

³⁾ «Дневникъ» Общества 1904 г. № 2 и 1906 г.г. стр. 9. Приложение къ «Казанскому Медицинскому Журналу» 1907 г. Июль—Августъ.

⁴⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1904 г. Май—Іюнь.

Въ преніяхъ проф. *Н. М. Любимовъ* между прочимъ со-общилъ, что на послѣднемъ Пироговскомъ съѣздѣ поднять былъ вопросъ, почему происходитъ распадъ эхинококка. При жизни часто плотная печень становится мягкой. По мнѣнію проф. *Любимова*, это происходитъ отъ ртути, которой лѣчатъ больныхъ эхинококкомъ, діагносцируя вмѣсто него сифилисъ печени. Въ противѣ-вѣсъ мнѣнію проф. *Любимова* приведено было два случая (въ Москвѣ), гдѣ въ одномъ, не смотря на отсутствіе ртутнаго лѣченія, эхинококкъ былъ размягченъ, а въ другомъ, не смотря на ртутное лѣченіе, эхинококкъ не былъ размягченъ. Оказалось однако, со-общилъ проф. *Любимовъ*, при разборѣ случаевъ во время антракта засѣданія на съѣздѣ, что все какъ разъ наоборотъ было въ дан-ныхъ случаяхъ.

На вопросъ д-ра Гиммеля: какъ происходитъ рассасываніе подъ вліяніемъ ртути? проф. *Любимовъ* сказалъ: „Узелъ эхинокок-ка окруженъ плотной соединительной тканью. Ртуть производитъ гіалиновое перерожденіе, т. е. какъ бы некрозь, а благодаря это-му некротизированная ткань или расплывается или пронизывается различного рода микроорганизмами.—Далѣе *Н. М. Любимовъ* вы-сказалъ, что если бы всѣ врачи обращали болѣе вниманія на эту форму (мультилокулярный эхинококкъ), то, быть можетъ, она чаще и вѣрнѣе діагносцировалась. Чаще всего ее діагносцируютъ какъ гумму печени или какъ циррозъ. Иногда мнѣ удавалось, сообщаетъ проф. *Любимовъ*, по плотности печени, на секціонномъ столѣ, еще до вскрытія, ставить вѣрную діагностику мультилокулярнаго эхи-нококка ¹⁾).

Въ ноябрь-декабрьской книжкѣ «Журнала» Общества за 1904 г. напечатана, вышедшая также изъ патолого-анатомическаго института проф. *Любимова*, замѣтка д-ра К. Н. Виноградова: «Cresylecht-violet, какъ реактивъ на амилоидное перерожде-ніе». «Примѣненіе этого реактива, говоритъ авторъ, позволяетъ шагъ за шагомъ слѣдить за развитіемъ процесса и, я убѣжденъ, поможетъ выяснитъ нѣкоторыя темныя стороны вопроса».

¹⁾ Дневникъ Общества 1904 г. № 2 и 1906 г. стр. 5. Приложение къ «Казан-скому Медицинскому Журналу» 1907 г. Іюль—Августъ.

Въ 1905 г. патолого-анатомическій институтъ проф. *Н. М. Любимова*, навѣрное, представилъ-бы также обильный матеріалъ для сообщеній и демонстрацій въ нашемъ Обществѣ врачей, за что говорить многочисленныя работы, производившіяся въ 1904 и 1905 г. г. помощниками Николая Матвѣевича и многими врачами и студентами, работавшими въ его институтѣ ¹⁾.

Но 1905 г. былъ тяжелымъ годомъ въ Россіи: совершался великій и бурный переворотъ въ общественно-политической жизни нашей страны... Университетъ нашъ неоднократно закрывался... Обычныя засѣданія нашего Общества врачей не допускались администраціей Университета; даже административныя засѣданія Общества разрѣшались при большихъ затрудненіяхъ. Такъ, администрація Университета бумагой отъ 8 марта 1905 г. за № 351 просить Предсѣдателя нашего Общества «сообщить въ дополненіе къ ходатайству о разрѣшеніи созвать административное засѣданіе Общества о средствахъ, какія могли-бы быть приняты для устраненія допущенія на это засѣданіе постороннихъ Обществу врачей лицъ», а бумагой отъ 16 марта 1905 г. за № 391 администрація Университета разрѣшаетъ устроить въ Университетѣ «административное непубличное засѣданіе Общества врачей, но только съ тѣмъ, чтобы на повѣсткахъ, рассылаемыхъ членамъ Общества, значилось, что онѣ служатъ билетомъ для входа».—Подъ тѣмъ же условіемъ администрація Университета разрѣшила устроить 24 апрѣля 1905 г. административное не публичное засѣданіе Общества врачей. И, если я не ошибаюсь, для негласнаго контроля приходившихъ въ засѣданіе Общества являлось особо назначенное администраціей Университета лицо.

Весьма понятно, что при такихъ тяжкихъ условіяхъ обычная дѣятельность нашего Общества врачей была прервана ²⁾.

¹⁾ См. Отчеты о состояніи Императорскаго Казанскаго Университета за 1904 и 1905 г.г., помѣщенные въ «Годичныхъ актахъ» Университета 5 ноября 1905 и 1906 г.г.

²⁾ Въ 1905 г. проф. *Н. М. Любимовъ* въ засѣданіи Казанскаго Военно-Санитарнаго Общества 8 апрѣля, по поводу моего доклада: «О санитарномъ благоустройствѣ г. Казани и въ особенности объ удаленіи городскихъ нечистотъ», выступилъ съ горячей рѣчью, въ которой между прочимъ говоритъ: «Какъ ярко нарисовано докладчикомъ культурное устройство западныхъ городовъ, и какъ не блистать чистотой и опрятностью наша Казань и какъ не отличаются знаніемъ дѣла и умѣньемъ взяться за дѣло ответственные городскіе хозяева. Если на

Насталъ 1906-ой годъ и наше Общество возобновило свою дѣятельность глубокимъ трауромъ: экстреннымъ засѣданіемъ 25-го февраля по случаю смерти своего почетнаго члена, профессора *Н. М. Любимова*: 20 февраля 1906 г. Николай Матвѣевичъ скончался! ¹⁾).

Западъ, какъ явствуетъ изъ доклада М. В. Казанскаго, всему учатся, весь матеріалъ систематизируютъ, разрабатываютъ, у насъ служба городу является удѣломъ не ума, знанія и любви, а капитала. Но не все, что богато снаружи, блеститъ богатствомъ и внутри. И вотъ объясненіе сторонъ Казанской жизни, ея отсталости, ея патріархальности!....»—Труды Казанскаго Военно-Санитарнаго Общества за 1905 г. стр. 10—13.

¹⁾ Считаю умѣстнымъ привести здѣсь краткія біографическія свѣдѣнія о *Н. М. Любимовѣ*. Родился онъ въ г. Уфѣ въ 1852 г. и одиноко жилъ въ семьѣ своего отчима-чиновника. Среднее образованіе получилъ въ Уфимской гимназіи, гдѣ окончилъ съ серебряной медалью. Въ 1870 г. поступилъ въ Казанскій Университетъ, гдѣ, будучи на IV курсѣ, награжденъ былъ денежною преміей за работу на факультетскую тему: «Критическая оцѣнка разныхъ оперативныхъ методовъ лѣченія энтеріон и естерион». По окончаніи Университета въ 1875 г. съ званіемъ лѣкаря и уѣзднаго врача, оставленъ былъ сверхштатнымъ помощникомъ прозектора патологической анатоміи. Удостоенный 22 сентября 1879 г. степени доктора медицины, по защитѣ диссертации: «Къ вопросу о развитіи гигантскихъ клѣтокъ при туберкулезѣ», въ ноябрѣ того же года избранъ былъ прозекторомъ патологической анатоміи. Въ сентябрѣ 1880 г. утвержденъ былъ приватъ-доцентомъ по той же каѳедрѣ.

Въ 1885 г. *Н. М. Любимовъ* назначенъ былъ экстраординарнымъ профессоромъ патологической анатоміи; въ 1891 г. возведенъ былъ въ ординарные профессора, а въ 1905 г. получилъ званіе заслуженнаго ординарнаго профессора. Съ сентября 1896 г. состоялъ, по назначенію, деканомъ медицинскаго факультета до сентября 1905 г., когда проф. Н. М. Любимовъ избранъ былъ Совѣтомъ уже автономнаго Университета Ректоромъ университета. Ректоръ Университета, проф. *Н. М. Любимовъ* 2-го января 1906 г., по избранію Совѣта Университета, отправился въ Петербургъ на съѣздъ профессоровъ, устроенный Министромъ народнаго просвѣщенія для выработки проекта новаго Университетскаго устава. Уже больнымъ Николай Матвѣевичъ ѣздилъ на послѣднія засѣданія и 5 февраля слегъ въ постель. 7-го февраля от-

Обозрѣвая сдѣланный мною, не совсѣмъ еще полный, перечень сообщеній, докладовъ, рѣчей, всевозможныхъ демонстрацій и вообще работъ, вышедшихъ изъ патолого-анатомическаго института проф. *Н. М. Любимова* и представленныхъ въ засѣданіяхъ нашего Общества врачей самѣмъ Николаемъ Матвѣевичемъ или его многочисленными помощниками и работавшими въ его институтѣ врачами и студентами, при чемъ, можно сказать, все, что докладывалось въ Обществѣ изъ патолого-анатомическаго Института проф. *Н. М. Любимова*, печаталось въ изданіяхъ Общества, за что мы особенно должны быть благодарны Николаю Матвѣевичу и его сотрудникамъ; — далѣе, представляя себѣ дѣятельность Николая Матвѣевича въ качествѣ Товарища Предсѣдателя Общества и заступавшаго мѣсто Предсѣдателя въ 1880-хъ годахъ, невольно поражается огромной массой понесеннаго проф. Любимовымъ труда и неоцѣнимыхъ услугъ его нашему Обществу врачей, а если присоединить сюда заботливость, сердечность и благородство характера Николая Матвѣевича, всегда при томъ — высоко державшаго знамя науки и врача, то остается только преклониться предъ величіемъ души проф. *Н. М. Любимова* и предъ его беззавѣтной претанностью наукъ и интересамъ Общества, для которыхъ онъ не щадилъ ни своихъ силъ, ни своего здоровья!

Но я еще не все сообщилъ, что сдѣлалъ для нашего Общества проф. *Н. М. Любимовъ*.

Онъ оказывалъ большую помощь нашему Обществу и своими успѣшными ходатайствами о сложеніи съ Общества долга за печатаніе его изданій, а также ходатайствами о субсидіи Обществу на это печатаніе.

Въ заключеніе я долженъ указать на послѣднюю, выдающуюся заслугу проф. *Любимова* предъ нашимъ Обществомъ — на его *публичныя лекціи*.

Николай Матвѣевичъ всегда шелъ на встрѣчу организаціи Обществомъ публичныхъ лекцій, считая своимъ священнымъ долгомъ распространять медицинскія знанія и среди широкой публики.

Въ качествѣ члена Общества, *Н. М. Любимовъ* прочиталъ 3 публичныхъ лекціи и два систематическихъ курса ихъ.

правленъ былъ въ Петропавловскую больницу, гдѣ 20-го февраля скончался. Вскрытіе показало гнойный плевритъ, не распознанный при жизни, — бугорки въ легкихъ, и др.

Въ засѣданіи Общества 20 декабря 1885 г. поднятъ былъ вопросъ о чтеніи публичныхъ лекцій въ теченіе предстоявшаго Великаго поста. Однимъ изъ немногихъ выразилъ желаніе принять на себя трудъ чтенія проф. *Н. М. Любимовъ*, избравшій темой публичной лекціи „*этіологію чахотки*“. Лекція прочитана была постомъ 1886 г., при чемъ сопровождалась демонстраціей при помощи волшебнаго фонаря: анатомическихъ измѣненій органовъ при чахоткѣ, туберкулезныхъ бациллъ и видовъ нѣкоторыхъ снаторій.

Въ засѣданіи 22 декабря 1887 г. *Н. М. Любимовъ* предложилъ Обществу, по примѣру прошлаго года, прочесть въ великомъ постѣ нѣсколько публичныхъ лекцій, при чемъ самъ изъявилъ желаніе прочитать на тему: „*Бактеріи и ихъ вліяніе на здоровье человека*“. Лекція была прочитана 25 марта 1887 г., при чемъ показаны были: 1) чистыя разводки микроорганизмовъ на различныхъ питательныхъ средахъ, 2) реакціи сыяго и краснаго молока, 3) хромогенныя непатогенныя бактеріи и 4) различные патогенныя формы. По окончаніи лекціи объяснялись аппараты для приготовленія питательныхъ средъ для микроорганизмовъ, разводки различныхъ бактерій, а также показывались наиболѣе употребительные методы изслѣдованія бактерій ¹⁾.

Чтеніе публичныхъ лекцій членами Общества послѣ 1888 г. прекратилось и возобновилось только въ 1892 г.

Голодный 1891-ый годъ возбудилъ среди членовъ различныхъ университетскихъ ученыхъ Обществъ мысль прочесть рядъ публичныхъ лекцій въ пользу учащихъ нуждающихся мѣстностей Казанской губерніи. Эта мысль встрѣтила полное сочувствіе нашего Общества и въ числѣ 5 членовъ его выразилъ согласіе прочитать публичную лекцію и проф. *Н. М. Любимовъ*. Лекція прочитана была на тему: „*О патологіи заразныхъ болѣзней и мѣрахъ борьбы съ ними*“, при чемъ показывались: 1) таблицы кривыхъ температуръ при различныхъ заразныхъ болѣзняхъ, 2) чистыя разводки микроорганизмовъ, 3) микроскопическіе препараты па-

¹⁾ Собранныя отъ 5 публичныхъ лекцій деньги Общество въ засѣданіи 7 мая 1887 г. единогласно постановило внести въ фондъ стипендіи имени бывшаго проф. *А. В. Петрова*, съ дѣятельностью котораго, въ качествѣ Предсѣдателя, тѣсно связана лучшая пора жизни Общества.

13 мая 1888 г. послѣдовало Высочайшее разрѣшеніе состоящему при Казанскомъ Университетѣ Обществу Врачей открыть подписку среди медицинскихъ Обществъ и частныхъ лицъ Россіи на стипендію имени проф. *А. В. Петрова*, учреждаемую при медицинскомъ факультетѣ.

тогенныхъ бактерій, 4) рисунки различныхъ микроорганизмовъ и 5) органы съ измѣненіями, вызываемыми заразными болѣзнями. Многое показывалось помощію волшебнаго фонаря ¹⁾).

Въ засѣданіи 28 ноября 1896 г. заслушана была петиція, подписанная 77 жителями г. Казани, о принятіи Обществомъ врачей активнаго участія въ устраивающихся въ Казани публичныхъ лекціяхъ и курсахъ.

Въ засѣданіи 21 января 1897 г. Общество принимаетъ постановленіе комиссіи Общества по устройству публичныхъ курсовъ.—состоявшей изъ членовъ Бюро и приглашеннаго проф. *Н. М. Любимова*, а именно: читать публичные систематическіе курсы по медицинскимъ предметамъ въ теченіе 3-хъ семестровъ, придавъ курсамъ научно-практической характеръ.

Проф. *Н. М. Любимовъ* съ большимъ сочувствіемъ принялъ на себя, хотя и очень нелегкій, трудъ чтенія систематическихъ курсовъ бактеріологіи и патологической анатоміи.

Курсы состоялись въ 1898 г. и 1899 г.г. и имѣли большой успѣхъ. Чтобы сдѣлать свои лекціи возможно болѣе доступными для слушателей и демонстративными, проф. *Н. М. Любимовъ* оставлялъ лекціи соответственными фотографіями собственной работы, рисунками, таблицами и препаратами, заполнялъ класные доски разными выписками, цифрами, показывая и объясняя все во время чтенія. Послѣ лекціи Николай Матвѣевичъ и его помощники показывали и объясняли выставленные различные бактеріологическіе приборы и аппараты, чистыя разводки всевозможныхъ микроорганизмовъ на различныхъ питательныхъ средахъ и микроскопическіе препараты бактерій; продѣлывались различныя реакціи съ разводками бактерій. Далѣе показывались и объяснялись спиртовые, а иногда и свѣжіе, патолого-анатомическіе объекты, различные органы человеческого тѣла, пораженные тѣми или другими болѣзненными процессами. Широко пользовался Николай Матвѣевичъ и діалопитивами, показывая ихъ помощію волшебнаго фонаря. Цѣлые часы проводилъ *Н. М. Любимовъ* предъ каждой своей лекціей,

¹⁾ По просьбѣ Городского Головы С. В. Дьяченко проф. *Н. М. Любимовъ* 11 января 1892 г. читалъ въ пользу голодающихъ другую публичную лекцію о «Способахъ распространенія заразныхъ болѣзней», при чемъ также показаны были слушателямъ чистыя разводки бактерій, аппараты для выращиванія ихъ, и органы умершихъ отъ заразныхъ болѣзней.

Указанныя публичныя лекціи напечатаны отдѣльными изданіями.

уставляя въ актовомъ залѣ Университета, гдѣ читались имъ лекціи, всевозможные рисунки, таблицы, аппараты и т. д. Слушательницы и слушатели приглашались и въ патолого-анатомическій институтъ, гдѣ проф. *Любимовъ* и его помощники показывали и объясняли препараты и объекты музея и бактериологическаго кабинета.

Публичныя лекціи Николая Матвѣевича, всегда талантливо изложенныя, всегда демонстративныя и полныя живѣйшаго интереса, привлекали въ аудиторію его многочисленныхъ слушателей и слушательницъ, которые каждый разъ выражали проф. Любимову горячую благодарность за чтеніе и демонстраціи.

Я кончилъ. Теперь позволь мнѣ, дорогой учитель, Николай Матвѣевичъ, съ послѣднимъ словомъ обратиться къ тебѣ, предъ твоимъ, стоящимъ здѣсь, портретомъ, съ котораго взоръ твой такъ живо обращенъ на насъ!

Въ своей прекрасной рѣчи при открытіи въ 1887 г. портрета твоего учителя, покойнаго проф. А. В. Петрова въ патолого-анатомическомъ институтѣ ты сказалъ: „Медицинскій факультетъ, высоко цѣня заслуги проф. Петрова, постановилъ почитать память покойнаго постановкой его портрета въ аудиторіи, въ которой около 20 лѣтъ раздавалось его поучающее слово“.

Теперь и уже Совѣтъ Университета, высоко цѣня твои, Николай Матвѣевичъ, заслуги, постановилъ увѣковѣчить память о тебѣ постановкой твоего портрета въ Актовомъ залѣ на ряду съ портретами выдающихся дѣятелей Университета! И наше Общество, высоко цѣня твои заслуги, какъ дѣйствительнаго и почетнаго своего члена, чествуетъ тебя настоящимъ торжественнымъ засѣданіемъ и постановкой твоего, украшающаго сегодняшнее наше собраніе, портрета въ библіотекѣ Общества, того Общества, въ которомъ болѣе 25 лѣтъ раздавалось твое авторитетное слово.

„Пусть же твой образъ,—скажу словами той же твоей рѣчи—всѣмъ, входящимъ“ въ Общество, „внушаетъ любовь къ ближнимъ, сознаніе своего долга и честное—граничащее съ самоотверженіемъ—служеніе наукѣ и больному человѣку! Чѣмъ больше будетъ труженниковъ молчаливо, но честно исполняющихъ долгъ, тѣмъ сильнѣе станетъ подниматься и общественный нравственный уровень“.

Вполнѣ примѣнимы къ тебѣ, достойный профессоръ, Николай Матвѣевичъ, и заключительныя слова все той-же твоей поучительной рѣчи: „Воспитанная честными, искренно преданными дѣлу, руководителями молодежи, разлившись обширнымъ потокомъ изъ alma mater по нашему отечеству, будетъ всегда борцомъ чести, долга и справедливости. Тогда общество пойметъ всю важность высшаго образованія, тогда оно оцѣнитъ скромныхъ тружениковъ и сознаетъ, что университетъ—храмъ!“

Добавлю къ этому отъ себя.—Возникшее въ послѣдніе годы великое освободительное движеніе въ нашей многострадальной странѣ выдвинуло тебя на высокій постъ Ректора Императорскаго Казанскаго Университета и на этомъ поприщѣ ты показалъ себя не только достойнымъ профессоромъ и высшимъ представителемъ университета, но и профессоромъ—гражданиномъ! Полный самыхъ смѣлыхъ надеждъ и самыхъ высокихъ идей, ступилъ ты на путь общественной дѣятельности. Ты открыто и съ благородной энергіей выступилъ на защиту автономіи нашего университета и высшихъ учебныхъ заведеній вообще, всегда и раньше являясь смѣлымъ борцомъ за право, справедливость и свободу духа! Къ сожалѣнію, слишкомъ дорого досталась тебѣ эта борьба: здоровье твое было надорвано и ты не вынесъ борьбы: неумолимая смерть такъ не своевременно прервала твою, столь нужную намъ, жизнь!

Правду ты говорилъ въ своемъ некрологѣ д-ра В. В. Васильева въ 1882 г.:

„Жизнь—есть страданья,
Хоть ихъ порою не видать!
Они сжумѣютъ истерзать,
Изрыть всю грудь безъ состраданья!“

Еще два слова. Ты, дорогой учитель, не разъ начиналъ или оканчивалъ свои публичныя лекціи или рѣчи стихами нашего народнаго поэта:

„Сѣйте разумное, доброе, вѣчное,
Сѣйте! Спасибо вамъ скажетъ сердечное
Русскій народъ...!“

Эти прекрасныя стихи какъ нельзя болѣе приложимы къ тебѣ самому! Ты всю жизнь свою посвятилъ на то, чтобы „сѣять разумное, доброе, вѣчное“, и мы искренно говоримъ тебѣ за то „спасибо сердечное“; скажетъ тебѣ „спасибо“ и русскій народъ!

Вѣчная память тебѣ, дорогой Николай Матвѣевичъ, какъ другу человѣчества!

Вѣчная память тебѣ, какъ почетному члену нашего Общества,
^{1/4} вѣка служившему интересамъ его!

Вѣчная память тебѣ, какъ профессору Университета и профессору—гражданину!

Лично отъ меня прими, незабвенный учитель, послѣднее:
спасибо тебѣ, прости и прощай!

М. Казанскій.



Болѣзнь, смерть и похороны профессора и Ректора Университета Н. М. Любимова.

2-го января 1906 г. Ректоръ Университета *Н. М. Любимовъ*, по избранію Совѣта Университета, отправился въ Петербургъ на съѣздъ профессоровъ, созванный Министромъ Народнаго Просвѣщенія для выработки проекта новаго университетскаго устава. Въ день своего приѣзда въ Петербургъ 5 января *Н. М. Любимовъ* вечеромъ уже былъ на открытіи, на первомъ засѣданіи съѣзда профессоровъ. Засѣданія происходили потомъ почти всегда по два раза въ день въ видѣ общихъ собраній и засѣданій различныхъ „подкоммиссій“: утромъ съ 11 часовъ и вечеромъ—съ 8 часовъ. Работа была спѣшная, напряженная и утомительная ¹⁾. Съѣздъ профессоровъ собственно закончился 27 января, но ректоры университетовъ оставлены были въ Петербургѣ для окончательной редакціи выработаннаго проекта и для составленія особыхъ временныхъ правилъ.

Проф. *Любимовъ*, аккуратно посѣщая засѣданія, возвращался домой съ утреннихъ засѣданій часовъ въ 5-ть вечера, а съ вечернихъ—около 1 часу ночи. Вставши утромъ, а часто и возвратившись съ дневного засѣданія, Николай Матвѣевичъ снова принимался за работу по дѣламъ съѣзда. И такъ было изо дня въ день.

31 Января Николай Матвѣевичъ началъ жаловаться на колѣе въ правомъ боку, но объяснялъ свои боли ревматизмомъ. 2-го февраля (праздникъ) проф. *Любимовъ* отправился въ Институтъ экспериментальной медицины и уже прямо больнымъ: входя

¹⁾ Съѣздъ профессоровъ въ С.-Петербургѣ 5—27 января 1906 г.—Приложіе къ «Ученымъ Запискамъ Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь

на лѣстницу Института, онъ такъ задохнулся, что съ нимъ сдѣлалось дурно и пришлось оказывать ему въ Институтѣ врачебную помощь. 5-го февраля (воскресенье) Николай Матвѣевичъ настолько выглядѣлъ больнымъ, что находили его „на себя не похожимъ“, и тѣмъ не менѣе онъ отправился въ министерство на послѣднее засѣданіе, такъ отвѣчая на всѣ уговоры не ѣхать: „засѣданіе—послѣднее и важное и не быть на немъ я не считаю для себя возможнымъ, а отдыхать можно будетъ послѣ, въ Казани“, куда рѣшилъ онъ выѣхать во вторникъ 7-го февраля. На засѣданіи проф. Любимовъ чувствовалъ себя уже настолько тяжело, что доканчивалъ засѣданіе стоя, упершись на спинку кресла: сидѣть въ креслѣ уже не могъ вслѣдствіе сильной одышки.

Возвратившись съ засѣданія, Николай Матвѣевичъ окончательно „сlegt“. Вечеромъ навѣстилъ его, работавшій вмѣстѣ съ нимъ, ректоръ Томскаго университета М. Г. Курловъ, который опредѣлилъ у проф. Любимова заболѣваніе плевритомъ, что подтвердилъ онъ и на слѣдующій день, зашедши къ Николаю Матвѣевичу, основываясь главнымъ образомъ на невысокой температурѣ у него, не превышавшей 38° или 38.5°, хотя самъ Николай Матвѣевичъ, видимо, боялся воспаленія легкихъ ¹⁾. Ночь на 6-ое февраля Николай Матвѣевичъ провелъ почти безъ сна, не находя себѣ сноснаго положенія вслѣдствіе сильной одышки и болей въ боку. Вечеромъ 6-го числа вызванъ былъ къ Николаю Матвѣевичу ученикъ его, профессоръ Женскаго Медицинскаго Института, Н. Ф. Виноградовъ, который опредѣлилъ у проф. Любимова воспаленіе легкихъ, за что высказался и прибывшій въ тотъ же вечеръ, по совѣту проф. Виноградова, профессоръ Г. А. Смирновъ, директоръ госпитальной терапевтической клиники (въ Петропавловской больницѣ) Женскаго Медицинскаго Института. Но проф. Смирновъ нашелъ Николая Матвѣевича въ такомъ тяжеломъ состояніи, — особенно плохимъ оказался пульсъ, — что выразилъ серьезное опасеніе за его жизнь, не ручаясь за каждую минуту, и потому предложилъ Николаю Матвѣевичу немедленно переѣхать хотя бы въ его клинику. Къ несчастію, очень долго не могли найти кареты и уже спрашивали проф. Смирнова: нельзя-ли до утра оставить

¹⁾ Безъинтересная подробность: Николаю Матвѣевичу прописанъ былъ салициловый натръ, относительно котораго онъ не разъ высказывалъ мнѣ, что считаетъ это средство сердечнымъ ядомъ для больныхъ воспаленіемъ легкихъ. Предполагая у себя скорѣе воспаленіе легкихъ, Николай Матвѣевичъ все время отказывался принимать салициловый натръ, но только послѣ настойчивой и съ укоромъ со стороны ухаживавшаго лица просьбы принять лѣкарство, онъ ска- залъ, что считаетъ салициловый натръ ядомъ при воспаленіи легкихъ. — М. К—ій.

Николая Матвѣевича? Но проф. Смирновъ рѣшительно заявилъ, что медлить ни минуты нельзя, и велѣлъ послать за каретой скорой помощи, въ которой и отвести больного и непременно въ сопровожденіи врача. Около 1 часу ночи на 7-ое февраля *Н. М. Любимовъ* отправленъ былъ въ Петропавловскую больницу, въ клинику проф. Смирнова. Въ ожиданіи переѣзда въ больницу Николай Матвѣевичъ съ страдальческимъ выраженіемъ лица сказалъ провожавшей его Е. С. Заблоцкой: „у меня воспаленіе легкихъ; надо ѣхать въ больницу; а не умру я тамъ?“

Ужасное предчувствіе Николая Матвѣевича сбылось: чрезъ 2 недѣли по поступленіи въ больницу, 20 февраля 1906 г., онъ скончался! Умеръ, оказалось, отъ гнойнаго плеврита, къ сожалѣнію — не распознаннаго при жизни вслѣдствіе необычной трудности правильнаго и своевременнаго распознаванія болѣзни, при тѣхъ хроническихъ измѣненіяхъ въ легкихъ и плеврѣ у Николая Матвѣевича, которыя найдены были при вскрытіи.

Самъ проф. Любимовъ, наблюдая теченіе своей болѣзни и особенно температуру тѣла, должно быть, чувствовалъ характеръ своей болѣзни: онъ высказалъ въ больницѣ, что надо искать у него гною. И пробные проколы груди, дѣйствительно, были сдѣланы въ больницѣ: одинъ разъ 19 февраля, на канунъ смерти, другой разъ — 20-го числа, въ день смерти; но оба раза — съ отрицательнымъ результатомъ. Вопросъ, конечно, — спасло-ли бы Николая Матвѣевича отъ смерти нахожденіе гноя въ полости груди даже и при первомъ проколѣ — за день до смерти, при той „совершенной драблости мышцы сердца“, которая найдена у *Н. М.* при вскрытіи.

О теченіи болѣзни проф. Любимова во время пребыванія его въ Петропавловской больницѣ, о смерти его и о результатахъ вскрытія сообщаетъ проф. В. И. Разумовскій въ нижеслѣдующемъ его описаніи. Отъ себя замѣчу лишь, что Николай Матвѣевичъ очень доволенъ былъ уходомъ за нимъ въ клиникѣ проф. Смирнова и потому, между прочимъ, онъ отказался отъ предложенія переѣхать въ частную лѣчебницу, тѣмъ болѣе, что являлись признаки улучшенія болѣзни, что видѣла и прибывшая изъ Казани супруга Николая Матвѣевича Л. Я. Любимова.

Проф. Разумовскій сообщаетъ:

„Послѣ смерти *Н. М. Любимова*, проф. Г. А. Смирновъ, любезно прислалъ подробную исторію болѣзни и протоколъ вскрытія тѣла *Н. М. Любимова*, произведеннаго прозекторомъ *Θ. Я. Чисовичемъ*¹⁾. Привожу нѣкоторыя данныя изъ исторіи болѣзни.

¹⁾ Исторія болѣзни и протоколъ вскрытія прочитаны въ Обществѣ врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ въ засѣданіи 24 февраля 1907 г., посвященномъ памяти *Н. М. Любимова*.

7 Февраля 1906 г.—первый день помѣщенія Н. М. Любимова въ клинику отмѣчено: „Заболѣваніе началось дней 8 назадъ обычными катарральными явленіями зѣва, трахеи. Три дня назадъ общее состояніе и самочувствіе рѣзко ухудшились. Температура тѣла колебалась около $38,5^{\circ}$. Кашель небольшой, сильныя колющія боли въ правой половинѣ груди спереди и сбоку, такъ-что двѣ ночи больной провелъ сидя. Перкуссія даетъ ясное заглушеніе звука спереди съ нижней края 3-го ребра, сливающееся съ тупостью печени; по аксиллярной линіи тонъ всюду притупленъ; сзади затупленіе начинается съ середины лопатки. При выслушиваніи: спереди мелкіе хрипы при вздохѣ, сзади внизу—ослабленное бронхиальное дыханіе. Сердце—съ нижней края 3-го ребра, влѣво не смѣщено. Селезенка не опредѣлима изъ-за тимпанита. Печень увеличена и чувствительна въ лѣвой долѣ. Тоны сердца чисты, безъ аритміи и акцента. Температура въ 3 ч. дня $38,8^{\circ}$, въ 7 ч. веч. $39,1^{\circ}$. Пульсъ 96—104, ровный и т. д.“.

„Въ дальнѣйшемъ теченіи, которое подробно не привожу, замѣчается какъ бы улучшеніе. Такъ 13 февраля между прочимъ отмѣчено: „притупленіе спереди и сзади постепенно уменьшается, оставаясь болѣе рѣзко по аксиллярной линіи. При выслушиваніи сзади дыханіе—почти везикулярное съ хрипами, спереди—нѣсколько ослабленное и т. д.“. 15-го Февраля отмѣчено: „Замѣтное проясненіе перкуторнаго тона спереди по сосковой линіи. Дыханіе здѣсь стало слышнѣе и появилось больше хриповъ, сзади выслушивается тоже много мелкихъ хриповъ“. Но температура все же держалась высокая (съ неправильными колебаніями); съ 13 числа началась діаррея. Пульсъ, который до 15 февраля держался хорошимъ (15-го отмѣчено: „96, ровный“),—16 го февраля дѣлается слабѣе („104, слабоватъ“).

16 февр., „въ виду мало измѣнившихся перкуторныхъ явленій по аксиллярной линіи и по сосковой спереди, больному было предложена пробная пункція, на что онъ согласился, но лишь при участіи хирурга“. 18-го Февраля отмѣчено нѣсколько приступовъ сердечнаго удушья. 19-го сдѣлана пробная пункція по задней аксиллярной линіи съ отрицательнымъ результатомъ. Пульсъ 104, удушье.

20-го Февраля—пробная пункція по средней и передней аксиллярной линіи, тоже безъ результата. Пульсъ 120. „Сердечныя припадки продолжаютъ, слабость сердца прогрессируетъ, въ $9\frac{1}{2}$ ч. вечера больной скончался“.

К л и н и ч е с к і й д і а г н о з ъ: Pneumonia dextra inf. et media.

Протокол вскрытія.

„Тѣло высокаго роста, хорошаго сложенія и питанія; покровы лица слегка желтушны.

Въ полости правой плевры около $1\frac{1}{2}$ литра жидкаго сѣраго гноя съ каріознымъ запахомъ.

Легкое совершенно сдавлено, задними частями, основаніемъ и верхушкою приращено къ грудной клѣткѣ, плевра покрыта толстыми фиброзными (организовавшимися) наслоеніями, ткань всюду проходима, верхушка содержитъ фиброзный рубецъ съ мелкими старыми бугорками. Лѣвое легкое сплошь приращено; верхняя его доля фиброзно уплотнена въ области верхушки, ткань полнокровна, всюду проходима, слизистая бронховъ ярко гиперемирована.

Сердце 11 и $11\frac{1}{2}$ см., обильно обложено жиромъ, мышца совершенно дряблая, съ желтоватыми островками, клапаны въ порядкѣ. Стѣнки аорты значительно и равномерно утолщены.

Селезенка увеличена ($15\frac{1}{2}$ и $11\frac{1}{2}$ см.), ткань сѣроватро-розовая, мягкая, легко выскабливается.

Печень увеличена (29—20—17 и 8 см.), ткань очень мягкая, легко рвется, съ желтыми участками, въ желчномъ пузырьѣ немного оранжевой желчи.

Почки обильно обложены жиромъ, ткань ихъ безъ измѣненій.

Слизистая желудка нѣсколько неровна, гиперемирована, кишечникъ безъ особыхъ измѣненій.

Мочевой пузырь содержитъ нѣсколько ложекъ мутноватой мочи.

Въ брюшинѣ, на мѣстѣ прикрѣпленія діафрагмы къ правому краю реберъ, имѣется кровоподтекъ, которому на кожѣ по аксиллярной линіи соотвѣтствуетъ слѣдъ укола иглою. Въ полости брюшины нѣсколько чайныхъ ложекъ мутной розовой жидкости“.

Къ протоколу О. Я. Чистовичъ дѣлаетъ слѣдующую приписку:

„P. S. Для поясненія надо прибавить, что, благодаря сращеніямъ по всему протяженію праваго легкаго сверху до низа, занимавшимъ заднія и отчасти боковыя части легкаго, скопленіе гноя сосредоточилось *спереди*, оттѣсняя легкое кзади и образовавъ полость въ формѣ песочныхъ часовъ (съ суженною частью въ серединѣ) между фиксированнымъ окологердіемъ и *linea axillaris*.“

Патолого-анатомическій діагнозъ: „Empyema d. Atelectasis pulmonis d. et adhaesiones. Synochiae pleurae sin. Tuberculosis inveterata apicis d. Pneumonia interstitialis chron. fibrosa lobi sup. sin. Hyperplasia septica lienis. Degeneratio parenchymatosa et adiposa hepatis et myocardii. Hyperaemia venosa ventriculi. Arteriosclerosis. Ecchymosis peritonei“.

Проф. В. И. Разумовскій».

Въ Казани почти никто не зналъ о серьезномъ заболѣваніи проф. *Н. М. Любимова* въ Петербургѣ и всѣ увѣрены были, что онъ скоро возвратится въ Казань. Только наканунѣ и въ день смерти Николая Матвѣевича, 19 и 20 февраля, распространились въ городѣ зловѣщіе слухи о тяжелой болѣзни и опасномъ положеніи проф. Любимова.

Въ мѣстной газетѣ „Обновленіе“ 22 февраля 1906 г. № 35 мы читаемъ: „21 февраля получено изъ Петербурга по телеграфу глубоко прискорбное для Казанскаго университета сообщеніе о кончинѣ 20 февраля ректора Императорскаго Казанскаго Университета *Н. М. Любимова*. Отправившись въ Петербургъ во главѣ командированныхъ Совѣтомъ Университета на съѣздъ профессоровъ, Николай Матвѣевичъ тамъ заболѣлъ воспаленіемъ легкихъ. „Слабый организмъ“ *Н. М. Любимова*, распатанный массой труда и тяжелой отвѣтственностью при современныхъ условіяхъ и обстоятельствахъ, не вынесъ борьбы съ болѣзнію“.

Полученная 21 февраля роковая вѣсть о смерти профессора и ректора Университета *Н. М. Любимова* страшно поразила всѣхъ своей неожиданностью. Всѣ высказывали искреннее сожалѣніе по поводу преждевременной смерти *Н. М. Любимова*, а многіе и многіе— и свою глубокую печаль и неподдѣльное горе! Не стало въ Казани по истинѣ „Любимова“ профессора Николая Матвѣевича!

Кого Казань, Университетъ и студенчество потеряли въ лицѣ умершаго профессора и ректора Университета Николая Матвѣевича *Любимова*, видно изъ слѣдующаго описанія.

21 февраля 1906 г. созвано было экстренное засѣданіе Совѣта Императорскаго Казанскаго Университета.

По открытіи засѣданія г. председатель Совѣта, заслуженный ординарный профессоръ *Н. П. Загоскинъ* объяснилъ причину, побудившую его къ созванію экстреннаго собранія. Сообщивъ горестную вѣсть о кончинѣ Ректора Казанскаго Университета *Н. М. Любимова* и кратко очертивъ заслуги и значеніе покойнаго въ его короткое, но въ высокой степени трудное и тяжелое ректорство, въ эпоху наибольшихъ университетскихъ волненій и нестроений, г. председатель пригласилъ Совѣтъ выслушать въ знакъ уваженія къ памяти почившаго, телеграмму вдовы покойнаго стоя. Телеграмма слѣдующаго содержанія: „Сейчасъ мужъ скончался въ припадкѣ удущья; привезу въ Казань, сообщите телеграфу. Любимовъ“.

Затѣмъ г. председатель высказалъ, что онъ вѣроятно исполнилъ только общее желаніе, пославъ тогда же вдовѣ ректора

Н. М. Любимова отвѣтную телеграмму такого содержанія: „Глубоко потрясенные роковою вѣстью друзья и сослуживцы покойнаго Николая Матвѣевича шлютъ чувства сердечнаго соболѣзнованія Вашему горю, которое является и горестью всего Университета. Привѣтствуемъ Ваше рѣшеніе привезти останки усопшаго въ родную Казань. Телеграфируйте день прибытія“.

Доложивъ объ этомъ, г. предсѣдатель предложилъ Совѣту, не пожелаетъ ли онъ ко времени прибытія останковъ покойнаго изготовить вѣнокъ отъ Совѣта Университета и устроить безвременно погибшему Ректору и незабвенному товарищу вполне приличную и достойную встрѣчу, принявъ всѣ расходы на счетъ Университета. Для наиболѣе успѣшнаго выполненія приготовленій къ этому онъ просилъ назначить ему въ помощь двухъ сочленовъ: протоіерея А. В. Смирнова и декана Медицинскаго факультета В. И. Разумовскаго. Наконецъ г. предсѣдатель предложилъ по случаю тяжелой утраты и въ знакъ глубокаго соболѣзнованія отложить назначенное на 22 февраля засѣданіе Совѣта до конца похоронъ скончавшагося Ректора.

Проф. *М. И. Догель* съ своей стороны предложилъ увѣковѣчить память перваго Ректора, избраннаго Совѣтомъ Казанскаго Университета, по возвращеніи ему права избранія, постановкой портрета его въ актовомъ залѣ Университета.

Проф. *В. И. Разумовскій*, вполне присоединяясь къ сказанному, какъ деканъ Медицинскаго факультета, не можетъ не указать на то громадное количество научныхъ работъ, какое вышло изъ лабораторіи Николая Матвѣевича, не смотря на въ высшей степени тяжелую обстановку, при какой онѣ исполнялись.

Заслуженный ординарный профессоръ *И. М. Догель* предложилъ: 1) принять всѣ мѣры къ осуществленію завѣтной мечты Николая Матвѣевича—расширить и улучшить помѣщеніе для созданнаго имъ музея патологической анатоміи и 2) почтить память его постановкой портрета въ этомъ музеѣ.

Заслуженный ординарный профессоръ *Д. А. Корсаковъ* обратилъ вниманіе Совѣта на высоко-гуманную дѣятельность Николая Матвѣевича *Любимова*, какъ декана, съ которымъ онъ, Корсаковъ, прослужилъ въ таковой же должности болѣе 4 лѣтъ. Годы эти были одними изъ тяжелыхъ и несчастныхъ для всѣхъ русскихъ университетовъ. Учащееся юношество, подъ вліяніемъ разныхъ условий и обстоятельствъ, лежащихъ внѣ Университета, потеряло устойчивость и необходимую для занятій уравновѣшенность. „Волнуясь и спѣша“, оно иногда преступало границы благоразумія, что пагубно отзывалось на его собственной судьбѣ. Николай Матвѣевичъ, обладая чуткой, отзывчивой душой, всегда горячо при-

малъ въ сердцу печали студенчества и стойко отстаивалъ его интересы. Дѣятельность его, какъ декана, заслуживаетъ глубокаго почтенія и проф. Корсаковъ выразилъ мысль о желательности, для увѣковѣченія памяти покойнаго, учрежденія стипендіи имени Николая Матвѣевича, путемъ частной подписки между профессорами, прочими преподавателями и служащими Императорскаго Казанскаго Университета.

Профессоръ П. А. Никольскій предложилъ принять какія-нибудь мѣры къ тому, чтобы и проводы тѣла покойнаго Николая Матвѣевича изъ С.-Петербурга были устроены съ подобающею честію.

Проф. Н. А. Миславскій предложилъ обратиться къ Министрамъ Народнаго Просвѣщенія и Путей Сообщенія съ просьбой о содѣйствіи къ отправленію въ Казань тѣла скончавшагося въ С.-Петербургѣ Николая Матвѣевича Любимова.

Единоголосно постановили: Высоко цѣня полезную дѣятельность Николая Матвѣевича Любимова, проникнутую глубокою любовью къ наукѣ и исполненную преданности долгу и сердечной отзывчивости ко всѣмъ его окружающимъ, 1) устроить встрѣчу останковъ скончавшагося перваго выборнаго Ректора своего, временно погибшаго на служебномъ своемъ посту вдали отъ роднаго Университета, вполне достойную заслугамъ его. 2) По устройству возможно торжественной встрѣчи и приготовленію для нея всего необходимаго просить проф. А. В. Смирнова и проф. В. И. Разумовскаго раздѣлить трудъ и. д. Ректора проф. Н. П. Заголкина. 3) Возложить на гробъ почившаго вѣнокъ отъ Совѣта Университета. 4) Всѣ расходы по доставленію останковъ покойнаго изъ С.-Петербурга въ Казань и по похоронамъ принять на счетъ Университета, о чемъ и телеграфировать вдовѣ, сдѣлавъ распоряженіе о немедленномъ переводѣ ей по телеграфу тысячи руб. 5) Почтить память Ректора Н. М. Любимова постановкой въ актовомъ залѣ портрета, равно какъ и въ музеѣ патологической анатоміи, надъ созданиемъ котораго покойный такъ много положилъ и труда и здоровья. 6) Обратиться съ просьбой по телеграфу къ Министру Народнаго Просвѣщенія и Министру Путей Сообщенія о содѣйствіи къ отправленію въ Казань тѣла скончавшагося въ Петербургѣ Николая Матвѣевича. 7) Наконецъ, въ знакъ траура по случаю кончины перваго выборнаго Ректора Казанскаго Университета прекратить засѣданія Совѣта впредь до похоронъ Николая Матвѣевича Любимова ¹⁾.

¹⁾ Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь. Приложение. Стр. 45—48.

По закрытіи засѣданія Совѣта, всѣ члены его in corpore прослѣдовали въ университетскую церковь, гдѣ послѣ глубоко прочувствованной рѣчи профессора богословіи, протоіерея А. В. Смирнова, совершена была по скончавшемся ректорѣ университета *Н. М. Любимовъ* панихида, на которой присутствовало и много младшихъ преподавателей университета и постороннихъ читателей Николая Матвѣевича ¹⁾.

Въ мѣстныхъ газетахъ отъ 22 февраля 1906 г. помѣщено было слѣдующее объявленіе:

„И. д. Ректора университета съ глубокимъ прискорбіемъ извѣщаетъ о послѣдовавшей въ С.-Петербургѣ вечеромъ 20 февраля кончинѣ Ректора Императорскаго Казанскаго Университета Николая Матвѣевича *Любимова*. Панихида по усопшемъ будетъ совершена въ университетской церкви сегодня 22 февраля, въ 1 часть дня. О днѣ похоронъ будетъ извѣщено по прибытіи тѣла покойнаго въ Казань“.

Въ назначенный часъ 22 февраля состоялась въ университетской церкви торжественная панихида, на которой присутствовали: попечитель округа Деревицкій, помощникъ попечителя Остроумовъ, университетская корпорация и много постороннихъ ²⁾.

Наше Общество врачей, по случаю смерти своего почетнаго члена *Н. М. Любимова*, четверть вѣка и неустанно трудившагося на пользу Общества, 25-го февраля устроило экстренное засѣданіе, въ которомъ постановило для увѣковѣченія памяти Николая Матвѣевича: 1) привѣтствовать рѣчами предсѣдателя Общества и члена О-ва д-ра Чалусова останки покойнаго при погребеніи, 2) открыть подписку на образованіе фонда степеніи имени Н. М. Любимова, 3) повѣсить портретъ покойнаго въ библіотекѣ Общества врачей и 4) устроить въ недалекомъ будущемъ торжественное засѣданіе Общества, посвященное памяти Н. М. Любимова ³⁾.

Правленіе Казанскаго Юридическаго Общества покорнѣйше проситъ и. д. Ректора Университета передать совѣту Универ-

¹⁾ Газета «Обновленіе» отъ 23 февраля 1906 г. № 36.

²⁾ «Обновленіе» отъ 24 февраля 1906 г. № 37.

³⁾ Казанскій Медицинскій Журналъ 1905 г. № 2 стр. 139.

ситета чувство глубокой скорби, охватившее Юридическое Общество при вѣсти о тяжелой потерѣ, понесенной Казанскимъ Университетомъ въ лицѣ безвременно скончавшагося первого выборнаго ректора, извѣстнаго ученаго *Н. М. Любимова*. Въмѣсто вѣнка на гробъ почившаго Обществомъ ассигновано 25 рублей на общепользныя цѣли. Принять эти деньги Общество будетъ просить университетъ, если имъ будетъ предпринято составленіе капитала для увѣковѣченія памяти *Н. М. Любимова*.

Предсѣдатель Бабушкинъ.

Секретарь Миролубовъ ¹⁾.

Многочисленные телеграммы отправлены были въ Казань и въ Петербургъ въ Совѣтъ Казанскаго Университета и вдовѣ покойнаго Л. Я. Любимовой съ выраженіемъ соболѣзнованія и скорби по случаю смерти Николая Матвѣевича.

Изъ этихъ телеграммъ и писемъ, кромѣ только что напечатанной телеграммы отъ Совѣта Казанскаго Университета, приведу слѣдующія:

а) Въ Совѣтъ Казанскаго Университета:

1) Письмо профессора С.-Петербургскаго женскаго Медицинскаго Института Н. Ф. Виноградова отъ 21 февраля: „Въ экстренномъ засѣданіи Совѣта профессоровъ *Женскаго Медицинскаго Института* память незабвеннаго профессора *Н. М. Любимова* и перваго выборнаго Ректора Казанскаго Университета была почтена вставаніемъ и постановлено возложить вѣнокъ на гробъ покойнаго отъ профессоровъ Женскаго Медицинскаго Института“ ²⁾.

2) Телеграмма изъ Харькова:

„*Харьковскій Университетъ* раздѣляетъ горе Казанскаго Университета по случаю кончины уважаемаго ректора *Любимова* и проситъ передать супругѣ почившаго искреннее соболѣзнованіе.— Ректоръ Рейнгагдъ“ ³⁾.

¹⁾ Газета „Вечернее Эхо“ отъ 27 февраля 1906 г. № 55.

²⁾ Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь. Приложение стр. 49.

³⁾ Тамъ же.

3) Телеграмма изъ Уфы:

„Общество врачей Уфимской губернии выражаетъ Казанскому Университету свою скорбь по поводу неожиданно постигшей его тяжелой утраты въ лицѣ славнаго профессора, перваго выборнаго ректора *Н. М. Любимова* и проситъ передать свое сердечное сочувствіе вдовѣ покойнаго“. Предсѣдатель *Куржанскій* ¹⁾.

4) Телеграмма изъ Сengiлея:

Потрясенные печальной вѣстью о внезапной кончинѣ глубокоуважаемаго учителя профессора Николая Матвѣевича *Любимова*, мы, Сengiлеевскіе земскіе врачи, шлемъ выраженіе своей глубокой печали дорогому Университету. *Ноинскій, Воробьевъ, Юрковъ, Арсеньевъ*“ ²⁾.

б) На имя вдовы покойнаго Л. Я. Любимовой:

„Примите выраженіе искренняго сочувствія постигшему Васъ несчастію и сожалѣнія о понесенной Казанскимъ Университетомъ горестной утраты. Попечитель *Деревницкій*. (Казань).

„Совѣтъ Казанскаго Ветеринарнаго Института, въполнѣ раздѣляя Ваше горе, Вашу печаль“,—пишетъ Совѣтъ въ письмѣ Л. Я. Любимовой,—„и глубоко почитая память покойнаго супруга Вашего Николая Матвѣевича, проситъ Васъ принять выраженіе глубокаго соболѣзнованія въ незамѣнимой утратѣ Вашей. Предсѣдатель Совѣта, и. д. Директора Института *Третьяковъ*“.

„Примите выраженія глубокой скорби по поводу тяжелой утраты. Ректоръ (Томскаго Университета) *Курловъ*.

„Глубоко удручены потерей дорогаго Николая Матвѣевича“.... *Заболотновъ, Чарушинъ, Виноградовъ, Гиммель, Вишневскій, Илювскій, Θεодосьевъ, Васильевъ*. (Помощники и сотрудники покойнаго проф. Н. М. Любимова).

¹⁾ Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь. Приложение, стр. 50.

²⁾ Тамъ же.

Протоіерей *Мальцевъ*, настоятель посольской церкви въ Берлинѣ, въ своемъ письмѣ Л. Я. Любимовой изъ Берлина, выражая свое глубокое сожалѣніе по поводу смерти Николая Матвѣевича, между прочимъ говоритъ: „Какихъ великихъ искупительныхъ жертвъ требуетъ университетское дѣло!“.

„Глубоко поражены безвременной кончиной незабвеннаго Николая Матвѣевича. Искренно соболѣзнуемъ Вашему горю, равнымъ образомъ и общей нашей утратѣ какъ славнаго ученаго и высокаго гуманиста во имя страждущаго человѣчества“. *Александровы, Зайцевы, Богдановы* (Казань).

„Тяжелая утрата, понесенная семьей, родиной, наукой, учащимися и больными, чувствуется всѣми нами, горячо любившими покойнаго Николая Матвѣевича.... *Гутон, Васильевъ, Подбельскій, Ровинскій, Лапинъ* (Уфа).

„Глубоко сочувствуемъ тяжелой утратѣ. Миръ праху дорогаго и незабвеннаго Николая Матвѣевича.... *Грязновы* (Врачъ. Симбирскъ).

„Ужасаюсь при мысли о безвременно умершемъ дорогомъ Николаѣ Матвѣевичѣ! Мучительно больно! Когда конецъ жестокимъ жертвамъ?!“.... *К—ій* (врачъ, изъ Иркутска).

Въ мѣстныхъ газетахъ печатаются различныя замѣтки, посвященныя памяти умершаго *Н. М. Любимова*.

Въ „Обновленіи“ отъ 22 февраля 1906 г. № 35 мы читаемъ:

Казань, 22 февраля 1906 г.

Памяти Н. М. Любимова.

Умеръ Николай Матвѣевичъ Любимовъ, первый ректоръ, которому Казанскій университетъ ввѣрилъ возвращенное ему право избранія.

Еще такъ недавно, 7 сентября 1905 г., мы были свидѣтелями общей, искренней радости всѣхъ профессоровъ по поводу избранія въ ректоры именно Николая Матвѣвича.

Помнимъ мы ту глубоко прочувствованную рѣчь, которой профессоръ Загоскинъ привѣтствовалъ отъ лица товарищей избранника, возлагая на него самыя свѣтлыя надежды.

Недолго пришлось послужить Николаю Матвѣвичу родному университету въ качествѣ его руководителя, но эти немногіе дни ознаменовались великими подвигами, которыхъ Казанскій университетъ никогда не забудетъ.

Подчиняя во всемъ свою волю желаніямъ коллегіи, Николай Матвѣвичъ всѣми силами своего ума и своего любвеобильнаго сердца отстаивалъ интересы университета, интересы студентовъ въ многотрудные октябрьскіе дни.

То, что пережилъ и перечувствовалъ Николай Матвѣвичъ 16 и 17 октября, должно было оставить глубокую рану въ его сердцѣ, и эта рана подточила такъ преждевременно его плодотворную, его трудовую жизнь.

И въ Петербургъ, откуда ему не суждено было вернуться, онъ поѣхалъ по искренней просьбѣ профессоровъ быть твердымъ представителемъ о нуждахъ и скорбахъ родного университета.

Всю свою жизнь онъ окрасилъ теплыми лучами любви къ наукѣ, любви къ студентамъ, къ страждущему человѣчеству, съ очей котораго его просвѣщенная рука страхнула не одну слезу, и въ лучахъ этой любви да будетъ вѣчно сіять его свѣтлое, его дорогое для всѣхъ друзей Казанскаго университета имя“.

„Казанскій Телеграфъ“ отъ 22 февраля печатаетъ краткія біографическія свѣдѣнія о покойномъ *Н. М. Любимовъ*.

Въ той-же газетѣ отъ 24 февраля В. Николаевъ пишетъ:

„Памяти Н. М. Любимова.“

Когда мнѣ приходилось слушать Николая Матвѣвича на его лекціяхъ патологической анатоміи, то меня всегда пріятно поражали слѣдующія черты въ его характерѣ.

Онъ безпристрасно излагалъ научныя данныя по извѣстному вопросу, напримѣръ, по вопросу о самопроизвольномъ зарожденіи, гдѣ, изложивъ факты pro и contra этого обстоятельства, онъ не

усиливался навязать неустановившимся слушателямъ тотъ или иной взглядъ на вопросы, связанные съ рѣшеніемъ даннаго научнаго, но не имѣющіе отношенія къ данной наукѣ (напр., на вопросы религіознаго характера, кои такъ любятъ высмѣять нѣкоторые другіе, хотя эти вопросы не касаются ихъ компетенціи).

Николай Матвѣвичъ не говорилъ отъ имени науки того, чего не говорить эта наука.

Далѣе... Строго и краснорѣчиво читая лекціи, Николай Матвѣвичъ *очень* уважалъ личность студентовъ (какого бы цвѣта студентъ ни былъ), не допуская ни малѣйшей насмѣшки по ихъ адресу, обходясь со всѣми ласково безъ лизоблюдства.

Вѣчная и добрая память Николаю Матвѣвичу Любимову“!

Въ „Обновленіи“ отъ 24 февраля мы читаемъ:

„Изъ Университетской жизни.... Почившій Н. М. Любимовъ, кромѣ профессорской дѣятельности, посвящалъ себя и врачебной практикѣ. Дѣлалъ это онъ не какъ врачъ-профессіонистъ, а изъ стремленія и потребности любящей души, по влеченію оказать пользу и помощь страждущему. Его всегда мягкое, обходительное, душевное отношеніе и участіе,—одно это доставляло отраду больному, прибодряло и давало успокоеніе больше, чѣмъ лѣкарства.

Особенной популярностью, особеннымъ авторитетомъ Николай Матвѣвичъ пользовался среди татаръ казанскихъ. Нерѣдко приходилось видѣть его и рано, и поздно ѣдущимъ за Кабанъ къ татарамъ то на рысакѣ и шинахъ, то въ невозможной таратайкѣ. И татары его знали, ему вѣрили и любили. И это не потому, что Ник. Матв. былъ совершеннѣйшій безсребренникъ, а именно за его простое доступное сердечное отношеніе. Для Ник. Матв. были всѣ равны—и богатые, и бѣдняки; онъ всѣмъ одинаково радушно жалъ руку, всѣмъ умѣлъ сказать ласковое и доброе слово. Память о немъ у многихъ надолго останется въ сердцахъ“.

„Вмѣсто вѣнка на гробъ почившаго *Н. М. Любимова* Татарская учительская школа, такъ много обязанная этому врачу-человѣку, собранныя по подпискѣ деньги рѣшила препроводить въ Правленіе Университета для образованія капитала на стипендію при университетѣ имени этого незабвеннаго профессора и ректора“ Н. М. Любимова, много лѣтъ состоявшаго врачомъ школы ¹⁾.

¹⁾ «Волжскій Курьеръ» отъ 28 февраля 1906 г.

„Казанскій Телеграфъ“ отъ 23 февраля сообщаетъ: „Между служителями университета идетъ подписка на вѣнокъ (на гробъ) скончавшагося ректора. Покойный отзывчивъ былъ къ нуждамъ служителей и входилъ въ ихъ тяжелое матеріальное и служебное положеніе.

Служащіе въ канцеляріи Университета также возлагаютъ вѣнокъ на гробъ своего безпримѣрнаго по добротѣ и гуманности начальника“.

Въ „Обновленіи“ отъ 25 февраля было сообщено, что „прибытіе въ Казань тѣла покойнаго ректора университета Николая Матвѣевича Любимова ожидается вечеромъ 26 февраля съ Московско-Казанскимъ поѣздомъ.

Въ „мѣстныхъ газетахъ“ отъ 26 февраля напечатанъ „Порядокъ встрѣчи и погребенія ректора Императорскаго Казанскаго Университета Н. М. Любимова:

26 февраля. Воскресенье.

1) Депутація изъ г.г. декановъ во главѣ съ и. д. ректора университета встрѣтитъ гробъ почившаго на станціи Свіяжскъ и возложитъ вѣнокъ отъ Совѣта университета.

2) Университетская корпорація во главѣ съ духовенствомъ будетъ ожидать прибытія гроба на городскомъ вокзалѣ Казанской желѣзной дороги.

3) По прибытіи тѣла почившаго въ вокзалѣ будетъ совершена литія.

4) По установкѣ гроба на катафалкъ процессія двинется въ университетскую церковь, въ сопровожденіи духовенства и корпораціи по Гостиниодворской и Воскресенской улицамъ.

5) По прибытіи въ церковь совершена будетъ панихида. Гробъ остается въ церкви всю ночь.

27 февраля. Понедѣльникъ.

1) Въ 10 час. утра заупокойная литургія и затѣмъ отпѣваніе.

2) Въ вестибюлѣ произнесутъ рѣчи.

3) По установкѣ гроба на катафалкъ процессія двинется на Куртинское кладбище мимо старой клиники по Николаевской площади и Грузинской улицѣ.

4) Гробъ опущенъ будетъ въ семейный склепъ.

26 февраля, согласно ранѣе объявленному церемоніалу встрѣчи и погребенія тѣла покойнаго ректора Императорскаго Казанскаго университета *Н. М. Любимова*, депутація изъ г.г. декановъ: историко-филологическаго факультета—*А. И. Александрова*, физико-математическаго—*А. М. Зайцева*, юридическаго (и. д.)—*В. В. Ивановскаго* и медицинскаго—*В. П. Разумовскаго* съ и. д. ректора университета *Н. П. Загоскинымъ* во главѣ выѣхала, для встрѣчи гроба почившаго, 26 февраля, съ поѣздомъ изъ Казани до Москвы, въ 12 час. 40 мин. дня, и остановилась на станціи „Зеленый Долъ“, такъ-какъ здѣсь должна была произойти встрѣча поѣздовъ Московскаго и Казанскаго. Кромѣ депутаціи для встрѣчи выѣхали и нѣкоторые другіе профессора, представители младшаго преподавательскаго персонала, представители патолого-анатомическаго института съ приватъ-доцентомъ и прозекторомъ института *П. П. Заболотновымъ* во главѣ и многіе почитатели покойнаго. Полчаса пришлось дожидаться въ Зеленомъ Долѣ прихода встрѣчнаго поѣзда. Вскорѣ онъ показался. Депутація и всѣ другіе присутствовавшіе вышли на дебаркадеръ и здѣсь въ товарномъ вагонѣ, шедшемъ позади, послѣднимъ, встрѣтили и поклонились останкамъ покойнаго ректора *Н. М. Любимова*, лежавшимъ въ гробу, закрытомъ массою вѣнковъ, возложенныхъ на него еще въ С.-Петербургѣ—отъ С.-Петербургскаго университета, женскаго медицинскаго института и др. учреждений, и отъ знакомыхъ и частныхъ лицъ. Депутація и многія друзья и знакомые почившаго, а также и вдова его, *Л. Я. Любимова*, ѣхавшая въ томъ же поѣздѣ изъ самаго Петербурга, вошли въ траурный вагонъ. Тотчасъ при гробѣ была совершена панихида священникомъ университетской клинической церкви о. В. Е. Дроздовымъ, прибывшимъ изъ Казани вмѣстѣ съ депутаціей. Во время этой панихиды депутаціей возложенъ былъ на гробъ вѣнокъ съ надписью „*Незабвенному выборному ректору Н. М. Любимову отъ совета Императорскаго Казанскаго университета*“, при чемъ деканъ историко-филологическаго факультета, профессоръ славянской филологіи *А. И. Александровъ*, сильно взволнованный, сказалъ слѣдующую рѣчь:

Дорогой Николай Матвѣевичъ!

Послѣ мѣсячныхъ, усиленныхъ трудовъ въ С.-Петербургѣ ты возвращаешься теперь въ родные края... Но, увы! возвращаешься за тѣмъ, чтобы навсегда разстаться съ нами: холодная земля скоро скроетъ отъ насъ твое бренное тѣло, и мы должны будемъ сказать тебѣ на вѣки „прости“, незабвенный Николай Матвѣевичъ! прости

за твою *чистую любовь* къ наукѣ, за твое *любвеобильное сердце* и за твою *добрую душу*, которыя мы, можетъ быть, плохо оцѣнили.

Свѣтлаго твоего образа, однако, земля не силахъ отъ насъ скрыть. Онъ пребудетъ съ нами—мы всѣ будемъ хорошо помнить твою дѣятельность среди насъ, всѣ будемъ благодарить тебя за нее.

Люди, близкіе къ тебѣ по наукѣ, оцѣнили, цѣнять и будутъ цѣнить вполнѣ по достоинству твои ученыя и учебныя заслуги съ спеціальной точки зрѣнія.

Сердечное спасибо и благодарность отъ души приносятъ и принесутъ тебѣ больные, собравшіеся около твоего гроба, и будутъ приносить на твою могилу всѣ, получившіе отъ твоего ума исцѣленіе.

А слезное, теплое, молитвенное настроеніе за покой твоей души всей массы присутствовавшихъ на панихидахъ! Что это? Оно есть выраженіе глубокой признательности тебѣ за оказанное тобой благодѣяніе всѣмъ.

Тиха и скромна была твоя жизнь. Но изъ тиши этой жизни, отъ твоего рабочаго кабинета всегда текло добро къ людямъ. Усердный труженикъ и самостоятельный мастеръ своего дѣла, ты былъ добрымъ дѣлательемъ. Но никогда, однако, ты не выставлялъ себя таковымъ. Показность, вообще, не была твоимъ стремленіемъ. Свою волю ты во всемъ подчинялъ разумному желанію другихъ и пользѣ ближняго. Готовый, по слову Великаго нашего Учителя, душу свою положить за други своя, ты по первому зову являлся всегда къ одру больного, не какъ профессиональный практикъ, а какъ врачъ—другъ человѣчества: неся при больномъ иногда и обязанности фельдшера, сидѣлки, а всегда—успокоителя немощныхъ. Вотъ тутъ-то вполнѣ открывается въ тебѣ *внутренній* человѣкъ, истинно-христіанская душа, съ рукой помощи и словомъ утѣшенія шедшая на встрѣчу всѣмъ страждущимъ.

Искренній христіанинъ, ты не любилъ показно носиться съ своими убѣжденіями, но всегда исповѣдывалъ, что ни въ личномъ счастьи, ни въ общественномъ устройствѣ человѣкъ не можетъ достигъ положительныхъ результатовъ, если не будетъ жить всей полнотой своей природы. А эта природа, будучи въ главнѣйшемъ своемъ элементѣ духовною, только въ связи съ Богомъ развивается широко, глубоко и правильно. Взаимныя отношенія человѣческихъ существъ сложатся гармонически только въ томъ случаѣ, если господствующій тонъ этихъ отношеній будетъ созданъ въ соотвѣтствіи съ духовной природой личности. Безъ этого тщетны наши усилія создать и цвѣтущую и плодоносящую общественную жизнь.

Ты доказалъ это и въ своей жизни, являясь ученымъ, врачомъ, а главнѣе всего, какъ я уже упомянулъ, — *человѣкомъ съ чистымъ сердцемъ*.

Это помнятъ близкіе твои и знакомые. Это знаютъ люди высокаго положенія, это извѣстно людямъ науки... Его знаютъ студенты, его испытали простолюдины, его извѣдали и наши университетскіе служители.

Вотъ свидѣтели твоего искренняго теплаго отношенія ко всѣмъ, а особенно — помощи къ страждущимъ.

За исполненіемъ этого твоего святого идеала ты и закончилъ свою жизнь: когда всѣ твои товарищи-профессора, вырабатывавшіе университетскій уставъ, по окончаніи засѣданій въ министерствѣ, тотчасъ же отправились къ своимъ домамъ, ты остался еще въ Петербургѣ, чтобы въ Кронштадтѣ, какъ говорилъ ты намъ, поработать надъ излюбленной тобой наукой на бактериологической станціи и въ другихъ учебныхъ пунктахъ столицы. Но... закончить этихъ работъ и возвратиться домой, въ милую семью, тебѣ не было суждено. Ты, исполнитель христіанскаго долга любви къ ближнимъ, въ заботахъ о борьбѣ съ ихъ болѣзнями, слегъ жертвой утомленія и недуга. Тебя не стало!

Не стало добраго, честнаго человѣка, примѣрнаго отца, нѣжно любившаго свою семью, не стало извѣстнаго труженика науки, не стало славнаго и вѣрнаго сына нашей дорогой *almae matris*!

Съ тугой сердечной говорить каждый о твоей, съ нашей, человѣческой точки зрѣнія, преждевременной кончинѣ.

Не одно наше поколѣніе будетъ преклоняться передъ памятью о тебѣ, но и ряды грядущихъ будутъ сердечно вспоминать твое имя, утѣшаясь словами нашего Спасителя: *Блаженни чистіи сердцемъ — яко тѣи Бога узрятъ*.

Прости!

Вѣчная память тебѣ, незабвенный нашъ ректоръ, Николай Матвѣевичъ!

*Ab universitate nostra Kasaniensi corpori tuo obviam prae-
missi, summas gratias pro ea maxima, quae sicut filius, gratiae
plenus, de ea optime meruisti, agimus, corollaque hac corpori tuo
carissimo imposita maeroris summi, quo mors tua praematura civi-
tatem totam academicam affecerat, signum damus.*

Sit tibi terra levis! ¹⁾

А. Александровъ».

¹⁾ Въ перифразѣ: Николай Матвѣевичъ! Посланные Казанскимъ университетомъ на встрѣчу твоего тѣла, приносимъ величайшую благодарность за все то великое, что ты, какъ благодарный сынъ, сдѣлалъ нашей *almae matris*, и на-
стоящимъ вѣнкомъ, возложеннымъ на твой дорогой прахъ, выражаемъ величай-
шую скорбь, въ которую смерть твоя повергла нашу университетскую коллегію!
Да будетъ тебѣ легка земля. (Миръ праху твоему)!

Послѣ рѣчи батюшка о. Дроздовъ провозгласилъ „вѣчную память“, пропѣтую затѣмъ и хоромъ пѣвчихъ.

Послѣ этого, возлагая вѣнокъ „Дорогому учителю и отзывчивому человеку отъ студентовъ-медиковъ“, теплую благодарность покойному учителю выразилъ студентъ 4 курса медич. фак. В. Н. Паринъ.—Поѣздъ двинулся въ путь къ Казани, и во все время его хода оставшіеся при гробѣ въ вагонѣ священникъ о. Дроздовъ и бывшіе при немъ пѣвчіе, въ присутствіи нѣкоторыхъ профессоровъ и учениковъ-студентовъ, пѣли „Святый Боже“.....

Громадная толпа народа собралась на казанскій вокзалъ еще съ 3-хъ часовъ дня для встрѣчи тѣла Н. М. Любимова.

Около 5 час. вечера поѣздъ прибылъ на станцію „Казань“. Великолѣпный гробъ съ тѣломъ покойнаго ректора Н. М. Любимова на рукахъ товарищей-профессоровъ Агабабова и Александрова, а также учениковъ-студентовъ и почитателей былъ вынесенъ изъ вагона и пронесенъ къ залу 3-го класса. По совершеніи литіи университетскимъ духовенствомъ, въ сопровожденіи присутствовавшей корпораціи профессоровъ, приватъ-доцентовъ, лаборантовъ и ассистентовъ и студентовъ университета, процессія двинулась къ университету по улицамъ Гостиннодворской и Воскресенской.

Процессіи предшествовало духовенство церквей: университетской, старой и новой клиникъ; за гробомъ почившаго шла подъ руку съ проф. Разумовскимъ вдова покойнаго, затѣмъ близкіе родные, персоналъ университета, знакомые, ученики и большая масса почитателей и публики. Шествіе растянулось на нѣсколько кварталовъ. Небывалому стеченію публики благопріятствовалъ воскресный день.—Траурная колесница утопала въ массѣ вѣнковъ. На вокзалѣ, замѣчаетъ „Волжскій Курьеръ“ было мало полиціи: но за то, какъ только шествіе вышло въ городъ, чуть-ли не вся полиція Казани окружила и конвоировала гробъ. Порядокъ, говорить „Обновленіе“, полный. Онъ былъ наблюдаемъ студентами, устроившими изъ себя почетный кортежъ около гроба. Все время гробъ несли товарищи и студенты-ученики покойнаго на рукахъ, не смотря на крайне плохую погоду и дорогу и дальность разстоянія.

Въ 7 ч. вечера процессія прибыла въ университетъ; тѣло почившаго внесли профессора-товарищи въ церковь, открыли гробъ, и здѣсь профессоръ протоіерей А. В. Смирновъ, въ сослуженіи о. Н. В. Ювлева, настоятеля церкви новыхъ клиникъ, и о. В. Е.

Дроздова, настоятеля церкви старыхъ клиникъ, совершили панихиду, а въ 9 ч. вечера совершена была заупокойная всенощная. Гробъ съ останками Н. М. Любимова остался въ церкви на всю ночь.

Мѣсто вокругъ гроба въ церкви густо декорировано было живыми растениями и цвѣтами изъ университетскаго ботаническаго сада. Въ продолженіе всей ночи у гроба почившаго дежурилъ почетный караулъ, образовавшійся изъ студентовъ университета. Вѣнки, возложенные различными сословными общественными учреждениями и корпораціями и отдѣльными лицами, числомъ около 25, были размѣщены на площадкѣ около входа въ церковь.

Масса лицъ изъ разныхъ слоевъ казанскаго общества, говорить „Обновленіе“, сопровождавшихъ и участвовавшихъ въ процессіи отъ вокзала вплоть до университета, и заполонившихъ затѣмъ всю церковь, лѣстницу и даже вестибюль, свидѣтельствуетъ о томъ высокомъ уваженіи, съ которымъ относилось казанское общество къ покойному, — первому, теперь выборному ректору Императорскаго Казанскаго Университета ¹⁾.

Въ понедѣльникъ, 27 февраля 1906 г., въ 10 ч. утра совершена была заупокойная литургія, а послѣ нея послѣдовало отпѣваніе, по окончаніи котораго гробъ съ останками *Н. М. Любимова* вынесенъ былъ изъ церкви и поставленъ на приготовленное мѣсто на площадкѣ главнаго входа университета. Здѣсь произнесены были рѣчи и. д. Ректора университета Н. П. Загоскинымъ, профессорами В. И. Разумовскимъ и А. Н. Каземъ-Бекомъ, приватъ-доцентами П. П. Заболотновымъ и И. М. Гиммелемъ, докторомъ М. А. Чалусовымъ и студентами Паринымъ и Мирлесомъ. Въ этихъ рѣчахъ сдѣлана была подробная оцѣнка дѣятельности *Н. М. Любимова* какъ профессора, декана и ректора Университета, какъ врача и члена Общества врачей, и какъ человѣка высокихъ душевныхъ качествъ.

¹⁾ «Обновленіе» № 40, «Казанскій Телеграфъ» № 3923, «Волжскій Курьеръ» № 14.

Рѣчь профессора В. И. Разумовскаго.

Дорогой другъ и товарищъ!

5 мѣсяцевъ тому назадъ былъ твой торжественный входъ въ университетъ,—мы собрались тогда здѣсь всѣ и шумно привѣтствовали тебя, какъ нашего излюбленнаго, избраннаго ректора. Теперь мы снова собрались для того, что-бы отдать тебѣ послѣдній долгъ,—съ молитвой опустить въ могилу.

Какой потрясающій контрастъ!. И какъ соотвѣтствуетъ это тому, что совершается въ Россіи!. Страшная гроза съ разрушительнымъ ураганомъ проносится надъ русской землей..

Сколько жертвъ, несчастій! Сколько безвременно погибшихъ жизней!. Къ числу таковыхъ нужно отнести и твою. Правда, у тебя развилась въ послѣднія двѣ-три недѣли твоей жизни тяжелая болѣзнь, но, несомнѣнно,—въ быстрой роковой развязкѣ играло роль переутомленіе организма, и прежде всего переутомленіе сердца: не выдержало усталое, изболѣвшееся сердце,—то сердце, что такъ много, такъ сильно билось для другихъ, такъ много любило..

Да, ты много любилъ, Николай Матвѣевичъ!.

Прежде всего любилъ ты всѣхъ страждущихъ и обездоленныхъ, а таковыхъ слишкомъ много у насъ на Руси; таковыми является почти весь нашъ многомилліонный народъ. Твоя любовь къ народу не была порывомъ высокоблагороднымъ, но преходящимъ, не была навѣяна хорошими книгами, горячими рѣчами. Нѣтъ, любовь твою вскормила наша многострадальная земля, ее подогрѣвали неисчислимыя бѣдствія и несчастія нашего народа, изъ котораго ты вышелъ самъ и связи съ которымъ ты не порывалъ до гробовой доски.

Поэтому твоя любовь къ народу была органически связана со всѣмъ твоимъ существованіемъ; она была руководящимъ началомъ всей твоей дѣятельности и жизни.

Эта любовь побудила тебя поступить на медицинскій факультетъ, такъ какъ врачемъ, ты полагалъ, съ наибольшей пользой можно служить народу.

Медицинскія науки тебя увлекли и въ особенности двѣ изъ нихъ: патологическая анатомія, которая лежитъ въ основѣ всѣхъ

нашихъ практическихъ медицинскихъ познаній, и глазныя болѣзни; послѣднія, быть можетъ, потому, что при нихъ благіе результаты лѣченія наиболѣе осязательны.

По окончаніи курса изъ тебя быстро выработался выдающійся ученый, талантливый преподаватель; ты быстро въ молодые годы получилъ такую важную отвѣтственную кафедру, какъ патологическая анатомія. Патологическая анатомія—основная, но въ то же время и наиболѣе тяжелая кафедра на медицинскомъ факультетѣ; при этомъ нужно добавить, что въ нашемъ университетѣ она имѣетъ тѣсное, плохое помѣщеніе и вообще обставлена крайне не гигиенично. Въ тѣснотѣ, въ духотѣ, въ грязи пришлось проработать тебѣ всѣ 30 лѣтъ твоей университетской службы. За тяжелую обстановку ты не мало платился здоровьемъ: заболѣваніями легкихъ, плевры, воспалительными процессами кожи и т. д.

Но все это не помѣшало тебѣ выдвинуть твою кафедру, сдѣлать ее одной изъ самыхъ активныхъ въ педагогическомъ и научномъ отношеніи.

Какъ преподаватель, ты работалъ, можно смѣло сказать, больше всѣхъ другихъ членовъ факультета. Помимо обычныхъ обязательныхъ лекцій, практическихъ занятій, вскрытій труповъ и т. д.,—ты ежегодно, сколько я только помню твою дѣятельность, читалъ дополнительные бесплатные курсы для студентовъ; для лучшаго усвоенія издавалъ литографированные курсы по патологической анатоміи и бактеріологіи; увлекательный лекторъ,—ты стремился расширить свою аудиторію, читая не рѣдко для широкой публики популярныя лекціи по животрепещущимъ вопросамъ патологіи,—лекціи, которыя помнишь, конечно, вся Казань.

Всѣми силами ты старался оловсюду собирать патолого-анатомическій матеріалъ: не ограничивался вскрытіями въ университетѣ, производилъ вскрытія въ больницахъ; въ продолженіе, я думаю, болѣе 20 лѣтъ и не рѣдко совершалъ довольно далекія поѣздки для вскрытій въ окрестную лѣчебницу (душевно больныхъ), подъ-часъ въ дурную погоду и т. д.; эти патолого-анатомическія экскурсіи ты производилъ даже будучи ректоромъ. Къ вскрытію ты относился съ величайшимъ вниманіемъ, тратя на нѣкоторые вскрытія иногда многіе часы; патолого-анатомическое вскрытіе въ казанскомъ университетѣ—серьезный научный актъ, протоколы здѣшняго анатомическаго института, которыми и мнѣ нерѣдко приходилось пользоваться для разныхъ научныхъ цѣлей, образцовы.

Но еще болѣе любимымъ твоимъ дѣломъ были лабораторныя занятія микроскопическія, бактеріологическія и экспериментальныя.

Не мнѣ—неспециалисту оцѣнивать твою научную дѣятельность, но я не могу не привести нѣкоторые извѣстные мнѣ факты. Масса работъ, сообщеній, демонстрацій (въ особенности въ здѣшнемъ „Обществѣ врачей“) вышла изъ твоего института. Однѣхъ только диссертаций на высшую ученую степень 19,—почти безпримѣрный фактъ въ научной жизни маленькаго, бѣдно обставленнаго провинціальнаго университета. Ты далъ русскимъ высшимъ медицинскимъ учрежденіямъ (въ Петербургѣ) изъ твоихъ учениковъ 2-хъ профессоровъ, затѣмъ рядъ прозекторовъ, рядъ приватъ-доцентовъ, а практической медицинѣ болѣе 20 выпусковъ научно-образованныхъ врачей, разбросанныхъ по всей Россіи. Не забылъ ты родной, любимый тобой и любящій тебя Казанскій университетъ: ты оставилъ ему драгоценное наслѣдство,—богатый, собранный тобой патолого-анатомическій музей; нѣкоторыя коллекціи, напр. коллекція многокамерныхъ эхинококковъ (*echinococcus multilocularis*), насколько я знаю, не имѣютъ себѣ равныхъ.

И все это ты сдѣлалъ при самой скудной, бѣдной, можно сказать, гнетущей обстановкѣ твоей катедры. Въ самое послѣднее время, какъ бы въ утѣшеніе тебѣ предъ смертію, явилась надежда на лучшее помѣщеніе (переходъ въ зданіе студенческаго общежитія).

И вотъ что ты писалъ мнѣ по этому поводу изъ Петербурга за 16 дней до твоей кончины: „Я, конечно, перешелъ бы въ новое помѣщеніе. Бываю я въ институтѣ экспериментальной медицины, —вотъ прелесть!. А у меня въ Казани—негдѣ пошевелиться, нечѣмъ дышать, не на что жить!“

На это письмо, на эти твои рѣчи я не успѣлъ уже отвѣтить при жизни...

Но я отвѣчу тебѣ теперь: „Тѣмъ больше чести тебѣ, честный, неутомимый труженикъ, что ты при бѣдной скудной обстановкѣ сдѣлалъ такъ много! Тѣмъ больше чести и славы Казанскому университету, который умѣетъ воспитывать такихъ дѣятелей, какъ ты!“

Но какъ ни плодотворна была твоя научная и педагогическая дѣятельность, все же она не удовлетворяла тебя вполне; не удовлетворяли тебя отдаленные благіе результаты медицины; тебѣ хотѣлось непосредственно служить человечеству, непосредственно участвовать въ помощи страдающимъ, въ дѣлахъ любви. И въ свободное время, въ лѣтніе мѣсяцы въ особенности, на родинѣ (Уфа), въ деревнѣ ты охотно занимался врачебной практикой по внутреннимъ и глазнымъ болѣзнямъ. Обладая патолого-анатомическимъ образованіемъ, которое стало необходимо для всякаго терапевта, ты, уже будучи прозекторомъ, занимался еще въ клиникѣ покой-

наго талантливаго нашего клинициста Н. А. Виноградова, посѣщалъ потомъ нѣкоторыя заграничныя клиники, слѣдилъ за терапевтической литературой и, благодаря всему этому, вообще хорошо разбирался во внутреннихъ болѣзняхъ. Это ты между прочимъ доказалъ и на смертномъ одрѣ, хорошо опредѣляя (какъ я узналъ), клиническое значеніе нѣкоторыхъ симптомовъ твоей роковой болѣзни.

Но твоя домашняя амбулаторія не была для тебя доходной статьей и слишкомъ часто наносила тебѣ матеріальный ущербъ, такъ какъ большая часть новыхъ пациентовъ была бѣднота, люди, которымъ приходилось не только давать врачебные совѣты, но и выдавать приобретенныя на твой счетъ лѣкарства, а иногда и денежное пособіе на кусокъ хлѣба.

Около 8 лѣтъ ты исполнялъ обязанности декана и снумѣлъ въ этой должности приобрести общія симпатіи, какъ товарищей—своимъ тактомъ, коллегіальностью (при уставѣ 1883 года!), такъ и студентовъ. Последнее совершенно понятно. Вѣдь ты такъ любилъ молодежь: ты умѣлъ входить въ ея интересы, дружеской, нѣжной рукой касаться больныхъ ея мѣстъ, во-время и участливо прійти на помощь въ бѣдѣ, несчастіи и т. д.

Въ сентябрѣ мѣсяцѣ, со введеніемъ временныхъ автономныхъ правилъ, Совѣтъ университета, высоко цѣня твою дѣятельность, избралъ тебя на постъ ректора. Это была для тебя наивысшая награда, твой лавровый вѣнокъ. Но увы! онъ скоро сдѣлался для тебя терновымъ вѣнкомъ... Тебѣ пришлось быть ректоромъ въ самый тяжелый періодъ университетской жизни, въ тотъ періодъ, когда наиболѣе обострились отношенія между различными политическими партіями въ студенчествѣ, когда разладъ уже почти началъ переходить въ междоусобіе. Стоя близко, какъ ректоръ, къ студенчеству, ты долженъ былъ все это видѣть, пережить, выстрадать!.. Твое сердце болѣло: начались тяжкіе дни, безсонныя ночи, приемы наркотическихъ средствъ и т. д. Но это еще не все. Ты видѣлъ обстрѣливаніе зданій университета, ты видѣлъ кровь, пролитую на твоихъ глазахъ у порога университетскаго!..

Да, у порога, но не внутри университетскихъ стѣнъ. Это последнее несчастіе предупредилъ ты. Въ тотъ знаменательный день, когда по одну сторону университетской рѣшетки, на улицѣ стояли войска, а во дворѣ молодежь,—студенты, забаррикадировавшіе ворота, и когда кровавая драма вотъ-вотъ должна была начаться, ты, цѣлые часы стоя между обѣими сторонами, воздѣйствуя всякими способами на молодежь, ведя переговоры съ администраціей и т. д., предупредилъ кровавое столкновеніе внутри университетскихъ стѣнъ... Это—твоя наивысшая заслуга предъ

роднымъ университетомъ: ты предохранилъ университетъ отъ вѣчнаго позора, а молодежь отъ ненужныхъ кровавыхъ жертвъ!...

Теперь ты далеко отъ насъ, тебѣ чужды наши скорби и волненія...

Но, если мы вслѣдъ за нашимъ великимъ учителемъ, врачомъ-философомъ Н. И. Пироговымъ признаемъ, что человѣческая жизнь — не случайность, и что ларецъ жизни нельзя такъ просто забросать землею, то мы должны вѣрить также, что все добро, которое ты сдѣлалъ здѣсь, пойдетъ за тобой туда, — въ далекую таинственную обитель, въ мѣсто вѣчнаго упокоенія.

Здѣсь же, въ земной жизни ты оставляешь за собою яркій, свѣтлый слѣдъ, и сдѣланное тобой не пропадетъ втуне. Надъ Россіею уже занялась заря новой жизни... Для этой жизни нужны честные, самоотверженные интеллигентные работники, — и не просто „идейные“ люди, а съ крѣпкимъ трудовымъ закаломъ, съ основательными познаніями.

Ты всю жизнь неустанно работалъ, служилъ наукѣ, истинѣ, насаждалъ знанія. Ты словомъ и дѣломъ внушалъ твоимъ ученикамъ уваженіе къ труду, любовь къ знанію и, что можетъ быть еще важнѣй, любовь къ ближнему. Этимъ самымъ ты подготовлялъ дѣятелей для новой Россіи и честно выполнилъ твой долгъ передъ народомъ, изъ среды котораго ты вышелъ...

Спи же спокойно, дорогой, незабвенный Николай Матвѣевичъ! Не заглохнуть посѣянные тобой сѣмена... Не можетъ заглохнуть „разумное, доброе, вѣчное“... Молодежь, твои ученики, я крѣпко вѣрю, пойдутъ туда, куда ты ихъ звалъ, куда ты ихъ велъ за собой.. Они пойдутъ къ страждущимъ и обездоленнымъ, которыхъ ты такъ любилъ, — и тамъ они продолжатъ великое дѣло, которому ты самоотверженно служилъ всю жизнь.

Прощай на вѣки и прости насъ за все, въ чемъ мы повинны предъ тобой!...“¹⁾).

Надгробное слово, сказанное приватъ-доцентомъ

П. П. Заболотновымъ.

Дорогой и незабвенный Николай Матвѣевичъ!

Позволь и мнѣ, какъ твоему ученику и ближайшему помощнику, сказать тебѣ свое послѣднее прости. Ты своей неожиданной

¹⁾ «Обновленіе» отъ 3 марта 1906 г.

ковчиной повергъ насъ, всѣхъ, работающихъ въ твоей лабораторіи, въ неописуемое горе. Мы никакъ не можемъ помириться, что тебя нѣтъ. Такъ и хочется увидѣть твой дорогой для насъ образъ хоть еще разъ среди насъ. Мы такъ привыкли тебя видѣть изо дня въ день за работой, отъ которой ты не зналъ себѣ отдыха ни въ будни, ни въ праздникъ. При послѣднемъ свиданіи съ тобой намъ ничто не предвѣщало, что мы болѣе не увидимъ тебя. Съ надеждой на скорую встрѣчу мы разстались, дорогой учитель. Ты обыкновенно изъ своихъ поѣздокъ въ столицу всегда возвращался къ намъ, освѣженный новыми впечатлѣніями, полный энергіи и желаній работать вновь въ своей тѣсной и крайне скромной лабораторіи. Но на этотъ разъ рокъ судилъ тебѣ иное—ты къ намъ не возвратился, а отошелъ въ вѣчность. Твоя лабораторія осиротѣла.

Дорогой учитель! ты не зарылъ своихъ талантовъ, ты не можешь упрекнуть себя, что ничего не совершилъ. Жизнь твоя была полна кипучей дѣятельности.

Тотчасъ по окончаніи курса, ты занимаешь мѣсто помощника прозектора при кафедрѣ патологической анатоміи и черезъ годъ приступаешь къ докторскому экзамену. Ты выдерживаешь этотъ искусъ съ успѣхомъ и вскорѣ послѣ того ты былъ командированъ для научнаго усовершенствованія за-границу, гдѣ работаешь въ лабораторіи страсбургскаго профессора, извѣстнаго патолога Recklinghausen'a надъ вопросомъ о развитіи гигантскихъ клѣтокъ при туберкулезѣ. Это изслѣдованіе ты представилъ въ качествѣ своей докторской диссертации. Уже въ этомъ трудѣ ты показалъ себя недюжиннымъ ученымъ—изслѣдователемъ, ибо позднѣйшая исторія вопроса о развитіи туберкулеза съ открытіемъ палочки Koch'a вполне подтвердила точность твоихъ наблюденій. Но ты не ограничился одной этой работой: во время своей командировки ты посѣщаешь извѣстные научные центры и въ Вѣнѣ привлекаешь твое особенное вниманіе богатѣйшій музей по избранной тобою спеціальности знаменитаго патолога Ракитанскаго. Ты въ немъ проводишь цѣлыя дни, изучаешь подробно наиболѣе интересные и наиболѣе рѣдкіе объекты, даже зарисовываешь ихъ себѣ на память, желаешь запечатлѣть все научно-цѣнное, чтобы потомъ подѣлиться со своими будущими учениками.

Въ 1879 г. ты получаешь ученую степень и черезъ годъ послѣ этого званіе приватъ-доцента, занимаешь въ то-же время мѣсто прозектора при кафедрѣ патологической анатоміи. Ты со свойственной тебѣ энергіей и увлеченіемъ принимаешься за педагогическую дѣятельность и рядомъ съ этимъ продолжаешь производить различныя научныя изслѣдованія. Въ началѣ 80-хъ годовъ, когда въ Казани была эпидемія возвратнаго тифа, мы видимъ тебя за

изслѣдованіями желчнаго тифоида, результатомъ чего явилась твоя классическая работа о немъ, обратившая на себя вниманіе не только у насъ въ Россіи, но и за-границей. Когда въ 1895 году я былъ въ Германіи, то одинъ молодой ученый спросилъ, кто у васъ профессоромъ патологіи, и я назвалъ ему твое имя, тогда онъ сейчасъ же переспросилъ, что это тотъ самый, который писалъ о желчномъ тифоидѣ. Эта работа сразу поставила тебя въ ряды выдающихся изслѣдователей въ нашей спеціальности.

Съ 1885 года ты заступаешь мѣсто своего учителя, профессора Петрова, какъ самый достойный и талантливый ученикъ его, и съ честью занимаешь этотъ постъ до самой своей кончины. Красной нитью проходитъ черезъ всю твою профессорскую дѣятельность непрерывная научная разработка то тѣхъ, то другихъ вопросовъ патологіи. Но наиболѣе ты отдавалъ времени изслѣдованіямъ инфекціонныхъ и массовыхъ заболѣваній, о чемъ свидѣлствуютъ намъ какъ твои собственные работы, такъ равно и твоихъ учениковъ, вышедшія изъ твоей лабораторіи. Твое постоянное стремленіе какъ можно шире и глубже охватить свой предметъ, вновь тебя повлекло на Западъ. Ради этого ты совершаешь еще двѣ поѣздки за-границу, всегда на самыя скромныя средства, какъ говорится,—на мѣдные гроши. Но этимъ твоимъ командировкамъ университетъ обязанъ тебѣ введеніемъ въ кругъ медицинскихъ наукъ новой отрасли знаній, новой науки—это бактериологіи. Ты сразу оцѣнилъ громадное значеніе ея для патологіи и съ микроскопическими средствами сталъ вести частный бесплатный курсъ бактериологіи для студентовъ. Но ты не ограничивался только своимъ чисто академическимъ курсомъ. Нѣтъ, ты первый явился талантливымъ популяризаторомъ ея, ты познакомилъ казанское общество съ бактериологіей въ связи съ ученіемъ объ инфекціонныхъ болѣзняхъ путемъ публичныхъ лекцій, которыя всегда имѣли большой успѣхъ, благодаря твоему талантливому изложенію.

Занявъ мѣсто университетскаго преподавателя, ты массу времени отдавалъ педагогической дѣятельности, ибо ты не довольствовался только официальнымъ курсомъ, а параллельно съ этимъ рядъ лѣтъ читалъ частные курсы, желая, насколько возможно, пополнить медицинское образованіе молодежи. Чтобы облегчить изученіе предмета, тобою были изданы съ первыхъ же лѣтъ прекрасныя составленные и хорошо обработанные литографированные курсы, которые и до сихъ поръ служатъ весьма хорошимъ пособіемъ. Какъ талантливый лекторъ, ты всегда привлекалъ къ себѣ многочисленную аудиторію, которая съ большимъ интересомъ слѣдила за твоими лекціями, всегда обставленными съ такою заботливостью массою объектовъ и демонстрацій. Но помимо этого, ты особенное вниманіе посвящалъ практическимъ занятіямъ, на кото-

рыхъ всегда присутствуя лично, давалъ охотно разъясненія своимъ слушателямъ и старался какъ можно болѣе познакомить со своимъ предметомъ. Многочисленные твои слушатели, будучи уже молодыми врачами, съ благодарностью потомъ вспоминали твои курсы и цѣнили ихъ. Казанскій университетъ обязанъ тебѣ, дорогой учитель, постановкою преподаванія патологической анатоміи на такую высоту, на какой оно, быть можетъ, стоитъ въ немногихъ нашихъ университетахъ.

Благодаря твоимъ заботамъ, твоей энергіи, твоей любви къ дѣлу, теперь у насъ въ Казанскомъ университетѣ сформировался богатый музей при кафедрѣ патологической анатоміи какъ по количеству въ немъ объектовъ, такъ и по качеству ихъ. Хотя основаніе его положено было еще твоимъ учителемъ профессоромъ Петровымъ, но главная масса собрана тобой. Казанскій университетъ обязанъ тебѣ очень цѣнными препаратами, между которыми, можно сказать, есть единственные не только въ Россіи, но и въ Европѣ, напр., богатѣйшая коллекція многокамернаго эхинококка, который тобою первымъ былъ распознанъ и описанъ у насъ въ Казани. До тебя никто не зналъ этой формы заболѣванія въ нашей мѣстности, на востокѣ Россіи.

Твоя лабораторія постоянно привлекала молодыхъ врачей работниковъ и мы видимъ—изъ нея выходитъ цѣлый рядъ диссертаций, которыя представляютъ не плодъ компилятивной работы, а часто вносятъ цѣнный вкладъ въ научную литературу. Ты въ нихъ, затрагивая разнообразныя темы патологіи и бактериологіи, широко пользовался экспериментальнымъ методомъ. Количество всѣхъ работъ, вышедшихъ изъ твоей лабораторіи, достигаетъ не менѣе ста.

Незабвенный профессоръ!

Твоя обаятельная личность на всѣхъ, имѣвшихъ счастье работать съ тобою, производила чарующее дѣйствіе.

Ты всегда являлся къ намъ въ лабораторію какъ солнечный лучъ, озаряя насъ свѣтомъ и согрѣвая своей теплотой. Въ твоей лабораторіи не было начальства и подчиненныхъ—этого мы никогда не знали, не чувствовали. Мы видѣли въ тебѣ скорѣе любящаго старшаго брата, всегда скромнаго и простого въ обращеніи, всѣмъ всегда доступнаго, всегда готоваго намъ помочь своими богатыми знаніями, своимъ богатымъ опытомъ, своими указаніями въ нашей повседневной научной лабораторной дѣятельности.

Ты былъ чуждъ всякаго намека на кичливость своимъ положеніемъ; твоей отличительной чертой были: простота, радушіе, готовность каждому придти на помощь. Выпавшая на твою долю честь быть первымъ избраннымъ ректоромъ скорѣе омрачила, а не обрадовала тебя. Ты съ грустью сообщалъ намъ, что тебѣ изъ-за

этого почета мало удастся посвящать времени своимъ любимымъ научнымъ занятіямъ, своей любимой лабораторіи. И будучи даже ректоромъ, ты находилъ, однако, свободные часы, которые и отдавалъ работающимъ у тебя молодымъ товарищамъ. Въ эту даже осень, послѣ уже твоего избранія, ты устроилъ въ лабораторіи научныя бесѣды по субботамъ, которыя прервались только передъ самымъ твоимъ отъѣздомъ. Такимъ образомъ, не смотря на столь трудное время въ нашей академической жизни, ты не оставлялъ своей научной дѣятельности и въ ней какъ бы отдыхалъ душой.

Дорогой и незабвенный учитель! Ты оставляешь намъ свои завѣты трудиться, работать на пользу науки, на пользу родного университета и горячо любимой тобою родины. Ты былъ ея достойнымъ сыномъ, отдавъ ей всего себя, всю свою жизнь. Да позволено будетъ мнѣ закончить свое слово классическимъ пожеланіемъ „Sit tibi terra levis“. Да будетъ тебѣ легка земля!

Дорогой учитель! Прости, прости, прости!“ ¹⁾

Рѣчь Предсѣдателя Общества врачей при Университетѣ,
проф. А. Н. Каземъ-Бека.

Дорогой товарищъ и учитель!

Смерть твоя поразила насъ!

Давно ли мы видѣли тебя еще бодрымъ и неутомимымъ—и вотъ пришлось встрѣчать тебя уже бездыханнымъ.

Общество врачей, почетнымъ членомъ котораго ты состоялъ, въ засѣданіи своемъ отъ 25 февраля постановило: 1) устроить торжественное засѣданіе, посвященное твоей памяти,—2) открыть подписку на образованіе стипендіи твоего имени при Обществѣ, 3) поставить въ библіотекѣ Общества твоей портретъ и въ 4) привѣтствовать отъ имени Общества въ лицѣ предсѣдателя и члена общества, д-ра Чалусова, останки твои при погребеніи.

Тѣло твое мы предадимъ сегодня землѣ, но духъ твой въ нашемъ Обществѣ врачей забыть нельзя. Ты былъ самымъ дѣятельнымъ его членомъ. Не мѣсто здѣсь перечислять твои научные доклады; но достаточно будетъ сказать мнѣ, что рѣдкое научное собраніе врачей обходилось безъ твоихъ личныхъ докладовъ или же твоихъ близкихъ учениковъ по патолого-анатомическому кабинету, чтобы этимъ наглядно показать, насколько были дороги и близки тебѣ

¹⁾ «Обновленіе» отъ 27 февраля 1906 г.

интересы Общества. Тобой, можно сказать, и было живо наше Общество!—Ты былъ горячимъ поборникомъ истины; твои доклады не были фантастичны, факты не подтасовывались—нѣтъ. они всегда подтверждались реальными данными, объектами тобой же созданнаго богатаго патолого анатомическаго музея.—Но за отстаиваніе истины ты нерѣдко и платился, доставляя себѣ рядъ мучительныхъ, бессонныхъ ночей! Такъ спи же, дорогой товарищъ и учитель, пусть хотя земля будетъ для тебя легка!“¹⁾.

**Докторъ М. А. Чалусовъ отъ Казанскаго Общества врачей
произнесъ слѣдующую рѣчь**

„Семья университетская сиротѣтъ, одинъ за другимъ сходятъ въ могилу наши учителя, наши старшіе товарищи, которые сѣяли среди насъ знанія, звали насъ въ храмъ науки, вдохновляли и руководили нами на первыхъ шагахъ при робкихъ попыткахъ самостоятельнаго изслѣдованія. Среди понесенныхъ утратъ, утрата Николая Матвѣевича особенно чувствительна. Постоянно добрый, постоянно внимательный къ нашимъ наукамъ, къ нашимъ запросамъ, онъ привлекалъ къ себѣ работниковъ своей простотой, своей готовностью идти на встрѣчу, помочь словомъ, сдѣлать всегда полезныя указанія; онъ не жалѣлъ труда лично участвовать въ дорогихъ его сердцу изслѣдованіяхъ. Вотъ причина тѣхъ многихъ работъ, вдохновленныхъ имъ и исполненныхъ при его ближайшемъ участіи и руководествѣ въ его кабинетѣ, за которымъ онъ ухаживалъ, какъ за своимъ любимымъ дѣтищемъ, гдѣ онъ провелъ лучшіе часы своей жизни и который ихъ поставилъ такъ высоко.

Какъ декана факультета, его ежечасно отрывали отъ работы студенты всѣхъ курсовъ, факультетовъ, фармацевты, слушатели акушерскихъ курсовъ, дантисты... Вникая въ положеніе каждаго, спѣша облегчить его, отыскивая возможность затрудненія и недоразумѣнія, онъ, уставая, мучилъ себя, но всегда деликатный спѣшилъ самъ въ канцеляріи, справлялся, хлопоталъ, просилъ и успѣхомъ своихъ ходатайствъ утѣшалъ своего кліента. Надо удивляться, какъ можно было работать, предаваться наукѣ при такой массѣ отвлекающей сторонней работы. Того согрѣй, тѣмъ свѣту дай...

Еще въ 1901 г. Николай Матвѣевичъ жаловался на усталость: силы измѣняются; я измучился... Двадцать лѣтъ я жду свободного университета... Дождусь-ли до своей смерти? Но можетъ-ли быть свободный университетъ при нашихъ условіяхъ... Насъ-

¹⁾ Рукопись.

профессоровъ обвиняють, насъ бранять за отсталость... Но мы не боевые люди. Среди подозрѣнія, среди недовѣрія, среди кучи предписаній дѣлаю, что могу и какъ умѣю“...

Сколько было неподдѣльной искренности въ его словахъ. Со стороны не вилно было, какъ болѣлъ человекъ за университетъ, за молодежь, за общество, которому онъ при первой возможности несъ свои знанія въ популярной бесѣдѣ, въ понятномъ изящномъ толкованіи изучаемыхъ явленій. Онъ дѣлалъ мечту видѣть университетъ богатымъ даровитыми силами, хорошо обставленнымъ, спаяннымъ дружной совмѣстной работой. Вкупѣ съ другими, онъ хлопоталъ о средствахъ медицинскаго факультета, желая сдѣлать его привлекательнымъ и стоящимъ высоко и славно для питомцевъ всей великой Россіи... Но свершить не успѣлъ онъ того, что хотѣлъ и не то ему пало на долю....

Хлопоча постоянно о высокой постановкѣ медиц. факультета, онъ всегда стремился привлечь врачей Казани и къ теоретическому обмѣну свѣдѣній, старался заинтересовать ихъ, сгруппировать и сплотить ихъ въ Обществѣ врачей при казанскомъ университетѣ для научно-общественной работы. Въ нашемъ обществѣ онъ часто выступалъ блестящимъ докладчикомъ по многимъ интереснымъ вопросамъ; здѣсь онъ съ нескрываемымъ удовольствіемъ и любовью встрѣчалъ каждую молодую силу, несъ ей помощь и нравственную поддержку своимъ опытомъ и знаніями... Въ печатный органъ нашего Общества онъ помѣщалъ свои труды, желая привлечь на страницы его вниманіе врачей всей нашей окраины, чтобы каждый, въ свою очередь, счумѣлъ внести посильную лепту въ сокровищницу трудовъ общества и университета.

Но $\frac{1}{4}$ -вѣковой работой силы были подорваны: тяжелый постъ ректора, на который онъ всталъ въ столь сложныхъ условіяхъ, окончательно убилъ его.

Прощаясь съ дорогимъ учителемъ и почетнымъ членомъ нашего Общества, скажу его же словами: для университета, для молодежи, толпящейся въ стѣнахъ его, для самого знанія общества, для родной страны, „онъ дѣлалъ, что могъ и какъ умѣлъ“. Онъ умеръ, борясь за свободную науку въ то время, когда

Надъ великой страной,
Надъ родимой землей
Кличъ желанной свободы раздался,
И какъ ранней зарей
И весенней порой
Гулѣмъ эхомъ въ сердцахъ отзывался.

И вставали борцы
Наши братья, отцы

И сомкнулись подъ лозунгъ „свобода“,
 Но глухіе слѣпцы
 И простые глупцы
 Ихъ назвали врагами народа.

Содрогнулася рать...
 Какъ предъ мракомъ стоять!?
 Жертвы пали ряды за рядами...
 Но пора-ли считать,
 Гдѣ кого потерять!?...
 Нѣтъ! Впередъ за своими вождями...

Надъ могилой простой
 Поклянитесь толпой:
 Все впередъ за своими вождями!
 Пусть покойникъ нѣмой
 Подъ землею сырой
 Спитъ согрѣтый свободы лучами“¹⁾.

Рѣчь приватъ-доцента И. М. Гиммеля.

„Дорогой Учитель!

Думали-ли мы, что, прощаясь съ тобой передъ твоимъ отъѣздомъ въ Петербургъ, мы прощаемся навсегда, что черезъ два мѣсяца мы встрѣтимъ только безмолвный, бездыханный трупъ.

Нестерпимо, до боли тяжело ощущать утрату дорогого, любимого человѣка, учителя—друга, около котораго проведено болѣе десяти лѣтъ, подъ руководствомъ котораго прошли первые робкіе шаги, начинающаго свою научную дѣятельность, врача, съ которымъ дѣлились первыя научныя радости.

Болѣе десяти лѣтъ почти ежедневно приходилось видѣть твою непосильную для простого смертнаго работу, работу титана мысли—энергіи.

Съ какимъ увлеченіемъ и любовью ты выполнялъ свою работу: были-ли это занятія со студентами, научныя бесѣды съ работающими въ лабораторіи врачами или собственныя научныя изысканія.

¹⁾ „Волжскій Вѣстникъ“ отъ 28 февраля 1906 г.

Радость и удовлетвореніе свѣтились въ твоихъ глазахъ, когда ты замѣчалъ успѣхи учениковъ, скорбь и печаль—при ихъ неудачахъ.

Ты любилъ своихъ учениковъ, ты жилъ ихъ интересами, сроднялся съ ними душой.

Твои объятія широко открывались для ищущихъ свѣта, истины, знаній; у тебя никому и никогда не было отказа; ты всѣмъ старался сдѣлать добро.

Невидимый защитникъ студентовъ въ ихъ тяжелыя минуты жизни, добрый товарищъ молодымъ врачамъ, негласный помощникъ бѣднымъ и больнымъ, ты въ ущербъ своему здоровью, въ ущербъ интересамъ семьи, съ опасностью для жизни былъ тамъ, гдѣ заставлялъ тебя быть твой долгъ.

Любовь къ ближнему, добрыя дѣла и прощеніе врагамъ были путеводной звѣздой въ твоей трудовой научной жизни.

Прости, прощай, дорогой учитель; твой милый, дорогой образъ никогда не забудется нами!¹⁾

Рѣчь помощника прозектора патолого-анатомическаго Института
проф. Н. М. Любимова, доктора К. Н. Виноградова.

*„Дорогой Учитель,
Николай Матвѣевич!*

Не мнѣ оцѣнивать твои научныя заслуги. Я не стѣблю да и не достоинъ этого сдѣлать! Мнѣ хотѣлось только вспомнить прекрасныя обаятельныя черты твоей личности и особенно отмѣтить твое необычайно горячее желаніе помочь въ работѣ всякому, стремящемуся хоть сколько-нибудь научно работать, твою мечту возбудить любовь къ наукѣ во всякомъ, входившемъ въ твой патолого-анатомическій кабинетъ. А къ тебѣ въ кабинетъ приходили работать массы народу: приходили студенты, врачи, приходили ветеринарные врачи и приватъ-доценты, приходили лица, отдавшіея всецѣло практической врачебной дѣятельности, порой забывавшіе ужъ патологическую анатомію, но снова возвращавшіеся къ ней, снова изучавшіе ее и писавшіе по этому предмету серьезныя научныя работы. Ты не требовалъ особенно большой научной подготовки, для тебя важнѣе было желаніе работать; и ты всего себя

¹⁾ Рукопись.—М. К.—ій.

отдавалъ въ руки желающему работать у тебя. И всякій, кто только ни приходилъ въ твой кабинетъ, каждый напередъ зналъ, что найдетъ у тебя не холодный пріемъ, не равнодушіе, а встрѣтитъ друга, лучшаго и идеальнѣйшаго товарища, который не свысока, а какъ-то удивительно просто и мягко будетъ руководить работой! И во все время работы никто не услышитъ отъ тебя ни упрека, ни ироніи, а встрѣтитъ только трогательное участіе и поддержку при неудачѣ, радость и восторгъ при успѣхѣ! Какъ будто бы неудача работавшаго у тебя была твоей неудачей и успѣхъ твоимъ успѣхомъ! Ты не отдѣлялъ себя отъ лица работавшаго у тебя. Вотъ почему такъ хорошо и чувствовалось у тебя въ кабинетѣ, какъ въ родномъ уголкѣ; вотъ почему была такая масса охотниковъ работать у тебя. И если посмотрѣть, какая масса ученыхъ работъ вышла изъ твоего кабинета и какая масса была у тебя работниковъ, можно изумляться только той необычайной научной энергіи, которую ты проявилъ.

Россия наша еще очень не культурна, мало въ ней культурныхъ традицій, мало лицъ, любящихъ заниматься умственнымъ трудомъ, мало научныхъ работниковъ. Ты принялъ всѣ мѣры, чтобы увеличить число научныхъ работниковъ. Ты сдѣлалъ въ этомъ направленіи все, что могъ; пожалуй даже больше, чѣмъ могъ: ты отдалъ себя въ жертву другимъ; но не оставлялъ и науки. Я помню, съ какимъ увлеченіемъ и жаромъ ты раскрывалъ всякій новый номеръ французскаго или нѣмецкаго журнала, всякій новый капитальный трудъ изъ твоей области. Ты все время искалъ новыхъ путей и новыхъ методовъ изслѣдованія твоей науки. И со всѣмъ этимъ новымъ, что ты ни почерпалъ только изъ обширной литературы твоего предмета, ты дѣлился со всѣми твоими слушателями. Вотъ почему твои лекціи и были такъ привлекательны. И самъ ты все время научно работалъ, писалъ ученые труды, спорилъ, волновался и жилъ для науки.

Я не буду говорить о твоёмъ горячемъ участіи къ матеріальнымъ нуждамъ твоихъ учениковъ и всѣхъ студентовъ. Къ тебѣ за помощью приходили всѣ. Ты всѣмъ помогалъ; это всѣ знаютъ и объ этомъ говорить не нужно.

Какъ общественному дѣятелю, тебѣ пришлось жить во время жестокое, когда всякое проявленіе общественнаго чувства, мысли и воли, все подавлялось со всей строгостью. Лучшіе люди не могли выносить этихъ условій и массами гибли въ борьбѣ. Студенчество одно понесло неисчислимое количество жертвъ. Ты понималъ благородные мотивы борьбы и уважалъ борцовъ. Вотъ почему всякій студентъ, пострадавшій въ студенческихъ волненіяхъ, находилъ въ тебѣ убѣжденнаго защитника....

Прощай, дорогой учитель! Возвращаясь съ войны, я мечталъ снова увидѣть тебя въ живыхъ. Не пришлось! Но какъ-то не вѣрится, чтобы твоя личность могла исчезнуть; хочется думать, что если не здѣсь на землѣ, то гдѣ-нибудь въ другомъ мірѣ она останется такой же обаятельной и прекрасной, какой она была здѣсь. Есть ли этотъ міръ, я не знаю. Но разъ не пришлось больше видѣть тебя здѣсь, хотѣлось бы имѣть мечту встрѣтить тебя тамъ. Прощай!!

Врачъ К. Виноградовъ»¹⁾.

Рѣчь студента В. Н. Парина.

„Незабвенный Николай Матвѣевичъ!

Слишкомъ 8 лѣтъ тому назадъ я впервые встрѣтилъ тебя, какъ лектора. Когда казанское медицинское общество рѣшило организовать публичные курсы по медицинѣ, ты одинъ изъ первыхъ откликнулся на призывъ и въ теченіи 2 полугодій прочиталъ рядъ лекцій по бактеріологіи и патологической анатоміи, отнесясь къ дѣлу не формально, какъ къ пустому и не важному, но какъ къ серьезному, большому дѣлу.

Уже на первыхъ лекціяхъ слушатели могли замѣтить твой недюжинный, крупный педагогическій талантъ. Ты могъ такъ живо и увлекательно излагать родную тебѣ науку; въ твоемъ изложеніи чувствовалась такая любовь къ знанію, всѣ твои лекціи были проникнуты такимъ теплымъ чувствомъ, что ты невольно подкупалъ въ свою пользу.

Стремясь къ передачѣ знаній, ты долго еще спустя послѣ лекціи бесѣдовалъ съ слушателями. Ты открылъ широко для ознакомленія интересующимся двери своего кабинета, и тамъ лилась твоя живая научная рѣчь.

И аудиторія оцѣнила тебя. Въ часы твоихъ лекцій большой университетскій залъ былъ полонъ слушателями. Здѣсь были учителя и среднихъ и низшихъ школъ, и священники, и фельдшерицы и гимназистки и матери-воспитательницы.

И я, тогда учитель, проникся глубокимъ уваженіемъ къ тебѣ за твои крупныя педагогическія дарованія, за твою любовь къ наукѣ.

Спустя 6 лѣтъ, уже студентомъ работая въ твоей скромной лабораторіи, я еще болѣе оцѣнилъ тебя. Твой педагогическій та-

¹⁾ Рукопись.

лантъ и твоя преданность наукѣ сдѣлались для меня еще болѣе очевидными.

Ты обладалъ какимъ-то особымъ даромъ дѣйствовать возбуждающе на всѣхъ, желавшихъ работать въ твоей лабораторіи. Въ минуты неудачи, близкой къ отчаянью, ты скорбѣлъ вмѣстѣ съ работавшими, но и во-время оказывалъ твою авторитетную научную поддержку.

Ты радовался радостями твоихъ скромныхъ сотрудниковъ, ты скорбѣлъ ихъ скорбями.

Но, близко наблюдая тебя, какъ профессора, я не могъ не замѣтить въ тебѣ хорошаго человѣка. Твоя широкая терпимость, крайняя деликатность и мягкость души не могли не вызывать къ тебѣ должнаго уваженія.

Но самое драгоценное твое качество — отзывчивость къ нуждамъ и горю твоихъ ближнихъ.

Къ тебѣ шли со своими нуждами и поступающій въ университетъ, и студентъ, и курсистка, и врачъ. Они шли къ тебѣ не какъ къ декану, къ ректору. Они шли къ тебѣ, какъ къ доброму, отзывчивому человѣку. И всѣмъ имъ ты оказывалъ сердечное сочувствіе, добрый совѣтъ, широкую помощь.

Къ тебѣ обращался и университетскій сторожъ, для котораго ты находилъ время и силы быть благодѣтелемъ и защитникомъ.

Помню, первое время, наблюдая изо дня въ день постоянныя посѣщенія, постоянныя просьбы къ тебѣ въ неурочное время, я искренне жалѣлъ тебя, удивлялся тому, что не всѣ посѣтители проникнуты сознаніемъ того, что они отрываютъ тебя отъ научныхъ занятій, отнимаютъ дорогое для тебя время. Впослѣдствіи я убѣдился, что потребность оказывать людямъ добро въ тебѣ была столь же сильна, какъ любовь къ знанію.

Ты погибъ жертвой научной ошибки. Твоя смерть для насъ вдвойнѣ и тѣмъ болѣе прискорбна, что своевременнымъ вмѣшательствомъ медицины твоя жизнь была бы сохранена.

Диагностика, развитію которой ты содѣйствовалъ, какъ патолого-анатомъ, оказалась безсильной. И ошибка была роковой.

Ты умеръ!... Но твое имя будетъ долго жить. Въ тяжелое время ты трудился для возрожденія университета, какъ избранникъ профессорской коллегіи, и этой работѣ ты пожертвовалъ значительной частью своего здоровья и жизни.

За 30 лѣтъ педагогической дѣятельности ты оставилъ обширную семью твоихъ учениковъ. На громадномъ пространствѣ Россіи въ темныхъ, глухихъ уголкахъ они служатъ страждущему, обездоленному люду.

Въ твоемъ лицѣ мы потеряли талантливаго профессора нашего университета, профессора, соединявшаго въ себѣ и педагогиче-

скій талантъ и научныя заслуги, профессора, который не стремился быть на пьедесталѣ и недоступнымъ для учениковъ, но всю жизнь стремился къ сближенію.

Твое имя долго будетъ жить въ нашихъ сердцахъ. Память о тебѣ, какъ талантливомъ профессорѣ и добромъ человѣкѣ, мы передадимъ своимъ дѣтямъ.

А то дѣло, которому ты служилъ, будетъ широко развиваться. И если не удалось увидѣть тебѣ осуществленія твоей заветной мечты—свободный университетъ въ свободномъ государствѣ,—то увидать твои ученики и твои друзья.

Спи же мирно, спокойно, дорогой учитель и отзывчивый человѣкъ!¹⁾

„Надгробное слово дорогому учителю Н. М. Любимову:

Еще недавно такъ, едва успѣли мы прочесть,
Что заболѣлъ и слегъ ты тамъ отъ насъ вдали,
Какъ вновь къ намъ принеслася грозный вѣсть:
„Надежды нѣтъ и дни твои ужъ сочтены“.
Тогда молитву всѣ мы къ Богу возсылали
И горячо Его просили, и желали,
Чтобъ Онъ тебя для насъ хоть сохранилъ
И жизнь всѣмъ дорогую пощадилъ...
Но твой недугъ
Такъ вдругъ
Тебя сломилъ
И всѣхъ насъ горемъ тяжкимъ поразилъ...
Зачѣмъ ушелъ отъ насъ!
Зачѣмъ еще хоть разъ
Не далъ на твой привѣтъ—привѣтомъ отвѣчать,
Душою всей тебя любить и уважать,
За то, что жизнь свою всегда другимъ ты отдавалъ,
Кому, чѣмъ могъ, охотно помогалъ.
Въ заботахъ и дѣлахъ чужихъ свой отдыхъ ты искалъ,
Ты всѣхъ любилъ, всѣхъ ободрялъ и утѣшалъ;
И сердце доброе не вѣдало предѣла.
О Боже, такъ за что-жъ душа твоя такъ скоро оглѣбѣла?!

¹⁾ Рукопись.

Учитель дорогой! Товарищ безпримѣрный!
 Зачѣмъ ушелъ отъ насъ ты другъ нашъ, добрый, вѣрный?!
 Зачѣмъ?! Куда?!.....
 Къ чему рыданья и слова!....
 Пусть лучшія воспоминанья
 Живутъ о немъ у насъ всегда....
 О дорогія, милыя черты!...
 Для насъ—не умеръ ты:
 Твое живое слово, дѣло и привѣтъ сердечный
 Проникли такъ въ сердца людей,
 Что можешь, другъ нашъ, спать ты долго, долго, вѣчно
 И твой покой не нарушать упрекъ ничей.
 Спи-жь, другъ нашъ, добрый, честный, вѣрный,
 И память вѣчная тебѣ, учитель нашъ, товарищъ безпри-
 мѣрный!

Студентъ М. Мирлесь“¹⁾.

Стихи, составленные на смерть Н. М. Любимова одной изъ знакомых покойнаго, М. И. Б—гъ.

„Давно-ль онъ былъ средъ насъ? Давно-ли мы встрѣчали
 Привѣтный взоръ теперь угасшихъ глазъ?
 Когда друзья его въ дорогу провожали,
 Кто думать могъ, что онъ изъ непривѣтной дали
 Ужъ не вернется къ намъ, что то—последній разъ.
 Вернулся онъ, но хладный, недвижимый.
 Онъ спитъ въ цвѣтахъ, безъ воли и безъ силъ..
 Придите всѣ, смотрите: здѣсь любимый
 Нашъ другъ, нашъ врачъ, учитель,—опочилъ.
 Онъ спитъ среди цвѣтовъ.. Не плачьте, не будите,
 Спокойно онъ уснулъ, и блѣдное чело
 Такъ безмятежно и свѣтло,
 Какъ будто говорить: печали, отойдите!
 Онъ много слезъ горячихъ осушалъ,
 Онъ много радостей дарилъ среди несчастныхъ!
 —Не надо больше слезъ напрасныхъ,
 Онъ спитъ, кто многихъ утѣшалъ!“²⁾

^{1) и 2)} Рукописи.

Около 2 часовъ дня гробъ съ останками *Н. М. Любимова* вынесенъ былъ почитателями покойнаго изъ Университета, и траурная процессія направилась къ куртинскому кладбищу мимо старыхъ клиникъ, противъ которыхъ совершена была литія, мимо той „часовни“ во дворѣ клиникъ, въ которой проф. Любимовъ въ теченіе почти 30 лѣтъ производилъ свои поучительныя патолого-анатомическія вскрытія, отдаваясь имъ всей душой и не щадя для нихъ своихъ силъ и здоровья,—мимо, наконецъ, той, многимъ счеенъ памятной, квартиры Николая Матвѣевича противъ тѣхъ же старыхъ клиникъ (нынѣ—домъ Антонова), въ которой онъ жилъ много лѣтъ.

Въ похоронной процессіи участвовала громадная масса народу, при чемъ выдѣлялась своей многочисленностью учащая молодежь. Улицы, по которымъ слѣдовала похоронная процессія, были,—замѣчать хроникеръ одной изъ мѣстныхъ газетъ,—„положительно запружены народомъ и экипажами“. Но порядокъ былъ полный, и главнымъ образомъ благодаря особенному уваженію къ памяти покойнаго профессора и ректора университета *Н. М. Любимова* со стороны студентовъ, взявшихъ на себя охрану погребальнаго шествія и постановившихъ не допускать никакихъ демонстрацій, возможныхъ въ то тревожное время.—Двѣ траурныя колесницы утопали въ массѣ вѣнковъ, возложенныхъ на гробъ покойнаго, всѣми любимаго, *Н. М. Любимова* отъ слѣдующихъ учреждений, корпорацій и лицъ:

„Незабвенному Ректору Университета“.—*Совѣтъ Казанскаго Университета.*

„Дорогому сотоварищу Н. М. Любимову“.—*Медицинскій факультетъ Казанскаго университета.*

„Своему дорогому учителю-другу“.—*Патолого-анатомическій институтъ.*

„Сердечному человѣку и незабвенному учителю“.—*Отъ ассистентовъ и фельдшерницъ дѣтской клиники.*

„Дорогому учителю и отзывчивому человѣку“.—*Отъ студентовъ-медиковъ.*

„Своему незабвенному ректору Н. М. Любимову“.—*Отъ чиновниковъ и служащихъ университета.*

„Дорогому благодѣтелю и защитнику Н. М. Любимову“.—*Отъ служителей университета и клиникъ.*

Дорогому учителю—консультанту Н. М. Любимову.—*Отъ врачей Казанской Окружной лечебницы.*

„Николаю Матвѣевичу Любимову“.—*Отъ Казанскаго городского общественнаго управленія.*

„Ректору, избраннику совѣта Императорскаго Казанскаго университета, Николаю Матвѣвичу Любимову“.—Отъ *Совѣта Императорскаго С.-Петербургскаго университета.*

„Ректору казанскаго университета Н. М. Любимову,“—Отъ *профессоровъ С.-Петербургскаго женскаго медицинскаго института.*

„Профессору Н. М. Любимову“.—Отъ *друзей и почитателей въ Императорскомъ институтѣ экспериментальной медицины.*

„Дорогому другу Николаю Матвѣвичу“.—Отъ семьи *Разумовскихъ.*

„Многоуважаемому Николаю Матвѣвичу Любимову“.—Отъ семейства *Хитровыхъ.*

„Горячо любимому Николаю Матвѣвичу“—Отъ искренно благодарнаго *пациента А. И. Романова.*

„Дорогому незабвенному Н. М. Любимову“, Семья *Александровыхъ.*

„Николаю Матвѣвичу Любимову“.—Благодарные *ветеринарные врачи.*

„Николаю Матвѣвичу Любимову“.—Отъ *Уфимскаго городского общественнаго управленія.*

„Незабвенному учителю, товарищу, профессору Н. М. Любимову“.—*Врачи Уфы—Казанцы.*

„Незабвенному Николаю Матвѣвичу Любимову, какъ человеку и гражданину“.—Отъ *ласныхъ думы, друзей и почитателей уфимцевъ.*

„Безконечно челоѡѡлюбивому Николаю Матвѣвичу“.—Отъ *уфимскихъ почитателей мусульманъ Шейхъ-Али.*

„Незабвенному дорогому другу“.—Отъ *Конопасевичей.*

Незабвенному Николаю Матвѣвичу.—Отъ *Гузовскихъ.*

Незабвенному Николаю Матвѣвичу.—Отъ *Е. А. Износковой.* (Петербургъ).

Незабвенному Николаю Матвѣвичу.—Отъ *Г. А. Шейхъ Али.* (Петербургъ).

„Незабвенному Николаю Матвѣвичу“.—Отъ *старыхъ друзей.*

„Незабвенному Н. М. Любимову“.—Признательная *пациентка.*

Отъ *С. Ф. Орловскаго*—съ надписью: „Ave, anima candida“¹⁾).

¹⁾ «Прощай, чистая душа!»

Схороненъ проф. *Любимовъ* на городскомъ кладбищѣ, въ семейномъ склепѣ, находящемся вблизи и въ началѣ главной аллеи кладбища, на правой сторонѣ отъ входа.

Возвратились участвовавшіе въ похоронной процессіи съ кладбища домой около 5 часовъ вечера.

Послѣ похоронъ чествованіе незабвеннаго *Н. М. Любимова* продолжалось.

Въ засѣданіи Совѣта Императорскаго Казанскаго Университета 2 марта 1906 г. прочитано было письмо вдовы Л. Я. Любимовой на имя и. д. Ректора Университета Н. П. Загоскина слѣд. содержанія:

„Выражаю свою глубокую и самую сердечную благодарность Вамъ, глубокоуважаемый Николай Павловичъ, за всѣ Ваши заботы обо мнѣ. Я чувствую себя глубоко обязанной Вамъ и какъ только буду чувствовать немного силы, чтобы лично выразить Вамъ свою признательность, не премину сдѣлать это. Если бы Вы стали отвѣчать на телеграммы, то очень прошу Васъ присоединить мою сердечную благодарность“.

„По прочтеніи сего проф. Загоскинъ заявилъ, что онъ докладываеъ письмо г. Любимовой только потому, что содержаніе его онъ всецѣло относитъ къ Совѣту, исполнителемъ воли котораго онъ, Загоскинъ, являлся.

Отрадное чувство произвело, по замѣчанію г. председателя, общественное вниманіе къ понесенной Университетомъ утратѣ. Оно выразилось во встрѣчѣ останковъ покойнаго и его похоронахъ; въ содѣйствіи со стороны администраціи желѣзной дороги и особенно въ активномъ содѣйствіи студентовъ: ихъ депутація съ возложеніемъ вѣнка, почетный караулъ у гроба во все время пребыванія его въ Университетской церкви, охрана погребальнаго шествія, весьма много способствовавшія какъ достойному чествованію памяти покойнаго Ректора, такъ и сохраненію внѣшняго порядка печальнаго церемоніала. Все это заслуживаетъ выраженія глубокой благодарности со стороны Университета.

О п р е д ѣ л и л и: Выразить печатно признательность Императорскаго Казанскаго Университета всѣмъ лицамъ, отозвавшимся на постигшее его горе, и особенно студентамъ Университета, принявшимъ живое участіе въ отдаваніи послѣдняго долга покойному Рек-

тору Университета и съ готовностію принявшимъ на себя нелегкое дѣло поддержанія порядка въ многотысячномъ погребальномъ кортежѣ“¹⁾.

Въ мѣстныхъ газетахъ отъ 5 марта 1906 г. мы читаемъ слѣд. письмо въ редакцію:

„Милостивый Государь,
Господинъ Редакторъ.

По порученію совѣта Императорскаго Казанскаго университета, позвольте мнѣ на страницахъ Вашей газеты выразить отъ лица всѣхъ сотоварищей покойнаго Николая Матвѣевича Любимова чувства глубокой признательности всѣмъ учрежденіямъ и лицамъ, почтившимъ память усопшаго и раздѣлившимъ съ университетомъ печаль понесенной безвременной утраты.

Университетъ особенно признателенъ г. г. студентамъ, принявшимъ живое участіе въ отдаваніи послѣдняго долга покойному и любезно принявшимъ на себя нелегкое дѣло поддержанія порядка въ многотысячномъ погребальномъ кортежѣ.

И. д. ректора универ. Н. Загоскинъ“.

„Памяти Н. М. Любимова.

(Доктора Л. О. Фофанова).

Тяжелое время—тяжелые дни!

Нѣсколько дней назадъ телеграфъ принесъ извѣстіе, поразившее всѣхъ.

Умеръ Николай Матвѣевичъ Любимовъ.

Умеръ первый свободно выбранный ректоръ Казанскаго университета, умеръ талантливый профессоръ, крупный ученый, *умеръ хороший, честный, добрый человекъ!*

Тяжело переносить такія утраты и особенно тяжело, когда ихъ не ожидаешь!

Врядъ ли кто нибудь могъ предполагать, что Николай Матвѣевичъ такъ скоро и такъ неожиданно окончитъ свою дѣятельность въ самомъ разгарѣ ея. Тяжела эта утрата для насъ—молдыхъ врачей, для которыхъ Николай Матвѣевичъ былъ постоян-

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь. Приложение, стр. 50—51.

нымъ наставникомъ и руководителемъ во многихъ научныхъ вопросахъ. Тяжелой эта утрата должна быть для всего Казанскаго университета, которому покойный посвятилъ всю жизнь съ студенческой скамьи до гробовой доски.

И умеръ онъ на славномъ посту свободно избраннаго ректора, отправившись отстаивать интересы того же родного ему университета.

Живой, вѣчно добрый и энергичный, онъ былъ вдохновителемъ и руководителемъ ученой медицинской молодежи, постоянно наполнявшей его кабинетъ. Онъ глубоко интересовался ходомъ работъ занимающихся въ его лабораторіи докторантовъ и никогда не отказывался помочь совѣтомъ, своимъ глубокимъ знаніемъ литературы, а часто и дѣломъ; словомъ, въ каждую работу, производящуюся у него въ кабинетѣ, онъ вкладывалъ всю свою любовь къ наукѣ. Тридцать лѣтъ работалъ онъ на ученомъ поприщѣ и за это время, хоть, можетъ быть, и усталъ, но не отсталъ отъ науки ни на шагъ. Все свободное время, а у него его было очень мало, онъ посвящалъ научной литературѣ и все, что только ни появлялось новаго на медицинскомъ горизонтѣ, все это тотчасъ же появлялось и обсуждалось въ кабинетѣ Николая Матвѣевича. Онъ искренне жалѣлъ о недостаткѣ свободного времени для того, чтобы самому заняться экспериментальной работой, такъ какъ массу времени у него отнимали университетскія дѣла.

И не смотря на недостатокъ времени, онъ успѣвалъ всетаки работать, хотя работать урывками. Въ прошломъ году—году далеко не спокойномъ, когда Николаю Матвѣевичу какъ декану пришлось провести чуть ли не $\frac{3}{4}$ учебнаго года въ совѣтскихъ засѣданіяхъ, онъ и то выпустилъ въ свѣтъ 3 солидныхъ труда, посвященныхъ одному изъ спорныхъ научныхъ вопросовъ. Онъ мечталъ, что когда выйдетъ въ отставку—засядетъ за работу и никто тогда уже не будетъ имѣть права оторвать его отъ нея.

Любимовъ—это была сама энергія, постоянная, неутомимая жажда научнаго знанія, постоянное стремленіе къ научной истинѣ!

Для студентовъ, какъ профессоръ, Николай Матвѣевичъ—былъ незамѣнимъ.

Изъ предмета, сравнительно мало интереснаго, онъ сдѣлалъ одинъ изъ самыхъ интересныхъ. Науку о мертвомъ онъ сдѣлалъ живой. Его лекціи отличались глубокой содержательностью и притомъ особенной изящностью и красотой изложенія. Аудиторія у него была всегда полна, на вскрытіяхъ, когда онъ производилъ ихъ самъ—всегда присутствовала масса студентовъ, и вскрытія эти были особенно интересны. Николай Матвѣевичъ умѣлъ какъ то особенно отгѣнять то, что важно, и это уже на долго западало въ наши головы. Онъ искренно желалъ передать намъ все то, что

только зналъ самъ, искренне желалъ видѣть въ каждомъ студентѣ хорошаго дѣльнаго врача. Въ его лабораторіи, кромѣ врачей, всегда работало много студентовъ, работало совершенно самостоятельно, работало потому только, что Николай Матвѣвичъ умѣлъ заинтересовать, заставить полюбить предметъ, который онъ читалъ.

Но не на одни только научные запросы и интересы студентовъ откликался Николай Матвѣвичъ.—Къ нему можно было обратиться во всякую трудную минуту студенческой жизни (а тако-выхъ у студентовъ бываетъ не мало), и Николай Матвѣвичъ всегда становился на защиту студента. Это былъ безконечно внимательный добрый человѣкъ! Замѣчательная мягкость и деликатность его натуры иногда даже навлекали на него нареканія, но говорить такъ могли только люди, совершенно не понимавшіе всей мягкости его натуры. Такой же добротой покойный отличался и въ частной своей жизни.

Качества Николая Матвѣвича не остались неоцѣнены, и когда нашъ университетъ получилъ право свободного выбора ректора, первымъ кандидатомъ называли Николая Матвѣвича,—и вскорѣ онъ сталъ ректоромъ.

Дѣла у него прибавилось, но интересъ къ наукѣ не уменьшился, и когда бы вы ни зашли въ лабораторію—всегда тамъ могли застать его за работой. Онъ и на новой должности остался вѣренъ себѣ, онъ и тутъ остался такимъ же работникомъ, какимъ былъ и просто профессоромъ, и деканомъ.

Это была замѣчательно чуткая, нервная, высоко воспримчивая натура. Всякое социальное несчастіе, общественное бѣдствіе—камнемъ ложилось на его душу.

Я глубоко убѣжденъ, что событія истекшаго года сильно подкосили эту кипучую натуру, нервная система все время была взвинчена, и весьма вѣроятно, что это обстоятельство играло крупную роль въ преждевременной кончинѣ его.

И вотъ Николая Матвѣвича нѣтъ! Осталось только недвижимое мертвое тѣло его! Какъ то странно, ново и въ то же время безконечно ужасно это новое... лучше не думать—больно!

Прости, дорогой учитель! Прости, дорогой другъ, искренне всю жизнь любившій молодежь и науку.

Ты долго будешь жить въ сердцахъ тѣхъ, кто тебя зналъ близко, кому ты успѣлъ забросить въ сердце хоть искру любви къ наукѣ, а вмѣстѣ съ ней и любви къ больному человѣку. Прости!

Л. Ф-въ¹⁾.

¹⁾ «Обновленіе» отъ 28 февраля 1906 г. № 40.

Въ „Казанскомъ Телеграфѣ“ отъ 1 марта 1906 г. напечатана замѣтка, посвященная

„Памяти Н. М. Любимова.“

Онъ умеръ...

И мы, студенты—академисты, болѣе чѣмъ кто либо должны почувствовать эту страшную потерю...

Мы, которые встрѣтили въ немъ друга, старшаго товарища, идущаго къ той же завѣтной цѣли, съ тѣмъ же славнымъ лозунгомъ:

Vivat Universitas“...

Онъ умеръ...

Въ страшное для всей Россіи время онъ не побоялся взять на себя всю тяжесть ректорскаго долга, горячо любя то великое дѣло науки, которому онъ служилъ всю свою жизнь...

Онъ умеръ...

Умеръ на славномъ посту, защищая свободное знаніе отъ посягательствъ со стороны враговъ и лживыхъ друзей, умеръ, еще полный силъ, полный юношеской энергіи.

Онъ все время былъ дорогъ и близокъ намъ, мы все время вѣрили въ него, какъ въ защитника нашихъ общихъ идеаловъ.

Борьба—сурова, враговъ—много, враговъ безжалостныхъ, грубыхъ. Передъ нами сейчасъ встаетъ картина, какъ „рыцарь крайнихъ“ съ невыразимымъ разгильдяйствомъ осыпалъ дорогого намъ человѣка незаслуженными упреками... Мимо! Мимо!..

Онъ умеръ...

Умеръ, завѣщая любить науку—честно, безкорыстно, умѣя жертвовать ради нея,—сознательно и свято.

Дѣло не умерло...

И мы, помня завѣтъ покойнаго, будемъ бороться за это дѣло, будемъ достойными учениками безвременно угасшаго учителя.

Твоя жизнь это—трудъ и сплошная борьба

За побѣдное шествіе знанія...

Ты погибъ... Ты сраженъ... Такъ хотѣла судьба!..

Да, не знаетъ она состраданія!..

Мы же, дѣти твои, кому дорого все,

Что служило твоей заботой,—

Мы впередъ понесемъ знамя свѣта твое

И почтимъ твою память работой!!

Primus“.

Чествованіе памяти Николая Матвѣевича *Любимова* на его родинѣ, въ г. Уфѣ.

Вотъ что сообщаетъ объ этомъ докторъ А. И. Подбѣльскій, много лѣтъ бывший ближайшимъ помощникомъ и сотрудникомъ проф. Любимова, теперь проживающій въ родномъ и ему городѣ Уфѣ, въ своемъ письмѣ Л. И. Любимовой.

„Горестную вѣсть,—начинаетъ письмо свое А. И. Подбѣльскій,—которой отказывалось вѣрить сердце и съ которой трудно до сего дня примириться мыслью, я узналъ изъ телеграммы 22 февраля. Какой неожиданный ударъ для всѣхъ насъ близкихъ! Скорблю всей душой о преждевременной потерѣ дорогого Николая Матвѣевича!“

„Печальное извѣстіе на другой день по полученіи телеграммы было напечатано въ мѣстной газетѣ и быстро распространилось по всему городу. Отъ многихъ жителей мнѣ приходилось слышать искреннее сожалѣніе.—24 февраля въ собраніи Городской Думы почтили память Николая Матвѣевича вставаніемъ и затѣмъ было постановлено назвать его именемъ одну изъ городскихъ стипендій при мужской гимназій.—25 февраля въ „Уфимскомъ Вѣстникѣ“ былъ напечатанъ Г. В. Г-омъ некрологъ Николая Матвѣевича.—26 февраля въ мужской гимназій послѣ обѣдни отслужена была панихида. Отъ разныхъ лицъ шла подписка на вѣнки“.

„27 февраля вечеромъ въ засѣданіи Общества мѣстныхъ врачей послѣ почтенія памяти Н. М. было постановлено послать телеграмму съ выраженіемъ сочувствія Вамъ и Университету, мною прочтена была біографія почившаго товарища и друга. Здѣсь въ городѣ оказалось 15 врачей—учениковъ Николая Матвѣевича“.

„Вотъ въ краткихъ словахъ,—пишетъ А. И. Подбѣльскій,—отношеніе Уфы къ утратѣ незабвеннаго, любимаго уфимца; добавлю къ этому сердечное отношеніе магометанъ“.

Привожу здѣсь біографію Н. М. Любимова, сообщенную А. И. Подбѣльскимъ въ засѣданіи Общества врачей Уфимской губерніи 27 февраля 1906 г. и напечатанную въ Уфимской газетѣ:

„Николай Матвѣевичъ Любимовъ.“

20 февраля скончался въ Петербургѣ отъ гриппознаго воспаления легкаго ¹⁾ выборный ректоръ Казанскаго университета Н. М. Любимовъ. Болѣзнь и смерть застигла его неожиданно среди энергичной работы надъ новымъ уставомъ для автономныхъ университетовъ на 54 году жизни.

¹⁾ См. выше, стр. 189—193.

Н. М. родился въ г. Уфѣ и по окончаніи курса въ здѣшней гимназіи въ 1870 году поступилъ въ Казанскій университетъ на медицинскій факультетъ. Будучи студентомъ, онъ написалъ работу подъ заглавіемъ; „Критическая оцѣнка методовъ лѣченія заворота и выворота вѣкъ“, которая была удостоена преміи. Упомянутая работа указываетъ на то, что еще на школьной скамьѣ онъ много занимался глазами болѣзнями подъ руководствомъ извѣстнаго и въ нашемъ отечествѣ и въ западной Европѣ проф. Адамюка. По окончаніи курса въ 1875 г. Н. М. былъ избранъ совѣтомъ университета помощникомъ прозектора при кафедрѣ патологической анатоміи. Отдавшись съ юной энергіей расширенію своихъ познаній въ избранной спеціальности, онъ не прекращалъ въ тоже время посѣщать клиники проф. Адамюка и факультетской терапевтической проф. Н. А. Виноградова. Въ теченіе всей послѣдующей жизни онъ также никогда не оставался только теоретикомъ—патолого-анатомомъ, но былъ и врачомъ практическимъ по глазнымъ и внутреннимъ болѣзнямъ. Теоретическія и практическія науки по его убѣжденію должны были непременно идти рука объ руку, но пальму первенства по значенію онъ отдавалъ теоретическимъ наукамъ, считая ихъ главнымъ двигателемъ медицинскаго прогресса.

Въ 1877 г. Н. М. былъ командированъ Казанскимъ университетомъ для научнаго усовершенствованія за границу, гдѣ работалъ въ Страсбургѣ подъ руководствомъ извѣстнаго патолого-анатома Реклингаузена. Результатомъ командировки явилась его диссертация на тему: „Къ вопросу о развитіи гигантскихъ вѣтокъ при туберкулезѣ“, блестяще защищенная въ 1879 г. на моихъ глазахъ. Въ концѣ того же года онъ былъ утвержденъ прозекторомъ, а вскорѣ и приватъ-доцентомъ патологической анатоміи. Съ тѣхъ поръ и по настоящее время Н. М. напечаталъ болѣе 20 работъ и сообщеній по патологической анатоміи и бактеріологіи и два раза командировался за границу. Среди его работъ выдающееся мѣсто занимаетъ изслѣдованіе патологическихъ измѣненій при желчномъ тифоидѣ. Въ 1885 г. онъ былъ избранъ профессоромъ на кафедре патологической анатоміи, а въ 1891 г. былъ назначенъ ординарнымъ профессоромъ по той же кафедрѣ. Въ сентябрѣ минувшаго года чествовалось 30-ти-лѣтіе ученой службы Н. М.—ча.

За это время онъ увеличилъ, можно сказать безъ преувеличенія, вдвое коллекціи музея патологической анатоміи, изъ его лабораторіи вышло до ста печатныхъ работъ, произведенныхъ подъ его руководствомъ врачами и студентами, среди этихъ работъ до 20 диссертаций на ученую степень. Уже перечисленнаго достаточно, что бы прійти къ заключенію, съ какимъ достоинствомъ, какъ высоко держалъ Н. М. знамя патолого-анатомической науки и не ограничивался только чтеніемъ лекцій, и веденіемъ практическихъ занятій по микроскопіи и вскрытіямъ.

За послѣдніе годы изъ научныхъ вопросовъ особенно сосредотачивали на себѣ его вниманіе этиологія злокачественныхъ новообразованій и цитотоксины; а также новѣйшіе способы консервирования препаратовъ. Что касается его лекцій, то онѣ отличались живымъ, яснымъ и стройнымъ изложеніемъ, привлекали много слушателей, поселяли въ послѣднихъ глубокой интересъ къ патологической анатоміи, убѣждали ихъ въ важномъ значеніи ея для практическаго врача, научали гуманному отношенію къ больнымъ; все это влекло массу желающихъ какъ студентовъ, такъ и врачей работать въ его лабораторію, двери которой гостепріимно раскрывались профессоромъ передъ каждымъ желающимъ знанія.

Съ 1885 г. Н. М., послѣ своихъ запятій въ Бреславлѣ въ институтѣ проф. Нейссера, устроилъ при кабинетѣ патологической анатоміи бактериологическую лабораторію—первую въ Казанскомъ университетѣ и затѣмъ открылъ бесплатный курсъ этой науки. Изъ его лабораторіи вкорѣ появились въ печати первыя въ Казани бактериологическія работы, первыя диссертациі. Онъ, можно сказать, аккредитовалъ бактериологію въ своемъ университетѣ, которая до того времени нѣкоторыми изъ старыхъ профессоровъ и не признавалась за науку, скорѣе считалась вреднымъ увлеченіемъ. Позднѣе вмѣстѣ съ проф. Н. Ѳ. Высоцкимъ Н. М. принималъ горячее участіе въ постройкѣ бактериологическаго института и его устройствѣ.

Кромѣ того онъ нерѣдко избирался факультетомъ въ члены комиссій для разработки различныхъ научныхъ вопросовъ, напр., принималъ самое дѣятельное участіе въ комиссіяхъ для изученія Коховской лимфы, противодифтеритной и противочумной. Послѣднія двѣ комиссіи были уже во время торжества бактериологіи и ея адептовъ.

Передъ избраніемъ въ ректоры Н. М. 9 лѣтъ исполнялъ обязанности декана медицинскаго факультета, этотъ періодъ въ исторіи Казанскаго университета запечатлѣлся постройкой новыхъ клиникъ и вышеупомянутаго института и требовалъ отъ декана особыхъ трудовъ и заботъ.

Помимо засѣданій факультета, правленія и совѣта университета, клиническаго совѣта приходилось участвовать и въ засѣданіяхъ строительной комиссіи, не прекращавшихся даже въ каникулы. Если принять во вниманіе, что сверхъ деканства въ учебное время требовалось еженедѣльно читать 2 теоретическихъ лекціи по патологической анатоміи и 1 по бактериологіи, 4 часа вести практическія занятія по микроскопіи и 2 часа посвящать вскрытіямъ, да руководить затѣмъ производившимися въ лабораторіи врачами и студентами работами, то поистинѣ приходится уди-

вляться, какъ могъ находить Н. М. время и силы заниматься еще врачебной практикой. Конечно, это совершалось въ ущербъ сна и здоровья; онъ спалъ 6, рѣдко 7 час. въ сутки.

Въ продолженіе всей своей академической службы Н. М. состоялъ членомъ Общества врачей при Казанскомъ университетѣ, часто на засѣданіяхъ дѣлалъ сообщенія, доклады или демонстраціи наиболѣе интересныхъ препаратовъ, полученныхъ имъ отъ секціи, затѣмъ исполнялъ нѣсколько лѣтъ при обществѣ обязанности секретаря и товарища предсѣдателя.

Необходимо отмѣтить, что 30 лѣтъ дѣятельности покойнаго профессора, одного изъ лучшихъ и опытнѣйшихъ современныхъ патолого-анатомовъ нашего отечества, протекли въ самыхъ дурныхъ гигиеническихъ условіяхъ. Казанскій кабинетъ патологической анатоміи помѣщается въ одномъ изъ старыхъ зданій, состоитъ изъ музея, прозекторской и профессорскаго кабинета, воздухъ которыхъ обмѣнивается чрезъ корридоръ. Въ музеѣ находятся шкафы съ сотнями банокъ спиртовыхъ препаратовъ, испаряющихъ спиртъ, въ немъ производятся практическія занятія со студентами, демонстраціи органовъ отъ вскрытій, опыты надъ животными, бактериологическія изслѣдованія; въ прозекторской и профессорскомъ кабинетѣ постоянно горятъ газовыя горѣлки подъ различными бактер. приборами, порча воздуха увеличивается еще дыханіемъ и куреніемъ работающихъ, вентилируется же все помѣщеніе двумя каминами и оконными форточками. Многочисленныя ходатайства объ улучшеніи помѣщенія и понынѣ не увѣнчались успѣхомъ. Впрочемъ предполагается выстроить новое зданіе для института патологической анатоміи, которое вполнѣ удовлетворяло бы современнымъ требованіямъ.

Я не стану распространяться о дѣятельности Н. М., какъ практическаго врача, она достаточно извѣстна; здѣсь она проявлялась на глазахъ многихъ членовъ нашего общества и на глазахъ многочисленныхъ нашихъ согражданъ. Доброта, доступность, сердечность и безкорыстіе составляли отличительныя черты его характера. Онъ былъ по преимуществу врачомъ бѣдныхъ, которые нерѣдко и лѣкарства пріобрѣтали на его средства. Обширныя его знанія по патологической анатоміи и бактериологіи облегчали ему постановку діагнозовъ въ трудныхъ случаяхъ.

Н. М., будучи деканомъ и ректоромъ, чутко относился въ университетской молодежи, неуставно и сердечно отзывался на ея запросы и нужды, какъ старшій товарищъ и другъ, видѣлъ въ ней залогъ счастливаго будущаго. Его непродолжительное ректорство было, къ несчастью, особенно чревато тяжелыми событіями, взволновавшими университетскую жизнь. Они причиняли ему много без-

покойства, сильно потрясли его, надорвали его здоровье и силы. Когда онъ уѣзжалъ 2 января изъ Казани, то „выглядѣлъ крайне утомленнымъ и грустнымъ“, какъ сообщаетъ его ближайшій сотрудникъ по кафедрѣ. Все же онъ отправлялся въ Петербургъ съ полной надеждой на лучшее будущее, вѣрилъ, что новый уставъ будетъ выработанъ въ направленіи, давно ожидаемомъ лучшей частью профессоровъ и студенчества и внесетъ съ собой общее успокоеніе. По введеніи въ жизнь новаго устава онъ мечталъ выйти изъ ректоровъ и, наконецъ, отдохнуть. Но мечтамъ его не суждено было осуществиться... Воспаленіе легкаго, чего онъ такъ опасался въ началѣ своего заболѣванія (5 февраля), свело его преждевременно въ могилу. Ужасъ, скорбь и отчаяніе охватываютъ насъ, когда неумолимая смерть неожиданно выхватываетъ среди насъ лучшихъ дѣятелей, въ которыхъ такъ нуждается наша родина.

Первую помощь Николаю Матвѣвичу оказалъ проф. Курловъ, а потомъ—профес. Смирновъ; послѣдній, когда опредѣлилась гриппозная пневмонія, настоялъ на перемѣщеніи въ госпитальную клинику женскаго медицинскаго института. 19 февр. проф. Смирновъ телеграфировалъ въ Казань: „пневмонія уменьшается медленно, проколомъ выпота не обнаружено, температура не высока, вчера начались припадки сердечнаго удушья, предсказаніе ухудшилось“. На другой день, въ 11 часовъ вечера, Н. М. уже не стало... Его не стало, но добрая память о немъ, какъ объ академическомъ дѣятелѣ, врачѣ и высокогуманномъ человѣкѣ сохранится на многие годы въ казанскомъ университетѣ, въ сердцахъ его товарищей, друзей, учениковъ и паціентовъ.

А. Подбельскій“.

*Утѣковъ*ченіе имени Николая Матвѣвича Любимова учрежденіемъ при Казанскомъ Университетѣ стипендіи или школы для дѣтей служителей университета имени профессора и ректора Н. М. Любимова.

Вопросъ этотъ затронутъ былъ въ засѣданіи Совѣта университета 21 февраля 1906 г.

Въ мѣстныхъ газетахъ отъ 2 марта 1906 г. сообщено, что „на имя городского головы поступило заявленіе гласнаго Городской Думы С. П. Алкина, который проситъ внести на обсужденіе Думы въ засѣданіи 7 марта его предложеніе почтить память безвременно умершаго выборнаго ректора автономнаго университета,

незабвеннаго Николая Матвѣевича Любимова внесеніемъ извѣстной суммы на учрежденіе стипендіи имени *Н. М. Любимова* при Казанскомъ университетѣ“.

Въ засѣданіи Совѣта Университета 2 марта вопросъ о способѣ увѣковѣченія имени *Н. М. Любимова* сталъ предметомъ особаго обсужденія.

„Слушали: Заявленіе г. предсѣдателя Совѣта заслуженнаго профессора Н. П. Загоскина по вопросу о стипендіи имени Н. М. Любимова. Вопросъ этотъ, по объясненію предсѣдателя, затронуть былъ засл. орд. проф. Д. А. Корсаковымъ еще въ экстренномъ засѣданіи Совѣта 21 февраля. Въ настоящее время онъ ставится на почву практическаго осуществленія. Участіе принимаютъ и постороннія лица: въ Университетѣ начинаютъ поступать съ этой цѣлю взносы, которыхъ въ настоящую минуту имѣется уже около 250 руб. По частнымъ свѣдѣніямъ въ Казанскомъ Городскомъ Общественномъ Управленіи сдѣлано заявленіе объ учрежденіи стипендіи имени Н. М. Любимова; въ Казанскомъ Ветеринарномъ Институтѣ предполагается сдѣлать подписку. Все это побуждаетъ Совѣтъ войти теперь же въ ближайшее обсужденіе вопроса о способахъ образованія капитала для названной стипендіи.

Для этого могутъ быть два пути: а) добровольная подписка и б) отчисленіе извѣстнаго процента изъ содержанія членовъ Совѣта. Но такими путями собрать стипендіальный капиталъ трудно. До сихъ поръ остаются не законченными стипендіи имени профессоровъ Петрова, Кремлева. По мнѣнію г. предсѣдателя имѣется еще третій путь: войти въ соглашеніе съ Казанскимъ Городскимъ Общественнымъ Управленіемъ о присоединеніи имѣющаго образоваться у него капитала къ Университетскому и обратиться на эту цѣль уже имѣющійся въ Университетѣ юбилейный капиталъ, назвавъ: „Стипендіей памяти Н. М. Любимова, въ ознаменованіе столѣтія Казанскаго Университета“. Добрая цѣль—стипендія, будетъ тѣмъ достигнута.

Проф. В. И. Разумовскій, вполне сочувствуя и поддерживая мысль объ учрежденіи для увѣковѣченія памяти Н. М. Любимова стипендіи его имени, тѣмъ не менѣе указалъ, что дѣло это трудное и не скоро можетъ быть доведено до конца. Между тѣмъ возникаетъ болѣе легкая для осуществленія мысль, поданная проф. А. А. Панормовымъ, объ открытіи у насъ въ университетскомъ дворѣ школы для дѣтей. У насъ много служителей, дѣти которыхъ нуждаются въ обученіи; всѣ жалуются на переполненность начальныхъ школъ, и потому было бы весьма своевременно и въ высокой степени симпатично открытіе школы. Большихъ расходовъ это

предпріятіе не потребуеть: наши жены и дочери съ охотой возмуться за это доброе дѣло. Стипендія затеряется въ числѣ многихъ другихъ, между тѣмъ училище увѣковѣчило бы имя Николая Матвѣевича, оставило бы по себѣ навсегда добрую о немъ память, соотвѣтствовало бы современному стремленію къ улучшенію быта низшихъ служащихъ и къ просвѣщенію народныхъ массъ. Школа должна состоять изъ 2-хъ отдѣленій—русскаго и татарскаго.

Обѣ идеи—и стипендія и школа имени Николая Матвѣевича приняты были въ Совѣтѣ весьма сочувственно. По достаточномъ выясненіи дѣла

Единогласно опредѣлили: Ходатайствовать о разрѣшеніи открыть при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ подписку на образованіе капитала для увѣковѣченія памяти Н. М. Любимова учрежденіемъ стипендіи или другимъ способомъ, объяснивъ при этомъ, что дальнѣйшая выработка способа увѣковѣченія памяти находится въ зависимости отъ притока матеріальныхъ средствъ и что въ Совѣтѣ имѣется предположеніе учредить при Университетѣ стипендію или начальную школу имени Н. М. Любимова для дѣтей низшихъ служителей Университета изъ двухъ отдѣленій—русскаго и татарскаго, или и то и другое¹⁾.

Въ „Волжскомъ Курьерѣ“ отъ 3 марта 1906 г. напечатана слѣдующая замѣтка:

„Памяти Н. М. Любимова.“

Въ зданіи университета проживаетъ около 100 семействъ съ огромнымъ количествомъ дѣтей.

Среди почитателей Николая Матвѣевича возникаетъ мысль устроить при университетѣ школу имени покойнаго.

Николай Матвѣевичъ такъ любилъ дѣтей и былъ такимъ чуднымъ внимательнымъ врачомъ своихъ маленькихъ любимцевъ; при томъ такъ часто и охотно оказывалъ помощь учащимся, что школа имени покойнаго ректора явится наилучшимъ памятникомъ ему.

Сочувствующіе этой мысли могутъ направлять пожертвованія черезъ редакцію газеты „В. К.“

Н. Г.“

Въ засѣданіи Совѣта университета 28 августа 1906 г. заслушивается сообщеніе Попечителя Округа отъ 20 мая, что Министерство народнаго просвѣщенія, по соглашенію съ Министерствомъ внутреннихъ дѣлъ, разрѣшаетъ открыть при Казанскомъ универ-

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь. Приложеніе. Стр. 51 и 52.

ситетѣ подписку для сбора пожертвованій на учрежденіе при университетѣ стипендіи покойнаго Ректора его *Н. М. Любимова* или на устройство при университетѣ начальной школы для дѣтей низшихъ университетскихъ служащихъ.

Совѣтъ университета постановилъ открыть подписку на учрежденіе при Казанскомъ университетѣ стипендіи имени покойнаго ректора его *Н. М. Любимова* или на устройство при университетѣ начальной школы для дѣтей низшихъ университетскихъ служащихъ, о чемъ и сдѣлать соответствующую публикацію. Секретаря Совѣта *М. А. Соловьева* просить взять на себя приѣмъ пожертвованій съ записью въ квитанціонную книгу подъ непосредственнымъ контролемъ правленія университета, о чемъ и сообщить правленію ¹⁾.

„Ко дню полугодовой кончины профессора Николая Матвѣевича Любимова.“

Полгода минуло съ тѣхъ поръ, какъ мы потеряли дорогого намъ человѣка, безвременно скончавшагося. Николая Матвѣевича Любимова; но день этотъ все еще живетъ въ нашей памяти тяжелымъ воспоминаніемъ. Живо встаетъ въ моей памяти его безжизненное, строго-сосредоточенное лицо, какъ будто задумавшееся надъ неразрѣшенной загадкой судьбы, и эти растерянные, недоумѣвающія лица друзей, страдальчески устремившіе взоры на такъ скоро покинувшаго ихъ товарища. Вотъ къ гробу подошелъ молодой врачъ, ученикъ и помощникъ покойнаго, и долго всматривался въ неподвижныя черты друга—учителя. Казалось, онъ старался запечатлѣть навсегда въ свой памяти дорогія черты. Безпомощно разведя руками, со слезами на глазахъ, онъ отошелъ въ сторону. Много народу подходило къ гробу съ тѣми же вопросительными взглядами и въ этихъ взглядахъ свѣтились и любовь и глубокое сожалѣніе о безвременно скончавшемся человѣкѣ—другѣ. По дорогѣ къ кладбищу я спросилъ одного изъ сторожей—татарина, шедшаго рядомъ со мной съ низко опущенной головой: „что Галей, жалко Н. М? —Такихъ человѣкъ больше вѣтъ!“ проговорилъ онъ, грустно поникнувъ головой. Я понималъ, что и онъ потерялъ дорогого человѣка... Свѣтлая личность Николая Матвѣевича всего рельефнѣе обрисовывается... въ кабинетѣ патологической анато-

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго университета 1907 г. Апрѣль. Стр. 374.

ми. Здѣсь не было ни начальства, ни подчиненныхъ, всѣ — друзья и товарищи, всѣ — члены одной семьи. Привѣтъ и ласка, рѣдкое — отсутствіе злобы и раздраженія, сердечное и гуманное отношеніе ко всѣмъ, кто бы ни приходилъ съ нимъ въ соприкосновеніе — вотъ отличительныя качества Николая Матвѣевича. Невольно вспоминается случай, ярко рисующій эти симпатичныя стороны характера. Товарищъ — студентъ нуждался въ деньгахъ, и говорилъ о томъ другому товарищу. Н. М. услышалъ это и нужно было видѣть, съ какою сердечною простотою онъ предложилъ необходимую сумму „colleg'f“, какъ онъ выразился. Отзывчивость его сказывалась во всѣхъ его отношеніяхъ къ окружающимъ, въ его безустанныхъ хлопотахъ о другихъ, и особенно въ заботахъ объ учащейся молодежи, къ услугамъ которой онъ былъ всегда готовъ, не смотря ни на усталость, порою даже и нездоровье.

Въ бытность его деканомъ медицинскаго факультета, почти ежедневно съ 9—3 ч. въ кабинетъ и на дому его осаждали различными просьбами и жалобами, и надо было удивляться огромному запасу силъ и никогда неослабѣвающей привѣтливости и готовности сдѣлать все отъ него зависящее! Однажды видя крайнюю усталость Н. М. послѣ 5 часового непрерывнаго пріема, я попытывался узнать, почему Н. М., по примѣру другихъ, не дѣлаетъ опредѣленныхъ часовъ пріема. „Если меня спрашиваютъ, значить я нуженъ“, — отвѣтилъ онъ просто, не жалуясь на видимую усталость. Возможность сдѣлать другому благо, было его высшимъ нравственнымъ удовлетвореніемъ.

Не могу не остановиться еще на одномъ случаѣ, гдѣ сказалось его пониманіе и горячее сочувствіе къ чужому горю. Барышня — фармацевтка, пріѣхавшая издалека, опоздала съ подачею прошенія къ законному сроку, почему и не была допущена къ экзаменамъ. Она пришла къ Н. М., услышавъ о его добротѣ и сочувствіи. Въ первыхъ движеніяхъ ея, въ волненіи голоса и въ глазахъ, полныхъ сдерживаемыхъ слезъ, видно было, что переживала дѣвушка. Н. М. понялъ ее съ первыхъ словъ и, какъ бы боясь ея излишнихъ страданій, горячо успокаивалъ ее и тотчасъ пошелъ хлопотать. Вскорѣ Н. М. вернулся и съ той привѣтливой улыбкой, свойственной только ему одному, поздравляя просительницу съ успѣхомъ... И среди всѣхъ этихъ заботъ Н. М. находилъ еще время отдавать себя и любимой наукѣ, и тѣмъ, кто искалъ его научныхъ совѣтовъ. А къ нему стекалось много работниковъ въ его небольшую лабораторію. Его рабочій кабинетъ былъ и музеемъ, и аудиторіей, и лабораторіей въ одно и тоже время. Мечтой Н. М. было — учрежденіе института патологической анатоміи въ широкомъ смыслѣ этого слова. Тѣмъ болѣе высока заслуга Н. М. передъ наукой и передъ роднымъ университетомъ, что и при такихъ

стѣсненныхъ условіяхъ онъ сумѣлъ обогатить первую рядомъ трудовъ, а второму оставилъ богатый патолого анатомическій музей, тщательно собранный имъ въ теченіи многихъ годовъ, музей, который такъ знакомъ казанскому обывателю и туристамъ, любившимъ въ праздничные дни посмотреть интересную коллекцію патологическихъ препаратовъ.

Увлекаясь самъ, во время чтенія своихъ лекцій онъ передавалъ это чувство и слушателямъ, и умѣлъ изъ сравнительно сухого матеріала своей специальности сдѣлать интереснымъ содержаніе каждой лекціи. Для этого онъ не жалѣлъ и личныхъ средствъ. Такъ, читая лекціи сестрамъ милосердія и желая сдѣлать ихъ удобопонятными и наглядными, онъ пользовался волшебнымъ фонаремъ, заказывая для этого дорогіе рисунки на собственные средства. Отдавая всегда свои средства другимъ, онъ только все „собирался“ что-либо сдѣлать. Его популярныя лекціи по патологической анатоміи и учебникъ бактериологіи, который онъ мечталъ создать и для котораго у него имѣлась большая и рѣдкая коллекція собственныхъ препаратовъ и рисунковъ съ нихъ, такъ и остались за недостаткомъ средствъ не изданными.

Въ послѣдніе дни своей жизни Н. М. переживалъ не мало тревоженій.

Будучи избранъ ректоромъ, онъ пытался сохранить университетъ для науки и вмѣстѣ съ тѣмъ предоставить въ немъ необходимую свободу собраній. Не разъ ему удавалось даже предупреждать кровавыя столкновенія въ стѣнахъ университета.

Могила унесла его прежде, чѣмъ онъ успѣлъ провести въ жизнь свои добрыя начинанія. Не послѣдней заботой Н. М. было улучшеніе положенія университетскихъ сторожей. Онъ думалъ оздоровить ихъ гнилыя помѣщенія и увеличить ихъ скудное жалованье. Служащіе говорятъ, что потеряли въ немъ своего родного отца.

Мы же студенты лишились въ немъ учителя—друга, университетъ—рѣдкаго ученаго и прекраснаго лектора, а общество—отзывчиваго и гуманнаго человѣка..

Друзья и товарищи, ученики и почитатели, соединимся, чтобы почтить память умершаго человѣка—друга школы Николая Матвѣевича Любимова, откроемъ при Казанскомъ университетѣ въ память его начальную школу и пусть въ этой школѣ дѣти бѣдныхъ университетскихъ служащихъ учатся стремиться къ тому источнику свѣта и знанія, къ которому всегда шелъ покойный.

Въ настоящее время всѣхъ дѣтей университетскихъ сторожей свыше 200. Изъ нихъ въ школьномъ образованіи теперь же нуждается около 75 человѣкъ. Имена жертвователей будутъ вноситься

въ списки основателей школы и своевременно опубликовываться. Пожертвованія могутъ доставляться пока въ редакцію „Волжскаго Вѣстника“.

Студ. М. Мирлесъ¹⁾.

„Открытие школы въ память профессора Н. М. Любимова.“

19 ноября, въ 12 ч. дня, въ студенческомъ общежитіи былъ отслуженъ молебенъ по случаю открытія школы, учреждаемой въ память проф. *Н. М. Любимова*. Молебенъ совершенъ прот. *А. В. Смирновымъ*, въ служеніи діаконовъ и съ хоромъ университетской церкви. На молебнѣ присутствовали: Помощникъ попечителя *А. А. Остроумовъ*, деканъ медицинскаго факультета *В. И. Разумовскій*, директоръ народныхъ училищъ *Н. А. Спасскій*, инспекторъ народныхъ училищъ г. Казани *Н. А. Феликсовъ*, инспекторъ казанской татарской учительской школы *М. Н. Пинегинъ* и преподаватель *И. В. Терегуловъ* (другъ дѣтства покойнаго), лица педагогической корпораціи школы и вновь зачисленные въ нее ученики и ученицы,—дѣти служителей университета,—вдова покойнаго *Л. Я. Любимова* съ маленькими дочерьми, ученики и друзья покойнаго,—приватъ-доценты, врачи и студенты, и посторонніе почитатели памяти его,—представители русскаго и магометанскаго населенія гор. Казани.

Классная комната, гдѣ былъ отслуженъ молебенъ, убрана цвѣтами. На одной изъ стѣнъ ея красуется декорированный вѣнкомъ портретъ Николая Матвѣевича съ мягкими, привлекательными чертами лица и ласковыми, выразительными глазами, полными жизни, мира и отрады.

Обстановка, стройное служеніе, группа стоящихъ у портрета дѣтей... все это производило на присутствующихъ впечатлѣніе, вполне гармонирующее съ актомъ открытія доступнаго „для малыхъ сихъ“ источника свѣта...

И самая идея, возникшая среди почитателей покойнаго,—святъ имя человѣка, обладавшаго любвеобильнымъ сердцемъ и просвѣщеннымъ умомъ, съ скромнымъ по размѣрамъ, но великимъ по значенію—просвѣтительнымъ учрежденіемъ, рисовалась предъ всѣми присутствующими такъ реально!....

¹⁾ „Волжскій Вѣстникъ“ отъ 20 августа 1906 г.

Хотѣлось бы вѣрить, что эта симпатичная идея осуществится во всей своей полнотѣ.

Приступая къ дѣлу съ незначительными средствами, но съ глубокой вѣрой въ успѣхъ его, учредители школы разсчитываютъ на сочувствіе и матеріальную поддержку со стороны тѣхъ лицъ, кому дорога память *Николая Матвѣевича* и любезна идея просвѣщенія: пожертвованія на школу продолжаютъ поступать.

Въ день открытія школы поступили пожертвованія: отъ А. О. Кузьминой 25 руб. и отъ А. Н. Степановой 5 р.

Свой безвозмездный трудъ по преподаванію въ школѣ предложили: проф. А. В. Смирновъ, И. М. Петяевъ, Н. И. Парина и въ качествѣ завѣдывающей Е. И. Сиднева.

Въ школу принимаются дѣти обоого пола, родители которыхъ состоятъ въ качествѣ низшихъ служащихъ въ томъ или другомъ учрежденіи университета. Въ настоящее время сформировано только одно младшее отдѣленіе. Занятія съ нимъ будутъ происходить ежедневно отъ 9 до 12 ч.

Съ татарской группой учащихся будетъ заниматься особая учительница А. И. Терегулова (изъ мусульманокъ).

Въ школѣ, кромѣ общеобразовательныхъ предметовъ, предполагается ввести пѣніе и рисованіе. Книгами и учебными пособиями ученики пользуются бесплатно.

Помѣщеніе для нея отведено въ студенческомъ общежитіи лишь временно. По окончаніи ремонта въ центральныхъ зданіяхъ университета, она будетъ переведена въ одно изъ помѣщеній главнаго корпуса¹⁾.

Въ годово́й день кончины *Н. М. Любимова* въ Университетской церкви отслужена была заупокойная литургія и послѣ нея — панихида.

Въ „Казанскомъ Вечерѣ“ отъ 20 февраля 1907 г. напечатана слѣдующія замѣтка, посвященная

„Памяти *Н. М. Любимова*.“

Сегодня годъ со дня смерти *Н. М. Любимова*.

Въ эпоху тяжелаго безвременья, когда личность дробилась, стиралась, все свѣтлое, живое было предметомъ ожесточенныхъ го-

¹⁾ «Казанскій Телеграфъ» 1906 г. № 4133.

ней и формальное отношеніе къ дѣлу выступало на первый планъ—университетъ не избѣгъ общей участи.

Въ ряды представителей науки все чаще начали попадать лица, весьма и весьма извѣстныя въ бюрократическомъ мірѣ, „таинственные незнакомцы“ на избранномъ ими поприщѣ.

Нерѣдко приходилось предпринимать цѣлое археологическое изслѣдованіе, чтобы выкопать гдѣ-нибудь въ отдѣлѣ брошюръ тощую ученическую тетрадку—диссертацию ученаго мужа, безъ основательнаго знакомства съ которой переходъ на слѣдующій курсъ былъ для студента напрасной мечтой.

Уровень науки за 90 годы значительно понизился; преподаваніе сошло на нуль, и добрая треть изучаемыхъ дисциплинъ превратилась въ какую-то невообразимую схоластику.

Типъ стараго профессора-гражданина, мужественно остаивавшаго обломки автономіи, типъ профессора ученаго, горѣвшаго безкорыстной любовью къ наукѣ, быстро вымиралъ, какъ то ступенька передъ гаерами бюрократіи.

Онъ былъ опасенъ для министерства, порою смѣшенъ для слушателей, иногда являлся бѣльмомъ на глазу у своихъ товарищей.

Мнѣ вспоминается Штукенбергъ, всю жизнь свою подѣлившій между ученымъ столомъ и тяжелой борьбой съ казанскими рептиліями—за городской музей, за общество естествоиспытателей, за многое другое.

Мнѣ слышится торопливая рѣчь Фортунатова, развертывающаго широкіе горизонты анатоміи предъ своими внимательными слушателями.

И на-ряду съ ними, какъ бы неразрывно съ ними, стоитъ весь сотканный изъ нервовъ и участія дорогой Николай Матвѣвичъ.

Всегда и всюду: въ тишинѣ своего кабинета, на лекціи предъ оживленной толпой, на докторантской защитѣ, онъ былъ живымъ человекомъ, безкорыстно преданнымъ наукѣ и обществу.

Молодежь это чувствовала.

Вотъ почему въ его приемной непрерывной вереницей проходили врачи, студенты, представители всѣхъ партій и отѣнковъ, свободно повѣрявшіе ему свои планы, надежды, опасенія. Теоретикъ по призванію, онъ никогда не отказывалъ въ практическомъ совѣтѣ и часто случалось видѣть—какъ врачъ, безуспѣшно боровшійся съ болѣзью своего паціента, приходилъ за совѣтомъ къ проф. Любимову и никогда не встрѣчалъ отъ него отказа, неудовольствія за потерянное время.

Его стараніями женщины получили фактическое право посѣщать лекціи.

Его усиліями было предотвращено 15 октября кровавое столкновение въ университетѣ, когда въ вестибюлѣ новаго зданія шель шумный митингъ, а весь университетъ былъ обложенъ войсками.

„Я не допущу, чтобы зданіе университета обагрилось юношескою кровью; уведите войска и митингъ немедленно разойдется. Какъ ректоръ, какъ представитель свободной науки, я требую уваженія къ ея храму“.

Благородныя простыя слова.

Они спасли, быть можетъ, не одну сотню человѣческихъ существъ.

Но жизнь беретъ теперь больше, чѣмъ даетъ.

Мы все—римляне упадка имперіи.

Жить нервами и жить въ наши смутные дни—значить сгорѣть безъ остатка.

Николай Матвѣевичъ былъ чловѣкъ въ лучшемъ значеніи этого слова.

Жизнь вызвала его изъ тиши уединеннаго кабинета.

Онъ бодро откликнулся на ея зовъ..., отдалъ себя всего и быстро угасть.

Такъ сгораетъ свѣча, зажженная съ обоихъ концовъ.

Такъ гаснутъ свѣточн любви, науки, страданія.

Бичуревъ.

По поводу годовщины смерти *Н. М. Любимова* Общество врачей при Казанскомъ Университетѣ 24 февраля 1907 г. почтило память своего бывшаго почетнаго члена торжественнымъ засѣданіемъ, въ которомъ произнесены были рѣчи, посвященныя Николаю Матвѣевичу.

При открытіи засѣданія присутствовавшіе почтили память покойнаго *Н. М. Любимова* вставаніемъ.

Затѣмъ проф. **В. И. Разумовскій** прочиталъ *исторію болѣзни Н. М. Любимова и протоколъ вскрытія тѣла его*.

Предсѣдатель Общества, проф. **А. Н. Наземъ-Бекъ** сообщилъ нѣсколько *личныхъ воспоминаній о Н. М. Любимовѣ*.

Товарищъ предсѣдателя, приватъ-доцентъ **П. П. Заболотновъ** произнесъ рѣчь: „*Николай Матвѣевичъ Любимовъ, какъ профессоръ и ученый*“.

Преподаватель татарской учительской школы **И. В. Терегуловъ** сообщилъ: „*Воспоминанія друга о покойномъ Николаѣ Матвѣевичѣ Любимовѣ*.“

Мною прочитана была рѣчь: „Профессоръ *Н. М. Любимовъ*—какъ членъ *Казанскаго Общества врачей*,—и первоначальная исторія Общества.“

Работавшій въ патолого-анатомическомъ институтѣ проф. *Н. М. Любимовъ* докторъ *Илговскій* сообщалъ о нѣсколькихъ личныхъ воспоминаніяхъ о *Николаѣ Матвѣевичѣ*.

Завѣдующій школой имени *Н. М. Любимова*, учрежденной Совѣтомъ университета для дѣтей университетскихъ служителей *И. М. Петяевъ* прочиталъ отчетъ о школѣ слѣд. содержанія:

Школа въ память *Н. М. Любимова* открыта 22 ноября 1906 г.

По устройству ея работала особая комиссія, въ составъ которой входятъ: председатель проф. *В. И. Разумовскій*, члены—проф. *А. И. Александровъ*, *Л. Я. Любимовъ*, *И. М. Петяевъ*, *Н. В. Тергуловъ* и *М. А. Соловьевъ*.

Въ настоящее время школа помѣщается въ зданіи студенческаго общежитія и оборудована школьной мебелью и всѣми необходимыми учебными принадлежностями.

Со дня открытія и по сіе время въ ней обучается 4 мальчика и 11 дѣвочекъ,—дѣти низшихъ служащихъ Университета. Всѣ учащіеся раздѣлены на двѣ группы, соотвѣтствующія двумъ первымъ отдѣленіямъ начальной школы.

Въ школѣ преподаются слѣдующіе предметы: *Законъ Божій*, *русскій языкъ*, *арифметика*, *пѣніе* и *рисованіе*.

Преподаваніе этихъ предметовъ ведется прамѣнительно къ министерскимъ программамъ для начальныхъ народныхъ училищъ.

Въ составъ педагогической корпораціи школы входятъ слѣдующія лица:

1) Попечительница школы *Л. Я. Любимовъ*, выражающая свое участіе постояннымъ наблюденіемъ за ходомъ учебно-воспитательнаго дѣла и пожертвованіями книгами и вещами для учащихся;

2) руководитель учебныхъ занятій, членъ комиссіи по устройству школы,—*И. М. Петяевъ*, преподающій безвозмездно элементарный курсъ правописанія въ обѣихъ группахъ школы, при одномъ и двухъ урокахъ въ недѣлю;

3) Законоучитель священникъ *о. Іовлевъ*, принявшій на себя трудъ безвозмезднаго преподаванія Закона Божія (по два урока въ недѣлю) вмѣсто проф. *А. В. Смирнова*, отказавшагося отъ законоучительства за недостаткомъ свободнаго времени;

4) учительница грамоты,—письма—чтенія, *Е. И. Сиднева*, дающая по 10—12 уроковъ въ недѣлю, съ платою по десяти рублей въ мѣсяцъ;

5) учительница ариѳметики *Н. И. Парина*, дающая безвозмездно по 3 урока въ недѣлю;

6) учитель пѣнія *Н. С. Роговъ*, дающій по одному уроку въ недѣлю, съ платою по 1 рубл. за урокъ, и 7) учитель рисованія *В. Н. Косолаповъ*, дающій по 2 и по 4 урока въ недѣлю, съ платою по 50 коп. за урокъ. Кромѣ того, надзирательскія обязанности въ школѣ исполняла безвозмездно *Е. С. Заблоцкая*, имѣющая надзоръ за учащимися во внѣклассное время.

Первый учебный годъ въ школѣ протекаетъ не совсѣмъ благополучно: съ 5 декабря по 10 января учебныя занятія прерывались вслѣдствіе эпидемическаго заболѣванія учащихся корью; но не смотря на это, всѣ предметы, входящіе въ курсъ преподаванія, вѣроятно, будутъ пройдены въ предположенномъ при открытіи школы объемѣ.

Въ настоящее время коммиссія по устройству школы озабочена открытіемъ при ней отдѣленія для татарскихъ дѣтей.

Въ качествѣ учительницы въ этомъ отдѣленіи приглашена *А. И. Терегулова*, изъявившая свое согласіе преподавать единолично всѣ предметы элементарнаго курса.

Коммиссія считаетъ своимъ долгомъ выразить глубокую благодарность лицамъ, оказавшимъ содѣйствіе устройству школы денежнымъ пожертвованіемъ, личнымъ трудомъ и сочувствіемъ ея задачамъ.

По поводу засѣданія Общества врачей въ годовщину смерти Н. М. Любимова, въ „Казанскомъ Вечерѣ“ № 173 помѣщена замѣтка слѣдующаго содержанія:

Къ годовщинѣ смерти проф. Н. М. Любимова.

(Изъ засѣданія общества врачей).

24 февраля мѣстное общество врачей почтило память своего б. почетнаго члена Н. М. Любимова торжественнымъ засѣданіемъ, въ которомъ сказано было много рѣчей, посвященныхъ Н. М-чу.

Въ этихъ рѣчахъ обрисована была вся жизнь Н. М-ча и дѣятельность его, начиная съ дѣтства его и кончая послѣдними днями его жизни. Мы видимъ Н. М. Любимова способнымъ и весьма любознательнымъ мальчикомъ, ученикомъ Уфимской гимназіи, незауряднымъ студентомъ Казанскаго университета и затѣмъ—какъ выдающагося ученаго профессора патолога анатома и почти до послѣднихъ лѣтъ—единственнаго профессора, преподававшего въ университетѣ бактериологію, декана и ректора Казанскаго университета; здѣсь Н. М-чъ выше всего ставилъ коллегіальныя начала и начала автономіи университета. Какъ членъ общества врачей, Н. М-чъ болѣе 25 лѣтъ неустанно работалъ для общества, представляя массу докладовъ изъ своего института самъ или чрезъ своихъ многочисленныхъ помощниковъ.

Нерѣдко Н. М. выступалъ и какъ талантливый популяризаторъ медицинскихъ званій. Какъ человекъ, Н. М-чъ всѣмъ былъ извѣстенъ, какъ гуманный, честный и благородный, съ чуткой и отзывчивой на все доброе душой, далекій отъ всякаго формализма и близко принимавшій къ сердцу и всѣми силами защищавшій интересы обиженныхъ и особенно увлекавшейся молодежи.

Смерть такого выдающагося профессора университета и профессора-гражданина вызвала понятный взрывъ всеобщей печали, а неожиданность смерти Н. М-ча вмѣстѣ съ слухами изъ Петербурга, гдѣ онъ скончался, о нераспознанной во-время болѣзни вызвали чувство неподдѣльной досады и чуть не негодованія на врачей, не могшихъ спасти ректора университета и профессора-врача.

Весьма понятно поэтому, что всѣ присутствовавшіе на засѣданіи Общества врачей съ особеннымъ интересомъ слушали читанные проф. Разумовскимъ исторію болѣзни проф. Любимова и протоколъ вскрытія тѣла его. Къ сожалѣнію, ни то, ни другое не удовлетворило присутствующихъ. Хотя исторія болѣзни Н. М-ча велась хорошо и довольно подробно, но изъ явленій болѣзни нельзя было точно установить самую болѣзнь. Повидимому, началось съ инфлюэнцы, которая потомъ осложнилась гриппознымъ воспаленіемъ легкихъ, а затѣмъ—плевритомъ, который и повелъ къ смерти, но который распознать при жизни не удалось. Въ такихъ неопредѣленныхъ случаяхъ рѣшающимъ дѣло является протоколъ вскрытія. Но протоколъ вскрытія тѣла Н. М-ча составленъ какъ-то неясно, неполно. Несомнѣнно, что у Н. М. Любимова былъ гнойный плевритъ, послѣдствіемъ котораго былъ параличъ сердца и смерть. Не удалось при жизни распознать этотъ плевритъ потому, что гной въ полости груди располагался совсѣмъ не въ обычномъ мѣстѣ вслѣдствіе многочисленныхъ сращеній плевры съ грудной кѣткой послѣ бывшихъ у Н. М-ча раньше плевритовъ.

Въ концѣ засѣданія общества врачей г. Петяевымъ прочитанъ былъ краткій отчетъ по школѣ имени Н. М. Любимова, учрежденной совѣтомъ университета для дѣтей университетскихъ служителей. Между прочимъ, на эту смѣшанную по составу учащихся школу поступило недавно весьма щедрое пожертвованіе отъ имевшихъ татаръ Казани: г-на Аитова 100 рублей и отъ другихъ — 100 рублей“.

Всѣ прочтанныя въ засѣданіи Общества рѣчи, за исключеніемъ рѣчи д-ра Илговскаго, напечатаны въ издаваемомъ Обществомъ врачей „Казанскомъ Медицинскомъ Журналѣ“ въ выпускѣ его за Февраль—Іюнь 1907 г., специально посвященномъ памяти почетнаго члена Общества *Н. М. Любимова*.

Въ этотъ выпускъ „Журнала“ вошли еще слѣдующія статьи, посвященныя памяти Николая Матвѣевича:

Паринъ В. Н. „О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ органахъ животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ, по оживленіи ихъ хлороформомъ“.

Заболотновъ П. П. „Къ ученію о такъ называемой болѣзни Banti.“

Чарушинъ Ѳ. Н. „Сочетаніе первичнаго рака печени съ атрофическимъ циррозомъ ея“.

Проф. В. И. Разумовскій. „Къ казуистикѣ операций Krönlein'a на глазницѣ“.

Енохинъ Б. „Еще 3 случая изсѣченія прямой кишки у женщинъ по вагинальному способу“.

Овчинниковъ П. Я. „Peritonitis chronica fibrosa incapsulata“.

Боголюбовъ В. Л. „Альвеолярный эхинококкъ печени“.

Копыловъ В. Н. „Два случая множественнаго эхинококка“.



Еще нѣсколько біографическихъ данныхъ.

Закончивъ описаніе чествованія памяти профессора и ректора Казанскаго Университета *Н. М. Любимова*, я считаю долгомъ сказать нѣсколько словъ о Николаѣ Матвѣевичѣ лично отъ себя.

Много лѣтъ и близко зная профессора Н. М. Любимова, я всецѣло присоединяюсь къ той прекрасной и разносторонней характеристикѣ его, какая безъ преувеличенія,—могу сказать,—сдѣлана въ приведенныхъ надгробныхъ рѣчахъ и различныхъ замѣткахъ въ печати, посвященныхъ памяти Николая Матвѣевича.

Я только замѣтилъ бы, что на нѣкоторыя стороны дѣятельности Н. М. Любимова не было указано или эта дѣятельность въ томъ или другомъ отношеніи недостаточно иллюстрирована.

Мы не видимъ, напр., въ рѣчахъ и замѣткахъ ничего о дѣятельности *Н. М. Любимова* въ качествѣ Предсѣдателя Государственной Медицинской испытательной Коммиссіи.

Вотъ, между прочимъ, какъ отзывается по этому поводу одинъ изъ учениковъ проф. Любимова, въ письмѣ къ нему, въ 1900 г., врачъ А-въ:.... „Кромѣ того, я,—пишетъ авторъ письма,—никогда не могу забыть Васъ, какъ предсѣдателя Государственной Медицинской Коммиссіи при Казанскомъ Университетѣ въ 1898 г., когда Вы, всегда вѣрный своему внутреннему доброму голосу, кромѣ зависѣвшихъ отъ Васъ облегченій экзаменовавшимся, внесли столько тепла и души въ засѣданія Коммиссіи и въ экзамены, что послѣдніе потеряли для большинства свой грозный официальный характеръ и явились желательной научной бесѣдой.“

Врачи выпускъ 1903 г. и 1904 г. поднесли проф. *Н. М. Любимову* адреса слѣдующаго содержанія:

Адресъ врачей выпуска 1903 г.:

„Глубокоуважаемый

Николай Матвѣевич!

На нашу долю выпало счастье экзаменоваться въ государственной коммиссіи при постоянномъ Вашемъ присутствіи въ качествѣ предсѣдателя. Если профессоръ-экзаменаторъ при своей опытности и объективномъ отношеніи къ дѣлу часто не можетъ вполне сохранить столь необходимаго хладнокровія, то тѣмъ болѣе экзаменующійся, утомленный усиленной подготовкой, съ разстроенными нервами, въ вѣчной тревогѣ за исходъ того или другого

экзамена, отъ котораго зависить его будущая жизнь, еще чаще теряетъ присутствіе духа и, при своей подчасъ солидной подготовкѣ, не въ состояніи ее обнаружить.

Вы, Николай Матвѣевичъ, прекрасно понимали психику того и другого и въ трудныя для экзаменующагося минуты всегда умѣли поддержать и ободрить его. Вы одинаково горячо и внимательно слѣдили за судьбой каждаго экзаменующагося въ теченіи почти двухъ мѣсяцевъ испытанія и всегда, когда являлась необходимость, выручали изъ подчасъ критическаго положенія.

Глубоко цѣня Ваше сердечное и гуманное отношеніе, мы приносимъ Вамъ горячую благодарность и признательность, и, проводя въ жизнь высокіе идеалы нашей науки, падѣмся доставить Вамъ высшее нравственное удовлетвореніе.

Врачи выпуска 1903 года⁴.

Адресъ врачей выпуска 1904 г.:

„Глубокоуважаемый

Николай Матвѣевичъ!

Условія, при которыхъ происходитъ выпускъ врачей въ текущемъ году въ Казанскомъ Университетѣ, нѣсколько отличаются отъ тѣхъ, которыя всѣ привыкли считать нормальными. Во первыхъ, выпускъ совершается весной вмѣсто осени¹⁾; во вторыхъ, въ зависимости отъ этого, запасъ научныхъ свѣдѣній кончающихъ въ общемъ, быть можетъ, не такъ великъ, какъ бывалъ прежде. Мы, вчера еще студенты—сегодня врачи, не закрываемъ глаза на эти особенности нашего выпуска: мы желали первой разницы, имѣя въ виду исключительность переживаемаго страной бѣдствія, и въ тоже время мы старались по возможности довести до минимума вторую, чтобы оправдать то довѣріе, которое намъ оказывалъ Университетъ.

Вы, какъ Предсѣдатель Испытательной Медицинской Комиссіи, не отказали намъ въ своей поддержкѣ и сочувственно отнеслись къ осуществленію этихъ стремленій. Ваше авторитетное слово, опытность и вниманіе къ намъ и нашимъ интересамъ облегчали исполненіе этой сложной задачи. Всѣ тѣ шереховатости и затрудненія, которыя случались въ теченіе только-что окончившихся экзаменовъ, были Вами умѣло и легко устранены и улажены, а Ваше простое, лишенное официальнойности, сердечное отношеніе къ

¹⁾ Въ виду войны съ Японіей.—М. К.

намъ давали намъ возможность искать въ затруднительныхъ случаяхъ прежде всего Вашего содѣйствія.

Вотъ почему, собираясь сегодня вмѣстѣ, быть можетъ, въ послѣдній разъ, мы считаемъ своимъ пріятнымъ долгомъ принести Вамъ, многоуважаемый Николай Матвѣевичъ, свою глубокую благодарность за Ваше постоянное вниманіе и готовность помочь намъ.

Хорошо зная, что вмѣстѣ съ званіемъ и правами врача мы беремъ на себя огромную нравственную отвѣтственность за свою дѣятельность, мы позволяемъ себѣ высказать Вамъ и свое послѣднее пожеланіе: въ будущемъ, когда уже не вмѣстѣ, а по одному мы будемъ возвращаться къ своей „Alma mater“ для пополненія и расширенія своихъ знаній, намъ хотѣлось бы встрѣтить со стороны Университета и Васъ тоже довѣріе, сочувствіе и доброе отношеніе, которыя мы встрѣчали до сихъ поръ.— Казань, 20 мая 1904 г.“

Еще важнѣе было бы сдѣлать извлеченія изъ протоколовъ засѣданій Медицинскаго факультета, Совѣта и особенно Правленія Казанскаго Университета,—Клиническаго совѣта, строительной Коммиссіи при Университетѣ, а также и всевозможныхъ другихъ Коммиссій. Эти извлеченія съ очевидностью показали бы, какъ высоко стоялъ и какъ симпатична была дѣятельность *Н. М. Любимова* въ качествѣ профессора, декана медицинскаго факультета, члена Совѣта и Правленія Университета и всевозможныхъ Коммиссій и, наконецъ, какъ Ректора Университета. Но... всѣ эти протоколы, за незначительными исключеніями, лежатъ подъ спудомъ, за крѣпкими замками, куда „освободительное движеніе“ еще не можетъ проникнуть....

Вотъ, напр., вопросъ о помѣщеніи патолого-анатомическаго института, въ которомъ *Н. М. Любимовъ* проработалъ 30 лѣтъ и который уже описанъ въ рѣчахъ проф. Разумовскаго, приватъ-доцентовъ *А. И. Подбѣльскаго* и *П. П. Заболотнова* и другихъ. Сколько здоровья унесли у *Н. М. Любимова* тѣснота и антигигіеническія условія помѣщенія его института; а сколько хлопотъ, заботъ, безпокойства и непріятностей перенесъ Николай Матвѣевичъ, возбуждая всевозможныя ходатайства объ устройствѣ лучшаго въ гигиеническомъ отношеніи помѣщенія для патолого-анатомическаго института съ его прекраснымъ и богатымъ музеемъ. Все было напрасно!

Свои мучительныя думы о помѣщеніи своего патолого-анатомическаго института проф. *Н. М. Любимовъ* излилъ, я думаю, въ своей рѣчи, сказанной въ 1905 г. надъ гробомъ покойнаго А. М. Фуртунова, профессора нормальной анатоміи.

Какъ извѣстно, до 1906 г. патолого-анатомическій институтъ и институтъ нормальной анатоміи помѣщались въ одномъ зданіи, въ зданіи «анатомическаго театра».

Верхній этажъ зданія занималъ патолого-анатомическій институтъ, состоявшій изъ прихожей, залы, очень небольшой прозекторской комнаты на 4 стола, почти вплотную стоявшихъ, для занимающихся, небольшого корридорчика, ведущаго чрезъ двери: съ одной стороны въ «черный ходъ» института, съ другой—въ тѣсную профессорскую комнату, которая въ тоже время была и бактериологическимъ кабинетомъ и въ которой вмѣстѣ съ профессоромъ обыкновенно работалъ еще кто-нибудь изъ докторантовъ, а иногда и двое ихъ. Зала служила для патолого-анатомическаго музея и практическихъ занятій со студентами; иногда въ ней читались и лекціи.

Средній этажъ зданія, съ подваломъ для храненія труповъ, занималъ анатомическій институтъ. Въ довольно обширной аудиторіи здѣсь обыкновенно читалъ лекціи и профессоръ патологической анатоміи, который для этого долженъ былъ проходить изъ верхняго этажа въ средній холоднымъ и длиннымъ корридоромъ, которымъ, кстати замѣтить, проносили изъ подвала и трупы въ анатомическій институтъ для практическихъ занятій и для лекцій. Тѣснота и антигигіеническія условія анатомическаго института также были вопіющія.

Вотъ что говорилъ *Н. М. Любимовъ* въ рѣчи своей надъ гробомъ проф. Фуртунова:

«Еще новая могила! Не болѣе 14 лѣтъ какъ ты, дорогой товарищъ, появился въ университетской семьѣ цвѣтущимъ, полнымъ духовныхъ силъ. Съ первой же вступительной лекціи ты безповоротно завоевалъ симпатіи своихъ товарищей и слушателей. И вотъ теперь, когда тебѣ всего 54 года, мы провожаемъ тебя въ могилу. Отчего же это? На Западѣ этотъ возрастъ—періодъ самой продуктивной дѣятельности; а у насъ почти обычно общественные дѣятели сходятъ съ жизненной платформы, не доживъ и до этого срока.

Чѣмъ же несчастнѣе наша дорогая Родина—Запада?! Отчего такъ быстро таетъ жизнь нашихъ научныхъ тружениковъ? Вѣдь ты, товарищъ, въ началѣ своей академической дѣятельности весь отдался

умственной работѣ! Между тѣмъ тебѣ пришлось прервать ее и выйти въ отставку по неизлѣчимой болѣзни ¹⁾).

Кто и что нарушило, исказило твою ученую работу и довело тебя до могилы?

Коллегія? Нѣтъ! Она тебя любила. И нельзя такого прямого и честнаго, открытаго товарища не любить и не уважать!

Твои слушатели? Нѣтъ! Обладая естественно-историческимъ образованіемъ, ты велъ преподаваніе основного предмета медицинскаго факультета такъ, что слушатели тебя цѣнили и уважали. Твои лекціи часто прерывались или покрывались аплодисментами.

Можетъ быть, условія твоей дѣятельности? Да и да! Ты заболѣлъ скарлатиной, которая оставила послѣ себя тяжелый слѣдъ въ твоихъ почкахъ. Это осложненіе не было бы для тебя такъ пагубно, если бы были хорошія условія для твоей работы. Но при какой обстановкѣ ты трудился? Анатомическій театръ, въ которомъ ты вынужденъ былъ вести занятія, построенъ въ 1840-хъ годахъ. Если онъ по архитектурѣ располагаетъ къ себѣ, то нельзя того же сказать про самое помѣщеніе. Отсутствіе вентиляціи, насыщенная вредными газами отъ разлагающихся труповъ атмосфера, тѣснота помѣщенія, холодъ—вотъ условія твоей работы! Ихъ и крѣпкіе организмы не выдерживали и работавшіе или сами своевременно устранялись или также преждевременно падали, какъ и ты....

Тщетно ты взывалъ о помощи. Ты просилъ пошадить не тебя, а тѣхъ юношей, тѣхъ студентовъ, которые обречены на работу въ этихъ тѣсныхъ, смрадныхъ и холодныхъ залахъ. Ты пользовался поспѣшеніями представителей власти: ты просилъ ихъ провѣрить твои жалобы. Всѣ соглашались съ ихъ основательностью. Б. товарищъ Министра народнаго просвѣщенія Звѣревъ былъ потрясенъ видѣннымъ. И казалось, что постройка новаго анатомическаго института—внѣ сомнѣнія. Но уже въ слѣдующій скорый пріѣздъ свой тотъ же товарищъ министра, подъ внушеніемъ, навѣяннымъ новыми администраторами, согласился уже на передѣлку главнаго университетскаго корпуса.

Ты въ теченіе твоей академической дѣятельности трижды составлялъ планъ новаго анатомическаго института, лично принималъ участіе въ депутаціи, испрашивавшей кредита у министра финансовъ Витте на расширеніе университета. И каждый разъ казалось, что

¹⁾ Воспаленіе почекъ послѣ скарлатины.—М. К.

твоя заветная мечта дать возможность тебѣ и учащейся молодежи заниматься въ специально приспособленномъ учрежденіи, удовлетворяющемъ требованіямъ современной анатомической науки и гигиены, близка къ осуществленію. Но, увы, ты не дождался того, что требовала справедливость!

Ты таялъ.—Ты слабѣлъ... Кто доживетъ, тотъ увидитъ прямые корридоры въ Университетѣ; мы же теперь видимъ твой прахъ!

Спи, дорогой товарищъ! Ты дѣлалъ, что могъ; ты просилъ, но тебѣ не дали! Ты стучалъ, но тебѣ не отперли!»...

Какъ много изъ сказаннаго въ этой рѣчи относится и къ самому проф. *Любимову*! Это былъ укоризненный крикъ наболѣвшей души Николая Матвѣевича: 30 лѣтъ Н. М. Любимовъ работалъ все въ томъ-же тѣсномъ и антигигиеническомъ помѣщеніи анатомическаго театра и какъ работалъ? изодня въ день и часто съ утра до ночи! А вѣдь проф. Любимовъ страдалъ туберкулезомъ легкихъ, который въ 1880-хъ годахъ такъ обострился, что ему запрещено было заниматься съ туберкулезными объектами.

Насколько всякаго новаго человѣка возмущали тѣснота и антигигиеническія условія Казанскаго патолого-анатомическаго института, можно видѣть изъ словъ бывшаго попечителя Казанскаго учебнаго Округа В. А. Попова, который, пришедши въ патолого-анатомическій институтъ для личнаго ознакомленія съ нимъ, сказалъ проф. *Любимову*: „Я бы лучше со дна Волги песокъ сталъ таскать, чѣмъ заниматься въ такомъ плохомъ помѣщеніи“!.. Но... Николай Матвѣевичъ тысячи разъ слыхалъ, хотя и не въ такихъ „сильныхъ“ выраженіяхъ, дурные отзывы о помѣщеніи его патолого-анатомическаго института, и тѣмъ не менѣе онъ работалъ все въ томъ же институтѣ еще при двухъ попечителяхъ Округа и такъ и умеръ... при тяжелыхъ думахъ о помѣщеніи своего института! За 16 дней до своей смерти *Н. М. Любимовъ* писалъ изъ Петербурга проф. Разумовскому: „Бываю я,—сообщаетъ Н. М.,—въ Институтѣ экспериментальной медицины; вотъ прелесть! А у меня въ Казани—негдѣ пошевелиться, нечѣмъ дышать, не на что жить“!... ¹⁾).

Сколько разъ хлопоталъ Николай Матвѣевичъ о лучшемъ помѣщеніи и часто казалось—такъ успѣшно; не разъ и планы новаго патолого-анатомическаго института составлялись. Всѣ, съ администраціей во главѣ, возмущались безобразнымъ помѣщеніемъ института и всѣ находили необходимымъ скорѣйшее устройство новаго....;

¹⁾ См. рѣчь проф. В. И. Разумовскаго.

а въ „невозможномъ“ институтѣ все продолжаетъ работать Николай Матвѣевичъ съ многочисленными своими сотрудниками! Такъ и Н. М. Любимовъ не дождался лучшаго помѣщенія и умеръ онъ также преждевременно, тѣхъ же 54 лѣтъ! ¹⁾).

Далѣе, какъ часто беспокоилъ и прямо мучилъ проф. *Любимова* вопросъ о доставленіи въ его патолого-анатомическій институтъ возможно большаго числа труповъ изъ лѣчебныхъ заведеній для патолого-анатомическихъ вскрытій въ цѣляхъ преподаванія патологической анатоміи! Какъ, напр., онъ печалился, что изъ земской больницы стали мало присылать въ институтъ труповъ.—Я не говорю о разныхъ „исторіяхъ“ съ этими вскрытіями, съ результатами ихъ, не подтверждавшими клинической діагнозы, въ какихъ случаяхъ проф. *Любимовъ* всегда былъ корректенъ и благороденъ.

А вопросъ о госпитальныхъ клиническихъ отдѣленіяхъ въ Губернской земской больницѣ? Какъ много и здѣсь проф. *Любимовъ* перенесъ волненій и неспріятностей, защищая интересы Университетскихъ госпитальныхъ клиникъ при обострившихся у Университета въ 1898 г. недоразумѣніяхъ съ Губернской земской Управой, проникнутый одной идеей—широкаго и свободнаго служенія наукѣ и страждущему человечеству, и лично не заинтересованный въ этихъ клиникахъ!

Вотъ еще... отрывокъ изъ черновика сообщенія проф. *Любимова* о положеніи дѣлъ въ Университетской, если не ошибаюсь, противочумной комиссіи (1897 г.) по поводу приготовленія соотвѣтственной сыворотки:

„Помѣщеніемъ для лошадей служила конюшня на 3 стойла, выстроенная благодаря участію г. Ректора; но нужно было содержать лошадей, платить конюху и т. д. Было время, что проф. Н. Ф. Высоцкій и я содержали лошадей на свой счетъ. Предъ окончаніемъ работы всѣ средства изсякли. Къ счастью, я встрѣтился съ лаборантомъ М. И. (Лопаткинымъ?) и при его содѣйствіи получилъ отъ Ушкова 100 рублей, на которыя и могъ только окончить работу. Если принять во вниманіе, какъ будетъ видно

¹⁾ Лѣтомъ 1906 г. Патолого-анатомическій институтъ переведенъ былъ въ бывшее общежитіе студентовъ на Арскомъ полѣ, а анатомическій театръ весь занялъ институтъ нормальной анатоміи.—М. К-ій.

изъ отчета, что въ литературѣ по данному вопросу существуетъ путаница, то не удивительно, что работа шла медленно и не всегда успѣшно. Приходилось много дѣлать контрольных изслѣдованій. Нѣкоторая медленность работы, естественная при подобныхъ условіяхъ, была подхватываема и комментировалась иногда въ самомъ невыгодномъ смыслѣ и для Комиссіи и для всего Факультета.

Такимъ образомъ это не была нормальная лабораторная работа, но своеобразная по обстановкѣ и тяжелая по побочнымъ обстоятельствамъ. Отказаться отъ нея, не получивъ результатовъ, не позволялъ нравственный долгъ“.

Протоколы засѣданій Правленія Университета, особенно во времена студенческихъ волненій, показали-бы, что дѣятельность проф. *Н. М. Любимова*, какъ декана медицинскаго факультета, „заслуживаетъ“, какъ справедливо заявилъ въ Совѣтъ Университета проф. *Д. А. Корсаковъ*, „глубокаго почтенія“, особенно когда *Николай Матвѣевичъ* въ тяжелыя годы Университета, „обладая чуткой и отзывчивой душой, всегда горячо принималъ къ сердцу печали студенчества и стойко отстаивалъ его интересы“¹⁾, проявляя рѣдкое у насъ гражданское мужество!.

Въ 1900 г. проф. *Н. М. Любимовъ* праздновалъ 25-лѣтіе своей служебной дѣятельности.

Приведу два адреса, поднесенныхъ *Николаю Матвѣевичу* въ этотъ, знаменательный для него, день²⁾.

Адресъ врачей г. Казани:

„Глубокоуважаемый

Николай Матвѣевичъ!

Исполнившееся 25-лѣтіе Вашей научной дѣятельности вызываетъ въ насъ, Вашихъ ученикахъ, весьма естественное желаніе

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Октябрь. Приложение, стр. 46 и 47.

²⁾ Въ «Казанскомъ Телеграфѣ» 1900 г. № 2330 напечатана замѣтка «Къ 25-лѣтію проф. *Н. М. Любимова*».

почтить въ Вашемъ лицѣ истиннаго ученаго и талантливаго преподавателя, посвятившаго всю свою жизнь служенію наукѣ и отдавшаго всѣ свои силы нелегкому педагогическому труду.

Выступивши въ качествѣ университетскаго преподавателя, Вы съ первыхъ же шаговъ показали, что Вы созданы для ученой дѣятельности, что Вы рождены быть педагогомъ. И по складу своего ума, и по особенностямъ своего характера, и по своей натурѣ Вы являетесь истиннымъ ученымъ, образцовымъ преподавателемъ. Въ теченіе всей своей 25-лѣтней научной дѣятельности Вы жили только лабораторіей, Вы отдыхали только на университетской кафедрѣ: здѣсь сосредоточивались всѣ Ваши интересы, здѣсь Вы получали истинное удовлетвореніе, здѣсь Вы находили отвѣтъ на тѣ вопросы, которые волновали Вашъ талантливый умъ.

Посвятивши себя непрерывному научному труду, Вы въ тоже время прилагаете всѣ усилія къ тому, что бы вовлечь въ совмѣстную работу также и своихъ слушателей, развить въ нихъ любовь къ научнымъ занятіямъ. Широко понимая задачи университетскаго преподаванія, Вы не ограничиваетесь однимъ только чтеніемъ лекцій: Ваши систематическія практическія занятія со студентами, Ваши обстоятельныя патолого-анатомическія вскрытія, происходящія въ тѣсномъ и душномъ помѣщеніи и продолжающіяся каждый разъ не менѣе 3—4 часовъ,—ясно говорятъ о томъ, съ какой любовью Вы относитесь къ своему дѣлу, съ какой самоотверженностью предаетесь научнымъ изысканіямъ, какъ добросовѣстно исполняете взятую на себя обязанность.

Но этимъ далеко еще не исчерпывается Ваша учено-педагогическая дѣятельность, такъ-какъ роль представителя университетской кафедры въ Вашихъ глазахъ представляется слишкомъ отвѣтственной, потому что обязанности университетскаго преподавателя Вы считаете слишкомъ сложными и обширными. Вотъ почему всѣ Ваши стремленія постоянно направлены къ тому, чтобы расширить учебно-вспомогательныя пособія патолого-анатомическаго кабинета, что бы обезпечить кафедру необходимымъ научнымъ матеріаломъ, который Вы старались возможно продуктивнѣе утилизировать, что бы онъ съ наибольшей пользой послужилъ интересамъ науки. Съ этой цѣлью Вы положили особенно много труда и времени на созданіе патолого-анатомическаго Музея, который въ настоящее время, по богатству рѣдкихъ и цѣнныхъ экземпляровъ, занимаетъ почетное мѣсто среди аналогичныхъ учреждений и потому можетъ считаться съ полнымъ правомъ гордостью Казанскаго Университета. Мало этого: своими наблюденіями и изслѣдованіями Вы стараетесь дѣлиться не только съ Вашими слушателями и тѣми лицами, которые работаютъ вмѣстѣ съ Вами, но всегда ищите болѣе обширной аудиторіи, выступая съ докладами

и демонстраціями въ мѣстномъ Обществѣ врачей, гдѣ Ваши сообщенія всегда выслушиваются съ глубокимъ интересомъ и неослабнымъ вниманіемъ.

Вашимъ же стараніямъ патолого-анатомическій институтъ обязанъ тѣмъ, что въ немъ устроена первая въ здѣшнемъ университетѣ бактериологическая лабораторія, въ которой такъ много потрудились и продолжаютъ трудиться какъ Вы сами, такъ и многіе молодые работники, желающіе пополнить и расширить свои спеціальныя знанія. Вы первый въ Казанскомъ Университетѣ открыли для студентовъ частный систематическій курсъ бактериологіи и сразу сумѣли поставить въ глазахъ слушателей эту новую и крайне важную отрасль медицины на надлежащую и подобающую ей высоту. Вашъ литографированный курсъ бактериологіи въ свое время былъ почти единственнымъ русскимъ пособіемъ.

Мы не беремъ на себя смѣлости оцѣнивать Ваши научныя заслуги; эту оцѣнку давно уже сдѣлала русская медицинская наука, зачисливши Васъ въ ряды лучшихъ своихъ представителей. Но мы, какъ ученики Ваши, не можемъ не отмѣтить здѣсь тѣхъ особенностей, которыми отличаются Ваши научныя бесѣды съ каеэдра. Каждый изъ насъ помнитъ и долго не забудетъ тѣхъ поучительныхъ лекцій, тѣхъ простыхъ, но глубоко-научныхъ и полныхъ интереса бесѣдъ, которыя Вы съ такимъ увлеченіемъ вели съ нами при нашемъ прохожденіи университетскаго курса. Вы въ нихъ настойчиво старались доказать и установить тѣсную, живую связь между клинкой и патологической анатоміей. Вы всегда демонстративно убѣждали насъ въ томъ громадномъ значеніи, которое имѣетъ патологическая анатомія для клинической медицины.

Но помимо выдающихся Вашихъ достоинствъ какъ ученаго и преподавателя, намъ пріятно отмѣнить здѣсь тѣ высокія качества Вашей души, которыми такъ щедро наградила Васъ природа. Рѣдко можно встрѣтить въ человѣкѣ такое гармоническое сочетаніе положительныхъ душевныхъ качествъ, какимъ одарены Вы, глубокоуважаемый Николай Матвѣевичъ. Простота и сердечность, доступность, живая отзывчивость и доброжелательность—вотъ тѣ благородныя качества Вашей души, которыя находятъ въ Васъ каждый, кому только приходится имѣть съ Вами тѣ или иныя отношенія.

Наше привѣтствіе мы хотѣли-бы закончить еще двумя послѣдними словами. Мы желали-бы, что бы сегодняшнее наше чествованіе Вашего юбилея не было принято Вами, какъ обычный актъ вѣжливости, какъ нѣкая формальная обязанность. Наше присутствіе здѣсь объясняется живымъ чувствомъ искренней признательности и тѣмъ чувствомъ глубокаго уваженія, которое Вы внушили высокими качествами Вашего ума и Вашей души.

Примите отъ насъ сердечное пожеланіе еще многіе годы здравствовать и также плодотворно работать на пользу науки и дорогого намъ отечества.—Казань. 1900 г.“

Слѣдуютъ подписи 124 врачей, жившихъ въ Казани, б. ч. учениковъ Н. М. Любимова, а также работавшихъ въ его патолого-анатомическомъ институтѣ и вообще пользовавшихся его научными услугами.

Врачи Казанской Окружной лечебницы для душевно-больныхъ въ день 25-лѣтняго юбилея проф. Любимова поднесли ему особый адресъ слѣд. содержанія:

„Дорогой нашъ учитель, многоуважаемый

Николай Матвѣвичъ!

Обширенъ предметъ преподаваемой Вами науки! Изученіе его открываетъ вѣрный путь къ точному уясненію какъ болѣзненныхъ процессовъ человѣческаго организма, такъ въ особенности головного мозга. Наука, представителемъ которой Вы являетесь, далеко еще не сказала своего послѣдняго слова въ ученіи о душевныхъ болѣзняхъ, и мы, постоянно встрѣчаясь со многими неразгаданными вопросами въ этой области, прибѣгали къ Вашему благосклонному содѣйствію для уясненія ихъ. Въ теченіе почти 12 лѣтъ Вы состоите консультантомъ по Вашей специальности въ Казанской Окружной Лечебницѣ. За все это время мы, врачи Лечебницы, всегда находили въ Васъ полную готовность во всякое время дать разъясненіе въ запутанныхъ вопросахъ патологической анатоміи, что и позволяло намъ, благодаря Вашимъ указаніямъ, быть постоянно освѣдомленными въ новостяхъ по преподаваемому Вами предмету.

Цѣня Ваши заслуги и чувствуя глубочайшую признательность, мы, глубокоуважаемый Николай Матвѣвичъ, въ этотъ высокаторжественный день Вашей жизни, считаемъ своимъ долгомъ выразить Вамъ свое уваженіе и благодарность съ пожеланіемъ Вамъ многихъ годовъ плодотворной научной дѣятельности на пользу родного Университета и русской медицины. 15 августа 1900 г.“ Казань.

Слѣдуютъ подписи 9 врачей Окружной лечебницы.

Здѣсь-же считаю долгомъ отмѣтить и слѣдующее.

Всѣмъ намъ извѣстно, что *Н. М. Любимовъ* съ большой любовью и интересомъ занимался фотографіей и особенно микрофотографіей, которая такъ важна въ научныхъ работахъ. Много труда и времени положено было имъ на эти занятія фотографіей. Помимо массы фотографическихъ снимковъ, законченныхъ и оставшихся въ негативахъ, сдѣланныхъ Николаемъ Матвѣвичемъ во время различныхъ его поѣздокъ, особенно лѣтомъ, капитальной работой проф. Любимова было составленіе имъ альбома фотографическихъ снимковъ, сдѣланныхъ имъ во время поѣздки въ 1898 г. въ мѣстности Казанской губерніи, пораженныя цынгою, — снимковъ съ больныхъ и ихъ жилищъ ¹⁾. Весьма цѣнны и его микрофотографическіе снимки, и діaposитивы, которыми Николай Матвѣвичъ широко пользовался при различныхъ научныхъ демонстраціяхъ въ своемъ патолого-анатомическомъ институтѣ, въ засѣданіяхъ Общества врачей, во время публичныхъ лекцій.

Любовь и интересъ къ занятіямъ фотографіей привели проф. *Н. М. Любимова* въ Казанское фотографическое Общество, которое скоро, въ 1900 г., избрало его своимъ Предсѣдателемъ, каковымъ онъ и оставался до избранія его ректоромъ. „Благодаря Николаю Матвѣвичу, пишетъ мнѣ одинъ изъ дѣятельныхъ членовъ фотографическаго Общества, — наше небольшое Общество какъ-то сразу почувствовало себя вѣрнымъ и сплоченнымъ. Николай Матвѣвичъ былъ самъ фотографомъ-работникомъ въ полномъ смыслѣ этого слова. Онъ интересовался всѣми отраслями научнаго примѣненія фотографіи и очень много работалъ въ области микрофотографіи. Только что появившимся способомъ трехцвѣтной фотографіи проф. *Н. М. Любимовъ* глубоко заинтересовался и немедленно озаботился тѣмъ, что бы члены фотографическаго Общества были ознакомлены съ практическимъ примѣненіемъ этого способа. Николай Матвѣвичъ ввелъ въ обычай реферированіе въ Обществѣ статей текущей фотографической литературы, распредѣляя эти рефераты среди членовъ cadaго собранія“.

„Обладая практическомъ умомъ. *Н. М. Любимовъ* сумѣлъ организовать складъ при Обществѣ фотографическихъ принадлежностей, который чрезъ 2 года, за смертію завѣдывавшаго складомъ, переданъ былъ *Г. А. Герингслаке*“.

¹⁾ Снимки эти показаны были проф. Любимовымъ помощію волшебнаго фонаря въ засѣданіи Казанскаго Общества врачей во время доклада его о цынги въ Казанской губерніи.

„Больше же всего на всѣхъ членовъ Фотографическаго Общества дѣйствовала обаятельная личность Предсѣдателя его, проф. Н. М. Любимова. Умѣнье устранить возникающія тренія среди членовъ Общества, отсутствіе формализма и особенная простота, которую ввелъ предсѣдатель Н. М. Любимовъ въ „обиходъ“ собраний, создали новую, совершенно особую атмосферу въ Обществѣ“.

Съ избраніемъ проф. Любимова въ сентябрѣ 1905 г. Ректоромъ Университета окончилось активное участіе его—Предсѣдателя въ дѣлахъ Общества. Въ ноябрѣ 1905 г. предъ отъѣздомъ Николая Матвѣевича въ Петербургъ фотографическое Общество поднесло ему адресъ съ выраженіемъ благодарности за ту пользу, которую Н. М. принесъ Обществу. По смерти своего предсѣдателя фотографическое Общество вмѣсто вѣнка на гробъ его внесло въ фондъ на открытіе школы имени Н. М. Любимова 25 рублей.

Поднесенный 8 го Ноября 1905 г. Казанскимъ *Фотографическимъ* Обществомъ его Предсѣдателю, профессору и ректору *Н. М. Любимову* адресъ былъ слѣдующаго содержанія:

„Милостивый Государь,

Глубокоуважаемый

Николай Матвѣвичъ!

8-го ноябра сего года въ общемъ собраніи Казанскаго Фотографическаго Общества, состоявшемся въ домѣ Засѣдательской, было доложено о томъ, что Вы поставлены въ необходимость оставить Предсѣдательствованіе въ Обществѣ, вслѣдствіе невозможности удѣлять Обществу должное вниманіе въ виду возложенія на Васъ обязанностей Ректора Казанскаго Университета въ чрезвычайно трудное время, переживаемое отечествомъ нашимъ и въ частности Казанью. Сообщение это произвело сильное впечатлѣніе, при чемъ членами высказано глубокое сожалѣніе объ оставленіи Вами Общества и указано на то, что благодаря Вашему участію, какъ члена-учредителя съ 1894 г., а въ особенности въ роли Предсѣдателя, Общество, близкое въ одно время къ разстройству, вновь оживило и вступило на путь развитія. Вашъ категорическій отказъ а также сознаніе, что Вы дѣйствительно не въ состояніи продолжать Предсѣдательствованіе, поставило насъ въ необходимость согласиться съ Вашимъ желаніемъ и не беспокоить Васъ ходатайствами взять обратно Ваше заявленіе.

Въ настоящее время Общество, продолжая правильное функционированіе, считаетъ своимъ долгомъ принести Вамъ свою искреннюю благодарность за Ваши труды по Обществу и надѣется и въ будущемъ на Васъ, какъ на почетнаго члена, что Вы будете оказывать свое содѣйствіе какъ при устройствѣ выставки, такъ и въ дѣлѣ организациі доклады въ университетскихъ лабораторіяхъ“.

Въ 1904 г. проф. Н. М. Любимовъ былъ избранъ Почетнымъ членомъ *Россійскаго Общества сельско-хозяйственного птицеводства* въ Москвѣ.

Дипломъ на званіе почетнаго члена Общества птицеводства препроводило Н. М. Любимову при слѣдующемъ отношеніи отъ 18 марта 1904 г.:

„Ваше Превосходительство,

Николай Матвѣевичъ!

Россійское Общество сельско-хозяйственного птицеводства, имѣя много отдѣловъ, разбросанныхъ съѣтью по всей Россіи и стремясь по возможности способствовать развитію у насъ въ отечествѣ птицеводства, зорко слѣдитъ и за тѣми тружениками науки, которые, служа свѣточами для Общества, являются для него источникомъ знаній. Въ число своихъ почетныхъ членовъ, среди которыхъ былъ покойный Ed. Nocard и благополучно здравствующій И. И. Мечниковъ, Roux, Ostertag, графъ С. Д. Шереметевъ и др., принимая во вниманіе Ваши труды по оспѣ птицъ и др. ¹⁾, Россійское Общество сельско-хозяйственного птицеводства 2-го сего марта единогласно постановило избрать и просить Васъ принять званіе почетнаго члена Общества“.

¹⁾ Между прочимъ, въ 1900 г. въ патолого-анатомическомъ Институтѣ проф. Н. М. Любимова произведена была ветеринарнымъ врачомъ *Θ. П. Половинкинымъ* работа на степень магистра ветеринарныхъ наукъ—на тему «*Epithelioma contagiosum голубей*».

Насталъ великій, но въ тоже время тяжелый и бурный 1905-ый годъ: освободительное движеніе въ Россіи все болѣе и болѣе разрасталось, не смотря ни на какія препятствія. Съ этого времени *Н. М. Любимовъ*, горячо сочувствовавшій мирному обновленію нашей многострадаальной родины, выдвинулся, какъ незаурядный общественный дѣятель и какъ одинъ изъ передовыхъ борцовъ за свободу науки въ обновленной странѣ, за автономію Университета, о чемъ *Н. М.* и много ранѣе мечталъ!

Студенческія волненія увеличивались и обострялись. — Студентамъ постоянно грозили не только исключенія изъ Университета, но и опасность для жизни. Проф. *Н. М. Любимовъ*, искренно и глубоко любившій учащуюся молодежь, столь склонную къ увлеченіямъ, считалъ своимъ нравственнымъ долгомъ принимать всѣ, зависѣвшія отъ него мѣры, чтобы предотвратить гибельныя для студентовъ послѣдствія ихъ увлеченій.

Вотъ яркій примѣръ заботы о студентахъ со стороны *Н. М. Любимова*.

18 февраля 1905 г. въ студенческой столовой, завѣдующимъ которой былъ Николай Матвѣевичъ, была назначена общая сходка студентовъ. Освѣдомленной объ этомъ администраціей поставленъ былъ большой нарядъ пѣшей и конной полиціи и приготовлена полурота солдатъ. Разгонъ сходки возбужденныхъ студентовъ представлялъ-бы ужасныя послѣдствія для студентовъ, не говоря уже о закрытіи столовой, столь необходимой для студентовъ. И вотъ проф. *Н. М. Любимовъ* взялъ на себя огромную отвѣтственность за сходку, рѣшивъ лично предупреждать столкновеніе студентовъ съ полиціей. Онъ рѣшилъ не уходить изъ студенческой столовой до окончанія сходки и дѣйствительно пробылъ въ столовой съ 12¹/₂ час. дня до 5¹/₂ час. вечера, много разъ за это время являясь на сходку, что-бы уговорить и успокоить сильно возбужденныхъ студентовъ, что въ большей или меньшей степени ему и удавалось. Сходка закончилась благополучно, благодаря исключительно самопожертвованію *Н. М. Любимова*, что студенты оцѣнили, выразивъ Николаю Матвѣевичу горячую благодарность.

Лѣто 1905 г. *Н. М. Любимовъ* проводилъ на своей дачѣ въ „Ильинѣ“, въ 60 верстахъ отъ Казани. Отдыхъ такъ необходимъ былъ для Николаю Матвѣевича; но отдохнуть ему, какъ слѣдуетъ, не пришлось, такъ какъ онъ сильно болѣлъ душой изъ-за обострившихся общественно-политическихъ нестроеній и студенческихъ волненій.

Освободительное движеніе привело прежде всего къ автономіи Университетовъ.

Въ засѣданіи Совѣта Казанскаго Университета 1 сентября 1905 г. заслушивается телеграмма Министра народнаго просвѣщенія о послѣдовавшемъ 27 августа Высочайшемъ повелѣніи ввести въ дѣйствіе въ Университетахъ временныя автономныя правила, по которымъ Совѣтамъ Университетовъ предоставляется право избирать ректора, а факультетамъ—декановъ и секретарей, и др. Выборы произвести немедленно ¹⁾).

По поводу предстоявшихъ выборовъ ректора, профессора Университета, на сколько мнѣ извѣстно, устраивали нѣсколько частныхъ совѣщаній, на которыхъ высказывались различныя требованія къ избираемому ректору и намѣчались кандидаты на этотъ высокій постъ.

Въ засѣданіи Совѣта Университета 6 сентября произведены были выборы ректора Университета и декановъ факультетовъ.

На должность ректора Университета наибольшее число записокъ получилъ проф. *Н. М. Любимовъ*, продолжавшій жить на своей дачѣ въ „Ильинкѣ“,—именно 32 изъ 56 противъ 7—18 записокъ, полученныхъ другими членами Совѣта. Тѣмъ же числомъ избирательныхъ шаровъ проф. *Любимовъ* избранъ былъ Ректоромъ Императорскаго Казанскаго Университета, противъ 7—21 шара, полученныхъ другими ²⁾).

Объ избраніи на должность Ректора Университета *Н. М. Любимовъ* извѣщенъ былъ телеграммой, а затѣмъ съ тѣмъ же извѣщеніемъ, по порученію Совѣта Университета, пріѣхалъ къ проф. Любимову въ Ильинку Секретарь Совѣта *М. А. Соловьевъ*.

Николай Матвѣевичъ вполне понималъ всю тяжесть положенія Ректора Университета въ то бурное время на Руси, не говоря уже о томъ, что эта должность уже совсѣмъ мало оставляла-бы ему времени для научныхъ занятій, которымъ Николай Матвѣевичъ такъ былъ преданъ. Только чувство долга предъ Университетомъ съ его студенчествомъ и предъ родиной, а съ другой стороны, чувство глубокаго нравственнаго удовлетворенія, полученнаго отъ высокаго довѣрія Совѣта Университета—заставили проф. *Н. М. Любимова* принять почетное и столь отвѣтственное званіе перваго выборнаго Ректора родного ему Казанскаго Университета, какъ бы самая должность ни представлялась трудной и непосильной для его надломленнаго уже здоровья!

9 лѣтъ *Н. М. Любимовъ* состоялъ деканомъ медицинскаго факультета Казанскаго Университета по назначенію, избираемый

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь, стр. 174.

²⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь, стр. 178—180.

черезъ каждые 4 года обычнымъ бюрократическимъ путемъ, и вдругъ—въ великіе дни освободительнаго движенія на родинѣ нашей, столь горячо любимой Николаемъ Матвѣвичемъ, онъ избирается на должность высшаго представителя Казанскаго Университета, на должность Ректора Университета, и избирается уже свободно, на новыхъ, автономныхъ началахъ, Совѣтомъ Университета!—Уже одинъ этотъ фактъ говорить за то, что проф. *Н. М. Любимовъ* былъ однимъ изъ „лучшихъ людей“ нашей родины!

Не успѣлъ Николай Матвѣвичъ успокоиться отъ волненій по поводу избранія его Ректоромъ Университета, какъ пришлось пережить, пожалуй, еще большія волненія. 15 августа 1905 г. исполнилось 30-лѣтіе учебной службы проф. Любимова; кончалась его служебная дѣятельность. Зная, что въ сентябрѣ будетъ обсуждаться Медицинскимъ факультетомъ вопросъ о преподавателѣ патологической анатоміи въ Казанскомъ Университетѣ за выслугою лѣтъ имъ—проф. Любимовымъ, онъ нарочно дольше остается жить на своей дачѣ въ Ильинкѣ, что-бы вопросъ рѣшенъ былъ въ его отсутствіе.

Медицинскій факультетъ въ экстренномъ засѣданіи своемъ 12 сентября почти единогласно (противъ—4 голоса) постановилъ просить проф. Любимова и впредь занимать кафедру патологической анатоміи въ Казанскомъ Университетѣ.

Въ засѣданіи Совѣта Университета 24 сентября ¹⁾, въ отсутствіи проф. Любимова,—„Слушали: Представленіе Медицинскаго факультета отъ 13 сентября за № 263 слѣдующаго содержанія:

„Медицинскій факультетъ, въ экстренномъ засѣданіи своемъ, состоявшемся 12 сего сентября, выслушавъ докладъ г. и. д. декана Медицинскаго факультета, заслуженнаго ординарнаго профессора Н. Ѳ. Высоцкаго, о выслугѣ 15 августа 1905 года 30 лѣтъ учебной службы ординарнымъ профессоромъ по кафедрѣ патологической анатоміи *Н. М. Любимовымъ*, постановилъ: Въ виду выдающейся педагогической и научной дѣятельности проф. Н. М. Любимова просить его продолжать вести преподаваніе по кафедрѣ патологической анатоміи и завѣдывать кабинетомъ; одновременно съ симъ довести до свѣдѣнія Министерства, что преподаваніе по кафедрѣ патологической анатоміи въ Казанскомъ Университетѣ при этомъ будетъ обезпечено, и впредь, до введенія новаго Устава, нѣтъ нужды поднимать вопросъ о замѣщеніи кафедръ.“

¹⁾ Въ томъ же засѣданіи сообщено было объ утвержденіи проф. Н. М. Любимова въ должности Ректора Университета.

Единогласно опредѣлили: Ходатайствовать о порученіи проф. *Н. М. Любимову* преподаванія по кафедрѣ патологической анатоміи съ завѣдываніемъ кабинетомъ, согласно представленію Медицинскаго факультета“¹⁾.

Мотивированныя такимъ образомъ постановленія Медицинскаго факультета и Совѣта Университета объ оставленіи *Н. М. Любимова* профессоромъ патологической анатоміи, несомнѣнно, доставили Николаю Матвѣвичу еще большее нравственное удовлетвореніе, такъ какъ научнымъ занятіямъ и преподаванію любимаго имъ предмета онъ преданъ былъ всей душой, отдавая имъ всѣ свои силы, которыхъ онъ чувствовалъ въ себѣ еще достаточно, чтобы продолжать свою ученую и педагогическую дѣятельность. Жажда научныхъ занятій и любовь къ преподаванію были у профессора Любимова необыкновенно велики; это была, можно сказать, сама жизнь Николая Матвѣвича!

Вступилъ въ должность Ректора Университета *Н. М. Любимовъ* въ крайне тяжелое время: Казанскій Университетъ переживалъ необычайно трудные моменты. Достаточно указать на слѣдующіе факты:

27 сентября 1905 г. Университетъ изъ-за студенческихъ волненій былъ закрытъ.

6 октября Университетъ открытъ.

17 октября закрытъ.

20 октября открытъ.

22 октября закрытъ.... до января,

а затѣмъ и до осени 1906 г.!

Засѣданія Совѣта Университета происходили чуть не каждый день. Съ возвращенія *Н. М. Любимова* въ Казань засѣданія Совѣта были: въ сентябрѣ—13 числа, 15, 16, 24, 26, 27, 28, 29-го, въ октябрѣ: 3-го, 7, 9, 12, 15, 17, 19, 20, 22, 24-го, въ ноябрѣ: 15, 23, 28-го и въ декабрѣ: 2-го, 8, 12, 16, 20, 27, 28, 29 и 30 ч.

Что переживалъ за это время новый, первый выборный Ректоръ Казанскаго Университета, проф. *Н. М. Любимовъ*, знаютъ всѣ, видѣвшіе его на ректорскомъ посту. Съ своей стороны я желалъ бы сдѣлать нѣсколько выдержекъ по этому поводу изъ письма Николая Матвѣвича, отъ 27 октября 1905 г., мнѣ въ Иркутскъ,

¹⁾ Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго университета 1906 г. Сентябрь, стр. 215 и 216.

куда я командированъ былъ во время войны, тѣмъ болѣе, что эти выдержки и вообще небезынтересны.

„Я—пишетъ Н. М.—вернулся изъ Ильинки 11 сентября и вотъ 1^{1/2} мѣсяца горю. Нѣтъ дня, когда бы можно было хоть на чемъ-нибудь съ отрадой остановиться.

Государственная Дума въ редакціи Булыгина не успокоила Общество и молодежь.

Студенты, явившись съ ваката, прямо объявили Университетъ очагомъ революціи. Совѣтъ Университета выработалъ проектъ правилъ въ цѣляхъ урегулированія автономной жизни и дарованія легальныхъ правъ студентамъ ¹⁾. Доставленіемъ льготъ студентамъ Совѣтъ надѣялся ввести ихъ въ академическое русло. Всѣ жаждали мирной трудовой жизни.

Кажется, 14 сентября явились ко мнѣ двое студентовъ и просили разрѣшенія собраться потолковать по своимъ вопросамъ. Я разрѣшилъ въ вестибюлѣ новаго пристроя. Между прочимъ, разрѣшая, я просилъ не вводить постороннихъ, какъ бывало въ студенческой столовой прошлой весной. Мнѣ сказали, что если и будетъ, то можетъ быть нѣсколько человѣкъ.

И что же оказалось? Это было начало митинговъ.

Совѣтъ Университета, принявъ автономію, пожелалъ широко воспользоваться ею.

Сдѣланы были предложенія о принятіи въ Университетъ евреевъ безъ нормы, о приѣмѣ семинаристовъ и реалистовъ ²⁾, а также и женщинъ въ качествѣ дѣйствительныхъ студентовъ ³⁾. Предложенія были приняты и послано ходатайство ⁴⁾. Но студенты на митингахъ признали эти лишь ходатайства Университета фактомъ ⁵⁾.

Совѣтъ рѣшилъ принять вольнослушателями и вольнослушательницами лицъ, которыя подадутъ прошенія ⁶⁾. И я, какъ ректоръ, былъ обязанъ принимать прошенія. Говорилъ, что прошенія будутъ разсматривать факультеты.—Прошеній очень много. Нѣкоторые писали такъ:

¹⁾ См. Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь, стр. 201.—М. К-ій.

²⁾ Тамъ же стр. 203—206.

³⁾ Тамъ же, стр. 244—246.

⁴⁾ Тамъ же, стр. 255—256.

⁵⁾ Тамъ же, стр. 253.

⁶⁾ Тамъ же, стр. 256.

«Въ виду постановленія сходки или митинга прошу зачислить меня студентомъ или студенткой такого-то факультета».—Факультеты сейчасъ заняты разборомъ этихъ прошений. На Медицинскомъ факультетѣ—болѣе 150 прошений.

Митинги шли каждый вечеръ до 1 часу ночи и долѣ. О занятіяхъ ни слова. Темы—политическія.

Я должно быть дней 12 повертѣлся и захворалъ—сильное головокруженіе. (Эти головокруженія приковали Николая Матвѣвича къ постели на 4 дня).

По вопросу о занятіяхъ въ студенчествѣ произошелъ расколъ. На митингахъ борьба такъ обострялась, что постоянно грозило вмешательство администраціи. Совѣтъ Университета въ засѣданіи 26 сентября, въ виду крайне серьезнаго положенія дѣлъ, постановилъ закрыть Университетъ съ 27 сентября по 6 октября¹⁾. Между тѣмъ на утро 27-го сентября назначена была обще-студенческая сходка съ участіемъ публики, въ виду чего противъ закрытія Университета, опасаясь «кровопролитія», «бойни», возстали младшій преподавательскій персоналъ и особенно возбужденные студенты.

И вотъ для рѣшенія вопроса о закрытіи Университета меня, пишетъ Николай Матвѣвичъ, утромъ 27 сентября съ постели попросили въ Совѣтъ. Въ этомъ засѣданіи пришлось Совѣту выслушать двѣ депутаціи: отъ младшихъ преподавателей и отъ студентовъ. Какъ тѣ, такъ и другіе были очень рѣзки и обвиняли Совѣтъ за закрытіе Университета, заявляя: «кровь студентовъ будетъ на Вашихъ мундирахъ и на Васъ». Студенты-депутаты говорили, что занятія возможны только въ томъ случаѣ, если будутъ митинги. Допускать ихъ Совѣтъ не могъ и потому постановили съ 28 сентября Университетъ закрыть до 6 октября²⁾. Какъ было обидно! высказываетъ беззавѣтно преданный наукѣ Николай Матвѣвичъ.

Но студенчество продолжало волноваться изъ-за занятій. Въ концѣ концовъ большинствомъ голосовъ студенты высказались за занятія безъ митинговъ и 6 октября входъ въ Университетъ былъ открытъ. Но занятія не начинались, такъ какъ оппозиціонная партія студентовъ

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университата 1906 г. Сентябрь стр. 225—227.

²⁾ Тамъ же, стр. 228—233.

27 сентября въ Университетѣ состоялся большой митингъ. Вышедшая съ митинга толпа народа была разогнана казаками.—Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета, Сентябрь 1906 г. стр. 236—237.

сильно противилась имъ. Рѣшили наконецъ заниматься. И вотъ съ 10 октября начались лекціи ¹⁾. Аудиторіи полны. Вольнослушатели и вольнослушательницы также волной хлынули въ аудиторіи. Профессора въ восторгѣ. Инспекціи нигдѣ нѣтъ. Въ аудиторіяхъ—абсолютный порядокъ. Но по вечерамъ—митинги ²⁾. На митингахъ—самая разнородная публика. Митинги—въ вестибюлѣ, а во второмъ и третьемъ этажахъ происходили засѣданія лицъ различныхъ профессій: типографщики, булочники, приказчики, воспитанники технического училища, реалисты, гимназисты и гимназистки и т. д.

Гроза надвигалась.....

14 октября 1905 г. по просьбѣ Управленія учебнаго Округа не допускать въ Университетѣ сходокъ учащихся поставлена была администраціей охрана у Университета въ видѣ пѣшей и конной полиціи. «Я пришелъ домой должно быть въ 4½ час. вечера и не успѣлъ раздѣться, какъ меня позвали къ телефону. Оказывается, гимназисты и публика рвутся въ Университетъ, а полиція не пускаетъ. Раздраженіе со стороны студентовъ столь велико, что грозитъ перейти въ кровавое столкновеніе. Меня вызвали въ Университетъ. Приѣхавъ въ Университетъ и разобравъ дѣло, я поѣхалъ къ администраціи и упротребилъ ее снять охрану. Дѣло обошлось. На утро собралъ Совѣтъ, который, однако, не нашелъ положеніе дѣла серьезнымъ ³⁾. «Мою просьбу объ отставкѣ Совѣтъ не принялъ».

[Въ „Ученыхъ Запискахъ Императорскаго Казанскаго Университета“ за 1906 г. ⁴⁾ мы читаемъ, что въ засѣданіи Совѣта Университета 15 октября 1905 г. прочитано было „Прошеніе г. Ректора Н. М. Любимова объ увольненіи его отъ должности ректора: „Въ фактѣ установленія 14 октября въ 4 ч. дня полицейской охраны у параднаго входа и при воротахъ Университета безъ вѣдома и согласія моего, какъ ректора, я вижу нарушеніе правъ автономнаго университета со стороны администраціи.

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь Приложение, стр. 239, 241—252, 257—259, 270 275.

²⁾ Въ засѣданіи 9 октября 1905 г. Совѣтъ Университета постановилъ довести до свѣдѣнія студентовъ Университета, что «Совѣтъ не считаетъ себя въ правѣ разрѣшать публичные митинги» и «не видитъ возможности гарантировать неприкосновенность лицъ, въ немъ участвующихъ».—Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь. Приложение, стр. 274 и 275.

³⁾ Тамъ же, стр. 285—293.

⁴⁾ Кн. IX. Сентябрь, приложение, стр. 290 и 292.

Въ событіяхъ послѣднихъ дней университетской жизни: устройство, помимо митинговъ, сходокъ воспитанниковъ среднихъ учебныхъ заведеній, собранія типографщиковъ, безъ испрашиванія на то моего, какъ Ректора, согласія, я нахожу тоже нарушеніемъ отношеній между Ректоромъ и студенчествомъ. Реагировать на всѣ эти патологическія явленія такъ, чтобы это видѣли администрація и студенчество, я могу лишь выходомъ въ отставку, а потому покорнѣйше прошу Совѣтъ Казанскаго Университета ходатайствовать объ увольненіи меня отъ должности Ректора“.

Совѣтъ „елиногласно и убѣдительно просилъ г. Ректора Н. М. Любимова взять назадъ свое прошеніе объ увольненіи отъ должности Ректора. Совѣтъ вполне понимаетъ, насколько тяжелы теперь обязанности Ректора, и готовъ всегда поддерживать его и раздѣлить съ нимъ труды.

Г. Ректоръ, уступая просьбамъ, наконецъ далъ свое согласіе“].

«И опять потянулась тяжелые дни. Утромъ—лекціи, вечеромъ—митинги. Ожесточеніе съ обѣихъ сторонъ полное. Вечеромъ 15 октября—громоздкій митингъ; осложненія удалось предупредить.

Пришло 16-ое октября. Этотъ день особенно тяжелъ. Администрація «мнѣ заявила, что митингъ она разгонитъ силою». Между тѣмъ студенты назначили собраніе въ 2 часа дня.—Я съ утра былъ въ Университетѣ. Съ 10 час. публика набилась въ новое зданіе. Полиція, казаки и солдаты были подняты на ноги. Студенты, страшно возбужденные, начали строить баррикады у воротъ, у входа на площадку Университета, въ западномъ пристроѣ. Полиція пѣшая и конная мечутся. Студенты кричатъ, бранятся, грозятъ револьверами. Я опять долженъ былъ ѣхать къ администраціи, указать на неприкосновенность Университета и гарантировать свободный выходъ изъ Университета участникамъ митинга. Кое-какъ сговорились. Пріѣзжаю въ Университетъ. Оказывается, публика и не думаетъ расходиться. У воротъ—перебранка и крики съ полиціей. Съ баррикадъ полетѣли камни. Полиція готова пустить въ ходъ оружіе. «И вотъ приходилось мнѣ переходить отъ одной баррикады къ другой. Просить вести себя корректно, удалиться съ заборовъ, не бросать камни. Только въ одномъ мѣстѣ успокоишь, въ другомъ—начинаютъ... Кричатъ: «революція», «боевая дружина впередъ»! Начинаешь снова уговаривать не дѣлать этого.

«Нужно Вамъ сказать, что ректорскую квартиру въ Университетѣ я не взялъ, а перемѣстилъ въ нее канцелярію. И вотъ въ моменты затишья я уходилъ въ заочное правленіе.

Должно быть въ 5^{1/2} час. вечера мнѣ телефонируетъ администрація, что студенты съ крыши Университета бросаютъ камни въ полицію, и что если они не сойдутъ, то приказано будетъ стрѣлять въ нихъ. Пришлось опять идти во дворъ и просить публику сойти съ крыши ¹⁾.—Только въ 7-мъ часу всѣ разошлись и я ушелъ, измученный нравственно и физически, домой.

На утро въ 9 ч. собралъ я Совѣтъ. Большинствомъ голосовъ въ 11 ч. рѣшено было закрыть Университетъ и просить администрацію поставить военную охрану. Если бы Университетъ не былъ закрытъ, то въ 2 часа состоялась бы назначенная сходка съ публикой и конечно она кончилась-бы кровопролитіемъ въ стѣнахъ Университета.

И такъ, 17 октября Университетъ былъ во 2-ой разъ закрытъ. Послѣ засѣданія я прошелъ въ бывшую ректорскую квартиру. День праздничный. Народу много на улицѣ. Около 2-хъ часовъ дня, у Университета произошло столкновение конной полиціи съ публикой. Поѣздка 5 профессоровъ во главѣ съ ректоромъ къ администраціи, безъ результата ²⁾. На Воскресенской улицѣ собралась громадная толпа народа; много полиціи и казаковъ. «Когда я, возвращаясь домой, подходилъ къ своей квартирѣ (дачи Новикова), слышались выстрѣлы.

Черезъ нѣсколько времени по телефону секретарь Совѣта спрашиваетъ меня: что дѣлать: студенты и публика просятъ въ Университетъ, что бы укрыться отъ выстрѣловъ? Я разрѣшилъ ихъ впустить. Въ 6 час. вечера мнѣ сообщили, что есть раненые и меня студенты вызываютъ въ Университетъ. Стрѣлба шла непрерывная.

Я поѣхалъ съ пришедшимъ ко мнѣ проф. Разумовскимъ въ Университетъ. Когда мы, заѣхавши съ Университетскаго переулка, вошли во дворъ Университета, раздался выстрѣлъ. Оказалось, что въ Университетскій дворъ проникла толпа студентовъ и публики. И вотъ изъ Университета, во дворѣ, въ нѣсколькихъ мѣстахъ начали стрѣлять. На выстрѣлы изъ Университета отвѣчали выстрѣлами пачками; стрѣляли и вдоль улицы. Не обошлось безъ жертвъ. Были убитые и много раненыхъ. Въ Университетѣ была устроена перевязочная; убитыхъ не было. Пробылъ я въ Университетѣ до 9 час. вечера и затѣмъ отправился домой; по дорогѣ заѣзжалъ въ Александровскую больницу и въ хирургическую клинику. Въ послѣдней при-

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь. Приложение, стр. 294—297.

²⁾ Тамъ же, стр. 299—300.

шлось даже участвовать при ампутаціи. Стрѣляли сильно часовъ до 10-ти, а отдѣльные выстрѣлы слышались и ночью.

Вся исторія началась на Воскресенской улицѣ около Пассажа и семинаріи, гдѣ около 4-хъ часовъ дня послѣ брошенной откуда-то бомбы открытъ былъ нарядомъ военныхъ частей огонь...

Кромѣ нѣсколькихъ человѣкъ убитыхъ, раненыхъ было: въ Земской больницѣ—27, въ Александровской больницѣ—6, въ хирургической клиникѣ—6. Многіе раненые разбрелись по домамъ.

На утро (18 октября) оказалось, что въ астрономическую обсерваторію попало 59 пуль, 7 изъ которыхъ попали въ квартиру проф. Дубяго, въ бывшую квартиру ректора—3 пули. Масса разбитыхъ пулями и камнями стеколъ въ окнахъ Университетскихъ зданій, особенно въ квартирахъ М. А. Соловьева и П. Н. Муравцева ¹⁾.

Городъ охваченъ паникой... Улицы пустыни. На Воскресенской улицѣ магазины заколочены; многія зданія—съ разбитыми стеклами.

[19 октября объявленъ былъ Высочайшій Манифестъ 17 октября]

Полиція обезоружена и ее замѣнила милиція, въ составъ которой вошли студенты, воспитанники среднихъ учебныхъ заведеній и даже барышни.

20 октября Университетъ былъ открытъ съ тѣмъ, что-бы 23-го начать лекціи.

20-го же числа были похороны убитаго наборщика; прошли въ полномъ порядкѣ ²⁾.

21-го октября—патріотическая манифестація; столкновение ея съ милиціей и публикой, собравшейся въ «Думѣ». Разстрѣлъ «Думы» и арестъ собравшихся въ ней.

Въ тотъ же день былъ митингъ. 21-го явились булочники, прислуга мужская и женская, рабочіе, и всѣ имѣли митинги.

22 октября я вновь собралъ Совѣтъ. Единогласно рѣшено было въ третій разъ закрыть Университетъ и уже вѣроятно до января 1906 г. ³⁾.

Днемъ 22-го, при возстановленіи полиціи,—громадная патріотическая манифестація, закончившаяся разгромомъ еврейскихъ магази-

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь. Приложение, стр. 299—305.

²⁾ Хоронили и другихъ убитыхъ. Въ похоронахъ участвовала масса народа съ большой демонстраціей; несли черные флаги.

³⁾ Предсказаніе сбылось; мало того: Университетъ не былъ открытъ и въ январѣ 1906 г., а постановленіемъ Совѣта отъ 17 февраля Университетъ закрытъ былъ до осени 1906 г.

новъ и нѣсколькихъ частныхъ квартиръ, съ избіеніями учащейся молодежи хулиганами и к°. ¹⁾

„Сколько пережито! И этотъ актъ свободы (17 октября 1905 г.) обогрѣнь кровью!“

„Тяжело живется. Я не могу работать. Только нѣсколько дней (письмо—отъ 27 октября) началъ ходить въ кабинетъ. Можетъ быть, войду въ колею. А хочется поработать. Миѣ ректорство очень не по душѣ. Очень много канцелярщины. Можетъ быть, устроюсь съ ней“.

„Пережито много, а что еще будетъ впереди? Страшно подумать“!

Да, много пережито! Много пережилъ ректоръ университета *Н. М. Любимовъ* въ эти послѣдніе 5 мѣсяцевъ своей жизни. Достаточно сказать, что за время ректорства Николая Матвѣевича—съ половины сентября 1905 г. до января 1906 г., — за 3½ мѣсяца однихъ засѣданій Совѣта университета было 30-ть! И какіе это были засѣданія? напряженные, нервныя, какъ вызванныя бурными проявленіями возникшаго освободительнаго движенія въ Россіи и въ частности въ Казани, когда Совѣтъ Казанскаго университета въ своемъ обращеніи къ Министру народнаго просвѣщенія отъ 29 сентября 1905 г. вынужденъ былъ заявить о „безуспѣшности борьбы противъ властнаго вторженія современной жизни общества въ Университетъ“, и что онъ—Совѣтъ университета „считаетъ своимъ нравственнымъ долгомъ довести до свѣдѣнія Министерства народнаго просвѣщенія, что надлежащее устройство университетской жизни возможно лишь при предоставленіи странѣ свободы собраній и союзовъ, печати и гарантіи неприкосновенности личности“ ²⁾.

А „впереди что?“ Дѣйствительно, „страшно подумать“!....

2-го января 1906 г. Николай Матвѣевичъ уѣхалъ на съѣздъ профессоровъ въ Петербургъ, гдѣ, какъ мы уже видѣли, работа была также крайне напряженная. Возвратился ректоръ *Любимовъ* въ Казань уже... бездыханнымъ!

¹⁾ См. Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь. Приложеніе, стр. 313—322.

²⁾ Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго университета 1906 г. Сентябрь. Приложеніе, стр. 240 и 241.

Пользуюсь случаемъ отмѣтить здѣсь для характеристики *Н. М. Любимова* слѣдующій интересный фактъ. Въ засѣданіи Совѣта университета 27 декабря 1905 г. заслушана была телеграмма Министра народнаго просвѣщенія на имя Ректора университета отъ 25 декабря слѣдующаго содержанія: „Назначивъ начало совѣщанія по университетской реформѣ пятаго будущаго января, прошу Васъ и избранныхъ Совѣтомъ Университета прибыть въ Петербургъ къ означенному сроку“.

По выслушаніи телеграммы ректоръ *Н. М. Любимовъ* „заявилъ, что онъ можетъ отправиться въ Петербургъ представителемъ отъ университета лишь только по избранію Совѣта“.

Совѣтъ опредѣлялъ: „Просить г. Ректора отправиться для совѣщанія по университетской реформѣ во главѣ депутаціи, избраніе которой произвести по разсмотрѣніи Совѣтомъ составляемаго комиссіей проекта новаго устава университетовъ“ ¹⁾.

А сколько пережито было *Н. М. Любимовымъ* за 30 лѣтъ его ученой, педагогической и административной (какъ деканъ и и. д. Ректора университета) дѣятельности! Сколько онъ страдалъ отъ людской несправедливости и отъ разочарованія въ людяхъ! Да, жизненный путь *Н. М. Любимова* усѣянъ былъ не только не розами, а прямо булыжникомъ! И какъ часто судьба Николая Матвѣевича являла жестокую пропію надъ нимъ! Приведу нѣсколько извѣстныхъ мнѣ фактовъ.

Такъ горячо любившій свою родину, *Н. М. Любимовъ* при защитѣ своей докторской диссертациі въ Казанскомъ Университетѣ въ 1879 г. получилъ отъ одного изъ своихъ оппонентовъ большой упрекъ за то, что онъ избралъ темой своей диссертациі работу, произведенную имъ не въ Казанскомъ университетѣ, а за границей (во время командировки)!...

Самоотверженный работникъ науки, посвятившій всю свою жизнь на исканіе научныхъ истинъ, профессоръ патологической анатоміи въ университетѣ *Н. М. Любимовъ* въ 1892 г., во время

¹⁾ Ученныя Записки Императорскаго Казанскаго Университета 1906 г. Сентябрь. Приложеніе, стр. 488 и 489.

холерной эпидеміи, пропустилъ двѣ лекціи изъ-за вскрытій холерныхъ труповъ, для каковыхъ вскрытій онъ долженъ былъ ѣздить въ холерный баракъ на Бакалдѣ—на берегу Волги; и вотъ изъ-за этого пропуска двухъ лекцій Николай Матвѣевичъ получилъ отъ университетскаго начальства официальный запросъ: „гдѣ и по какой надобности или по какому требованію производилось Вами въ лекціонное время изслѣдованіе холерныхъ труповъ, отвлекшее Васъ отъ исполненія прямыхъ Вашихъ обязанностей“!....¹⁾

Всегдашній врагъ побочныхъ путей удовлетворенія своихъ нуждъ, не только личныхъ, но и какъ профессора и декана, *Н. М. Любимовъ* именно этимъ, хотя и совершенно случайно-и обидно-побочнымъ путемъ получилъ въ часовню для патолого-анатомическихъ вскрытій теплую воду, о проведеніи которой—въ часовню—Николай Матвѣевичъ такъ много, но безрезультатно, хлопоталъ, побуждаемый къ этимъ хлопотамъ частымъ заболѣваніемъ ревматизмомъ пальцевъ своихъ рукъ отъ сильно холодной воды въ зимнее время²⁾.

Во время студенческихъ волненій *Н. М. Любимовъ* въ засѣданіяхъ Правленія университета горячо и съ большимъ рискомъ для себя отстаивалъ интересы опальныхъ студентовъ, стараясь всѣми силами спасти ихъ отъ гибельныхъ послѣдствій ихъ увлеченія; и тѣмъ не менѣе Николай Матвѣевичъ получалъ отъ нѣкоторыхъ изъ своихъ товарищей и отъ студентовъ упреки въ малодушіи, не смотря на то, что *Н. М. Любимовъ* былъ единственнымъ членомъ Правленія университета, который такъ горячо защищалъ интересы опальныхъ студентовъ,—и я увѣренъ, что на мѣстѣ *Н. М. Любимова* ни у кого другого не хватило-бы такого гражданскаго мужества, какое проявлялъ Николай Матвѣевичъ! Какую горькую обиду чувствовалъ *Н. М. Любимовъ* отъ такихъ несправедливыхъ упрековъ!

Много страдалъ *Н. М. Любимовъ* отъ подобныхъ же нареканій въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ, какъ человекъ безконечно

¹⁾ Подробнѣе—см. мою статью: «Профессоръ *Н. М. Любимовъ*—какъ членъ Казанскаго Общества врачей,—и первоначальная исторія Общества».—«Казанскій Медицинскій журналъ» 1907 г. Февраль—Іюнь.

²⁾ Подробнѣе,—см. тамъ же.

добрый и сердечный, какъ истинный христiанинъ, всегда и всѣмъ готовый оказать всяческую услугу, искренно проникнутый однимъ желанiемъ—сдѣлать человѣку только одно прiятное, не находилъ въ себѣ силъ отказать, не подать просителю хотя бы малѣйшей надежды на успѣхъ просьбы—по дѣламъ, напр., факультета или правленiя Университета, а между тѣмъ, весьма понятно, тѣ или другiя просьбы не удовлетворялись даннымъ учрежденiемъ.

Всегда высоко державшiй знамя науки, шедшiй въ отысканiи научныхъ истинъ всегда строго научнымъ путемъ, проф. *Н. М. Любимовъ* въ 1904 г. несправедливо получаетъ крупную непрiятность изъ-за не научнаго прiема проф. Левашова, допущеннаго послѣднимъ публично въ засѣданiи Казанскаго Общества врачей по поводу строго-научнаго доклада проф. Любимова объ острой лейкемiи ¹⁾).

Всегда и поразительно скромный, весьма строго относившiйся къ оцѣнкѣ собственныхъ, признаваемыхъ и столь высоко цѣнимыхъ всѣми, хорошо знавшими Николая Матвѣевича, достоинствъ и заслугъ своихъ, мало видный—какъ общественный дѣятель, проф. *Н. М. Любимовъ* вдругъ выдвигается на арену общественной дѣятельности и когда? въ годы великаго освободительнаго движенiя на нашей родинѣ. Кабинетная работа ученаго не убила въ немъ глубоко общественнаго по натурѣ человѣка! Проф. *Н. М. Любимовъ* становится во главѣ родного ему Казанскаго Университета по первому свободному выбору Совѣта Университета, и Совѣтъ не ошибся въ своемъ выборѣ: *Н. М. Любимовъ* на высокомъ и столь отвѣтственномъ посту Ректора Университета, вѣрный себѣ, съ чрезвычайной энергiей и съ огромнымъ—рѣдкимъ у насъ—гражданскимъ мужествомъ и буквально съ опасностью для своей жизни проводилъ въ жизнь свои идеалы свободной науки въ свободномъ университетѣ и въ свободной странѣ. „Но—дѣйствительно—„свершить не успѣлъ онъ того, что хотѣлъ, и не то ему пало на долю“: *Н. М. Любимовъ* палъ въ борьбѣ роковой, изнемогая отъ давнишней своей болѣзни полъ бременемъ новой своей тяжелой ноши; онъ умеръ, пробывъ на славномъ посту Ректора автономнаго университета менѣе $\frac{1}{2}$ года!

¹⁾ См. «Дневникъ Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, 1902. № 3.—«Казанскiй Медицинскiй Журналъ» 1903 г. Июль—Августъ (Приложенiе) и Сентябрь—Октябрь, стр. 532.

II сломила Николая Матвѣевича та ужасная болѣзнь, изученіемъ которой онъ началъ свою ученую дѣятельность ¹⁾ и которой такъ интересовался въ своихъ позднѣйшихъ ученыхъ изслѣдованіяхъ. Этой болѣзни, этому бичу человѣчества—чахоткѣ проф. Любимовъ посвящаетъ въ 1887 г. одну изъ своихъ прекрасныхъ публичныхъ лекцій, выдержавшую къ 1893 г. уже три изданія: „*Чахотка, ея причины и мѣры предосторожности противъ нея*“.

Какая жестокая иронія судьбы:

На страницѣ 27-ой своей публичной лекціи о чахоткѣ проф. Любимовъ пишетъ: „Считаю умѣстнымъ указать, что слава 50-хъ годовъ Казанскаго Университета профессоръ *Е. Ф. Аристовъ* палъ жертвою туберкулеза. Его любимѣйшій ученикъ и мой незабвенный учитель, бывшая краса нашего университета, профессоръ *А. В. Петровъ* преждевременно скончался также отъ чахотки“.

Грустно добавлять, что и любимѣйшій ученикъ *А. В. Петрова*, нашъ незабвенный учитель, гордость Казанскаго Университета, профессоръ и первый выборный ректоръ Университета, *Н. М. Любимовъ* и самъ палъ жертвой туберкулеза!

[Проф. *Аристовъ* былъ профессоромъ нормальной анатоміи и первымъ преподавателемъ патологической анатоміи въ Казанскомъ Университетѣ. Умеръ почти 70 лѣтъ (1875 г.) ²⁾].

Проф. *Петровъ* былъ первымъ профессоромъ патологической анатоміи въ Казанскомъ Университетѣ. Умеръ 48 лѣтъ (1885 г.) ³⁾.

Проф. *Любимовъ* былъ вторымъ профессоромъ патологической анатоміи. Умеръ 54 лѣтъ (1906 г.)].

Не избавленъ былъ *Н. М. Любимовъ* отъ жестокой ироніи судьбы и во время своей тяжелой болѣзни и даже по смерти своей!

¹⁾ Диссертация *Н. М. Любимова* была на тему: «Къ вопросу о развитіи гигантскихъ клѣтокъ при туберкулезѣ». Казань, 1879 г.

²⁾ «Блестящій преподаватель, человѣкъ оригинальной мысли, смѣлыхъ сопоставленій и сравненій» проф. *Е. Ф. Аристовъ* сдѣлалъ сухой свой предметъ—нормальную анатомію «любимѣйшей наукой студентовъ всѣхъ (!) факультетовъ»...

³⁾ Проф. *А. В. Петровъ* особенно выдвинулся какъ энергичный и передовой общественный дѣятель, какъ апостолъ земской и городской медицины въ свѣтлую эпоху 1870 хъ годовъ.—См. мою статью: «Профессоръ *Н. М. Любимовъ*—какъ членъ Казанскаго Общества врачей,—и первоначальная исторія Общества».

Неустанно и самоотверженно, напрягая всѣ свои силы, проф. *Н. М. Любимовъ* преподавалъ патологическую анатомію, считая ее основной медицинской наукой, столь важной для правильного распознаванія болѣзней, а съ тѣмъ вмѣстѣ—и большого или меньшаго успѣха лѣченія ихъ. Но вотъ Николай Матвѣевичъ самъ тяжело заболѣлъ и.... болѣзнь его могли распознать только послѣ смерти, на секціонномъ столѣ!—Какъ ужасно обидно и досадно!

Наконецъ, бременное тѣло, бездыханнаго *Н. М. Любимова* мы отправляемъ въ мѣсто вѣчнаго упокоенія.—И вотъ, крайне скромнаго, чуждаго всякихъ внѣшнихъ отличій и привилегій, ничуть не взыскательнаго къ себѣ, истиннаго демократа—*Н. М. Любимова* мы хоронимъ такъ торжественно, такъ шумно, съ массой дорогихъ вѣнковъ! Правда, мы справедливо воздавали Николаю Матвѣевичу вполне заслуженную имъ честь и славу, особенно за время его ректорства, но чуждый суетныхъ людскихъ страстей—тщеславія, гордости, честолюбія и под. проф. Любимовъ сказалъ бы намъ: зачѣмъ все это Вы дѣлаете? Вѣдь это не воскреситъ меня и не прибавитъ мнѣ хотя бы нѣсколькихъ лѣтъ жизни, когда бы я могъ еще больше сдѣлать добра людямъ и пользы наукѣ и родинѣ!

Могъ бы я принять, сказалъ бы Николай Матвѣевичъ, всю эту массу дорогихъ вѣнковъ, какъ знакъ уваженія и благодарности общества за все то добро, которое я старался дѣлать по внутреннему чувству христіанина и гражданина, а также и по долгу службы; но для моей души было бы гораздо пріятнѣе, если бы свои чувства ко мнѣ общество выразило болѣе производительно. Сколько вѣдь у насъ, сказалъ бы Николай Матвѣевичъ, кругомъ нужды, горя, не осушенныхъ слезъ!....

Могла бы доставить утѣшеніе многострадальной душѣ *Н. М. Любимова* торжественность его похоронъ, какъ знакъ того, что общество, мы будемъ строго хранить и исполнять завѣты его—любви къ ближнему и безкорыстнаго служенія наукѣ и родинѣ. Но утѣшеніе это—если и могло бы быть, то лишь кратковременное: мы скоро забудемъ, да ужъ и забыли эти завѣты!...

Миръ великой душѣ твоей, учитель!

М. Казанскій.



Изъ патолого-анатомическаго кабинета при Императорскомъ
Казанскомъ университетѣ.

**О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ ор-
ганахъ животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ, по
оживленіи ихъ хлороформомъ.**

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗСЛѢДОВАНІЕ.

Съ 3 таблицами рисунковъ.

В. Н. Парина.

I.

В В Е Д Е Н І Е.

Случаи отравленія кокаиномъ съ смертельнымъ исходомъ довольно перѣдки. Такъ за періодъ времени съ 1886 по 1900 г. д-ръ Полѣновъ въ доступной для него литературѣ могъ найти 19 такихъ случаевъ. Эта цифра, разумѣется, далеко не исчерпываетъ всѣхъ случаевъ отравленія кокаиномъ. Лишь немногіе случаи дѣлаются достояніемъ литературы, да и изъ этихъ немногихъ изслѣдователю удалось собрать, конечно, далеко не всѣ. Изъ 19 описанныхъ случаевъ лишь одинъ представляетъ самоотравленіе кокаиномъ съ преступной цѣлью; большая часть были результатомъ примѣненія кокаина какъ анестезирующаго средства. Кокаинъ, являясь цѣннымъ обезболивающимъ при производствѣ мелкихъ операцій, въ то же время, въ силу своей громадной ядовитости представляетъ довольно опасное средство, вызывая перѣдко неожиданно для оператора смертельный исходъ. Опасность кокаина тѣмъ болѣе велика, что онъ вызываетъ иногда смерть и при незначительныхъ дозахъ, иногда даже при смазываніи горла, полосканіи рта при зубной боли. Такъ, въ литературѣ описаны случаи, когда летальный исходъ произошелъ уже при введеніи 0,06, 0,04 и даже 0,02 солянокислаго кокаина. Если принять во вниманіе тѣ страшныя муки, которыя вызываетъ отравленіе кокаиномъ, продолжающіяся иногда болѣе часу общія неуправляемыя судороги, невозможность для врача помочь больному, то отсюда будетъ вполне понятно то тяжелое нравственное состояніе врача, являющагося иногда неволь-

но виновникомъ смерти, которое доводитъ иногда чуткія натуры до самоубійства (напр., проф. Коломнинъ въ Петербургѣ послѣ смерти оперируемой вслѣдствіе отравленія кокаиномъ, примѣненнымъ какъ обезболивающее). Отсюда предложеніе хлороформа въ качествѣ противоядія при отравленіи кокаиномъ имѣетъ громадную заслугу.

Возможность оживленія хлороформомъ при смертельномъ отравленіи кокаиномъ была съ успѣхомъ демонстрирована проф. И. М. Догелемъ на Пироговскомъ съѣздѣ врачей въ Казани въ 1899 г. Кролику была впрыснута подъ кожу спины токсическая доза кокаина (0,15); при явленіяхъ отравленія была оказана помощь хлороформомъ. Другому кролику, отравленному экаиномъ (0,16), также была оказана помощь хлороформомъ.

Не касаясь весьма интереснаго вопроса о сущности дѣйствія хлороформа, какъ противоядія при отравленіи кокаиномъ,—вопроса чисто фармакологическаго, авторъ настоящей работы поставилъ себѣ задачей экспериментально изслѣдовать патолого-анатомическія измѣненія въ организмѣ животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ по оживленіи ихъ хлороформомъ.

Смертельное отравленіе кокаиномъ, какъ показало изслѣдованіе многихъ авторовъ, вызываетъ разныя измѣненія въ организмѣ животныхъ. Далеко не безразлично для организма животныхъ оказалось, по изслѣдованіямъ другихъ авторовъ, и вдыханіе паровъ хлороформа, смѣшанныхъ съ воздухомъ. Слѣдовательно, измѣненія въ организмѣ отравленныхъ кокаиномъ животныхъ, по оживленіи ихъ хлороформомъ, могутъ зависѣть какъ отъ дѣйствія кокаина, такъ и хлороформа или же, можетъ быть, отъ взаимодействія того и другого. Поэтому для цѣлей нашей работы является весьма важнымъ, пользуясь изслѣдованіями различныхъ авторовъ, вкратцѣ указать, какого рода измѣненія въ организмѣ вызываютъ кокаинъ и хлороформъ въ отдѣльности.

Патолого-анатомическія измѣненія, вызываемыя кокаиномъ.

Въ 1890 г. Erlich напечаталъ результаты изслѣдованія органовъ мышей, отравленныхъ кокаиномъ. Erlich подвергалъ опытныхъ животныхъ хроническому отравленію; для цѣлей же нашей работы имѣютъ значеніе изслѣдованія при остромъ отравленіи.

Мыши въ опытахъ Erlich'a въ теченіе болѣе или менѣе продолжительнаго времени принимали кокаинъ вмѣстѣ съ пищей.

При вскрытіи Erlich находилъ рѣзкое увеличеніе печени; печень напоминаетъ „печень откормленныхъ гусей“, будучи бѣловатаго цвѣта, сильно анемична, въ отдѣльныхъ частяхъ—небольшіе гиперемированные участки. При микроскопическомъ изслѣдованіи—глубокія измѣненія печеночныхъ клѣтокъ, заключающіяся главнымъ образомъ въ распространенномъ вакуольномъ перерожденіи клѣтокъ въ связи съ измѣненіемъ ядеръ, которыя представлялись уменьшенными, сморщенными съ диффузно красящейся хроматиновой субстанціей. Въ остро протекавшихъ случаяхъ наблюдалась рѣзко выраженная жировая инфильтрація, главнымъ образомъ по периферіи долекъ, а иногда и внутри ихъ; въ хроническихъ—настоящее жировое перерожденіе. При высокихъ степеняхъ дегенеративнаго процесса нѣкоторыя клѣтки подвергались некрозу, въ особенности по периферіи долекъ. Въ эпителии желчныхъ протоковъ, въ звѣздчатыхъ клѣткахъ, въ соединительно-тканной основѣ печени и въ эндотелии капилляровъ, кромѣ того, жировое перерожденіе; эндотелий капилляровъ, кромѣ того, часто представляется набухшимъ, слущеннымъ. Другіе органы, по наблюденіямъ Erlich'a, характерныхъ явленій не представляютъ.

Занчевскій (1888 г.), почти одновременно съ Эрлихомъ экспериментировавшій надъ собаками, подвергалъ послѣднихъ острому (5 собакъ) и хроническому (4 опыта) отравленіямъ. По словамъ Занчевскаго, для опытовъ выбирались собаки „средняго возраста, здоровыя“, хотя самъ авторъ заявляетъ дальше, что у одной опытной собаки при вскрытіи былъ найденъ туберкулезъ легкихъ. Микроскопическому изслѣдованію были подвергнуты легкія, сердце съ его автоматическими узлами и печень. Кусочки органовъ уплотнялись въ осміевой кислотѣ, мюллеровской жидкости, а спинной и продолговатый мозгъ въ 2% растворѣ двухромовислого калия. Для окраски сѣровъ употреблялись гематоксилинъ, эозинъ, нейтральный карминъ и пикрокарминъ. Для цѣлей нашей работы интересны результаты изслѣдованій при остромъ отравленіи. Въ острыхъ случаяхъ авторъ находилъ слѣдующія макроскопическія измѣненія. Венозная система переполнена жидкой кровью: легкія въ состояніи застоя и гипереміи; подъ плеврой, перикардіемъ, эндокардіемъ и слизистой оболочкой желудка, а также въ подкожной клѣтчаткѣ кровоизліянія; ціанотическая печень, сокращенная селезенка; умѣренная гиперемія головного и спинного мозга и болѣе значительная его оболочекъ. Микроскопическія измѣненія въ главныхъ чертахъ заключаются въ слѣдующемъ. Печень. Печеночныя клѣтки въ состояніи мутнаго набуханія и зернистаго перерожденія; въ цилиндрическомъ эпителии желчныхъ каналовъ замѣчалось гид-

ропическое перерожденіе, выражавшееся въ увеличеніи объема клѣтокъ, блѣдности, прозрачности; въ другихъ случаяхъ эпителий зернистъ. Интерлобулярныя и центральныя вены переполнены кровяными шариками. Въ межкѣлочной соединительной ткани видны часто мелкія кровоизліянія. Количество гликогена, по мнѣнію Занчевскаго, увеличено. Сердце и сердечныя узлы. Мышечныя волокна въ начальномъ періодѣ бѣлковой дегенерациі; мутны, съ неясной поперечной исчерченностью, зернисты; ядра сохранились. Эндотелій капилляровъ набухшій. Въ рыхлой соединительной ткани подъ перикардіемъ скопленія красныхъ кровяныхъ тѣлецъ, меньше въ соединительной ткани, отдѣляющей эндокардій, и въ межмышечной. Въ сердечныхъ нервныхъ узлахъ, наряду съ неизмѣненными нервными клѣтками, обнаружены клѣтки въ состояніи мутнаго набуханія съ зернистостью протоплазмы и неясностью ядра. Въ легкихъ также умѣренный отекъ и застойная гиперемія; альвеолярный эпителий въ состояніи мутнаго набуханія; во многихъ бронхахъ, преимущественно мелкихъ, и альвеолахъ кровоизліянія и значительное наполненіе кровью многихъ сосудовъ. Гангліозныя клѣтки продолговатаго и спинного мозга въ состояніи мутнаго набуханія: въ протоплазмѣ ихъ мелкая зернистость; въ области шейнаго и поясничнаго утолщеній спинного мозга бѣлковая дегенерация нервныхъ клѣтокъ, болѣе рѣзко выраженная, и скопленіе въ протоплазмѣ темнобураго пигмента; во многихъ клѣткахъ замѣтно исчезаніе отростковъ и вакуолизация по периферіи. Кромѣ того, въ ткани мозга небольшія кровоизліянія.

Такимъ образомъ, при остромъ отравленіи животныхъ кокаиномъ Занчевскій констатируетъ бѣлковое перерожденіе органовъ, наиболѣе выраженное въ гангліозныхъ клѣткахъ спинного мозга, нервныхъ клѣткахъ сердечныхъ узловъ, менѣе въ мышечныхъ волокнахъ сердца, печеночныхъ и гангліозныхъ клѣткахъ продолговатаго мозга. Въ печени—накопленіе гликогена.

Ковнацкій (1894 г.), экспериментировавъ надъ кроликами, подвергалъ ихъ острому и главнымъ образомъ хроническому отравленіямъ. Опытовъ съ острымъ отравленіемъ было два (съ хроническимъ—7). Микроскопическому изслѣдованію была подвергнута только центральная нервная система. Изслѣдуемые объекты фиксировались въ мюллеровской жидкости, въ абсолютномъ алкоголѣ, въ насыщенномъ растворѣ судемы, въ 0,5% растворѣ поваренной соли и въ жидкости Флемминга Фоля, срѣзы красились г-матоксилиномъ Делафилльда, бораксъ карминомъ, нейтральнымъ карминомъ, нигрозиномъ, эозиномъ и по методу Вейгерта. Макроскопически авторъ наблюдалъ послѣ остраго отравленія гиперемію головного мозга и его оболочекъ, легкихъ, кромѣ того, точечныя кровоизлія-

нія подъ плевру. Въ правомъ сердцѣ и въ венозныхъ сосудахъ всего тѣла много темнаго цвѣта крови. При микроскопическомъ изслѣдованіи въ острыхъ случаяхъ Ковнацкій наблюдалъ только растяженіе капилляровъ головного и спинного мозга съ неизмѣненными кровяными шариками.

Пахомовъ (1896 г.), желая опредѣлить механизмъ смерти при остромъ отравленіи кокаиномъ, произвелъ 5 опытовъ надъ лягушками и 11 опытовъ надъ кроликами, вводя кокаинъ или подъ кожу или внутрь вены. Органы подвергнутыхъ острому отравленію кроликовъ для выясненія патолого-анатомическихъ измѣненій фиксировались въ мюллеровской жидкости, сулемѣ, жидкости Флемминга и Марши. Окраска производилась гематоксилиномъ, эозиномъ и лити-карминомъ. Главнѣйшія макроскопическія измѣненія заключались въ слѣдующемъ. Вены во всѣхъ органахъ переполнены темновиншевой кровью. Легкія спавшіяся, мѣстами по краямъ эмфизематозно вздуты; на разрѣзѣ выделяется много кровависто-пѣвистой жидкости. Слизистая оболочка бронхъ и трахеи гиперемирована, мѣстами на ней кровоизліянія. На плеврѣ, перикардіи и поверхности почекъ также мелкія кровоизліянія. Печень полнокровна, темновиншеваго цвѣта, дольки ея ясно различаются. Селезенка малокровна. Кортикальный слой почки сильно гиперемированъ. Въ головномъ и спинномъ мозгу, кромѣ венозной гипереміи, замѣтны точечныя расплывающіяся кровоизліянія.

Микроскопическому изслѣдованію были подвергнуты главнымъ образомъ легкія и мозгъ. Легкія. Альвеолы неправильной формы, сжаты, растянуты и заполнены неизмѣнившимися красными кровяными шариками. Крупныя вены сплошь заполнены и растянуты кровяными шариками. Мѣстами вены средней и меньшей величины содержатъ мелкозернистый аморфный распадъ вмѣстѣ съ сохранившими свою форму или полуразрушенными красными кровяными шариками. Мелкія бронхи иногда содержатъ кровь и отслоившіяся кѣтки эпителія. Въ крупныхъ бронхахъ мѣстами также кровоизліянія съ отслоеніемъ эпителія. Большая часть капилляровъ рѣзко расширена; эндотеліальныя ядра сосудовъ набухли. Мозгъ. Венозные сосуды и капилляры сильно растянуты кровяными шариками. Въ мягкой оболочкѣ, а также въ веществѣ мозга мѣстами довольно обильныя кровоизліянія. Среди нормальныхъ кѣтокъ, съ хорошо окрашенной протоплазмой и ядромъ, встрѣчаются кѣтки набухшія, мутныя, мелкозернистыя, съ безцвѣтной протоплазмой и плохо окрашеннымъ или даже вовсе неокрашеннымъ ядромъ. Отростки такихъ кѣтокъ не ясны. Во многихъ кѣткахъ протоплазма какъ бы сморщена. Среди хорошо окрашенныхъ мозговыхъ кѣтокъ встрѣчаются плохо окрашенныя, безъ ядеръ, съ короткими отростками. Въ ткани мозга кровоизліянія. Въ печени,

почкахъ и селезенкѣ авторъ наблюдалъ ту же картину рѣзкаго переполненія капилляровъ и венъ. Кроме того, въ печени и почкахъ замѣтны разрывы сосудовъ съ обильными гнѣздными и разлитыми кровоизліяніями. Въ почкахъ капсула клубочковъ неплотно прилегаетъ къ содержимому клубочковъ; въ образующемся вслѣдствіе этого свѣтломъ ободкѣ видны отслоившіяся эпителиальныя клѣтки и зернистый распадъ. Въ прямыхъ канальцахъ—отслойка эпителия и мелкозернистые цилиндры.

Randi, впервые примѣнивъ для изслѣдованія мозга животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ, методъ Nissl'я, наблюдалъ поблѣднѣніе и набуханіе нервныхъ клѣтокъ и разлитой хроматолизъ Nissl'евскихъ тѣлецъ и рѣзкія измѣненія ядеръ. Randi подвергалъ животныхъ хроническому отравленію кокаиномъ и потому, къ сожалѣнію, для цѣлей нашей работы мы не можемъ воспользоваться его изслѣдованіемъ.

Въ послѣднее время напечатавъ свои патолого-анатомическія изслѣдованія при отравленіи кокаиномъ д-ръ Полѣновъ. Въ его работѣ были примѣнены методы Nissl'я и Altmann'a, введенные не задолго въ гистологическую технику. Послѣдній методъ въ изслѣдованіи измѣненій при отравленіи кокаиномъ былъ примѣненъ впервые. Полѣновъ экспериментировалъ надъ молодыми собаками, пользовавшимися надлежащимъ уходомъ, прибѣгалъ къ контрольнымъ изслѣдованіямъ надъ здоровыми собаками (всего было сдѣлано 5 контрольныхъ изслѣдованій), стараясь точно отдѣлать измѣненія, вызываемыя кокаиномъ отъ предшествовавшихъ патологическихъ измѣненій въ организмѣ опытныхъ животныхъ. По тщательности постановки опытовъ, а также вслѣдствіе примѣненія методовъ Altmann'a и Nissl'я, которыми мы пользовались въ нашей работѣ, изслѣдованія Полѣнова имѣютъ для насъ особое значеніе, и въ виду этого мы намѣрены остановиться на нихъ болѣе подробно.

Всѣхъ опытовъ Полѣновъ произвелъ 14; изъ нихъ для цѣлей нашей работы важны 8 съ острымъ отравленіемъ (остальные 6 съ хроническимъ). Помимо сложныхъ окрасокъ по методу Nissl'я и Altmann'a, Полѣновъ пользовался обычно употребляемыми въ гистологической technikѣ окрасками (гематоксилинъ—эозинъ, сафранинъ—индиго-карминъ); органы фиксировались въ спиртѣ и флемминговой жидкости.

Въ центральной нервной системѣ Полѣновъ изслѣдовалъ спинной мозгъ и часть продолговатаго (отъ нижняго угла Calami Scriptorii до основанія послѣдняго, гдѣ заложены оба ядра n. vagi и дыхательное ядро, описанное проф. Миславскимъ). Въ общемъ измѣненія нервныхъ клѣтокъ въ спинномъ и продолговатомъ мозгу оказались почти тождественными; но въ ядрахъ

п. vagi эти измѣненія были выражены значительно слабѣе. Измѣненія эти при остромъ отравленіи въ главныхъ чертахъ заключаются въ слѣдующемъ. Рѣзкая венозная гиперемія мозга и его оболочекъ съ кровоизліяніями какъ въ ткани мозга, такъ и подъ мягкую мозговую оболочку; слабо выраженное бѣлковое перерожденіе эндотелія капилляровъ и мелкихъ венъ. Перичеллюлярныя пространства исчезли, протоплазма нервныхъ клѣтокъ въ состояніи бѣлковаго и вакуольнаго перерожденія. Ядра смѣщены къ периферіи, очертанія ихъ расплывчаты, хроматинъ ядра иногда уменьшенъ до полного исчезанія. Въ ядрышкѣ набуханіе и слабая вакуолизация. При обработкѣ по Nissl'ю (Полѣновъ пользовался преимущественно тѣниномъ и отчасти Magenta-rot) основное вещество подвергается большей или меньшей окраскѣ. Хроматофилы рѣзко измѣнены: въ крупныхъ клѣткахъ наружной и внутренней группы по типу периферическаго и отчасти разлитого хроматолиза; въ крупныхъ клѣткахъ разсѣянной группы и задняго рога—по типу разлитого и рѣже периферическаго хроматолиза; въ мелкихъ и среднихъ клѣткахъ спинного мозга—по типу разлитого хроматолиза; въ дыхательномъ ядрѣ—периферическій хроматолизъ, иногда весьма рѣзко выраженный, рѣже разлитой; въ ядрахъ п. vagi—разлитой хроматолизъ, крайне слабо выраженный. Отростки въ крупныхъ клѣткахъ спинного мозга и дыхательнаго ядра значительно поблѣднѣли.

Сердце и автоматическіе нервныя узлы. Макроскопически сердце представлялось вялымъ, мѣшковидной формы; сердечная мышца буро-краснаго цвѣта. Подъ перикардіемъ и эндокардіемъ—многочисленныя точечныя кровоизліянія. Микроскопическія изслѣдованія обычными способами показали слѣдующія измѣненія. Органъ подвергнутъ значительной венозной гипереміи. Капилляры растянуты, эндотелій ихъ бѣлково перерожденъ. Подъ перикардіемъ и эндокардіемъ, а также въ толщѣ самой мышцы—кровоизліянія. Въ мышечныхъ волокнахъ слабое бѣлковое перерожденіе и рѣзкая фрагментация. Ядра мышечныхъ волоконъ деформированы, хроматинъ распался. При обработкѣ по Altmann'у, замѣтно разрыхленіе и расплываніе интергранулярнаго вещества. Гранулы уменьшены въ количествѣ, потеряли правильное расположеніе, измѣнились въ формѣ; величина и окраска подвергнуты значительнымъ колебаніямъ; отдѣльныя гранулы нерѣдко сливаются между собою. Эндотелій капсулы подвергнутъ слабому бѣлковому перерожденію, перичеллюлярныя пространства исчезли; нервныя клѣтки въ состояніи бѣлковаго и вакуольнаго перерожденія; при обработкѣ по способу Nissl'я замѣтны измѣненія какъ въ основномъ, такъ и въ хроматиновомъ веществѣ нервныхъ клѣтокъ; основное вещество мѣстами болѣе или менѣе рѣзко красится. Въ Nissl'евскихъ тѣль-

цахъ ясно выраженный хроматолизъ въ видѣ разлитого, периферическаго и перинуклеарнаго, а также дезагрегація Nissl'евскихъ глыбокъ.

Печень. Макроскопически печень красновато-шоколаднаго цвѣта, на ощупь плотна, дольки болѣе и или менѣе разграничены; поверхность разрѣза красновато-бураго цвѣта; во многихъ мѣстахъ замѣтны мелкія красныя точки; съ поверхности разрѣза и изъ перерѣзанныхъ сосудовъ стекаетъ большое количество жидкой темной крови.

Микроскопическія изслѣдованія привели автора къ слѣдующимъ выводамъ. Органъ въ состояніи рѣзкой венозной гипереміи. Эндотелій капилляровъ и эпителий желчныхъ протоковъ бѣлково перерождены. Печеночныя клѣтки подвергнуты бѣлковому, вакуольному и слабому жировому перерожденію. Ядра смѣщены къ периферіи и въ слабой степени деформированы. Хроматинъ ихъ въ состояніи распада и частичнаго растворенія. При обработкѣ по Altmann'у, интергранулярное вещество печеночныхъ клѣтокъ разрыхлено и вакуолизировано; гранулы по отношенію ихъ къ количеству, расположенію, величинѣ, формѣ и окраскѣ подверглись рѣзкимъ измѣненіямъ, аналогичнымъ измѣненіямъ въ сердечной мышцѣ.

Почки при макроскопическомъ изслѣдованіи плотны, почти темно-краснаго цвѣта, корковый слой рѣзко отдѣляется отъ мозгового; содержаніе крови въ органѣ рѣзко увеличено. Микроскопическое изслѣдованіе приводитъ къ выводамъ, аналогичнымъ относительно печени. Въ органѣ значительная венозная гиперемія съ кровоизліяніями въ ткань. Эндотелій мелкихъ сосудовъ и эпителий Боуменовскихъ капсулъ въ начальной стадіи бѣлковаго перерожденія. Эпителий витыхъ, а отчасти и собирательныхъ канальцевъ бѣлково перерожденъ и вакуолизированъ. Ядро и ядрышко смѣщены и деформированы; хроматинъ ядра въ состояніи распада и растворенія. Методъ Altmann'a констатируетъ въ интергранулярномъ веществѣ и гранулахъ измѣненія, аналогичныя измѣненіямъ въ сердцѣ и печени.

Легкія при макроскопическомъ изслѣдованіи ярко-розоваго цвѣта, подъ плеврой и на разрѣзѣ всегда можно было констатировать мелкія кровоизліянія отъ булавочной головки до просяного зерна величиной. Края легкихъ большею частью эмфизематозно вздуты. Съ поверхности разрѣза стекаетъ большое количество жидкой пѣнистой крови. Слизистая оболочка гортани, трахеи и бронховъ покрыта пѣнистой красноватой слизью. Сосуды рѣзко инъецированы. Микроскопическое изслѣдованіе показало также рѣзкую венозную гиперемію, обширныя кровоизліянія въ ткань легкихъ и подъ плевру, слабую эмфизему краевъ.

Селезенка ни въ острыхъ, ни въ хроническихъ случаяхъ не представляла рѣзкихъ измѣненій.

Резюмируя результаты своихъ изслѣдованій, Полѣновъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ относительно острого отравленія кокаиномъ.

Патолого-анатомическія измѣненія въ органахъ, при остромъ отравленіи кокаиномъ, свойственны вообще смерти отъ асфиксіи и состоятъ въ слабомъ бѣлковомъ и отчасти вакуольномъ перерожденіи различныхъ клѣточныхъ элементовъ и рѣзкой венозной гипереміи съ послѣдующими кровоизліяніями какъ подъ многія серозныя и слизистыя оболочки, такъ и въ самую ткань органовъ.

Измѣненія клѣтокъ, констатируемыя методомъ Altmann'a, независимо отъ мѣста нахожденія въ томъ или другомъ органѣ, соответствуютъ въ однихъ случаяхъ степени бѣлковаго перерожденія, въ другихъ коагуляціоннаго некроза, обнаруживаемыхъ другими методами, и заключаются при бѣлковой дегенерациі въ разрыхленіи и вакуолизациі интергранулярнаго вещества и патологическомъ процессѣ въ грануляхъ, выражающемся 1) уменьшеніемъ ихъ количества, 2) потерей ими правильнаго расположенія, 3) рѣзкимъ колебаніемъ ихъ величины, 4) измѣненіемъ формы, 5) пониженіемъ воспріимчивости къ окраскѣ, 6) сліяніемъ отдѣльных гранулъ между собой; при коагуляціонномъ некрозѣ: диффузной окраской пораженныхъ элементовъ съ полнымъ исчезаніемъ гранулъ и ядеръ.

Измѣненія нервныхъ элементовъ при обработкѣ по способу Nissl'a заключаются въ большемъ или меньшемъ окрашиваніи и вакуолизациі основнаго вещества и хроматолизѣ Nissl'евскихъ тѣлецъ.

При отравленіи кокаиномъ наиболѣе страдающими органами являются печень и почки, нѣсколько менѣе—сердечные узлы и центральная нервная система, еще менѣе сердечная мышца, затѣмъ легкія и весьма мало селезенка. Изъ нервныхъ элементовъ наиболѣе чувствительными къ дѣйствію кокаина являются клѣтки сердечныхъ узловъ, менѣе—клѣтки дыхательнаго ядра (описаннаго проф. Миславскимъ) и спинного мозга и наконецъ весьма мало—клѣтки n. vagi.

Итакъ, изъ приведенныхъ выше литературныхъ данныхъ видно, что большинство авторовъ устанавливаютъ болѣе или менѣе одинаковыя и при томъ весьма рѣзкія измѣненія въ органахъ животныхъ при отравленіи кокаиномъ. Если нѣкоторые авторы и указываютъ при этомъ измѣненія, которыхъ не удалось видѣть въ послѣднее время при пользованіи новѣйшими методами гистологической техники, то подобныя противорѣчія могутъ найти себѣ объ-

ясненіе между прочимъ въ не всегда тщательной постановкѣ опытовъ и выборѣ для нихъ здоровыхъ животныхъ, а также и въ томъ, что опыты эти производились надъ различными животными (мышами, кроликами и собаками), несомнѣнно различно реагирующими на кокаинъ.

Патолого-анатомическія измѣненія, вызываемыя хлороформомъ.

Перейдемъ теперь къ вопросу о тѣхъ патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ, какія вызываетъ въ организмѣ другой, употребляемый въ нашихъ опытахъ ядъ-хлороформъ.

Уже вскорѣ послѣ введенія хлороформа въ хирургию въ качествѣ общаго обезболивающаго средства, предложеннаго Simpson'омъ въ 1847 г., было констатировано нѣсколько случаевъ смертельнаго исхода хлороформированія. Вопросъ о причинѣ летальныхъ исходовъ, въ частности о степени воздѣйствія хлороформа на органы поэтому тотчасъ же приобрѣлъ громадное значеніе и интересъ. Цѣлый рядъ сборниковъ, въ которыхъ приводились случаи смерти при хлороформированіи, имѣлъ цѣлю дать возможный отвѣтъ на этотъ вопросъ.

Такъ уже въ 1850 г., черезъ три года по введеніи хлороформа въ хирургическую практику, явился сборникъ Berend'a въ Ганноверѣ, въ которомъ приведено 48 такихъ случаевъ. Далѣе Fr. Sabart, O. Kapeller, W. Koch, G. Bornträger, Дьконовъ, W. Schellmann, въ послѣднее время особенно обстоятельно E. Gurlt, Fraenkel и другіе собрали описанные въ литературѣ случаи смертельныхъ исходовъ при хлороформномъ наркозѣ. Однако громадная казуистика, собранная авторами, повидимому мало помогла рѣшенію вопроса, насколько можно винить въ этихъ случаяхъ хлороформъ и какія вообще патолого-анатомическія измѣненія вызываетъ послѣдній. Далеко не во всѣхъ описанныхъ случаяхъ было произведено вскрытіе, да и въ случаѣ вскрытія органы подвергались лишь макроскопическому изслѣдованію; микроскопическое же примѣнялось лишь въ исключительныхъ, крайне рѣдкихъ случаяхъ. Но даже при самомъ детальномъ и макроскопическомъ и микроскопическомъ изслѣдованіи органовъ людей, умершихъ при хлороформированіи, разумѣется, нѣтъ никакой возможности отвѣтить во всѣхъ случаяхъ, какія измѣненія вызваны хлороформомъ и какія болѣзненные состоянія предшествовали хлороформированію. Поэтому нельзя не согласиться съ W. Schellmann'омъ, который еще въ 1893 г. высказалъ мысль, что современные методы

микроскопическаго изслѣдованія недостаточны, чтобы можно было отграничить измѣненія органовъ, вызываемыя лишь хлороформомъ и обусловленныя заранѣе существующими болѣзнями. Отвѣтъ на этотъ вопросъ очевидно въ состояніи дать лишь экспериментальныя изслѣдованія.

Уже Notnagel (1866 г.), желая выяснитъ вопросъ, разрушаются ли хлороформомъ въ организмѣ красныя кровяныя тѣльца, прибѣгнулъ къ опытамъ надъ кроликами. При этомъ изслѣдователь вливалъ хлороформъ въ однихъ опытахъ въ желудокъ (3 опыта), въ другихъ подъ кожу (2 опыта). Какъ результатъ воздѣйствія хлороформа, по Notnagel'ю, при микроскопическомъ изслѣдованіи оказалось жировое перерожденіе паренхиматозныхъ органовъ, при чемъ по интенсивности измѣненій на первомъ мѣстѣ стоитъ сердце, а затѣмъ печень; въ почечномъ эпителии измѣненія менѣе значительныя. Кромѣ того, почти во всѣхъ опытахъ Notnagel находитъ болѣе или менѣе рѣзкое помутнѣніе мышцъ сердца, въ двухъ опытахъ даже почти полную потерю поперечной исчерченности. Указанныя измѣненія паренхиматозныхъ органовъ Notnagel считаетъ результатомъ нарушеннаго питанія, происходящаго вслѣдствіе пагубнаго вліянія хлороформа на красныя кровяныя тѣльца, аналогичнаго воздѣйствію желчныхъ кислотъ, фосфора, мышьяковистой кислоты.

Gading (1879 г.), изслѣдовавъ органы кроликовъ, отравленныхъ хлороформомъ или путемъ ингаляцій или путемъ инъекцій подъ кожу спины, въ томъ и другомъ случаѣ не нашелъ патолого-анатомическихъ измѣненій. По мнѣнію Salli Jacoby, противорѣчіе выводовъ Gading'a съ изслѣдованіями Notnagel'я зависитъ отъ того, что Gading, который вообще нигдѣ не упоминаетъ объ опубликованныхъ 13 годами раньше изслѣдованіяхъ Notnagel'я, обратилъ свое вниманіе на совершенно другія вещи. Онъ хотѣлъ преимущественно изслѣдовать, насколько справедливы указываемыя тогда какъ характеристическія для смерти при хлороформѣ трупныя признаки: темная, жидкая кровь, вялость сердца, сильно выраженное трупное окоченѣніе, хлороформный запахъ и т. д. Съ мнѣніемъ S. Jacoby относительно работы Gading'a вполне согласенъ и Ostertag, который между прочимъ указываетъ на тотъ странный фактъ, что Gading ни разу ни находилъ въ органахъ опытныхъ животныхъ даже нормально находящагося въ нихъ жира.

Вопросъ объ измѣненіяхъ въ органахъ, вызываемыхъ хлороформомъ, послѣ изслѣдованій Notnagel'я и работы Gading'a оставался далеко нерѣшеннымъ. Junkers въ 1883 г. задался цѣлью изслѣдовать экспериментально, можно ли путемъ ингаляцій хлороформа вызвать рѣзкія патологическія измѣненія въ тканяхъ и въ особенности можетъ ли наступить вслѣдствіе хлороформныхъ

вдыханій жировое перерожденіе органовъ. Съ этою цѣлью Junkers произвелъ 18 опытовъ (7 съ кроликами и 11 съ собаками). Въ 2 опытахъ съ кроликами, подвергнутыми хлороформированію около часа, Junkers не нашелъ жирового перерожденія сердца, печени, почекъ, а лишь незначительное помутнѣніе въ сердечной мышцѣ, исчезающее отъ уксусной кислоты. Полагая на основаніи этихъ 2 опытовъ, что во время однократнаго хлороформированія жирового перерожденія не наступаетъ, въ дальнѣйшихъ опытахъ Junkers хлороформируетъ кроликовъ съ болѣе или менѣе значительными перерывами. При этомъ въ одномъ случаѣ оказалось, что папиллярныя мышцы сердца были мѣстами жирно перерождены, но жировыя точки были настолько незначительны, что Junkers считаетъ этотъ процессъ какъ бы начинающимся. Въ другомъ опытѣ съ повторнымъ хлороформированіемъ въ мускулатурѣ сердца уже при макроскопическомъ изслѣдованіи были видны сѣро-желтыя пятна и полосы; подъ микроскопомъ эти мѣста оказались жирно перерожденными. Въ одномъ случаѣ, когда кроликъ послѣ двухъ повторныхъ продолжительныхъ хлороформированій неожиданно умеръ, Junkers не нашелъ никакихъ измѣненій, достойныхъ замѣчанія и могущихъ объяснить смерть. Эти отрицательные результаты сравнительно съ наблюденіями Notnagel'я, по мнѣнію Junkers'a, могутъ найти себѣ объясненіе въ томъ, что хлороформъ въ его опытахъ циркулируетъ въ крови животныхъ не въ такомъ большомъ количествѣ, какъ въ опытахъ Notnagel'я.

Два опыта надъ собаками съ острымъ отравленіемъ не дали существенныхъ результатовъ; у одной было найдено сильно выраженное жировое перерожденіе сердечной мускулатуры и печени. Опыты съ повторнымъ и продолжительнымъ хлороформированіемъ собакъ вызвали сильно выраженное жировое перерожденіе сердца (во всѣхъ опытахъ), печени и почекъ, а въ одномъ опытѣ и желудка, кишокъ, дыхательныхъ путей и легкихъ. Но такъ какъ условія послѣднихъ опытовъ не находятъ мѣста въ дѣйствительности, то Junkers, чтобы рѣшить вопросъ, можетъ ли однократное хлороформированіе вызвать жировое перерожденіе органовъ, беретъ двухъ щенковъ одного помета и одинаковыхъ предварительныхъ условий жизни, хлороформируетъ одного изъ нихъ въ теченіе 5 часовъ 43 мин. (въ наркозѣ—2 ч. 39 мин.): щенокъ на третій день убивается. Микроскопическое изслѣдованіе его, веденное сравнительно съ контрольнымъ щенкомъ однопометникомъ, показало сильную жировую дегенерацію печени и слабую мускулатуры сердца; прочіе органы отравленнаго животнаго сравнительно съ контрольнымъ нормальны.

На основаніи своихъ опытовъ Junkers приходитъ къ заключенію, что хлороформъ, введенный въ организмъ путемъ ингаля-

ции, можетъ вызвать распространенное жировое перерожденіе органовъ; при этомъ послѣднее можетъ быть причиной летальнаго исхода. Если существуетъ въ извѣстной степени жировое перерожденіе или нѣкоторое предрасположеніе къ нему, то достаточно хлороформированія въ теченіи незначительнаго времени, чтобы вызвать смертельную степень жирового перерожденія.

Strassmann (1889 г.) изслѣдовалъ органы хлороформированныхъ животныхъ или въ свѣжемъ видѣ или подвергнувъ кусочки органовъ предварительной обработкѣ (осмѣива кислота, уксуная, алкоголь, эфиръ). Животныя подвергались преимущественно повторному хлороформированію. Опыты производились надъ животными одного помета и одинаковаго пищевого режима. Одно изъ животныхъ употреблялось для контрольнаго изслѣдованія. Въ первой группѣ опытовъ Strassmann задался цѣлью рѣшить вопросъ, дѣйствительно ли послѣ отравленія хлороформомъ наступаетъ жировое перерожденіе органовъ. Изслѣдованія, произведенныя надъ 6 собаками одного помета, привели автора къ выводу, что у собакъ послѣ продолжительнаго хлороформированія можно доказать жировое перерожденіе внутреннихъ органовъ, при чемъ на первомъ мѣстѣ стоитъ печень, во второмъ ряду сердце и рѣдко жировое перерожденіе другихъ органовъ. Вторую группу опытовъ Strassmann посвящаетъ рѣшенію вопроса, могутъ ли вызванныя хлороформомъ измѣненія подвергаться обратному метаморфозу и, если могутъ, то черезъ сколько времени совершается этотъ процессъ. Для цѣлей нашей работы вопросъ этотъ имѣетъ особенный интересъ и поэтому мы остановимся на этой группѣ опытовъ подробно. Для рѣшенія указаннаго вопроса Strassmann произвелъ опыты надъ 2 собаками, 2 кошками и 5 кроликами. Одна изъ трехъ четырехнедельныхъ кошекъ одного помета въ теченіе двухъ дней была подвергнута двухчасовому глубокому хлороформному наркозу. На другой день послѣ послѣдняго опыта была убита вмѣстѣ съ контрольнымъ животнымъ. При вскрытіи печень и сердце опытнаго животного оказались значительно блѣднѣе, чѣмъ контрольнаго. При микроскопическомъ изслѣдованіи свѣжихъ срѣзовъ въ печени хлороформированнаго животного довольно много жира, между тѣмъ какъ печень контрольнаго животного въ общемъ свободна отъ жира. Въ почкахъ обоихъ животныхъ крупныя жировыя капли въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ. Въ мышечныхъ волокнахъ сердца зернистость въ гораздо большей степени, чѣмъ у контрольнаго животного. При обработкѣ осмѣемъ въ печени и почкахъ опытнаго животного черныя точки, въ сердцѣ никакой ясной реакціи. У контрольнаго животного черныя капли въ почкахъ. Третья кошка одного помета съ предыдущими была подвергнута

хлороформному наркозу сначала въ теченіе трехъ часовъ и на другой день въ теченіе двухъ часовъ, была убита послѣ опыта на седьмой день. Органы макроскопически представлялись блѣдными; микроскопическое изслѣдованіе показало лишь присутствіе жира въ почкахъ, найденное, какъ было указано выше, и у контрольнаго животнаго. Опыты съ кроликами не дали Strassmann'у особыхъ результатовъ. Изъ двухъ шестинедѣльныхъ щенковъ одинъ внезапно умеръ послѣ $1\frac{1}{2}$ часового наркоза, при чемъ изслѣдованіе не показало ни макроскопическихъ ни микроскопическихъ отклоненій отъ нормы. Другой хлороформируется по $2\frac{1}{2}$ часа въ теченіе двохъ сутокъ. На 13 день щенковъ убить. При макроскопическомъ изслѣдованіи органы оказались неизмѣненными. При изслѣдованіи на свѣжихъ срѣзахъ печень свободна отъ жира, въ сердцѣ незначительная зернистость, въ прямыхъ канальцахъ почекъ распространенное ожирѣніе. При обработкѣ осміевою кислотой въ сердцѣ отдѣльныя черныя точки, въ почкахъ большія жировыя капли.

На основаніи изложенныхъ опытовъ, а также изслѣдованія хлороформированной собаки, убитой черезъ 16 дней послѣ наркоза, при чемъ изслѣдованіе не показало никакихъ измѣненій въ органахъ, Strassmann приходитъ къ выводу, что въ несмертельныхъ случаяхъ при отравленіи хлороформомъ измѣненія органовъ исчезаютъ въ теченіе нѣсколькихъ недѣль.

Въ дальнѣйшихъ опытахъ Strassmann изслѣдуетъ сначала, насколько благопріятствуютъ жировому перерожденію различнаго рода ослабляющіе моменты, а затѣмъ азотистый обмѣнъ веществъ, чтобы рѣшить вопросъ, происходитъ ли при хлороформномъ наркозѣ жировое перерожденіе или жировая инфильтрація. Помимо уже приведенныхъ выше выводовъ, авторъ на основаніи своихъ опытовъ выставляетъ въ концѣ работы слѣдующія положенія:

а) Иногда продолжительное хлороформированіе спустя нѣсколько часовъ послѣ наркоза и послѣ видимаго выздоровленія ведетъ у собакъ къ смерти.

б) Такъ какъ въ случаяхъ, ведущихъ къ смерти пораженіе сердца особенно интенсивно, то можно принять, что въ сердцѣ заключается причина летальнаго исхода.

в) Ослабляющіе моменты, голодъ, потеря крови и т. д. благопріятствуютъ наступленію измѣненій; у сильныхъ и молодыхъ животныхъ они наступаютъ менѣе легко.

г) Повышеніе выдѣленія азота подъ вліяніемъ хлороформа у голодающихъ животныхъ свидѣтельствуетъ, что при этомъ происходитъ жировое перерожденіе, а не инфильтрація.

е) Отношенія къ хлороформу другихъ животныхъ—кошекъ, кроликовъ по сравненію съ собаками представляютъ нѣкоторыя откло-

ненія, что заставляетъ быть осторожнымъ при перенесеніи произведенныхъ на собакахъ наблюденій на человѣка.

Ph. Stommel (1889 г.), чтобы съ большею увѣренностью и опредѣленностью выяснить вопросъ объ отношеніи къ хлороформу различныхъ животныхъ, произвелъ опыты надъ морскими свинками, кроликами, крысами и кошками, подвергая ихъ повторному продолжительному хлороформированію. Животныя отравлялись хлороформомъ или помощью маски или же сажались подъ стеклянный колоколь; на пропускную бумагу, находившуюся подъ колоколомъ, по мѣрѣ надобности наливался хлороформъ. Изъ 4 опытовъ надъ морскими свинками (изъ нихъ 2 хлороформъ былъ введенъ подъ кожу) Stommel приходитъ къ выводу, что хлороформированіе не вызываетъ столь рѣзкаго жирового перерожденія, какое было описано раньше у собакъ. Изслѣдованіе 3 кроликовъ, подвергнутыхъ повторному хлороформированію, приводитъ къ выводу, что вдыханіе хлороформа въ теченіе довольно продолжительнаго времени можетъ вызвать у кроликовъ распространенное жировое перерожденіе различныхъ органовъ. Два опыта надъ кошками показали также, что продолжительное хлороформированіе можетъ вызвать рѣзко выраженное жировое перерожденіе. Изъ 3 опытовъ надъ крысами Stommel'ю удался лишь только одинъ; вообще, по мнѣнію Stommel'я, крысы отличаются большою чувствительностью къ хлороформу. При этомъ микроскопическое изслѣдованіе показало сильное жировое перерожденіе печени и почекъ, въ сердцѣ же оказались перерожденными лишь отдѣльныя мышечныя волокна. Въ заключеніе авторъ приходитъ къ выводу, что продолжительное хлороформированіе способно вызвать въ органахъ отравленныхъ животныхъ жировое перерожденіе, при чемъ степень послѣдняго зависитъ отъ органа и вида животного.

Аналогичная работа была произведена почти одновременно Ostertag'омъ, экспериментировавшимъ надъ 6 различными видами животныхъ, между прочимъ и надъ собаками. Большая часть опытовъ была произведена съ повторнымъ хлороформированіемъ. Последнее велось различными способами: или подносила къ носу животного пробирка съ хлороформомъ, платокъ или вата, или же животное помѣщалось подъ стеклянный колоколь, куда время отъ времени черезъ особое отверстіе наливался хлороформъ. Найденныя у хлороформированныхъ животныхъ каждой группы измѣненія Ostertagъ сравниваетъ съ результатами изслѣдованія соотвѣтствующихъ контрольныхъ животныхъ. Въ концѣ работы авторъ выставляетъ, какъ выводы изъ опытовъ, слѣдующія положенія.

а) Послѣ продолжительнаго хлороформированія у различныхъ животныхъ можетъ наступить жировое перерожденіе органовъ, жи-

ровая инфильтрація печени, жировое перерожденіе мускулатуры сердца и скелета, почекъ и желудка. При этомъ степень этихъ измѣненій зависитъ не только отъ вида животнаго, но и отъ индивидуальности.

b) Жировое перерожденіе указанныхъ органовъ есть слѣдствіе вліянія хлороформа на кровь (разрушеніе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ) и тканевыхъ клѣтки.

c) Нѣкоторые индивидуумы обнаруживаютъ столь большую чувствительность къ побочнымъ дѣйствіямъ хлороформа, что они умираютъ спустя болѣе или менѣе продолжительное время послѣ хлороформированія.

d) Смертельное послѣдовательное дѣйствіе хлороформа обнаруживается въ параличѣ сердца, которое вызывается вслѣдствіе иногда мало замѣтнаго анатомическаго поврежденія миокардія и постепеннаго избыточнаго накопленія въ крови угольнаго газа.

Thiem и Fisser произвели опыты съ повторнымъ хлороформированіемъ кроликовъ (3 опыта) и собакъ (2 опыта). При микроскопическомъ изслѣдованіи кроликовъ была найдена сильная жировая инфильтрація печени, а также зернистая мутность съ начинающимся жировымъ перерожденіемъ, въ мышечныхъ клѣткахъ зернистость, мутность и жировое перерожденіе; почки и прочіе органы не измѣнены. У собакъ была найдена болѣе сильная жировая инфильтрація и перерожденіе печени. Въ эпителии почечныхъ канальцевъ—зернистая мутность и жировое перерожденіе, въ сердечной мышцѣ измѣненія слабѣе, чѣмъ у кроликовъ; въ эпителии желудка и кишокъ также зернистость и мутность.

О. Karreller (1892 г.), отравляя различными способами кроликовъ разнаго вѣса и возраста, находилъ у большей части жировое перерожденіе сердца, жировую инфильтрацію печени, въ нѣкоторыхъ случаяхъ жировое перерожденіе и мутное набуханіе почечнаго эпителия, мутное набуханіе съ потерей поперечной исчерченности въ сердечной мышцѣ. На основаніи своихъ опытовъ Karreller заключаетъ, что смерть при хлороформированіи происходитъ вслѣдствіе жирового перерожденія сердечной мускулатуры и что степень жирового перерожденія всегда пропорціональна длительности хлороформированія.

П. Бочаровъ (1893 г.) въ „Критическомъ очеркѣ ученія о смерти отъ хлороформа во время и послѣ наркоза“ излагаетъ изслѣдованія животныхъ, которыхъ онъ подвергалъ однократному и повторному хлороформированію. Изъ 30 опытовъ 12 относятся къ однократному наркозу; изъ нихъ 7 съ собаками и 5 съ кроликами. Чтобы давать хлороформъ въ точно опредѣленныхъ и всегда измѣримыхъ количествахъ и вмѣстѣ съ

тѣмъ устранить всѣ другія вредныя вліянія, главнымъ образомъ отравленіе углекислотой, Бочаровъ пользовался для хлороформированія особымъ приборомъ. Самые наркозы не продолжались болѣе 2 или 3 часовъ. Исслѣдуемые органы фиксировались во флемминговой жидкости и однопроцентномъ растворѣ осміевой кислоты, уплотнялись въ спиртѣ, мюллеровской жидкости. Для окрашиванія срѣзовъ употреблялись сафранинъ, гематоксилинъ, везувинъ и генціанъ виолетъ. Главное вниманіе при изслѣдованіи органовъ хлороформированныхъ животныхъ Бочаровъ обратилъ на сердце, которое, по его наблюденіямъ, оказывалось наиболѣе заинтересованнымъ. Но и въ другихъ органахъ были найдены характерныя измѣненія. Въ легкихъ при смерти во время наркоза чаще всего наблюдался ателектазъ и переполненіе кровью, сопровождавшееся иногда экстравазатами въ толщу легочной ткани и особенно подъ плеврою. Въ случаѣ смерти послѣ наркоза на поверхности легкихъ можно было найти слѣды болѣе или менѣе значительныхъ экстравазатовъ. Печень болѣе или менѣе значительно гиперемирована и жирно перерождена; въ нѣкоторыхъ случаяхъ жировое перерожденіе было выражено даже рѣзче, чѣмъ въ сердечной мышцѣ. Въ почкахъ наблюдалось мутное набуханіе эпителиальныхъ клѣтокъ или легкая степень жирового перерожденія въ нихъ, особенно въ извилистыхъ канальцахъ. Наиболѣе рѣзкія измѣненія наблюдались въ сердцѣ. Кромѣ рѣзко выраженаго расширения сердца, особенно увеличенія его поперечника, переполненія кровью полостей и впасти стѣнокъ сердца, во всѣхъ случаяхъ замѣчалась рѣзкая перемѣна окраски; мышцы принимали оттѣнокъ отъ неравномѣрно желто-бураго до совершенно глинистаго цвѣта, въ разрѣзѣ мутны, желтоваты. Внутренняя поверхность также окрашена въ желтовато-сѣрый цвѣтъ. Мышечныя волокна изслѣдовались какъ въ свѣжемъ состояніи, такъ и послѣ фиксажа.

При изслѣдованіи расщепленныхъ мышечныхъ волоконъ въ фізіологическомъ растворѣ поваренной соли была замѣтна значительная зернистость бѣлковаго характера; гораздо рѣже зернышки состояли изъ жира, но жировое перерожденіе при этомъ никогда не достигало такихъ степеней, какъ при отравленіи фосфоромъ, мышьякомъ. На уплотненныхъ препаратахъ ядра красились или слабо или диффузно; въ нѣкоторыхъ участкахъ поперечная исчерченность исчезала совершенно. Внутри мышечныхъ волоконъ отдѣльныя скопленія зеренъ жира не только у собакъ, но и у кроликовъ. При изслѣдованіи сердечныхъ нервныхъ узловъ какъ при однократныхъ, такъ и при повторныхъ наркозахъ Бочаровъ ни разу не встрѣчалъ совершенно нормальныхъ узловъ. Нервные клѣтки были въ состояніи бѣлковаго, рѣзкаго жирового и

вакуольнаго перерожденія, при чемъ бѣлковое и жировое встрѣчались или самостоятельно или совместно въ однихъ и тѣхъ же узлахъ и даже въ однихъ клѣтках; вакуольное же перерожденіе наблюдалось при высокихъ степеняхъ жирового перерожденія и только въ опытахъ съ повторнымъ наркозомъ. При бѣлковомъ перерожденіи ядра нервныхъ клѣтокъ или совершенно не окрашивались или же чаще окрашивались диффузно. Протоплазма представлялась или мелкозернистой или мутной. При рѣзко выраженномъ жировомъ перерожденіи зернышки жира сливались въ крупныя капли, выполняющія иногда почти всю клѣтку; при этомъ клѣтка казалась какъ бы сморщенной и превращалась въ одну жировую массу, въ которой уже вовсе нельзя было различить ядра.

Исходя изъ приведенныхъ изслѣдованій, Бочаровъ приходитъ къ выводу, что главное токсическое дѣйствіе хлороформа сводится на пораженіе имъ нервныхъ гангліевъ сердца.

Salli Jacoby (1895) изслѣдовалъ вліяніе на почки животныхъ хлороформа, хлораль-гидрата и опія. Наблюденія надъ хлороформированными больными привели клиницистовъ къ выводу, что почки не остаются безучастными къ хлороформу. Такъ Lutze приходитъ къ слѣдующему выводу: „Хотя наркозъ хлороформомъ и производитъ во многихъ случаяхъ переходящую альбуминурию (Vorübergehende Albuminurie), но не вызываетъ тяжелыхъ заболеванийъ почекъ и нефрита“. Luther изъ Магдебурга, изслѣдовавъ мочу 28 хлороформированныхъ женщинъ, приходитъ къ выводу, что „хлороформъ есть прежде всего почечный ядъ“. По его изслѣдованіямъ, въ мочѣ хлороформированныхъ субъектовъ во всѣхъ случаяхъ находились бѣлокъ и цилиндры. Явленія эти однако черезъ нѣсколько дней исчезали, подобно тому, какъ исчезали, по наблюденіямъ Strassmann'a, у его опытныхъ животныхъ дегенеративныя явленія, вызванныя хлороформомъ. Для провѣрки высказаннаго Luther'омъ взгляда S. Jacoby произвелъ изслѣдованія надъ собаками, кошками, кроликами и морскими свинками. Животныя хлороформировались при помощи маски повторно столько разъ и столь долго, сколько могли вынести. Почки фиксировались въ мул-леровской жидкости и алкогольѣ, окрашивались сафраниномъ и гематоксилиномъ. На основаніи своихъ опытовъ Salli Jacoby приходитъ къ выводу, что у всѣхъ опытныхъ животныхъ какъ въ корковомъ, такъ и въ мозговомъ слое наблюдается рѣзкая гиперемія. Жирового перерожденія вообще и некроза въ клубочкахъ не найдено; напротивъ въ витыхъ канальцахъ между ядросодержащими клѣтками встрѣчаются клѣтки безъ ядеръ или съ плохо красящимся ядромъ, что указываетъ на начало некроза. Въ витыхъ канальцахъ въ меньшемъ числѣ случаевъ зернистая масса. Резю-

мируя результаты изслѣдованія, Salli Jacoby приходитъ къ выводу, что измѣненія, вызываемыя хлороформомъ, чрезвычайно пезначительны.

Несмотря на довольно большое количество изслѣдованій, посвященныхъ хлороформу, причина смерти при хлороформированіи далеко еще не была выяснена ими. Послѣ работы проф. Иванова-скаго о сердечныхъ нервныхъ узлахъ, а также цѣлаго ряда послѣдующихъ работъ, показавшихъ, что даже въ тѣхъ случаяхъ, когда сердечная мышца измѣнена пезначительно или даже совсѣмъ не измѣнена, въ двигательныхъ нервныхъ узлахъ сердца происходитъ цѣлый рядъ измѣненій, невольно выдвинулся вопросъ о вліяніи хлороформа на нервный аппаратъ сердца.

Проф. К. Виноградовъ первый посвятилъ работу рѣшенію указанного вопроса. Онъ изслѣдовалъ сердечный нервный аппаратъ въ двухъ случаяхъ легальнаго исхода при хлороформированіи и нашелъ глубокія измѣненія въ нервныхъ клѣткахъ узловъ. Не ограничиваясь этими наблюденіями, проф. Виноградовъ постарался перенести вопросъ на почву точнаго опыта. Онъ отравлялъ хлороформомъ различныхъ животныхъ (собакъ, кошекъ, крысъ, кроликовъ, лягушекъ) и, изслѣдуя нервный аппаратъ въ свѣжемъ состояніи и при обработкѣ осміевою кислотой, мюллеровскою жидкостью, нашелъ, что измѣненія при этомъ аналогичны ранѣе наблюдавшимся имъ измѣненіямъ въ сердцѣ людей, умершихъ во время хлороформнаго наркоза. Въ протоплазмѣ нервныхъ клѣтокъ онъ нашелъ зернистыя измѣненія съ помутнѣніемъ самой протоплазмы, развитія тѣмъ сильнѣе, чѣмъ продолжительнѣе было отравленіе.

Ф. Шлессъ (1897 г.), изучая вліяніе эфирнаго наркоза на сердечные нервные узлы животныхъ, для сравненія полученныхъ при этомъ измѣненій произвелъ также опыты съ хлороформнымъ наркозомъ. Хлороформированіе производилось надъ собаками и кроликами при помощи маски Skinner—Esmarcha. Между прочимъ Шлессъ произвелъ слѣдующіе опыты (надъ собаками и кроликами): 1) однократно наркотизировалъ животныхъ отъ 50 м. до 1 ч. 45 м. и во время наркоза убивалъ уколомъ въ продолговатый мозгъ и 2) подвергалъ животное продолжительному однократному наркозу, вызывая смерть. Въ первомъ случаѣ Шлессъ при микроскопическомъ изслѣдованіи находилъ появленіе широкихъ перицеллюлярныхъ пространствъ вокругъ нервныхъ клѣтокъ, которое онъ называетъ „отекомъ клѣтокъ“. Во второмъ случаѣ, помимо интенсивнаго отека, протоплазма клѣтокъ крупнозерниста и вакуолизирована; многія клѣтки приняли неправильную многогранную форму.

Ядра и ядрышки во многихъ нервныхъ клѣткахъ не видны. Сердечная мышца мутна, поперечная исчерченность не такъ ясна. Въ жировой и мышечной ткани экстравазаты. При повторныхъ наркозахъ измѣненія въ сердечныхъ нервныхъ узлахъ отличаются отъ уже указанныхъ лишь количественно, но не качественно; кромѣ того, реакція осмиемъ показываетъ на появленіе въ нервныхъ клѣткахъ капелекъ жира.

Въ 1899 г. вышла работа д-ра Порошина о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ при хлороформномъ наркозѣ. Порошинъ производилъ опыты съ продолжительнымъ одиночнымъ хлороформированіемъ, вызывая имъ смерть. Для изслѣдованія органовъ, помимо обычныхъ способовъ, Порошинъ впервые примѣнилъ въ этой области методы Altmann'a и Nissl'я. Въ виду этого, а также вслѣдствіе тщательной постановки опытовъ, съ контрольными изслѣдованіями, работа Порошина для нашихъ цѣлей можетъ имѣть весьма цѣнное значеніе; поэтому, не вдаваясь въ частности отдѣльныхъ опытовъ, мы остановимся болѣе подробно на выводахъ автора относительно изслѣдованныхъ имъ органовъ.

Для опытовъ Порошинъ пользовался молодыми собаками. Для контрольных изслѣдованій употреблялись щенки однопометники съ опытами. Всѣхъ опытовъ было произведено 30, контрольных изслѣдованій 6. Для хлороформированія Порошинъ пользовался маской изъ пергамента, въ которую помещалась вата. Собаки выдерживали наркозъ отъ 8 мин. до 3 час. Смерть наступала при явленіяхъ упадка сердечной дѣятельности; у нѣкоторыхъ собакъ можно было замѣтить отекъ легкихъ съ характерными прижизненными разлитыми хрипами.

Въ центральной нервной системѣ Порошинъ изслѣдовалъ продолговатый мозгъ и лишь ту часть его, въ которой заложенъ дыхательный центръ, описанный проф. Миславскимъ, и оба ядра n. vagi. Нервные клѣтки красились гематоксилиномъ по Delafield'у и по способу Nissl-Lenhosssek'a тининомъ и Magenta-rot. При изслѣдованіи оказалось, что Nissl'евскія тѣльца рѣзко измѣняютъ свою форму и величину, до полного исчезанія включительно. Измѣненія эти соотвѣтствуютъ длительности хлороформнаго наркоза. Поэтому Порошинъ находитъ даже возможнымъ раздѣлить опыты по продолжительности наркоза и въ зависимости отъ этого по измѣненіямъ хроматофильнаго вещества на три группы: опыты съ наркозомъ до 1 часа, 2 часовъ и 3 часовъ. Въ результатѣ изслѣдованій дыхательнаго центра и ядеръ n. vagi Порошинъ приходитъ къ выводу, что въ клѣткахъ этихъ группъ прямо пропорціонально продолжительности наркоза происходитъ перинуклеар-

ный хроматолизъ; въ основномъ веществѣ диффузное окрашиваніе основными анилиновыми красками, вакуольное перерожденіе и гомогенизація края; измѣненіе формы ядеръ нервныхъ клѣтокъ, неправильность, какъ бы смятость оболочки, раствореніе хроматина; въ ядрышкѣ постоянная множественная вакуолизация. Въ нервныхъ клѣткахъ чувствительнаго ядра *p. vagi* хромотофилы набухли, ядра увеличились въ объемѣ; ядрышки вакуолизированы; края клѣтокъ подверглись гомогенизаціи.

Сердце и автоматическіе узлы при микроскопическомъ изслѣдованіи также различно измѣнены въ зависимости отъ продолжительности наркоза. При обработкѣ нервныхъ узловъ обычными способами замѣтно рѣзко выраженныя бѣлковое и вакуольное перерожденія протоплазмы, съ гомогенизаціей края, и умѣренно жировое перерожденіе. Ядра сморщены и смѣщены къ периферіи. Въ сосудахъ активная гиперемія, частичное гіалиновое перерожденіе и мутное набуханіе эндотелія *intimae*; въ клѣтчаткѣ сердечной перегородки постоянно геморрагіи. При обработкѣ узловъ по Nissl'ю въ нервныхъ клѣткахъ—рѣзкій перинуклеарный хроматолизъ, доходящій до полного исчезанія хромотофильнаго вещества; окрашиваемость основными анилиновыми красками межуточнаго вещества. При обработкѣ сердечной мышцы по Altmann'у фуксинофилы теряютъ правильное расположеніе и измѣняются по формѣ и величинѣ. На основаніи этихъ данныхъ Порошинъ находитъ въ мышечныхъ элементахъ сердца вздутость ядеръ, бѣлковое перерожденіе, очаговый некрозъ, набуханіе *Kittsubstanz* и разлитую фрагментацію мышечныхъ клѣтокъ и волоконъ.

Печень животныхъ, павшихъ послѣ сравнительно продолжительнаго наркоза (2—3 часа), становится ломкой, малоупругой; на поверхности ея желтоватыя пятна и иногда мелкія точечныя кровоизліянія подъ капсулу. Изслѣдованіе по Altmann'у показываетъ, что фуксинофилы теряютъ правильное расположеніе, уменьшаются въ числѣ; величина ихъ различна. Такимъ образомъ, въ печени Порошинъ констатируетъ бѣлковое, жировое и вакуольное перерожденія и очаговый некрозъ печеночныхъ клѣтокъ; жировое перерожденіе Купферовскихъ клѣтокъ и эпителія желчныхъ канальцевъ, въ послѣднемъ, кромѣ того, и некрозъ. При продолжительномъ хлороформированіи въ *v. v. Sublobulares* авторъ указываетъ гіалиновые тромбы.

Въ почкахъ, по мнѣнію Порошина, хлороформъ вызываетъ соотвѣтственно продолжительности хлороформированія довольно рѣзкія измѣненія. При обработкѣ по Altmann'у замѣтно, что гранулы рѣзко измѣнены по отношенію къ расположенію, фор-

мѣ и величинѣ; клѣтокъ, сохранившихъ палочковидное расположеніе гранулъ, почти не встрѣчается. Сопоставляя данныя, добытыя при изслѣдованіи по Altmann'у, съ измѣненіями, констатируемыми другими методами, Порошинъ отмѣчаетъ въ почкахъ слѣдующія измѣненія: мутное набуханіе и очаговый некрозъ эпителиальныхъ клѣтокъ мочевыхъ канальцевъ коркового слоя, гіалиновое и жировое перерожденія ихъ и слущиваніе эпителия; въ просвѣтахъ канальцевъ—постоянно гіалиновые цилиндры; въ сосудахъ—разлитая активная гиперемія.

Въ легкихъ микроскопическое изслѣдованіе показало лишь на явленія активной гипереміи и мутное набуханіе эндотелія intimaе сосудовъ.

Резюмируя вкратцѣ результаты своихъ изслѣдованій Порошинъ приходитъ между прочимъ къ слѣдующимъ выводамъ.

а) Въ автоматическихъ нервныхъ узлахъ сердца при краткихъ наркозахъ происходитъ частичный хроматолизъ, при болѣе длительныхъ—интензивный перивуклеарный, доходящій почти до полного исчезанія хроматофильнаго вещества, незначительное количество котораго замѣтно лишь у крайней зоны нервной клѣтки. Основное вещество начинаетъ диффузно краситься; края клѣтокъ подвергаются гомогенизаціи, иногда же вакуолизированы. Ядра получаютъ видъ неправильныхъ, не рѣзко очерченныхъ оваловъ или смятаго шара.

б) Въ сердечной мышцѣ—бѣлковое перерожденіе; очаговый некрозъ мышечныхъ волоконъ, набуханіе Kittsubstanz и разлитая фрагментация. Ядра мышечныхъ волоконъ вздуты и прозрачны до полного закругленія ихъ формъ. При обработкѣ по Altmann'у характерно измѣненіе формы, способности къ окраскѣ и мѣстами нормальнаго расположенія гранулъ, въ интергранулярномъ веществѣ расплываніе и полное исчезаніе его на ограниченныхъ участкахъ; отдѣльныя клѣтки и волокна красятся диффузно въ малиновый цвѣтъ.

в) Въ печени и почкахъ—бѣлковое и жировое перерожденіе и очаговый некрозъ специфическихъ клѣтокъ. Въ почкахъ гіалиновое перерожденіе и слущиваніе отдѣльныхъ клѣтокъ. На Altmann'овскихъ препаратахъ гранулы уменьшены въ числѣ, потеряли правильное расположеніе, неравной величины, мѣстами какъ бы склеиваются или сливаются. Въ основномъ веществѣ точки жира и безцвѣтныя вакуоли.

г) Въ сосудахъ легкихъ, сердца, почекъ и желудка явленія активной гипереміи. Въ клѣтчаткѣ перегородки между предсердіями въ окружности нервныхъ узловъ—разлитыя геморрагіи. Въ сублобулярныхъ венахъ печени при длительныхъ наркозахъ наблюдаются гіалиновые тромбы.

II.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ЧАСТЬ.

Постановка опытовъ. Методика изслѣдованія.

Для того, чтобы избѣжать побочныхъ патологическихъ измѣненій въ органахъ изслѣдуемыхъ животныхъ, авторъ старался употреблять для опытовъ здоровыхъ животныхъ, насколько можно судить объ этомъ по внѣшнему ихъ виду. Съ этою цѣлю для опытовъ выбирались молодыя здоровыя собаки и ставились въ благопріятныя для здоровья внѣшнія условія. Большая часть опытовъ была произведена надъ щенками однопометниками (три семьи) и лишь двѣ опытныхъ собаки были возрастомъ около года. Щенки пользовались уходомъ и наблюденіемъ, уже начиная съ перваго мѣсяца ихъ жизни. Сначала они въ теченіе 1—2 мѣсяцевъ питались молокомъ матери, а затѣмъ вскармливались искусственно. Предназначенныя для опытовъ животныя получали пищу три раза въ день. Ова состояла изъ хлѣба, молока и мясного супа. вмѣстѣ съ тѣмъ животныя, насколько это было возможно, поставлены были въ благопріятныя условія по отношенію къ температурѣ и чистотѣ воздуха. Уходъ за животными велся подъ постояннымъ наблюденіемъ автора. Благодаря этимъ мѣрамъ, авторъ имѣетъ основаніе считать опытныхъ животныхъ вполне здоровыми, а патологическія измѣненія въ ихъ органахъ относить всецѣло на счетъ вліянія кокаина и хлороформа; между тѣмъ при предсуществующихъ болѣзненныхъ измѣненіяхъ современные методы изслѣдованія не дали бы автору возможности во всѣхъ случаяхъ отдѣлить ихъ отъ измѣненій, вызванныхъ опытомъ. Чтобы избѣжать рвоты, могущей при ослабленномъ дыханіи животнаго, вызвать неблагопріятный исходъ, собаки за $1\frac{1}{2}$ сутокъ до опыта пищи не получали.

Для отравленія животныхъ авторъ пользовался *Socaine hydrochlorico* Мерск'а. Кокаинъ употреблялся обыкновенно въ видѣ 5% водныхъ растворовъ. Растворы кокаина примѣнялись большею частью свѣжіе, такъ какъ, какъ извѣстно, кокаинъ подѣ

вліяніемъ свѣта и кислорода воздуха, повидимому, измѣняется въ составѣ, принимая при этомъ розовый оттѣнокъ, и вызываетъ болѣе слабый фізіологическій эффектъ. Кокаинъ вводился животному подъ кожу преимущественно въ области живота, гдѣ кожа легче всего поднимается въ складку. Кокаинъ вводился помощью правцавскаго шприца, предварительно стерилизованнаго; благодаря послѣднему обстоятельству, на мѣстѣ укола никогда не развивалось нагноенія. Животному вводилась смертельная доза кокаина. На первыхъ порахъ эта доза вводилась по расчету въ 0,03 на килогр. вѣса животного, но въ дальнѣйшихъ опытахъ было замѣчено, что доза уже въ 0,02 вызвала смертельный исходъ, если животное не было затѣмъ достаточно и своевременно хлороформировано. Въ нѣкоторыхъ опытахъ доза кокаина равнялась 0,025 и 0,03 на кило вѣса. При этомъ необходимо замѣтить, что одна и та же доза у различныхъ живогныхъ вызываетъ хотя въ общемъ и одинаковыя по качеству явленія, но различныя по интенсивности. Такъ въ то время, какъ у однихъ живогныхъ доза уже въ 0,02 гр. на кило вѣса вызываетъ общія неупержимыя судороги, у другихъ животныхъ приемъ дозы въ 0,025, даже около 0,03 на кило вѣса сопровождается болѣе слабыми судорожными явленіями. Повидимому, общее состояніе здоровья, степень упитанности, вообще сопротивляемость организма имѣетъ здѣсь большое значеніе.

Для оживленія авторъ пользовался чистымъ хлороформомъ. Съ этою цѣлью приготавлилась изъ толстой бумаги конической формы маска, въ раструбѣ которой вкладывался кусокъ чистой ваты. На вату, время отъ времени по каплямъ капивался хлороформъ. Для того, чтобы животное могло вдыхать пары хлороформа, маска подносилась къ носу. При этомъ авторъ заботился о томъ, чтобы животное вдыхало смѣсь паровъ хлороформа съ воздухомъ, а не чистый хлороформъ. Такъ какъ животное вдыхало хлороформъ непродолжительное время и черезъ извѣстныя промежутки, то при этомъ никогда не наблюдалось подъ вліяніемъ хлороформа полного наркоза; не было также замѣтно при этомъ и особеннаго возбужденія, который предварительно вызываетъ хлороформъ у нѣкоторыхъ собакъ при наркозѣ.

Уже черезъ 5 мин. послѣ введенія подъ кожу кокаина, а иногда и ранѣе, можно было наблюдать картину оравленія кокаиномъ, которая обычно описывается въ курсахъ фармакологіи. Зрачки начинаютъ расширяться, животное дѣлается пугливымъ, прислушивается, сзирается кругомъ, иногда повидимому безъ цѣли бѣгаетъ. Минуть черезъ 10 животное останавливается, шатается, подгибаетъ заднія ноги, по тѣлу изрѣдка пробѣгаетъ обычно легкая дрожь. Изъ рта течетъ обильно слюна. Минуть черезъ 15—20,

а иногда и болѣе появляются сначала незначительныя, а потомъ сильнѣйшія общія судороги. Животное падаетъ на бокъ, судорожно двигаетъ головой и конечностями, зубы вслѣдствіе частаго и періодическаго сокращенія жевательныхъ мышцъ стучатъ, животное иногда откусываетъ себѣ по частямъ кончикъ языка. Въ это время нерѣдко совершается непроизвольное выдѣленіе мочи и экскрементовъ.

Иногда впрочемъ отъ этой типичной картины можно было наблюдать отступленія. Уже тотчасъ послѣ введенія кокаина животное боязливо и испуганно озирается на стороны. Изъ рта течетъ обильная слюна. Иногда оно совершаетъ маятникообразныя движенія головой, но наклонности къ бѣготи не проявляетъ. Иногда уже черезъ 5—10 мин. начинаются общія судороги. Повидимому, въ послѣднемъ случаѣ кокаинъ попадаетъ непосредственно въ вену.

Тотчасъ при появленіи судорогъ, не давая имъ развиваться въ значительной степени, а иногда уже при появленіи слабой дрожи, предвѣстника судорогъ, авторъ осторожно давалъ животному вдыхать пары хлороформа, смѣшанные съ воздухомъ. Вначалѣ необходимо было подносить маску съ хлороформомъ довольно часто; однако не слѣдуетъ заставлять животное вдыхать хлороформъ въ теченіе продолжительнаго времени. По мѣрѣ періодическаго вдыханія паровъ хлороформа судороги становятся рѣже, и самое хлороформированіе ведется уже съ болѣе значительными промежутками. Иногда послѣ ужасныхъ судорогъ ~~дыханіе прекращается~~ ^{дыханіе продолжается}, въ то время какъ сердце продолжаетъ ~~еще биться~~ ^{еще биться}. Въ этихъ случаяхъ приходилось прибѣгать къ искусственному дыханію. Въ тѣхъ случаяхъ, когда маска съ хлороформомъ подносилась животному, повидимому, несвоевременно, уже послѣ того, когда развились сильнѣйшія судороги, искусственное дыханіе было бесполезно, и животное погибало. Въ нѣкоторыхъ опытахъ, когда хлороформированіе начиналось до появленія общихъ судорогъ, минутъ черезъ 5—10 послѣ введенія кокаина, тяжелые симптомы отравленія, въ особенности общія неудержимыя судороги отсутствовали.

Послѣ того какъ судороги постепенно прекращаются (приблизительно черезъ часъ отъ начала опыта), животное мало-по-малу оправляется, обнаруживаетъ попытки подняться на ноги, затѣмъ встаетъ, слегка пошатываясь, обнаруживая значительную слабость. Черезъ нѣсколько времени оно уже отвѣчаетъ на кличку и ласку слабымъ помахиваніемъ хвоста. Будучи затѣмъ черезъ нѣсколько минутъ предоставлено самому себѣ и въ достаточной степени оправившись, оно начинаетъ неудержимо бѣгать, иногда совершая при этомъ маневренныя движенія. Въ такихъ случаяхъ ав-

торъ изрѣдка вновь давалъ животному вдыхать хлороформныя пары. Въ одномъ случаѣ даже спустя $1\frac{1}{2}$ часа отъ начала опыта съ собакой повторились слабыя судороги. Во всѣхъ случаяхъ, когда животное оправилось и хлороформъ ему уже не дается, оно возбуждено, бѣгаетъ за хозяиномъ, назойливо ласкается, въ то же время, будучи оставлено одно, жалобно и громко визжитъ, какъ бы испытывая боязнь одиночества. Даже спустя 2—3 часа животное не остается одно и всюду слѣдуетъ за человѣкомъ. Возбужденное состояніе смѣняется слабостью.

Послѣ опыта въ теченіе $\frac{1}{2}$ —1 сутокъ животное отказывается отъ пищи, даже отъ лакомой. Въ слѣдующіе затѣмъ дни опытное животное уже по одному бѣглому взгляду отличается отъ другихъ собакъ, однопометниковъ. Оно все еще слабо, назойливо лѣзетъ къ человѣку и ласкается. У нѣкоторыхъ опытныхъ животныхъ можно было слышать значительныя хрипы въ грудной полости. Къ сожалѣнію, авторъ не использовалъ собакъ въ смыслѣ діагностическаго ихъ изслѣдованія.

Всѣ опыты съ оживленіемъ животныхъ производились по возможности на чистомъ воздухѣ. Съ этой цѣлью зимой комната, въ которой производился опытъ, предварительно тщательно вентилировалась; во время самаго опыта открывалась форточка ближайшаго окна; различными предосторожностями достигалось то, что воздухъ входилъ въ комнату болѣе или менѣе нагрѣтымъ. Въ теплое время года опыты производились при раскрытыхъ окнахъ. Авторъ полагаетъ, что чистота воздуха въ опытахъ съ оживленіемъ представляла одно изъ существенныхъ условій для благопріятнаго исхода опытовъ.

Животныя послѣ опыта пользовались особенно тщательнымъ уходомъ и находились подъ наблюденіемъ автора. По внѣшнему виду дней черезъ 5—8 они казались здоровыми, ѣли наравнѣ съ другими собаками; въ нѣсколькихъ случаяхъ опытные собаки были весьма слабы, ѣли неохотно и мало. Вскрытіе констатировало при этомъ громадныя кровоизліянія въ легкихъ.

При патолого-анатомическомъ изслѣдованіи опытныхъ животныхъ авторъ имѣлъ въ виду одновременно двѣ задачи: во 1-хъ, изучить измѣненія въ органахъ, вызываемыя смертельной дозой кокаина и послѣдующимъ затѣмъ вдыханіемъ паровъ хлороформа, для чего животныя убивались черезъ непродолжительное время послѣ опыта (1, 2 и 3 сутокъ); во 2-хъ, прослѣдить, насколько это возможно при современныхъ методахъ изслѣдованія, какъ съ теченіемъ времени происходитъ въ органахъ и клѣткахъ животныхъ *restitutio ad integrum* и когда наступаетъ полное выздоровленіе подвергнутаго отравленію и оживленнаго животного.

Съ послѣднею цѣлью животныя убивались черезъ разные промежутки времени. Изъ 13 опытныхъ животныхъ были вскрыты 2 собаки черезъ 1 сутки, 1 собака черезъ 2 дня, 1 черезъ 3 дня, 1 черезъ 4 дня, 2 черезъ 5, 1 черезъ 6, 1 собака черезъ 8, 1 черезъ 10, 1 черезъ 15, 1 черезъ 20 и 1 собака черезъ 40 дней постѣ опыта. Въ такой именно послѣдовательности и помѣщены ниже протоколы патолого-анатомическихъ изслѣдованій. Всѣхъ опытовъ было произведено 16, въ 3 опытахъ собаки не были оживлены. Такимъ образомъ, удачныхъ опытовъ, на основаніи которыхъ можно было судить о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ, вызванныхъ опытомъ, было всего 13. Контрольныхъ изслѣдованій было произведено два.

Патолого анатомическому изслѣдованію были подвергнуты спинной мозгъ, сердце съ автоматическими нервными узлами, печень, почки, легкія и сѣтчатка глаза.

Методика изслѣдованія.

Опытныя животныя убивались или путемъ укола въ продолговатый мозгъ или путемъ отдѣленія продолговатаго мозга отъ спинного. Смерть въ большинствѣ случаевъ происходила моментально.

Чтобы закрѣпить прижизненное строеніе органовъ тканей, небольшіе кусочки органовъ тотчасъ по вскрытіи клались въ соответствующія фиксирующія жидкости. Помимо специальныхъ фиксирующихъ жидкостей для обработки органовъ по Altmann'у и Nissl'ю, авторъ предпочтительно пользовался жидкостью Флемминга. Для обработки по Nissl'ю, кромѣ спирта, въ которомъ фиксировалъ самъ Nissl, въ качествѣ фиксирующихъ жидкостей авторъ пользовался жидкостями Zenker'a и Carnoy. По наблюденіямъ д-ра Орлова, фиксировавшего сѣтчатку въ различныхъ жидкостяхъ (спиртъ, сулема, ценкеровская жидкость, формалинъ), жидкость Zenker'a при обработкѣ по Nissl'ю является лучшимъ фиксаторомъ. Проф. Тимофеевъ въ работѣ „О межпозвоночныхъ узлахъ птицъ“, послѣ примѣненія различныхъ фиксаторовъ рѣшительное предпочтеніе отдаетъ жидкости Zenker'a и Carnoy.

Спинной мозгъ фиксировался въ 90% спирту. При этомъ спинной мозгъ помѣщался въ спиртъ in toto и лишь на второй день подрѣзался острой бритвой на кусочки не болѣе 1 сант. На вторыя сутки кусочки помѣщались въ 95% и, наконецъ, на третью

въ абсолютный спиртъ. Изъ спирта кусочки перепосились сначала въ жидкій целлоидинъ (1—3 сутки), а потомъ въ густой (1—3 сут.). Изъ застывшаго целлоидина вмѣстѣ съ содержащимся въ немъ препаратомъ вырѣзывался кубикъ, который помѣщался въ 70% спиртъ. За нѣсколько часовъ до приготовленія помощью микротомъ сръзовъ, кубики наклеивались густымъ целлоидиномъ на деревянную подставку. Продолжительное же храненіе въ спирту препаратовъ, наклеенныхъ на кусочки изъ дерева или пробки, какъ извѣстно, неблагоприятно отражается на окрашиваемости сръзовъ, такъ какъ спиртъ при этомъ извлекаетъ изъ дерева и пробки нѣкоторые вещества.

Въ жидкости Zenker'a (5,0 Hydrarg. bichlor. corros. растворяютъ въ 100 кб. сант. Мюллеровской жидкости; передъ употребленіемъ на каждые 20 кб. с. раствора прибавляется 1 кб. с. *Acidi acet. glacialis*) фиксируемые органы (часть спинного мозга, перегородка между предсердіями, кусочки легкихъ) оставались отъ 1 сутокъ до 2-хъ. Затѣмъ фиксируемые органы тщательно промываются въ теченіе сутокъ подъ текущей водой, послѣ чего переносятся въ спиртъ возрастающей крѣпости (60%, 70%, 80%, 90% и абсолютный) по суткамъ въ каждомъ. Во время пребыванія органовъ въ 90% спиртѣ къ спирту для извлечения изъ тканей сулемы прибавлялась по каплямъ Т-га Jodi до приобрѣтенія спиртомъ цвѣта краснаго вина. Фиксируемые кусочки оставались въ 90% спирту до тѣхъ поръ, пока іодная настойка переставала обезцвѣчиваться (1—3 сут.). Заключались кусочки или въ целлоидинъ или чаще въ параффинъ. Въ послѣднемъ случаѣ изъ абсолютнаго спирта кусочки переносились на 12 часовъ въ смѣсь изъ 3 частей ксилола и 1 части абсолютнаго спирта, на 12 часовъ въ чистый ксилолъ, затѣмъ на 12 часовъ въ насыщенный растворъ парафина въ ксилолѣ. Послѣ этого кусочки переносились въ параффинъ (при т. его плавленія) на $\frac{1}{2}$ часа, затѣмъ перекладывались во второй параффинъ (на 1—3 часа). По охлажденіи вырѣзанные съ препаратами парафиновые кубики наклеивались на подставку.

Въ жидкости Carnoy (абсолютнаго алкоголя—6 кб. с., хлороформа—2 кб. с. и ледяной уксусной кислоты 1 кб. с.) фиксировалась часть спинного мозга. Послѣ пребыванія въ теченіе 6—18 час. въ фиксирующей жидкости органы переносились послѣдовательно въ слѣдующія смѣси на сутки въ каждую: 1) смѣсь равныхъ объемовъ абсолютнаго алкоголя и бергамотоваго масла, 2) чистое бергамотовое масло и 3) насыщенный растворъ парафина въ бергамотовомъ маслѣ. Затѣмъ на $\frac{1}{2}$ часа въ расплавленный параффинъ, откуда на 2—3 часа во второй расплавленный параффинъ.

При обработкѣ по способу Altmann'a употреблялся обычный фиксажъ—смѣсь изъ равныхъ объемовъ 5% воднаго раствора двухромокислаго кали и 2% воднаго же раствора осміевои кислоты. Маленькіе кусочки органовъ (сердце, почки и печень) послѣ пребыванія въ теченіе 24 час. въ фиксирующей жидкости подвергались сначала въ теченіе сутокъ промыванію въ текучей водѣ, а затѣмъ уплотнѣнію въ спиртѣ возрастающей крѣпости (70%, 90% и абсолютный) по суткамъ въ каждомъ. Кусочки заключались въ парафинъ, для чего послѣ абсолютнаго спирта проводились черезъ ксилолъ (на 12 часовъ смѣсь изъ 3 частей ксилола и 1 части спирта), на 6—8 часовъ въ чистый ксилолъ, на 12 часовъ въ насыщенный растворъ парафина въ ксилолѣ, затѣмъ на $\frac{1}{2}$ часа въ расплавленный парафинъ при t . кипѣнія, откуда во второй парафинъ на сутки.

Дальнѣйшая обработка по Altmann'у состояла вкратцѣ въ слѣдующемъ. Тонкіе срѣзы прикрѣплялись на покрытия травматичномъ покровныя стеклышки и слегка овлажнялись растворомъ фотоксилана въ ацетонѣ (4% раствора фотоксилана въ ацетонѣ 1 ч., абсолютнаго спирта—4 ч.). Парафинъ удаляется изъ срѣза ксилоломъ, послѣ чего препаратъ промывается абсолютнымъ спиртомъ. Окраска производится съ нагрѣваніемъ растворомъ кислаго фуксина въ анилиновой водѣ (100 кб. с. анилиновой воды и 20,0 Fuchsin S.). Дифференцировка гранулъ производится помощью нагрѣтаго спиртно-воднаго раствора пикриновой кислоты (1 ч. концентрированнаго раствора пикриновой кислоты въ абсолютномъ спиртѣ и 2 части дистиллированной воды). Время, потребное для дифференцировки, колеблется до 30 и болѣе секундъ, въ зависимости отъ толщины срѣза, t^0 пикриноваго раствора и степени окраски фуксиномъ. Дальше пикриновая кислота смывается 90% спиртомъ, препаратъ обезвоживается въ абсолютномъ алкоголѣ, просвѣтляется ксилоломъ и помѣщается въ канадскій бальзамъ.

Для окраски нервныхъ клѣтокъ авторъ пользовался лишь модификаціями способа Nissl'a; способъ же Nissl'a въ его чистомъ видѣ не примѣнялся.

Въ большинствѣ случаевъ окраска производилась тіониномъ по способу Nissl-Lenhossek'a. Срѣзы изъ спирта помѣщаются на нѣсколько секундъ въ воду, а затѣмъ переносятся на 2—5 минутъ въ концентрированный водный растворъ тіонина, откуда быстро промываются въ водѣ. Дифференцировка производится въ алкогольномъ растворѣ анилиноваго масла (анилина 1 ч., 90% алкоголя 9 частей); срѣзы держатся въ этой смѣси до тѣхъ поръ, пока отъ нихъ не будутъ отдѣляться облачки краски. Послѣ этого они быстро ополаскиваются для обезвоживанія и окончательной

дифференцировки въ абсолютномъ спиртѣ; просвѣтляются срѣзы кайекутовымъ масломъ (минуть 5), которое смывается затѣмъ ксиоломъ, и срѣзы помѣщаются въ канадскій бальзамъ. Въмѣсто тюнина авторъ пользовался также толудиновой синью (Toluidin-blau). Весь процессъ окрашиванія производится такъ же, какъ и тюниномъ. Но при этомъ во многихъ случаяхъ толудиновая синь давала болѣе ясную картину. Окрашиваніе благодаря громадной красящей способности toluidin-blau производится очень быстро.

Окраска нервныхъ клѣтокъ Magenta-rot въ общемъ такая же, только производится съ нагреваніемъ. Срѣзы помѣщаются въ насыщенный водный растворъ Magenta-rot и въ фарфоровой чашечкѣ нагреваются на пламени газовой горѣлки до появленія паровъ. Дальнѣйшія операціи таковы же, какъ и при окраскѣ тюниномъ: срѣзы быстро ополаскиваются водой, дифференцируются въ спиртномъ растворѣ анилина и обезвоживаются въ абсолютномъ спиртѣ. При этой окраскѣ получается весьма отчетливая микроскопическая картина.

Очень красивую картину даетъ окраска нервныхъ клѣтокъ Neutral-rot'омъ Ehrlich'a по методу Rosin'a, впервые применившаго эту окраску въ спинномъ мозгу. Срѣзы, фиксированные въ алкоголь или формалинъ и заключенные въ парафинъ или целлоидинъ, помѣщаются на $\frac{1}{4}$ —24 часа въ насыщенный водный растворъ Neutralrot Ehrlich'a. Промытые тщательно въ водѣ срѣзы для обезвоживанія и вмѣстѣ съ тѣмъ дифференцировки на 1—2 минуты переносятся въ абсолютный алкоголь, дальше просвѣтляются кайекутовымъ масломъ и послѣ промыванія xylol'омъ заключаются въ канадскій бальзамъ. За дифференцировкой Nissl'евскихъ тѣлецъ можно наблюдать подъ микроскопомъ. При этомъ способѣ составныя части нервной клѣтки окрашиваются различно: тѣльца Nissl'a и оболочка ядра и ядрышки въ красный цвѣтъ, межуточная субстанція и ядро въ желтый.

Хорошіе результаты при фиксажѣ въ жидкости Carnoy давала автору окраска слабымъ щелочнымъ растворомъ toluidin-blau по способу Полумордвинова. Окраска производится въ течение 24 часовъ въ слѣдующей жидкости: 1% воднаго раствора toluidin-blau 1 кб. с., дистиллированной воды 119,0, Natri bicarbonici—1,0. Срѣзы дифференцируются и обезвоживаются въ 96% спиртѣ (отъ 2 до 15 минутъ) и затѣмъ просвѣтляются въ оригинальномъ маслѣ.

Кромѣ указанныхъ способовъ, авторъ пользовался двойными окрасками, дифференцирующими хроматофилы нервныхъ клѣтокъ отъ межуточнаго вещества. При окраскѣ по способу Lenhosseka, описанному у насъ проф. Тимоѣевымъ, срѣзы окраши-

ваются отъ 6—18 ч. въ насыщенномъ водномъ растворѣ toluidin blau, тщательно промываются водой. Затѣмъ срѣзы возможно быстро красятся въ насыщенномъ водномъ растворѣ erythrosin'a (1—2 секунды). Дальше слѣдуетъ быстрое же въ теченіе нѣсколькихъ секундъ промываніе водой (можно подъ краномъ водопровода). Затѣмъ срѣзы подвергаются наивозможно быстрому же обезвоживанію въ абсолютномъ спиртѣ и послѣ ксилола заключаются въ канадскій бальзамъ. При этомъ способѣ Nissl'евскія тѣльца кажутся синими, межуточная субстанція красной.

Для двойной же окраски авторъ пользовался также тіониномъ и эритрозиномъ по способу, предложенному Held'омъ и Birsch-Hirschfeld'омъ. Окраска при этомъ производится слѣдующимъ образомъ. Срѣзы, приклеенные къ стеклу, окрашиваются минутъ 10 въ 1% водномъ растворѣ тіонина. Быстро промытые въ водѣ, они переносятся въ слѣдующій растворъ эритрозина: Erytros. puri—1,0; Aquae dest.—150,0, Acidi acet glac. II gtt. Дальше слѣдуетъ быстрое же ополаскиваніе въ водѣ и обезвоживаніе и дифференцировка въ абсолютномъ спиртѣ; препараты послѣ просвѣтленія въ маслѣ заключаются въ канадскій бальзамъ. При этомъ способѣ Nissl'евскія тѣльца и межуточная субстанція красятся такъ же, какъ и по способу Lenhossek'a.

При окраскѣ всеми указанными способами за дифференцировкой Nissl'евскихъ тѣлецъ, представляющей наиболѣе важный моментъ при окраскѣ по способу Nissl'я и его модификаціямъ, авторъ слѣдилъ подъ микроскопомъ при слабомъ увеличеніи. При такихъ условіяхъ всегда можно избѣжать полного поглощенія спиртомъ краски, что нерѣдко случается при работѣ безъ контроля микроскопомъ.

Сѣтчатка опытныхъ животныхъ изслѣдовалась въ свѣжемъ состояніи по способу А. Догеля или же послѣ обработки фиксирующей жидкостью и оплотнѣнія въ спиртѣ. При этомъ способѣ Догеля отчасти имѣетъ значеніе контрольного, такъ какъ слабый растворъ метиленовой синьки, какъ извѣстно, не вызываетъ измѣненій въ клѣткахъ.

Чтобы не принять посмертнаго измѣненія въ нервныхъ клѣткахъ, наступающаго, какъ показали изслѣдованія различныхъ авторовъ, довольно быстро, за патологическія, происшедшія подъ вліяніемъ опыта, сѣтчатка тотчасъ же послѣ смерти животнаго или помѣщалась въ фиксирующую жидкость или же окрашивалась по способу А. Догеля метиленовой синью.

Окраска сѣтчатки метиленовой синью производилась по способу А. Догеля, видоизмѣненному съ технической стороны докторомъ Тепляшинымъ. Послѣдній рекомендуетъ вести окраши-

ваніе сѣтчатки не при нагрѣваніи въ термостатѣ, а на сосудѣ съ нагрѣтой водой. Самый процессъ окраски производился слѣдующимъ образомъ. Вырѣзанное глазное яблоко разрѣзается на двѣ части, немного отступя назадъ отъ мѣста перехода роговицы въ склеру. Задняя половина помощью пинцета освобождается отъ стекловиднаго тѣла и затѣмъ радіальными разрѣзами, сходящимися, какъ къ центру, къ мѣсту входа зрительнаго нерва, раздѣляется на 3—4 части. Помощью тонкаго пинцета осторожно отдѣляется сѣтчатая оболочка вмѣстѣ съ приставшей къ ней частью стекловиднаго тѣла; пигментный эпителий оставляется въ связи съ хороидеей. Отрѣзки сѣтчатки внутренней стороной къ верху переносятся на большое предметное стекло, тщательно расправляются и остатки стекловиднаго тѣла еще разъ удаляются осторожно пинцетами, въ противномъ случаѣ присутствіе стекловиднаго тѣла значительно затемнитъ въ послѣдствіи микроскопическую картину. Чтобы изслѣдовать препаратъ въ условіяхъ, возможно близкихъ къ прижизненнымъ, по совѣту доктора Тепляшина, вся указанная операція вмѣстѣ съ послѣдующей окраской производится на большомъ кругломъ или квадратномъ стеклѣ, покрывающемъ широкій стеклянный толстостѣнный сосудъ, въ который предварительно наливается до половины сосуда горячая вода ($60-70^{\circ}\text{C}$), перемѣняемая по мѣрѣ охлажденія. На крышкѣ находится объективное и часовое стекла и капельница съ нагрѣтымъ предварительно до 40° растворомъ метиленовой синьки. Чтобы еще болѣе сохранить прижизненную структуру нервныхъ клѣтокъ, мы помѣщали энуклеированное глазное яблоко въ фізіологическій растворъ поваренной соли, предварительно также нагрѣтый до 40°C , гдѣ производилась и вся операція отдѣленія сѣтчатки.

Для окрашиванія нервныхъ клѣтокъ сѣтчатки авторъ пользовался $\frac{1}{15}\%$ растворомъ метиленовой синьки (въ фізіологическомъ растворѣ). На расправленную и освобожденную отъ стекловиднаго тѣла сѣтчатку по каплямъ наливался растворъ метиленовой сини. Стекло, на которомъ производилось окрашиваніе, покрывалось стекляннымъ колпакомъ. За процессомъ окрашиванія время отъ времени производилось наблюденіе при помощи микроскопа при слабомъ его увеличеніи. Минуть черезъ 15—30 можно уже при слабомъ увеличеніи и выдвинутой трубѣ окуляра замѣтить ясную и отчетливую дифференцировку Nissl'евскихъ тѣлъ въ гангліозныхъ клѣткахъ. Дальнѣйшая окраска затемняетъ препаратъ, окрашивая нервную клѣтку сплошь.

Окраска метиленовой синью, исчезающей, какъ извѣстно, уже черезъ нѣсколько часовъ, фиксировалась пикриново-кислымъ амміакомъ и иногда молибденово-кислымъ аммоніемъ. При фиксированіи пикриновокислымъ амміакомъ достаточно окрашенный препаратъ помѣщался на 10—12 час. въ насыщенный водный раст-

воръ пикриновокислаго амміака. Отсюда препаратъ переносился на предметное стекло, расправлялся и на него по каплямъ наливалась смѣсь равныхъ объемовъ глицерина и насыщеннаго воднаго раствора пикриновокислаго амміака. Препаратъ покрывался предметнымъ стекломъ и послѣ просвѣтленія, черезъ 1—2 дня дѣлался годенъ для изслѣдованія. Для того, чтобы воспрепятствовать испаренію глицерина, края препарата обмазывались канадскимъ бальзамомъ или асфальтомъ.

Въ качествѣ фиксирующей жидкости при обработкѣ сѣтчатки авторъ исключительно пользовался Ценкеровской жидкостью, которая, какъ было упомянуто выше, по наблюденіямъ д-ра Орлова, въ ряду другихъ фиксирующихъ жидкостей дала наилучшіе результаты. Тотчасъ послѣ смерти живогнаго одно изъ энуклеированныхъ глазъ разрѣзалось, какъ и при окраскѣ по способу Догеля, на уровнѣ *ora serrata*, осторожно удаляясь стекловидное тѣло, и задняя половина глаза тотчасъ же помѣщалась въ фиксирующую жидкость. Послѣ 24 часового пребыванія въ ней препаратъ на сутки помѣщался подъ текущую воду, затѣмъ для оплотнѣнія въ спиртъ возрастающей крѣпости (60%, 70%, 80%, 90%) на сутки въ каждый. Въ 90% спиртъ прибавлялась по каплямъ іодная настойка и препаратъ оставлялся до тѣхъ поръ, пока іодная настойка не переставала обезцвѣчиваться (1—2 сутки). Въ это время сѣтчатка осторожно отдѣлялась отъ бѣлковой и сосудистой. Послѣ обезвоживанія въ абсолютномъ спирту сѣтчатка переносилась въ слѣдующія смѣси на 15 минутъ въ каждую: ксилола 1 ч., абсолютнаго спирта 2 ч.; ксилола 1 ч., абсолютнаго спирта 1 ч.; ксилола 2 ч., абсолютнаго спирта 1 ч. Далѣе въ чистый ксилолъ на 20 минутъ, настолько же въ смѣсь ксилола и параффина $\hat{a}a$ и на $\frac{1}{2}$ ч. въ насыщенный растворъ параффина въ ксилолѣ. Отсюда на $\frac{1}{2}$ ч. въ расплавленный параффинъ при t^0 плавленія (50% C), изъ котораго препаратъ перекладывается въ другой сосудъ съ расплавленнымъ парафиномъ на 1 часъ.

Тонкіе микротомные срѣзы помѣщались на нѣсколько минутъ въ теплую воду, гдѣ они расправлялись, а затѣмъ прикрѣплялись помощью смѣси куринаго бѣлка съ глицериномъ къ покровному стеклу. Иногда для наклейки на покровное стекло употреблялся способъ Altmann'a при помощи травматина.

Окраска нервныхъ клѣтокъ сѣтчатки производилась по Nissl'ю указанными выше способами.

Кромѣ спеціальной обработки и окраски органовъ по Altmann'у и Nissl'ю, авторъ пользовался и обычными способами.

Для окраски ядеръ авторъ пользовался гематоксилиномъ по Delafield'у и сафраниномъ. Для двойной окраски примѣнялся гематоксилинъ—эозинъ и сафранинъ—пикро-индиго-карминъ.

III.

ОПЫТЫ И ПРОТОКОЛЫ

ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХЪ ИССЛѢДОВАНІЙ.

ОПЫТЪ 1-й.

Щенокъ, желтый, самецъ, 3 мѣсяцевъ, вѣсомъ 3400 гр. Въ 3 часа 5 м. по-
лученія введено подъ кожу правцаевскимъ шприцемъ $1\frac{1}{2}$ куб. сант. 5% раство-
ра *Socai ni hydrochlorici Merk'a*. Черезъ 10 мин. начато хлороформи-
рованіе при появленіи слѣдующихъ признаковъ отравленія: зрачекъ распы-
ренъ, животное лежитъ, широко раздвинувъ ноги; шея загнута назадъ;
ротъ крѣпко сжатъ, при раскрытіи—сильное сопротивленіе; животное слабо,
дыханіе поверхностное. Маска съ хлороформомъ подносится изрѣдка и на
непродолжительное время. Въ 3 часа 45 м. животное, повидимому, оправив-
лось, поднимается сначала на переднія ноги, начинаетъ ласкаться. Въ 4
часа животное, повидимому, значительно оправилось и ходитъ по полу.
Маска съ хлороформомъ больше не подносится. Около 4 час. 30 м. живот-
ное начинаетъ вновь проявлять сильное безпокойство, быстро бѣгаетъ; при
дотрогиваніи рукой чувствуется, что по всему тѣлу животного пробѣгаетъ
судорожная дрожь. Черезъ 5 мин. сильнѣйшія общія судороги. Животному
вновь по временамъ подносится маска съ хлороформомъ. Щенокъ упалъ на
бокъ, громко визжитъ, усиленно бьется. Судороги рѣже. Дыханіе слабѣетъ,
наконецъ животное лежитъ совсѣмъ неподвижно. Искусственное дыханіе въ
теченіе нѣскольки минутъ. Начинается слабое, поверхностное активное ды-
ханіе, и животное мало-по-малу оправляется. Изрѣдка ему подносится маска
съ хлороформомъ. Черезъ $2\frac{1}{2}$ часа послѣ начала опыта животное въ состоя-
ніи идти изъ лабораторіи въ свое жилище. Вечеромъ щенокъ невеселъ, по
временамъ визжитъ, назойливо ласкается, отъ пищи отказывается.

Утромъ опытное животное кажется нѣсколько оправившимся, пищу
однако принимаетъ неохотно. Отказывается подниматься на лѣстницу,—
повидимому, дыханіе затруднено.

Макроскопическое изслѣдованіе.

При вскрытіи животнаго, убитаго ровно черезъ сутки послѣ опыта, макроскопическое изслѣдованіе дало слѣдующіе результаты.

Подкожная жировая кѣтчатка развита удовлетворительно.

Сердце. Въ клапанахъ измѣненій нѣтъ. Сердечная мышца буровато-краснаго цвѣта, блѣдна, мало-упруга, какъ бы выварена. Подъ эндокардіемъ обоихъ желудочковъ точечныя кровоизліянія.

Печень. Съ поверхности буровато-краснаго цвѣта; въ разрѣзѣ мутна; дольчатость не ясно замѣтна; при давленіи стекаетъ умѣренное количество крови.

Почки. Капсула снимается легко. Кортковъй слой буровато-краснаго цвѣта, мутенъ, рѣзко ограничивается отъ мозгового. Лучи пирамидъ выступаютъ нерѣзко; при давленіи стекаетъ незначительное количество крови.

Легкія блѣдно-розоваго цвѣта. Подъ плеврой и въ разрѣзѣ замѣтны въ довольно большомъ количествѣ отдѣльныя кровоизліянія величиною съ булавочную головку и нѣсколько больше. Поверхность разрѣза гладка, блѣдно-краснаго цвѣта; при разрѣзѣ легкое крепитируется; края его эмфизематозно вздуты. При давленіи въ разрѣзѣ стекаетъ обильное количество пѣнистой кровяной жидкости.

Селезенка вишнево-краснаго цвѣта, мальпигіевы тѣла и трабекулы ясно замѣтны.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. На препаратахъ, фиксированныхъ въ Ценкеровской жидкости и жидкости Flemming'a и окрашенныхъ гематоксилиномъ и сафраниномъ съ пикриновой кислотой, поперечная исчерченность замѣтна слабо, въ нѣкоторыхъ волокнахъ какъ бы совсѣмъ затупевана; волокна мутны, зернисты. Мышечныя ядра окрашены рѣзко; диффузной окраски ядеръ не замѣтно. Промежутки между мышечными волокнами узки. Вены расширены. Фрагментации волоконъ и мелкокѣтчаточковой инфильтрации не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по Altmann'у, фуксинофилы представляются рѣзко измѣненными. Они различной величины; нѣкоторыя въ видѣ мельчайшихъ зернышекъ. Только весьма немногія гранулы обычной формы въ видѣ продолговатаго четырехугольника; большая же часть круглой, овальной или неправильной формы. Расположеніе гранулъ рѣзко отличается отъ нормальнаго; лишь немногія изъ нихъ лежатъ въ видѣ рядовъ или цѣпочекъ вдоль волоконъ. Большая часть безпорядочно разбросана; гранулы то сгучены, то разрѣжены. Встрѣчаются

мѣста, гдѣ гранули лежатъ между волоконцами, иногда совершенно свободно, — интергранулярное вещество здѣсь совершенно отсутствуетъ, ядра окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ, ясно замѣтны. Между волокнами видны кровеносные капилляры, содержащіе кое гдѣ красныя кровяныя тѣльца, окрашенные въ желто-бурый цвѣтъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ кровяныя тѣльца скопляются въ довольно большомъ количествѣ. Жиръ почти вовсе отсутствуетъ. При обзорѣ ряда препаратовъ можно замѣтить лишь очень немного мелкихъ черныхъ капелекъ.

Автоматическіе нервные сердечные узлы. При обработкѣ Ценкеровской жидкостью поперечная исчерченность въ мышечныхъ волокнахъ замѣтна слабо. Въ межмышечной соединительной ткани и жировой кѣлчаткѣ замѣтны незначительныя по занимаемому пространству кровоизліянія. Гангліозныя кѣлки нервныхъ узловъ при окраскѣ гематоксилиномъ съ пикриновой кислотой представляются овальной формы; протоплазма ихъ мутна и зерниста болѣе, чѣмъ при контрольномъ изслѣдованіи. Ядра оттѣснены къ периферіи, ясно замѣтны; ядрышки выступаютъ довольно рѣзко. Перичеселлюлярныя пространства не увеличены.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по методу Nissl's воднымъ растворомъ thionin'a, гангліозныя кѣлки при обзорѣ ряда препаратовъ представляются вообще бѣдными хромотофилами; во многихъ кѣлткахъ хромотофилы расположены въ видѣ ободка по периферіи, въ среднемъ же поясѣ и вокругъ ядра ихъ совсѣмъ нѣтъ (перинуклеарный и частичный хромотолизъ) (см. рис. № 7). Величина Nissl'евскихъ тѣлецъ сравнительно съ нормальными значительно меньше и колеблется. Межточечная субстанція слегка окрашена, въ нѣкоторыхъ кѣлткахъ какъ бы замазана. Ядра хорошо замѣтны, рѣзко оттѣснены къ периферіи; въ одной изъ кѣлокъ ядро почти наполовину вышло изъ кѣлки. Въ ядрѣ интенсивно окрашенное ядрышко, болѣею частью расположенное по периферіи ядра. Въ нѣкоторыхъ кѣлткахъ ядрышко какъ бы распадается на 2—3 отдѣльныхъ обломка, лежащихъ или близко одинъ около другого или у периферіи. Встрѣчаются кѣлки, въ которыхъ обломки ядрышка лежатъ на границѣ между ядромъ и протоплазмой. Перичеселлюлярныя пространства не увеличены.

Печень. При обработкѣ флеминговой жидкостью и окраскѣ сафраниномъ и пикриновой кислотой дольки печени представляются ясно отграниченными. Количество междольковой соединительной ткани не увеличено. Печеночныя кѣлки расположены рядами, въ видѣ колоній. Кѣлки многоугольной формы, протоплазма ихъ мутна, зерниста. Въ протоплазмѣ мелкія жировыя капельки, окрашенныя осміемъ въ черный цвѣтъ. Въ нѣкто-

рыхъ клѣткахъ жиръ образовалъ крупныя капли. Жировыя капли встрѣчаются не только въ клѣткахъ, расположенныхъ у периферіи долекъ, но и около центра. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ съ большимъ количествомъ жира ядра слегка сжаты. Въ капиллярахъ между печеночными клѣтками небольшое количество эритроцитовъ. V. Centrales не расширены.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по методу Altman'a, границы клѣтокъ не всегда ясно замѣтны. Клѣтки располагаются рядами въ видѣ колоннъ. Гранулы Altman'a представляются по сравненію съ нормой значительно измѣненными и уменьшенными количественно (см. рис. № 23). Они различной величины; одни мелки, другія въ видѣ крупныхъ капель, какъ бы слившихся изъ нѣсколькихъ отдѣльныхъ гранулъ. Форма ихъ по большей части круглая, иногда неправильная. Расположены гранулы неравномѣрно или въ видѣ вѣнчика вокругъ ядра или по периферіи клѣтки; такимъ образомъ, довольно значительная часть клѣтки вовсе лишена гранулъ. Интергранулярное вещество окрашено въ желтовато-сѣрый цвѣтъ, мѣстами вакуолизировано. Ядра окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ, овальной формы съ рѣзко выступающими ядрышками. Во многихъ клѣткахъ замѣтны иногда по нѣскольку мелкія капельки жира, окрашенные осмиемъ въ черный цвѣтъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ жировыя капли слились; ядро получило скомканный видъ. Вообще количество жира въ клѣткахъ далеко превосходитъ содержаніе жира въ печени контрольнаго животнаго.

Почки. На препаратахъ, обработанныхъ по Altman'у, фуксинофилы представляютъ большія отклоненія отъ нормы (см. рис. № 26): они различной величины, нѣкоторые болѣе нормальныхъ, въ видѣ крупныхъ капель, другіе въ видѣ мельчайшихъ едва замѣтныхъ зернышекъ. Большею частью они круглой формы. Лишь въ весьма немногихъ мѣстахъ замѣтно расположеніе гранулъ, близкое къ нормальному, гранулы здѣсь въ видѣ параллельно расположенныхъ палочекъ. Въ большинствѣ же случаевъ гранулы безпорядочно разбросаны по клѣткѣ; они то расположены въ видѣ вѣнчика вокругъ ядра, то скучены у основанія клѣтки, между тѣмъ какъ часть клѣтки, обращенная въ просвѣтъ канальца, въ большинствѣ случаевъ лишена гранулъ. Интергранулярное вещество окрашено въ сѣровато-желтый цвѣтъ, вакуолей не замѣтно. Ядра зеленовато-желтаго цвѣта ясно замѣтны. Въ сосудахъ и мальпигіевыхъ клубочкахъ видны окрашенные въ коричневый или желтовато-бурый цвѣтъ красныя кровяныя тѣльца. Мѣстами въ клѣткахъ канальцевъ крупныя капли жира, содержаніе котораго не превышаетъ количества жира, находящагося у животныхъ при нормальныхъ условіяхъ.

На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости и окрашеннымъ сафраниномъ и пикриновой кислотой, мальпигіевы клубочки въ большей части выполняютъ капсулу, богаты ядерными элементами.

тами. Сосуды ихъ содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Промежутки между канальцами не увеличены. Мелкоклеточковой инфильтраціи не замѣтно. Сосуды между канальцами содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Просвѣтъ канальцевъ не расширенъ, пустъ, эпителий ихъ не слущенъ. Протоплазма мутна, зерниста; въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ содержитъ капли жира. Ядра ясно замѣтны.

Легкія. При обработкѣ Ценкеровской жидкостью и окраскѣ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ и гематоксилиномъ съ эозиномъ стѣнки легочныхъ альвеолъ нѣсколько шире благодаря тому, что сосуды растянуты красными кровяными тѣльцами. Полости альвеолъ частью пусты, частью содержатъ въ небольшомъ количествѣ слущенныя эпителиальныя клетки. Въ нѣкоторыхъ альвеолахъ замѣтно скопленіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Эпителий слизистой оболочки бронхъ не измѣненъ.

Спинной мозгъ. На препаратахъ, обработанныхъ спиртомъ и Ценкеровской жидкостью и окрашенныхъ по Nissl'ю тioniномъ, въ спинномъ мозгу встрѣчаются измѣненныя нервныя клетки (см. рис. № 13). Измѣненія во внутренней и наружной группахъ, заднемъ рогѣ и мелкихъ клеткахъ въ общемъ аналогичны. Форма клетокъ сохранена. Ядра овальной формы, отодвинуты кнаружи; ядрышки лежатъ большею частью у периферіи ядра, какъ бы скомканы. Хроматофилы въ большей части клетокъ также значительно измѣнены. Они измельчены, нѣзко контурированы, мѣстами пылеобразны, какъ бы расплываются. Въ немногихъ клеткахъ тѣльца Nissl'я расположены только по периферіи. Межуточное вещество нервныхъ клетокъ слегка красится. Вокругъ клетокъ съ измѣненной хроматофильной зернистостью, особенно вокругъ мелкихъ клетокъ внутренней группы расположены иногда по 5—6 клетокъ съ круглыми ядрами. Клетки эти мѣстами тѣсно прикасаются къ нервнымъ. На одномъ изъ сѣззовъ въ переднемъ рогу около стѣнки сосуда островчатое скопленіе клетокъ съ круглыми ядрами (см. рис. № 19).

Сѣтчатка. При окраскѣ по способу А. Догеля слабымъ растворомъ метиленовой синьки ($\frac{1}{15}\%$) на ряду съ нервными клетками, въ которыхъ Nissl'евская зернистость выражена рѣзко, встрѣчаются клетки бѣдыня хроматофилами, большею частью съ периферическимъ хроматолизомъ. Ядра нервныхъ клетокъ значительно оттѣшены къ периферіи; въ нѣкоторыхъ случаяхъ ядро, окруженное ободкомъ протоплазмы, рѣзко выдается наружу. На препаратахъ, фиксированныхъ въ Ценкеровской жидкости и окрашенныхъ по методу Nissl'я тioniномъ, большая часть ганглиозныхъ клетокъ вообще бѣдна хроматофилами. Во многихъ мѣстахъ послѣдніе располагаются въ видѣ вѣнчика вокругъ ядра, по периферіи же отсутствуютъ.

По сравненію съ нормой Nissl'евскія тѣльца во многихъ клѣткахъ меньше. Въ протоплазмѣ клѣтокъ встрѣчаются вакуоли. Ядра въ большинствѣ клѣтокъ отодвинуты къ периферіи, увеличились, какъ бы набухли; въ нѣкоторыхъ клѣткахъ часть ядра выступаетъ изъ протоплазмы наружу.

ОПЫТЪ 2-й.

Щенокъ, самка, черный, около 4-хъ мѣсяцевъ возрастомъ, вѣсомъ 8200 гр. Въ 10 ч. 35 м. введено подъ кожу $3\frac{1}{2}$ куб. с. 5% раствора кокаина. Уже черезъ 3 минуты животное усиленно облизывается, началось обильное выдѣленіе слюны, затѣмъ животное начинаетъ жалобно взвизгивать, трясетъ головой, не въ состояніи держаться на ногахъ и ложится на животъ. Спустя еще нѣсколько минутъ появляются сначала рѣдкія, а потомъ все чаще и чаще судорожныя сокращенія переднихъ и заднихъ конечностей, затѣмъ сильнѣйшія и частыя судороги жевательныхъ мышцъ; животное лежитъ на боку. Начато осторожное хлорофмирование. Черезъ 15 минутъ отъ начала опыта общій мышечный tetanus, повидимому, включая и дыхательныя мышцы. Наконецъ дыханіе остановилось, между тѣмъ какъ сердце продолжаетъ часто и сильно биться. Начато искусственное дыханіе. Мышцы конечностей сильно сокращены, животное лежитъ въ неестественномъ положеніи, неподвижно. Начинается слабое дыханіе. Въ 10 ч. 55 м. животное приподнялось, дежитъ на животѣ, издаетъ рычаніе, повидимому галлюципируетъ. Черезъ $1\frac{1}{2}$ часа послѣ начала опыта животное уже настолько оправилось, что устойчиво держится на ногахъ и всюду слѣдуетъ за хозяиномъ, изрѣдка жалобно взвизгивая.

На другой день животное слабо, пищу принимаетъ неохотно; большую часть времени лежитъ. Въ области груди слышны сильныя хрипы. Дыханіе, повидимому, затруднено.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Животное убито черезъ сутки послѣ опыта. Макроскопическое изслѣдованіе дало слѣдующіе результаты. Подкожная жировая клѣтчатка развита удовлетворительно.

Сердце. Въ клапанахъ измѣненій не замѣтно. Сердечная мышца въ разрѣзѣ очень блѣдна, мутна, вяла на ощупь, какъ бы выварена. Подѣ эндокардіемъ въ правомъ желудочкѣ кровоизліянія величиной съ булавочную головку, а въ одномъ мѣстѣ съ большую горошину.

Легкія. Въ обоихъ легкіяхъ подѣ плеврой и въ разрѣзѣ замѣтно значительное количество кровоизліяній; одни экстравазаты не велики, съ

булавочную головку, другіе же занимаютъ большіе участки. Такъ два большихъ кровоизліянія занимаютъ половину доли легкаго; въ нижней долѣ праваго легкаго сплошное кровоизліяніе, занимающее большую часть доли.

Печень съ поверхности блѣдно краснаго цвѣта съ желтоватымъ оттѣнкомъ, въ разрѣзѣ малокровна, блѣдна, дольки не ясны.

Почки. Капсула снимается легко. Граница между корковымъ и мозговымъ слоями рѣзко выражена; на разрѣзѣ почка мутна; при давленіи стекаетъ незначительное количество крови.

Селезенка вишнево-краснаго цвѣта съ рѣзко выступающими мальпигіевыми тѣлами и трабекулами; крови выдавливается умеренное количество.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Изслѣдованію подвергнуты были лишь спинной мозгъ и сѣтчатка.

Спинной мозгъ. При обработкѣ спиртомъ и Ценкеровской жидкостью и окраскѣ тѣониномъ и толудиновой синью во всѣхъ группахъ нервныхъ клѣтокъ замѣтны измѣненныя клѣтки (см. рис. № 14). Ядра большей части клѣтокъ рѣзко оттѣснены кнаружи. Ядрышки у периферіи ядра. Nissl'евскія тѣльца во многихъ клѣткахъ передняго и задняго рога измельчены, не рѣзко контурированы; въ нѣкоторыхъ клѣткахъ въ видѣ мельчайшихъ зернышекъ; попадаются клѣтки, въ которыхъ хроматофилы какъ бы расплываются, таютъ (см. рис. № 14).

Въ мелкихъ клѣткахъ измѣненіе хроматофилъ, являющихся въ видѣ мельчайшихъ нѣлеобразныхъ частичекъ, по периферіи даже почти полное исчезаніе ихъ въ этомъ поясѣ. Вокругъ нѣкоторыхъ нервныхъ клѣтокъ во всѣхъ группахъ замѣтно скопленіе клѣтокъ съ круглыми ядрами (см. рис. № 15).

Сѣтчатка. При обработкѣ по способу А. Догеля въ нѣкоторыхъ ганглиозныхъ клѣткахъ по периферіи замѣтно исчезаніе хроматофилъ; вокругъ ядра хроматофилы ясно замѣтны и ясно дифференцируются. Ядра овальной формы, далеко оттѣснены къ периферіи, въ нѣкоторыхъ клѣткахъ часть ядра выступаетъ изъ клѣтки наружу.

ОПЫТЪ 3-й.

Щенокъ, черный, самецъ, однопометникъ съ опытнымъ № I, вѣсомъ 3300 гр.

Въ 2 часа 50 мин. введено подъ кожу $1\frac{1}{2}$ кб. с. 5% раствора кокаина. Послѣ кратковременной предварительной дрожи уже черезъ 5 минутъ жи-

вотное упало, начались сильныя судорожныя движенія конечностей, чрезвычайно энергичное сокращеніе жевательныхъ мышцъ. Тотчасъ при появленіи судорогъ животному подносится маска съ хлороформомъ. Судорожныя движенія продолжались до 3 ч. 10 м. пополудни. Животное начинаетъ приподниматься, хлороформированіе временно приостановлено. Черезъ 5 минутъ появились вновь сильнѣйшія судороги, животное упало набокъ, дыханіе настолько слабо, что явилась необходимость поддержать его искусственно. Къ 3 ч. 20 м. вновь щенокъ началъ оправляться. Въ 3 ч. 45 м. хлороформированіе прекращено. Животное послѣ опыта очень слабо. На слѣдующіе два дня слабость почти попрежнему; пища принимается неохотно. Дыханіе, по видимому, затруднено. Въ грудной полости слышны хрипы.

Макроскопическое изслѣдованіе.

При вскрытіи убитого черезъ 2 дня животного макроскопическое изслѣдованіе дало слѣдующіе результаты.

Подкожная клѣтчатка развита слабо.

Сердце. Въ клапанахъ измѣненій не замѣтно. Сердечная мышца красновато-бураго цвѣта, дрябла, мутна. Подъ эндокардіемъ мелкія кровоизліянія, нерѣзко очерченныя.

Печень буровато-краснаго цвѣта, мѣстами на поверхности желтыя пятна, въ разрѣзѣ мутна, дрябла, малокровна, дольки неясно замѣтны.

Почки. Капсула снимается легко. Въ разрѣзѣ корковый слой ея не утолщенъ, рисунокъ лабиринта не ясенъ. Пирамиды блѣдны. Крови выдавливается немного.

Легкія неравномѣрной консистенціи; средняя и нижняя доли праваго легкого, а также и лѣвое легкое представляются болѣе плотными и окрашенными въ темнокрасный цвѣтъ. Черезъ плевру въ верхней и нижней долѣ просвѣчиваютъ мелкія темныя красныя пятна. Въ разрѣзѣ легкое умѣренно крепитируется; соответственно темнокраснымъ пятнамъ замѣчаются кровоизліянія; особенно они велики въ средней и нижней доляхъ праваго легкаго. Кусочки, взятые изъ очаговъ кровоизліянія, при погруженіи въ воду быстро тонутъ.

Селезенка вишнево-краснаго цвѣта съ ясно выступающими мальпигіевыми тѣлами и трабекулами.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. На препаратахъ, фиксированныхъ въ ценкеровской жидкости и жидкости Flemming'a и окрашенныхъ гематоксилиномъ и сафраниномъ съ пикриновой кислотой поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ

слабо замѣтна. Ядра мышечныхъ клѣтокъ хорошо окрасились. Промежутки между мышечными волокнами незначительны. Фрагментациі не замѣтно. Гибкой мелкоклѣточной инфильтраціи нѣтъ. Вены расширены. Стѣнки сосудовъ не утолщены.

При обработкѣ по методу Altman'a измѣненія гранулъ въ общемъ аналогичны измѣненіямъ въ предыдущемъ опытѣ. Величина гранулъ также колеблется до мельчайшихъ зернышекъ включительно. Форма ихъ разнообразна: круглая, овальная, въ видѣ неправильныхъ комочковъ. Расположены гранулы неправильно. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ они или разрѣжены или наоборотъ сжаты; встрѣчаются гранулы, расположенныя между волокнами (см. рис. № 20). Ядра окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ. Кое гдѣ между волокнами красныя кровяныя тѣльца, окрашенныя въ желто-бурый цвѣтъ. Капелекъ жира не замѣтно.

Автоматическіе нервные узлы сердца. Поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ перегородки между предсердіями не ясна. Вены расширены. Въ жировой клѣтчаткѣ, въ которой заложены узлы, въ различныхъ мѣстахъ довольно обширныя по занимаемому пространству кровоизліянія.

Нервные клѣтки при обработкѣ въ ценкеровской жидкости и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой представляются неправильной овальной формы, нѣсколько сжаты; около нѣкоторыхъ довольно широкія пустыя перицеллюлярныя пространства. Протоплазма нервныхъ клѣтокъ мутна, зерниста, ядра ясно замѣтны, оттѣснены къ периферіи. Ядрышки выступаютъ рѣзко. Эндотелій капсулы мѣстами набухъ и вдается въ тѣло нервныхъ клѣтокъ. На нѣкоторыхъ срѣзахъ замѣтны кровоизліянія вблизи узла.

При обработкѣ ценкеровской жидкостью и окраскѣ toluidin-blau по методу Nissl'a на цѣломъ рядѣ срѣзовъ нервныя клѣтки вообще крайне бѣдны хроматофилами. Только незначительная часть ихъ осталась по периферіи или въ немногихъ клѣткахъ по окружности ядра. Последнее рѣзко оттѣснено къ периферіи, въ нѣкоторыхъ клѣткахъ значительная часть его выдается наружу. Форма ядеръ въ нѣкоторыхъ клѣткахъ также измѣнена, скомкана. Ядрышки рѣзко выступаютъ. Межуточное вещество слегка диффузно окрасилось.

Въ общемъ подобная же картина представляется и на препаратахъ, окрашенныхъ magenta-rot. Nissl'евскія тѣльца окрашены въ красный цвѣтъ, неправильно разбросаны, главнымъ образомъ по периферіи и отчасти вокругъ ядра. Форма и величина тѣлецъ рѣзко измѣнена. На мѣстѣ

исчезнувшихъ Nissl'евскихъ тѣлецъ можно видѣть въ нѣкоторыхъ мѣстахъ мельчайшія зернышки, какъ бы пыль.

Печень. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикриновой кислотой, границы долекъ ясно замѣтны. Междольковая соединительная ткань не гиперплазирована. Печеночныя клѣтки многоугольной формы, расположены правильно, рядами; протоплазма ихъ мутна, зерниста; содержитъ большое количество жировыхъ капелекъ, окрашенныхъ въ черный цвѣтъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ вся протоплазма устѣяна большимъ количествомъ жировыхъ капелекъ. Ядра въ такихъ клѣткахъ сжаты, неправильной формы. Капилляры между печеночными клѣтками не растянуты, въ нѣкоторыхъ изъ нихъ небольшое количество эритроцитовъ. V. centrales не расширены. Въ эпителии желчныхъ канальцевъ жировыя капли.

На препаратахъ, обработанныхъ по методу Altman'a, печеночныя клѣтки представляются расположенными въ видѣ колоннъ. Границы ихъ въ большинствѣ случаевъ сливаются. Клѣтки вообще бѣдны фуксинофилами. Послѣдніе весьма неравномѣрной величины, нѣкоторые имѣютъ видъ довольно крупныхъ капель, другіе наоборотъ въ видѣ мельчайшихъ зернышекъ. Расположены фуксинофилы вообще беспорядочно, во многихъ клѣткахъ они лежатъ только вокругъ ядра, образуя вѣнчикъ; встрѣчаются клѣтки, въ которыхъ крайне ограниченное количество гранулъ. Форма ихъ большею частью круглая. Въ протоплазмѣ очень многихъ клѣтокъ, не только по периферіи долекъ, но и близко къ центру находятся мелкія капельки жира. Иногда ихъ встрѣчается такъ много, что протоплазма почти вовсе лишена Altman'овскихъ гранулъ, и ядро представляется нѣсколько сжатымъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ мелкія капельки жира слились и образовали довольно крупныя капли. Вообще содержаніе жира рѣзко превышаетъ количество жира, находящагося въ печени при нормальныхъ условіяхъ (см. рис. № 24). Ядра печеночныхъ клѣтокъ окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ и подобно ядрышкамъ ясно замѣтны. Ядрышки мѣстами увеличены и распадаются на отдѣльные обломки. Между печеночными клѣтками въ разныхъ мѣстахъ замѣтны красныя кровяныя тѣльца, окрашенные въ желто-бурый или малиновый цвѣтъ.

Почки. На препаратахъ, обработанныхъ флемминговой жидкостью, мальпигіевы клубочки плотно прилегаютъ къ капсулѣ, богаты ядрами; сосуды клубочка содержатъ красныя кровяныя тѣльца; промежутки между канальцами не увеличены. Межуточная ткань не инфильтрована лейкоцитами. Сосуды между канальцами наполнены также эритроцитами. Просвѣтъ канальцевъ не расширенъ, пустъ. Слушиванія эпителия не замѣтно. Границы

кѣтокъ не ясны, протоплазма ихъ мутна, зерниста; мѣстами содержитъ въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ капли жира.

При обработкѣ по *Altman* у лишь въ весьма немногихъ канальцахъ сохранилось палочкообразное расположеніе гранулъ; въ большинствѣ же случаевъ послѣднія подверглись значительнымъ измѣненіямъ. Они какъ бы слились въ довольно крупныя капли; величина отдѣльныхъ гранулъ колеблется въ довольно широкихъ предѣлахъ. Форма ихъ большею частью круглая. Расположены гранулы преимущественно у основанія кѣтокъ, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ разрѣжены. Въ канальцахъ небольшое количество жировыхъ капелекъ, окрашенныхъ осміемъ въ черный цвѣтъ. Ядра окрашены въ зеленовато-сѣрый цвѣтъ, хорошо замѣтны. Въ капиллярахъ изрѣдка встрѣчаются окрашенные въ зеленовато-желтый или малиновый цвѣтъ красныя кровяныя тѣльца.

Легкія. Сосуды пусты. Полости легочныхъ альвеолъ растянуты красными кровяными тѣльцами и въ небольшомъ количествѣ полинуклеарами. Вокругъ очаговъ кровоизліянія эпителий легочныхъ альвеолъ набухъ, частью слущенъ. Въ просвѣтѣ мелкихъ бронхъ встрѣчаются нити фибрина и лейкоциты (полинуклеары и немного мононуклеаровъ).

Спинной мозгъ. На препаратахъ, фиксированныхъ въ спиртѣ и ценкеровской жидкости и окрашенныхъ по методу *Nissl* а тѣониномъ и толудиновой синью, во всѣхъ группахъ встрѣчаются гангліозныя кѣтки, значительно измѣненныя (см. рис. № 16 и 17). Ядра кѣтокъ смѣщены кнаружи, ядрышки у периферіи ядра. Хроматофилы во многихъ кѣткахъ измельчены, имѣютъ расплывчатый контуръ, какъ бы растаяли. Въ нѣкоторыхъ кѣткахъ вокругъ ядра ясное разрѣженіе *Nissl* евскихъ тѣлецъ до полного исчезанія ихъ въ этомъ поясѣ (перинуклеарный хроматолизъ). Межуточная субстанція слегка окрасилась.

Сѣтчатка. При обработкѣ ценкеровской жидкостью и окраскѣ по методу *Nissl* а тѣониномъ измѣненія гангліозныхъ кѣтокъ въ общемъ аналогичны измѣненіямъ въ предыдущемъ опытѣ. Помимо периферическаго хроматолиза, во многихъ кѣткахъ замѣтно исчезаніе хроматофиловъ изъ срединнаго пояса кѣтокъ; въ этихъ кѣткахъ между поясомъ рѣзко окрашенныхъ *Nissl* евскихъ тѣлецъ, расположенныхъ вокругъ ядра, и другимъ поясомъ *Nissl* евскихъ тѣлецъ по периферіи находится пространство, вовсе лишенное хроматофиловъ, свѣтлое или слегка окрашенное (см. рис. № 4). Величина *Nissl* евскихъ тѣлецъ рѣзко измѣнена и колеблется въ довольно широкихъ предѣлахъ отъ крупныхъ угловатыхъ глыбокъ до едва замѣтной мелкой зернистости. Ядра овальной формы, увеличены, какъ бы набухли, рѣзко отодвинуты къ периферіи.

ОПЫТЪ 4-й.

Щенокъ, черный, самка четырехъ мѣсяцевъ, однопометникъ съ № 2; вѣсомъ 6840 гр.

Въ 11 часовъ 35 мин. введено подъ кожу $3\frac{1}{2}$ кб. сан. 5% раствора *sosai ni hydrochlorici Merck'a*. Уже черезъ 5 минутъ животное сильно безпокоится; начинается обильное выдѣленіе слюны, продолжающееся мин. 15--20. Черезъ восемь мин. отъ начала опыта при одновременномъ появленіи слабой дрожи зрачекъ значительно расширенъ. Въ виду большой дозы яда хлороформированіе начато до появленія сильныхъ судорогъ. Животное судорожно трясетъ головой, мечется въ стороны; судорожныя движенія возрастаютъ сильнѣе; животное неудержимо рвется впередъ, усиленно стучитъ лапами, наконецъ падаетъ на бокъ и бьется головой. Во время судорогъ животному черезъ извѣстныя промежутки времени подносится маска съ хлороформомъ. Въ 12 час. 15 мин. судорожныя явленія начинаютъ ослабѣвать. Расширеніе зрачка достигло *maximum'a*. Наконецъ животное встаетъ на ноги, отзывается на кличку, ушениное на полъ, начинаетъ усиленно бѣгать, визжитъ; иногда движенія носятъ характеръ маневрныхъ. Хлороформированіе прекращено.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Щенокъ убитъ черезъ трое сутокъ послѣ опыта. Подкожная клетчатка оказалась развитой удовлетворительно.

Сердце. Въ клапанахъ измѣненій нѣтъ. Мышца въ разрѣзѣ буровато-краснаго цвѣта, мутна, малоупруга, дрябла, даетъ впечатлѣніе какъ бы выпареннаго мяса. Въ эндокардіи обоихъ желудочковъ и, повидимому, въ глубже лежащихъ слояхъ замѣтны небольшія кровоизліянія, имѣющія то круглую, то продолговато-овальную форму, съ нерѣзко выраженными границами. Кровоизліянія замѣтны также и на капиллярныхъ мышцахъ.

Печень. Съ поверхности гладка; въ разрѣзѣ блѣдно-краснаго цвѣта, малокровна, отдѣльными дольки замѣтны.

Почки. Капсула снимается легко; поверхность гладка, блестяща. Кортикальный слой рѣзко отграниченъ отъ мозгового; границы между лучами ясно замѣтны; въ разрѣзѣ кортикальный слой мутенъ, малокровенъ.

Легкія. На поверхности и въ разрѣзѣ замѣтно довольно значительное количество точечныхъ кровоизліяній; они особенно въ большомъ количествѣ въ нижнихъ доляхъ легкихъ, нѣсколько отступя отъ мѣста входа главныхъ бронховъ.

Селезенка. Вишнево-краснаго цвѣта съ рѣзко выступающими мальпигіевыми тѣлами и трабекулами.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости, поперечная исчерченность не вездѣ ясно выступаетъ. Ядра хорошо замѣтны. Капилляры между мышечными волокнами содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Подъ эндокардіемъ, а также по близости къ нему между мышечными волокнами довольно обширныя кровоизліянія. Фрагментациі и мелкоклеточковой инфильтраціи нѣтъ. Жировыхъ капель въ мышечныхъ волокнахъ не замѣтно.

Почки. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости, мальпигіевы клубочки плотно выполняютъ капсулу, богаты ядерными элементами; сосуды ихъ содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Просвѣтъ мочевыхъ канальцевъ не расширенъ, пустъ. Границы клетокъ въ канальцахъ не замѣтны; протоплазма клетокъ въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ содержитъ мѣстами въ незначительномъ количествѣ жировыя капли.

Легкія. На препаратахъ, обработанныхъ флемминговой жидкостью, сосуды спались; стѣнки ихъ не утолщены. Эпителій легочныхъ альвеолъ прилегаетъ къ стѣнкамъ, слабо набухъ. Въ нѣкоторыхъ альвеолахъ встрѣчаются крупныя клетки, пропитанныя капельками жира. На другихъ сѣзкахъ во многихъ альвеолахъ лежатъ въ большомъ количествѣ красныя кровяныя шарики. Нѣкоторыя эпителиальныя клетки содержатъ также капельки жира. Эпителій бронховъ не измѣненъ.

Спинной мозгъ. При обработкѣ спиртомъ и ценкеровской жидкостью и окраскѣ тѣониномъ во многихъ нервныхъ клеткахъ всѣхъ группъ можно наблюдать ясно замѣтныя измѣненія. Ядра по большей части расположены у периферіи клетокъ, ядрышки лежатъ въ наружной части ядеръ. Около нѣкоторыхъ клетокъ замѣтно скопленіе элементовъ съ круглыми ядрами. Периферическій поясъ нѣкоторыхъ нервныхъ клетокъ кажется совершенно гомогеннымъ, стекловиднымъ. Nissl'евскія тѣльца въ однихъ клеткахъ представляются въ видѣ рѣзко окрашенныхъ комочковъ, по вѣншему виду и расположенію близкихъ къ нормѣ; въ другихъ они измельчены и безпорядочно разбросаны по тѣлу клетки.

Сѣтчатка. При окраскѣ по способу А. Догеля измѣненія замѣтны главнымъ образомъ въ большихъ ганглиозныхъ клеткахъ. Тигроидная зернистость замѣтно выражена вокругъ ядра; по периферіи же зернистость отсутствуетъ или вообще выражена слабо. Въ круглыхъ клеткахъ особен-

ныхъ измѣненій не замѣтно. Ядра расположены большею частью централь-
но, встрѣчаются клѣтки съ ядрами, лежащими у периферіи.

ОПЫТЪ 5-й.

Щенокъ, черный, самка, возрастомъ около 3 мѣсяцевъ, однопометникъ
къ № 1 и 3, вѣсомъ 3050 грм.

Въ 10 час. 17 мин. введено подъ кожу $1\frac{1}{2}$ куб. сан. 5% раствора
кокаина. Черезъ 10 мин. при появленіи слабыхъ судорогъ начато хлоро-
формированіе. Еще черезъ нѣсколько минутъ появились сильнѣйшія общія
судороги, животное упало на бокъ. Несмотря на значительную слабость
дыханія, особенно замѣтную въ промежутки между судорогами, къ искус-
ственному дыханію прибѣгать не пришлось. Судороги продолжались до 11
час. 40 мин. Затѣмъ животное начало постепенно оправляться и встало на
ноги. Хлороформу больше не дается. Спусти еще нѣсколько минутъ живот-
ное начинаетъ бѣгать, изрѣдка жалобно взвизгиваетъ. Дышетъ часто и по-
верхностно, высунувъ языкъ.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Опытное животное убито черезъ четыре дня послѣ опыта. При этомъ
развитіе подкожной клѣтчатки оказалось удовлетворительнымъ.

Сердце въ разрѣзѣ буровато-краснаго цвѣта, довольно мутно; по
консистенціи вяло, какъ бы выварено. Кровоизліяній подъ эндокардіемъ не
замѣтно. Въ клапанахъ измѣненій нѣтъ.

Печень. На поверхности замѣтны желтоватыя пятна величиной съ
50-ти копѣечную монету; въ разрѣзѣ буровато-краснаго цвѣта, блѣдна;
границы долекъ выступаютъ слабо; крови выдавливается мало.

Почки. Капсула снимается легко. Кортикальнй слой рѣзко отграни-
ченъ отъ мозгового; лучистость мѣстами не ясна; въ разрѣзѣ кортикальнй
слой блѣдно-краснаго цвѣта, нѣсколько мутенъ.

Легкія. Въ нижней части верхней доли праваго легкаго находятся
мелкія кровоизліянія; средняя доля сѣровато-розоваго цвѣта; плотна, при
давленіи вытекаетъ значительное количество крови; нѣкоторые кусочки,
взятые отсюда, тонутъ въ водѣ; въ нижней долѣ въ разныхъ мѣстахъ также
мелкія кровоизліянія. Въ лѣвомъ легкомъ, въ верхней его долѣ, кровоизлія-
нія величиной съ вишневую косточку, не рѣзко разграниченныя; въ ниж-
ней долѣ кровоизліянія меньше, съ булавочную головку, мѣстами также
сливающиеся.

Селезенка, какъ и въ предыдущихъ опытахъ, вишнево-краснаго цвѣта, трабекулы и мальпигіевы тѣла выступаютъ рѣзко.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. При обработкѣ въ ценкеровской жидкости и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ по большей части не ясно видна. Промежутковъ между мышечными волокнами не замѣтно. Ядра мышечныхъ клѣтокъ хорошо окрашены. Фрагментация волоконъ нѣтъ. Вены расширены.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по методу Altmann'a, гранулы представляются рѣзко измѣненными. Форма ихъ, какъ и въ предыдущихъ опытахъ, неправильная: овальная, круглая, въ видѣ комочковъ; величина ихъ сравнительно съ нормальными меньше и вообще колеблется. На ряду съ безпорядочно разбросанными, иногда между волокнами, свободно лежащими гранулами, встрѣчаются однако и такія, которыя располагаются въ общемъ въ видѣ цѣпочекъ. Жировыхъ капель не замѣтно.

Автоматическіе узлы сердца. Поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ перегородки также не вездѣ ясно замѣтна. Ядра мышечныхъ волоконъ хорошо окрашены. Вены расширены. Въ межмышечной соединительной ткани, жировой клѣтчаткѣ и между отдѣльными мышечными волокнами—небольшія кровоизліянія, особенно ясно замѣтныя при окраскѣ toluidin-blau.

Ганглиозныя клѣтки нервныхъ узловъ при окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой съ слегка мутной протоплазмой. Ядра ясно замѣтны, овальной формы и отодвинуты къ периферіи. Ядрышки выступаютъ рѣзко. Перипеллюлярныя пространства не замѣтны. Ядра эндотелія капсулы плотно прилегаютъ къ тѣлу нервныхъ клѣтокъ.

При фиксажѣ въ ценкеровской жидкости и окраскѣ толудиновой синью клѣтки представляются овальной формы; вообще сравнительно съ предыдущими опытами богаче хроматофилами. Послѣдніе въ формѣ закругленныхъ глыбокъ; величина ихъ весьма различна. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ на ряду съ довольно крупными Nissl'евскими тѣльцами встрѣчаются тѣльца въ видѣ мельчайшихъ и пылеобразныхъ зернышекъ. Въ большей части клѣтокъ хроматофилы находятся по периферіи въ видѣ ободка (перинуклеарный хроматолизъ); въ нѣкоторыхъ клѣткахъ, кромѣ расположенныхъ по периферіи, замѣтны въ незначительномъ количествѣ рѣзко окрашенные хроматофилы, безпорядочно разбросанные по всей клѣткѣ. Межу-

точное вещество въ нѣкоторыхъ клѣткахъ слегка окрашено. Ядра овальной формы съ рѣзко замѣтными ядрышками; отодвинуты къ периферіи, но не такъ рѣзко, какъ въ предыдущихъ опытахъ.

Печень. При обработкѣ флемминговой жидкостью и окраскѣ сафраниномъ и пикриновой кислотой дольки печени представляются ясно разграниченными. Количество междольковой соединительной ткани не увеличено. Печеночныя клѣтки многоугольной формы, расположены рядами. Границы клѣтокъ не вездѣ ясно замѣтны. Протоплазма мутна, зерниста; въ различныхъ мѣстахъ долекъ клѣтки содержатъ жировыя капельки, но въ гораздо меньшемъ количествѣ, чѣмъ въ предыдущихъ опытахъ; нѣкоторыя капельки жира слились и образовали крупныя капли. Ядра въ клѣткахъ съ большимъ количествомъ жировыхъ капель слабо замѣтны и слегка сжаты. Капилляры между печеночными клѣтками содержатъ красныя кровяныя тѣльца. V. centrales не измѣнены. Мелкоклѣточковой инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по методу *Altman's*, границы однихъ клѣтокъ ясно замѣтны, другія же сливаются. Количество гранулъ въ клѣткахъ по сравненію съ нормой вообще меньше. Они различной величины, нѣкоторыя какъ бы слились изъ мелкихъ въ довольно крупныя капли. Величина гранулъ рѣзко колеблется даже въ одной и той же клѣткѣ. Форма гранулъ большею частью круглая, иногда неправильная. Расположены они также неправильно, въ однихъ мѣстахъ скучены, въ другихъ настолько разрѣжены, что клѣтки кажутся какъ бы лишенными гранулъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ мелкія капельки жира, но по сравненію съ предыдущими опытами въ гораздо меньшемъ количествѣ. Ядра окрашены въ желтовато-зеленый цвѣтъ и, подобно ядрышкамъ, ясно замѣтны. Интергранулярное вещество окрашено въ желтовато-сѣрый цвѣтъ.

Почки. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости, мальпигіевы клубочки въ однихъ мѣстахъ плотно выполняютъ капсулу, въ другихъ— между капсулой и клубочкомъ незначительное пустое пространство. Просвѣтъ канальцевъ не увеличенъ, пустъ. Протоплазма зерниста, мѣстами въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ содержатъ жировыя капли.

При обработкѣ по методу *Altman's* лишь въ немногихъ клѣткахъ фуксинофилы расположены пальчатообразно; въ общемъ же представляются замѣтно измѣненными (см. рис. № 27). Хотя величина гранулъ не вездѣ одинакова, но колеблется въ незначительныхъ предѣлахъ. Форма ихъ большей частью круглая. Многія гранулы расположены неправильно, преимущественно въ базальной части клѣтокъ или вокругъ ядра. Въ нѣкоторыхъ канальцахъ они значительно разрѣжены. Попадаютъ канальцы, протоплазма

которыхъ почти сплошь заполнена разной величины жировыми каплями. Ядра въ такихъ клѣткахъ нѣсколько сжаты. Ядрышки ясно выступаютъ.

Легкія. На препаратахъ, фиксированныхъ въ ценкеровской жидкости, сосуды представляются растянутыми красными кровяными тѣльцами. Эпителий легочныхъ альвеолъ набухъ, мѣстами слущенъ. Сосуды перегородокъ чрезвычайно растянуты, вслѣдствіе этого полости альвеолъ уменьшены. Въ послѣднихъ въ очень значительномъ количествѣ красныя кровяныя тѣльца съ примѣсью лейкоцитовъ, главнымъ образомъ полинуклеаровъ. Эпителий бронховъ не измѣненъ. Слизистая и подслизистая оболочки гиперемизованы.

Спинной мозгъ. При обработкѣ спиртомъ и ценкеровской жидкостью и окраскѣ тіониномъ, толуидиновой синью и нейтральротомъ, въ нѣкоторыхъ клѣткахъ можно замѣтить измѣненія по отношенію къ ядру и протоплазмѣ. Ядра въ такихъ клѣткахъ сдвинуты въ сторону, ядрышки по периферіи ядра. Перипеллюлярныя пространства набухли. Вокругъ многихъ клѣтокъ замѣтно въ довольно значительномъ количествѣ скопленіе круглоядерныхъ элементовъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ они тѣсно прилегаютъ къ тѣлу клѣтки. Во всѣхъ группахъ попадаются клѣтки, хроматофильная зернистость, которыхъ также подверглась измѣненіямъ. Nissl'евскія тѣльца въ такихъ клѣткахъ разной величины, измельчены, мѣстами пылеобразны; особенно это явленіе можно наблюдать въ круглыхъ клѣткахъ. Въ немногихъ клѣткахъ вакуолизация. Въ центральномъ каналѣ зернистая масса, въ которой замѣтно скопленіе клѣтокъ съ круглыми ядрами.

Сѣтчатка. На препаратахъ, обработанныхъ въ ценкеровской жидкости и окрашенныхъ тіониномъ, Nissl'евскія тѣльца представляются расположенными главнымъ образомъ по периферіи; величина ихъ разнообразна; нѣкоторыя представляются въ видѣ мельчайшихъ, едва замѣтныхъ зернышекъ. Ядра овальной формы, въ нѣкоторыхъ клѣткахъ скомканы, значительно отодвинуты къ периферіи, хотя не въ такой степени, какъ въ предыдущихъ опытахъ.

ОПЫТЪ 6-й.

Щенокъ, черный, самецъ, возрастомъ около 4 мѣсяцевъ, однопометникъ съ №№ 1, 3 и 5, вѣсомъ 5200 гр.

Въ 1 часъ пополудни введено подъ кожу $2\frac{1}{2}$ кб. сант. 5% раствора кокаина. Черезъ 10 мин. при появленіи дрожи и рѣзкомъ расширеніи зрачка

начато хлороформированіе. Къ 1 часу 30 мин. силы животнаго значительно ослабѣли, оно долго визжитъ и затѣмъ падаетъ на бокъ при сильныхъ судорогахъ. Дыханіе дѣлается слабѣе и слабѣе; наконецъ совсѣмъ остановилось. Примѣнено искусственное дыханіе въ теченіе нѣскольки минутъ. Животное, повидимому, постепенно оправляется и мало-по-малу поднимается на ноги. Около 1 часу 45 мин. оно вновь обнаруживаетъ значительную слабость и падаетъ. Черезъ 15 мин. хлороформированіе уже черезъ довольно продолжительныя промежутки времени. Животное вновь постепенно оправляется и встаетъ на ноги. Сильныя маневренныя движенія. Возбужденное состояніе при значительно расширенныхъ зрачкахъ продолжается еще спустя 3 часа послѣ начала опыта.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Шенюкъ убитъ черезъ 5 дней послѣ опыта. Подкожная жировая клѣтчатка оказалась развитой удовлетворительно.

Сердце. Въ клапанахъ измѣненій нѣтъ. Въ разрѣзѣ мышца красновато-бураго цвѣта, мутна, дрябла.

Печень буровато-краснаго цвѣта; въ разрѣзѣ при давленіи стекаетъ умеренное количество крови; дольки замѣтны.

Почки. Капсула снимается легко. Поверхность почки красновато-бураго цвѣта, гладка, блестяща. Въ разрѣзѣ блѣдно-красновато-бураго цвѣта; корковый слой рѣзко ограниченъ отъ мозгового. Лучистость коркового слоя ясно замѣтна.

Легкія свѣтло-розоваго цвѣта; подъ плеврой въ различныхъ мѣстахъ разбросаны мелкія точечныя кровоизліянія. При давленіи изъ разрѣза вытекаетъ незначительное количество крови.

Селезенка вишнево-краснаго цвѣта съ ясно выступающими мальпигіевыми тѣлами и трабекулами.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. При обработкѣ ценкеровской жидкостью и послѣ окраски гематоксилиномъ и пикриновой кислотой поперечная исчерченность не ясна. Мышечныя волокна мутны, зернисты. Ядра ихъ хорошо окрашены. Разрыва мышечныхъ волоконъ и мелко-клѣточной инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, окрашенныхъ по методу Altmann'a, большая часть фуксинофиловъ значительно измѣнена по отношенію къ величинѣ, формѣ и расположенію въ общемъ аналогично тому, какъ мы видѣли въ предыдущихъ опытахъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ фуксинофилы скучены, въ

другихъ разрѣжены. Но на ряду съ измѣненными встрѣчаются гранулы уже близкія къ нормальнымъ. Они почти четырехугольной формы; величина ихъ близка къ обычной; располагаются въ видѣ рядовъ или цѣпочекъ. Ядра, окрашенные въ желтовато-зеленый цвѣтъ, ясно замѣтны. Между волокнами въ капиллярахъ встрѣчаются во многихъ мѣстахъ красныя кровяныя тѣльца, окрашенные въ желто-бурый цвѣтъ.

Автоматическіе узлы сердца. Поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ сердечной перегородки сравнительно съ предыдущими опытами болѣе замѣтна, но не вездѣ одинаково ясно. Въ межмышечной соединительной ткани и жировой клѣтчаткѣ встрѣчаются участками красныя кровяныя тѣльца; обширныхъ кровонзліяній не замѣтно.

Нервные клѣтки овальной формы, въ нѣкоторыхъ бухтообразныя выемки. При окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой протоплазма нервныхъ клѣтокъ слегка мутна и зерниста. Ядра довольно ясно замѣтны. Эндотеліальныя клѣтки набухли и рѣзко выступаютъ въ просвѣтъ капсулы. Перицеллюлярныя пространства не увеличены.

На препаратахъ, окрашенныхъ по методу Nissl'я толудиновой синькой, Nissl'евскія тѣльца по сравненію съ нормой уменьшены въ количествѣ; величина ихъ колеблется; нѣкоторыя въ видѣ пыли разсѣяны по клѣткѣ. Болѣе или менѣе нормальныя тѣльца расположены преимущественно по периферіи (см. *рис. № 9*). Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ замѣтно большее содержаніе хроматофиловъ, близкое къ нормальному, но они не рѣзко дифференцируются. Межуточное вещество во многихъ клѣткахъ и на нѣсколькихъ препаратахъ окрашено, какъ бы замазано. Ядра рѣзко оттѣснены къ периферіи, нѣкоторыя даже выступаютъ частью изъ клѣтки.

При окраскѣ Magenta-rot въ общемъ представляется та же микроскопическая картина. Nissl'евскія тѣльца измельчены, болѣе крупныя расположены по периферіи клѣтки. Межуточное вещество во многихъ клѣткахъ слегка красится. Ядра ясно замѣтны. Ядрышки крупны и интенсивно окрашены.

Печень. На препаратахъ, обработанныхъ флемминговой жидкостью и окрашенныхъ сафраниномъ и пикриновой кислотой, дольки представляются ясно разграниченными. Междольковая соединительная ткань не гипертрофирована. Печеночныя клѣтки расположены рядами; протоплазма ихъ мутна, зерниста; содержитъ крупныя жировыя капли, но количество ихъ сравнительно съ предыдущими опытами меньше. Самыя капли болѣе крупной величины, какъ бы образовались изъ сліянія мелкихъ. Ядра ясно замѣтны. Капилляры между печеночными клѣтками пусты. V. centrales не измѣнены. Мелкоклѣтчаточковой инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ по Altmann'у, границы однихъ клѣтокъ ясно замѣтны, другія же клѣтки сливаются. Фуксинофилы неравномерной величины, хотя вообще колебанія величины незначительны. Количество ихъ сравнительно съ нормой меньше, расположены безпорядочно. Ядра окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ; ядрышки рѣзко выступаютъ. Въ протоплазмѣ клѣтокъ жировыя капли различной величины, но въ гораздо меньшемъ количествѣ по сравненію съ предыдущими опытами.

Почки. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости, мальпигіевы клубочки плотно выполняютъ капсулу, богаты ядерными элементами; сосуды ихъ содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Канальцы не расширены, просвѣтъ ихъ пустъ. Границы клѣтокъ болѣею частью ясно замѣтны; протоплазма клѣтокъ въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ содержитъ жировыя капли. Ядра клѣтокъ хорошо окрашены. Мелкоклеточковой инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по Altmann'у, во многихъ канальцахъ фуксинофилы имѣютъ видъ палочковидныхъ образований, расположенныхъ параллельно, къ просвѣту канальцевъ (см. рис. № 28); но на ряду съ этими, близкими къ нормѣ, встрѣчаются въ некоторыхъ клѣткахъ гранулы, измѣненные по отношенію къ формѣ, величинѣ и расположенію; они различной величины, круглой формы и расположены въ безпорядкѣ. Интергранулярное вещество окрашено въ желтовато-сѣрый цвѣтъ, не вакуолизировано. Ядра ясно замѣтны, зеленовато-желтаго цвѣта. Въ отдѣльныхъ мѣстахъ препарата видны разной величины жировыя капли, въ некоторыхъ случаяхъ ихъ такъ много, что они выполняютъ почти всю клѣтку. Въ такихъ случаяхъ фуксинофилы въ незначительномъ количествѣ, оттѣнены и иногда почти вовсе отсутствуютъ.

Легкія. Сосуды умеренно наполнены красными кровяными тѣльцами. Въ однихъ сѣздахъ полости альвеолъ пусты, въ другихъ они неправильной формы, набиты красными кровяными тѣльцами, небольшимъ количествомъ лейкоцитовъ и отслоившихся эпителиальныхъ клѣтокъ. Некоторые мелкіе бронхи также наполнены эритроцитами.

Спинной мозгъ. На препаратахъ, фиксированныхъ въ алкогольѣ и ценкерской жидкости и окрашенныхъ тѣиномъ, некоторые нервныя клѣтки во всѣхъ группахъ представляются измѣненными. Ядра ихъ расположены по периферіи клѣтокъ; ядрышки также отодвинуты отъ центра, не вакуолизированы. Въ однихъ клѣткахъ хроматофилы въ видѣ крупныхъ окрашенныхъ глыбокъ, въ другихъ Nissl'евскія тѣльца въ небольшомъ количествѣ, измельчены, разной величины. Въ мелкихъ клѣткахъ хроматофилы располагаются преимущественно по периферіи.

ОПЫТЪ 7-й.

Щенокъ, черный, самецъ, 5 мѣсяцевъ, однопометникъ съ № 1, 3, 5, и 6, вѣсомъ 9900 гр.

Въ 7 час. 25 мин. вечера введено подъ кожу 4 куб. сан. 5% раствора кокаина. Черезъ 5 мин. зрачки расширены, начинается обильное выдѣленіе слюны, появляется слабая дрожь по тѣлу. Животное съ трудомъ держится на широко раставленныхъ ногахъ, наконецъ падаетъ. Въ 7 час. 35 мин. появились общія судороги, особенно сильны и часты судорожныя сокращенія жевательныхъ мышцъ. Максимальное расширеніе зрачка. При появленіи судорогъ тотчасъ же начато хлороформированіе. Черезъ 20 мин. отъ начала опыта судороги становятся рѣже, короче по времени и слабѣе по силѣ. Въ 8 час. хлороформированіе лишь изрѣдка. Животное приходитъ въ сознаніе. На ногахъ держится однако слабо, обнаруживаетъ наклонность къ манежнымъ движеніямъ. Спустя 2 час. послѣ опыта животное все еще въ состояніи сильнаго возбужденія.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Черезъ 5 дней послѣ опыта щенокъ убитъ. При вскрытіи развитіе подкожной жировой кѣтчатки оказалось среднимъ.

Сердце. Въ клапанахъ измѣненій нѣтъ. Сердечная мышца буровато-краснаго цвѣта; въ разрѣзѣ мутна, блѣдна, малоупруга, напоминаетъ по внѣшнему виду вываренное мясо. Кровоизліяній подъ эндокардіемъ и перикардіемъ не замѣтно.

Печень буровато-краснаго цвѣта, границы долекъ замѣтны; въ разрѣзѣ мутна.

Почки. Капсула снимается легко. Границы между корковымъ и мозговымъ слоями рѣзко выражены, лучистость ясно замѣтна; вещество корковаго слоя нѣсколько мутно.

Легкія свѣтло-розоваго цвѣта. Подъ плеврой и въ разрѣзѣ значительное количество мелкихъ точечныхъ кровоизліяній; нѣсколько изъ нихъ величиной съ горошину.

Селезенка имѣетъ видъ, какъ и въ предыдущихъ опытахъ: она вишнево-краснаго цвѣта съ рѣзко выступающими мальпигіевыми тѣлами и трабекулами.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости, поперечная исчерченность не вездѣ ясно замѣтна, въ нѣкоторыхъ мѣ-

ствахъ она какъ бы затупевана. Ядра рѣзко выступаютъ. Капилляры между мышечными волокнами содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Жировыхъ капелекъ не замѣтно. Фрагментации и мелкокѣлочковой инфильтрации нѣтъ.

Печень. При обработкѣ во флемминговой жидкости и окраскѣ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ печеночныя кѣлки расположены рядами, въ видѣ колоній, многоугольной формы, протоплазма ихъ мутна, зерниста, содержитъ мелкія жировыя капли. Ядра ясно замѣтны. Капилляры не расширены. V. centrales не измѣнены и содержатъ красныя кровяныя тѣльца.

Почки. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, мальпигіевы клубочки по большей части плотно выполняютъ капсулу, богаты ядерными элементами: сосуды ихъ содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Просвѣтъ канальцевъ не расширенъ, частью пустъ, частью заключаетъ въ себѣ зернистую массу. Границы кѣлокъ не вездѣ ясно замѣтны. Протоплазма мутна, зерниста. Хроматинъ ядеръ хорошо окрашенъ. Мелкокѣлочковой инфильтрации не замѣтно.

Сѣтчатка. При окраскѣ по способу А. Догеля большая часть круглыхъ кѣлокъ представляется съ довольно богатой зернистостью. Однако въ нѣкоторыхъ кѣлкахъ по периферіи зернистость выражена слабѣе. Ядра немногихъ кѣлокъ отодвинуты къ периферіи. Рядомъ съ кѣлками, въ которыхъ можно наблюдать хорошую дифференцировку Nissl'евскихъ тѣлецъ, замѣтны кѣлки, въ которыхъ протоплазма окрасилась диффузно.

ОПЫТЪ 8-й.

Щенокъ, самецъ, возрастомъ около 3 мѣсяцевъ, однопометникъ съ №№ 2 и 4, вѣсомъ 3700 гр.

Въ 11 час. 45 мин. утра введено подъ кожу $1\frac{1}{4}$ куб. сант. 5% раствора солянокислаго кокаина. Въ 11 ч. 55 мин. щенокъ начинаетъ проявлять сильное безпокойство; зрачекъ рѣзко расширенъ. При появленіи ясныхъ признаковъ отравленія животному изрѣдка подносится маска съ хлороформомъ. Въ 12 час. начались судорожныя явленія; собака неудержимо рвется впередъ, стучитъ ногами. Къ 12 час. 10 мин. силы животного значительно ослабли, — собака упала на бокъ. Общія неудержимыя судороги. Дыханіе мало-по-малу слабѣетъ и наконецъ совершенно останавливается. По этому примѣнено въ теченіи нѣсколькихъ минутъ искусственное дыханіе. Черезъ 10 мин. затѣмъ животное начинаетъ мало-по-малу оправляться; лишь из-

рѣдка замѣтны легкія судорожныя подергиванія. Черезъ $1\frac{1}{2}$ часа отъ начала опыта животное настолько оправилось послѣ опыта, что въ состояніи слѣдовать за хозяиномъ домой.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Опытное животное убито черезъ 6 дней послѣ опыта. При этомъ подкожная жировая клѣтчатка оказалась развитой хорошо.

Сердце. Клапаны нормальны. Сердечная мышца въ разрѣзѣ буровато-краснаго цвѣта, блѣдна, въ общемъ вяла.

Нечень буровато-краснаго цвѣта съ ясно замѣтными дольками: въ разрѣзѣ слегка мутна.

Почки. Корковый слой замѣтно отграничивается отъ мозгового: пирамиды блѣдны.

Легкія. Подъ плеврой и въ разрѣзѣ мелкія точечныя кровоизліянія, величиной не больше булавочной головки. Остальная ткань блѣдно-розоваго цвѣта; при давленіи въ разрѣзѣ выступаетъ немного пузырьковъ воздуха.

Селезенка обычнаго вишнево-краснаго цвѣта, мальпигіевы тѣла и трабекулы выступаютъ рѣзко.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. При обработкѣ ценкеровской жидкостью и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ въ однихъ мѣстахъ выступаетъ рѣзко, въ другихъ она какъ бы затупевана. Мышечныя волокна мутны, зернисты. Ядра ихъ рѣзко окрашены. Гнѣздой мелкоклѣточной инфильтраціи нѣтъ. Разрыва мышечныхъ волоконъ не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ по методу Altmann'a, гранулы представляются неправильной разнообразной формы, — круглой, овальной, въ видѣ угловатыхъ комочковъ, величина колеблется отъ нормальной до мельчайшихъ, едва замѣтныхъ зернышекъ. Распределение фуксинсфиловъ также не правильно; въ однихъ мѣстахъ они скучены въ большомъ количествѣ, иногда въ видѣ ободка вокругъ ядра, въ другихъ — наоборотъ разрѣжены, нѣкоторыя находятся свободно между волоконцами въ пространствахъ, лишенныхъ интергранулярнаго вещества. Но на ряду съ рѣзко измѣненными встрѣчаются гранулы очень близкія по величинѣ, формѣ и расположенію къ нормѣ (см. рис. № 21). Они четырехугольной формы, расположены въ волоконцахъ въ видѣ цѣпочекъ. Ядра окрашены въ сѣровато-

зеленый цвѣтъ, ясно замѣтны. Между волоконцами въ капиллярахъ встрѣчаются окрашенные въ желто-бурый цвѣтъ эритроциты.

Автоматическіе узлы сердца. На препаратахъ, окрашенныхъ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой, поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ перегородки въ нѣкоторыхъ ясно замѣтна, въ другихъ слабо. Въ межмышечной соединительной ткани въ немногихъ мѣстахъ замѣтны скопленія красныхъ кровяныхъ тѣлецъ.

Нервные клѣтки занимаютъ всю капсулу. Протоплазма ихъ слегка мутна. Ядра расположены ближе къ периферіи, ясно замѣтны. Ядрышки рѣзко выступаютъ.

На препаратахъ, окрашенныхъ по способу Nissl'a толудиновой синью, клѣтки представляются вообще бѣдными хроматофилами; послѣдніе неправильной формы въ видѣ хлопьевъ снѣга, различной величины; разбросаны въ безпорядкѣ по окрасившемуся, какъ бы замазанному межуточному веществу. Болѣе сохранившіе свою форму и величину Nissl'евскія тѣльца расположены по периферіи или же вокругъ ядра. Ядра оттѣснены къ периферіи, вокругъ нѣкоторыхъ ободокъ изъ хроматофильныхъ зеренъ.

Печень. При обработкѣ осмиевой кислотой и окраскѣ сафраниномъ и пикриновой кислотой, долики представляются ясно разграниченными. Количество междольковой соединительной ткани не увеличено. Печеночныя клѣтки многоугольной формы, протоплазма ихъ слегка мутна. Жировыхъ капель въ клѣткахъ незначительное количество. Капилляры между печеночными клѣтками содержатъ небольшое количество красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. V. centrales не измѣнены. Мелкоклѣтчатковой инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, окрашенныхъ по Altmann'у, границы клѣтокъ не вездѣ одинаково ясны; клѣтки расположены рядами, правильно, вообще довольно богаты фуксифилами. Послѣдніе болѣе или менѣе равномерной величины, круглой формы. Расположеніе ихъ также близко къ нормальному. Встрѣчаются однако такія клѣтки, въ которыхъ гранулы разрѣжены или почти вовсе отсутствуютъ; на мѣстѣ гранулъ видно окрашенное въ желтовато-сѣрый цвѣтъ интергранулярное вещество. Ядра и ядрышки ясно замѣтны. Капельки жира встрѣчаются лишь въ немногихъ клѣткахъ.

Почки. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости, мальпигіевы клубочки плотно выполняютъ капсулу, богаты ядрами; капилляры ихъ набиты красными кровяными тѣльцами. Межуточная ткань не инфильтрована. Просвѣтъ канальцевъ не расширенъ, пусть, границы клѣтокъ не ясно замѣтны. Протоплазма ихъ мутна, въ витыхъ и прямыхъ канальцахъ содержитъ небольшое количество жира.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по Altmann'у, на ряду съ палочковиднымъ расположеніемъ гранулъ, характернымъ для нормы, встрѣчаются клѣтки съ измѣненными фуксинофилами. Последніе различной величины, хотя колебанія ея весьма незначительны; расположены безпорядочно, преимущественно въ базальной части клѣтокъ или вокругъ ядра. Ядра хорошо замѣтны, окрашены въ зеленовато-желтый цвѣтъ. Въ немногихъ каналахъ встрѣчаются капли жира, въ нѣкоторыхъ ихъ такъ много, что они заполняютъ почти всю протоплазму.

Легкія. Сосуды легочныхъ альвеолъ умеренно наполнены кровью. Полости альвеолъ широки, пусты; эпителий не измѣненъ. Стѣнки бронховъ и сосудовъ также не измѣнены. Въ сѣткахъ изъ очаговъ кровоизліянія альвеолы наполнены измѣненными красными кровяными шариками.

Спинной мозгъ. Среди клѣтокъ передняго и задняго рога, а также мелкихъ клѣтокъ попадаются такія, у которыхъ ядра отодвинуты внаружи, ядрышки по периферіи ядра. Въ большей же части клѣтокъ ядра имѣютъ центральное положеніе. Около клѣтокъ, особенно вокругъ мелкихъ, замѣтно скопленіе элементовъ съ круглыми ядрами. Хроматофилы во многихъ клѣткахъ претворяются въ видѣ компактныхъ, интенсивно окрашенныхъ комочковъ, расположенныхъ болѣе или менѣе правильно по тѣлу клѣтки; въ нѣкоторыхъ же клѣткахъ они измельчены, какъ бы таютъ. Межуточное вещество въ такихъ клѣткахъ представляется слегка окрашеннымъ.

Сѣтчатка. При окраскѣ по методу А. Догеля ганглиозныя клѣтки представляются вообще довольно богатыми Nissl'евскими тѣльцами. Они ясно дифференцированы и распределены равномерно. Встрѣчаются однако клѣтки, въ которыхъ по периферіи зернистость вообще не ясно замѣтна. Ядра овальной формы, въ нѣкоторыхъ клѣткахъ, особенно среднихъ по величинѣ, рѣзко оттѣснены къ периферіи.

На препаратахъ, фиксированныхъ въ ценкеровской жидкости и окрашенныхъ тѣониномъ, въ однихъ клѣткахъ количество и распределеніе хроматофиловъ близко къ нормѣ; въ другихъ хроматофилы главнымъ образомъ расположены вокругъ ядра или по периферіи. Въ измѣненныхъ клѣткахъ Nissl'евскія тѣльца разрѣжены (см. рис. № 5). Величина ихъ близка къ нормѣ. Ядра овальной формы, въ нѣкоторыхъ клѣткахъ оттѣснены къ периферіи, но далеко не въ такой степени, какъ это наблюдалось въ предыдущихъ опытахъ. Ядрышки въ нѣкоторыхъ клѣткахъ крупны.

ОПЫТЪ 9-й.

Щепокъ, черный, самецъ, мѣсяцевъ 6, вѣсомъ 5400 гр.

Въ 4 часа 27 мин. введено подъ кожу $2\frac{1}{2}$ кб. сант. 5% раствора солянокислаго кокаина. Черезъ нѣсколько минутъ животное начинаетъ без-

покоиться, боязливо озирается, часто облизывается; зрачки рѣзко расширены. Появляется слабая дрожь, голова запрокидывается назадъ, наконецъ наступаютъ общія судороги и черезъ рѣзко нѣсколько минутъ животное падаетъ на бокъ. Въ 4 час. 40 мин. начато хлороформированіе. По мѣрѣ вдыханія животнымъ хлороформныхъ паровъ судороги становятся слабѣе и въ 5 час. прекратились вовсе. Животное встало на ноги, повидимому, находится въ сильно возбужденномъ состояніи, постоянно бѣгаетъ, иногда совершая при этомъ круговыя движенія. Въ 5 час. 20 мин. опытъ законченъ. Но еще спустя 2 часа послѣ опыта собака сильно возбуждена. Вечеромъ въ день опыта животное совершенно отказывается отъ пищи, по временамъ взвизгиваетъ и не остается одно, всюду слѣдуя за хозяиномъ. На другой день пищу принимаетъ неохотно, отказывается подниматься на лѣстницу 2-го этажа. Последнее обстоятельство въ связи съ выслушиваемыми въ грудной области хрипами заставляеть думать, что дыханіе затруднено. Въ слѣдующіе затѣмъ дни животное обнаруживаетъ также значительную слабость; ѣсть съ меньшимъ аппетитомъ, чѣмъ до опыта. Приблизительно на 6—7 день собака, повидимому, чувствуетъ себя хорошо, ѣсть много, играетъ съ другими собаками. Въ день вскрытія кажется вполне здоровой.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Собака убита черезъ 8 дней послѣ опыта. При вскрытіи подкожная жировая клѣтчатка оказалась развитой удовлетворительно.

Сердечная мышца красно-бурого цвѣта, слегка мутна; въ вѣнахъ измѣненій нѣтъ.

Печень красно-бурого цвѣта; въ разрѣзѣ слегка мутна; дольки ясно замѣтны.

Почки. Капсула снимается легко. Кортикальный слой гладокъ: въ разрѣзѣ буровато-красный, нѣсколько мутенъ; при давленіи даетъ немного крови; пирамиды блѣдны.

Легкія блѣдно-розоваго цвѣта; Подъ плеврой и въ разрѣзѣ мелкія кровоизліянія величиною съ конопляное зерно.

Селезенка имѣетъ обычной видъ; она вишнево-краснаго цвѣта съ рѣзко выступающими мальнигіевыми тѣлами и трабекулами.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. При обработкѣ ценкеровской жидкостью и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой поперечная исчерченность не вездѣ

ясно замѣтна. Хроматиновая субстанція мышечныхъ ядеръ хорошо окрасилась. Фрагментации и мелкоклеточковой инфильтрации не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ по методу Altman'a, на ряду съ гранулами, близкими по внешнему виду и расположенію къ нормальнымъ, встрѣчаются мѣстами и измѣненные. Последніе мельче нормальныхъ различной формы и расположены спутанно, иногда между волоконцами. Ядра окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ. Между волокнами въ капиллярахъ встрѣчаются красныя кровяныя тѣльца, окрашенные въ желто-бурый цвѣтъ. Капель жира не замѣтно.

Автоматическіе узлы сердца. При обработкѣ ценкеровской жидкостью и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ перегородки не воздѣ ясно замѣтна. Въ межмышечной соединительной ткани и жировой клетчаткѣ обширныя кровоизліянія; на нѣкоторыхъ сѣзкахъ замѣтно скопленіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ вблизи нервныхъ узловъ. Ядра клетокъ въ очагахъ кровоизліянія представляются въ видѣ сплошь окрашенныхъ неправильной формы комочковъ, между тѣмъ какъ въ ядрахъ клетокъ, расположенныхъ внѣ очаговъ кровоизліянія, окрасилась лишь хроматиновая субстанція ядра.

Ганглиозныя клетки сердечныхъ узловъ овальной формы; протоплазма ихъ мутна, зерниста. Ядра расположены у периферіи, но не такъ рѣзко отодвинуты, какъ въ предыдущихъ опытахъ. Интерцеллюлярныя пространства не расширены. Ядра эндотелія въ нѣкоторыхъ узлахъ плотно прилегаютъ къ тѣлу клетки.

На препаратахъ, окрашенныхъ по методу Nissl'a, толундиновой синью, нервныя клетки представляются вообще болѣе богатыми хроматофилами, чѣмъ въ предыдущихъ опытахъ. Но хроматофилы различной величины отъ обычной до мельчайшихъ зернышекъ; наиболѣе крупныя расположены преимущественно по периферіи клетки въ видѣ ободка. Въ нѣкоторыхъ клеткахъ встрѣчаются участки, лишенные хроматофиль; между тѣмъ какъ рядомъ въ другихъ клеткахъ видны довольно ясно дифференцированныя Nissl'евскія тѣльца (см. рис. № 10). Межуточное вещество во многихъ клеткахъ слегка окрашено. Ядра ясно замѣтны; расположены у периферіи.

Вблизи нѣкоторыхъ узловъ на довольно большомъ протяженіи значительное скопленіе эритроцитовъ. Клетки въ этихъ узлахъ бѣднѣе хроматофилами, нѣкоторыя изъ нихъ рѣзко измѣнены по формѣ. Протоплазма въ видѣ комочковъ окружаетъ ядро, вакуолизирована (см. рис. № 12).

Щечень. При обработкѣ во флемминговой жидкости и окраскѣ сафраниномъ съ пикриновой кислотой клетки представляются правильно расположенными, многоугольной формы; протоплазма ихъ содержитъ жировыя капли в-

незначительномъ количествѣ. Ядра ясно замѣтны. Капилляры между печеночными клѣтками растянуты, содержатъ красныя кровяныя тѣльца. V. centigales не измѣнены. Мелкоклѣточной инфильтраціи не замѣтно.

При обработкѣ по Altmann'у границы клѣтокъ ясно замѣтны. Клѣтки вообще богаты гранулами. Последнія круглой формы и одинаковой величины, близкой къ нормальной; расположены по клѣткѣ равномерно. Клѣтокъ съ разрывенными гранулами встрѣчаются очень мало. Ядра зеленовато-желтаго цвѣта, рѣзко замѣтны. Интергранулярное вещество сѣровато-зеленаго цвѣта. Въ протоплазмѣ мѣстами въ весьма незначительномъ количествѣ жировыя капельки.

Почки. При обработкѣ во флемминговой жидкости мальнигевы клочки плотно выполняютъ капсулу, богаты ядерными элементами; въ сосудахъ ихъ содержатся красныя кровяныя тѣльца. Просвѣтъ канальцевъ не расширенъ, пустъ. Границы клѣтокъ ясно замѣтны. Въ клѣткахъ витыхъ и прямыхъ канальцевъ изрѣдка встрѣчаются мелкія капельки жира.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по Altmann'у, на ряду съ обычнымъ палочковиднымъ расположеніемъ гранулъ встрѣчаются и измѣненные. Величина ихъ различна, но колеблется въ незначительныхъ предѣлахъ; форма круглая, расположены безпорядочно, главнымъ образомъ въ базальной части клѣтокъ или въ видѣ вѣнчика вокругъ ядеръ. Последнія ясно замѣтны, зеленовато-желтаго цвѣта.

Легкія. Сосуды легочныхъ альвеолъ растянуты, наполнены кровью. Просвѣтъ альвеолъ мѣстами суженъ. Въ нѣкоторыхъ альвеолахъ красныя кровяныя тѣльца, иногда сплошь запруживающія просвѣтъ альвеолъ. Бронхи и сосуды не измѣнены. Слизистая и подслизистая оболочки мѣстами рѣзко гниеремированы. Въ просвѣтахъ мелкихъ бронховъ также содержатся красныя кровяныя тѣльца, нѣсколько сморщенные.

Спинной мозгъ. На препаратахъ, фиксированныхъ въ спиртѣ и ценкеровской жидкости, послѣ окраски тѣониномъ и толудиновой синью ядра въ большей части клѣтокъ передняго и задняго рога лежатъ центрально, лишь въ немногихъ клѣткахъ они расположены по периферіи. Хроматофилы во многихъ клѣткахъ по величинѣ, формѣ и расположенію близки къ нормальнымъ. Они представляются въ видѣ компактныхъ, рѣзко окрашенныхъ глыбокъ, расположенныхъ по всему тѣлу клѣтки. Въ немногихъ клѣткахъ можно видѣть измельченные хроматофилы; въ видѣ исключеній попадаются клѣтки, въ которыхъ крупныя Niss'евскія тѣльца расположены по периферіи, средняя же часть клѣтки занята пылеобразными зернышками. Въ большей части мелкихъ клѣтокъ хроматофилы имѣютъ обычный видъ и лишь въ весьма немногихъ размельчены. Кругомъ мелкихъ нервныхъ клѣтокъ расположены элементы съ круглыми ядрами; пови-

димому, ихъ больше вокругъ клѣтокъ съ измѣненной зернистостью. Центральнѣйшій каналъ пустъ.

Тѣ же измѣненія наблюдаются въ спинномъ мозгу и при окраскѣ нейтральротомъ.

Сѣтчатка. На препаратахъ, обработанныхъ ценкеровской жидкостью и окрашенныхъ тиониномъ, гангліозныя клѣтки сравнительно съ предыдущими опытами вообще богаче Nissl'евскими тѣльцами. Послѣднія по величинѣ, формѣ и расположенію близки къ нормальнымъ. Отростки клѣтокъ ясно замѣтны и содержатъ Nissl'евскія зернышки (см. рис. № 6). Но на ряду съ клѣтками, близкими къ нормѣ, встрѣчаются и измѣненныя. Въ протоплазмѣ ихъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ замѣтно исчезаніе хроматофиловъ. Ядра такихъ клѣтокъ рѣзко отодвинуты къ периферіи, между тѣмъ какъ въ клѣткахъ, близкихъ къ нормѣ, они имѣютъ почти центральное положеніе.

ОПЫТЪ 10-й.

Взрослая собака, вѣсомъ 11050 грм., за нѣсколько недѣль передъ опытомъ пользовалась уходомъ и кормомъ въ помѣщеніи для животныхъ патолого-анатомическаго кабинета.

Въ 2 час. 50 мин. введено подъ кожу $4\frac{1}{2}$ куб. сан. 5% раствора селенобислаго кокаина. Черезъ 10 мин. начато хлороформированіе. Судорожная дрожь и слабость въ теченіе нѣсколькихъ минутъ. Черезъ 20 мин. отъ начала опыта животное мало-по-малу оправилось. Въ теченіе $1\frac{1}{2}$ час. послѣ опыта можно еще было наблюдать маневренныя движенія, повторявшіяся черезъ извѣстныя промежутки времени. Вечеромъ въ день опыта, а также утромъ на другой день собака отказывается отъ пищи. Приблизительно черезъ 6—8 дней собака имѣетъ здоровый видъ, ѣстъ какъ до опыта.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Опытное животное было убито черезъ 10 дней послѣ опыта. Подкожная жировая клѣтчатка развита въ общемъ удовлетворительно.

Сердце. Клапаны нормальны; сердечная мышца буровато-краснаго цвѣта; особой мутности или вялости не замѣтно.

Печень умѣренно плотна, буровато-краснаго цвѣта; границы долекъ ясны. Въ разрѣзѣ при давленіи даетъ достаточное количество крови.

Почки. Капсула снимается легко. Поверхность почки гладка, блестяща. Кортикальный слой не утолщенъ, ясно отграниченъ отъ мозгового. Пирамиды выступаютъ очень рѣзко.

Легкія блѣдны, малокровны; кровоизліяній не замѣтно.

Селезенка вишнево-краснаго цвѣта; мальпигіевы тѣла и трабекулы выступаютъ рѣзко.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. На препаратахъ, обработанныхъ ценкеровской жидкостью, поперечная исчерченность въ нѣкоторыхъ волокнахъ ясно замѣтна, въ другихъ она какъ бы слегка затусевана. Ядра мышечныхъ клѣтокъ хорошо красятся. Фрагментации и мелкоклѣточной инфильтрации не замѣтно.

На препаратахъ, окрашенныхъ по методу Altmann'a, во многихъ мѣстахъ гранулы расположены въ видѣ цѣпочекъ, величина и форма ихъ довольно близки къ нормальной (см. рис. № 22). Въ немногихъ мѣстахъ встрѣчаются однако фуксинофилы меньшей величины и измѣненной формы хотя расположены они по большей части рядами, въ волоконцахъ. Ядра окрашены въ зеленовато-сѣрый цвѣтъ; въ промежуткахъ между волоконцами, въ капиллярахъ иногда въ видѣ длинной цѣпочки, расположены красныя кровяныя тѣльца, окрашенные въ желто-бурый цвѣтъ.

Автоматическіе узлы сердца. Въ межмышечной соединительной ткани и въ жировой клѣтчаткѣ слѣды кровоизліяній, мѣстами вблизи первыихъ узловъ. Въ очагахъ кровоизліяній ядра соединительно-тканыхъ клѣтокъ представляются въ видѣ неправильной формы глыбокъ, окрашенныхъ диффузно.

Первыя клѣтки сердечныхъ узловъ выполняютъ капсулу, овальной формы съ ясно замѣтными ядрами. Протоплазма ихъ не такъ зерниста, какъ въ предыдущихъ опытахъ. При окраскѣ по методу Nissl'a толудиновой синью клѣтки представляются вообще богаче хроматофильными зернами. Величина и расположеніе хроматофилъ близки къ нормѣ. Межуточное вещество лишь въ очень не многихъ клѣткахъ слегка красится. Ядра значительно ближе къ центру (см. рис. № 25).

Печень. При обработкѣ флемминговой жидкостью и окраскѣ сафраниномъ и пикриновой кислотой дольки печени представляются ясно разграниченными. Клѣтки многоугольной формы, расположены въ видѣ колоннъ; границы клѣтокъ ясно замѣтны. Протоплазма клѣтокъ содержитъ въ немногихъ мѣстахъ капли жира, окрашенные осміемъ въ черный цвѣтъ, но по сравненію съ предшествовавшими опытами въ меньшемъ количествѣ. Ядра ясно замѣтны. Капилляры между печеночными клѣтками не растянуты. V. centrales не измѣнены. Мелкоклѣточной инфильтрации не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ по Altmann'u, границы между клѣтками ясны. Капилляры растянуты красными кровяными тѣльцами.

Гранули крупной формы, не всё равномерной величины. Расположены или сътевидно или неправильно. Въ случаѣ сътевиднаго расположенія гранулъ въ клѣткѣ остаются свѣтлые промежутки. Изрѣдка въ клѣткахъ встрѣчаются капельки жира. Ядра зеленовато-желтаго цвѣта, ясно замѣтны. Встрѣчаются ядра съ фрагментированными ядрышками. Попадаются участки клѣтокъ, гдѣ на ряду съ клѣтками, въ которыхъ гранулы разрѣжены, находятся клѣтки съ большимъ количествомъ гранулъ одинаковой величины и формы, расположенныхъ правильно.

Почки. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости мальнигіевы клубочки плотно прилегаютъ къ капсулѣ, богаты ядерными элементами; въ сосудахъ клубочковъ содержатся красныя кровяныя тѣльца. Канальцы не расширены, просвѣтъ пустъ. Границы клѣтокъ большею частью ясно замѣтны. Ядра хорошо окрасились. Мелксклѣточной инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по *Altman's*, во многихъ мѣстахъ фуксинофилы имѣютъ нормальное расположеніе и форму. Они въ формѣ палочекъ, или нитей и расположены рядами. Однако встрѣчаются, но въ гораздо меньшемъ количествѣ канальцы, въ которыхъ гранулы сравнительно съ нормальными значительно измѣнены. Они круглой формы, разнообразной величины, расположены беспорядочно. Ядра рѣзко очерчены. Во многихъ капальцахъ крупныя капли жира. Сосуды пусты.

Спинной мозгъ. При обработкѣ спиртомъ и ценкеровской жидкостью и окраскѣ тѣониномъ и толуидиновой синью ядра клѣтокъ передняго и задняго рога представляются расположенными центрально. Ядрышки въ одной части клѣтокъ лежатъ въ центрѣ, въ другой сдвинуты къ периферіи. Хроматофилы рѣзко дифференцируются; представляются въ видѣ хорошо окрашенныхъ крупныхъ компактныхъ глыбокъ, расположенныхъ по всему тѣлу клѣтки (см. рис. № 18); на ряду съ этими нормальными Nissl'евскими тѣльцами попадаются въ весьма немногихъ клѣткахъ измѣленные; но полного растворенія или исчезанія ихъ изъ клѣтокъ не замѣтно. Мелкія клѣтки имѣютъ центрально расположенное ядро; хроматофилы въ нихъ нормальной формы и расположенія. Вокругъ мелкихъ клѣтокъ встрѣчаются элементы съ круглыми ядрами, но въ гораздо меньшемъ количествѣ, чѣмъ въ предыдущихъ опытахъ.

Сѣтчатка. На препаратахъ, окрашенныхъ по способу А. Догеля, ядра ганглиозныхъ клѣтокъ располагаются большею частью центрально. Клѣтки богаты хроматофилами, лежащими равномерно по тѣлу клѣтки.

При обработкѣ ценкеровскою жидкостью и окраскѣ тѣониномъ въ большей части клѣтокъ ядра лежатъ центрально; Nissl'евскія тѣльца пред-

ставляются въ видѣ рѣзко окрашенныхъ крупныхъ компактныхъ образований, расположенныхъ равномерно. Лишь въ весьма немногихъ клѣткахъ хроматофилы разной величины, измельчены; въ нѣкоторыхъ частяхъ клѣтки Nissl'евскія зернышки разрѣжены. Ядра въ подобныхъ клѣткахъ еще находятся ближе къ периферіи, чѣмъ къ центру.

ОПЫТЪ 11-й.

Щенокъ, самецъ, 3-хъ мѣсяцевъ, вѣсомъ 7720 гр.

Въ 7 часовъ введено подъ кожу $5\frac{1}{2}$ куб. сан. 4% раствора солянокислаго кокаина. Черезъ 5 мин. замѣтно расширеніе зрачковъ; изо рта обильно выдѣляется слюна. Хлороформированіе начато черезъ 10 мин. Животное держится на переднихъ ногахъ; по тѣлу пробѣгаетъ легкая дрожь. Черезъ 15 мин. начинаются судорожныя движенія головы и конечностей. Въ 7 час. 35 мин. судорожныя движенія слабѣютъ; щенокъ изрѣдка трясетъ головой и жалобно взвизгиваетъ. Въ 7 час. 45 мин. животное стоитъ на ногахъ, по прежнему совершаетъ движенія головой. Изрѣдка оно само танется къ маскѣ съ хлороформомъ и нюхаетъ хлороформъ. Въ 8 час. 30 мин. хлороформированіе прекращено. Животное часто взвизгиваетъ и по временамъ трясетъ головой.

Отсутствіе общихъ неудержимыхъ судорогъ, какія можно было наблюдать въ большей части опытовъ, повидимому, зависѣло отъ того, что хлороформированіе начато уже черезъ 10 мин. послѣ введенія кокаина, до появленія судорожныхъ движеній.

Спустя 3 часа послѣ опыта и утромъ на другой день животное отказывается отъ пищи. Приблизительно дней черезъ 6—8 щенокъ выглядит нормальнымъ. Играетъ, рѣзвится, ѣстъ много и охотно.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Опытное животное убито черезъ 15 дней послѣ опыта. Подкожная жировая клѣтчатка оказалась развитой хорошо.

Сердце. Въ атрио-вентрикулярныхъ клапанахъ измѣненій нѣтъ. Подъ эпикардіемъ видны мѣстами слѣды кровоизліяній величиною съ маковое или конопляное зерно. Подъ эндокардіемъ лѣваго желудочка и въ особенности праваго слѣды небольшихъ кровоизліяній величиною съ конопляное зерно; въ клапанѣ легочной артеріи также кровоизліянія. Мышца красно-бурого цвѣта, особой мутности и вялости незамѣтна.

Печень буро-краснаго цвѣта, подъ капсулой слѣды кровоизліяній, достигающіе величиною съ подсолнечное сѣмя. Изъ разрѣза при давленіи стекаетъ небольшое количество крови; дольки ясно замѣтны.

П о ч к и. Капсула снимается легко. Коровый слой ограниченъ отъ мозгового ясно. Границы между лучами рѣзко замѣтны. Почки съ поверхности буро-краснаго цвѣта.

Легкія блѣдно-розоваго цвѣта, малокровны. Подъ плеврой видны слѣды кровоизліяній съ подсолнечное сѣмя величиной.

С е л е з е н к а вишнево-краснаго цвѣта съ ясно выступающими при разрѣзѣ мальпигіевыми тѣлами и трабекулами.

М и к р о с к о п и ч е с к о е и з с л ѣ д о в а н і е .

С е р д ц е. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, поперечная исчерченность мышечныхъ волоконъ ясно замѣтна. Ядра рѣзко окрашены. Фрагментации и мелкоклѣточной инфильтраціи не замѣтно.

На препаратахъ, обработанныхъ по методу *Altman*'а, фуксинофилы представляются въ видѣ продолговатыхъ прямоугольниковъ, равномерной величины, располагающихся въ видѣ цѣпочекъ. Встрѣчаются, какъ исключеніе, въ весьма незначительномъ количествѣ гранулы неравномерной величины и закругленной формы. Ядра окрашены въ сѣровато-зеленый цвѣтъ и ясно замѣтны.

А в т о м а т и ч е с к і е у з л ы с е р д ц а. На препаратахъ, фиксированныхъ въ алкогольъ и окрашенныхъ по методу *Nissl*'а толудиновой синью, нервныя клѣтки сердечныхъ узловъ представляются почти совершенно нормальными. Нисселевскія тѣльца имѣютъ видъ мелкихъ, рѣзко окрашенныхъ глыбокъ, расположенныхъ равномерно по тѣлу клѣтки. Межуточное вещество блѣдно и слегка окрашено. Ядра клѣтокъ расположены большею частью центрально.

П е ч е н ь. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, печеночныя клѣтки многоугольной формы, расположены правильно, лишь весьма немногія содержатъ капельки жира. Хроматинъ ядеръ рѣзко красится. Капилляры между печеночными клѣтками содержатъ красныя кровяныя тѣльца. *V. centrales* не измѣнены.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по *Altman*'у, печеночныя клѣтки представляются богатыми фуксинофилами (см. рис. № 25). Последніе почти равномерной величины, круглой формы, располагаются правильно по тѣлу клѣтокъ. Ядра и ядрышки ясно замѣтны. Жировыя капельки встрѣчаются весьма рѣдко.

П о ч к и. На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, мальпигіе-

вы клубочки выполняютъ капсулу, богаты ядерными элементами, сосуды ихъ содержатъ красныя кровяныя тѣльца. Просвѣтъ капальцевъ не расширенъ, пустъ. Протоплазма клѣтокъ витыхъ и прямыхъ канальцевъ содержитъ въ немногихъ мѣстахъ капельки жира. Ядра рѣзко окрашены. Сосуды между канальцами содержатъ большое количество красныхъ кровяныхъ тѣлецъ.

На препаратахъ, обработанныхъ по *Altman*'у, гранулы имѣютъ обычное для нормы палочковидное расположеніе (см. рис. № 29); распределены равномерно. Ядра и ядрышки ясно замѣтны.

Легкія. На препаратахъ, окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индигокарминомъ, сосуды пусты. Полости легочныхъ альвеолъ въ однихъ мѣстахъ пусты, въ другихъ набиты разрушившимися красными кровяными тѣльцами. Эпителий въ послѣднихъ альвеолахъ набухъ.

Спинной мозгъ. На препаратахъ, фиксированныхъ въ алкогольъ и окрашенныхъ тіониномъ, въ громадномъ большинствѣ нервныхъ клѣтокъ передняго и задняго рога ядра занимаютъ центральное положеніе, ядрышки лежатъ частью въ центрѣ, частью по периферіи. Въ мелкихъ клѣткахъ ядра расположены также правильно. Круглыхъ клѣтокъ вокругъ нервныхъ замѣтно сравнительно съ предыдущими опытами небольшое количество. Хроматофилы представляются въ видѣ плотныхъ, рѣзко окрашенныхъ крупныхъ глыбокъ и вытянутыхъ образований. Они располагаются по всему тѣлу клѣтки, равномерно. Явленій дезагрегаціи и хроматолиза *Nissl*'евскихъ тѣлецъ не замѣтно. Межуточное вещество тіониномъ и толудиновой синью почти вовсе не красится.

Сѣтчатка. При окраскѣ по способу *A. Догеля* гангліозныя клѣтки сѣтчатки кажутся вообще богатыми хроматофилами. Послѣдніе распределены равномерно по всему тѣлу клѣтки; величина и форма ихъ не отличается отъ нормальной. Явленія хроматолиза не замѣтно. Ядра овальной формы, расположены по срединѣ клѣтокъ.

На препаратахъ, обработанныхъ ценкеровской жидкостью и окрашенныхъ тіониномъ по методу *Nissl*'я, хроматофилы нормальной величины и формы, правильно располагаются по тѣлу клѣтки. Разрѣженія и хроматолиза *Nissl*'евскихъ тѣлецъ не замѣтно. Ядра лежатъ центрально.

ОПЫТЪ 12-й.

Щенокъ, самка, 3-хъ мѣсяцевъ, однопометникъ съ № 11, вѣсомъ 6550 гр.

Въ 7 час. 30 мин. введено подъ кожу $4\frac{1}{2}$ куб. сан. 5% раствора солянокислаго кокаина. Повидимому, уколъ иглы попалъ въ подкожную вену, на мѣстѣ укола струится кровь. Уже черезъ 3 мин. начала усиленно выдѣляться

слюна; зрачки значительно расширены. Животное трясеть и часто двигаетъ головой вверхъ и въ сторону. Черезъ 10 мин. животное не въ состояніи держаться на ногахъ и опускается на животъ. Появляется слабая судорожная дрожь. Въ виду возможности быстрого появленія общихъ судорогъ начато хлороформированіе. Черезъ 15 мин. отъ начала опыта животное поднимается на ноги. По прежнему трясеть головой, визжитъ. Въ 7 час. 50 мин. вновь падаетъ; силы, повидимому, значительно ослабли. Изъ рта течетъ непрерывно обильная слюна. Животное далеко запрокидываетъ голову вправо и назадъ. Въ 8 час. 10 мин. щенокъ приподнялся на ноги; почти безостановочно двигается по кругу. Къ 8 час. 30 мин. животное, повидимому, оправилось, узнаетъ хозяина и отвѣчаетъ на ласку. Въ 9 час. опытъ законченъ.

Отсутствіе общихъ неудержимыхъ судорогъ, повидимому, находится въ связи съ тѣмъ, что хлороформированіе начато раньше, чѣмъ обычно, уже черезъ 10 мин. послѣ отравленія.

На другой день послѣ опыта щенокъ отказывается отъ пищи, вѣдь неподвиженъ, не веселъ, большую часть времени лежитъ. На третій день начинаетъ принимать пищу. Приблизительно дней черезъ 5—6 животное кажется на видъ здоровымъ. Бѣсть много и охотно, играетъ и взбѣгаетъ на лѣстницу.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Вскрытіе было произведено черезъ 20 дней послѣ опыта. Подкожная жировая клѣтчатка оказалась развитой очень хорошо.

Сердце. Мышца буровато-краснаго цвѣта. Подъ эндокардіемъ лѣваго желудочка слѣды кровоизліяній безъ ясныхъ границъ; величиною до подсолнечнаго сѣмени; въ клапанахъ *art. pulmonalis* также мелкіе экстравазаты. Атріо-вентрикулярные и аортальные клапаны не измѣнены (см. *рис. № 2*).

Печень буро-краснаго цвѣта; подъ капсулой замѣтны болѣе темныя небольшіе участки. Въ разрѣзѣ при давленіи выступаетъ небольшое количество крови; дольчатость ясно замѣтна.

Почки. Капсула снимается легко. Въ разрѣзѣ почки сѣровато-бурого цвѣта; корковый слой рѣзко отграничивается отъ мозгового. Лучистость коркового слоя ясно замѣтна.

Легкія свѣтло-розоваго цвѣта. Подъ плеврой въ различныхъ мѣстахъ замѣтны слѣды кровоизліяній темно-бурого цвѣта, величиною съ конопляное зерно или немного больше. При разрѣзѣ и давленіи выступаетъ умиренное количество крови (см. *рис. № 1*).

Селезенка вишнево-краснаго цвѣта, мальпигіевы тѣла выступаютъ въ разрѣзѣ ясно.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, поперечная исчерченность замѣтна очень ясно. Ядра мышечныхъ клѣтокъ хорошо окрашены. Фрагментациі и мелкоклѣточной инфильтраціи не замѣтно.

На срѣзахъ изъ очаговъ кровоизліянія, послѣ обработки въ формоль-мюллеровской жидкости и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой, подъ эндокардіемъ и между мышечными волокнами замѣтны остатки большого количества разрушенныхъ красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Ядра мышечныхъ волоконъ въ очагахъ кровоизліянія красятся диффузно; поперечная исчерченность не ясно замѣтна, какъ бы затусована.

При обработкѣ и окраскѣ по Altmann'у granula по формѣ, величины и расположенію не уклоняются отъ нормы.

Автоматическіе узлы сердца. При обработкѣ по Nissl'ю и окраскѣ тioniномъ автоматическіе узлы сердца представляются нормальными. Nissl'евскія тѣльца рѣзко окрашены, одинаковой величины, расположены по тѣлу клѣтки равномерно. Ядра большею частью расположены центрально.

Печень. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, границы между печеночными клѣтками ясно замѣтны; клѣтки располагаются рядами, многоугольной формы, въ протоплазмѣ немногихъ клѣтокъ капельки жира. Ядра хорошо окрашены. Капилляры между печеночными клѣтками содержатъ въ большомъ количествѣ красныя кровяныя тѣльца. V. Centrales не измѣнены.

На препаратахъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по Altmann'у, фуксинофилы круглой формы; одинаковой величины и расположены правильно. Ядра и ядрышки ясно замѣтны.

Почки. При обработкѣ во флемминговой жидкости мальпигіевы клубочки плотно выполняютъ капсулу, эпителий ихъ не слущенъ; клубочки богаты ядерными элементами; въ капиллярахъ ихъ небольшое количество эритроцитовъ. Просвѣтъ канальцевъ пустъ. Ядра эпителиальныхъ клѣтокъ хорошо окрашены. Мелкоклѣточной инфильтраціи не замѣтно. При обработкѣ по Altmann'у granula имѣютъ обычную для нормы форму, величину и расположеніе.

Легкія. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости, сосуды пусты. Полости легочныхъ альвеолъ мѣстами пусты, не расширены, мѣстами содержатъ остатки разрушившихся эритроцитовъ и отслоившіяся эпителиальныя клѣтки и небольшое количество лейкоцитовъ.

Спинной мозгъ. На препаратахъ, фиксированныхъ въ спиртѣ и ценкеровской жидкости и окрашенныхъ тіониномъ, нервныя клѣтки богаты хроматофилами. Послѣдніе имѣютъ видъ угловатыхъ крупныхъ комочковъ равномерной величины, рѣзко окрашены, распределены по тѣлу клѣтки равномерно. Ядра имѣютъ центральное расположеніе.

Сѣтчатка. При окраскѣ по способу А. Догеля въ нервныхъ клѣткахъ замѣтно нормальное количество хроматофиль. Они одинаковой величины, рѣзко окрашены, расположены равномерно по тѣлу клѣтки. Ядра лежатъ центрально.

ОПЫТЪ 13-й.

Щенокъ, самецъ, 3 мѣсяцовъ, однопометникъ съ № 11 и 12 вѣсомъ 7085 гр. Въ 7 ч 7 мин. введено подъ кожу $5\frac{1}{2}$ куб. сант. 4% раствора *sosaiini hydrochlorici* Мерск'а. По истеченіи 5 мин. замѣтно значительное расширеніе зрачковъ и обильное выдѣленіе слюны. Животное стоитъ неподвижно, въ крайне неестественной позѣ: одна задняя нога значительно отодвинута назадъ, другая впередъ, шея вытянута впередъ и нѣсколько въ сторону. Черезъ 10 мин. животное, опускается сначала на заднія конечности, потомъ на переднія. Черезъ 12 мин. животное падаетъ на бокъ; начались общія неудержимыя судороги; щенокъ бьется головой, стучить ногами, съ силой и часто сжимаетъ зубы. Приступы судорогъ, продолжающіеся около 1—2 мин., появляются періодически черезъ 3—5 мин. Осторожное хлороформированіе начато черезъ 10 мин. отъ начала опыта, за 2 мин. до появленія судорогъ. Судороги продолжались съ перерывами до 7 час. 40 мин. Дыханіе значительно ослабѣло, животное лежитъ безъ движенія. Въ 7 час. 50 мин. вновь появились судороги переднихъ конечностей, продолжавшіяся $2\frac{1}{2}$ мин. Въ 7 час. 55 мин. судороги переднихъ конечностей возобновились и продолжались въ теченіи 15 мин., уступая однако по силѣ судорогамъ перваго періода. Черезъ 1 часъ 13 мин. отъ начала опыта щенокъ обнаруживаетъ попытки приподняться, однако дыханіе слабо, голова не держится. Въ 8 час. 25 мин. приподнимается на переднія лапы, въ состояніи держать голову самостоятельно, однако съ трудомъ сохраняетъ равновѣсіе. Въ 8 час. 25 мин. хлороформированіе прекращено. Въ 8 час. 30 мин. дыханіе дѣлается очень поверхностнымъ и рѣдкимъ, черезъ 5 мин. глубже и чаще. Къ 9 час. животное мало-по-малу оправляется, лежитъ на лапахъ, устойчиво держитъ голову.

Утромъ на другой день щенокъ лежитъ на животѣ, уткнувшись мордой въ полъ. Пищи не принимаетъ, весь день лежитъ неподвижно. Въ испражненіяхъ примѣсь крови. На третій день (черезъ 36 час. послѣ опыта) животное начинаетъ бѣгать, принимаетъ пищу, хотя неохотно. Изрѣдка взвизгиваетъ и всюду готово слѣдовать за хозяиномъ. Отказывается подниматься на лѣстницу, вообще замѣтна значительная слабость. Спустя дней 7—8 послѣ опыта животное кажется на видъ здоровымъ, ѣсть съ аппетитомъ, рѣзвится.

Макроскопическое изслѣдованіе.

Щенокъ убитъ черезъ 40 дней послѣ опыта.

Сердце. Клапаны нормальны; сердечная мышца буровато-краснаго цвѣта. Кровоизліяній подъ эндокардіемъ не замѣтно.

Печень умѣренно плотна, буровато-краснаго цвѣта; при давленіи даетъ достаточное количество крови.

Почки. Капсула снимается легко. Коровый слой ясно отграниченъ отъ мозгового.

Легкія блѣдно-розоваго цвѣта, нормальной консистенціи.

Микроскопическое изслѣдованіе.

Сердце. При обработкѣ въ пенкеревской и флемминговой жидкостяхъ и окраскѣ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ поперечная черченность ясно замѣтна. Ядра клѣтокъ хорошо красятся.

На препаратахъ, обработанныхъ по *Altman's* у, фуксинофилы рномѣрной величины, имѣютъ форму продолговатыхъ прямоугольниковъ, расположены въ видѣ цѣлочекъ.

Автоматическіе узлы сердца при окраскѣ тioniномъ и лувидиновой синью не представляютъ уклоненій отъ нормы. Гангліозныя клѣтки богаты хроматофилами. Послѣдніе рѣзко красятся, одинаковы по величинѣ и расположены по клѣткѣ равномерно.

Печень. На препаратахъ, обработанныхъ во флемминговой жидкости и окрашенныхъ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ, печеночныя клѣтки ясно отграничены, расположены рядами, многоугольной формы. Ядра хорошо окрашены. Количество жировыхъ капелекъ не превышаетъ нормы.

Обработка и окраска по *Altman's* у не указываетъ никакихъ уклоненій отъ нормы.

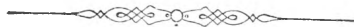
Почки. При обработкѣ флемминговой жидкостью и окраскѣ сафраниномъ и пикро-индиго-карминомъ видно, что мальпигіевы клубочки тѣсно прилегаютъ къ капсулѣ, богаты ядерными элементами. Эпителиальныя

кѣлки не измѣнены. Ядра ихъ рѣзко окрашены, просвѣтъ канальцевъ пустъ. При обработкѣ по Altmann'у фуксинофилы имѣютъ характерную для нормы форму, величину и расположеніе.

Легкія. При обработкѣ во флемминговой жидкости полости альвеолъ и мелкихъ бронховъ представляются пустыми. Эпителій не слущенъ. Слѣдовъ кровоизліяній не замѣтно.

Спинной мозгъ. На препаратахъ, обработанныхъ въ ценкеровской жидкости и спиртѣ и окрашенныхъ тѣониномъ, нервныя кѣлки богаты хроматофилами, послѣдніе въ видѣ рѣзко окрашенныхъ угловатыхъ комочковъ одинаковой величины и распределены равномерно по тѣлу кѣлки. Ядра расположены центрально, овальной и круглой формы.

Сѣтчатка. При окраскѣ по способу А. Догеля метиленовой синькой и по способу Nissl'а тѣониномъ гангліозныя кѣлки имѣютъ нормальную зернистость и центрально расположенныя ядра.



IV.

Заключение.

А. Патолого-анатомическія измѣненія при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ.

Чтобы изучить тонкія структурныя измѣненія клѣтокъ при отравленіи животныхъ кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ, мы пользовались методами Altmann'a для паренхиматозныхъ органовъ и Nissl'a для нервной ткани. Несмотря на строгую критику этихъ методовъ одними авторами и довольно широкое пользованіе ими другими, вопросъ о сущности зернистости, констатируемой обоими методами, до настоящаго времени остается невыясненнымъ. Если въ настоящее время нельзя категорически рѣшить, представляютъ ли granula Altmann'a и Körperchen Nissl'a нормальную составную часть живой протоплазмы клѣтокъ или artefacta, результатъ той обработки, какой подвергаются органы для обнаруженія зернистости, то цѣлый рядъ работъ, произведенныхъ указанными методами, съ положительной несомнѣнностью констатируетъ тотъ фактъ, что въ нормальной клѣткѣ и клѣткѣ, подвергнутой воздѣйствію вредныхъ агентовъ (въ особенности дѣйствію химическихъ и бактерійныхъ ядовъ), зернистость рѣзко разнится по отношенію къ формѣ, величинѣ и расположенію до полного исчезанія зернышекъ въ больной клѣткѣ включительно. Поэтому, если бы даже съ полной достовѣрностью было отвергнуто существованіе Altmann'овскихъ и Nissl'евскихъ зернышекъ, какъ составной біологической части живой клѣтки, оба эти метода не утратили бы значенія въ патологической анатоміи для изученія болѣзненныхъ процессовъ въ клѣткахъ. Между тѣмъ какъ обычными способами патолого-гистологической техники мы можемъ обнаружить лишь болѣе или менѣе глубокія измѣненія клѣтки, близкой къ состоянію некробіоза,—методы Altmann'a и Nissl'a даютъ возможность опредѣлять эти измѣненія въ начальной стадіи дегенеративнаго процесса. Оба метода могутъ служить въ качествѣ прекрасныхъ, правда, довольно сложныхъ реагентовъ при

опредѣленіи патологическихъ измѣненій въ клѣткѣ, подобно другимъ, менѣе сложнымъ, употребляемымъ въ патологической техники реагентамъ. Поэтому нельзя вполне не согласиться съ мнѣніемъ Nissl'я по поводу открытыхъ имъ тѣлецъ, что они представляютъ „эквивалентъ нормальнаго строенія гангліозныхъ клѣтокъ, который имѣетъ значеніе тонкаго реагента при обсужденіи патологическихъ и, вѣроятно, также функціональныхъ измѣненій нервныхъ клѣтокъ, между тѣмъ какъ они до настоящаго времени другими методами окраски не могли быть доказаны“.

Переходя теперь къ выводамъ изъ опытовъ, остановимся сначала на рѣшеніи вопроса, какія патолого-анатомическія измѣненія вызываетъ въ нашихъ опытахъ совместное дѣйствіе кокаина и хлороформа. Для этой цѣли мы можемъ воспользоваться опытами, въ которыхъ животныя убиты въ ближайшіе дни послѣ опыта, главнымъ образомъ 1-мъ и 2-мъ (черезъ одинъ день), а также 3-мъ (черезъ 2 дня) и отчасти 4-мъ и 5-мъ (черезъ 3 дня), такъ какъ вызванныя опытомъ измѣненія исчезаютъ весьма медленно.

СПИННОЙ МОЗГЪ.

Въ спинномъ мозгу были изслѣдованы лишь нервныя клѣтки по методу Nissl'я; измѣненія въ нервныхъ волокнахъ не изучались. Изслѣдованіе показало, что подверглись измѣненію довольно многія гангліозныя клѣтки, какъ передняго, такъ и задняго рога. Ядра овальной формы, во многихъ клѣткахъ значительно смѣщены внаружи. Ядрышки также лежатъ у периферіи ядра, какъ бы скомканной формы. Хроматофилы въ большей части клѣтокъ рѣзко измѣнены; въ однихъ клѣткахъ они представляются въ видѣ мельчайшихъ зернышекъ, иногда пылевыхъ частицъ (дезагрегация по терминологіи Marinesco); въ другихъ они не рѣзко контурированы, мѣстами какъ бы расплываются, напоминая комочки тающего снѣга. Въ нѣкоторыхъ немногихъ клѣткахъ можно наблюдать въ извѣстномъ поясѣ, преимущественно по периферіи, а иногда вокругъ ядра почти полное исчезаніе Nissl'евскихъ тѣлецъ (хроматолизъ). Въ немногихъ клѣткахъ наблюдается вакуолизация и гомогенизация края. Межуточное вещество во многихъ клѣткахъ красится основными анилиновыми красками. Вокругъ нѣкоторыхъ клѣтокъ расположены иногда въ большомъ количествѣ клѣтки съ круглыми ядрами (см. рис. № 15). Ядра ихъ содержатъ мелкія хроматиновыя зернышки.

Въ спинномъ мозгу собаки, убитой черезъ день послѣ опыта, около стѣнки сосуда замѣтно скопленіе въ большомъ количествѣ весьма похожихъ на указанныя выше клѣтокъ съ круглыми ядрами, въ которыхъ разбросаны мелкія зернышки хроматина (см. рис. № 19).

Такимъ образомъ, при отравленіи животныхъ кокаиномъ и оживленіи ихъ хлороформомъ мы находимъ рѣзкое смѣщеніе ядеръ кнаружи, что Maginesso считаетъ явленіемъ активнымъ, зависящимъ, по его мнѣнію, отъ уменьшенія питательнаго матеріала; далѣе перемѣщеніе ядрышекъ къ периферіи; размельченіе, раствореніе и вслѣдствіе этого уменьшеніе въ количествѣ Nissl'евскихъ тѣлецъ, хромофилю основного вещества,—явленія, свойственныя бѣлковому перерожденію нервныхъ клѣтокъ, и наконецъ вакуольное перерожденіе нѣкоторыхъ немногихъ клѣтокъ.

Сравнивая указанныя измѣненія нервныхъ клѣтокъ спинного мозга съ измѣненіями, описанными при отравленіи кокаиномъ (при отравленіи хлороформомъ спинной мозгъ по Nissl'ю не былъ изслѣдованъ), мы видимъ, что, хотя измѣненія эти аналогичны по качеству, но при чистомъ отравленіи кокаиномъ сильнѣе выражены въ количественномъ отношеніи.

АВТОМАТИЧЕСКІЕ УЗЛЫ СЕРДЦА.

Въ жировой клѣтчаткѣ и въ межмышечной соединительной ткани перегородки между предсердіями почти во всѣхъ опытахъ можно было видѣть иногда довольно обширныя по занимаемому пространству кровоизліянія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровоизліянія вблизи нервныхъ узловъ сердца.

При обработкѣ денкеровской жидкостью и окраскѣ гематоксилиномъ и пикриновой кислотой нервныя клѣтки представляются мутными, зернистыми; ядра ихъ рѣзко отодвинуты къ периферіи. При окраскѣ по Nissl'ю нервныя клѣтки представляются крайне бѣдными хроматофилами; послѣдніе измельчены, не рѣзко контурированы, какъ бы растаяли; около ядра и во внутренней части клѣтокъ Nissl'евскія тѣльца совершенно исчезли (см. рис. № 7); незначительное количество ихъ осталось только по периферіи въ видѣ ободка (перинуклеарный хромотолизъ). Ядра находятся у периферіи; ядрышки расположены также периферически часто вакуолизированы, въ одномъ опытѣ они какъ бы распались на 2—3 обломка. Основное вещество протоплазмы на цѣломъ рядѣ препаратовъ представляется диффузно окрашеннымъ.

Итакъ, въ автоматическихъ узлахъ сердца мы находимъ рѣзкое смѣщеніе ядеръ и ядрышекъ и фрагментацію послѣднихъ; размельченіе и исчезаніе Nissl'евскихъ тѣлецъ вокругъ ядра и въ среднемъ поясѣ клѣтокъ,—свойственныя бѣлому перерожденію.

При сравненіи этихъ данныхъ съ результатами изслѣдованій сердечныхъ узловъ при отравленіи кокаиномъ и хлороформомъ видно, что найденныя нами глубокія измѣненія въ нервныхъ клѣткахъ вполне соотвѣтствуютъ измѣненіямъ, вызываемымъ при смертельномъ отравленіи указанными ядами. Полѣновъ указалъ, какъ на послѣдствіе отравленія кокаиномъ, смѣщеніе ядеръ и глубокій хроматолизъ, доходившій въ наиболѣе тяжелыхъ случаяхъ почти до полного исчезанія Nissl'евскихъ тѣлецъ; на матово-блѣдной поверхности клѣтки выступали лишь немногіе пылевые остатки хроматофиль. Порошинъ также находилъ даже при кратковременныхъ хлороформныхъ наркозахъ хотя и не глубокія, но ясно замѣтныя измѣненія основного и хроматофильнаго вещества и смѣщеніе ядеръ и, кромѣ того, во всѣхъ случаяхъ кровоизліянія. Бочаровъ наблюдалъ при однократномъ смертельномъ хлороформированіи даже въ теченіе 1—2 час. глубокое жировое перерожденіе нервныхъ клѣтокъ, достигающее иногда почти до совершеннаго заполнения тѣла клѣтки жировыми каплями.

Въ нашихъ опытахъ измѣненія въ нервныхъ клѣткахъ сердечныхъ узловъ, вѣроятно, зависятъ главнымъ образомъ отъ вліянія смертельной дозы кокаина; хлороформъ же хотя и можетъ оказывать неблагоприятное воздѣйствіе на нервныя клѣтки, но далеко не въ такой степени, какъ въ случаѣ смерти отъ хлороформнаго наркоза, такъ какъ количество его въ нашихъ опытахъ никогда не превышало 25,0—30,0 и никогда не вызывало полного наркоза.

С Ѣ Т Ч А Т К А.

Въ сѣтчаткѣ были изслѣдованы по методу А. Догеля и Nissl'я только гангліозныя клѣтки, строеніе которыхъ, какъ извѣстно, ничѣмъ не разнится отъ строенія нервныхъ клѣтокъ центральной нервной системы. При этомъ оказалось, что гангліозныя клѣтки остаются въ нашихъ опытахъ далеко не безучастными. На препаратахъ, окрашенныхъ по способу А. Догеля, видоизмѣненному Тепляшинымъ, въ нѣкоторыхъ нервныхъ клѣткахъ замѣтно исчезаніе хроматофиль по периферіи клѣтокъ и смѣщеніе ядеръ кнаружи. Аналогичныя данныя были получены и по способу Nissl'я, только благодаря возможности тонкихъ срѣзовъ, микроскопическая картина представляется здѣсь болѣе отчетливой. Ган-

гліозныя кѣтки представляются вообще бѣдными хроматофилами. Во многихъ кѣткахъ послѣдніе по периферіи исчезли и въ видѣ вѣнчика располагаются вокругъ ядра (периферическій хроматолизъ, см. рис. № 3), въ другихъ кѣткахъ Nissl'евскія тѣльца растворились въ среднемъ поясѣ, между тѣмъ какъ по периферіи и вокругъ ядра ясно замѣтны (частичный хроматолизъ, см. рис. № 4). Величина тѣлецъ различна; въ нѣкоторыхъ кѣткахъ они какъ бы раздѣлились на очень мелкія пылеобразныя частицы (дезагрегація),—явленіе, какого намъ никогда не приходилось наблюдать въ нормальной кѣлкѣ сѣтчатки. Межуточное вещество во многихъ кѣткахъ слегка красится. Ядра весьма многихъ кѣтокъ настолько далеко отодвинуты къ периферіи, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ часть ядра совершенно выступаетъ изъ тѣла кѣтки. Вообще отодвиганіе ядра въ гангліозныхъ кѣткахъ сѣтчатки выражено гораздо сильнѣе, чѣмъ подобныя же измѣненія въ спинномъ мозгу и сердечной перегородкѣ.

Такимъ образомъ, въ нервныхъ кѣткахъ сѣтчатки мы видимъ размельченіе и исчезаніе Nissl'евскихъ тѣлецъ и рѣзкое перемѣщеніе ядеръ къ периферіи.

Сравнивая результаты, полученные при изслѣдованіи нервныхъ кѣтокъ спинного мозга, автоматическихъ узловъ сердца и сѣтчатки, мы видимъ, что въ нихъ подъ вліяніемъ совмѣстнаго дѣйствія кокаина и хлороформа совершаются въ общемъ аналогичныя измѣненія—размельченіе и исчезаніе хроматофильной зернистости, окрашиваніе основными анилиновыми красками межуточного вещества, рѣзкое смѣщеніе ядеръ къ периферіи. Только характеръ и главнымъ образомъ степень этихъ измѣненій въ различныхъ органахъ не одинаковы. На первомъ мѣстѣ по интенсивности дегенеративныхъ процессовъ стоятъ нервныя кѣтки автоматическихъ узловъ сердца. Въ спинномъ мозгу хроматолизъ и смѣщеніе ядеръ никогда не наблюдались въ такой степени, какъ это описано нами относительно нервныхъ кѣтокъ сердечной перегородки и сѣтчатки.

Итакъ, въ нервныхъ кѣткахъ спинного мозга, автоматическихъ узловъ сердца и сѣтчатки при отравленіи смертельной дозой кокаина и оживленіи хлороформомъ мы наблюдали, явленія, свойственныя бѣлковому перерожденію; при чемъ степень послѣдняго для различныхъ органовъ различна.

Перейдемъ теперь къ вопросу объ измѣненіяхъ въ паренхиматозныхъ органахъ, констатируемыхъ главнымъ образомъ методомъ *Altman's*.

СЕРДЦЕ.

При макроскопическомъ изслѣдованіи сердце было во всѣхъ случаяхъ въ разрѣзѣ красно-бураго цвѣта, мутно, вяло, давало впечатлѣніе какъ бы вывареннаго мяса. Во многихъ случаяхъ, подъ эндокардіемъ желудочковъ, а иногда и перикардіемъ наблюдались мелкія кровоизліянія.

На препаратахъ, фиксированныхъ въ ценкеровской жидкости и осмиевой кислотѣ, поперечная исчерченность во многихъ волокнахъ замѣтна слабо, какъ бы затушевана. Ядра красились рѣзко. Подъ эндокардіемъ и перикардіемъ очаговое скопленіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Жировыхъ капель въ мышечныхъ волокнахъ не замѣтно. На препаратахъ, обработанныхъ по *Altman's*, гранулы представлялись рѣзко измѣненными (см. *рис. № 20*). Форма ихъ весьма различна, большею частью въ видѣ шариковъ. Величина колеблется въ весьма широкихъ размѣрахъ отъ довольно крупныхъ капель до мельчайшихъ круглыхъ зернышекъ. Располагаются гранулы безъ всякаго порядка; въ нѣкоторыхъ случаяхъ они лежатъ свободно между волоконцами. Въ однихъ мѣстахъ гранулы скучены, въ другихъ—разрѣжены. Лишь весьма немногія фуксифилы сохранили нормальную форму въ видѣ продолговатаго прямоугольника и правильное цѣпочковидное расположеніе.

Такимъ образомъ, въ сердцѣ мы видимъ при изслѣдованіи обычными способами потерю поперечной исчерченности и экстравазаты подъ эндокардіемъ и перикардіемъ. Методъ *Altman's* показываетъ, что гранулы становятся неравнобѣрной величины, сливаются въ крупныя капли и теряютъ свое обычное расположеніе,—явленія, аналогичныя тѣмъ, которыя наблюдали и въ другихъ органахъ *O. Israel*, *Schilling*, *Galeotti*, Максимовъ, Меркульевъ, Порошинъ, Полѣновъ и др. при бѣлковой дегенерациі.

Сравнивая полученные нами данныя съ результатами изслѣдованій относительно вліянія смертельной дозы кокаина и хлороформа на сердце, мы видимъ, что въ нашихъ опытахъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ происходитъ бѣлковое перерожденіе и измѣненіе *Altman's*овской зернистости, аналогичныя измѣненіямъ при отравленіи кокаиномъ и хлороформомъ; но ни фрагментациі волоконъ и измѣненія ядеръ, какія описаны

для кокаина, ни жирового перерожденія и очаговаго некроза, описанныхъ при отравленіи хлороформомъ, при нейтрализаціи кокаина хлороформомъ не наблюдалось. Что касается кровоизліяній подъ эндокардій и перикардій, то, вѣроятно, они обязаны главнымъ образомъ кокаину, при отравленіи которымъ они составляютъ въ этой области обычное явленіе.

П Е Ч Е Н Ь.

При макроскопическомъ изслѣдованіи печень представлялась съ поверхности гладкой, блестящей; иногда на поверхности замѣчались желтыя разлитыя пятна. Въ разрѣзѣ печень красновато-бурого цвѣта, мутна, дрябла, дольки ея не всегда были ясно замѣтны.

На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости, границы печеночныхъ клѣтокъ не вездѣ ясно замѣтны; протоплазма ихъ мутна, зерниста; многія печеночныя клѣтки содержатъ такое большое количество жировыхъ капелекъ, какого не приходилось наблюдать ни у контрольнаго животнаго ни во всѣхъ послѣдующихъ опытахъ; въ нѣкоторыхъ клѣткахъ жировыхъ капелекъ такъ много, что ядра слегка сжаты. Клѣтки съ большимъ количествомъ жира расположены не только у периферіи долекъ, но и у центра.

При обработкѣ по Altmann'у фуксинофилы и въ печени представляются также рѣзко измѣненными (см. рис. № 23 и 24). Они различной величины, нѣкоторые въ видѣ крупныхъ капель, какъ бы слились изъ нѣсколькихъ мелкихъ; расположены главнымъ образомъ или въ видѣ вѣнчика вокругъ ядра или по периферіи клѣтки; такимъ образомъ часть тѣла клѣтки вовсе лишена гранулъ. Во многихъ клѣткахъ замѣтны въ большомъ количествѣ мелкія жировыя капельки. Въ нѣкоторыхъ ихъ такъ много, что гранулы значительно уменьшены въ количествѣ.

Такимъ образомъ, въ печени, помимо рѣзко выраженаго жирового перерожденія, мы видимъ мутность, зернистость, при изслѣдованіи же по Altmann'у рѣзкія колебанія величины гранулъ, уменьшеніе ихъ въ количествѣ, потерю правильнаго расположенія и сліяніе отдѣльныхъ гранулъ между собою,—явленія, свойственныя бѣлковому перерожденію.

При сравненіи этихъ данныхъ съ результатами изслѣдованія различныхъ авторовъ при отравленіи кокаиномъ и хлороформомъ видно, что при нейтрализаціи кокаина хлороформомъ можно наблюдать далеко не всѣ дегенеративныя измѣненія, вызываемыя въ

отдѣльности кокаиномъ и хлороформомъ. Такъ въ нашихъ опытахъ не было замѣтно ни обширныхъ кровоизліянія въ ткань печени и вакуольнаго перерожденія, описанныхъ для кокаина (Полѣновъ), ни очаговаго некроза печеночныхъ и эпителиальныхъ клѣтокъ желчныхъ канальцевъ, описанныхъ при хлороформномъ наркозѣ (Прошинъ).

П О Ч К И.

При макроскопическомъ изслѣдованіи корковый слой въ разрѣзѣ красновато-бураго цвѣта, обыкновенно мутенъ, ясно отграниченъ отъ мозгового; лучистость корковаго слоя выступаетъ не рѣзко.

На препаратахъ, фиксированныхъ во флемминговой жидкости, протоплазма клѣтокъ по большей части мутна, зерниста; мѣстами въ клѣткахъ витыхъ и прямыхъ канальцевъ содержитъ капли жира. Кровоизліяній въ ткань и отслаиванія клѣтокъ мочевыхъ канальцевъ не замѣтно.

При обработкѣ по Altmann'у фуксинофилы представляютъ также большія отклоненія отъ нормы (см. рис. № 26); лишь въ весьма немногихъ клѣткахъ они близки къ нормальнымъ и представляются въ видѣ почти параллельно расположенныхъ палочекъ. Въ громадномъ же большинствѣ случаевъ они круглой формы, различной величины, то въ видѣ крупныхъ капель, то мельчайшихъ едва замѣтныхъ зернышекъ. Расположены гранулы или въ видѣ вѣнчика вокругъ ядра или въ базальной части клѣтокъ, такъ что часть клѣтокъ, обращенная въ просвѣтъ канальцевъ, почти вовсе лишена гранулъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ встрѣчаются довольно крупныя капли жира.

Такъ какъ жиръ находится въ клѣткахъ прямыхъ и витыхъ канальцевъ почекъ у собакъ физиологически и количество его въ нашихъ опытахъ по сравненію съ контрольнымъ животнымъ не увеличено, то жировое перерожденіе при нейтрализаціи кокаина хлороформомъ отсутствуетъ. Мутность же и зернистость клѣтокъ, а также констатируемая методомъ Altmann'a измѣненія гранулъ по отношенію ихъ къ формѣ, величинѣ и расположенію съ положительностью указываютъ, что въ почкахъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ происходитъ бѣлковое перерожденіе.

Что касается кровоизліяній въ ткань почекъ, вакуольнаго перерожденія почечнаго эпителия, распадаенія и растворенія хроматина, описанныхъ при отравленіи кокаиномъ (Полѣновъ) и очаговаго

некроза эпителиальныхъ клѣтокъ въ корковомъ слоѣ, гліалиноваго, жирового перерожденія и слущиванія эпителия, гліалиновыхъ цилиндровъ въ просвѣтѣ канальцевъ, описанныхъ при хлороформномъ наркозѣ (Junkers, S. Jacoby, Порошинъ и др.), то въ нашихъ опытахъ они отсутствовали.

Л Е Г К І Я.

Легкія при макроскопическомъ изслѣдованіи свѣтло-розоваго цвѣта, малокровны, края ихъ эмфизематозно вздуты. Подъ плеврой и въ разрѣзѣ во всѣхъ опытахъ довольно значительныя кровоизліянія (см. рис. № 1), иногда занимающія почти цѣлую долю легкаго. При микроскопическомъ изслѣдованіи эпителий легочныхъ альвеолъ представляется набухшимъ, мѣстами слущенъ. Сосуды расширены. Альвеолы мѣстами содержатъ слущенныя эпителиальныя клѣтки, мѣстами совершенно заполнены красными кровяными тѣльцами. Нѣкоторыя эпителиальныя клѣтки жирно перерождены.

Сравнивая эти данныя съ изслѣдованіями при отравленіи кокаиномъ и хлороформомъ, мы видимъ, что хотя при отравленіи кокаиномъ и наблюдаются всегда кровоизліянія, но они описаны величиною лишь неболѣ просяного зерна. Хлороформомъ же вызываетъ въ легкихъ лишь явленія активной гипереміи и мутное набуханіе эндотелія *intimae* сосудовъ (Порошинъ) и иногда экстравазаты (Бочаровъ). Такимъ образомъ, обширныя кровоизліянія въ легкихъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ, повидимому, зависятъ отъ взаимодѣйствія обоихъ ядовъ. Если хлороформъ нейтрализуетъ дѣйствіе кокаина въ другихъ органахъ, наиболѣ важныхъ для жизни, то по отношенію къ сосудамъ вполне возможно допустить не уменьшеніе неблагоприятнаго воздѣйствія кокаина на стѣнки сосудовъ, а наоборотъ возрастаніе его подъ вліяніемъ хлороформа, и самостоятельно вызывающаго при смертельномъ наркозѣ набуханіе эндотелія *intimae* сосудовъ и кровоизліянія въ ткани сердечной перегородки.

Возможно также сдѣлать предположеніе, что найденныя нами при вскрытіи иногда довольно обширныя кровоизліянія въ ткани легкихъ могутъ быть вызваны примѣненіемъ искусственнаго дыханія. Категорически отрицать возможности вліянія въ этомъ отношеніи искусственнаго дыханія, къ которому приходилось прибѣгать въ критическихъ случаяхъ и которое являлось тогда единственнымъ средствомъ оживленія, не представляется необходимымъ, такъ какъ подъ вліяніемъ отравленія стѣнки сосудовъ могутъ быть настолько

измѣнены, что при незначительныхъ неблагоприятныхъ воздѣйствіяхъ могутъ вести къ обширнымъ экстравазатамъ. Но съ другой стороны является несомнѣннымъ, что и при отсутствіи искусственнаго дыханія въ легкихъ наблюдались обширныя кровоизліянія.

Итакъ, при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ въ паренхиматозныхъ органахъ происходятъ довольно глубокія измѣненія: бѣлковое перерожденіе сердца, почекъ и печени, въ послѣдней, кромѣ того, и жировое; въ легкихъ—значительныя кровоизліянія. По интенсивности измѣненій на первомъ планѣ между паренхиматозными органами должно поставить печень и легкія, на 2-мъ—сердце и почки.

В. Обратное развитіе патолого-анатомическихъ измѣненій въ клеткахъ животныхъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ.

Перейдемъ теперь къ вопросу о томъ, какъ происходитъ въ измѣненныхъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ клеткахъ и органахъ обратное развитіе къ нормѣ и вообще черезъ сколько времени наступаетъ въ поврежденной ткани *restitutio ad integrum*. Выше мы видѣли, что Strassmann задавался подобною же цѣлью при отравленіи хлороформомъ и изъ своихъ опытовъ приходитъ къ выводу, что въ случаѣ несмертельнаго дѣйствія хлороформа вызываемыя имъ измѣненія (жировое перерожденіе) исчезаютъ въ теченіи нѣсколькихъ недѣль.

Рѣшеніе указаннаго вопроса, помимо частнаго значенія его для нашей работы, имѣетъ отчасти и практическій интересъ. Бѣлковое (а отчасти и жировое) перерожденіе внутреннихъ органовъ происходитъ при очень многихъ острыхъ инфекціонныхъ заболѣваніяхъ. Общая слабость организма, испытываемая послѣ болѣзни, можетъ отчасти зависѣть отъ тонкихъ структурныхъ измѣненій въ органахъ, которыя исчезаютъ не тотчасъ по выздоровленіи, а лишь спустя извѣстное время. Что возвратъ клетки къ нормѣ въ начальной стадіи дегенеративнаго процесса вполне возможенъ, объ этомъ имѣется цѣлый рядъ наблюденій у постели больного. Но когда происходитъ полное исчезаніе происшедшихъ вслѣдствіе вліянія повышенной температуры или микробнаго яда структурныхъ

измѣненій протоплазмы и наступаетъ въ поврежденной ткани *regstitutio ad integrum*, какъ совершается эта обратная метаморфоза („*Rückbildung*“ нѣмецкихъ авторовъ),—вопросъ этотъ остается далеко не выясненнымъ.

Выясненію этихъ вопросовъ относительно нервныхъ клѣтокъ спинного мозга посвящены двѣ работы проф. Goldscheider'a и Flatau: одна при отравленіи малоннитриломъ и оживленіи *Natro subsulfuroso*, другая при впрыскиваніи токсина тетануса и специфическаго антитоксина, а затѣмъ работа Kemper'a и Pollack'a при отравленіи животныхъ токсиномъ гнилого мяса и введеніи специфическаго антитоксина. Исслѣдованія этихъ авторовъ наглядно свидѣтельствуютъ, что вызванныя подъ вліяніемъ отравленія въ нервной клѣткѣ морфологическія измѣненія послѣ введенія соотвѣствующихъ противоядій съ теченіемъ времени совершенно исчезаютъ, и сама клѣтка возвращается къ нормѣ.

Въ виду тѣсной связи указанныхъ исслѣдованій съ нашей работой, особенно съ выясняемымъ въ настоящемъ отдѣлѣ процессомъ обратнаго развитія дегенеративныхъ измѣненій, мы находимъ весьма полезнымъ остановиться на краткомъ изложеніи этихъ работъ. При чемъ невозможно будетъ ограничиться одними только выводами, но придется возможно кратко коснуться постановки опытовъ и результатовъ исслѣдованія.

Поводомъ для изученія процессовъ прямого и обратнаго развитія въ нервныхъ клѣткахъ для Goldscheider'a и Flatau послужили работы и демонстраціи проф. Heumann's'a въ Гентѣ ¹⁾ относительно отравленія животныхъ малоннитриломъ и оживленія *Natro subsulfuroso*.

Если впрыснуть кролику смертельную дозу малоннитрила ($\text{CN}-\text{CH}_2-\text{CN}$), то черезъ нѣкоторое время, въ зависимости отъ величины и способа инъекціи, наступаютъ явленія отравленія, которыя заключаются въ общихъ судорогахъ, *dyspnoe*, слюнотеченіи, въ судорожныхъ жевательныхъ движеніяхъ, сосудо-двигательныхъ явленіяхъ и наконецъ параличъ и смерти. Введеніемъ $\text{Na}_2\text{S}_2\text{O}_3$ удается спасти животное при наступившихъ явленіяхъ отравленія (параличъ); при этомъ послѣднія исчезаютъ черезъ нѣсколько минутъ послѣ внутривенознаго впрыскиванія противоядія. Животное, бывшее, казалось, при смерти, встаетъ на ноги и черезъ 2—10

¹⁾ Краткій рефератъ объ этой работѣ см. *Fortschritte der Medicin* 1897, № 6, S. 217.

мин. послѣ впрыскиванія противоядія начинается весело бѣгать. Должно допустить, что оживленіе происходитъ вслѣдствіе связыванія S противоядія группы C N введеннаго яда. Этотъ опытъ, по мнѣнію Goldscheider'a и Flatau, больше всего подходитъ для того, чтобы изучить, выражаются ли отравленіе и оживленіе въ структурныхъ измѣненіяхъ нервныхъ клѣтокъ, въ прямомъ и обратномъ развитіи этихъ измѣненій.

Патолого-анатомическому изслѣдованію подвергались исключительно двигательныя клѣтки переднихъ роговъ спинного мозга кроликовъ. Изслѣдованіе производилось Goldscheider'омъ и Flatau при помощи метода Nissl'a, который, по мнѣнію авторовъ, въ настоящее время „больше, чѣмъ всякій другой можетъ выяснитъ намъ структурныя отношенія нервныхъ клѣтокъ“¹⁾.

Опыты съ малоннитриломъ.

Отравленіе производилось впрыскиваніемъ 1% раствора малоннитрила въ ушную вену; оживленіе—впрыскиваніемъ 1% же раствора *Natri sulfurosi*. Для опытовъ служили исключительно кролики.

Простое отравленіе.

1. Впрыскиваніе подъ кожу 0.01 малоннитрила. Черезъ 35 м., когда явленія отравленія достигли высшаго пункта, кроликъ былъ убитъ гильотинированіемъ.

Результаты изслѣдованія.

a) Передніе рога спинного мозга кажутся повсюду темнѣе, чѣмъ въ нормѣ, потому что межучочная субстанція приняла окраску. Однако нигдѣ окраска межучочной субстанціи не была столь сильной, какъ въ Nissl'евскихъ тѣльцахъ.

b) Въ очень многихъ клѣткахъ Nissl'евскія тѣльца обнаруживаютъ нерѣзкіе контуры и мелкозернистый распадъ.

c) Типическое расположеніе Nissl'евскихъ тѣлецъ (коцентрически и въ видѣ параллельныхъ полосъ) мѣстами не существуетъ.

d) Отростки протоплазмы обнаруживаютъ, какъ и въ нормѣ, хорошо выраженные сивія веретена.

¹⁾ Prof. A. Goldscheider und E. Flatau. Beiträge zur Pathologie der Nervenzelle (Fortschritte der Medicin № 7, 1897).

е) Только очень немногія клітки не обнаруживаютъ никакихъ замѣтныхъ уклоненій отъ нормы.

Всѣ эти измѣненія вкратцѣ можно характеризовать слѣдующимъ образомъ.

Клітки не производятъ больше впечатлѣнія рѣзко контурированныхъ, отдѣленныхъ другъ отъ друга свѣтлыми промежутками Nissl'евскихъ тѣлецъ, но имѣютъ неясный видъ, который обуславливается какъ окраской межуточнаго вещества, такъ начавшимся распадомъ и частью неправильнымъ расположеніемъ Nissl'евскихъ тѣлецъ.

2. Выпрыскиваніе по 0,0025 малоннитрила три раза черезъ 3 часа въ ушную вену.

Доставленіе яда въ столь малыхъ повторныхъ дозахъ производилось съ тѣмъ, чтобы дать возможность яду оказать дѣйствіе на нервныя клітки въ теченіи болѣе продолжительнаго времени.

Черезъ часъ послѣ послѣдняго выпрыскиванія животное обнаруживало большое безпокойство, дрожь, подпрыгиванье вверхъ, жевательныя движенія; еще дальше черезъ $\frac{1}{4}$ ч. падаетъ на бокъ, dyspnoe; черезъ $\frac{1}{4}$ ч. сильнѣйшее dyspnoe, общія судороги, большую слабость. Умерщвленіе гильотинированіемъ.

Результаты изслѣдованія.

а) При слабомъ увеличеніи бросается въ глаза темный видъ нервныхъ клітокъ. При иммерсионной системѣ можно видѣть опять ясно выступающую окраску межуточнаго вещества.

б) Nissl'евскія тѣльца потеряли правильное расположеніе и представляютъ такой видъ, какъ будто бы они насыпаны другъ на друга и такъ какъ межуточное вещество восприняло окраску, то они выступаютъ изъ синей диффузной массы, какъ интенсивно окрашенные, безпорядочно разбросанныя пятна.

в) Nissl'евскія тѣльца обнаруживаютъ различныя измѣненія формы, въ смыслѣ закругленія, выпячиванія и выпѣзокъ; далѣе частичный распадъ на мельчайшія зернышки, которыя распространяются за предѣлы Nissl'евскихъ тѣлецъ въ межуточное вещество.

г) Ядро, которое при окраскѣ по Nissl'ю обыкновенно имѣетъ довольно свѣтлый видъ, оказывается рѣзко окрашеннымъ.

е) Ядрышко кажется часто сильно отодвинутымъ, иногда къ самому краю клітки.

г) Отростки клѣтокъ имѣютъ по большей части хорошо выраженный веретена; иногда послѣдніе замазаны или блѣдны.

г) въ нѣкоторыхъ клѣткахъ никакихъ измѣненій.

3. Вырѣсываніе подѣ кожу 0,005 гр. малонитрила. Черезъ часъ та же самая доза точно также подѣ кожу. Черезъ 1 ч. 20 м. 0,01 подѣ кожу. Никакихъ явленій. Черезъ 25 мин. 0,01 въ ушную вену. 15 мин. спустя общія судороги. Умерщвление гильотинированіемъ.

Результаты изслѣдованія.

При изслѣдованіи не находимъ ни одной нервной клѣтки съ нормальными свойствами.

а) клѣтки очень темны

б) Nissl'евскія тѣльца какъ будто набросаны другъ на друга, обнаруживаютъ хаотическое расположеніе. Краевая зона клѣточного тѣла часто свободна отъ Nissl'евскихъ тѣлецъ.

в) Nissl'евскія тѣльца различно деформированы и уменьшены, какъ будто распались на мельчайшія зернышки. Остальныя наполняютъ диффузно межклеточное вещество.

г) Ядро сильно окрашено.

д) Ядрышка въ очень многихъ клѣткахъ невозможно найти. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ не видно ядра, между тѣмъ какъ ядрышко лежитъ посреди деформированныхъ и распавшихся Nissl'евскихъ тѣлецъ, такъ что оно отличается отъ послѣднихъ довольно не ясно.

е) Отростки клѣтокъ показываютъ хорошія веретена.

ж) въ нѣкоторыхъ клѣткахъ единственное измѣненіе—глубокое окрашиваніе межклеточнаго вещества.

з) Осево-цилиндрическій отростокъ не показываетъ никакихъ видимыхъ измѣненій.

4. Вырѣсываніе подѣ кожу 0,005 малонитрила. Черезъ часъ еще 0,005. Черезъ часъ снова 0,005. Черезъ 1 ч. 40 м. (послѣ наступленія извѣстныхъ явленій отравленія) гильотинируется.

Результаты изслѣдованія, какъ въ предъидущемъ опытѣ.

II. Отравленіе малонитриломъ и оживленіе *Natro subsulfuroso*.

5. Вырѣсываніе подѣ кожу 0,05 малонитрила. Черезъ 1 ч. та же самая доза. Черезъ часъ еще та же самая доза. Черезъ 45 мин. 4 сст.

1%₀₀ Natri subsulfurosi. Дальше еще черезъ 45 мин. 5 см. того же самого раствора. Черезъ 15 мин. 10 см. Черезъ 1 ч. 45 м. 10 см.

Явленія отравленія передъ выпрыскиваніемъ противоядія образовались вполне. Животное оправлялось затѣмъ отъ отравленія очень медленно, такъ какъ растворъ противоядія былъ очень слабой концентрации. Наконецъ полное успокоеніе животного. Животное черезъ 19 час. послѣ послѣдняго выпрыскиванія гильотинировано.

Результаты изслѣдованія.

- a) Межуточное вещество сильно окрашено.
- b) Во многихъ клѣткахъ нормально расположенныя и имѣющія нормальный видъ Nissl'евскія тѣльца.
- c) Во многихъ клѣткахъ однако можно видѣть частичный распадъ Nissl'евскихъ тѣлецъ.
- d) Ядро сильно красится.

6. Выпрыскиваніе подъ кожу 0,005 малонитрила. Черезъ 45 мин. снова 0,005. Черезъ 1 ч. снова 0,005.

Черезъ 2 ч., послѣ предшествовавшихъ зѣвоты, dyspное и судорогъ животное обнаруживаетъ совершенно безсильное состояніе и потерю рефлексовъ подкожнаго и съ роговицы.

Въ этомъ состояніи животному выпрыскивается 5 см. 1% раствора Natri subsulfurosi. Спустя 1—2 мин. животное начинаетъ бѣгать, черезъ 5 мин. совершенно подвижно и бѣгаетъ кругомъ. Черезъ 71 часъ гильотинируется.

Результаты изслѣдованія.

Никакихъ замѣтныхъ измѣненій нервныхъ клѣтокъ.

Resume.

Опытъ № 5, при которомъ умерщвленіе послѣдовало за опытомъ черезъ 19 час., даетъ возможность видѣть частичное возстановленіе (restitutio), опытъ № 6, при которомъ животное умерщвлено черезъ 71 час., показываетъ полное возстановленіе ad integrum.

III Выпрыскиваніе одного Natri subsulfurosi.

1. Было выпрыснуто подъ кожу въ теченіе 4 ч. 50 см. 1%₀₀ раствора Natri subsulfurosi. Никакихъ явленій. Гильотинированіе.

Результаты изслѣдованія.

Межуточное вещество и ядро окрашены Nissl'евскія тѣльца нормальны.

Такъ какъ животное при секціи оказалось очень теплымъ, то былъ сдѣланъ новый опытъ, при которомъ была опредѣлена t .

2. Въ продолженіи почти 5 час. были выпрыснуты 70 см. 1‰ раствора *Natri subsulf.* Никакихъ явленій. T° , бывшая прежде $39,1^{\circ}$, поднялась до $40,05^{\circ}$.

Результаты изслѣдованія

Очень многія клѣтки чрезвычайно темны и уменьшены (хромофилія), но обнаруживаютъ при этомъ по большей части нормальныя отношенія Nissl'евскихъ тѣлецъ. Въ нѣкоторыхъ клѣткахъ распада тѣлецъ въ грубо-зернистыя или мелкія массы.

3. 5 см. 1‰ раствора *Natri subsulf.* Это соотвѣтствуетъ дозѣ при оживленіи отравленнаго малонитриломъ животнаго. Гильотинируется черезъ $3\frac{1}{4}$ час.

Результаты изслѣдованія.

Никакихъ замѣтныхъ уклоненій отъ нормы (развѣ только нѣсколько болѣе темная окраска клѣтокъ).

4. 5 см. 1‰ раствора *Natri subsulf.* Черезъ $27\frac{1}{4}$ ч гильотинированіе. Результаты изслѣдованія. Никакихъ уклоненій отъ нормы.

На основаніи приведенныхъ опытовъ съ отравленіемъ малонитриломъ и оживленіемъ *Natro subsulfuroso* и отравленіемъ животныхъ этими ядами въ отдѣльности, а также изъ опытовъ съ искусственнымъ повышеніемъ t° (путемъ помѣщенія животныхъ въ термостатъ), подробно описанныхъ въ цитируемой нами статьѣ, Goldscheider и Flatau приходятъ къ слѣдующимъ заключеніямъ.

Такимъ образомъ, пользуясь методомъ Nissl'я, можно было показать структурныя измѣненія нервныхъ клѣтокъ въ большей степени, чѣмъ это казалось возможнымъ раньше. Дѣйствительно, представленіе о томъ, что нервныя клѣтки обладаютъ способностью измѣняться въ столь значительной степени и затѣмъ снова становляться, само по себѣ поразительно. Конечно, это позволяетъ

заклѣчить, что Nissl'евскія тѣльца не имѣютъ для нервныхъ клѣтокъ важнаго жизненнаго значенія. Значеніе Nissl'евскихъ тѣлецъ для функціи клѣтокъ также представляется въ сомнительномъ свѣтѣ, такъ какъ должно замѣтить, что наблюдаемая измѣненія клѣтокъ не всегда и не безъ дальнѣйшихъ разсужденій можно разсматривать, какъ выраженіе и субстратъ наступившихъ функциональныхъ поврежденій. Оравленное малоннитриломъ животное оправляется въ нѣсколько минутъ послѣ впрыскиванія противоядія, между тѣмъ какъ клѣточные измѣненія возвращаются къ нормѣ только мало-по-малу. Животное, слѣдовательно, въ состояніи, при значительно измѣненныхъ двигательныхъ нервныхъ клѣткахъ выполнять всѣ кинетическія функціи. То же самое и у нагрѣтыхъ животныхъ.

Слѣдовательно, вызванныя отравленіемъ функциональныя нарушенія съ одной стороны и клѣточные измѣненія съ другой до нѣкоторой степени представляютъ явленія, другъ отъ друга не зависяція.

Мы должны, слѣдовательно, по старому за причину функциональныхъ нарушеній признать болѣе тонкія атомо-химическія измѣненія, такъ какъ признанныя нами структурныя измѣненія слишкомъ грубы для того, чтобы поставить съ ними въ связь функциональныя нарушенія.

Мы, говорятъ дальше авторы изслѣдованія, представляемъ себѣ дѣло такимъ образомъ. Обрушившаяся на нервныя клѣтки вредность производить функциональныя, а при болѣе значительной силѣ одновременно и трофическія разстройства. Функциональныя измѣненія могутъ быстро выравниваться, между тѣмъ какъ трофическія разстройства исчезаютъ лишь мало-по-малу. Оба ряда явленій образуются изъ одного пункта, нарушенія жизненнаго равновѣсія клѣтки, но протекаютъ въ дальнѣйшемъ съ нѣкоторой независимостью другъ отъ друга. Какъ далеко простирается эта независимость, вѣроятно, въ состояніи объяснить дальнѣйшія изслѣдованія.

Эти соображенія заставляютъ насъ быть осторожными при случайныхъ находкахъ подобныхъ клѣточныхъ измѣненій въ клинико-патологическихъ случаяхъ.

По тѣмъ же соображеніямъ мы не должны, допуская ошибочное заключеніе, постоянно и безъ дальнѣйшихъ разсужденій ставить въ связь клиническіе симптомы и найденныя структурныя измѣненія, какъ причину первыхъ.

Къ работѣ приложены двѣ таблицы рисунковъ; изъ нихъ одинъ представляетъ нервную клѣтку послѣ отравленія животнаго малоннитриломъ, окрашенную по Nissl'ю, въ состояніи мелкозернистаго распада, съ блѣдными хроматофилами и ядрышкомъ и красящимся межучточнымъ веществомъ.

Результаты приведенныхъ изслѣдованій съ оживленіемъ при отравленіи животныхъ малонитриломъ побудили Goldscheider'a и Flatau обратиться къ изученію другихъ вліяній, которыя подобнымъ же образомъ по исчезаніи поврежденія приводили бы клѣтки черезъ процессъ обратнаго развитія къ нормѣ. Съ этой цѣлью авторы произвели рядъ экспериментальныхъ изслѣдованій при отравленіи кроликовъ ядомъ тетануса и оживленіи соотвѣтствующей сывороткой¹⁾. Для этого было необходимо съ одной стороны подтвердить измѣненія нервныхъ клѣтокъ послѣ распространенія яда тетануса, съ другой стороны изучить могущее быть вліяніе на эти измѣненія антитоксина тетануса.

Условія опытовъ разнообразно модифицировались по отношенію ко времени дѣйствія яда, дозировкѣ и концентраціи яда и противоядія.

Опыты обнимаютъ 103 животныхъ. Всѣ инъекціи были внутривенныя. Животныя умерщвлялись гильотинированіемъ.

Спинной мозгъ изслѣдовался по Nissl'ю.

I Опыты съ 4⁰/₀—5⁰/₀ растворомъ токсина.

Были поставлены 22 опыта. Инъецируемое количество въ большей части опытовъ равнялось 0,04, въ нѣкоторыхъ—0,037 до 0,035 (въ 1 ссм. раствора).

Животныя убивались черезъ слѣдующіе промежутки времени: 1, 2, 3, 4, 6, 8, 19, 21¹/₂, 22, 22³/₄ и 26¹/₄ час.

Тетаническія судороги черезъ 8 час. еще не существовали; черезъ 19 час. образовались вполне.

Незначительныя явленія, какъ дрожаніе, безпокойство, неустойчивость наблюдались еще раньше 8 час.

Въ существенномъ измѣненія были слѣдующія.

Черезъ 1 часъ. Ядрышко не ясно набухло. Nissl'евскія зернышки не набухли, частью раскрошились (abgebröckelt); слѣдовательно, минимальныя измѣненія, состоящія главнымъ образомъ въ частичномъ размельченіи Nissl'евскихъ тѣлецъ.

Черезъ 2 часа. Ядрышко во всѣхъ клѣткахъ увеличено, кажется свѣтло синимъ. Nissl'евскія тѣльца въ состояніи набуханія, кажутся въ видѣ комочковъ на подобіе кленокъ (Kloss-ähnlich), тѣсно соприкасаются другъ съ другомъ; такъ что межуточное вещество редуцировано до мель-

¹⁾ Goldscheider und Flatau. Weitere Beiträge zur Pathologie der Nervencelle (Fortschritte der Medicin, 1897, № 16).

чайшихъ полосокъ; Nissl'евскія тѣльца обнаруживаютъ незначительное размельченіе и потерю типическаго расположенія. Вслѣдствіе окраски межжуточной субстанціи и вслѣдствіе наполняющихъ ее крошекъ и зернышекъ размельченныхъ Nissl'евскихъ тѣлецъ клѣтки имѣютъ часто неясный видъ. Также содержащаяся въ дендритахъ веретенообразная Nissl'евскія тѣльца обнаруживаютъ увеличеніе объема и перетягиваніе, такъ что картина ихъ перѣдко напоминаетъ цѣпь изъ колбасы.

Набуханіе ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ идетъ дальше, такъ что черезъ 4 часа достигаетъ очень высокой степени. Также находится здѣсь сильное размельченіе Nissl'евскихъ тѣлецъ.

Черезъ 8 час. набуханіе ядрышка уже почти исчезаетъ. Nissl'евскія тѣльца не кажутся уже больше столь разсѣянными и глыбчатыми, но рѣзче контурированными и обнаруживаютъ высшую степень разрыхленія и распада на мельчайшія зернышки. Въ одномъ опытѣ наблюдается еще сильное набуханіе ядрышка и умѣренное набуханіе Nissl'евскихъ тѣлецъ, блѣдность ихъ, отсутствіе рѣзкихъ контуровъ и незначительное размельченіе.

Черезъ 19 час. картина въ общемъ другая. Ядрышко не показываетъ уже никакого замѣтнаго набуханія. Тамъ, гдѣ оно увеличено, увеличеніе объема заключаются въ незначительныхъ границахъ; напротивъ во многихъ случаяхъ неправильно контурировано, показываетъ угловатая, грубая границы (деформированіе ядрышка). Также Nissl'евскія тѣльца вступили въ другую стадію: хотя и можно еще видѣть нѣкоторое количество набухшихъ Nissl'евскихъ тѣлецъ, но по большей части они распались на мелкія зернышки (мелкозернистый распадъ). Въ одной и той же клѣткѣ можно видѣть темно-синія компактные увеличенныя Nissl'евскія тѣльца и рядомъ съ ними тѣльца, распавшіяся на зерна. Межжуточное вещество кажется снова болѣе просвѣтленнымъ и шире и приближается въ этомъ отношеніи къ нормѣ. Нервные клѣтки въ этой фазѣ кажутся часто ясно увеличенными.

Черезъ 22 ч., къ тому времени, когда животное падаетъ въ сильнѣйшихъ судорогахъ и почти близко къ смерти, представляется въ общемъ та же самая картина: ядрышко оказывается теперь въ отдѣльныхъ клѣткахъ въ значительной степени набуханія; Nissl'евскія тѣльца представляютъ такіе же отношенія, какія обрисованы выше.

Вообще необходимо замѣтить (что важно также и для позднѣйшихъ опытовъ), что въ поясничной части спинного мозга находятся болѣе сильныя измѣненія, чѣмъ въ шейной части.

Опытовъ съ инъекціей антитоксина съ предшествовавшимъ употребленіемъ токсина было произведено 9. При этомъ употреблялся антитоксинъ изъ Steglitz (100-кратный) и антитоксинъ изъ Höchst (50-кратный). Употреблялись слѣдующія количества: Steglitz-antitoxin 0,5 gr. (5 см. 10% раствора) и 0,25 gr. (5 см. 5% раствора); Höchst-antitoxin 2 gr. (10 см. 20% раствора) и 2,5 gr. (растворенныхъ въ 12,5 gr. воды). Время между инъекціей токсина и слѣдующей затѣмъ инъекціей антитоксина равнялось 2, $2\frac{3}{4}$, 3, 4, $4\frac{1}{2}$ час. Время между инъекціей токсина и умерщвленіемъ—4, 8, $9\frac{3}{4}$, $18\frac{3}{4}$, 22, $22\frac{3}{4}$ и $26\frac{1}{4}$ час.

Что касается явленій отравленія, то въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ антитоксинъ вводился только черезъ 4 часа, антитоксинъ оказалъ на симптомы отравленія ясно замѣтное вліяніе въ томъ случаѣ, если доза была достаточная. Тогда какъ тетаническія судороги черезъ 19 час. образуются вполне, у животныхъ съ впрыскиваніемъ антитоксина послѣ 24 час. не обнаруживалось никакихъ явленій отравленія и только черезъ 26 час. беспокойство и дрожаніе (это животное получило 1,5 gr. antitoxin-Steglitz). При дозѣ въ 0,25 gr. въ одномъ случаѣ невозможно было замѣтить никакого эффекта, въ другомъ—черезъ 22 ч. наблюдалось только одно беспокойство и только, когда животное случайно упало со стола, начались приступы судорогъ. Еще болѣе лучшіе результаты дали опыты, гдѣ антитоксинъ вводился черезъ $2\frac{2}{4}$ часа. Здѣсь также при употребленіи 0,25 gr. черезъ $18\frac{1}{2}$ ч. невозможно было замѣтить никакихъ измѣненій.

Въ одномъ опытѣ, гдѣ антитоксинъ вводился черезъ $4\frac{1}{2}$ ч. послѣ токсина, животное черезъ 24 ч. было найдено мертвымъ.

Послѣ отравленія 5% токсиномъ былъ введенъ черезъ 3 ч. Höchst-antitoxin. Черезъ 24 ч. у животного наблюдается неподвижность конечностей, но ни opisthotonus'a, ни приступа судорогъ, между тѣмъ какъ у контрольнаго животного къ тому же самому времени были сильнѣйшія судороги, и животное было близко къ смерти.

Гистологическія измѣненія при употребленіи антитоксина представляются ясно, если различать 4 группы опытовъ.

Въ первой группѣ антитоксинъ вводился черезъ 4 ч. послѣ токсина и при томъ съ превосходнымъ успѣхомъ по отношенію къ исчезанію явленій отравленія. Умерщвленіе слѣдовало черезъ $26\frac{1}{4}$ и 22 ч. послѣ инъекціи токсина. Контрольныя животныя обнаруживали къ этому времени очень сильныя судороги и opisthotonus. Напротивъ животныя, которымъ былъ впрыснутъ антитоксинъ, обнаруживали только беспокойство, нѣкоторое дрожаніе, неподвижность конечностей и однажды судороги (при паденіи со стола). Доза антитоксина—0,5 gr. и 0,25 gr. Steglitz—antitoxin'a. Въ

нервныхъ клѣткахъ этихъ животныхъ сильное набуханіе и просвѣтленіе ядрышка и набуханіе Nissl'евскихъ тѣлецъ. У животныхъ, не получавшихъ антитоксина, къ этому времени набуханіе ядрышка находится уже въ состояніи обратнаго развитія (съ деформацией), Nissl'евскія тѣльца въ мелкозернистомъ распадѣ, клѣтки часто увеличены. Результаты изслѣдованій при антитоксинѣ соответствуютъ прежней стадіи измѣненій, той самой которую находятъ черезъ 2—4 часа послѣ впрыскиванія токсина (см. выше). Слѣдовательно, констатируется замедленіе измѣненій, вызванныхъ токсиномъ.

Во второй группѣ антитоксинъ былъ вводимъ черезъ 4 часа послѣ токсина. Оживленіе здѣсь, повидимому, было недостаточное, такъ какъ черезъ 19 ч. послѣ введенія токсина у животного наблюдались судороги и opisthotonus, а черезъ $22\frac{3}{4}$ ч. животное погибло. Тѣмъ не менѣе замедленіе морфологическихъ измѣненій и въ этомъ случаѣ несомнѣнно. Мы видимъ, слѣдовательно, что между морфологическими измѣненіями и симптомами отравленія не обнаруживается полного параллелизма.

Въ третьей группѣ инъекціи была сдѣлана черезъ $2\frac{3}{4}$ —3 часа, послѣ токсина, и животное было умерщвлено черезъ $18\frac{1}{2}$ —22 часа послѣ токсина. Эффектъ въ отношеніи оживленія былъ здѣсь также ясенъ; инъецированное черезъ $2\frac{3}{4}$ часа животное не обнаруживало явленій отравленія, другое, инъецированное черезъ 3 ч., обнаруживало только незначительную неподвижность. У этихъ животныхъ клѣтки представлялись мало измѣненными; ядрышко или безъ измѣненій, или слабо набухло; Nissl'евскія тѣльца точно также или совершенно не измѣнены, или же отдѣльныя тѣльца въ состояніи слабого набуханія. Состояніе соответствовало тѣмъ измѣненіямъ, какія можно наблюдать у животныхъ черезъ 1 ч. послѣ введенія токсина. Должно подчеркнуть, что никакого слѣда деформаціи ядрышка, мелкозернистаго распада и увеличенія клѣтокъ не существуетъ. Не существуетъ также рѣшительно никакого сходства съ тѣми состояніями, какія выступаютъ въ противномъ случаѣ черезъ 18—22 ч. послѣ введенія токсина, но замедленіе и обратное развитіе, такъ какъ ко времени введенія антитоксина должна существовать уже значительная степень набуханія ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ.

Въ четвертой группѣ (два животныхъ) черезъ 2 ч. послѣ токсина былъ впрыснутъ внутрѣ вены antitoxin въ большой дозѣ (2,5 gr. 50-кратнаго antitoxin-Höchst). Одно животное было убито черезъ 4 ч. послѣ токсина (черезъ 2 ч. послѣ антитоксина), другое черезъ 8 ч. (слѣдов., черезъ 6 часовъ послѣ антитоксина).

У первого животного ядрышко и Nissl'евскія тѣльца найдены набухшими, но въ меньшей степени, чѣмъ у контрольнаго животного (№ 99); затѣмъ Nissl'евскія тѣльца болѣе рѣзко контурированы, не блѣдны, не такъ раскрошены, какъ у контрольнаго животного. Въ шейной части спинного мозга Nissl'евскія тѣльца почти нормальны. Слѣдов., здѣсь мы видимъ ясно замѣтную разницу сравнительно съ контрольнымъ животнымъ (№ 99).

У другого животного ядрышко набухло, но значительно меньше, чѣмъ у соответствующаго контрольнаго животного (№ 101). Nissl'евскія тѣльца также менѣе набухли, рѣзче контурированы, расположены правильнѣе, чѣмъ у контрольнаго животного.

Резюме.

Мы находимъ, слѣдовательно, рѣшительно лучшее состояніе у животныхъ, которымъ былъ введенъ анти-токсинъ, въ особенности по отношенію къ Nissl'евскимъ тѣльцамъ и представляемъ себѣ это состояніе, какъ уже наступившій процессъ обратнаго развитія клѣтокъ.

Эти результаты изслѣдованій и наблюденій даютъ объясненіе нашему мнѣнію, что вслѣдствіе интравенозныхъ инъекцій антитоксина изъ нервныхъ клѣтокъ удаляется (букв. *entrissen wird*) часть связаннаго уже съ ядомъ. Если же антитоксинъ будетъ введенъ къ тому времени, когда уже послѣдовало значительное и прочное связываніе токсина, такъ что лишь часть послѣдняго можетъ быть удалена, то измѣненія нѣкоторое время остаются стационарными, въ дальнѣйшемъ развиваются замедленно, — вообще аналогично дѣйствию малыхъ дозъ.

Если же антитоксинъ вводится рано, къ тому времени, когда еще не произошло слишкомъ тѣснаго связыванія токсина въ организмъ, то, повидимому, токсинъ можетъ быть удаленъ изъ клѣтокъ совершенно, такъ что клѣтки, свободныя отъ яда или близкія къ этому состоянію, тотчасъ подвергаются процессу обратнаго развитія.

Принципіальное значеніе имѣетъ положеніе, что первыя клѣтки ясно измѣнены уже тогда, когда еще не наступаетъ никакихъ тетаническихъ явленій.

II. Опыты съ растворомъ 1:200.

Было употреблено 13 животныхъ. Инъецированное количество почти постоянно равнялось 1 смм.—0,005, однажды 0,001, въ двухъ другихъ случаяхъ, 0,004 и 0,00525. Умерщвлялись черезъ 6 ч., 9 ч. 40 м., 23 ч., 24 ч., 24 ч. 40 м., 48 ч., 48¹/₄ ч., 49 ч., 52 ч. 35 м., 54 ч. 5 м. 76 ч. и 11 дней.

Явленія отравленія наблюдались только черезъ 48 час.: сильная неподвижность, у нѣкоторыхъ животныхъ даже opisthotonus и произвольныя или вызванныя раздраженіемъ судороги. Черезъ 76 ч. очень сильныя судороги и opisthotonus. При инъекціи 0,001 не наступало никакихъ явленій отравленія (11 дней наблюденія).

R e s u m e.

1. Измѣненія клѣтокъ протекаютъ при растворѣ 1:200 медленнѣе, чѣмъ при 4⁰/₀—5⁰/₀ растворѣ.

2. Измѣненія остаются въ стадіи набуханія ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ болѣе продолжительный промежутокъ времени, чѣмъ при концентрированныхъ растворахъ.

3. Морфологическія измѣненія можно видѣть къ такому времени, когда еще нѣтъ налицо никакихъ явленій отравленія.

4. Не существуетъ никакихъ замѣтныхъ отношеній между появленіемъ тетаническихъ судорогъ и опредѣленными морфологическими клѣточными измѣненіями.

Растворъ 1:200 съ антитоксиномъ.

Опытовъ съ антитоксиномъ при указанномъ растворѣ было 3. При постоянномъ количествѣ токсина (0,005 gr.) было употребляемо слѣдующее количество антитоксина: 0,5 gr. Steglitzer—Antitoxin (10 смм. 5⁰/₀ раствора); 1,0 Höchster-Antitoxin (10 смм. 10⁰/₀ раствора); 2,0 Höchster-Antitoxin (10 смм. 20⁰/₀ раствора).

Впрыскиваніе антитоксина производилось черезъ 12 ч., 6 ч. и 4 ч. послѣ токсина; умерщвленіе черезъ 49 ч., 48¹/₄ и 23 ч. послѣ введенія токсина.

Что касается явленій отравленія, то введеніе антитоксина оказало на нихъ ясно замѣтное вліяніе. Это особенно было замѣтно на 2 опытахъ животныхъ. Въ то время какъ послѣ 48 час. безъ антитоксина наступаютъ значительная неподвижность, иногда opisthotonus и произвольныя или

легко вызываемыя раздраженіемъ судороги, въ одномъ опытѣ, гдѣ черезъ 12 час. послѣ отравленія былъ введенъ антитоксинъ, черезъ 48 час. была лишь нѣкоторая неподвижность, но никакого *opisthotonus*'a, никакихъ судорогъ даже при паденіи; въ другомъ опытѣ (№ 88), гдѣ антитоксинъ былъ введенъ черезъ 6 час., можно было наблюдать только, что животное поскользилось на заднихъ ногахъ.

R e s u m e.

1. У двухъ животныхъ черезъ $48\frac{1}{4}$ и 49 ч. морфологическія измѣненія соотвѣтствовали начальной стадіи, между тѣмъ при контрольных изслѣдованіяхъ у животныхъ, поставленныхъ въ совершенно одинаковыя условія, только безъ введенія антитоксина находятся далеко зашедшія измѣненія (см. выше). Слѣдовательно, отсюда мы заключаемъ о явно замедляющемъ дѣйствіи (*retardierende Wirkung*) антитоксина.

2. Происходитъ-ли въ собственномъ смыслѣ обратное развитіе вызванныхъ токсиномъ клеточныхъ измѣненій, невозможно доказать съ полною очевидностью. Напротивъ, замедляющее дѣйствіе антитоксина на морфологическій процессъ въ всякаго сомнѣнія, такъ какъ изслѣдованіе показываетъ еще болѣе незначительныя измѣненія, чѣмъ при простой инъекціи токсина послѣ 6 часовъ.

3. Что касается клиническихъ явленій отравленія, то можно доказать, что даже черезъ 12 часовъ антитоксинъ развивалъ еще ясно оживляющее дѣйствіе.

III. Опыты съ растворомъ 1:300.

Было употреблено 8 животныхъ. Количество яда большею частью равнялось 0,0033 gr. (1 см.); въ одномъ опытѣ 0,0022, въ другомъ—0,0025 gr.

Животныя были убиты черезъ $23\frac{1}{2}$, $45\frac{1}{2}$, $69\frac{1}{2}$ часовъ, 3, 6, 7, 10 и 14 дней послѣ инъекціи токсина.

Черезъ 1 день не было замѣтно никакихъ симптомовъ отравленія. Черезъ 2—3 дня у нѣкоторыхъ животныхъ (съ незначительнымъ вѣсомъ тѣла) наступали неподвижность, *opisthotonus* и судороги, у другихъ—никакихъ симптомовъ.

Черезъ 4—5 дней обыкновенно развивались неподвижность и судороги. Дальше явленія возрастаютъ.

R e s u m e.

1. При слабомъ растворѣ яда образуются морфологическія измѣненія позднѣе и медленнѣе, но продолжаютъ долѣе. Ихъ можно видѣть черезъ 1 день въ началѣ развитія, въ дальнѣйшемъ они непрерывно развиваются далѣе. Набуханіе ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ, повидимому, достигаетъ черезъ 3 дня высшаго пункта. Послѣ 6—7 дней набуханіе ядрышка убываетъ. Теперь развивается далѣе размельченіе Nissl'евскихъ тѣлецъ, уже замѣтное послѣ 2 дней. Черезъ 10 дней отдѣльныя клѣтки обнаруживаютъ уже почти нормальное состояніе.

2. Стадіи морфологическихъ измѣненій клѣтокъ слѣдующія. Сначала набуханіе ядрышка, потомъ, при увеличеніи Nissl'евскихъ тѣлецъ, набуханіе и размельченіе ихъ съ потерей типическаго расположенія; далѣе уменьшеніе набуханія ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ съ значительнымъ размельченіемъ и спеціальнымъ образованіемъ мелкозернистаго распада. При этомъ клѣтка можетъ сдѣлаться больше. Наконецъ, обратное развитіе Nissl'евскихъ тѣлецъ къ нормѣ, причемъ ядрышко сначала остается еще нѣсколько увеличеннымъ. Набуханіе его сравнительно съ Nissl'евскими тѣльцами уменьшается медленнѣе.

3. Характерно необыкновенно продолжительное существованіе морфологическихъ измѣненій при этихъ слабыхъ растворахъ.

4. Мы видимъ, слѣдовательно, какъ это подтверждается и далѣе, что при концентрированныхъ растворахъ яда какъ деструктивныя, такъ и регенеративныя процессы протекаютъ медленнѣе, чѣмъ при менѣе концентрированныхъ растворахъ.

5. Опять мы не видимъ никакого постояннаго параллелизма между клиническими симптомами отравленія и морфологическими измѣненіями,—разумѣется, насколько даетъ возможность судить объ этомъ методъ Nissl'я,—такъ какъ съ одной стороны высшій пунктъ набуханія ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ по-

является къ такому времени, когда симптомы незначительны или ихъ не существуетъ; съ другой стороны послѣдніе могутъ достигнуть высшей степени, между тѣмъ какъ въ клѣткахъ констатируется уже обратное развитіе измѣненій.

IV. Опыты съ растворомъ 1:400.

Было произведено всего 9 опытовъ. Ядовитая доза по большей части равнялась 0,002—0,0021 (у животныхъ вѣсомъ 1600—1700 gr.), въ 2 опытахъ 0,0025 (у животныхъ вѣсомъ 1800—1950 gr.). Время умерщвленія послѣ введенія токсина было слѣдующее: 24, 35½, 47 часовъ, 2 дня, 2 дня 14 часовъ, 3 дня 2 часа, 3 дня 4½ часа, 4 дня, 4 дня 22 часа.

Черезъ 2 дня у однихъ животныхъ не было никакихъ симптомовъ отравленія, у другихъ—*opisthotonus* и судороги при паденіи. Черезъ 3—4 дня: неподвижность, *opisthotonus* и вызываемыя раздраженіемъ судороги. У одного животного наступили произвольныя судороги.

R e s u m e.

1. Послѣдовательность морфологическихъ измѣненій была такова же, какая констатируется выше.

2. Различныя клѣтки не выполнѣ равномерно измѣнены; нѣкоторыя обнаруживаютъ болѣе глубоко зашедшія измѣненія, чѣмъ къ тому же самому времени въ клѣткахъ, лежащихъ рядомъ.

Опыты съ антитоксиномъ при растворѣ 1:400.

6 животныхъ. Доза яда 0,0026 (1 ссм.), въ одномъ опытѣ 0,0023. Доза антитоксина: въ одномъ опытѣ 0,075 gr. (1,5 ссм. 5% раствора), въ прочихъ опытахъ—0,2—0,25 (4, 5 ссм. 5% раств.). При этомъ введеніе антитоксина было:

α) въ 2 опытахъ послѣ токсина и при томъ черезъ 11½—12 часовъ.

β) напротивъ, въ 4 опытахъ былъ прежде введенъ антитоксинъ, а затѣмъ токсинъ; при этомъ время между обѣими инъекціями равнялось: въ 3 опытахъ по 6 час., въ одномъ опытѣ 12 час.

α) Въ первыхъ 2 упомянутыхъ опытахъ одно животное было умерщвлено черезъ 3 д. 5 час., другое—черезъ 7 дн. 4 часа послѣ инъекціи токсина.

β) въ четырехъ прочихъ опытахъ животныя были умерщвлены послѣ инъекціи токсиномъ черезъ 48 час., 3 д. 1 ч., 5 д. 1 ч., 5 д. 15½ ч. и 8 д. 18 ч.

Резюме.

1. Антитоксинъ при предшествовавшемъ введеніи его обнаруживаетъ значительное вліяніе на вызванныя токсиномъ клѣточные измѣненія. Особенно ясно замѣтно это на первомъ опытѣ. Между тѣмъ какъ при введеніи одного только токسينа черезъ 48 часовъ можно видѣть сильное набуханіе ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ, при данныхъ условіяхъ находится незначительное набуханіе и по большей части нормальное состояніе клѣтокъ по отношенію къ Nissl'евской зернистости. Антитоксинъ производитъ, слѣдовательно, ясно замедляющее или купирующее вліяніе.

2. 2-ой и 3-ій опыты обнаруживаютъ какъ необыкновенно упорно набуханіе ядрышка и какъ медленно идетъ обратное развитіе его при хорошемъ дѣйствіи антитоксина.

3. Эти опыты также показываютъ, что при введеніи антитоксина явленія протекаютъ такимъ образомъ, какъ будто бы подѣйствовалъ очень слабый растворъ яда. Такимъ образомъ объясняется продолжительное измѣненіе ядрышка. Передъ нами, слѣдовательно, явно парадоксальное явленіе. Въ то время какъ антитоксинъ купируетъ симптомы отравленія, морфологическія измѣненія подъ вліяніемъ антитоксина подвергаются процессу обратнаго развитія медленно, чѣмъ безъ антитоксина.

Такъ набуханіе ядрышка держится дольше. Это объясняется тѣмъ закономъ, что болѣе сильное отравленіе имѣетъ послѣдствіемъ болѣе быстро протекающіе деструктивныя процессы въ клѣткахъ, но также и болѣе быстрое возстановленіе послѣднихъ.

Не касаясь дальнѣйшихъ опытовъ съ меньшими дозами токسينа, при которыхъ получены въ общемъ аналогичные результаты, перейдемъ теперь къ главнѣйшимъ заключеніямъ изслѣдованій Goldscheider'a и Flatau.

1) Ядъ тетануса вызываетъ у кроликовъ характерныя трофическія измѣненія двигательныхъ нервныхъ клѣтокъ передняго рога, обнаруживаемыя при помощи метода Nissl'я.

2) Эти измѣненія состоятъ въ увеличеніи и поблѣднѣніи ядрышка, увеличеніи, размельченіи и мелкозернистомъ распадѣ Nissl'евскихъ тѣлецъ и увеличеніи самыхъ клѣтокъ.

3) Что касается послѣдовательности этихъ измѣненій, то прежде всего наступаетъ набуханіе ядрышка; въ то время, какъ увеличивается ядрышко, образуется тотчасъ же набуханіе Nissl'евскихъ тѣлецъ. Оба эти измѣненія могутъ достигать очень высокой степени. Размельченіе Nissl'евскихъ тѣлецъ начинается или только послѣ того, какъ они уже достигнутъ нѣкоторой степени набуханія, или наступаетъ уже въ началѣ набуханія. Въ этомъ отношеніи наблюдаются различія. Такъ, можетъ наступить размельченіе и при далеко зашедшемъ набуханіи снова исчезнуть, чтобы потомъ опять возвратиться. Дальше увеличивается размельченіе и появляются мелкія зернышки, такъ что наконецъ Nissl'евскія тѣльца находятся въ состояніи мелкозернистаго распада. Къ этому времени набуханіе ядрышка обыкновенно подвергается обратному развитію, при чемъ ядрышко часто принимаетъ угловатыя формы. Иногда въ этой фазѣ вся клѣтка нѣсколько увеличивается.

Мы разсматриваемъ эту стадію, какъ переходъ къ нормѣ, такъ какъ обыкновенно тогда находится нѣкоторое количество нормальныхъ или близкихъ къ нормальнымъ клѣтокъ.

Хотя при мелкозернистомъ распадѣ клѣтки кажутся очень измѣненными и не позволяютъ видѣть образованія Nissl'евскихъ тѣлецъ, однако это состояніе представляетъ намъ меньшія измѣненія, чѣмъ набуханіе Nissl'евскихъ тѣлецъ.

Мелкозернистый распадъ бываетъ не всегда; его не достаетъ главнымъ образомъ при употребленіи слабыхъ растворовъ, также при дѣйствительныхъ инъекціяхъ антитоксина съ замедляющимъ дѣйствіемъ; напротивъ мелкозернистый распадъ находится при употребленіи концентрированныхъ растворовъ.

4) Послѣдовательность этихъ морфологическихъ измѣненій въ ихъ теченіи во времени зависитъ отъ концентраціи ядовитаго раствора и абсолютнаго количества яда. При концентрированныхъ растворахъ измѣненія протекаютъ быстро, такъ что меньше чѣмъ черезъ одинъ день набуханіе ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ уже проходитъ. Напротивъ, при слабыхъ растворахъ набуханіе ядрышка и набуханіе и размельченіе Nissl'евскихъ тѣлецъ образуются медленно и держатся на этой высотѣ болѣе продолжи-

тельное время, такъ что при очень слабыхъ растворахъ можно подтвердить устойчивость этихъ измѣненій въ теченіи нѣсколькихъ дней.

Наконецъ, при слабыхъ растворахъ измѣненія возвращаются къ нормѣ черезъ болѣе или менѣе продолжительное время (они могутъ быть наблюдаемы въ продолженіе 2—3 недѣль).

Nissle'вскія тѣльца приобрѣтаютъ нормальный видъ раньше, чѣмъ ядрышко, которое съ поразительнымъ упорствомъ сохраняетъ состояніе набуханія.

5) Вліяніе концентраціи ядовитаго раствора обнаруживается въ томъ, что болѣе сильный растворъ даже при одинаковомъ количествѣ введеннаго въ организмъ яда развиваетъ болѣе значительное дѣйствіе.

6) Нервные клѣтки реагируютъ на ядъ неравномѣрно, поэтому часто можно видѣть различныя стадіи измѣненій въ клѣткахъ, лежащихъ рядомъ другъ съ другомъ. Особенно ясно выступаетъ это при обратномъ развитіи измѣненій. Также играютъ роль и индивидуальныя различія животныхъ.

7) Чтобы дать представленіе о томъ, какъ далеко можетъ быть отодвинуто начало измѣненій при ослабленномъ растворѣ, упомянемъ, что при 4‰—5‰ растворѣ яда измѣненія становятся замѣтны уже черезъ 1—2 часа, между тѣмъ какъ при растворѣ 1:1000 они впервые появляются только черезъ 23 часа.

8) Мы разсматриваемъ описанныя морфологическія измѣненія, какъ характерныя для отравленія тетанусомъ, такъ какъ они находились нами постоянно и безъ исключенія, между тѣмъ какъ мы при другихъ вліяніяхъ (малоннитрилъ и нагрѣваніе, Flatau и Marinессо при ампутаціи), а также другіе авторы при различнаго рода изслѣдованіяхъ никогда подобныхъ явленій не видѣли.

9) Какія же отношенія существуютъ въ нашихъ изслѣдованіяхъ между симптомами отравленія и морфологическими измѣненіями нервныхъ клѣтокъ?

Нѣкоторое сходство въ ихъ теченіи мы находимъ въ томъ обстоятельстве, что при концентрированныхъ растворахъ какъ симптомы, такъ и морфологическія измѣненія развиваются быстрѣе, между тѣмъ какъ при слабыхъ растворахъ тѣ и другіе появляются медленнѣе и держатся на извѣстной высотѣ болѣе продолжительное время.

Однако тотчасъ же мы наталкиваемся на существенное различіе.

Во-первыхъ, при концентрированныхъ растворахъ симптомы отравленія все возрастаютъ и возрастаютъ, до самой смерти, между

тѣмъ какъ морфологическія измѣненія, послѣ того, какъ они достигли высшаго пункта, обнаруживаютъ тенденцію къ обратному развитію. Точно также выступаетъ различіе и при слабыхъ растворахъ: въ то время какъ клиническіе симптомы могутъ возрастать, морфологическія измѣненія останавливаются и начинаютъ подвергаться обратному развитію.

Во-вторыхъ, при одинаковыхъ морфологическихъ картинахъ мы находимъ различныя фазы явленій отравленія и при одинаковыхъ симптомахъ отравленія выступаютъ различныя морфологическія состоянія.

Общность между симптомами отравленія и нутритивными измѣненіями ограничивается совершенно грубыми отношеніями, что сильный ядъ вызываетъ въ обоихъ направленіяхъ интензивныя, слабый—слабыя явленія. Но при ближайшемъ анализѣ обнаруживается совершенное несовпаденіе (*vollkommene Incongruenz*) въ томъ смыслѣ, что правильныхъ отношеній между симптомами отравленія съ одной стороны и гистологическими измѣненіями съ другой не существуетъ.

10) Къ такому же заключенію мы пришли также при опытахъ съ малоннитриломъ и нагрѣваніемъ и въ извѣстномъ смыслѣ при опытахъ со стрихниномъ. Поэтому мы пользуемся случаемъ еще разъ указать на то, что при объясненіи симптомовъ клѣточными измѣненіями, обнаруживаемыми Nissl'евскимъ методомъ, должно соблюдать осторожность. Это имѣетъ особенно значеніе для патолого-анатомическихъ наблюденій.

11) Антитоксинъ обнаруживаетъ ясное вліяніе на вызванныя токсиномъ клѣточные измѣненія. При этомъ эти измѣненія, въ ихъ развитіи и окончаніи, замедляются. При предшествовавшей инъекціи антитоксина и большой дозѣ антитоксинъ вызываетъ болѣе быстрое обратное развитіе (*eine schnellere Rückbildung*).

Замедляющее дѣйствіе было преимущественно при слабыхъ растворахъ, а также при сильныхъ, если прошло нѣкоторое время. Оно обнаруживается при слабыхъ растворахъ какъ при предшествовавшемъ впрыскиваніи антитоксина, такъ и при одновременномъ и послѣдующемъ.

12) Эти отношенія говорятъ за то, что антитоксинъ дѣйствуетъ на нервныя клѣтки не непосредственно, а, нейтрализуя токсинъ, извлекаетъ изъ нервныхъ клѣтокъ часть связаннаго съ ними токсина.

13) Что касается вопроса о существѣ морфологическихъ измѣненій, то на этотъ вопросъ еще нельзя отвѣтить опредѣленно. Такъ какъ описанныя структурныя измѣненія нервныхъ клѣтокъ

не обнаруживают никакого совпаденія съ симптомами отравленія, то нельзя допустить, что эти измѣненія зависятъ отъ начавшагося образованія антитоксина въ тѣлѣ. За это также говоритъ то, что подобныя измѣненія мы находимъ при стрихнинѣ, хотя организмъ при отравленіи стрихниномъ не образуетъ никакихъ анти-тѣлъ (Antikörper). Если тѣмъ не менѣе искусственное введеніе анти-токсина оказываетъ вліяніе на морфологическія измѣненія, то это не есть непосредственное вліяніе, а вліяніе черезъ уменьшеніе токсина.

Морфологическія измѣненія нервныхъ клѣтокъ, какъ они выражаются въ набуханіи ядрышка и Nissl'евскихъ тѣлецъ, есть, вѣроятно, выраженіе химическаго процесса. А этотъ послѣдній не можетъ быть ни чѣмъ инымъ, какъ химическимъ связываніемъ токсина съ нервными клѣтками. Причина этого связыванія очевидно заключается въ томъ, что въ веществѣ нервныхъ клѣтокъ существуютъ такія атомныя группы, которыя имѣютъ сродство къ нѣкоторымъ атомнымъ группамъ тетаническаго яда. Для стрихнина мы должны также допустить то же самое, и такъ какъ оба яда вызываютъ одинаковыя морфологическія измѣненія, то мы должны признать, что эти измѣненія связаны съ химическимъ дѣйствіемъ опредѣленныхъ атомныхъ группъ.

Дальнѣйшее слѣдствіе нашихъ возрѣній есть то, что химическій процессъ связыванія токсина продолжается до тѣхъ поръ, пока существующій въ клѣткахъ запасъ сродства не насытится. Какъ только это случится, то начинается проявляться стремленіе клѣтки къ восстановленію. Полное возстановленіе нуждается въ нѣкоторомъ времени, въ особенности обратное развитіе набухшаго ядрышка. Если токсину введено сразу много, то сродства быстро насыщаются, и наступаетъ вслѣдствіе этого *restitutio*. Если же, напротивъ, въ организмъ поступаетъ мало токсина, то насыщеніе сродства слѣдуетъ медленно, и химическій процессъ связыванія токсина продолжается долго, и такимъ образомъ стремленіе клѣтки къ возстановленію долгое время пріостанавливается.

Если искусственно введенный антитоксинъ уничтожаетъ еще не связанный запасъ токсина въ тѣлѣ, то въ нервныхъ клѣткахъ тотчасъ же происходитъ *restitutio*, въ этомъ случаѣ, слѣдовательно, наступаетъ ускореніе обратнаго развитія. Если анти-токсинъ нейтрализуетъ часть токсина, то процессъ химическаго связыванія токсина въ клѣткахъ идетъ теперь съ уменьшенной силой дальше: наступаетъ замедленіе морфологическихъ измѣненій.

Къ статьѣ приложены четыре рисунка нервныхъ клѣтокъ, окрашенныхъ по Nissl'ю. Одна представляетъ нормальную структуру.

Вторая—через 2 ч. послѣ впрыскиванія 0,04 gr. токсина тетануса Ядрышко набухло, свѣтлѣе; Nissl. тѣльца набухли, расположены правильно.

Третья—5 дн. послѣ инъекціи 0,0016 токсина. Ядрышко сильно набухло. Nissl. тѣльца набухли, сильно размельчены, набросаны другъ на друга.

Четвертая—21¼ ч. послѣ инъекціи 0,04 токсина. Ядрышко деформировано. Nissl. тѣльца въ мелкозернистомъ распадѣ.

Переходимъ теперь къ третьей работѣ по вопросу объ обратномъ развитіи морфологическихъ измѣненій въ клѣткахъ, упомянутому выше изслѣдованію Кемпнеръа и Поллака о вліяніи токсина ботулизма (мясного яда) и его специфическаго антитоксина на нервныя клѣтки ¹⁾.

Marinesco впервые кратко описалъ измѣненія, которыя вызываетъ у опытныхъ животныхъ преимущественно въ нервныхъ клѣткахъ спинного мозга открытый Van Ermenget'омъ *bacillus botulinus* и принятый имъ за возбудителя ботулизма, resp. его токсинъ.

Кемпнеръ и Pollack имѣли въ виду съ помощью метода Nissl'я и пользуясь большимъ матеріаломъ произвести провѣрку результатовъ, добытыхъ Marinesco при остромъ отравленіи, а также изслѣдовать случаи хроническаго отравленія. Главная же цѣль опытовъ было по преимуществу стремленіе привести, если удастся, анатомическое доказательство дѣйствія открытаго Кемпнер'омъ специфическаго антитоксина ботулизма, сыворотки иммунныхъ животныхъ, на нервныя клѣтки отравленнаго организма. При этомъ оба автора рассуждали такъ. Если специфическій ядъ ботулизма вызываетъ характерныя видимыя измѣненія въ центральной нервной системѣ, которыя, безъ терапевтическаго вмѣшательства, прогрессируютъ до смерти животнаго, то, въ случаѣ если открытый Кемпнер'омъ антитоксинъ есть дѣйствительно лѣчебное средство противъ интоксикаціи, вызванна ядомъ анатомическія измѣненія должны подвергаться регенераціи и восстановленію.

Что касается находокъ при остромъ отравленіи ботулизмомъ, то авторы присоединяются въ общемъ къ выводамъ Marinesco, расходясь только въ двухъ пунктахъ.

¹⁾ W. Kempner und B. Pollack. Die Wirkung des Botulismustoxins (Fleischgiftes) und seines specifischen Antitoxin auf die Nervenzellen. Deutsche medicin. Wochenschrift № 32, 1897.

Первая стадія процесса начинается не тотчас разрѣженіемъ и исчезаніемъ Nissl'евскихъ тѣлецъ, напротивъ того, по мнѣнію авторовъ, сначала наступаетъ набуханіе этихъ образований (*klumpige Schwellung*). Затѣмъ идетъ потеря концентрическаго и столь характернаго расположенія этихъ зернышекъ.

Во-вторыхъ, авторы не могли убѣдиться въ указываемомъ Maggi-nesco размноженіи нейроглии.

Въ остальномъ процессъ, варьирующій по степени интенсивности, представляется въ такомъ видѣ: хроматофильные элементы прежде всего разрѣжаются и исчезаютъ, при томъ въ болѣе сильной степени по периферіи, однако непрямо по всей окружности, а въ особенности ближе къ одному изъ полюсовъ кѣтки.

Не только различные виды животныхъ (кошки, кролики, морскія свинки), но даже представители одного и того же вида реагируютъ на ядъ различно. Слѣдовательно, существуетъ болѣе или менѣе выраженное индивидуальное предрасположеніе кѣтокъ къ наступленію дегенеративныхъ процессовъ.

Дальше слѣдуетъ распадъ Nissl'евскихъ тѣлецъ, частью въ мельчайшую пыль. Обычно безцвѣтная межуточная субстанція красится въ матово-синій цвѣтъ. Кѣтки иногда увеличиваются и имѣютъ видъ круглой, какъ тонкой пылью усыпанной плоскости, въ серединѣ которой находится сильно окрашенное и рѣзко контурированное ядрышко. Ядро кажется чаще всего вздутымъ.

Въ послѣдней стадіи кѣтка представляется какъ бы совершенно разрушенной; только ядрышко, иногда отодвинутое къ периферіи, выделяется еще среди аморфной массы, которая совершенно потеряла контуры и по большей части имѣетъ уже атрофическій видъ.

Въ общемъ способность къ окрашиванію въ теченіе различныхъ стадій убываетъ. Разрушенная кѣтка почти совершенно свѣтлая. Достойно замѣчанія, что возстановившіяся кѣтки выделялись особенно интенсивной синей окраской.

Подтвердивъ на цѣлой серіи животныхъ разрушительное дѣйствіе токсина ботулизма на нервныя кѣтки и безвредность его антитоксина, авторы перешли къ изученію совмѣстнаго дѣйствія токсина и антитоксина.

Впрыскиваніе токсина и антитоксина производилось морскимъ свинкамъ, подъ кожу. Опыты модифицировались при этомъ такимъ образомъ:

1) Одновременная инъекция яда и противоядия сыворотки а) смешанных въ пробиркѣ или б) инъецированныхъ раздѣльно;

2) предварительное впрыскиваніе сыворотки съ послѣдующимъ отравленіемъ и

3) излѣченіе сывороткой съ предшествовавшимъ отравленіемъ.

Какъ основная доза яда была установлена для морскихъ свинокъ 0,00005 филътрата культуры, величина, которая навѣрняка убивала животное приблизительно черезъ 48 час. Употребляемая сыворотка иммунныхъ козъ обладала защитительной силой 0,01, resp. 0,001. Были инъецированы какъ простая защитительная доза, такъ различно увеличенныя дозы.

Въ первой категоріи опытовъ нервныя клѣтки животныхъ, которыя получали смѣсь токсина и антитоксина, оказались абсолютно нетронутыми. Напротивъ, у нѣкоторыхъ животныхъ, которыя получали токсинъ и сыворотку одновременно, но раздѣльно, черезъ 20 дн. въ нѣкоторыхъ клѣткахъ оказался частичный мелкозернистый распадъ периферическихъ тѣлецъ, при рѣзко выраженныхъ границахъ клѣтокъ.

Слѣдовательно, въ данномъ случаѣ подтверждается извѣстный фактъ, что парализованіе яда происходитъ въ пробиркѣ легче и скорѣе, чѣмъ въ организмѣ животного.

Для нейтрализованія яда въ пробиркѣ необходимо меньшее количество сыворотки, чѣмъ при раздѣльной инъекціи, аналогично отношеніямъ при дифтеріи и тетанусѣ.

Во второй категоріи, гдѣ прививки обыкновенно совершались за 24 ч. передъ введеніемъ опытной дозы, клѣтки были окрашены въ темно-синій цвѣтъ, нормальнаго вида, только въ немногихъ концентрическая слоистость казалась не отчетливо выраженной.

Въ третьемъ рядѣ опытовъ, гдѣ антитоксинъ вводился съ лѣчебной цѣлью послѣ отравленія ядомъ ботулизма, впрыскиваніе сыворотки производилось черезъ 3, 6, 9 до 24 час. послѣ введенія яда, въ дозахъ 1—5 см.

Всѣ эти животныя оставались живыми, такъ что, слѣдовательно, излѣченіе *quoad vitam* достигалось во всѣхъ случаяхъ безъ исключенія.

Чтобы видѣть, какія измѣненія въ нервныхъ клѣткахъ отравленныхъ животныхъ уже наступали послѣ отравленія, одновременно съ морскими свинками, служившими для лѣчебныхъ опытовъ, были всегда отравляемы контрольныя животныя, и къ тому самому времени, когда у одной серіи была примѣнена серотерапія, соотвѣтствующее контрольное животное умерщвлялось.

Такимъ образомъ, уже послѣ 20-часовой продолжительности интоксикаціи оказывались описанныя выше клѣточные измѣненія. Если же ядъ подѣйствовалъ меньшее время, наприм., 6 или 9 час., то не было никакихъ рѣзко выраженныхъ измѣненій; въ немногихъ клѣткахъ оказалось, что межуточная субстанція слегка красится, границы ядра не ясны.

Что касается до *restitutio ad integrum* у животныхъ, которыя черезъ 20 час. послѣ интоксикаціи, слѣдовательно, при наличности измѣненій въ нервныхъ клѣткахъ, получали сыворотку и, благодаря ей, оставались въ живыхъ, то послѣ умерщвленія такихъ животныхъ можно было доказать, что четыре дня послѣ начала серотерапіи существовали еще ясныя дегенеративныя измѣненія, при отсутствіи клиническихъ явленій отравленія. Если же послѣ выпрыскиванія антитоксина протекало нѣсколько недѣль, то нервныя клѣтки казались возстановленными *ad integrum*.

Микроскопическій видъ въ теченіе этого времени приблизительно слѣдующій. На 4-ый день лѣченія клѣтки оказываются еще сильно измѣненными, въ стадіи частичнаго размельченія, однако съ ясно выраженными границами клѣтокъ. Мало-по-малу появляется больше элементовъ, которыя принимаютъ нормальную окраску, пока послѣ приблизительно 2-хъ недѣль клѣтки почти совершенно соотвѣтствуютъ нормѣ. Эти возстановленные клѣтки, по мнѣнію изслѣдователей, какъ будто красятся интензивно въ темный цвѣтъ.

Кромѣ этой серіи опытовъ, изслѣдователи выпрыскивали другимъ морскимъ свинкамъ незащитительныя дозы антитоксина въ убывающемъ количествѣ, а именно 0,0001, 0,00001 и 0,000001 сыворотки, смѣшивая каждыиъ разъ съ опытной дозой. Всѣ животныя умирали въ теченіе 48 час. при выраженныхъ клиническихъ явленіяхъ ботулизма.

Анатомическое изслѣдованіе дало результаты подобныя тѣмъ, какъ у остро отравленныхъ животныхъ: почти ни одна клѣтка не представляетъ совершенно нормальныхъ отношеній; всѣ находятся въ стадіи почти полнаго хроматолиза и деструкціи. Большая часть клѣтокъ имѣетъ совершенно измѣненный видъ. Клѣтки какъ бы изъѣдены и разорваны. Nissl'евскія тѣльца распались въ мельчайшую аморфную пыль.

Повидимому, минимальныя дозы, недостаточныя для удержанія жизни, производить пропорціонально ихъ количеству замедляющее вліяніе на дегенеративные процессы въ клѣткахъ.

Наконецъ, опыты съ внутрижелудочнымъ введеніемъ кошкамъ яда и яда+сыворотки показали, что оно уступаетъ въ силѣ подкожному выпрыскиванію.

Результаты своихъ наблюдений Кемпнер и Pollack ре-
зюмируютъ слѣдующимъ образомъ.

Животныя, получившія опытную дозу, умираютъ въ теченіе
48 часовъ. Въ спинномъ мозгу крупныя клѣтки передняго рога
находятся въ стадіи полнаго растворенія.

Первыя ясно выраженные явленія дѣйствія яда на клѣтки
можно съ очевидностью констатировать уже приблизительно послѣ
20 час.

Большія дозы вызываютъ также и большую интензивность
измѣненій.

Опыты съ лѣченіемъ показали, что сыворотка способна еще
связывать ядъ, который былъ впрыснутъ 9 часами раньше.

Они обнаруживаютъ дальше важный фактъ, что впрыснутая
черезъ 24 ч. послѣ отравленія сыворотка въ состояніи спасти жи-
вотное, хотя бы уже нервныя клѣтки послѣдняго были значительно
измѣнены; дальше, что сыворотка въ состояніи привести поражен-
ныя клѣтки мало-по-малу къ нормальному состоянію. Въ этихъ
нормальныхъ клѣткахъ можно видѣть „эквивалентъ“ полнаго воз-
становленія (Das „Aequivalent“ der vollendeten Regeneration).

Дальше совершенно невозможно было констатировать полной
пропорціональности между тяжестью клиническихъ явленій отрав-
ленія и степенью дегенеративныхъ измѣненій въ клѣткахъ. На-
конецъ, можно съ увѣренностью подтвердить, что *restitutio ad integ-*
rum у нервныхъ клѣтокъ требуетъ болѣе продолжительнаго времени,
чѣмъ исчезаніе видимыхъ явленій болѣзни.

Переходимъ теперь къ нашимъ собственнымъ наблюдениямъ
относительно обратнаго развитія дегенеративныхъ измѣненій въ
клѣткахъ животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ, по оживленію ихъ
хлороформомъ. При этомъ мы не ограничились изслѣдованіемъ
однѣхъ нервныхъ клѣтокъ по методу Nissl'я, но воспользовались
также для указанной цѣли и паренхиматозными органами (печень,
почки, сердце), примѣняя при этомъ методъ Altmann'a.

СПИННОЙ МОЗГЪ.

При отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ въ
первые дни послѣ опыта, какъ мы видѣли выше, во всѣхъ груп-
пахъ нервныхъ клѣтокъ спинного мозга происходитъ перемѣщеніе

ядеръ къ периферіи и измѣненія въ хромотофильномъ и основномъ веществѣ протоплазмы; дезагрегація и въ немногихъ клѣткахъ хромотолизъ Nissl'евскихъ тѣлецъ, окрашиваемость основного вещества и въ рѣдкихъ случаяхъ гомогенизація края клѣтокъ. Дегенеративныя измѣненія при этомъ поражаютъ нервныя клѣтки далеко не всѣ въ одинаковой степени.

Происшедшія подъ вліяніемъ опыта дегенеративныя процессы, повидимому, такъ глубоко поражаютъ нервныя клѣтки, что исчезаютъ лишь черезъ довольно продолжительное время и при вскрытіи животнаго черезъ 8 или даже черезъ 10 дней можно видѣть частичное пораженіе нервныхъ клѣтокъ. Изслѣдованіе животныхъ, убитыхъ въ разные сроки послѣ опытовъ (черезъ 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 15, 20 и 40 дней) показываютъ, что въ клѣткахъ происходитъ медленно постепенное обратное развитіе. Хромотофилы въ нервныхъ клѣткахъ животныхъ, убитыхъ въ ближайшіе дни послѣ опыта, представляются измелеченными, не рѣзко контурированными, какъ бы тающими; въ нѣкоторыхъ клѣткахъ они разрѣжены или въ извѣстной части исчезли вовсе (см. рис. №№ 13, 14, 16, 17). Межуточное вещество довольно интенсивно красится во многихъ клѣткахъ. Съ теченіемъ времени количество пораженныхъ клѣтокъ уменьшается. Хромотофилы принимаютъ видъ крупныхъ, рѣзко окрашенныхъ образований, правильно расположенныхъ по всему тѣлу клѣтки. На 10 день послѣ опыта мы встрѣчаемъ весьма незначительное количество клѣтокъ съ измѣненной зернистостью; на 15 же день она представляется совершенно нормальной.

Ядра нервныхъ клѣтокъ у животныхъ, убитыхъ въ ближайшіе дни послѣ опыта, представляются въ большей части клѣтокъ далеко смѣщенными къ периферіи (см. рис. №№ 14 и 17); вмѣстѣ съ тѣмъ въ нѣкоторыхъ клѣткахъ они какъ бы скомканы. Это передвиженіе ядеръ замѣтно и въ дальнѣйшіе сроки, но степень его постепенно уменьшается. Черезъ 10 и особенно 15 дней послѣ опыта мы встрѣчаемъ уже центральное положеніе ядра. Ядрышко, повидимому, также не остается безучастнымъ. Въ ближайшіе послѣ опыта дни оно обыкновенно располагается периферически и во многихъ клѣткахъ вакуолизировано. Черезъ 10 и 15 дней ядрышко расположено большею частью центрально, вакуолей нѣтъ.

При обзорѣннн препаратовъ спинного мозга намъ невольно пришлось натолкнуться во многихъ случаяхъ на весьма интересный фактъ скопленія вокругъ нервныхъ клѣтокъ, особенно съ измѣненной зернистостью, клѣтокъ съ круглыми ядрами (см. рис. № 15). Эти элементы скопляются вокругъ клѣтокъ иногда

въ довольно большомъ количествѣ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ приходятъ въ очень тѣсное соприкосновеніе съ нервной клѣткой. Ядра ихъ круглыя, содержатъ мелкія хроматиновыя зернышки. По внѣшнему виду это могутъ быть или лейкоциты мононуклеары или невругліальныя клѣтки. Рѣшить этотъ вопросъ съ опредѣленностью при данной окраскѣ и обработкѣ мы не находимъ возможнымъ. Указанное выше громадное скопленіе клѣтокъ съ овальными и круглыми ядрами вокругъ одного изъ сосудовъ въ спинномъ мозгу (см. рис. № 19) наводитъ на мысль, что присутствіе значительнаго количества кругло-ядерныхъ элементовъ вокругъ измѣненныхъ нервныхъ клѣтокъ можно считать явленіемъ активнымъ.

Приведенные нами факты обращаютъ невольное вниманіе главнымъ образомъ благодаря тому, что за послѣднее время въ біологіи выдвинулся, благодаря Мечникову и Marinesco, чрезвычайно интересный вопросъ о нейронофагіи. Изслѣдованія центральной нервной системы, произведенныя многими авторами при различныхъ заболѣваніяхъ и отравленіяхъ, показали, что вокругъ измѣненныхъ нервныхъ клѣтокъ появляются клѣтки съ круглыми ядрами и иногда совершенно внѣдряются въ тѣло клѣтки (Claude, Anglade, Rispal, Marinesco, Courmont, Douon и Raviot, Мечниковъ, Мащенко, Жуковскій, Осиповъ, Поповъ, Любимовъ, Заболотновъ, Осокинъ и др.).

По теоріи Мечникова, мононуклеары являются разрушителями благородныхъ элементовъ, когда послѣдніе вслѣдствіе неблагоприятныхъ воздѣйствій ослаблены. Другіе авторы считаютъ за нейронофаговъ элементы невругліи или даже эндотеліальныя клѣтки перипеллюлярныхъ пространствъ.

Если нельзя опредѣленно рѣшить вопросъ относительно природы и цѣли скопленія описанныхъ нами элементовъ вокругъ измѣненныхъ нервныхъ клѣтокъ, то тѣмъ не менѣе весьма возможно высказать хотя предположеніе, что клѣтки эти являются нейронофагами, въ особенности если согласиться съ мнѣніемъ Мечникова, что фагоцитозъ есть явленіе активное и проявляется уже при простомъ ослабленіи жизнедѣятельности нервныхъ элементовъ.

С Ы Т Ч А Т К А.

Въ сѣтчаткѣ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ происходятъ, какъ мы видѣли выше, хроматолизъ (периферическій или въ среднемъ поясѣ), рѣзкое размельченіе Nissle'выхъ тѣлецъ, окрашиваемость основного вещества и значительное

передвиженіе ядеръ къ периферіи. Измѣненія эти также постепенно исчезаютъ и настолько медленно, что даже на 8 и 10 день можно наблюдать въ нѣкоторыхъ клѣткахъ, правда весьма немногихъ, измельченныя Nissl'евскія тѣльца и разрѣженіе ихъ.

У животныхъ, убитыхъ въ разные сроки, можно наблюдать, что количество измѣненныхъ клѣтокъ съ теченіемъ времени уменьшается. Клѣтки становятся богаче Nissl'евскими тѣльцами. Последнія мало по малу принимаютъ нормальную величину и форму, распределяются болѣе или менѣе равномерно (см. рис. № 5 и 6). Черезъ 8 дней послѣ опыта въ сѣтчаткѣ встрѣчаются совершенно нормальныя клѣтки (см. рис. № 6). Черезъ 15 дней окраска по А. Догелю и Nissl'ю показываетъ нормальную зернистость. Вмѣстѣ съ обратнымъ развитіемъ зернистости происходятъ аналогичныя же измѣненія и съ ядромъ. Ядро въ первые дни послѣ опыта далеко отодвинутое къ периферіи (см. рис. № 4), въ последующіе затѣмъ дни передвигается къ центру (см. рис. № 5 и 6) и черезъ 8, а въ особенности черезъ 15 дней имѣетъ характерное для нормальныхъ клѣтокъ центральное положеніе.

Такимъ образомъ, въ измѣненныхъ при нейтрализаціи кокаина хлороформомъ гангліозныхъ клѣткахъ сѣтчатки происходятъ постепенное увеличеніе въ количествѣ Nissl'евскихъ тѣлецъ, правильное расположеніе ихъ и обратное передвиженіе ядеръ отъ периферіи къ центру.

АВТОМАТИЧЕСКІЕ УЗЛЫ СЕРДЦА.

Если въ гангліозныхъ клѣткахъ сердечныхъ узловъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ происходятъ болѣе рѣзкія дегенеративныя измѣненія, чѣмъ въ другихъ нервныхъ клѣткахъ, то съ другой стороны и самый процессъ обратнаго развитія здѣсь выступаетъ чрезвычайно рельефно.

Подъ вліяніемъ отравленія кокаиномъ и оживленія хлороформомъ, какъ мы видѣли выше, происходятъ рѣзко выраженные измельченіе и исчезаніе Nissl'евскихъ тѣлецъ, хромофилія основного вещества и значительное перемѣщеніе ядеръ къ периферіи. У животныхъ, убитыхъ черезъ 4, 5 и 6 дней мы видимъ постепенное увеличеніе количества Nissl'евскихъ тѣлецъ; последнія появляются не только по периферіи клѣтокъ, но и во внутреннемъ поясѣ (см. рис. № 8 и 9). Вмѣстѣ съ тѣмъ возрастаетъ до нормы и величина хроматофиль. Основное вещество перестаетъ интенсивно краситься. Черезъ 8 дней послѣ опыта во многихъ

нервныхъ клѣткахъ можно видѣть уже довольно крупныя, рѣзко окрашенныя Nissl'евскія тѣльца, расположенныя по всему тѣлу клѣтки. Но во многихъ клѣткахъ процессъ регенераціи, повидимому, далеко еще не закончился. Попадаются клѣтки, въ которыхъ часть клѣтки бѣдна хроматофилами (см. рис. № 10) или совершенно лишена ихъ. Черезъ 10 дней послѣ опыта мы видимъ почти совсѣмъ нормальную зернистость (см. рис. № 11).

Ядра нервныхъ клѣтокъ также принимаютъ участіе въ процессѣ регенераціи. Они весьма постепенно передвигаются отъ периферіи къ центру, хотя даже черезъ 10 дней можно видѣть многія клѣтки, ядра которыхъ расположены ближе къ периферіи. Однако ни въ одной клѣткѣ не замѣтно здѣсь такого рѣзкаго передвиженія ядеръ къ периферіи, при которомъ часть ядра выступаетъ наружу, какъ это наблюдалось въ первые дни послѣ опыта.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда вблизи узла или даже въ самый узелъ происходило кровоизліяніе, процессъ обратнаго развитія нервныхъ клѣтокъ задерживался. Наоборотъ, подъ вліяніемъ кровоизліянія, нервныя клѣтки принимаютъ неправильный скомканный видъ, бѣдны хроматофилами, вакуолизированы; ядра ихъ сматы (см. рис. № 12). Такія клѣтки, повидимому, находятся въ состояніи некробіоза. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ къ тѣлу клѣтки плотно прилегаютъ эндотеліальныя клѣтки.

Такимъ образомъ, измѣненныя при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ нервныя клѣтки спинного мозга, автоматическихъ узловъ сердца и сѣтчатки постепенно восстанавливаются *ad integrum*; хроматофилы въ нихъ увеличиваются въ количествѣ, принимаютъ правильную величину и расположеніе. Межуточная субстанція перестаетъ краситься. Ядра клѣтокъ постепенно передвигаются обратно отъ периферіи къ центру.

С Е Р Д Ц Е.

Въ сердцѣ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ происходятъ, какъ мы видѣли выше, исчезаніе ясной поперечной исчерченности и измѣненіе формы, величины и расположенія Altmann'овскихъ гранулъ. Измѣненія эти, повидимому, настолько глубоки и стойки, что исчезаютъ лишь спустя довольно продолжительное время. Поперечная исчерченность даже черезъ

10 дней не вездѣ ясно замѣтна, какъ бы затушевана; только черезъ 15 дней она отчетливо видна. Аналогичные результаты получаются и при изслѣдованіи по методу Altmann'a. У животныхъ, убитыхъ черезъ 5—6 дней послѣ опыта, въ немногихъ волокнахъ гранулы представляются обычной четырехугольной формы и величины и расположены въ видѣ цѣпочекъ; во многихъ же мѣстахъ фуксинофилы неправильной формы—круглой, овальной, въ видѣ угловатыхъ комочковъ, различной величины; въ однихъ мѣстахъ сгущены, въ другихъ разрѣжены, вообще расположены крайне безпорядочно (см. рис. № 20). Въ слѣдующіе затѣмъ дни количество гранулъ близкихъ по величинѣ, формѣ и расположенію къ нормѣ возрастаетъ (см. рис. № 21). Но и на 10 день на ряду съ мышечными волокнами, въ которыхъ гранулы почти нормальныя (см. рис. № 22), встрѣчаются волокна съ измѣненными, спутанными фуксинофилами. Даже черезъ 15 дней послѣ опыта способъ Altmann'a обнаруживаетъ въ нѣкоторыхъ волокнахъ, правда незначительныя, отклоненія отъ нормы.

Такимъ образомъ, *restitutio ad integrum* въ измѣненныхъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ мышечныхъ волокнахъ идетъ весьма медленно. Поперечная исчерченность мало по малу восстанавливается, Altmann'овскія гранулы принимаютъ постепенно нормальную форму, величину и расположение. Процессъ регенераціи идетъ недиффузно, а участками; въ то время, какъ одни мышечныя волокна представляются съ ясною поперечною исчерченностью и нормальной Altmann'овскою зернистостью, въ другихъ еще замѣтны ясны измѣненія.

П Е Ч Е Н Ь.

Въ печени при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ мы видѣли рѣзко выраженное жировое перерождение печеночныхъ клѣтокъ и измѣненія Altmann'овской зернистости, свойственныя бѣлковому перерожденію.

У животныхъ, убитыхъ черезъ 3, 4 и 5 дней, мелкія жировыя капельки слились и образовали крупныя; въ нѣкоторыхъ клѣткахъ, вслѣдствіе давленія жировыхъ капель, ядро слегка смято. Количество жировыхъ капель сравнительно съ тѣмъ, какое найдено у собакъ черезъ 1 и 2 дня, значительно меньше. Черезъ 6 дней количество жира уже не превосходитъ содержанія его въ печени животныхъ при физиологическихъ условіяхъ.

У животныхъ, убитыхъ въ ближайшіе дни послѣ опыта, гранулы значительно измѣнены; они неравнобѣрной величины, въ однихъ мѣстахъ скучены, въ другихъ разбѣжены; въ нѣкоторыхъ частяхъ клѣтки почти вовсе лишены гранулъ (см. рис. № 23 и 24). Подобныя измѣненія наблюдаются у животныхъ и черезъ 5—6 дней. Печеночныя клѣтки собаки, убитой черезъ 8 дней послѣ опыта, богаты гранулами, послѣднія одинаковой величины, круглой формы и расположены по клѣткамъ равномерно. У собаки, убитой черезъ 10 дней послѣ опыта, въ Altmann'овской зернистости уклоненія отъ нормы; по видимому, въ печени ея, а отчасти и въ другихъ органахъ произошли болѣе рѣзкія измѣненія, чѣмъ у другихъ животныхъ, что могло зависѣть отъ индивидуальности животнаго. У животнаго, убитаго черезъ 15 дней, Altmann'овскія гранулы по величинѣ, формѣ и расположенію почти нормальны. (см. рис. № 25).

Такимъ образомъ, вызванныя при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ измѣненія въ печени могутъ исчезнуть въ 15 днямъ. Жировыя капельки при этомъ сначала сливаются въ болѣе крупныя, а потомъ исчезаютъ. Altmann'овскія гранулы постепенно принимаютъ правильную величину, форму и расположеніе.

П О Ч К И.

Въ почкахъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ происходятъ, какъ мы видѣли выше, измѣненія величины, формы и расположенія гранулъ, свойственныя бѣлковому перерожденію.

Измѣненія эти, по видимому, не такъ интенсивны, какъ въ сердцѣ. Черезъ 4 дня послѣ опыта еще въ очень многихъ канальцахъ гранулы круглой формы, различной величины, безпорядочно разбросаны, преимущественно въ базальной части клѣтокъ (см. рис. № 27). Но уже черезъ 5 дней можно во многихъ канальцахъ наблюдать нормальную Altmann'овскую зернистость: гранулы палочковидной формы, расположены параллельно къ просвѣту канальцевъ (см. рис. № 28). Черезъ 10 дней почти во всѣхъ канальцахъ гранулы имѣютъ палочковидное расположеніе. На 15 день Altmann'овская зернистость, по видимому, совершенно нормальна (см. рис. № 29).

Такимъ образомъ, измѣненія въ почкахъ при отравленіи животныхъ кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ исчезаютъ уже въ теченіе 10 дней. При обратномъ развитіи дегенеративныхъ измѣненій Altmann'овскія гранулы постепенно принимаютъ обычное палочковидное расположеніе. Процессъ регенераціи идетъ участками.

ВЫВОДЫ.

Обобщая полученные при изслѣдованіи результаты, мы можемъ формулировать ихъ въ слѣдующихъ положеніяхъ.

1. Хотя во время поданная помощь хлороформомъ при отравленіи смертельной дозой кокаина и спасаетъ отравленное животное отъ смерти, но и по оживленіи въ органахъ остаются глубокія измѣненія.

2. Послѣ оживленія хлороформомъ при смертельномъ отравленіи кокаиномъ происходятъ слѣдующія патолого-анатомическія измѣненія:

а) въ спинномъ мозгу—размельченіе и хроматолизъ *Nissl*евскихъ тѣлецъ, хромофилія основного вещества,—явленія, свойственныя бѣлковому перерожденію; вакуольное перерожденіе нѣкоторыхъ клѣтокъ и рѣзкое смѣщеніе ядеръ къ периферіи.

б) въ автоматическихъ узлахъ сердца—размельченіе и исчезаніе *Nissl*евскихъ тѣлецъ вокругъ ядра и въ среднемъ поясѣ,—свойственныя бѣлковому перерожденію; рѣзкое смѣщеніе ядеръ и ядрышекъ и фрагментация послѣднихъ; въ межмышечной соединительной ткани сердечной перегородки—довольно обширныя кровоизліянія.

в) въ стѣнчаткѣ—размельченіе и хроматолизъ *Nissl*евскихъ тѣлецъ (периферическій и частичный).

г) въ сердцѣ—потеря поперечной исчерченности и экстравазаты подъ эндокардіемъ и перикардіемъ; измѣненія формы, величины и правильнаго расположенія *Altman*новскихъ гранулъ, наблюдаемыя при бѣлковомъ перерожденіи.

д) въ печени—жировое и бѣлковое перерожденія; измѣненія величины и формы и разръженіе *Altman*овскихъ гранулъ.

е) въ почкахъ—измѣненія формы и величины *Altman*овскихъ гранулъ и потеря ими правильнаго расположенія, свойственныя бѣлковому перерожденію.

ж) въ легкихъ—набуханіе и слущиваніе эпителия легочныхъ альвеолъ и обширныя кровоизліянія.

3. Степень вызываемыхъ при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ измѣненій въ разныхъ органахъ не одинакова. По интензивности дегенеративныхъ измѣненій на первомъ мѣстѣ стоятъ сердце съ автоматическими узлами и печень, на послѣднемъ—почки.

4. Въ спинномъ мозгу животныхъ, отравленныхъ кокаиномъ, по оживленіи ихъ хлороформомъ, вблизи измѣненныхъ нервныхъ клѣтокъ замѣтны очаковыя скопленія клѣтокъ съ круилыми ядрами, вблизи сосудовъ—скопленіе мононуклеаровъ.

5. Происшедшія при отравленіи смертельной дозой кокаина и оживленіи хлороформомъ измѣненія медленно и постепенно подвергаются процессу обратнаго развитія.

6. При процессѣ обратнаго развитія въ нервныхъ клѣткахъ спинного мозга, автоматическихъ узловъ сердца и стѣнки хроматофилы постепенно увеличиваются количественно, принимаютъ правильную величину и расположеніе. Межуточная субстанція перестаетъ краситься. Ядра передвигаются обратно отъ периферіи къ центру.

7. Въ сердцѣ, печени и почкахъ *Altman*овскія гранулы постепенно принимаютъ правильную форму, величину и расположеніе. Образовавшійся при отравленіи кокаиномъ и оживленіи хлороформомъ въ печени жиръ постепенно исчезаетъ и уже черезъ недѣлю содержаніе жира въ печени не превышаетъ нормы.

8. Полное исчезновеніе дегенеративныхъ измѣненій наступаетъ не во всѣхъ органахъ одновременно; раньше всего наступаетъ *restitutio ad integrum* въ почкахъ, въ сердцѣ же оно происходитъ не раньше 2-хъ недѣль.

9. Окончательное выздоровленіе отравленнаго кокаиномъ и оживленнаго хлороформомъ животнаго наступаетъ не ранѣе 2-хъ недѣль.

10. Послѣ оживленія хлороформомъ при отравленіи кокаиномъ, вслѣдствіе глубокихъ патолого-анатомическихъ измѣненій въ сердцѣ и легкихъ, жизнь животнаго находится еще нѣкоторое время въ опасности и требуетъ внимательнаго ухода.

Настоящая работа была произведена въ 1904—1905 уч. году въ патолого-анатомическомъ институтѣ нынѣ покойнаго профессора Н. М. Любимова подъ его ближайшимъ и непосредственнымъ руководствомъ. Вполнѣ готовый текстъ этой работы не былъ отпечатанъ при жизни Н. М. Любимова вслѣдствіе недостаточнаго количества свободнаго времени. бывшаго въ распоряженіи покойнаго профессора и автора работы.

Вспоминая свѣтлую личность незабвеннаго Н. М-ча, какъ живого, увлекательнаго профессора и отзывчиваго учителя-человѣка, научному и педагогическому руководству котораго такъ много обязана наша работа, мы не можемъ обойти молчаніемъ съ чувствомъ признательности того просвѣщеннаго содѣйствія, какое оказали напечатанію этой работы медицинскій факультетъ Императорскаго Казанскаго университета и Общество врачей при Казанскомъ университетѣ.

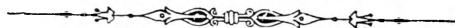
Пользуемся также случаемъ принести глубокую благодарность приватъ-доценту Казанскаго университета по кафедрѣ патологической анатоміи П. П. Заболотнову за весьма полезныя указанія при печатаніи работы и постоянную готовность помочь во всѣхъ встрѣчавшихся намъ затрудненіяхъ.

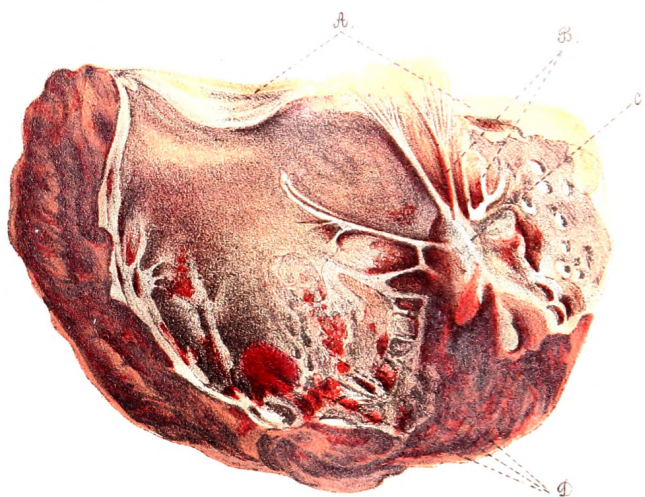
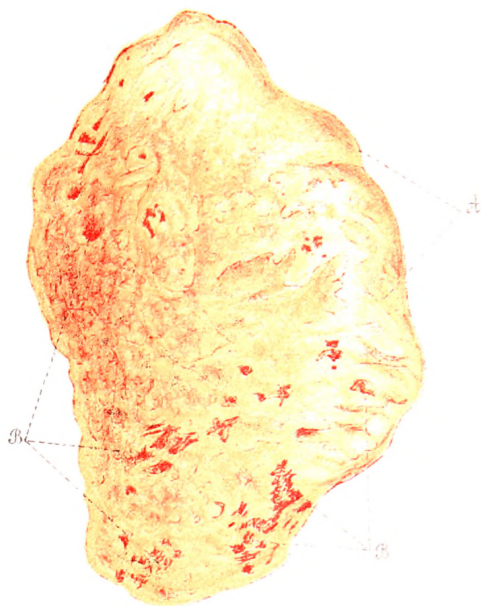
Главнѣйшіе литературные источники.

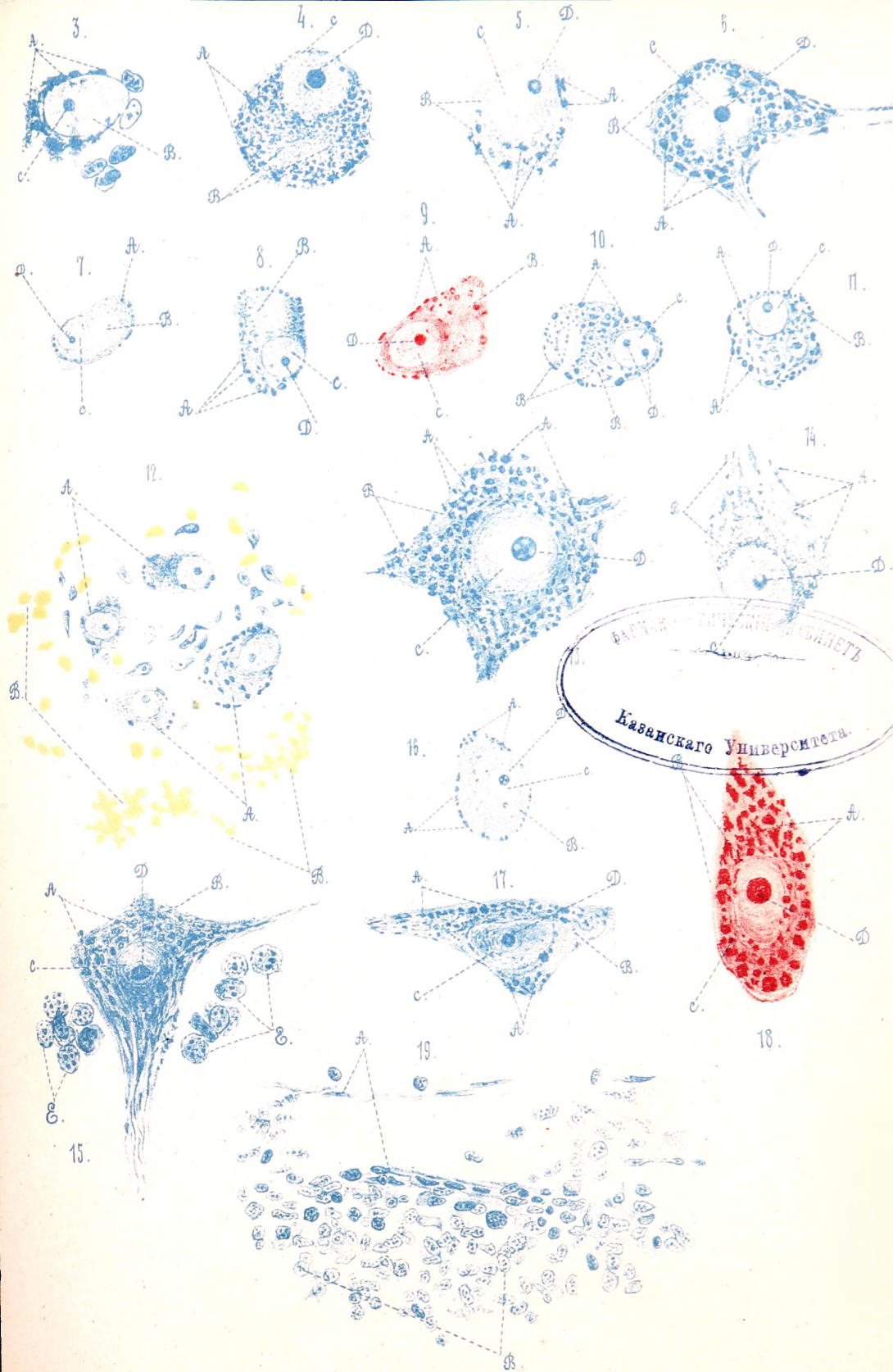
1. Altmann. Die Elementarorganismen und ihre Beziehungen zu den Zellen. Leipzig. 1894.
2. Бочаровъ. Къ вопросу о причинахъ смерти отъ хлороформа. Кіевъ, 1893 г.
3. Заболотновъ П. Къ патологии нервной клѣтки при брюшномъ тифѣ и дифтеритѣ. Казань, 1900 г.
4. Занчевскій. Къ вопросу о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ при отравленіи кокаиномъ. С.П.Б. 1888 г.
5. Виноградовъ К., проф. Измѣненія сердечныхъ узловъ отъ хлороформа.
6. Дневникъ Пироговскаго Съѣзда врачей въ Казани.
7. Догель А. Техника окрашиванія нервной системы метиленовой синью. С.П.Б. 1902 г.
8. A. Goldscheider und E. Flatau. Beiträge zur Pathologie der Nervenzelle (Fortschritte der Medicin № 7, 1897).
9. A. Goldscheider und E. Flatau. Weitere Beiträge zur Pathologie der Nervenzelle (Fortschritte der Medicin, 1897, № 16).
10. Gading Joh. Ueber die Ursachen und Zeichenerscheinungen des Chloroformtodes. Berl. 1879.
11. E. Gurlt. Zur Narcotisirung-Statistik. Arch. f. Klin. Chirurgie. Bd. XLII, XLV, XLVI, XLVIII, LI, LV.
12. Junkers. Ueber fettige Entartung in Folge von Chloroform-inhalationen. Bonn. 1883.
13. Kapeller O. Анестезирующія средства. Переводъ съ нѣмецкаго д-ра Свѣтловскаго. С.П.Б. 1881.

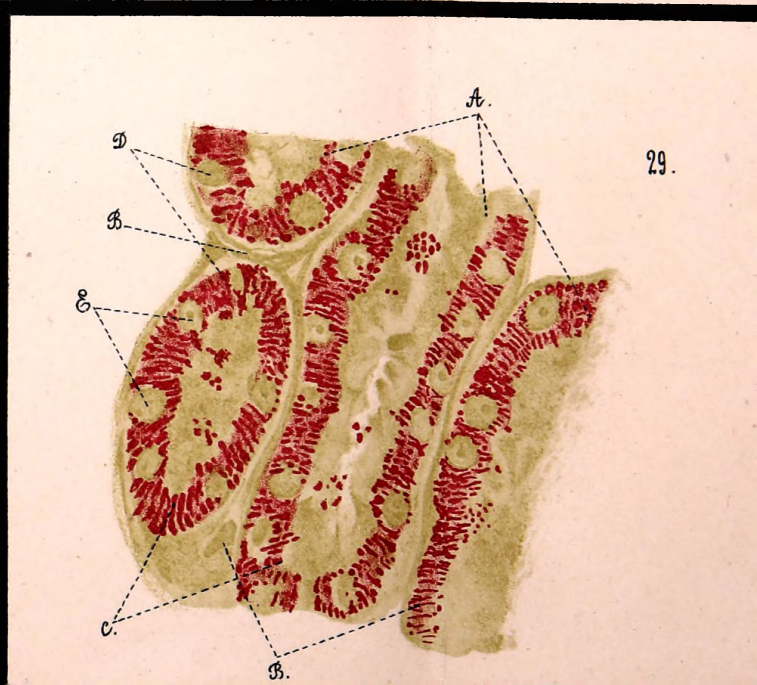
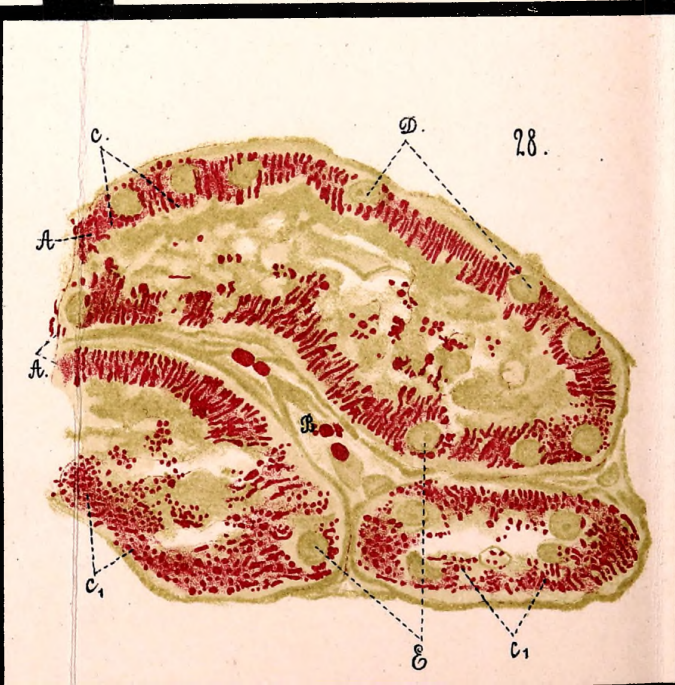
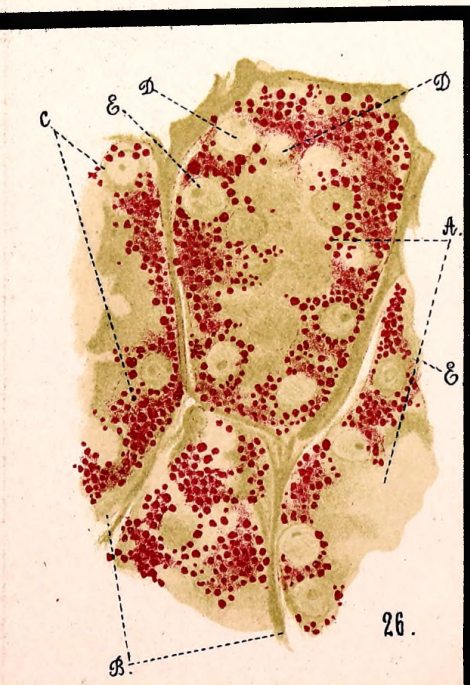
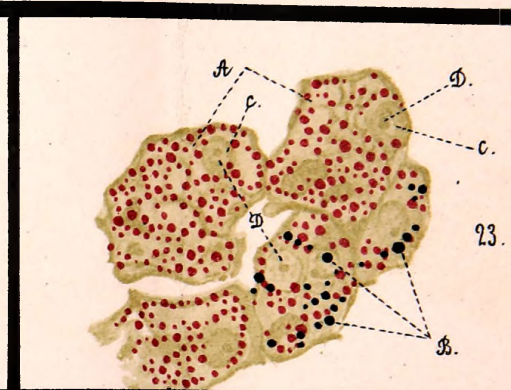
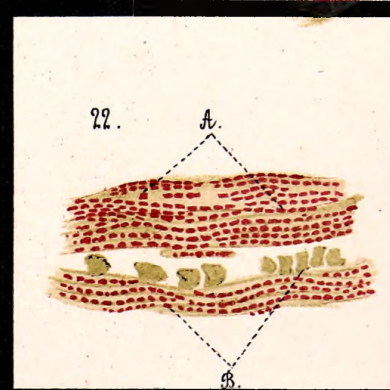
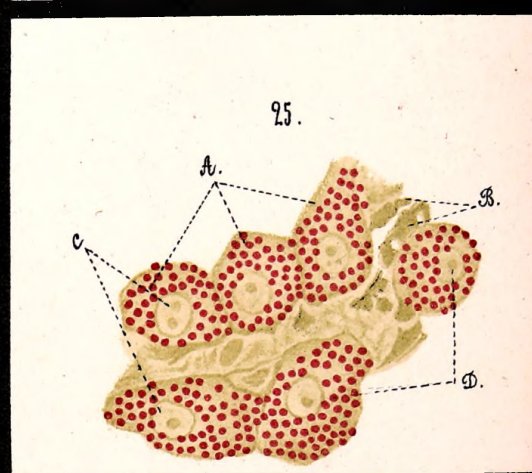
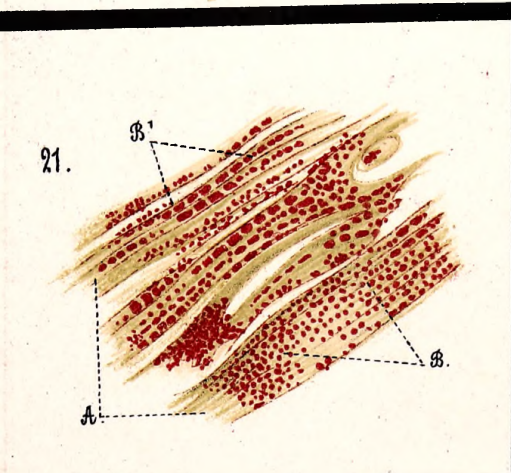
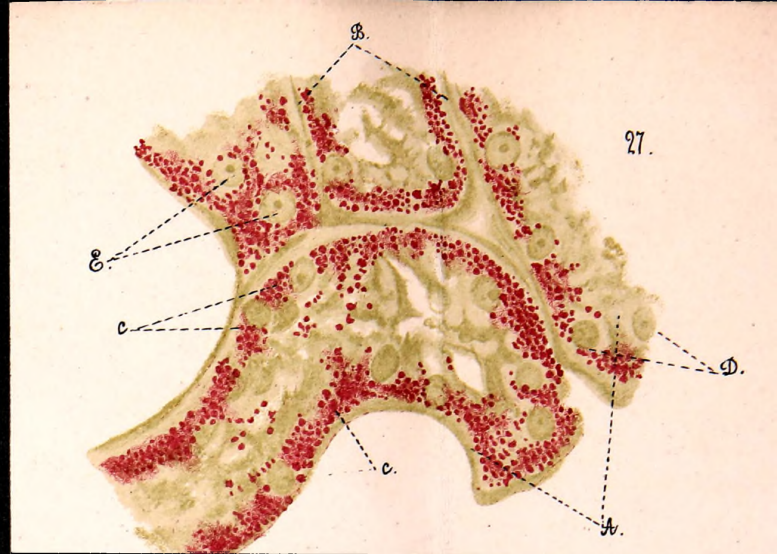
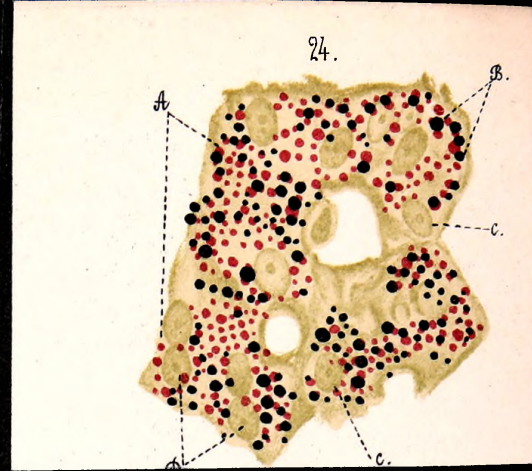
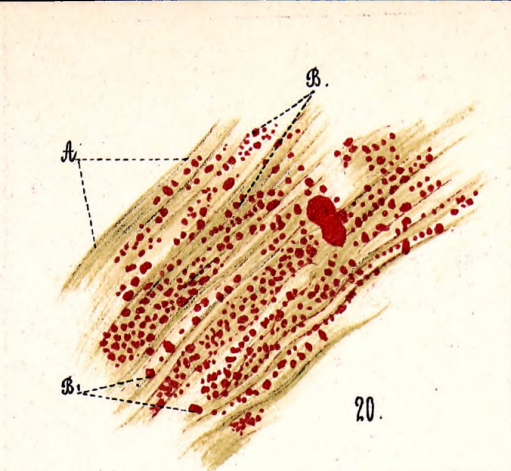
14. Kapeller O. Narcose mit messbaren Chloroformluftmischungen. Beiträge zur Chirurgie. Festschrift gewidmet F. Billroth. 1892.
15. Kempner W. und Pollack B. Die Wirkung des Botulismustoxin (Fleischgiftes) und seines specifischen Antitoxin auf die Nervenzellen (Deutsche medic. Wochenschrift. 1897, № 32.
16. Ковнацкій. Объ измѣненіяхъ въ тканяхъ при остромъ и хроническомъ отравленіи кокаиномъ. Юр. 1894.
17. Меркульевъ. Къ вопросу объ измѣненіяхъ въ клеткѣ при бѣлковой зернистой метаморфозѣ. С.П.Б. 1897 г.
18. Nothnagel. Die fettige Degeneration der Organe bei Aether und Chloroformvergiftung. Berlin. Klin. Wochenschrift. 1886, № 4.
19. Орловъ К. Къ учению объ измѣненіяхъ глаза при хроническомъ отравленіи спорыньей. Каз. 1903 г.
20. Осокинъ. Къ вопросу о нейронофагии. „Русскій врачъ“, № 15, 1903 г.
21. Pandi. Die Veränderungen im Nervensystem nach chronischer Vergiftung mit Brom, Cocain etc. Magyar orvosi archivum. 1893. (Цит. по Ковнацкому).
22. Пахомовъ. Къ вопросу о механизмѣ смерти при остромъ отравленіи солянокислымъ кокаиномъ. С.П.Б. 1896.
23. Подвысоцкій В. Основы общей и экспериментальной патологии.
24. Полѣновъ В. Къ вопросу о патолого-анатомическ. измѣненіяхъ въ органахъ при остромъ и хроническомъ отравленіи кокаиномъ. Каз. 1901.
25. Порошинъ. Къ вопросу о патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ органахъ въ случаѣ смерти отъ хлороформнаго наркоза. Каз. 1899.
26. Ostertag. R. Die tödtliche Nachwirkung des Chloroforms. Experimentelle Untersuchungen. Arch. f. path. Anat. Bad. 118.
27. Sabart Fr. Das Chloroform. Würzburg, 1866.
28. Salli Jacoby. Histologische Untersuchungen ueber die Wirkung von Chloroform, Chloralhydrat, Opium auf die Niere von Thieren. Freiburg in Baden. 1895.

29. Strassmann F. Die tödtliche Nachwirkung des Chloroforms. Virchow's Arch. Bd. 115.
30. Stommel Ph. Zur Lehre von der fettige Entartung nach Chloroformeinathmungen. Siegburg. 1889.
31. C. Thim und P. Fischer. Ueber tödtliche Nachwirkung des Chloroforms. Deutsche medic. Zeit. 1889, № 96.
32. Тимоѳеевъ Д. О нѣкоторыхъ особенностяхъ строенія спинныхъ и симпат. узловъ у птицъ. Неврол. Вѣстн. Т. VII, вып. 2.
33. Тепляшинъ. Къ учению о гистологическихъ измѣненіяхъ въ сѣтчаткѣ послѣ раненій. Каз. 1893 г.
34. Fraenkel Eug. Ueber anatomische Veränderungen durch Chloroformwirkung beim Menschen. Arch. f. pathol. Anat. Bd. 127, 1892.
35. Fraenkel Eug. Ueber Chloroformnachwirkung beim Menschen. Arch. f. pathol. Anat. Bd 129, 1892.
36. Schellmann W. Beiträge zu der Frage nach der Einwirkung der Chloroformnarcose auf die Organe des Menschen. Berl. 1893.
37. Шлессъ. Эфирный наркозъ; его вліяніе на автоматическіе нервные узлы сердца. С.П.Б. 1897.









Объясненіе рисунковъ.

ТАБЛИЦА I.

Макроскопическіе препараты.

Рис. 1. Часть легкаго щенка. Множественныя мелкія кровоизліянія.

А—неизмѣненная ткань. В—кровоизліянія. Черезъ 20 дней послѣ опыта.

Рис. 2. Лѣвый желудочекъ сердца. Множественныя мелкія кровоизліянія подъ эндокардіей.

А—Valvula mitralis. В—chordae tendineae. С—musculus papillaris. Д—множественныя мелкія кровоизліянія. Черезъ 20 дней послѣ опыта.

ТАБЛИЦА II.

Сѣтчатка, автоматическіе узлы сердца и спинной мозгъ.

Рис. 3. Нервная клѣтка изъ сѣтчатки щенка.

А—хроматофилы. В—ядро. С—ядрышко. Черезъ 1 день послѣ опыта. Reichert, ocul. 4, objes. $\frac{1}{12}$.

Рис. 4. Гангліозная клѣтка сѣтчатки.

А—измельченные хроматофилы. В—окрашенное межзуточное вещество. С—смѣщенное къ периферіи ядро. Д—ядрышко. Черезъ 2 дня. Reich., oc. 4, object. $\frac{1}{12}$.

Рис. 5. Гангліозная клѣтка сѣтчатки.

А—крупныя Nissl'евскія тѣльца. В—слабо окрашенное межзуточное вещество. С—смѣщенное къ периферіи ядро. Д—ядрышко. Черезъ 6 дней. Reich., oc.—4, ob. $\frac{1}{12}$.

Рис. 6. Ганглиозная клѣтка сѣтчатки съ большимъ содержаніемъ хромотофиловъ.

А—крупныя Nissl'евскія тѣльца. В—слабо окрашенное межуточное вещество. С—ядро, слегка смѣщенное къ периферіи. Д—ядрышко. Черезъ 8 дней. Reichert, ос.—4, object. $\frac{1}{12}$.

№ 3—6 окраска по методу Nissl'я тѣниномъ.

Рис. 7. Нервная клѣтка изъ автоматическаго узла сердца щенка.

А—остатки расположенныхъ по периферіи клѣтки измельченныхъ Nissl'евскихъ тѣлецъ. В—лишенное хромотофиль съ окрашеннымъ межуточнымъ веществомъ тѣло клѣтки. С—смѣщенное въ сторону ядро измѣненной формы. Д—ядрышко. Черезъ 1 день. Reich, ос.—2, object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 8. Нервная клѣтка изъ автоматическаго узла сердца.

А—расположенные по периферіи болѣе крупныя Nissl'евскія тѣльца. В—протоплазма клѣтки съ измельченными Nissl'евскими тѣльцами и окрашеннымъ межуточнымъ веществомъ. С—смѣщенное къ периферіи ядро. Черезъ 4 дня. Reichert, ос. 2; object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 9. Нервная клѣтка изъ автоматическаго узла сердца.

А—Nissl'евскія тѣльца. В—слабо окрашенное межуточное вещество. С—ядро. Д—ядрышко. Черезъ 5 дней. Окраска Magenta-rot. Reich., ос. 2, object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 10. Нервная клѣтка изъ автоматическаго узла сердца съ большимъ содержаніемъ хромотофиловъ.

А—Nissl'евскія тѣльца. В—межуточное вещество, слегка окрашенное. С—ядро, смѣщенное къ периферіи. Д—2 ядрышка. Черезъ 8 дней. Reich., ос.—2, object. $\frac{1}{12}$.

Рис. 11. Нервная клѣтка изъ автоматическаго узла сердца съ еще большимъ количествомъ Nissl'евскихъ тѣлецъ.

А—хромотофилы. В—слабо окрашенное межуточное вещество. С—ядро. Д—ядрышко. Черезъ 10 дней. Reich., ос.—2, object $\frac{1}{12}$.

Рис. 12. Автоматическій нервный узелъ сердца.

А—нервные клѣтки, содержащія небольшое количество хромотофиловъ и окрашенное межуточное вещество. Ядра сдвинуты къ периферіи. В—скопленіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ (крововзліаніе). Черезъ 8 дней. Reich., ос.—2, object.— $\frac{1}{12}$.

№ 10—12 окраска toluidin—blau.

Рис. 13. Нервная клетка спинного мозга изъ внутренней группы, содержащая частью крупныя, но какъ бы тающія, частью измельченныя Nissl'евскія тѣльца.

А—крупные хроматофилы, А₁—измельченные. В—нѣсколько окрашенное межуточное вещество. С—ядро, слегка смѣщенное къ периферіи. Д—ядрышко съ нѣсколькими вакуолами. Черезъ 1 день. Reich, ос. 4, object.— $\frac{1}{12}$.

Рис. 14. Нервная клетка передняго рога спинного мозга.

А—измельченные хроматофилы. В—окрашенное межуточное вещество. С—ядро, смѣщенное къ периферіи. Д—ядрышко. Черезъ 1 день. Reichert. ос.—4, object.— $\frac{1}{12}$.

Рис. 15. Нервная клетка изъ внутренней группы передняго рога спинного мозга.

А—крупныя и мелкія Nissl'евскія тѣльца. В—окрашенное межуточное вещество. С—ядро. Д—ядрышко. Е—скопление вокругъ нервной клетки одноядерныхъ элементовъ. Черезъ 1 день. Reich., ос.—4. object.— $\frac{1}{12}$.

Рис. 16. Нервная клетка спинного мозга.

А—расположенные по периферіи хроматофилы. В—сплошь окрашенное основное вещество клетки. С—ядро. Д—вакуолизированное ядрышко. Черезъ 2 дня. Leitz. ос.—2. object.— $\frac{1}{12}$.

Рис. 17. Нервная клетка внутренней группы передняго рога спинного мозга.

А—крупные хроматофилы. В—слабо окрашенное межуточное вещество. С—смѣщеніе къ периферіи измененнаго по формѣ ядра. Д—ядрышко. Черезъ 2 дня. Reich, ос.—4, object.— $\frac{1}{12}$.

13—17 окраска тѣниномъ по Nissl'ю.

Рис. 18. Нервная клетка внутренней группы передняго рога.

А—крупные хроматофилы. В—межуточное вещество. С—центрально расположенное ядро. Д—ядрышко. Черезъ 10 дней. Окраска Neutral-rot'омъ. Reichert, ос.—4, object.— $\frac{1}{12}$.

Рис. 19. Мелкій сосудъ изъ области передняго рога спинного мозга щенка.

А—стѣнка сосуда. В—скопление круглыхъ одноядерныхъ элементовъ. Черезъ 1 день. Reichert, ос. 4, object.— $\frac{1}{12}$.

Окраска тѣниномъ.

ТАБЛИЦА III.

Сердце, печень и почки.

Рис. 20. Срѣзъ изъ міокардія щенка.

А—мышечныя волокна. В—измельченныя, В₁—болѣ крупныя гранулы Altmann'a. С—эритроциты. Черезъ 2 дня. Reichert, ос. 4, object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 21. Срѣзъ изъ міокардія.

А—мышечныя волокна. В—измельченныя и безпорядочно разбросанныя гранулы, В₁—гранулы правильныя по формѣ, величинѣ и расположенію. Черезъ 6 дней. Reichert, ос. 4, object. $\frac{1}{12}$.

Рис. 22. Срѣзъ изъ міокардія.

А—мышечныя волокна съ правильными по формѣ и расположенію гранулами Altmann'a. В—эритроциты. Черезъ 10 дней. Reichert, ос.—2, object.— $\frac{1}{12}$.

Рис. 23. Срѣзъ изъ печени.

А—печеночныя клѣтки съ разрѣженными и измѣненными по формѣ и величинѣ гранулами Altmann'a. В—капельки жира. С—ядра. Д—ядрышки. Черезъ 1 день. Reich. ос.—4, object $\frac{1}{12}$.

Рис. 24. Срѣзъ изъ печени.

А—крупныя и мелкія спутанно лежащія гранулы Altmann'a. В—капельки жира. С—ядра. Д—ядрышки. Черезъ 2 дня. Reichert, ос. 4, object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 25. Срѣзъ изъ печени.

А—нормальныя по количеству и расположенію гранулы Altmann'a. В—эритроциты въ капиллярѣ между печеночными клѣтками. С—ядра. Д—ядрышки. Черезъ 15 дней. Reich. ос.—4, object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 26. Срѣзъ изъ коркового слоя почки щенка.

А—витые каналы. В—промежуточная соединительная ткань. С—эпителиальныя клѣтки съ неправильными по формѣ, величинѣ и расположенію гранулами Altmann'a. Д—ядра эпителиальныхъ клѣтокъ. Е—ядрышки. Черезъ 1 день. Reichert ос.—4, object— $\frac{1}{12}$.

Рис. 27. Срѣзъ изъ коркового слоя почки.

А—витые каналы. В—промежуточная соединительная ткань. С—эпителиальныя клѣтки съ небольшимъ количествомъ болѣею частью круглыхъ, мелкихъ или крупныхъ, какъ бы слившихся гранулъ Altmann'a. Д—ядра. Е—ядрышки. Черезъ 4 дня. Zeiss, ocul 8, object. homog. immers 2,0 apert. 1,30.

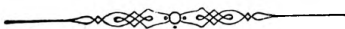
Рис. 28. Сръзъ изъ корковаго слоя почки собаки.

А—витые каналцы. В—промежуточная соединительная ткань.
С—эпителиальныя клітки съ нитевидными и С₁—въ видѣ зеренъ гранулами Altmann'a. D—ядра. Е—ядрышки. Черезъ 5 дней. Zeiss, ocul. 8, object—homog. immers 2.0 apert 1,30.

Рис. 29. Сръзъ изъ корковаго слоя почки щенка.

А—витые каналцы. В—промежуточная соединительная ткань.
С—эпителиальныя клітки съ нитевидными гранулами Altmann'a. D—ядра. Е—ядрышки. Черезъ 15 дней. Zeiss, ocul. 8, object. homog. immers 2.0 apert 1,30.

Рисунки №№ 20—29 сдѣланы съ препаратовъ, обработанныхъ и окрашенныхъ по методу Altmann'a.



Изъ патолого-анатомическаго кабинета при Императорскомъ
Казанскомъ университетѣ.

Къ ученію о такъ называемой болѣзни Banti.

П. Заболотнова.

Въ русской литературѣ мы имѣемъ очень мало сообщеній о болѣзни Banti. Первое принадлежитъ Груздеву, съ подробнымъ литературнымъ разборомъ даннаго вопроса и описаніемъ прослѣженнаго только клинически въ кронштадскомъ госпиталѣ одного собственнаго наблюденія. Покойный профессоръ Н. М. Любимовъ въ 1902 г. познакомилъ наше общество съ этой новой формой болѣзни, которая была установлена имъ въ одномъ случаѣ на секціонномъ столѣ, и сопровождалась притомъ еще особой формой перитонита ¹⁾. Это наблюденіе съ подробнымъ патолого-анатомическимъ обслѣдованіемъ является у насъ въ Россіи первымъ.

Въ 1906 г. обнародованы два случая изъ клиники проф. Чернова въ Кіевѣ Финкельштейномъ, при чемъ одинъ съ послѣдовательнымъ вскрытіемъ и гистологическимъ изслѣдованіемъ, а діагнозъ другого установленъ только клинически.

Въ настоящемъ своемъ сообщеніи я имѣю въ виду затронуть этотъ вопросъ нѣсколько съ другой стороны, а именно, коснуться такихъ случаевъ, которые, по своимъ измѣненіямъ, особенно въ селезенкѣ, вполне подходятъ къ картинѣ болѣзни Banti; но однако другія, сопутствующія явленія заставляютъ признать нѣсколько иное происхожденіе ихъ. Прежде чѣмъ перейти къ описанію собственнаго наблюденія, я вкратцѣ напомнимъ описанную Banti форму болѣзни.

Это заболѣваніе начинается медленнымъ увеличеніемъ селезенки, которая достигаетъ значительной величины. Вмѣстѣ съ этимъ появляются симптомы анеміи. Въ крови—уменьшеніе коли-

¹⁾ Работа о болѣзни Banti осталась въ рукописи не оконченной. Онъ предполагалъ напечатать ее въ видѣ обстоятельной монографіи, охватывающей этотъ вопросъ со всѣхъ сторонъ. См. приложение Казан. Медич. Журнала, Іюль-Августъ, 1902 г.

чества красныхъ кровяныхъ тѣлецъ и гемоглобина, пойкилоцитозъ и микроцитемія. Этотъ первый анемическій стадій продолжается довольно долго, обыкновенно 3—5 лѣтъ, но можетъ длиться 10—11 лѣтъ. За нимъ слѣдуетъ переходный, относительно короткий, всего въ нѣсколько мѣсяцевъ, который характеризуется уменьшеніемъ мочи, богатымъ содержаніемъ въ ней уратовъ и уробилина и иногда слѣдовъ желчныхъ пигментовъ. Кожа и conjunctiva принимаютъ желтушную окраску. Появляются расстройства со стороны желудка и кишечника.

Третій асцитическій стадій начинается образованіемъ асцита, наступающаго медленно и безболѣзненно. При этомъ, печень уменьшается, а селезенка сохраняетъ свои свойства. Мочи мало и въ ней много уратовъ, уробилинъ и билорубинъ. Желтушная окраска кожи и conjunctivae усиливается. Этотъ періодъ длится 5—7 мѣсяцевъ, рѣже больше года и кончается смертью.

Патологическая анатомія этой болѣзни выражается главнымъ образомъ измѣненіями въ брюшной полости.

Со стороны селезенки, громадное увеличеніе ея объема и вѣса ($1-1\frac{1}{2}$ kgr.) съ утолщеніемъ капсулы и перекладинъ. Паренхима въ разрѣзѣ вязка, темнокрасна; часто разсѣяны въ ней бѣловатые и плотные узелки, соотвѣтствующіе мальпигіевымъ тѣльцамъ. Печень уменьшена, имѣетъ гранулярный характеръ, плотна, со всѣми признаками Лаёппес'овскаго цирроза. Въ переходномъ стадіи печень еще нормальнаго объема, гладка или слегка зерниста. Въ первомъ стадіи печень нормальна.

Въ третьемъ стадіи—скопленіе серозной жидкости въ брюшной полости, чего не бываетъ ранѣе.

Banti наблюдалъ во всѣхъ случаяхъ бляшки въ intima воротной и селезеночной вены.

Микроскопическое изслѣдованіе показываетъ, что нѣкоторыя мальпигіевы тѣльца нормальнаго вида; другія имѣютъ периферію изъ обычныхъ, свойственныхъ имъ клѣточныхъ элементовъ, а вокругъ артерій б. или м. широкій поясъ изъ соединительной ткани, бѣдной клѣтками; онъ занимаетъ отъ $\frac{1}{3}$ до $\frac{3}{4}$ и болѣе мальпигіева тѣльца. Въ пульпѣ не наблюдается расширенія венъ. Въ первомъ стадіи на ограниченныхъ мѣстахъ бываетъ значительное набуханіе эндотелія внутренней поверхности венъ, такъ что въ поперечномъ разрѣзѣ сосудъ выглядит эпителиальнымъ каналомъ.

Ретикулярная сѣтъ пульпы превращается въ утолщенные волокна съ гіалиновымъ видомъ. Утолщеніе сѣти тѣмъ сильнѣе чѣмъ старѣе болѣзнь и, наконецъ, можетъ наступить фиброзное превращеніе отдѣльныхъ мѣстъ пульпы. Такія измѣненія селезенки Banti обозначаетъ съ 1882 г. „Fibroadenie“.

Въ печени кольцевидный междольковый циррозъ одинаковый съ алкогольнымъ. Но процессъ здѣсь никогда не достигаетъ той силы, какъ при алкогольномъ циррозѣ.

Автору не удалось ни при помощи культуръ, ни бактериоскопическимъ изслѣдованіемъ доказать существованіе бактерій или малярійнаго паразита при этой болѣзни. Къ такимъ же результатамъ пришли и другіе наблюдатели (Silva, Bonardi, Rinaldi.)

По наблюденію Banti болѣзнь развивается какъ у юношей, такъ и у взрослыхъ; причина развитія ея пока не извѣстна; сифилисъ, малярія, инфекціонныя болѣзни, равно острые или хроническія отравленія вполнѣ исключаются, какъ этиологическіе моменты.

Эта болѣзнь, по автору, не излечима, и единственнымъ средствомъ, могущимъ спасти больного, въ свое время произведенная спленектомія. Эта операція была произведена, по сообщенію самого Banti 3 раза, при чемъ въ одномъ наступила смерть не зависимо отъ самой операціи, а отъ случайной причины. Въ двухъ же случаяхъ, по его мнѣнію, наступило выздоровленіе, ибо въ одномъ случаѣ прошло уже 33 мѣсяца, а въ другомъ 21 послѣ операціи.

По Margliano, изъ 11 случаевъ болѣзни Banti не менѣе какъ въ 9 случаяхъ наступило излѣченіе послѣ удаленія селезенки.

Въ 1901 г. Harri и Herzog насчитывали 19 случаевъ спленэктомій съ 4-мя смертельными исходами.

По мнѣнію Banti, описанная имъ форма въ своемъ первомъ періодѣ сходна съ такъ называемой *anaemia splenica*. Но онъ приводитъ нѣкоторые признаки, которыми отличается послѣдняя отъ той болѣзни и, слѣдовательно, не отождествляетъ эти два заболѣванія. Что касается патогенеза, то онъ даетъ для него слѣдующее объясненіе.

Первичное явленіе въ картинѣ болѣзни—опуханіе селезенки, за которымъ слѣдуетъ уже анемія. Послѣдняя прямое слѣдствіе *splenomegalie*'и. За это говоритъ наступленіе излѣченія послѣ удаленія селезенки. Banti считаетъ наиболѣе вѣроятной гипотезу, что анемія развивается вслѣдствіе отравленія, причина котораго находится въ селезенкѣ. За это говорятъ какъ излеченіе, наступающее по удаленіи ея, такъ и хроническій эндофлебитъ, иногда наблюдающійся только въ одной *v. lienalis*.

Заболѣваніе же печени есть прямое слѣдствіе болѣзни селезенки, ибо ядовитыя вещества, развиваясь въ ней, черезъ кровь поступаютъ въ печень и вызываютъ въ послѣдней гиперплазію соединительной ткани.

Senator и Chiari видятъ заслугу Banti въ томъ, что онъ первый указалъ на селезенку при анеміи со *splenomegalie*'ей, какъ на первичное мѣсто пораженія, влекущее за собой циррозъ печени.

Senator склоненъ отчасти признать за причину болѣзни отравленіе изъ кишечника на томъ основаніи, что въ началѣ болѣзни, до опуханія селезенки, часто бываютъ разстройства со стороны кишечника, поносы. Самъ Banti однако не указываетъ на это.

Senator значительно расширяетъ понятіе о болѣзни Banti, причисляя сюда и случаи анеміи со splenomegalie'ей, но протекающіе безъ выраженнаго цирроза печени. Онъ особенно выдвигаетъ одинъ симптомъ, какъ на основаніи своихъ наблюденій, такъ и литературныхъ данныхъ—большую наклонность къ кровотеченіямъ. У больныхъ этого рода часто развивается геморрагическій діатезъ.

По Senator'у, въ смыслѣ важности для діагноза можетъ служить установка того факта, что сильное увеличеніе селезенки предшествуетъ заболѣванію печени, далѣе бросающійся въ глаза анемическій видъ, сильныя кровотеченія и измѣненія крови (leucopenia, oligocytămia и oligochromămia), которые еще однако требуютъ провѣрки.

Послѣ первыхъ сообщеній Banti, какъ въ Италіи, на родинѣ автора, такъ и въ другихъ странахъ было сдѣлано много сообщеній о splenomegalie'и съ послѣдовательнымъ циррозомъ. Но, однако, до сихъ поръ вопросъ о самостоятельности этой болѣзненной формы остается не выясненнымъ, ибо здѣсь мы наталкиваемся на большія трудности, при рѣшеніи вопроса, имѣемъ ли мы дѣло съ болѣзнью Banti, ея начальнымъ анемическимъ стадіемъ, или т. н. апаеміа splenica или же, наконецъ, начинающимся циррозомъ печени. Нельзя не согласиться съ Chiari, что только точныя клиническія наблюденія съ послѣдующими патолого-анатомическими изслѣдованіями могутъ разрѣшить эту задачу.

Заболѣваніе селезенки вообще при циррозѣ печени, измѣненія, наступающія при этомъ въ ней, а равно ея роль, въ настоящее время остаются еще не вполне ясными и достаточно изученными. Banti, указавъ на доминирующее значеніе селезенки въ описанномъ имъ симптомокомплексѣ, обратилъ вниманіе изслѣдователей на этотъ органъ и вообще при циррозахъ печени. Въ нѣмецкой литературѣ Hermann (1891 г.) высказалъ взглядъ, что при циррозѣ печени первично заболѣваетъ селезенка, ибо въ печени вызывается воспалительное раздраженіе въ томъ случаѣ, когда функція селезенки, какъ органа, воспринимающаго изъ крови отжившіе элементы, становится недостаточной и когда послѣдніе должны по v. lienalis поступать въ печень не измѣненными.

Французскій клиницистъ Chauffard распространяетъ точно также точку зрѣнія Banti на роль селезенки въ его симптомокомплексѣ и на циррозъ печени. Онъ не склоненъ давать чисто механическое объясненіе splenomegalie'и при Laënnec'овскомъ циррозѣ и думаетъ, что увеличеніе селезенки часто предшествуетъ

заболѣванію печени. Послѣдняя заболѣваетъ только послѣдовательно, когда первая не въ состояніи обезвредить и разрушить всѣ воспринятые ею изъ крови продукты, которые по *v. lienalis* должны поступать въ печень.

Такимъ образомъ точка зрѣнія Hermann'a и Chauffard'a на происхожденіе цирроза печени сближаетъ это заболѣваніе съ болѣзью Banti, ибо, какъ въ томъ, такъ и въ другомъ случаѣ первичнымъ мѣстомъ пораженія является селезенка и этимъ уничтожается рѣзкая разница между двумя упомянутыми формами.

Въ литературѣ преобладаетъ большинство клиническихъ сообщеній; между тѣмъ, ближайшее изученіе случаевъ, признанныхъ при жизни за болѣзнь Banti, показываетъ, что иногда происхожденіе ихъ другое, и нужно отнести ихъ на счетъ наследственнаго сифилиса. Chiari сообщилъ рядъ такихъ наблюденій.

1-й случай касается дѣвушки 18 лѣтъ. Три года тому назадъ констатировано опуханіе селезенки. Экстирпированная селезенка вѣсила 1350 grm.; смерть черезъ три дня послѣ операціи; печень была сильно уменьшена и пронизана мощными рубцовыми пучками.

2-й случай. У мужчины 20-ти лѣтъ съ цѣмѣй оказалась очень большая опухоль селезенки и интерстиціальныи гепатитъ съ рубцовыми тяжами.

3-й случай. У 20-ти лѣтней дѣвушки съ 3-хъ лѣтъ опухоль селезенки, общая анемія, асцитъ. Смерть отъ кровотечения изъ *varix* пищевода. Селезенка 700 grm. вѣсомъ; старый гепатитъ съ большими островками паренхимы.

4-й случай. 23 лѣтъ мужчина съ сильнымъ опуханіемъ селезенки: 600 grm. вѣсомъ, анемія и асцитъ; 25 пункций. Лапаротомія ради фиксаціи салъника. Печень мала, съ значительными рубцами.

Только что процитированные случаи, по мнѣнію Chiari, необходимо отдѣлять отъ настоящей болѣзни Banti

Болѣе скептически относится къ этой болѣзни Marchand. Онъ предполагаетъ что подъ видомъ ея не фигурируютъ ли просто застарѣлыя болѣзни печени съ сильнымъ увеличеніемъ селезенки, которыя только относительно поздно обнаруживаются. и онъ сомнѣвается въ возможности доказать связь такихъ случаевъ съ тѣми, гдѣ только наблюдается увеличеніе селезенки безъ симптомовъ цирроза. Излеченіе же цирроза послѣ экстирпаціи селезенки онъ допускаетъ возможнымъ установить только вскрытіемъ.

Marchand въ отмѣчаемой Senator'омъ особенной наклонности къ кровотечениямъ больныхъ болѣзью Banti видитъ также скорѣе подтвержденіе высказываемаго имъ взгляда, ибо, какъ показываютъ

многочисленныя наблюденія, они представляютъ не рѣдкость у больныхъ циррозомъ печени. Если мы имѣемъ старый циррозъ печени, то и увеличеніе селезенки Marchand ставитъ въ зависимость отъ него или по крайней мѣрѣ, допускаетъ одновременное заболѣваніе обоихъ органовъ. Другими словами, Marchand смотритъ на опуханіе селезенки съ чисто механической точки зрѣнія. Онъ приводитъ два очень интересныхъ наблюденія, которыя могли бы быть отнесены въ рубрику болѣзни Banti. Между тѣмъ, происхожденіе ихъ было иное.

1-й случай. 22 л. мужчина за 4 года до смерти, послѣдовавшей отъ обильныхъ повторныхъ кровотеченій изъ желудка, замѣтилъ съ лѣвой стороны опухоль. Въ госпиталѣ констатированы сильное уменьшеніе печени, которая неправильной лобарной формы съ многочисленными гиперпластическими узлами. Селезенка была $25 \times 14 \times 5$ сант. величиною, 1070 grm. вѣсомъ съ очень сильно утолщенной капсулой, крайне вязкой мясистой пульпой, толстыми трабекулами и неясными фолликулами. Въ пищеводѣ спавшіяся варикозныя вены. На одной изъ нихъ разрывъ стѣнки.

По мнѣнію Marchand'a здѣсь за причину можно принять только сифилисъ, ибо печень имѣетъ ясно лобарный а не гранулярный характеръ. Между тѣмъ, долго существовавшая опухоль селезенки вполне могла соответствовать болѣзни Banti.

2-й случай представляетъ особенный интересъ въ томъ отношеніи, что онъ по своему теченію и своимъ анатомическимъ свойствамъ наиболѣе подходитъ въ картинѣ болѣзни, описанной Banti.

У мальчика 16 л. наступила смерть послѣ повторной кровавой рвоты и испражнений цвѣта кофейной гущи. 3 года тому назадъ у него было констатировано значительное увеличеніе селезенки. На вскрытіи найдено: атрофическій циррозъ печени, опуханіе селезенки, межуточный панкреатитъ, варикозное расширеніе венъ пищевода и разрывъ одной изъ нихъ.

Я привожу изъ протокола только описаніе измѣненій печени и селезенки.

Печень макроскопически имѣла видъ атрофической цирротической печени.

При микроскопическомъ изслѣдованіи, балки соединительной ткани оказались довольно бѣдными мелкими круглыми клѣтками; многія совсѣмъ лишены ихъ. Желчныя ходы хотя и развиты, какъ при обыкновенномъ циррозѣ, но просвѣты ихъ здѣсь шире и выстланы болѣе низкимъ кубическимъ эпителиемъ.

Селезенка сильно увеличена $24 \times 14 \times 6$, вѣс. 330 grm., очень плотна, сѣроокраснаго цвѣта. Капсула съ нарощеніями фиброзной ткани. Микроскопическіе сръзъ очень плотны. Въ нихъ перекладки при слабомъ увеличеніи въ видѣ широкихъ полосъ. Пульпа селезенки обособлена широкими полосками въ отдѣльные участки, которые, частью очень плотны, богаты ядрами, а частью имѣютъ рыхлое болѣе порозное строеніе. Между ними располагаются мѣста, гдѣ ткань пронизывается красными кровяными тѣльцами; здѣсь попадаются круглые, рѣзко ограниченные темноокрашенные фолликулы. Порозныя мѣста еще хорошо сохранили строеніе селезенки: многочисленные просвѣты венозныхъ синусовъ съ разнообразными лейкоцитами внутри. Въ другихъ мѣстахъ венозные сосуды наполнены кровью. Въ болѣе плотныхъ частяхъ ткани пульпы венозные синусы не отчетливо выступаютъ, въ нихъ эндотелій набухшій; главная масса ткани состоитъ изъ тѣсно-расположенныхъ соединительно тканыхъ элементовъ. Часть фолликуловъ совершенно замѣнена соединительной тканью. Только въ срединѣ, въ близи толстостѣнной артеріи еще сохранилось небольшое скопленіе круглыхъ кѣтокъ.

Какъ по клиническому теченію, такъ и микроскопической картинѣ въ селезенкѣ, этотъ случай вполне подходитъ къ болѣзни Banti. Авторъ предполагаетъ, что въ данномъ случаѣ заболѣваніе печени или предшествовало опуханію селезенки или же заболѣваніе печени и селезенки наступило одновременно. За причину болѣзни Marchand допускаетъ возможнымъ считать, съ извѣстной вѣроятностью, наследственный сифилисъ; анамнезъ же не даетъ никакихъ указаній ни на него, ни на алкоголизмъ или какую-либо другую причину цирроза. Въ пользу предположенія, его какъ онъ думаетъ, говоритъ *pancreatitis interstitialis*.

Только что приведенное наблюденіе въ высокой степени интересно и поучительно; оно заставляетъ насъ съ особенной тщательностью изучать каждый случай т. н. болѣзни Banti, чтобы, только по всестороннемъ изслѣдованіи, окончательно установить какъ клиническую, такъ и патологоанатомическую діагностику.

Намъ также пришлось встрѣтиться на вскрытіи съ своеобразной формой заболѣванія, которая по своимъ макроскопическимъ и микроскопическимъ измѣненіямъ въ селезенкѣ, вполне соотвѣтствовало болѣзни Banti.

Мужчина 28 л., слесарь съ сормовскаго завода Нижегородской губ. поступилъ 15. IX. 1906 г. въ факультетскую терапевтическую клинику Имп. Каз. Университета проф. Каземъ-Бека съ жалобами на опуханіе живота. Изъ инфекціонныхъ болѣзней 8 лѣтъ назадъ перенесъ воспаленіе легкихъ. Были лихорадки. 3 года назадъ появилась желтуха, не исчезающая съ

тѣхъ поръ. Животъ сталъ опухать съ мая нынѣшняго года. Въ іюлѣ въ Сормовѣ сдѣлана лапаротомія.

Больной средняго роста, умѣреннаго питанія съ интенсивно выраженной желтухой. Языкъ обложенъ. Пульсъ хорошаго наполненія. Верхушки выстоятъ на 2½ снт. Нижнія границы повышены. Въ обоихъ легкихъ выслушивалось жесткое везикулярное дыханіе; послѣднее время влажные хрипы въ нижнихъ доляхъ сзади,

Верхняя граница сердца на 3-мъ ребрѣ, правая доходила до грудины. Толчекъ въ 4-мъ промежуткѣ по l. mamillaris. При выслушиваніи металлическій шумъ на верхушкѣ. Акцентъ 2-го тона на art. pulmonalis. Животъ сильно вздутъ. Печень не прощупывается. Селезенка увеличена, прощупывается. Асцитъ.

Ноги не отечны.

Моча темно-краснаго цвѣта. Удѣльный вѣсъ 1020. Въ мочѣ послѣднее время бѣлокъ, порядочное количество гіалиновыхъ цилиндровъ съ наслоеніемъ эпителиальныхъ клѣтокъ.

19 ноября впалъ въ безсознательное состояніе и 21-го вечеромъ скончался при явленіяхъ ослабленія сердечной дѣятельности.

Діагнозъ: cirrhosis hepatis atrophica.

Гепатогенная желтуха.

Вскрытіе произведено 23 сентября 1906 г.

Питаніе сильно ослабленное. Кожа дряблая, окрашена въ рѣзкій лимонножелтый цвѣтъ. По средней линіи живота, пальца на 4 ниже мечевиднаго отростка находится рубецъ около 10 снт. длиною, идущій по направленію пупка. Подкожная клѣтчатка слабо отечна. Животъ значительно увеличенъ.

Полость черепа—ничего особеннаго.

Сердце вѣс. 350 гр. Клапаны аорты и v. bicuspidalis немного утолщены. Мышцы дряблы блѣдно-буроватаго цвѣта. Трабекулы и сосковидныя мышцы праваго желудочка слабо утолщены; нѣкоторыя сухожилія лѣваго желудочка укорочены и утолщены.

Плевра. Съ правой стороны, оба листка сращены на значительномъ протяженіи, а съ лѣвой на ограниченномъ, въ области верхней доли.

Легкія. Въ области правой нижней доли фокусъ съ грецкій орѣхъ плотной консистенціи, въ разрѣзѣ клиновидной формы, насыщеннаго темно-краснаго цвѣта, лежитъ подъ самой плеврой. Передніе края блѣдны и нѣсколько вздуты. Легкія всюду крепитируются, даютъ пѣнистую жидкость съ значительной примѣсью крови.

Брюшная полость. Сальникъ сращенъ съ передней брюшной стѣнкой по средней линіи соотвѣтственно продольному упомянутому рубцу на протяженіи поперечныхъ трехъ пальцевъ, какъ сверху внизъ, такъ и въ сто-

роны, настолько плотно, что не удастся отдѣлить. Вокругъ и особенно вверху отъ мѣста сращенія видны наполненные венозные стволы незначительной величины. Кромѣ того, сальникъ еще сращенъ съ верхней поверхностью и переднимъ краемъ печени и селезенкой. Брюшина мѣстами инъецирована, розоватаго цвѣта, мутна, не ровна. Въ брюшной полости 8 литровъ серозной насыщенно-соломеннаго цвѣта жидкости.

Въ нижнихъ частяхъ брюшной полости къ жидкости примѣшивается много пѣжнихъ хлопьевъ фибрина.

Селезенка, вѣс. 990 грм., длиною 23 см., шириною 14, 5 см., толщиной 5, 3 см. Ея капсула напряжена, сращена съ окружающими частями, значительно утолщена; молочнаго цвѣта пятна до сер. рубля съ утолщеніемъ на этомъ мѣстѣ капсулы до 2-хъ см., рядомъ съ которыми пятна насыщенно темнокраснаго цвѣта. Паренхима плотна темновиншневаго цвѣта, гладка на разрѣзѣ, устьяна сѣроватыми точками и полосками. Трабекулы утолщены. Мальпигіевы тѣльца выступаютъ въ видѣ сѣроватыхъ точекъ съ маковое зерно.

Передняя стѣнка желудка спаяна съ нижней поверхностью лѣвой доли печени. Слизистая оболочка набухла. Вслѣдствіе сращенія сальника colon transversum близко подтянуто къ нижней поверхности печени. Слизистая оболочка кишекъ инъецирована, толща ея сочна, нигдѣ нѣтъ окраски желчью. Одиночныя железы опухли до просяного зерна. Пейеровы бляшки слабо набухли.

Желчный пузырь умѣренно напряженъ; изъ него не удастся выдавить ни капли желчи въ полость 12 перстной кишки. Желчь въ пузырьъ чернаго цвѣта, очень густа.

Въ ductus choledochus съ трудомъ удастся провести зондъ.

Печень вѣсомъ 1240 грм., длиною 21,5 см. ширина въ прав. д. 17,0 см., въ лѣв. д. 11,0 см., толщиной въ прав. д. 6,0 см., въ лѣв. д. 3,2 см.

Печень изъ за края ложныхъ реберъ не выдается. Конфигурація печени измѣнена; имѣетъ полушаровидную форму, а лѣвая значительно уменьшена, атрофирована, мелко—и крупнобугриста. Капсула сильно утолщена, съ окружающими частями сращена фиброзными перемычками; на верхней поверхности печени капсула мѣстами имѣетъ видъ какъ-бы застывшей фарфоровой массы желтоватаго цвѣта, достигающей толщиной до 2-хъ см. Передній край правой доли притупленъ, верхняя поверхность послѣдней нѣсколько неровна вслѣдствіе утолщенной капсулы, а на нижней выступаютъ кое-гдѣ бугристыя возвышенія. Паренхима рѣзко (оливковаго) темнозеленаго цвѣта, пронизывается сѣроваторозовыми тяжами въ разныхъ направленіяхъ. На поверхности разрѣза видно, что отъ утолщенной капсулы отходятъ толстыя полосы фиброзной ткани, постепенно распадающіяся на болѣе мелкіе тяжи.

теряющіеся въ паренхимѣ органа, при чемъ въ центрѣ правой доли нолосы только едва замѣтны. Лѣвая доля печени мелкобугриста, имѣетъ вполне картину атрофическаго цирроза: относительно толстые тяжи фиброзной ткани съ кольцевиднымъ расположеніемъ включаютъ въ себѣ паренхиму печени; въ правой же долѣ фиброзные тяжи гораздо тоньше и только ближе къ верхней поверхности по сосѣдству съ лѣвой долей имѣютъ ясно кольцевидное направленіе, а въ прочихъ частяхъ этого не замѣчается. Если они и разграничиваютъ остальную поверхность разрѣза, то на довольно большіе участки.

Почки, вѣсомъ прав. 190 грм., лѣв. 190 грм., длиною прав. 12,5 смт., лѣв. 13,0 смт., шириною прав. 7,2 смт., лѣв. 7,0 смт., толщиною прав. 3,4 смт., лѣв. 3,1 смт.

Оболочка легко снимается безъ потери корковаго вещества.

Корковый слой немного утолщенъ, желтушнаго цвѣта, съ поверхности гладкій, *v. v. stellatae* кое-гдѣ наполнены.

Основаніе пирамидъ содержитъ порядочно крови, рѣзко выделяется на поверхности разрѣза.

Сосочки при давленіи даютъ довольно много зеленоватомутной жидкости.

Лоханки и мочеточники не растянуты.

Микроскопическое изслѣдованіе селезенки. Ткань органа подверглась значительному склеротическому измѣненію, одинаково распространенному въ пульпѣ и фолликулахъ. Капсула утолщена настолько, что при об. 4 ос. 3 (Hartnak) занимаетъ не менѣе $\frac{1}{3}$ микроскопическаго поля и построена изъ грубоволокнистой фиброзной ткани, бѣдной клѣтками. Такова ея толщина на болѣе тонкихъ мѣстахъ, составляющихъ большую поверхность органа въ противоположность еще болѣе утолщеннымъ участкамъ ея. Перекладки точно также рѣзко утолщены, построены преимущественно изъ фиброзной ткани, бѣдной клѣтками. Отдѣльныя волокна въ нихъ нерѣдко принимаютъ гомогенноматовый видъ. Отъ перекладокъ отходятъ пучки, которые, постепенно распадаясь на болѣе тонкіе, теряются въ пульпѣ, или же прямо соединяются съ такими-же пучками и тяжами склерозированной пульпы.

Мальпигіевы тѣльца. Одни изъ нихъ почти не измѣнены. Только иногда развѣ видно, какъ въ периферіи ихъ со стороны пульпы задаются отдѣльные фиброзные пучки. Другія, составляющія большинство, въ большей или меньшей степени испытали измѣненія. Въ начальномъ стадіи процесса появляется фиброзный поясъ вокругъ артерій, который, иногда съ одной стороны шире нежели съ другой. Въ то же время непосредственно прилегающій

къ артеріи *reticulum* утолщается и поэтому становится хорошо замѣтнымъ. Путемъ постепеннаго накопленія бѣднаго клѣтками основного соединительно-тканнаго вещества вдоль сѣти происходитъ замѣщеніе клѣтокъ фолликула фиброзной ткани. Сначала отдѣльныя группы клѣтокъ располагаются въ сильно утолщенныхъ фиброзныхъ петляхъ фолликула; но по мѣрѣ распространенія процесса склероза къ периферіи мальпигіева тѣльца, параллельно идетъ и исчезновеніе клѣтокъ его; въ концѣ концовъ онѣ остаются только на самой периферіи въ ограниченномъ количествѣ, разъединенныя другъ отъ друга фиброзной тканью.

Когда склерозъ мальпигіевыхъ тѣлецъ достигаетъ своего полнаго развитія, т. е., когда ткань фолликула совершенно замѣщается фиброзной тканью, мышечная стѣнка артеріи также претерпѣваетъ фиброзное превращеніе. Иногда склерозъ бываетъ развитъ съ одной стороны фолликула, между тѣмъ какъ съ другой онъ только что начинается утолщеніемъ сѣти (*reticulum*). Однако склерозъ мальпигіевыхъ тѣлецъ не всегда идетъ по выше описанному шаблону. Иногда онъ, помимо появленія фиброза кольца вокругъ артеріи, начинаетъ развиваться еще гдѣ-либо среди лимфоцитовъ. Процессъ, начавшись въ одномъ пунктѣ, распространяется потомъ по всему фолликулу. Въ это же время идетъ впередъ развитіе фиброзной ткани и вокругъ самой артеріи. Что касается самыхъ лимфоцитовъ фолликула, то въ нихъ удается очень рѣдко замѣтить регрессивныя измѣненія. Клѣтки принимаютъ видъ глубокихъ съ блѣдноокрашеннымъ ядромъ, лежащихъ среди сильно склерозированной ткани мальпигіева тѣльца.

Пульпа селезенки точно такъ же, какъ и фолликулы, склерозирована. Только небольшія поля ея представляютъ еще отсутствіе ясно выраженнаго развитія склероза. Здѣсь существуютъ небольшія скопленія ядерныхъ круглыхъ элементовъ, которые болѣе тѣсно расположены по сравненію съ сосѣдними участками микроскопическаго поля, гдѣ они лежатъ вмѣстѣ съ красными тѣльцами. Послѣднихъ въ пульпѣ довольно много, такъ что она имѣетъ картину гиперемированнаго органа съ тѣмъ отличіемъ, что въ данномъ случаѣ, среди нихъ относительно велико содержаніе лейкоцитовъ. Венозные синусы расширены въ довольно умѣренной степени. Но большая часть пульпы склерозирована. Мы здѣсь наблюдаемъ утолщеніе *reticulum*, который превращается въ фиброзную ткань, гомогеннаго вида, бѣдную клѣтками. Она залегаетъ цѣлыми пучками, окружая венозные капилляры и синусы. Вслѣдствіе значительнаго ея развитія сосуды сохраняются только въ видѣ узкихъ щелей. Характеръ самой фиброзной ткани нѣсколько отличается отъ обыкновенной волокнистой въ томъ отношеніи, что она

содержитъ очень мало клѣтокъ, имѣетъ видъ какъ бы застывшей массы, въ которой только кое-гдѣ можно замѣтить волокнистое строеніе. (Это одинаково относится и къ фолликуламъ). Среди нея залегаютъ мелкіе круглые элементы, сходные съ элементами фолликуловъ, расположены небольшими группами и по одиночкѣ. Среди фиброзноизмѣненной части пульпы мы видимъ отверстія щелевидныя, круглыя или овальныя, которыя выполнены кровью.

Печень. Въ микроскопической картинѣ ея точно такъ же, какъ и въ селезенкѣ существенную роль играетъ развитіе фиброзной ткани. На срѣзахъ прежде всего бросается въ глаза утолщенная фиброзная капсула. Мѣстами она бѣдна клѣточными элементами, состоитъ изъ толстыхъ гомогенныхъ волоконъ, среди которыхъ залегаютъ фибробласты. На другихъ участкахъ клѣтокъ гораздо больше, и это увеличеніе происходитъ вслѣдствіе инфильтраціи ткани мелкими круглыми элементами. Послѣдніе то разсѣяны по одиночкѣ, то залегаютъ въ видѣ скопленій. Кромѣ этого, между волокнами попадаютъ еще плазматическія клѣтки по одиночкѣ и небольшими пучками. Паренхиму печени пронизываютъ тяжи фиброзной ткани: Одни изъ нихъ очень широкіе, занимающіе все поле микроскопа при об. 4 ос. 3., другіе болѣе узкіе. Они почти исключительно состоятъ изъ рубцовой ткани которая инфильтрирована большей частью въ слабой степени мелкими круглыми элементами и только кое-гдѣ она представляетъ болѣе значительное скопленіе ихъ въ видѣ замѣтныхъ очаговъ. Среди этой фиброзной ткани попадаютъ въ порядочномъ количествѣ вдоль и поперекъ пересѣченные желчные ходы. Эпителій, выстилающій ихъ, большей частью имѣетъ неправильную кубическую форму. Отъ широкихъ фиброзныхъ тяжей отходятъ въ стороны болѣе тонкіе и ограничиваютъ съ первыми то большіе, то меньшіе участки печеночной паренхимы. Иной разъ среди широкихъ тяжей встрѣчаются островки печеночной паренхимы. Фиброзные тяжи часто просто теряются въ паренхимѣ, не образуя кольцевиднаго расположенія.

Кромѣ этого, можно наблюдать на многихъ участкахъ отхождение отъ фиброзныхъ тяжей тонкихъ волоконъ внутрь печеночныхъ долекъ, окружающихъ отдѣльныя небольшія группы клѣтокъ. Это рѣзче выражено на периферіи участка печеночной паренхимы, окруженной фибрознымъ кольцомъ. На нѣкоторыхъ мѣстахъ, особенно въ лѣвой долѣ печени, внутридольковое развитіе основного соединительнотканнаго вещества достигаетъ значительной степени. Послѣднее почти совсѣмъ лишено клѣтокъ. Сама паренхима печени, ея клѣтки, повсюду потеряли свою способность окрашиваться, ибо нигдѣ въ нихъ не удастся замѣтить присутствіе ядеръ. Вмѣсто клѣтокъ часто сохранились однѣ зернистыя массы, пропитанныя зеленоватыми и желтоватыми зернами, напоминающія свои-

ми очертаніями бывшія клѣтки. Тамъ же, гдѣ наиболѣе сильно выражено развитіе внутри долекъ фиброзной ткани, клѣтки часто совѣстьмъ распались, представляя изъ себя сплошную зернистую массу, пропитанную желчнымъ пигментомъ.

Вообще аннулярный характеръ цирроза въ этомъ случаѣ болѣе выраженъ въ лѣвой долѣ печени. Въ правой же онъ имѣетъ нѣсколько иную картину. Въ ней мы въ полѣ микроскопа наблюдаемъ въ области порталныхъ сосудовъ скопленіе фиброзной ткани, инфильтрированной болѣею частью не особенно густо мелкими круглыми элементами; благодаря этому образуются разединенные другъ отъ друга островки, рѣже цѣлые тяжи, замкнутые въ кругъ. Островки и тяжи фиброзной ткани здѣсь лежатъ на болѣе разстояніи другъ отъ друга по сравненію съ лѣвой долей печени. Кромѣ того, въ правой долѣ точно также видно присутствіе основной фиброзной ткани внутри долекъ печени въ видѣ тонкихъ полосокъ. Печеночныя клѣтки совершенно не окрашиваются ядерными красками. Въ нихъ значительное отложеніе желчнаго пигмента.

Вѣтви воротной вены, особенно расположенныя въ толстыхъ фиброзныхъ тяжахъ имѣютъ стѣнки, значительно утолщенныя. Артеріи ничего особеннаго не представляютъ.

Результаты изслѣдованія.

Бѣловое перерожденіе и бурая атрофія мышцъ сердца. Вальвулярный хроническій эндокардитъ. Гипертрофія праваго желудочка въ слабой степени. Слипчивый фиброзный периспленитъ. Хроническое опуханіе селезенки. Склерозъ мальпигіевыхъ тѣлецъ и пульпы селезенки. Слипчивый фиброзный сплошной плевритъ съ правой стороны и ограниченный съ лѣвой. Геморрагическій инфарктъ нижней доли праваго легкаго. Пассивная гиперемія и отекъ легкихъ. Асцитъ. Хроническій слипчивый и острый серознофибринозный перитонитъ. Хроническій слипчивый перегепатитъ. Смѣшанный циррозъ печени. Неполная проходимость ductus choledochi. Папиллярный нефритъ. Некрозъ эпителія витыхъ канальцевъ. Рѣзкая желтуха. Рубецъ живота послѣ лапаротоміи.

Если мы теперь попытаемся разобраться въ приведенномъ нами наблюденіи, то во первыхъ намъ бросается въ глаза существенное уклоненіе отъ обычнаго теченія болѣзни Banti — это слишкомъ продолжительное существованіе желтухи (3 года). Между тѣмъ, по Banti она появляется во 2-мъ періодѣ болѣзни и усиливается въ послѣднемъ, т. е., приблизительно является не болѣе какъ за годъ. Во вторыхъ, возникаетъ вопросъ, въ какомъ порядкѣ клинически развились опуханіе селезенки и циррозъ печени, что изъ анамнеза трудно выяснитъ при отсутствіи точнаго клиническаго изслѣдованія въ моментъ обнаруженія первыхъ симптомовъ болѣзни.

Да это не всегда можетъ быть надежный результатъ. Не имѣя подъ руками такихъ данныхъ, мы можемъ ради этого использовать результаты микроскопическаго изслѣдованія селезенки и печени. Сравнивая ихъ между собою, мы должны придти къ тому заключенію, что въ печени во всякомъ случаѣ старый процессъ, поведшій къ развитію стойкой, бѣдной клѣтками фиброзной ткани, особенно очень богато развитой въ лѣвой долѣ. Слѣдовательно, допустить, что процессъ склероза въ селезенкѣ предшествовалъ циррозу печени, нѣтъ достаточныхъ основаній. Мы скорѣе склонны признать одновременное возникновеніе ихъ или даже болѣе раннее появленіе цирроза печени. Послѣдній въ своей гистологической картинѣ уклоняется отъ Лаеннес'овской, ибо мы здѣсь, съ одной стороны, имѣемъ явленія атрофическаго цирроза, съ другой гипертрофическаго. Этимъ обстоятельствомъ мы должны объяснить рѣзко выраженную желтуху, которая составляетъ обычный спутникъ гипертрофическаго цирроза печени. Albi предполагаетъ, что и при болѣзни Banti развивается не чистая форма атрофическаго цирроза, а скорѣе смѣшаннаго типа, имѣя въ виду то обстоятельство, оправдывающее его предположеніе, что эта форма заболѣванія всегда сопровождается къ концу развитіемъ желтухи.

Chauffard отмѣчаетъ одну особенность въ теченіи гипертрофическаго цирроза, что онъ часто сопровождается весьма значительнымъ опуханіемъ селезенки, какъ уже было на это нами выше указано. Тоже самое наблюдается и при атрофической формѣ, примѣромъ чего можетъ служить даже 2-й случай Marchand'a.

Въ нашемъ наблюденіи мы встрѣчаемъ своеобразное измѣненіе мальпигіевыхъ тѣлецъ и пульпы съ одновременнымъ эндофлебитомъ въ v. lienalis, т. е. патологогистологическую картину, описанную Banti при его болѣзни. Между тѣмъ, теченіе болѣзни, съ одной стороны, и патологоанатомическая картина съ другой, намъ говорятъ за то, что мы имѣемъ здѣсь дѣло только съ циррозомъ печени смѣшаннаго типа. Слѣдовательно, то же и въ случаѣ Marchand'a селезенка хотя и имѣла описанную Banti картину, но послѣдняя всецѣло была въ зависимости или отъ первоначальнаго заболѣванія печени или же одовременнаго съ нею.

Нашъ случай и приведенные изъ литературы намъ ясно показываютъ, насколько вообще мало изучена патологія селезенки.

Спрашивается, какой этиологическій моментъ лежитъ какъ причина заболѣванія въ нашемъ случаѣ? Своеобразная картина цирроза съ значительнымъ уклоненіемъ отъ атрофическаго, мнѣ кажется, намъ даетъ нѣкоторое право допустить, не была ли здѣсь причиной люэтическая инфекция, хотя какихъ либо ясныхъ указаній мы и не имѣемъ на это въ анамнезѣ.

- ЛИТЕРАТУРА.** 1) Груздевъ, С. Болѣзнь Banti. Рус. Врачъ, 1902, № 8 и 9.—
2) Финкельштейнъ. Болѣзнь Banti у дѣтей. Медицинское Обозрѣнiе 1906, № 19.—
3) Banti. Splenomegalie mit Lebercirrhose. Ziegler's Beiträge, Bd. XXIV. 1898. La
semaine médic. 1894.—4) Marchand. Zur Kenntniss der sogenannten Bantischen Kran-
kheit und der Anämie splenica. Münch. medic. Wochenschr. 1903, № 11.—5) Senator,
Ueber anaemia splenica mit Ascites (Bantische Krankheit). Berlin. klin. Wochen-
schr. 1901, № 46.—6) Chauffard, A. Des hepatites d'origine splenique. La semaine
médic. 1899.—7) Albu. A. Die sogenannte Bantische Krankheit. Deut. med. Wochenschr.
1904, № 19 и 20.
-

Сочетаніе первичнаго рака печени съ атрофическимъ циррозомъ ея

(Cancer avec cirrhose).

съ двумя рисунками.

Д-ра **В. Н. Чарушина.**

Сложныя патологическія измѣненія всегда остопавливали на себя вниманіе изслѣдователей, старающихся найти гистогенезъ ихъ и подойти черезъ то, при различныхъ комбинаціяхъ, къ разрѣшенію не установленныхъ этиологическихъ моментовъ при нѣкоторыхъ патологическихъ процессахъ. Особенно въ отдѣлѣ онкологіи возникаетъ интересъ въ случаяхъ рѣдкихъ объектовъ, какъ данный, заставляющихъ о себѣ говорить и демонстрировать. Поэтому мы и рѣшили сдѣлать сообщеніе, чтобы подѣлиться, съ изслѣдователями, которые, можетъ быть, найдутъ для себя какіе либо указанія или подтвержденія по занимающимъ ихъ вопросамъ. Случай, описываемый нами, состоялъ въ слѣдующемъ:

1903 года сентября 13-го дня былъ доставленъ трупъ б-аго Т-ва 51 года въ казанскій патолого-анатомическій институтъ для вскрытія изъ Губернской Земской Больницы. При наружномъ осмотрѣ рѣзко бросалось въ глаза желтушное окрашиваніе покрововъ и рѣзкое исхуданіе; при вскрытіи брюшной полости остановила на себя вниманіе печень. Она была увеличена, вѣсъ ея достигалъ 2980.0 grm., длина 31 с., ширина правой доли 21 с., лѣвой 19,5; толщина правой 11,5 с., лѣвой 6 ст. Капсула утолщена, частично приращена къ окружающимъ частямъ отдѣльными перемычками. Передній край притупленъ, закругленъ. Поверхность печени усѣяна выступающими узелками отъ горошины и мельче и узлами до лѣснаго орѣха и больше. Цвѣтъ узловъ бѣловато-желтый, попадаются узлы съ темно-коричневой и оливковой окраской, что придавало печени особенный по цвѣту видъ. Кромѣ узловъ усматривалась зернистость самой печеночной ткани и сѣроватыя полосы

въ видѣ колечекъ, окаймляющихъ зерна, прибѣгающія между узлами въ углубленныхъ, западающихъ участкахъ. При разрѣзѣ печень давала небольшой хрустъ. Поверхность разрѣза была пронизана того же характера узлами, а также ясно выступали пуги соединительной ткани, имѣя аннулярный видъ; и вся печень представлялась, какъ бы начиненная ядрами фисташекъ — фисташковая печень. Крови выступало мало, дольки въ сохранившихся участкахъ были различимы съ сѣроватымъ цвѣтомъ по периферіи и выстоящимъ центромъ. Желчный пузырь растянутъ, напряженъ и содержалъ оранжеваго цвѣта желчь, тянущуюся въ нити. Желчный протокъ съ трудомъ проходимъ.

Микроскопическое изслѣдованіе дало слѣдующія измѣненія. Въ полѣ зрѣнія ясно видно, что печеночная ткань состоитъ изъ отдѣльныхъ участковъ, ограниченныхъ соединительно-тканными прослойками различной величины. Прослойки эти состоятъ изъ грубо или нѣжно волокнистой ткани, бѣдной клѣточными элементами. Въ нихъ очень много желчныхъ протоковъ, представляющихся въ видѣ трубочекъ, перерѣзанныхъ въ различныхъ направленіяхъ съ просвѣтомъ или безъ него. Эпителий, выстилающій эти ходы, по формѣ своей ближе всего подходитъ къ низкому кубическому. Клѣтки эпителия имѣютъ большое ядро, богатое хроматиномъ и интенсивно красящееся. Соединительная ткань, развивающаяся вдоль вѣтвей воротной вены, располагается по периферіи долекъ и разбиваетъ печеночную ткань на участки, состоящіе изъ отдѣльныхъ или нѣсколькихъ двухъ-трехъ долекъ. Послѣднія уменьшены, сдавлены, печеночныя клѣтки сближены, промежутки между ними уменьшены, или уничтожены, и клѣтки лежатъ одна возлѣ другой, имѣя угловатую, неправильную форму и бурый пигментъ. Просвѣтъ центральной вены и капилляровъ пустъ, сдавленъ. Въ плотной междольковой соединительной ткани попадаются гнѣзда клѣтокъ эпителиальнаго характера. Гнѣзда различной величины, иногда занимаютъ большіе участки, выходятъ изъ района соединительной ткани, расползаются, достигаютъ до печеночной дольки и граничатъ съ печеночной клѣткою, почти соприкасаясь съ ней, но рѣзко отличающаяся отъ нея своею формою и видомъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ удается прослѣдить, какъ каналъ неправильной формы съ извилистымъ ходомъ въ видѣ трубки, высланной однимъ рядомъ клѣтокъ неправильнаго кубическаго эпителия или высокаго цилиндрическаго, имѣющаго на сторонѣ, обращенный къ просвѣту рѣзко выраженную каемку, покрытую волосками, присутствіе такихъ рѣсничекъ мы могли подмѣтить на одномъ изъ препаратовъ съ масляною системою ($\frac{1}{12}$), даетъ отъ себя отпрыски, боковыя вѣтви безъ всякаго просвѣта. Такіе боковые ходы хорошо видны на прилагаемомъ

рисункѣ. Вначалѣ эти ходы эпителиальныхъ клѣтокъ состоятъ изъ одого или двухъ рядовъ, далѣе они все расширяются, количество клѣтокъ увеличивается и получаютъ гнѣзда, образовавшіеся изъ элементовъ, построенныхъ по типу эпителія желчныхъ протоковъ. Клѣтки новообразования не имѣютъ опредѣленной формы, являются весьма полиморфными. Протоплазма ихъ мелкозерниста, ядра по сравненію съ протоплазмой велики, богаты хроматиномъ, болѣе грубы, чѣмъ въ печеночной клѣткѣ; вообще участки эти напоминаютъ по строенію и расположенію картину мягкаго, железнстаго рака, напр. желудка, грудной железы или какого либо раковаго метастаза въ печени.

Такимъ образомъ въ данномъ случаѣ мы видимъ въ печени обычную картину аннулярнаго цирроза съ атрофіею печеночныхъ клѣтокъ и разростаніе желчныхъ протоковъ съ пролифераціею его эпителія атипическаго характера, безъ всякаго пророста и тромбоза клѣтками опухоли кровеносныхъ сосудовъ. Въ другихъ органахъ при самомъ тщательномъ изслѣдованіи никакихъ узловъ нигдѣ найдено не было. Слѣдовательно въ данномъ случаѣ мы сталкиваемся съ первичнымъ ракомъ печени, осложненнымъ циррозомъ. Атрофическій циррозъ несомнѣнно былъ измѣненіемъ предшествующимъ, болѣе раннимъ, на что указываетъ его второй періодъ, нахождение соединительной ткани въ стадіи образованія волоконъ—фиброзной ткани (окраска Mallory), пройдя грануляціонный періодъ. Между тѣмъ какъ пролиферація эпителія выступаетъ въ моментъ размноженія съ молодыми клѣтками и каріокINETическими фигурами ядеръ на ряду съ зрѣлыми и увядающими. Какъ первое является неособенною рѣдкостью на секціонномъ столѣ, такъ второе наблюдается въ единичныхъ случаяхъ, а совмѣстное ихъ присутствіе составляетъ большой интересъ въ патологін печени и служитъ цѣннымъ препаратомъ. Такъ, нашъ патолого-анатомическій музей, почти всецѣло обязанный неутомимымъ трудамъ покойнаго проф. Н. М. Любимова, за свой почти полстолѣтній періодъ, свидѣтель многочисленныхъ циррозовъ и нѣсколькихъ первичныхъ раковъ печени, не имѣетъ ни одного подобнаго объекта. Да и литературныя данныя подтверждаютъ рѣдкость такихъ измѣненій, продолжающихъ служить матеріаломъ для диссертаций и остающихся еще спорнымъ вопросомъ по гистогенезу первичнаго рака печени. Такъ, диссертация Д-ра М. И. Радкевича ¹⁾ посвящена изслѣдованію первичнаго рака печени. Въ Вирховскомъ архивѣ помѣщена

¹⁾ Радкевичъ, къ ученію о первичномъ ракѣ печени, дисс. изъ Патолого-анатомическаго института Московскаго Университета 1903 г.

статья К. Wegelin ²⁾ m. St. Gollen объ аденикардиномѣ и аденомѣ печени. Prof. Siegenbeck van Heukelam ³⁾ разбираетъ довольно подробно вопросъ объ аденокардиномѣ печени съ циррозомъ. Всѣми авторами карцинома печени разсматривается, какъ злокачественная аденома т. е. истинный ракъ печени состоитъ изъ атипически разросшихся печеночныхъ клѣтокъ, а размноженіе эпителія желчныхъ протоковъ, единственнаго представителя эпителиальной ткани въ печени, составляетъ другой видъ первичнаго рака печени, относимый изслѣдователями къ раку желчныхъ ходовъ. При образованіи раковой опухоли изъ печеночныхъ клѣтокъ происходитъ постепенный переходъ клѣтки печени въ клѣтки опухоли; и нѣкоторымъ авторамъ (Siegenbeck, Радкевичъ) удалось прослѣдить такой переходъ. Работа Adler'a, изслѣдовавшаго печень въ эмбриональномъ состояніи и дѣтскомъ возрастѣ, показала, что въ періодъ развитія печени находятся въ ней большое количество такъ называемыхъ свѣтлыхъ, молодыхъ клѣтокъ (helle Zelen), представляющихъ нѣжно-зернистыми, свободными отъ жира и не содержащими бураго пигмента. Въ печеняхъ зрѣлыхъ, старшаго возраста, преобладаютъ темныя клѣтки, грубо-зернистыя, инфильтрированныя жиромъ и заключающія бурый пигментъ. Ribbert и Heussi при окраскѣ orange. g. ясно видѣли этотъ переходъ молодыхъ клѣтокъ въ старыя и замѣтили связь между клѣтками печени и элементами новообразованія. Первые имѣли видъ узкой темной протоплазмы вокругъ богатаго хроматиномъ ядра, а вторыя, прилегающія къ нимъ, были со свѣтлою протоплазмой и большимъ пузырькообразнымъ ядромъ. Wegelin считаетъ труднымъ указать границу между клѣтками ткани и новообразованія и находилъ клѣтки, какъ бы смѣшанныя, ядро которыхъ по величинѣ приближалось къ ядру новообразованной клѣтки, а протоплазма оставалась близкой къ виду старой печеночной клѣтки. Попадались такія клѣтки не только въ периферіи узла, на границѣ съ нормальной печеночной тканью, но и въ центрѣ новообразованія. Нахожденіе переходныхъ формъ несомнѣнно указываетъ, что опухоль состоитъ изъ печеночныхъ клѣтокъ и есть одна изъ видовъ аденомъ или вѣрнѣе аденокарциномъ. Собственно же за ракомъ печени остается опухоль изъ эпителія желчныхъ ходовъ, которому Соколовъ придаетъ ха-

¹⁾ Wegelin. Virchow's Archiv. Bd. 179 H. 1.

²⁾ T. Siegenbeck. v. Heukelam, Ziegler's Beitr. 1894 г. Bd. 16. S. 385.

³⁾ Adler. Virchow's Archiv Band. 179. H. 1. 1905 г.

⁴⁾ Ribbert und. Heussi l. a.

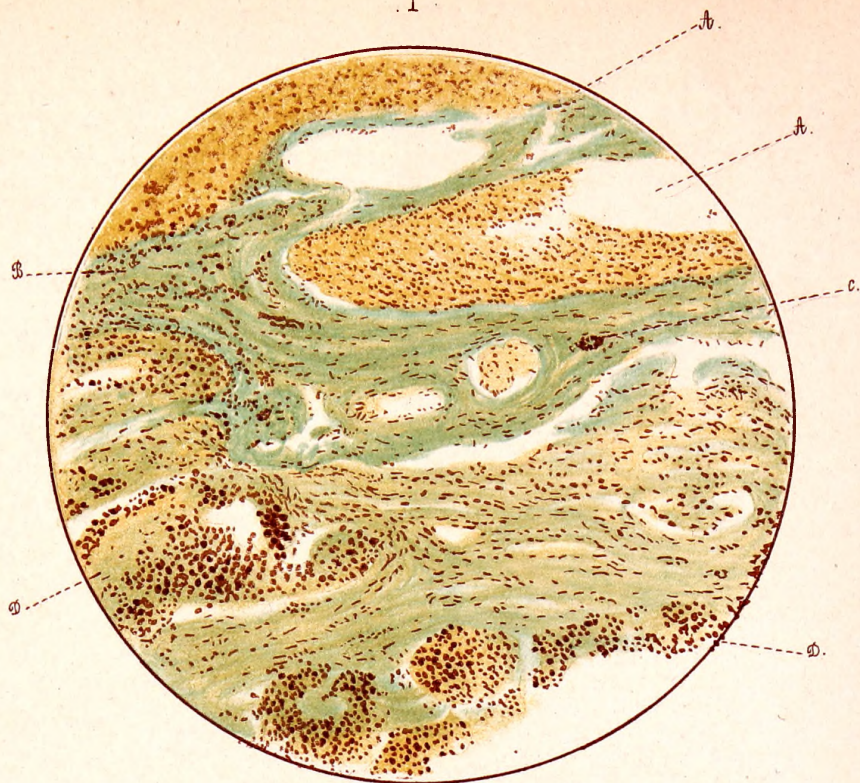
⁵⁾ Соколовъ. Ein adeno-carcinom mit Flimmerepithelzellen der Leber. Virchow's Arch. Bd. 162.

рактёрную особенность—это каемку рѣсничекъ на сторонѣ, обращенной къ просвѣту желчнаго протока. Нахожденіе клѣтокъ съ волосками въ новообразованномъ гнѣздѣ опредѣлило бы его гистогенезъ, и не могло быть сомнѣнія о происхожденіи опухоли. Но эти рѣснички присущи клѣткамъ старымъ, болѣе дифференцированнымъ, и при быстромъ ростѣ и безпредѣльномъ размноженіи эпителія, онѣ не успѣваютъ образовываться, какъ уже переходятъ въ регрессивное состояніе, да и многочисленность, скученность не позволяютъ имъ развиваться. Радкевичъ говоритъ, что эпителий съ рѣсничками встрѣчается лишь въ немногихъ полостяхъ, лежащихъ по периферіи опухоли. Соколовъ отмѣчаетъ, что волоски не могутъ образоваться тамъ, гдѣ клѣтки расположены въ нѣсколько рядовъ. Намъ удалось, какъ было упомянуто, подмѣтить эти нѣжныя рѣснички въ болѣе крупныхъ желчныхъ канальцахъ съ большимъ сравнительно просвѣтомъ. Но и при отсутствіи волосковъ можно отличить клѣтку эпителія отъ клѣтки печени даже въ случаяхъ пролифераціоннаго ихъ состоянія т. е. въ молодомъ возрастѣ. Ихъ меньшая величина, нѣкоторая грубость протоплазмы, отсутствіе бураго пигмента, крупное круглое хроматиновое ядро говорятъ за эпителий и даютъ возможность выдѣлить ихъ изъ новообразованныхъ печеночныхъ клѣтокъ, хотя бы при тѣсномъ ихъ сближеніи и перемѣщеніи. Въ нашемъ случаѣ имѣются участки, гдѣ ясно виденъ источникъ этихъ эпителиальныхъ скопленій и гистогенезъ новообразованной клѣтки. Слѣдовательно первичный ракъ печени можетъ развиваться изъ печеночныхъ клѣтокъ и эпителія желчныхъ ходовъ.

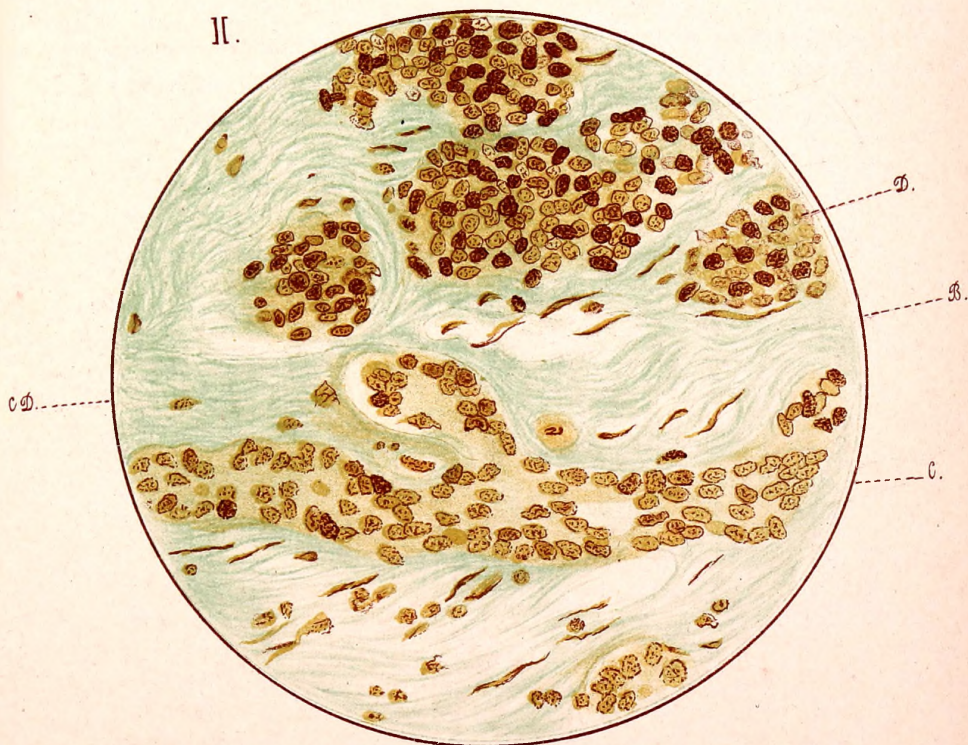
Изслѣдуемая опухоль должна быть отнесена ко второму виду, къ случаямъ истиннаго эпителиальнаго новообразованія, развившагося въ цирротической печени. Въ монографіи Радкевича, къ ученію о первичномъ ракѣ печени, тщательно собрана вся литература по данному вопросу съ 1861 г. по 1903 г., детально разобрана и приведено 19 его собственныхъ наблюденій. За этотъ періодъ времени описано 115 случаевъ первичнаго рака печени, изъ нихъ 16 случаевъ отмѣчаются, какъ карциномы желчныхъ протоковъ и начинаютъ признаваться, какъ таковыя, только въ 1880 года въ количествѣ семи случаевъ, гдѣ ясно говорится, что опухоль происходила изъ эпителія желчныхъ ходовъ или мелкихъ желчныхъ канальцевъ. Въ остальныхъ 9, принадлежащихъ болѣе раннему времени гистогенезъ приводится иной, несомнѣнно ясный и не свободный отъ возраженій времени. Происхожденіе опухоли объясняютъ такъ: опухоль развилась повидимому изъ печеночныхъ клѣтокъ и клѣтокъ желчныхъ ходовъ, образовавъ переходъ аденомы въ карциному (Birch-Girschfeld), или наблюдали раковую опухоль изъ печеноч-

ныхъ клѣтокъ, отдѣленныхъ соединительною тканью, которыя становились эмбриональными, образовывали желчные каналцы, и послѣдніе переходили въ новообразование (Merhien). Въ случаѣ Сокколова, опухоль происходитъ путемъ превращенія печеночныхъ клѣтокъ въ желчные притоки, а затѣмъ въ клѣтки новообразования, или въ другомъ случаѣ изъ печеночныхъ трабекулъ, перешедшихъ въ образования съ характеромъ желчныхъ каналцевъ. Авторы: Naunyn (1866), Waldeyer (1872), Peper (1873), Greenfeld (1874), Laveran, Eicchorn (1880), Kindt (1882), Hanot et Gilbert (1880), Hippel (1891), Dallemagne (1894), Bary (1896), Riedel (1896), Planteau et Cocher (1903), всѣ они приводятъ случаи первичнаго рака печени, образовавшагося изъ эпителія желчныхъ протоковъ. Радкевичъ изъ своихъ 19 случаевъ въ трехъ наблюдалъ раковые опухоли, исходящія изъ желчныхъ протоковъ чрезъ его пролиферацію, а въ одномъ случаѣ (14) изъ печеночныхъ клѣтокъ, превращенныхъ въ образования, напоминающія желчные протоки. Такимъ образомъ изъ 134 случаевъ первичнаго рака печени—эпителиальный ракъ былъ въ 20 случаяхъ, въ остальныхъ аденокарцинома. Изъ этихъ 20 въ 8 случаяхъ наблюдался одновременно и циррозъ печени, что подтверждаетъ рѣдкость подобныхъ измѣненій и независимость одного отъ другого. Съ нѣкоторою вѣроятностью можно допустить, что цирротическая ткань могла способствовать образованію опухоли и дать толчекъ къ пролифераціи эпителія, предварительно измѣненнаго, находящагося въ стадіи болѣзненнаго напряженія къ повышенной продуктивной его дѣятельности отъ тѣхъ или иныхъ агентовъ, что указываетъ, что не каждый циррозъ вызывалъ ракъ печени. Приведенный случай по ясности микроскопическихъ картинъ не подлежитъ сомнѣнію въ происхожденіи изъ желчнаго эпителія, но не можетъ исключать тѣхъ случаевъ, приведенныхъ изслѣдователями, въ которыхъ источникомъ служила печеночная клѣтка или сама по себѣ или перешедшая въ образованіе желчныхъ протоковъ; тѣмъ болѣе, что нѣкоторыми авторами указывается на то, что печень въ эмбриональной стадіи представляется чисто трубчатою железой и въ дальнѣйшемъ ея развитіи происходитъ дифференцировка въ правильныя печеночныя клѣтки и желчные протоки. Такое свойство клѣтокъ можетъ сохраниться и проявиться въ патологическомъ состояніи, отклоняясь въ ту или другую сторону, и дать ракъ изъ печеночныхъ клѣтокъ. Но намъ приходится считаться съ дифференцированными элементами, стремящимися удержать свою структуру, и приходится разграничивать опухоли,—построенныя по типу клѣтокъ печени и по типу эпителія желчныхъ ходовъ, и первую называть, какъ аденому или аденокарциному, а вторую, какъ

I.



II.



истинную и единственную первичную карциному печени. Такъ учили насъ и нашъ многоуважаемый учитель Николай Матвѣевичъ Любимовъ, интересующійся всякимъ случаемъ и посвятившій все время на отысканіи научныхъ истинъ, не взирая на всѣ препятствія и не удовлетворяясь временными, не установившимися воззрѣніями на тотъ или другой вопросъ.

Если взглянуть на рисунки карциномъ изъ печеночныхъ клѣтокъ и смотрѣть на гнѣзда опухолевыхъ клѣтокъ не со стороны печеночной ткани, тѣсно къ нимъ прилегающей, а исходя изъ желчныхъ ходовъ, пролифирующіихъ свой эпителий, достигающій до печеночныхъ клѣтокъ, распространяющійся между ними, перемѣшивающійся съ ними и производящій на нихъ давленіе, мѣняя тѣмъ ихъ видъ и форму и сглаживая ихъ различія, то придется, по нашему мнѣнію, нѣкоторыя изъ аденомъ перевести въ разрядъ карциномъ печени.

Объясненіе рисунковъ.

Р. 1.

Срѣзь изъ печени съ узломъ опухоли. Окраска (Saphranin-Picroindigocarmin)
 А. желтаго цвѣта—клѣтки печени съ буро-розоватыми ядрами. В.—зеленаго цвѣта соединительная ткань съ буровато-красными кольцами (С.)—желчными ходами.
 Д. гнѣзда опухоли—скопленіе опух. клѣтокъ (Ob. 4. Oc. 4. s. Reichert.).

Р. 2.

Срѣзь изъ опухоли. В.—соединительная ткань. С.—желчный протокъ, забитый эпителиальными клѣтками съ боковымъ ходомъ эпителиальныхъ клѣтокъ Д.—атипическое скопленіе эпителиальныхъ клѣтокъ въ цирротической ткани.

Къ казуистикѣ операций Krönlein'a на глазницѣ.

Проф. В. И. Разумовскаго.

Въ 1886 г. проф. W. Wagner ¹⁾, который ввёлъ въ хирургию одну изъ геніальныхъ операций, такъ называемую временную или остеопластическую резекцію черепа, высказалъ мысль, что на глазницѣ также возможна временная резекція чрезъ удаленіе клиновиднаго куска изъ глазничнаго края и прилежащихъ костей лица. Одновременно и независимо отъ него извѣстный швейцарскій хирургъ R. Krönlein ²⁾, для удаленія лежащей позади глазнаго яблока дермоидной кисты, открылъ себѣ доступъ къ ней чрезъ резекцію (временную) наружной глазничной стѣнки. Опухоль онъ удалилъ, а глазное яблоко оставилъ на мѣстѣ. Описалъ эту операцию R. Krönlein однако значительно позже въ 1889 г.;—этотъ годъ и нужно считать годомъ введенія „операции Krönlein'a“ въ хирургию. Операция эта, стоящая на рубежѣ хирургіи и офтальмологіи, не быстро сдѣлалась общимъ достояніемъ и только постепенно вытѣснила въ соотвѣствующихъ случаяхъ примѣнявшіеся ранѣе въ глазной практикѣ оперативные способы, каковы: экстирпация опухолей глазницы вмѣстѣ съ глазнымъ яблокомъ, такъ называемый способъ Кнарра и др. Изъ офтальмологовъ первый началъ примѣнять ее Braunschweig, далѣе Schreiber и др. ³⁾.

Въ Россіи первая операция произведена также хирургомъ, проф. Н. А. Соколовымъ ⁴⁾ въ 1897 г., въ Старо-Екатерининской больницѣ въ Москвѣ.

¹⁾ Sammlung klin. Vorträge 1886. Chirurgie. IV. № 85.

²⁾ Beiträge z. klin. Chirurgie 1889. Bd IV.

³⁾ См. монографическую работу «Über die retrobulbäre Chirurgie der Orbita von Dr. Th. Domela-Nieuwenhuis въ Beiträge z. klin. Chirurgie, Bd 27, 1900.

⁴⁾ Врачъ. 1898. № 33.

Изъ русскихъ офталмологовъ первый началъ примѣнять ее проф. С. С. Головинъ ¹⁾, въ 1899 году.

Въ томъ же 1899 году и мной произведена „операция Krönlein'a“ въ Казани въ факультетской хирургической клиникѣ. Въ виду того, что мой случай является однимъ изъ первыхъ русскихъ случаевъ, а также въ виду того, что количество прослѣженныхъ случаевъ „операции Krönlein'a“ вообще еще не велико, я не лишнимъ считаю опубликовать свое наблюдение, которое представляетъ еще тотъ специальный интересъ, что относится къ дѣтскому возрасту, когда сохраненіе глазного яблока представляется въ особенности важнымъ, такъ какъ обуславливаетъ болѣе правильное развитіе глазицы, черепа и т. д.

Н. Г. К., 10 лѣтъ, сынъ ремесленника изъ г. Грознаго на Кавказѣ, поступилъ въ факультетскую хирургическую клинику въ Октябрѣ 1899 года.

2 года тому назадъ мальчикъ началъ страдать головными болями и болями въ лѣвомъ глазу, причемъ было замѣчено также ослабленіе зрѣнія. 10-мѣсяцевъ тому назадъ зрѣніе въ лѣвомъ глазу совершенно исчезло.

Status praesens. Сильный exophthalmus: глазъ смѣщенъ не по оси глазицы, а внизъ и кнаружи. Верхнее вѣко не закрываетъ глаза. Движенія глазного яблока сильно ограничены во всѣхъ направленіяхъ; нѣсколько болѣе возможны по направленію кнутри. Палецъ ощупываетъ въ глубинѣ глазицы, подъ верхневнутреннимъ краемъ ея, гладкую поверхность эластической, какъ бы флюктуирующей, опухоли. Полная потеря зрѣнія въ этомъ глазу. Изслѣдованное офтальмоскопическое (клиника проф. Е. В. Адамюка): сосокъ представляется воспаленнымъ, съ признаками небольшой отечности; цвѣтъ его красноватый, контуры ступованы; схождение сосудовъ нѣтъ. Правый глазъ здоровъ. Пробный проколъ въ опухоль далъ только кровь.

Операция произведена мной 1899 г/26 въ присутствіи и при любезномъ участіи покойнаго моего учителя профессора Е. В. Адамюка и его ассистента (теперь профессора) А. Г. Агабабова. Угловой разрѣзъ (см. фотографію); изсѣченъ треугольный кусокъ кости изъ наружной стѣнки глазицы. Доступъ къ опухоли, лежащей позади глазного яблока, получился хорошій. Пальцемъ я могъ обойти опухоль, исходящую изъ п. opticus. Послѣ изолированія ея, нервъ былъ перерѣзанъ сначала сзади; затѣмъ опухоль удалось извлечь кнаружи, и въ заключеніе нервъ былъ отсѣченъ у самаго

¹⁾ Вѣстникъ офталмологіи, 1899. Іюль-Октябрь.

глазного яблока. Этотъ послѣдній актъ я просилъ произвести проф. Е. В. Адамюка, что онъ любезно и исполнилъ. Кровотеченіе остановлено тампонадой и горячей водой. Глазъ затѣмъ былъ поставленъ на мѣсто. Рана была сшита, за исключеніемъ небольшого мѣста (угла), гдѣ былъ проведенъ выпускникъ въ глазницу. Давящая повязка.

Въ послѣоперационномъ теченіи нужно отмѣтить: отечность вѣкъ и небольшое изъязвленіе роговицы. То и другое исчезло подѣ



Фотографія больного 1 г. 9 мѣсяц. спустя послѣ операціи.

вліяніемъ соотвѣтствующихъ мѣропріятій; роговица осталась прозрачной ¹⁾. Рана хорошо зажила.

XII/4 больной былъ выписанъ изъ клиники и уѣхалъ на Кавказъ: легкая отечность верхняго вѣка; роговица чиста. Движенія глазного яблока возможны, но ограничены.

¹⁾ Лѣченіе изъязвленія роговицы производилось по указаніямъ А. Г. Агабабова.

Удаленная опухоль имѣетъ яйцевидную форму; длина ея=4 сантиметрамъ, ширина (діаметръ)=3; консистенція эластически мягкая; цвѣтъ на разрѣзѣ желтовато бѣлый. Микроскопически опухоль оказалась миксо-саркомой.

Лѣтомъ 1901 года я имѣлъ возможность осмотрѣть мальчика въ Пятигорскѣ: по моей просьбѣ глазъ былъ тогда же обследованъ извѣстнымъ офталмологомъ (къ сожалѣнію, безвременно погибшимъ) А. И. Пѣуновымъ.

Состояніе мальчика въ это время, т. е. чрезъ 1 годъ 9 мѣсяцевъ послѣ операціи, было слѣдующее.

Мальчикъ хорошо выглядитъ; общее питаніе удовлетворительно. Не имѣется никакихъ явленій, указывающихъ на рецидивъ. Косметическій результатъ хорошъ (см. фотографію). На мѣстѣ разрѣза рубецъ средней плотности, розоватаго цвѣта. Подвижность вѣкъ лѣваго глаза нормальна. Глазное яблоко впавши (enophthalmus) и отклонено нѣсколько кнаружи. Величина глазного яблока одинаковая со здоровымъ глазомъ. Подвижность глазного яблока во всѣхъ направленіяхъ ограничена; причемъ наиболѣе подвиженъ глазъ внутрь и кнаружи, неподвиженъ внизъ и очень мало вверхъ.

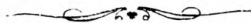
Роговица и радужная оболочка ненормальностей не представляютъ. Передняя камера нормальной глубины. Зрачекъ суженъ при отсутствіи реакцій. Подъ вліяніемъ атропина зрачекъ быстро расширяется; подъ вліяніемъ эзерина быстро суживается; но вліяніе атропина гораздо сильнѣе эзерина. Твердость глазного яблока нѣсколько понижена. Хрусталикъ и стекловидное тѣло прозрачны. Болѣзненности при ощупываніи нѣтъ.

Офтальмоскопическое изслѣдованіе. Дно глазное въ наружно-верхней половинѣ представляется красно-желтымъ, съ нѣсколькими довольно толстыми сосудами (венозными). Соска зрительнаго нерва не замѣтна; а на томъ мѣстѣ, гдѣ онъ долженъ быть, находится темная пигментная масса неправильной формы. Внутренне-нижняя половина глазного дна представляется сѣровато-голубоватой и безъ сосудовъ. Правый глазъ во всѣхъ отношеніяхъ здоровъ.

Съ тѣхъ поръ, за отдаленностью разстоянія, я не могъ видѣть мальчика; но почти 2-хъ лѣтнее наблюденіе даетъ право считать результатъ прочнымъ и до извѣстной степени окончательнымъ.

Посвящая свою статью объ операціи Krönlein'a, стоящей на рубежѣ хирургіи и офталмологіи, памяти моего друга и товарища Н. М. Любимова, я считаю нужнымъ напомнить, что покойный Николай Матвѣевичъ всегда интересовался и съ любовью зани-

мался глазными болѣзнями. Еще будучи студентомъ, онъ получилъ премію за сочиненіе по глазнымъ болѣзнямъ. Будучи врачомъ, а затѣмъ профессоромъ, онъ не только давалъ терапевтическіе совѣты по глазнымъ болѣзнямъ, но у себя на родинѣ въ Уфѣ, куда уѣзжалъ на лѣтніе каникулы, производилъ много глазныхъ операцій (катаракты, префектоміи, операціи на вѣкахъ и т. д.): память о немъ въ Уфѣ, какъ о глазномъ врачѣ, сохранилась и до сихъ поръ. Николай Матвѣевичъ очень интересовался и тѣмъ случаемъ, который описанъ мною здѣсь. Эти обстоятельства и навели меня на мысль описаніе случая помѣстить въ сборникѣ, посвященномъ его, незабвенной для меня, памяти.



Еще 3 случая изсѣченія прямой кишки у женщинъ по вагинальному методу.

(съ 1 рис. въ текстъ).

Б. Енохина.

Въ 1-ой книгѣ журвала „Русскій Хирургическій Архивъ“ за 1905 годъ докторъ С. К. Петрулисъ сдѣлалъ сообщеніе изъ казанской факультетской хирургической клиники о 3 случаяхъ изсѣченія прямой кишки у женщинъ по вагинальному методу, произведенныхъ профессоромъ В. И. Разумовскимъ.

Предметомъ настоящей статьи будутъ дальнѣйшіе случаи операціи, произведенной по этому же методу въ теченіе 1905—6 годовъ.

Относительно влагалищнаго метода можно вслѣдъ за такими выдающимися хирургами какъ Wölfler, Heidenhein, Rehn и др. сказать, что этотъ методъ вполнѣ заслуживаетъ вниманія особенно у женщинъ при ракахъ, не слишкомъ высоко расположенныхъ въ прямой кишкѣ.

Травма, наносимая при этомъ методѣ, несравненно меньшая, чѣмъ напр., при методѣ Kraske, не говоря уже про комбинированный методъ, особенно рекомендуемый въ послѣднее время при ракахъ, находящихся въ болѣе высокихъ частяхъ прямой, Sigmoidum и colon. (Смертность 44% по Rotter'у)¹⁾.

Къ достоинствамъ влагалищнаго метода слѣдуетъ отнести также то, что все операціонное поле лежитъ передъ глазами оператора; всѣ кровоточащіе перерѣзанные сосуды легко могутъ быть захвачены и перевязаны; доступъ въ кишкѣ со всѣхъ сторонъ получается очень свободный, такъ что можно удалить начисто пораженный участокъ.

Кромѣ всего этого важно еще то, что послѣ удаленія опухоли очень легко удается возстановить заднюю стѣну влагалища, т. е.

¹⁾ Archiv. f. klin. Chirurgie, Bd 81, Theil II.

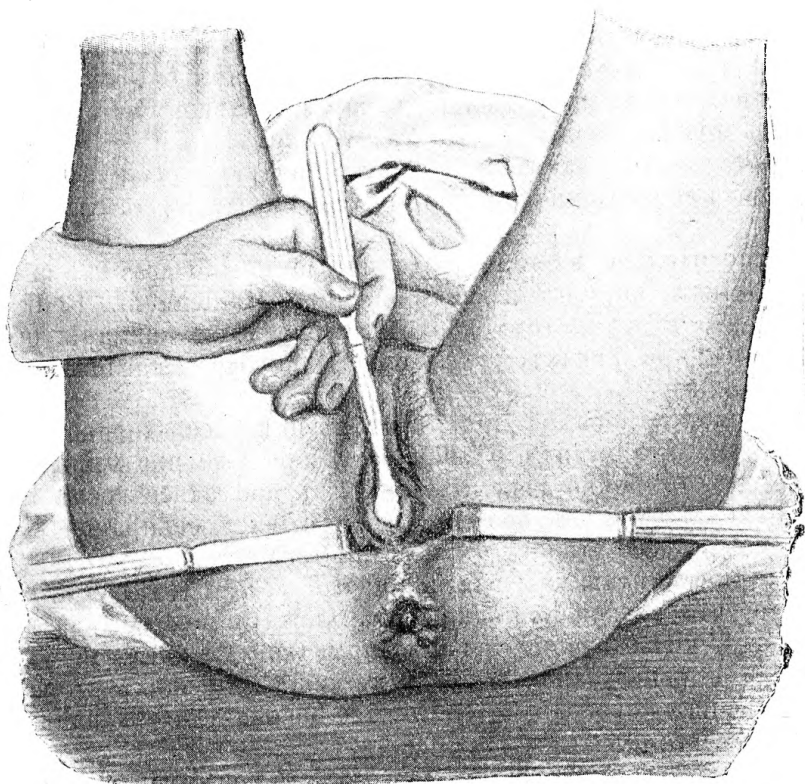
изолировать двѣ эти полости, чѣмъ избѣгается занесеніе каловыхъ массъ во влагалище.

Нѣсколько труднѣе восстановленіе болѣе глубоко лежащихъ подъ слизистой оболочкой тканей, особенно если опухоль проросла ихъ и спаялась со слизистой влагалища. Но и тутъ все-таки удается соединить эти части.

Что касается восстановленія промежности, то это достигается почти всегда, несмотря иногда на довольно значительный дефектъ тканей.

Восстановленіе промежности удается иногда совершенно; такъ было въ одномъ нашемъ случаѣ, когда у дѣвушки удалось восстановить даже hymen, разсѣченный при операциі.

При восстановленіи промежности и слизистой влагалища hymen былъ сшитъ 1 швомъ; какъ промежность, такъ и hymen срослись *per primam*, такимъ образомъ получилось полное *restitutio ad integrum* (см. рис.).



Нѣкоторые авторы (Quénu, Hartmann) утверждаютъ, что вагинальный методъ пригедень только для опухолей кишки низко си-

дящихъ. Противъ этого можно возразить, что въ нашихъ двухъ случаяхъ опухоль тянулась вверхъ по кишкѣ въ одномъ случаѣ на 9 сант., а въ другомъ на 10 сант.

Такимъ образомъ здѣсь можно говорить уже о сравнительно высоко поднимающихся опухоляхъ кишки.

Наконецъ, функція кишки послѣ операціи восстанавливается настолько хорошо, что больныя могутъ задерживать не только твердый, но и жидкій калъ.

Выпаденій кишки послѣ этой операціи мы ни разу не видѣли.

Что же касается смертности въ зависимости отъ этой операціи, въ нашей клиникѣ не было ни одного случая изъ 6 операцій (3 случая д-ра Петрулиса и 3 нашихъ). Я сошлюсь на таблицу въ статьѣ д-ра Петрулиса, указывающую на исходы этой операціи у разныхъ хирурговъ (7% смертности), которая можетъ служить достаточнымъ критеріемъ даннаго метода. Правда, таблицѣ нельзя придавать абсолютнаго значенія, какъ основанной на сравнительно небольшомъ количествѣ случаевъ; но съ другой стороны Petermann ¹⁾ приводитъ 85 случаевъ изсѣченія прямой кишки по другимъ методамъ и у него % смертности достигаетъ 19. Такой же приблизительно % смертности дастъ и Krönlein.

Итакъ, вагинальный методъ, дающій такой сравнительно небольшой % смертности, надо считать вполне заслуживающимъ вниманія и дальнѣйшаго примѣненія его при раковыхъ пораженіяхъ прямой кишки, расположенныхъ не только вблизи sphinctoris ani, но и поднимающихся гораздо выше 9—10 сантим. въ нашихъ случаяхъ и даже до 14—16 сант. (Wölfler).

Теперь перехожу къ исторіямъ болѣзни 3 больныхъ женщинъ, оперированныхъ проф. В. И. Разумовскимъ въ факультетской хирургической клиникѣ въ 1905—1906 годахъ.

I. Анастасія С. 29 лѣтъ дѣвица, русская, прислуга, поступила въ клинику 24/I 1905 г.

Впервые больная обратила вниманіе на свое заболѣваніе осенью 1903 года, когда у нея появилось сильное кровотеченіе изъ прямой кишки; кровотеченіе повторилось еще разъ передъ Рождествомъ того же года. Болей въ это время въ прямой кишкѣ она не чувствовала.

Черезъ годъ въ 1904 году кровотеченіе было тоже 2 раза—осенью и въ декабрѣ, но не такое сильное какъ первые два раза. Еще постомъ 1904 года больная перенесла воспаленіе слѣпой кишки, послѣ этого заболѣванія больная стала чувствовать боли

¹⁾ Petermann—Archiv für klinische Chirurgie Bd 80 Hft. 1.

въ прямой кишкѣ и частые тенезмы: больную то и дѣло позывало на низъ, но дефекаціи не было. Испражнялась только при помощи слабительныхъ; въ калѣ кровь была, но не всегда. Сифилиса не было.

При осмотрѣ анальнаго отверстія снаружи нѣтъ ничего ненормальнаго. При введеніи пальца въ прямую кишку, уже отступя на сантиметръ отъ sphinctor'a, прощупывается опухоль, занимающая почти всю лѣвую сторону и заходящая довольно значительно на правую. Опухоль представляется бугристой, величиной немного меньше кулака. За верхнюю границу ея удаётся зайти пальцемъ. Опухоль подвижна во всѣхъ направленіяхъ. При изслѣдованіи больная жалуется на сильную боль; изъ опухоли выдѣляется довольно много крови.

Здѣсь позволю себѣ изложить способъ приготовленія больныхъ къ операціямъ на прямой кишкѣ вообще, проводимый въ нашей клиникѣ, и первые дни послѣ операціи.

За два дня до операціи больному даютъ большую дозу Ol. ricini около 2 часовъ дня, вечеромъ ставится большая клизма. Наканунѣ утромъ опять слабительное и около 4—5 часовъ дня клизма. Вечеромъ основательное промываніе прямой кишки (у женщинъ и вагины), на ночь 10 кап. t-rae Opii simpl. Пища въ эти два дня дается только жидкая, а вечеромъ наканунѣ и утромъ въ день операціи больной не получаетъ ничего. Ванны обычно, какъ передъ всякой операціей.

Утромъ въ день операціи 10 кап. опія и за 20—25 минутъ до начала операціи еще 10 в. опія.

Послѣ того какъ больной захлороформированъ, основательное промываніе прямой кишки растворомъ борной кислоты.

Въ первые 3—4 дня послѣ операціи t-rae Opii по 8—10 кап. 3 раза въ день, на 5—6 день большая доза слабительнаго.

Первые два дня дается только жидкій чай, съ третьяго дня, особенно если отошли газы, бульонъ.

Операція 5/II 1905 г. Больная захлороформирована.

Разрѣзаны продольнымъ разрѣзомъ hумен, задняя стѣнка вагины и промежность. Послойными разрѣзами дошли до прямой кишки. Кишка тупымъ путемъ и рѣжущими инструментами выдѣлена изъ параректальной клѣтчатки и выше опухоли взята по бокамъ на 2 толстыхъ шелковыхъ провизорныхъ лигатуры.

Кишка выше опухоли въ здоровой части резецирована и освобождена еще больше. Циркулярнымъ разрѣзомъ, выходящимъ изъ продольнаго перинеального и проходящимъ черезъ кожу и подкожную клѣтчатку, кишка обойдена кругомъ и совершенно удалена. Отрѣзокъ удаленной кишки равенъ 11 сантиметрамъ. Кро-

воточащіе сосуды попутно захватывались и были перевязаны послѣ удаленія кишки. Кровотеченіе минимальное. При осмотрѣ оказалось, что вскрыто заднее Дугласово пространство, въ него введенъ іодоформный тампонъ, который выведенъ сзади кишки. Кишка изведена и вшита въ кожную рану. Впереди и сзади кишки іодоформные тампоны. Въ кишку введена толстая гуттаперчевая трубка. Затѣмъ приступлено къ сшиванію вагины, гимена и промежности. Глубокіе швы на промежность и вагину катgutовые, наружные на кожу промежности металлическіе, на слизистую вагины и hymen шелковые. Въ вагину тампонъ. Дающая повязка.

Послѣоперационный періодъ. Первый день послѣ операціи больную рвало нѣсколько разъ. Т. норм., пульсъ 94. Ночь спала съ перерывами. Вечеромъ выпущена моча.

6/II. Т. нормальна. Позывовъ на низъ нѣтъ. Состояніе удовлетворительное. Выпущена моча 3 раза.

7/II. Тампонъ въ вагинѣ разрыхленъ. Отошли газы.

8/II. Ночь спала хорошо. Мочится самостоятельно.

Въ ранѣ болѣй нѣтъ.

9/II. Т. вечеромъ 38,4. Жалуется на боль въ правой подвздошной области. Общее состояніе хорошее.

11/II. Т. падаетъ. Дано слабительное.

12/II. Больную прослабило. При перевязкѣ удаленъ тампонъ изъ вагины и вставленъ новый, передній и задній тампоны около кишки разрыхлены.

16/II. При перевязкѣ удаленъ тампонъ изъ вагины, околокишечные смѣнены. Нѣкоторые швы сняты.

18/II. Удалены во время перевязки всѣ швы—*prima intentio*. Сняты швы въ вагинѣ; hymen сросся *per primam*. Введены ксероформные тампоны около кишки.

21/II. Больная чувствуетъ себя вполне хорошо.

24/II. Раны отлично гранулируютъ, тампоны укорачиваются. Калъ твердый и даже жидкій больная удерживаетъ.

28/II—4/III. Выдѣлений изъ ранъ около кишки нѣтъ. Отправленія на низъ нормальны.

20/III. Больная поправилась хорошо—пополнила, хотя все еще малокровна. Болѣй никакихъ нѣтъ. Отправленія кишечника вполне нормальны.

15/IV. Общее самочувствіе больной хорошее. По временамъ бываютъ поносы, но запоровъ нѣтъ. Калъ какъ твердый, такъ и

жидкій больная удерживаетъ хорошо. Болей никакихъ нѣтъ. Больная выписана изъ клиники. Пробыла въ клиникѣ послѣ операціи 69 дней.

При микроскопическомъ изслѣдованіи опухоли получено—железистый ракъ.

II. Еватерина М. 47 лѣтъ вдова, русская, послушница Свяжскаго монастыря поступила въ клинику 30/1 1906 г. Въ іюнѣ 1905 г. больная замѣтила въ заднемъ проходѣ небольшую опухоль, которая не причиняла больной никакихъ болѣзненныхъ ощущеній. Зимой стала замѣчать небольшія кровотеченія, какъ при испражненіи, такъ и внѣ дефекаціи (кровь на бѣльѣ). Все время лечилась отъ геморроя. Упадка силъ не чувствуетъ. Замужемъ была 6^{1/2} л.; дѣтей не было.

Въ настоящее время жалуется на постоянныя боли въ анус, на присутствіе тамъ опухоли и на сопровождающія стулъ кровотечения, бывающія и помимо стула. Больная хорошаго питанія, вѣсъ 64 kilo. Внутренніе органы въ порядкѣ.

При наружномъ изслѣдованіи—анальное отверстіе вполнѣ нормально. Въ rectum непосредственно за сфинктеромъ ані прощупывается плотная связанная со слизистой оболочкой, слегка бугристая опухоль, кольцевидно охватывающая переднюю и боковыя стѣнки, оставляя свободной заднюю стѣнку. Опухоль вполнѣ подвижна. Спереди она прощупывается per vaginam, но слизистая послѣдней въ большей части не связана съ опухолью, только въ одномъ мѣстѣ—слѣва, соотвѣтственно болѣе крупному узлу опухоли, есть спайка.

Вверхъ по кишкѣ опухоль поднимается не далеко, ширина этого кольца опухоли въ общемъ вездѣ одинакова (около 3 сант.), она немного шире съ лѣвой стороны, гдѣ имѣется одинъ наиболѣе крупный узелъ въ грецкій орѣхъ.

Въ паховой области и полости живота лимфатическія железы не увеличены.

Наслѣдственности нѣтъ. Сифилисъ отрицаетъ.

6/II. 1906 г. операція въ хлороформномъ наркозѣ.

Ложкообразными зеркалами вагина растянута, задняя стѣнка ея оттянута книзу. Разрѣзъ проведенъ по средней линіи задней стѣнки вагины, участокъ спаянный съ опухолью обойденъ двумя дугообразными разрѣзами. Вслѣдъ за этимъ разрѣзано по гарне perineum, и опухоль обойдена отчасти тупымъ путемъ, отчасти рѣжущими инструментами спереди и съ боковъ.

Кровоточащіе сосуды захвачены пинцетами. Постепенно кишка, отдѣленная отъ влагалища и съ боковъ, выдѣлена и сзади.

Отъ разрѣза по гарфе проведенъ вокругъ anus по границѣ слизистой и кожи циркулярный разрѣзъ, проникающій вглубь. Такимъ образомъ кишка была изолирована и взята на провизорныя лигатуры. За лигатуры кишка низведена и выше опухоли въ здоровой части резецирована. Верхній отдѣлъ взятъ снова на толстыя провизорныя лигатуры. Сосуды всѣ перевязаны. Послѣ этого приступили къ восстановленію вагины и промежности. Слизистая вагины безъ труда сшита 5—6 шелковыми швами. Гораздо труднѣе было восстановить промежность, но всеже послѣднюю удалось восстановить вполнѣ. Въ *sava ischiorectalia* вставлены всероформные тампоны. Кишка вшита въ кожную рану по окружности. Въ кишку толстая дренажная трубка. Въ вагину всероформный тампонъ. Давящая повязка.

Послѣоперационное теченіе.

6/II. Сильная рвота нѣсколько разъ. Т. норм. Пульсъ 100. Моча выпущена катетеромъ. Повязка слегка промокла.

7/II. Ночью спала хорошо, но съ перерывами, когда бывала рвота. Т. норм. П. 90—96. Моча выпускается катетеромъ.

8—9/II. Отошли газы. Разрѣшенъ бульонъ. Самочувствіе в. удовлетворительное. Моча выпускается.

11/II. Т. норм. П. 86—90. Состояніе хорошее.

12/II. Утромъ дано слабительное. Днемъ прослабило хорошо. Смѣненъ тампонъ въ вагинѣ. Перевязка.

14/II. Сняты швы по периферіи кишки и въ вагинѣ,—раны зажили *per primam*. На *perineum* швы оставлены. Видъ раны хорошій. Тампоны въ *sava ischiorectalia* разрыхлены. Вечеромъ стулъ. Перевязка.

15/II. Аппетитъ хорошій, самочувствіе прекрасное. Вечеромъ стулъ. Смѣнены тампоны въ *sava ischiorectalia*.

17/II. Удалены всѣ швы, кромѣ одного.

22/II. Удаленъ послѣдній шовъ промежности. *Sava ischiorectalia* заполняются.

26/II. Промежность плотно и хорошо спаялась. *Sava ischiorectalia* выподнились. Аппетитъ отличный. Больная выглядит очень хорошо. Твердый калъ удерживаетъ хорошо.

4/III. Разрѣшено сидѣть; отошло нѣсколько лигатуръ съ промежности. Промежность спаялась очень прочно.

6/III. Больная ходить.

9/III. Состояніе хорошее; аппетитъ, сонъ, самочувствіе хорошіе. Твердый калъ удерживаетъ, жидкій же отходитъ.

21/III. Видъ perineum отличный. Твердый калъ удерживаетъ довольно хорошо. Больная выписана изъ клиники. Пробыла въ клиникѣ послѣ операціи 43 дня.

Микроскопическаго изслѣдованія не произведено; опухоль затеряна (случайно сожжена послѣ операціи вмѣстѣ съ компрессами).

III. Анастасія Ж. 34 л. русская крестьянка Вятской губ. поступила въ клинику 20/II 1906 г.

Около 1½ года тому назадъ замѣтила, что во время испражненія выходитъ прямая кишка, послѣ испражненія кишка уходила обратно. Въ это же время при испражненіи замѣчала кровь. Въ дальнѣйшемъ больная замѣтила шишку въ заднемъ проходѣ, которая, постепенно увеличиваясь, достигла настоящаго размѣра; кровотеченія увеличивались. Въ декабрѣ 1905 года одинъ разъ было сильное кровотеченіе, значительно ослабившее больную; съ этого времени больная отмѣчаетъ прогрессирующій упадокъ силъ. Со времени появленія болѣе сильныхъ кровотеченій исчезли регулы. Запоровъ не было до февраля настоящаго года, наоборотъ были частые позывы на низъ.

До начала настоящаго заболѣванія больная всегда была полной, здоровой, сильной женщиной. Было 4 дѣтей, одинъ разъ двойни. Въ семьѣ подобныхъ заболѣваній нѣтъ, сифилисъ отрицаетъ. Вѣсъ 43 kilo. Внутренніе органы въ порядкѣ.

При осмотрѣ анальнаго отверстія находимъ: почти вся периферія заднепроходнаго отверстія занята опухолью въ видѣ высокаго гребня, нѣсколько извилистаго, охватывающаго наружную часть ані, оставляя свободнымъ небольшой участокъ слѣва. Опухоль слегка изъязвлена, немного кровоточитъ. При ощупываніи—хрящевато-плотной консистенціи. Введенный въ rectum палецъ обнаруживаетъ распространеніе опухоли вверхъ по rectum, при чемъ она охватываетъ почти всю периферію кишки, оставляя свободной лѣвую стѣнку на небольшомъ протяженіи. Опухоль представляется неравномѣрно разросшейся,—въ полость кишки вдаются узлы различной величины и формы. Бимануальнымъ изслѣдованіемъ можно установить, что передняя стѣнка кишки занята опухолью почти до уровня задняго свода вагины. Въ общемъ опухоль занимаетъ нижній отрѣзокъ кишки на протяженіи 9 сантиметровъ.

Ни паховыя, ни брюшныя железы не увеличены.

8/III 1906 г. операція въ хлороформномъ наркозѣ.

Вагина раскрыта ложкообразными зеркалами, слизистая ея задней стѣнки, совершенно свободная отъ опухоли, разрѣзана во

всю длину по средней линіи. Слизистая отдѣлена отъ глубже лежащаго узла новообразованія. Къ кишкѣ начали подходить слѣва, гдѣ былъ свободный отъ опухоли небольшой участокъ кишки. Постепенно кишка была отдѣлена слѣва; кожныхъ покрововъ здѣсь пришлось взять мало, такъ какъ опухоль мало разрослась въ эту сторону. Сосуды захвачены пинцетами. Затѣмъ перешли къ отдѣленію кишки съ правой стороны,—здѣсь пришлось кожныхъ покрововъ взять гораздо больше, такъ какъ здѣсь новообразованіе сильно разрослось кнаружи. Постепенно кишка была высепарована кругомъ и низведена. Выше опухоли кишка по бокамъ взята на 2 провизорныя лигатуры и кишка въ здоровой ткани резецирована.

Захвачены кровоточащіе сосуды и перевязаны всѣ. Въ сава ischiorectalia вставлены ксероформные тампоны. Приступлено затѣмъ къ восстановленію влагалища: слизистая сшита легко шелковыми швами, но соединить глубже лежащія ткани не удалось; вслѣдствіе этого влагалище изолировано путемъ дубликатуры (второй рядъ швовъ со стороны раны—съ задней стороны), при этомъ въ швы захватывались и окружающія части.

Для восстановленія промежности не осталось почти ничего, особенно съ правой стороны; ткани по возможности стянуты къ средней линіи, сюда подшита кожа лѣвой стороны. Справа осталась небольшая полость, которую рѣшено предоставить заживать *per granulation*. Эта полость затампонирована. Кишка низведена и вшита въ кожную рану. Въ кишку введена толстая дренажная трубка. Въ вагину тампонъ.

Давящая повязка.

Послѣоперационное теченіе.

8/III. Проснулась скоро, рвоты нѣтъ. Т. 36,7. П. 100. Ночью выпущена моча. Спала мало.

9/III. Т. 37,0—37,0. П. 96—100. Моча выпускается.

10/III. Спала съ перерывами. Т. 37,3—37,5. П. 100—114.

11/III. Смѣнены верхніе слои повязки. Т. 37,9 П. 100.

12—13/III. Т. норм. П. около 100.

14/III. Дано слабительное. Къ полудню хорошо прослабило. Удаленъ тампонъ изъ вагины. Отошло нѣсколько швовъ со слизистой. Въ глубинѣ швы прорѣзались. Рана въ задней части разошлась. Стянутыя подъ слизистой мягкія части омертвѣли и висятъ въ видѣ сѣроватыхъ клочьевъ, часть ихъ удалена, полость смазана іодомъ. Кишка сзади и справа хорошо фиксировалась, слѣва и спереди нѣсколько отошла вглубь. Тампоны въ сава ischiorectalia

разрыхлены. При промываніи влагалища жидкость выходитъ впереди кишки. Полость затампонирована.

15—18/ш. Ежедневно перевязки. Рана очистилась. Т. норм. П. 100—114. Аппетитъ плохой. Тампоны изъ с. ischiorectalia удалены.

21/ш. Рана гранулируетъ и сдвигается. Сообщение между вагиной и полостью впереди кишки немного уменьшается. Справа савum ischiorectale еще не закрылось, слѣва закрылось совершенно.

28/ш. Рана отлично гранулируетъ. Самочувствіе удовлетворительное, аппетитъ хорошій. Т. норм. Дефекація на судно.

8/iv. Разрѣшено сидѣть.

12/iv. Больная понемногу ходить. Отверстіе между вагиной и полостью пропускаетъ конецъ пальца.

22/iv. Perineum спаялось хорошо. Rectum стянулось удовлетворительно. Отверстіе между вагиной и полостью пропускаетъ конецъ зонда. Калъ въ вагину не попадаетъ. Твердый калъ удерживаетъ. Самочувствіе в. хорошее. Прибавилась въ вѣсѣ на 4,3 kilo.

Больная выписалась. Въ клиникѣ послѣ операціи пробыла 42 дня.

При микроскопическомъ изслѣдованіи—железистый ракъ со значительнымъ мѣстами развитіемъ сосудовъ.



Peritonitis chronica fibrosa incapsulata.

П. Я. Овчинникова.

Хроническій перитонитъ встрѣчается въ двухъ формахъ—экссудативнаго воспаленія и слипчиваго или склерозирующаго. Въ послѣдней формѣ, отмѣченной, какъ важное и перѣдкое явленіе, еще Virchow'омъ ¹⁾, онъ наичаще наблюдается въ видѣ сращеній отдѣльных органовъ брюшной полости другъ съ другомъ или брюшной стѣнкой и въ громадномъ большинствѣ случаевъ обусловливается тѣмъ или инымъ поврежденіемъ живота или заболѣваніемъ органовъ брюшной полости; иногда же является результатомъ операций; словомъ, долженъ быть признанъ за вторичное, послѣдовательное заболѣваніе (Grawitz, Guelliot, Dembowski, Riedel, Vogel, Henoch, Зыковъ, Оболенскій) ²⁾. Но въ исключительныхъ, пови-

¹⁾ Historisches, Kritisches und Positives zur Lehre der Unterleibsaffectionen V. Arch. Bd. 5.

²⁾ Grawitz. Statistischer und experimentell-pathologischer Beitrag zur Peritonitis. Charité-Annalen. Jahrgang XI.

Guelliot — сообщеніе на 10 съѣздѣ французскихъ хирурговъ. Revue de Chirurgie. 1896.

Dembowski. Ueber die Ursachen der peritonealen Adhäsionen nach chirurgischen Eingriffen mit Rücksicht auf die Frage des Ileus nach Laparotomien. Arch. f. Klin. Chir. Bd. 37.

Riedel. Ueber Adhäsiventzündungen in der Bauchhöhle. Arch. f. klin. Chir. Bd. 44.

Vogel. Klinische und experimentelle Beiträge zur Frage der peritonealen Adhäsionen nach Laparotomien. Deut. Zeitsch. f. Chir. Bd. 63.

Henoch. Ueber einen durch Laparotomie geheilten Fall von chronischen Peritonitis. Berl. klin. Wochenschr. 1901 г. № 28.

Зыковъ. Поврежденія и заболѣванія брюшины, Русск. Хирург. вып. 8.

Оболенскій. О внутрибрюшинныхъ сращенияхъ, ихъ патогенезъ и діагностику. Мед. Об. 1895 г. № 5; Рус. Мед. Вѣстн. 1899 г. № 5.

димому, случаяхъ это заболѣваніе можетъ возникать первично и самостоятельно, безъ очевидной инфекціи и безъ предыдущаго заболѣванія какого либо изъ брюшныхъ органовъ, и тогда оно носитъ названіе идиопатическаго перитонита (Fraenkel) ¹⁾.

Изъ различныхъ формъ хроническаго перитонита, локализирующагося мѣстно въ видѣ спаекъ или тяжей долженъ быть выдѣленъ, какъ особая патолого-анатомическая форма, тотъ своеобразный видъ хроническаго фибрознаго воспаленія брюшины, который стремится захватить всю или, по крайней мѣрѣ, значительную часть peritonei, доводя ее почти до полной облитерации. Характернымъ явленіемъ для данной формы служить также образование плотной фиброзной капсулы, которая охватываетъ пораженный отдѣлъ брюшной полости съ заключающимися въ немъ органами (большею частію кишечными петлями), причемъ эти органы болѣе рыхло спаяны другъ съ другомъ и съ самой капсулой. Капсула состоитъ изъ плотной, мѣстами склерозированной соединительной ткани и располагается въ полости брюшины въ видѣ болѣе или менѣе толстостѣннаго мѣшка, заключающаго въ себѣ извѣстную часть кишечныхъ петель. Стѣнки капсулы образуются отчасти на счетъ утолщенной паріетальной брюшины, отчасти изъ тѣхъ сращеній, которыя лежатъ на границѣ пораженнаго отдѣла. Заключенныя въ капсулѣ кишечныя петли спаиваются другъ съ другомъ, какъ сказано выше, болѣе рыхло, но все же сращениями неодинаковой свѣжести, то нѣжными и тонкими, легко разрывающимися, то нѣсколько болѣе грубыми. Образованный такимъ образомъ клубокъ кишечныхъ петель представляетъ какъ бы изолированную болѣе или менѣе массивную опухоль. Этотъ клубокъ по большей части спаивается и съ окружающей его капсулой, отчего получается иногда почти полное запусѣніе полости брюшины въ пораженной, обыкновенно довольно значительной области peritonei. Впрочемъ, медленное теченіе процесса позволяетъ образоваться между отдѣльными участками peritonei полостямъ, гдѣ скопляется жидкость, временно препятствующая дальнѣйшему срастанію брюшинныхъ листковъ на извѣстномъ протяженіи. Такъ образуются, надо думать, тѣ кистовидныя, различной величины полости, которыя встрѣчаются между спаивающимися органами.

Протекая хронически, эта форма перитонита обуславливаетъ рядъ нарастающихъ неправильностей въ дѣятельности кишечника, главнымъ образомъ, въ формѣ хронической непроходимости съ перидическимъ вздутіемъ кишокъ и ведетъ въ результатѣ къ пониже-

¹⁾ Ueber idiopathische, acut und chronische verlaufende Peritonitis. Charite-Annalen. Jahrg. XII.

нію питанія и рѣзкому ослабленію организма, а иногда и полной непроходимости кишекъ съ явленіями ileus'a. При локализациі въ нижней части живота, въ маломъ тазѣ, страдаютъ лежащіе здѣсь органы (мочевой пузырь, матка), которые и сами посебѣ могутъ быть иногда, повидимому, исходнымъ пунктомъ заболѣванія. Различнаго характера и различной локализациі боли и другія субъективныя ощущенія сопутствуютъ заболѣванію. Лихорадки въ теченіе этого процесса, повидимому, не наблюдается.

Въ русской литературѣ такое своеобразное заболѣваніе описано, напр., Токаренко ¹⁾. Въ его случаѣ, гдѣ болѣзнь развилась у женщины вскорѣ послѣ родовъ, въ нижней части живота найдена опухоль, симулировавшая послѣродовую матку, при операціи же оказавшаяся клубкомъ спаянныхъ кишечныхъ петель, доступъ къ которому могъ быть открытъ лишь сверху изъ свободной части брюшины, такъ какъ войти въ полость брюшины надъ самой опухолью было нельзя, благодаря плотнымъ сращеніямъ петель съ брюшиной. При операціи удалось раздѣлить клубокъ кишечныхъ петель, при чемъ въ сращеніяхъ послѣднихъ между собою и съ брюшиной найдены осумкованныя полости съ серозной жидкостью, содержащей фибринъ. Операція имѣла хорошій результатъ; больная оставалась подъ наблюденіемъ въ теченіе 7 мѣсяцевъ и чувствуетъ себя излеченной.

На второмъ съѣздѣ російскихъ хирурговъ (29—31 дек. 1901 года) проф. И. А. Праксинымъ былъ сдѣланъ докладъ „Къ симптоматологіи и оперативному леченію обширныхъ межуточныхъ и осумковывающихъ кишечникъ соединительно-тканыхъ образований при хроническомъ перитонитѣ“, гдѣ авторъ сообщилъ два оперированныхъ имъ подобныхъ же случая. Въ преніяхъ по поводу этого доклада мнѣнія касательно природы обширныхъ кишечныхъ сращеній раздѣлились. Одни считаютъ этотъ процессъ за заболѣваніе *sui generis*, какъ самъ докладчикъ и проф. С. П. Ѳедоровъ, упомянувшій о двухъ подобныхъ, оперированныхъ имъ случаяхъ, гдѣ имѣлись также обширныя осумкованныя кишечныя сращенія. Другіе, какъ проф. А. А. Бобровъ д-ръ Л. Н. Варнекъ, полагаютъ болѣе вѣроятнымъ относить такой процессъ на счетъ туберкулезнаго пораженія брюшины. Точно также возникло нѣкоторое разногласіе и относительно способа леченія въ подобныхъ случаяхъ. Съ одной стороны высказано было мнѣніе о примѣненіи только чревосѣченія и дренированія полости съ частичнымъ разединеніемъ сращеній (при отсутствіи жизненныхъ показаній); съ

¹⁾ Случай чревосѣченія по поводу обширнаго зарощенія полости брюшины (peritonitis adhaesiva circumscripta chronica). Лѣтол. русск. хирург. 1900 г. кн. 4.

другой—отстаивалась необходимость полного тщательнаго высланиванія и полного освобожденія кишечныхъ петель.

Въ клиникѣ проф. В. И. Разумовскаго оперированы два пациента съ обширными осумкованными сращениями кишечника. Въ одномъ случаѣ, кончившемся летально, произведено подробное патолого-анатомическое изслѣдованіе, а въ другомъ произведено микроскопическое изслѣдованіе удаленнаго при операциіи объекта (капсулы). Эти случаи позволяютъ, какъ кажется, съ извѣстнымъ основаніемъ высказать, что хроническій фиброзный осумкованный перитонитъ есть заболѣваніе *sui generis* и можетъ быть выдѣленъ, какъ особая патолого-анатомическая и клиническая форма хронического воспаленія брюшины, краткая характеристика котораго приведена выше.

Перехожу къ описанію этихъ случаевъ.

Случ. I. Казакъ П. М. М., 30 лѣтъ. Принятъ въ клинику 27 февр. 1902 г. по поводу жалобъ на увеличеніе живота, боли въ немъ и неправильности стула. При опросѣ выясняется, что пациентъ заболѣлъ 6 мѣсяцевъ назадъ, когда онъ впервые замѣтилъ увеличеніе живота. Уже въ это время появились въ животѣ боли, слышно было постоянное урчаніе и обнаружались неправильности стула—попосы, чередующіеся съ запорами. Боли, давящаго характера, локализируются въ срединѣ живота. Лихорадочныхъ движеній не было. Не отмѣчаетъ также рвоты и другихъ какихъ либо желудочныхъ явленій. Въ теченіе 6 мѣсяцевъ раза три въ испражненіяхъ появлялась кровь въ незначительныхъ количествахъ въ видѣ небольшихъ жилокъ. За послѣдніе 2—3 мѣсяца пациентъ замѣтно исхудалъ и ослабъ.

Stat. praes. Больной роста выше средняго, крѣпкаго тѣлосложенія; кожа съ желтоватымъ оттѣнкомъ; подкожно-жирный слой развитъ умеренно, костная и мышечная система правильны. При положеніи больного на спинѣ ясно замѣтно увеличеніе живота въ видѣ шаровиднаго выпячиванія въ пупковой области. Объемъ живота на уровнѣ пупка 84 cm.; разстояніе отъ прос. хурhoid. до пупка 18 cm.; отъ пупка до лобка—33. При перкуссии по всему животу тимпанический звукъ, который въ области выпячиванія переходитъ въ притупленно-тимпанический. При пальпациі въ этомъ мѣстѣ прощупывается какъ бы опухоль съ неясной глубокой флюктуацией.

22/III—операциа (проф. В. И. Разумовскій). Разрѣзъ брюшной стѣнки по средней линіи отъ *scrobiculum* и на 4 пальца ниже пупка. Ткани стѣнки нѣсколько отечны. Брюшина рѣзко изменена,—она значительно утолщена—до 0.5 cm. Въ разрѣзѣ принадлежитъ опухоль, оказывающаяся при внимательномъ изслѣдованіи

клубкомъ кишечныхъ петель, спаянныхъ между собою сплошнымъ и перепонками. Путемъ разслойки (пальцами, компрессами), путемъ легкаго потягиванія и т. д. удалось разъединить этотъ клубокъ на отдѣльныя петли. Послѣ разъединенія можно было проникнуть внизъ, гдѣ оказалось небольшое скопленіе асцитической жидкости. Такое же скопленіе обнаружено между сращениями подъ печенью. Характеръ сращеній различенъ, — одни изъ нихъ болѣе или менѣе нѣжны, рыхлы, другія же плотны, а мѣстами имѣютъ хрящеватую консистенцію и стекловидную поверхность. Въ различныхъ направленіяхъ вставлены въ полость тампоны, частію выведенные въ верхнемъ углу разрѣза, частію внизъ, гдѣ, кромѣ того, введенъ дренажъ. На большемъ протяженіи рана зашита. Давящая (съ липкимъ пластыремъ) повязка.

Послѣоперационное теченіе: Въ день операціи вечерняя t° 38, пульсъ 120, средняго наполненія. Одинъ разъ рвота. На ночь морфій подкожно. Утромъ слѣдующаго дня, при t° въ 37.7, пульсъ колеблется между 120 и 130, а къ вечеру становится мягкимъ и слабымъ. Животъ нѣсколько чувствителенъ къ давленію. Моча выдѣляется въ небольшомъ количествѣ, насыщенно темнаго цвѣта. Въ 8 час. вечера введено подъ кожу 600.0 NaCl phys. и назначены впрыскиванія кофеина. Въ 11 час. ночи еще 500.0 физиологич. хлористаго натра. Пульсъ продолжаетъ падать. Два раза рвота желчными массами. Утромъ 24/III вновь инъекція хлористаго натра въ количествѣ 400.0. Пульсъ едва ощутимъ въ art. brachial. Въ два часа дня exitus.

Секція, на которой и я присутствовалъ, произведена покойнымъ профессоромъ Н. М. Любимовымъ, оставившимъ въ своихъ запискахъ подробный протоколъ вскрытія этого больного, у котораго имъ была констатирована, кромѣ фиброза перитонита еще morbus Banti, (не распознанная при жизни), монографическое описаніе которой покойный Н. М. Любимовъ готовилъ къ печати. Изъ этихъ записокъ я позволяю себѣ привести цѣликомъ то мѣсто, которое относится къ интересующему насъ заболѣванію, т. е. фиброзу перитониту.

„Брюшная полость. По снятіи швовъ, края раны брюшной стѣнки свободно расходятся; въ нихъ нѣтъ ни отека, ни инфильтрата. Края раны окрашены въ слабый розовый цвѣтъ. Марлевый тампонъ лежитъ въ каналѣ, проложенномъ между петлями тонкихъ кишекъ, склеенныхъ другъ съ другомъ крѣпкими фиброзными перемычками. Прочіе отдѣлы тонкихъ кишекъ крѣпко спаяны съ внутренней поверхностью передней брюшной стѣнки. Серозная оболочка раздвинутыхъ петель неровна, покрыта обрывками перемычекъ, нѣсколько гиперемирована. Въ каналѣ нѣтъ ни жидкости, ни гноя. Сросшіяся съ передней брюшной стѣнкой петли кишекъ не позволяютъ проникнуть въ осталь-

ную часть брюшной полости и осмотрѣть соотношеніе частей. При осмотрѣ отдѣленной нѣсколько при операціи части передней брюшной стѣнки, видно, что брюшина покрыта пластомъ плотной фиброзной соединительной ткани, толщиною отъ 1 до 3 mmtr., сѣровато-розоваго цвѣта, а мѣстами, гдѣ пластъ толще, переходящаго въ желтовато-бѣлый. Отдѣлить этотъ пластъ отъ брюшины не вездѣ удастся. Осторожными манипуляціями постепенно обособлены другъ отъ друга передняя брюшная стѣнка и петли тонкихъ кишекъ. Когда были развернуты отдѣленные половинки передней брюшной стѣнки, то пришлось разъединять спаянныя по мѣстамъ соприкосновенія и петли тонкихъ кишекъ. При раздѣленіи ихъ, мѣстами оказались полости, величиной отъ сливы до крымскаго яблока, наполненныя прозрачной серозной жидкостью. По отдѣленіи тонкихъ кишекъ и отведеніи ихъ, не видно ни печени, ни толстыхъ кишекъ, ни селезенки. Новообразованный пластъ фиброзной соединительной ткани переходитъ на передній край печени, нижній отдѣлъ большой кривизны желудка и къ нижнему краю лѣваго отрѣзка поперечно-ободочной кишки и отсюда стелется по нижней поверхности печени, по нижнему краю оттянутой кверху ободочной кишки и ся mesocolon къ задней стѣнкѣ брюшной полости. Справа онъ по передней брюшной стѣнкѣ подходит къ внутреннему краю слѣпой и восходящей ободочной кишки, оставляя ихъ сваружи, и также переходитъ на заднюю стѣнку. Слѣва этотъ фиброзный пластъ загибается къ внутреннему краю нисходящей ободочной кишки и S. Roman. Книзу по передней брюшной стѣнкѣ онъ спускается къ мочевому пузырю и, слѣдуя ходу брюшины, покрываетъ его, выстилаетъ excavatio recto-vesicalis и подходит къ задней стѣнкѣ брюшной полости. Этотъ пластъ покрываетъ заднюю стѣнку и доходитъ до корня брыжейки, у которой и заканчивается, лишь кое гдѣ заходя на послѣднюю въ видѣ небольшихъ языковъ. Такимъ образомъ, получается въ полости брюшины замѣнутый мѣшокъ, въ который включены петли тонкихъ кишекъ. вмѣстѣ съ тѣмъ брюшная полость раздѣляется на два отдѣла. По отдѣленіи фиброзаго пласта вверху, видно, что верхняя поверхность печени, наружная желудка, наружная поверхность селезенки спаяны крѣпкими соединительно-тканными тяжами съ діафрагмой. Въ промежуткѣ между печенью и желудкомъ сбился окутанный соединительно-тканными перемычками салъникъ. Colon transversum, лежащая, какъ и весь трактъ толстыхъ кишекъ, внѣ фиброзаго мѣшка, спаяны съ нижней поверхностью печени, желудкомъ и селезенкой. Брыжечныя железы не увеличены.

Случ. II. Въ сентябрѣ 1906 г. былъ приваъ въ клинику проф. В. И. Разумовскаго больной С. И., 16-лѣтній мальчикъ,

чувашииъ. Пациентъ жилъ въ обычной обстановкѣ русской деревни, служилъ въ послѣднее время приказчикомъ въ мелочной лавкѣ. Въ 1904 г. легко ранилъ себя выстрѣломъ изъ револьвера въ бокъ (рана была не проникающая). Начало настоящаго заболѣванія относитъ къ декабрю 1905 г., когда впервые подмѣтилъ увеличеніе живота и запоры. Съ апрѣля 1906 г. животъ сталъ значительно увеличиваться, и съ того времени во всей силѣ выступили тѣ явленія, съ жалобами на которыя больной явился на клиническій пріемъ, а именно: увеличеніе и напряженность живота, длительные запоры, иногда съ полной задержкой газовъ, и боли въ лѣвой нижней части живота. Субъективныя ощущенія напряженія и болей послѣ послабленія или отхода газовъ нѣсколько уменьшаются, но не уничтожаются вполне. Иногда бываетъ при вздутіи живота незначительное затрудненіе дыханія (короткость выдыхательной фазы). На ряду съ этимъ пациентъ отмѣчаетъ недостатокъ аппетита и потерю силъ. До этого времени больноу пользовался хорошимъ здоровьемъ,—никакихъ заболѣваній не отмѣчаетъ. Кашля нѣтъ. Наслѣдственность, насколько это удастся выяснитъ, отсутствуетъ.

Status praesens. Блѣдный, крайне истощенный юноша, съ слабо развитымъ подкожно-жирнымъ слоемъ. Кожа чиста, тонка, прозрачна; сквозь нее отчетливо просвѣчиваетъ подкожная венозная сѣтъ, которая особенно хорошо видна на бедрахъ и брюшной стѣнкѣ. Въ лѣвомъ подреберьи и надъ гребешкомъ oss. ilei sin.—небольшіе кругловатые пигментированные рубцы—слѣды пулевого раненія. Костная и мышечная система безъ измѣненій. Лимфатическіе узлы нигдѣ не увеличены.

Рѣзко бросается въ глаза увеличеніе живота и неправильность его конфигураціи. Спереди отчетливо замѣтна поперечная бороздка, направляющаяся черезъ пупокъ. Въ стоячемъ положеніи больноу эта бороздка особенно рѣзко выступаетъ и нѣсколько сглаживается при положеніи на спинѣ. Выше и ниже бороздки животъ представляетъ два пологихъ куполообразныхъ возвышенія. Объемъ живота на уровнѣ вышележащаго возвышенія 69 см., по бороздкѣ 67, въ нижнемъ отдѣлѣ—69. Брюшная стѣнка значительно напряжена, особенно въ нижней части живота подъ бороздкоу. Напряженность брюшной стѣнки нѣсколько слабѣетъ въ лежачемъ положеніи пациента. Въ нижнемъ отдѣлѣ брюшной полости прощупывается эластическая, какъ бы флюктуирующая, изолированная опухоль, а въ пупочной области, на мѣстѣ поперечной бороздки безболѣзненное, плотное, нѣсколько подвижное затвердѣніе безъ рѣзкихъ границъ, расположенное по длинѣ поперечной борозды. При пальпаціи въ области пупка постоянно слышны шумы плеска, имѣющіе мѣсто, по заявленію больноу, и при движеніяхъ, болѣе

или менѣе рѣзкихъ.—При перкуссіи въ стоячемъ положеніи пациента, область живота почти всюду даетъ ясный тимпаническій звукъ, который въ нижней части слѣва переходитъ въ тупой, а въ срединѣ и справа въ притупленно-тимпаническій. Лежащее положеніе больного измѣняетъ перкуторныя данныя въ томъ отношеніи, что тупой и притупленно-тимпаническій звукъ исчезаетъ. Печеночная тупость въ нормальныхъ границахъ; селезенка не увеличена. Состояніе органовъ грудной полости удовлетворительное. Вѣсъ больного 30.0 kil.

При діагнозѣ туберкулезнаго перитонита, подъ хлороформнымъ наркозомъ сдѣлано (12 окт.) чревосѣченіе (проф. В. И. Разумовскій). Разрѣзъ брюшной стѣнки по *lin. alba*, начатый немного выше пупка и спускающійся на нѣсколько сантиметровъ ниже его. Тотчасъ подъ брюшиной, спаянныя съ нею и между собою, лежатъ кишечныя петли, которыя какъ разъ подъ пупкомъ представляютъ цѣлый клубокъ, придавленный плотнымъ поперечно лежащимъ широкимъ пластинчатымъ тяжемъ, продолжающимся въ обѣ стороны. Попытка отыскать гдѣ либо кругомъ свободное отъ сращеній мѣсто не удалась, послѣ чего разрѣзъ брюшной стѣнки удлиненъ вверхъ и внизъ. Тогда удалось осторожнымъ манипулированіемъ отслоить отъ передней пристѣнной брюшины ближайшія кишечныя петли и частію отдѣлить ихъ другъ отъ друга. Картина стала болѣе ясною: поперечно лежащій, плотный, широкій въ срединѣ и суживающійся въ стороны тяжъ сдвигиваетъ спаянныя между собою кишечныя петли и тянется, мѣстами прикрѣпляясь къ передней стѣнкѣ, до боковыхъ отдѣловъ паріетальной брюшины, гдѣ и сливается съ нею. Кишечныя петли сращены съ тяжемъ и неравномѣрно вздуты. Осторожно, частію тупымъ путемъ, частію помощью ножа начато раздѣленіе сращеній въ центральной части тяжа. Такъ или иначе это удавалось безъ нарушенія цѣлости кишечной стѣнки, при чемъ на нѣкоторыхъ петляхъ въ области сращеній (но не на свободной *serosa*) обнаружены въ небольшомъ количествѣ мелкія (отъ маковаго зерна до просяного величиного) желтовато-бѣлыя кругловатыя образованія. Съвозъ плотную ткань тяжа удалось проникнуть къ глубже лежащимъ петлямъ, при чемъ изъ небольшой полости, образованной клубкомъ этихъ петель и покрытой тяжемъ, вытекло немного (со столовую ложку) серозной жидкости. Послѣ изолированія лежащихъ подъ тяжемъ петель, центральная часть его была разсѣчена (ближе къ правой сторонѣ) для облегченія дальнѣйшихъ манипуляцій. На нижней поверхности его обнаружено нѣсколько небольшихъ кистъ съ тонкою, легко рвущеюся стѣнкой, выполненныхъ желтоватою серозной жидкостью. Освобожденный въ центральной части и перерѣзанный пластинчатый тяжъ теперь легче отслаи-

вается въ стороны до мѣстъ прикрѣпленія къ паріетальной брюшинѣ, гдѣ и отсѣкается, предварительно взятый въ зажимы, а культи его перевязываются. Наиболѣе широкое прикрѣпленіе было слѣва, съ правой же стороны тяжъ былъ сравнительно тоньше, и прикрѣпленіе его занимало меньшую поверхность. По удаленіи тяжа-пластинки (части капсулы) кишечныя петли освобождены отъ оставшихся еще спаекъ, послѣ чего вмѣсто отдѣльныхъ неравномѣрныхъ взутій онѣ приняли равномѣрный объемъ. Насколько возможно было безъ риска нанести травму кишкѣ, отслоены рукою отъ паріетальной брюшины кишечныя петли верхняго и нижняго отдѣла. Этимъ операція закончена. Къ участкамъ наиболѣе плотныхъ сращеній—въ центрѣ и слѣва,—гдѣ при отдѣленіи произведена наибольшая наминка, вложены іодоформные тампоны. Шелковые швы на брюшину и металлическіе кожные. Стягивающая липкопластырная повязка. Въ концѣ операціи подкожная инъекція NaCl (400.0).

Послѣоперационный періодъ протекаетъ удовлетворительно. Первые три дня, при t^0 не выше 37.5, отмѣчается частый (до 140), но болшую частію полный и правильный пульсъ. Солевые клизмы съ коньякомъ, а со второго дня чашка жидкаго чая *per os*. Мочиспусканіе правильное. Языкъ нѣсколько суховатъ. Со второго дня слышны перистальтическіе звуки. Животъ нѣсколько вздутъ. Больной жалуется на тяжесть въ животѣ. Сонъ тревожный. Съ вечера 14/х съ отхожденіемъ газовъ состояніе больного рѣзко улучшается. 15/х спалъ хорошо. Газы отходятъ. Дано слабительное (*sal carlsbad.*); къ вечеру дважды послабленіе. Самочувствіе рѣзко повысилось; окраска лица свѣжѣе. Пульсъ 80, ровный, полный; t^0 36.9. Съ этого дня пульсъ устанавливается на нормальныхъ цифрахъ. Разрѣшена жидкая пища (бульонъ, молоко). Съ 18/х появляется хорошій аппетитъ. Даются яйца. По временамъ наблюдается легкое вздутіе живота. Слабительное дается черезъ день. Въ виду прогрессирующаго улучшенія дѣятельности кишечника и возрастающаго аппетита, съ 21/х разрѣшена мясная и хлѣбная пища въ небольшихъ количествахъ.

24/х перевязка. Оба тампона удалены; полость раны промыта 2% растворомъ *Hydrogenii hyperoxydati*; выставленъ дренажъ. Къ вечеру этого дня жалуется на боли въ животѣ. t^0 36.5; пульсъ 100. Съ 25/х устанавливается прежнее состояніе,— t^0 и пульсъ въ предѣлахъ нормы. Прекрасный аппетитъ. Ежедневно легкое слабительное и клизмы.

29/х сняты швы; рана промыта 2% *hydrog. hyperoxyd.* 7/х разрѣшено сидѣть. 12/х дренажъ смѣненъ болѣе тонкимъ и ко-

рогкимъ; промываніе раны перикисью водорода. Черезъ два дня древажъ, при неосторожномъ движеніи больного, выпалъ. 15/xi перевязка. Дренажный ходъ почти закрылся; вставленъ тонкій тампонъ.

17/xi разрѣшено ходить. Съ этого времени устанавливается нормальный ежедневный стулъ, и больной замѣтно поправляется, что видно изъ слѣдующихъ цифръ вѣса:

17/xi. Вѣсъ 31.8. Kil. [1 п. 39 $\frac{1}{2}$ ф.; прибавленіе въ вѣсѣ по сравненію съ вѣсомъ до операціи—2 ф.].

25/xi Вѣсъ—33.4 kil.—

3/xii Вѣсъ—34.4 “ —

10/xii Вѣсъ—35.5 “ —

17/xii Вѣсъ—37.7 “ —

Такимъ образомъ, общая прибыль въ вѣсѣ въ теченіи мѣсяца—14 $\frac{3}{4}$ ф., а по сравненію съ вѣсомъ до операціи—16 $\frac{3}{4}$ ф. Въ дальнѣйшемъ пациентъ немного убавляется въ вѣсѣ:

24/xii Вѣсъ 37.1 kil.—паденіе на 1 $\frac{1}{4}$ ф.

1/i 1907 г. тотъ же вѣсъ.

Дальше вновь повышеніе:

14/i Вѣсъ 38.2 kil.—прибыль 2 $\frac{3}{4}$ ф.

Общая прибыль со времени перваго взвѣшиванія послѣ операціи (17/xi)—16 $\frac{1}{4}$ ф., а по сравненію съ вѣсомъ до операціи—18 $\frac{1}{4}$ ф.

15/i Больной выписывается изъ клиники. Видъ вполне хорошій; лицо свѣжее, съ легкимъ румянцемъ. Аппетитъ прекрасный. Стулъ ежедневный, иногда по два раза. Задержки газовъ не замѣтно. Животъ мягкій, на мѣстѣ рубца по средней линіи нѣсколько втянутый; конфигурація правильная. Объемъ на уровнѣ пупка 66 см., на мѣстѣ бывшаго верхняго вздутія—65 см., ниже пупка 67 см.

Пациентъ до настоящаго времени (мартъ 1907 г.) остается подъ наблюденіемъ и чувствуетъ себя прекрасно.

Удаленный при операціи тяжъ (часть капсулы) представляетъ собою пластинчатое образованіе изъ плотной фиброзной склерозированной ткани. На одной изъ поверхностей его лежатъ некрупныя (не болѣе орѣха) кисты съ серознымъ прозрачнымъ содержимымъ. Изъ кистъ не вскрыто сохранилось только одна, изъ жидкости которой сдѣланы мазки. Ткань тяжа, издающая при разрѣзѣ громкій хрустъ, плотна, бѣловатаго цвѣта, малокровна въ центральныхъ частяхъ и обильнѣе снабжена кровью на поверхностяхъ, откуда отъ нея отходятъ то тонкія прозрачныя пленочки, то болѣе толстыя шнуры. Въ разрѣзахъ мѣстами встрѣчаются мелкія желтоватыя образованія—совершенно такія же, какія были

видны при операціи на мѣстахъ кишечныхъ сросеній. Для микроскопическаго изслѣдованія взяты участки какъ плотной ткани съ упомянутыми выше желтоватыми образованіями, такъ и участки съ кистовидными полостями, а равно и нѣжныя, болѣе или менѣе тонкія пленки.

Данныя микроскопическаго изслѣдованія.

Мазки изъ содержимаго кисты. Специфическая окраска Ziehl'евскимъ фуксивомъ не обнаруживаетъ присутствія туберкулезныхъ бациллъ. Простая окраска метиленовой синькой указываетъ на отсутствіе какъ вообще бактерійной флоры, такъ и какихъ бы то ни было форменныхъ элементовъ. Рѣдко встрѣчающіяся красныя кровяныя тѣльца, вѣроятно, попали при проколѣ кисты для добыванія содержимаго, тѣмъ болѣе, что они встрѣчаются не во всѣхъ мазкахъ. Содержимому кисты принадлежатъ лишь безформенныя безструктурныя глыбки.

Кусочки сросеній, взятые для изслѣдованія, фиксированы въ въ спиртѣ и во флемминговой жидкости. Микроскопическая картина крайне несложна и однообразна. Грубыя, плотныя сросенія состоятъ изъ склерозированной, весьма бѣдной клѣточными элементами соединительной ткани, слабо васкуляризированной въ центральныхъ частяхъ и наиболѣе значительно, а иногда и весьма обильно въ периферическихъ, поверхностныхъ слояхъ. Въ этихъ же слояхъ мѣстами можно найти участки мелкоклѣточной инфильтраціи, располагающейся, главнымъ образомъ, по ходу мелкихъ сосудовъ; а иногда небольшими группами въ менѣе васкуляризированныхъ мѣстахъ. Скопленія клѣточныхъ элементовъ не имѣютъ никакого опредѣленнаго строенія и состоятъ изъ мелкихъ клѣтокъ, такъ называемыхъ лимфоцитовъ. Мѣстами можно видѣть участки молодой соединительной ткани съ фибробластами. Что касается мелкихъ желтоватыхъ образованій, макроскопически напоминающихъ бугорки, то они подъ микроскопомъ представляются просто кистовидными полостями, выполненными безструктурнымъ зернистымъ содержимымъ. Ихъ стѣнки не ограничены отъ окружающей соединительной ткани и съ внутренней поверхности ничѣмъ не выстланы.

Микроскопическая картина болѣе крупныхъ кистъ позволяетъ признать ихъ за остатки полости брюшины, заключенные между соединительно тканными спайками. Ихъ стѣнка образована какъ на прилегающихъ къ тяжу частяхъ, такъ и на отсоединенной свободной периферіи изъ той же плотной соединительной ткани, а на внутренней поверхности можно найти эндотелій, сохраняющійся только мѣстами въ видѣ приплюснутыхъ, сдавленныхъ элементовъ.

Тонкія пленки состоятъ изъ болѣе молодой, сравнительно обильной клѣточными элементами соединительной ткани, обильно васкуляризованной.

Окраска срѣзовъ изъ различныхъ отдѣловъ на присутствіе туберкулезныхъ бактерій даетъ отрицательный результатъ, что и понятно въ виду отсутствія типичнаго для туберкулезнаго процесса образованія—бугорка.

Такимъ образомъ, микроскопическая картина не подтверждаетъ того діагноза, который былъ поставленъ до операціи и, казалось, соотвѣтствовалъ найденной при операціи макроскопической картинѣ. Очевидно, мы имѣемъ дѣло съ простымъ хроническимъ процессомъ того же типа, который наблюдался въ первомъ описанномъ случаѣ. Къ сожалѣнію, въ запискахъ Н. М. Любимова не найдено данныхъ микроскопическаго изслѣдованія. Но и по описанію макроскопической картины видно, что здѣсь нѣтъ намека на туберкулезный характеръ заболѣванія, и терминъ „фиброзный осумкованный перитонитъ“ (*peritonitis chronica fibrosa incapsulata*), какъ назвалъ этотъ процессъ въ протоколѣ вскрытія покойный Н. М. Любимовъ, мнѣ кажется вполне соотвѣтствующимъ сущности заболѣванія. То, что найдено при операціи во второмъ изъ описанныхъ случаевъ, является вполне аналогичнымъ даннымъ аутопсіи перваго, и потому вышеупомянутый терминъ всецѣло можетъ быть примѣненъ и къ этому случаю.

Описанный видъ хроническаго перитонита имѣетъ, помимо патолого-анатомическаго интереса, и практическое значеніе, потому что, какъ указываетъ на это клиническій, хотя въ настоящее время и ограниченный опытъ (между прочимъ, и нашей клиники), онъ поддается леченію.

(Изъ факультетской хирургической клиники проф. В. И. Разумовскаго).

Альвеолярный эхинококкъ печени.

Прив.-доц. В. Л. Боголюбова.

Многокамерный (мультилокулярный) или правильнѣе альвеолярный эхинококкъ впервые былъ описанъ Buhl'емъ въ 1852 г. подъ названіемъ альвеолярнаго коллоида, а вслѣдъ за этимъ Luschka подъ именемъ коллоиднаго рака. Въ 1854 г. Zeller нашелъ при данномъ заболѣваніи вѣнчики эхинококка, но объяснилъ присутствіе ихъ случайностью. Истинный же характеръ настоящаго болѣзненнаго процесса былъ установленъ Virchow'ымъ, который и далъ ему названіе — „мультилокулярная эхинококковая опухоль печени“ (Multiloculäre ulcerirende Echinococcusgeschwulst der Leber). Цѣлый рядъ послѣдующихъ авторовъ подтвердилъ взглядъ Virchow'a на характеръ даннаго заболѣванія. вмѣстѣ съ тѣмъ, съ накопленіемъ казуистическаго матеріала, вопросъ объ альвеолярномъ эхинококкѣ былъ подвергнутъ дальнѣйшему изученію. Среди многочисленныхъ работъ различныхъ авторовъ, посвященныхъ данному вопросу, слѣдуетъ отмѣтить монографіи Vierordt'a (1886), въ особенности же Rosselt'a ¹⁾ (1900) и проф. Мельникова-Разведенкова ²⁾ (1901—1902), въ которыхъ желающіе могутъ найти всестороннее освѣщеніе вопроса и полную литературу объ немъ.

При этомъ мы считаемъ только нужнымъ замѣтить, что въ Россіи альвеолярный эхинококкъ пользуется особеннымъ распространеніемъ. Достаточно указать, что по даннымъ проф. Мельникова-Разведенкова на общее количество 242 сл. альвеолярнаго эхинококка, встрѣтившагося въ различныхъ странахъ, на долю

¹⁾ Die Geographische Verbreitung des Blasenwurmlebens insbesondere des Alveolarechinococcus der Leber und dessen Kasuistik seit 1886. Stuttgart. 1900.

²⁾ Изслѣдованіе альвеолярнаго (мультилокулярнаго) эхинококка у человѣка и у животныхъ. Харьковъ. 1902.

Россіи приходится 80 случаевъ. Въмѣстѣ съ тѣмъ слѣдуетъ сказать, что русскіе врачи своими работами оказали немаловажную услугу дѣлу изученія даннаго болѣзненнаго процесса (Мельниковъ-Разведенковъ, Романовъ, Крузенштернъ, Усковъ, Лукинъ, Кожинъ, Высоковичъ, Еленевскій и др.). Въ частности же мы не можемъ не отмѣтить то живѣйшее участіе въ изученіи альвеолярнаго эхинококка, которое принималъ въ теченіе цѣлаго ряда лѣтъ Казанскій Патолого-анатомическій Институтъ во главѣ съ нашимъ глубокоуважаемымъ учителемъ покойнымъ проф. Н. М. Любимовымъ. Объ этомъ достаточно свидѣлствуютъ богатѣйшая, рѣдкая коллекція препаратовъ альвеолярнаго эхинококка, хранящаяся въ стѣнахъ Института ¹⁾ и цѣлый рядъ сообщеній и статей по этому вопросу, принадлежащихъ самому покойному Н. М. ²⁾ и его помощникамъ и ученикамъ [Брандтъ ³⁾, Виноградовъ ⁴⁾, П. П. Заболотновъ ⁵⁾, Осокинъ ⁶⁾ А. Гиммель ⁷⁾].

Съ своей стороны мы позволимъ себѣ сообщить здѣсь слѣдующій случай альвеолярнаго эхинококка, наблюдавшійся и оперированный нами.

Больной Шамсутдиновъ, 37 л., татаринъ, поступилъ въ факкультетскую хирургическую клинику проф. В. И. Разумовскаго 8 Октября 1906 года. Мѣсто жительства больного—Буинскій уѣздъ, Симбирской губ.

Больной средняго роста, удовлетворительнаго питанія. Сильно выражены явленія желтухи—цвѣтъ кожи оливково-желтый, склеры интенсивно желтаго цвѣта.

¹⁾ Posselt въ своей монографіи, упомянутой выше, указываетъ, что патолого-анатомическій музей Казанскаго Университета по богатству и разнообразію коллекціи многокамернаго эхинококка занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ въ Европѣ. Работы, вышедшія изъ кабинета Н. М. Любимова, упоминаются въ данной книгѣ особенно часто.

Намъ извѣстно также, что матеріаломъ Н. М. Любимова пользовался и проф. Мельниковъ-Разведенковъ, составляя свою извѣстную монографію объ альвеолярномъ эхинококкѣ, удостоенную преміи.

²⁾ См. Дневникъ общ. врачей при Казанск. Университетѣ. 1890 и «Труды VII сѣзда русскихъ врачей въ память Пирогова». 1899.

³⁾ Дневникъ общ. врачей при Казанск. Университетѣ. 1889.

⁴⁾ Дневникъ общества врачей при Казанскомъ Университетѣ. 1894.

⁵⁾ Дневн. общ. врачей при Казанск. Университетѣ. 1897 и 1898.

⁶⁾ Дневн. общ. врачей при Казанск. Университетѣ. 1900.

⁷⁾ Казанскій медицинскій журналъ. 1904.

При осмотрѣ больного бросается въ глаза опухоль, выступающая изъ за края реберъ справа и занимающая верхнюю часть брюшной полости. На поверхности опухоли глазомъ можно различить два шаровидныя выпячиванія, отдѣленные другъ отъ друга какъ бы перемычкой; въ виду чего опухоль производитъ впечатлѣніе состоящей изъ двухъ половинокъ.

Ощупываніе опухоли обнаружило, что консистенція ея эластическая, опухоль даетъ ясную флюктуацію, которая отчетливо передается изъ одной половины опухоли въ другую. По периферіи опухоли справа прощупываются небольшіе плотные узлы. При перкуссии надъ опухолью получается тупой звукъ, который простирается въ лѣвую сторону до середины лѣваго ребернаго края, по средней линіи внизъ—до линіи проходящей на три пальца выше пупка, по *lin. mamillaris d.*—до линіи идущей на палецъ выше пупка. Кверху тупой звукъ опухоли сливается съ печеночнымъ притупленіемъ. Окружность живота надъ наиболѣе выдающимся мѣстомъ опухоли=95 снт. Селезенка представляется увеличенной. Больной страдаетъ бронхитомъ. Вѣсъ больного=57,4 килогр.

Настоящее заболѣваніе началось у пациента съ августа 1905 г. Въ это время у него появилась желтуха и была замѣчена опухоль подъ правымъ ребернымъ краемъ съ кулакъ величиной. Больной сталъ чувствовать боли въ области печени. Всѣ эти явленія заставили больного лечь въ больницу. Въ теченіе зимы больной сталъ чувствовать себя нѣсколько лучше, желтуха уменьшилась. Весной 1906 года, послѣ выписки изъ больницы, пациентъ почувствовалъ себя опять плохо, опухоль подъ правымъ ребернымъ краемъ значительно увеличилась, что заставило больного опять лечь въ больницу, а вслѣдъ за тѣмъ обратиться въ клинику. Ранѣе больной никакими болѣзнями, за исключеніемъ „лихорадки“, не страдалъ. Сифилиса не имѣлъ. Алкоголемъ злоупотреблялъ.

Клиническій діагнозъ: *echinococcus* (?) *hepatis*.

14. X. 06 произведена мной операція подъ хлороформнымъ наркозомъ. Проведенъ продольный разрѣзъ надъ опухолью вправо отъ средней линіи. По вскрытіи брюшины въ ранѣ предлежала стѣнка опухоли сѣровато-бѣлаго цвѣта. При изслѣдованіи рукой, введенной черезъ рану въ брюшную полость, обнаружено, что сверху, справа и слѣва отъ мѣста разрѣза имѣются сращенія между стѣнкой опухоли и передней брюшной стѣнкой; внизу же отъ мѣста разрѣза можно свободно пройти рукой въ брюшную полость. Въ виду чего въ этотъ нижній уголъ раны заложенъ брюшной компрессъ. Затѣмъ произведенъ пробный проколъ стѣнки опухоли троакомъ (въ виду плотности и толщины стѣнки проколъ ея иглами отъ обыкновенныхъ пробныхъ шприцевъ оказался не-

возможнымъ). При проколѣ получена жидкость темнозеленаго цвѣта, имѣющая видъ желчи. Стѣнка опухоли геср. кисты вскрыта широкимъ разрѣзомъ, при чемъ изъ вскрытой полости излилось значительное количество жидкости того же характера, какъ и при пробномъ проколѣ, но съ примѣсю безформенныхъ черноватаго цвѣта массъ, легко разминающихся между пальцами. Вся опухоль спалась. Стѣнка кисты толщиной около $1\frac{1}{2}$ —2 снт., очень плотная особенно въ периферическихъ частяхъ, болѣе рыхлая на сторонѣ, обращенной въ полость кисты. Внутренняя стѣнка кисты окрашена въ темнобурый цвѣтъ, шероховата. При обследованіи полости кисты рукой опредѣляется, что величина ея достигаетъ приблизительно размѣровъ головы взрослого человѣка; внутренняя поверхность кисты весьма неровна, часто встрѣчаются выступы, карманы; полость кисты въ видѣ неправильной формы большихъ каналовъ далеко простирается кверху и въ лѣвую сторону. На днѣ полости кисты лежатъ крошковатыя темнобурого цвѣта массы, легко удаляемыя изъ полости кисты при ея промываніи. Изсѣченъ небольшой кусокъ стѣнки кисты (для микроскопическаго изслѣдованія), послѣ чего киста вшита въ брюшную рану. Полость кисты промыта, въ нее вставленъ дренажъ и марлевые тампоны. Повязка.

Микроскопическое изслѣдованіе стѣнки кисты, произведенное мной, обнаружило, что наружные слои ея состоятъ изъ плотной соединительной ткани; на остальномъ же протяженіи по направленію внутрь стѣнка состоитъ изъ некротизированной соединительной ткани, въ которой заложены многочисленные хитиновые пузырьки, характерные для альвеолярнаго (геср. мультилокулярнаго) эхинококка. Микроскопическіе препараты были демонстрированы прозектору при кафедрѣ патологической анатоміи прив.-доц. П. П. Заболотнову, который подтвердилъ означенный діагнозъ.

Жидкость, полученная изъ полости опухоли, содержала желчные пигменты (реакція Gmelin'a); микроскопически въ ней найдены жировыя зернышки, безформенныя желтовато бурныя массы, кристаллы холестеарина и жирныхъ кислотъ, перерожденные бѣлые кровяные шарики. Крошковатыя массы, находившіяся въ полости кисты, подъ микроскопомъ имѣли видъ распада съ примѣсю неправильной формы клочковъ некротизированной соединительной ткани.

Послѣоперационное леченіе больного заключалось въ перевязкахъ, которыя производились черезъ 2—3 дня. Полость опухоли промывалась и дренировалась. Изъ полости кисты все время выдѣлялась желчь сначала въ обильномъ количествѣ, потомъ въ значительно меньшемъ. Постоянно также наблюдалось отхожденіе изъ полости клочковъ и кусковъ темнобурого цвѣта, имѣвшихъ

видъ некротизированныхъ участковъ ткани. Имѣлось иногда повышеніе температуры до 38° съ десятиыми. Въ настоящее время (черезъ 4 мѣсяца послѣ операціи) состояніе больного слѣдующее: желтуха уменьшилась, самочувствіе больного значительно лучше, больной ходитъ, аппетитъ и сонъ удовлетворительный; полость опухоли значительно уменьшилась, отдѣляемое скудное, окрашенное въ желтый цвѣтъ; со времени операціи больной потерялъ въ вѣсѣ около 3 килограммъ.

Изъ всего вышесказаннаго, на основаніи клиническихъ данныхъ и данныхъ микроскопическаго изслѣдованія, слѣдуетъ заключить, что въ описанномъ нами случаѣ имѣлся альвеолярный эхинококкъ печени съ громадной полостью распада, которая и была нами вскрыта. При этомъ слѣдуетъ замѣтить, что присутствіе подобныхъ полостей при альвеолярномъ эхинококкѣ представляетъ нерѣдкое явленіе; обычно онѣ бываютъ небольшой величины, но иногда могутъ достигать громадныхъ размѣровъ. Такъ въ случаѣ Löwenstein'a въ печени имѣлась полость съ двѣ дѣтскихъ головы величины. Въ другомъ случаѣ того же автора (Löwenstein-Kalb) при альвеолярномъ эхинококкѣ печени въ послѣдней была найдена полость, которая содержала 8—9 литровъ жидкости и величину которой можно было сравнить съ величиной полости матки незадолго до родовъ. Въ наблюденіи Reiniger'a правая доля печени, пораженная альвеолярнымъ эхинококкомъ, содержала въ себѣ полость распада съ голову взрослого человѣка величины. Извѣстны наблюденія, гдѣ вся правая доля печени при альвеолярномъ эхинококкѣ была превращена въ одинъ громадный мѣшокъ (см. монографію Мельникова-Разведенкова, наблюденія № 37, № 66, № 67, № 93). Что касается содержимаго этихъ полостей распада, то оно весьма разнообразно, имѣя видъ гнойной, ихорозной жидкости, кашицеобразныхъ массъ окрашенныхъ желчью и проч. Въ цѣломъ рядѣ случаевъ (Lowenstein, Reiniger, Mangold и др.), какъ и въ нашемъ наблюденіи, полость альвеолярнаго эхинококка содержала жидкость темнозеленаго цвѣта (желчь).

Изъ другихъ клиническихъ явленій, наблюдавшихся у нашего больного. кромѣ опухоли печени, слѣдуетъ отмѣтить опуханіе селезенки и желтуху, которыя являются часто симптомами, сопутствующими альвеолярному эхинококку печени. При этомъ слѣдуетъ сказать что въ нашемъ случаѣ желтуха у больного была сильно выражена, кожные покровы были окрашены въ темный, оливково-желтый цвѣтъ. Вообще же слѣдуетъ упомянуть, что по статистикѣ Posselt'a $\frac{4}{5}$ всѣхъ случаевъ альвеолярнаго эхинококка протекають съ рѣзко выраженной желтухой. „Желтуха достигаетъ такой интенсивности, что получила въ Тироли и Меммингенѣ на-

звание „черной желтухи“ (см. монографію Мельникова-Разведенкова).

Во всякомъ случаѣ вышеуказанные клиническія симптомы—опухоль печени, желтуха, опуханіе селезенки, обычно наблюдающіеся при альвеолярномъ эхинококкѣ, не являются, какъ само собой разумѣется, признаками патогномичными только для даннаго заболѣванія. Съ другой стороны всѣ эти симптомы представляются конечно неодинаково выраженными въ случаяхъ даннаго болѣзненнаго процесса и могутъ даже совершенно отсутствовать, особенно въ началѣ его развитія. Все это дѣлаетъ распознаваніе альвеолярнаго эхинококка печени затруднительнымъ во многихъ случаяхъ и конечно главнымъ образомъ тамъ, гдѣ болѣзненный процессъ только что начинается.

Между тѣмъ только въ этихъ то начальныхъ случаяхъ развитія процесса и могла можетъ быть оказаться радикальной хирургическая терапія.

Обычно же хирургамъ приходится имѣть дѣло съ больными, гдѣ процессъ поразилъ уже значительную часть печени. Къ тому же слѣдуетъ сказать, что не всегда даже и при лапаротоміи можно установить истинный характеръ процесса и легко принять его за какое нибудь другое заболѣваніе (всего чаще за neoplasma malignum).

Но во всякомъ случаѣ разъ обнаруженъ альвеолярный эхинококкъ печени въ видѣ ограниченной опухоли, то терапія должна заключаться здѣсь въ изсѣченіи этой опухоли вмѣстѣ съ соотвѣствующимъ участкомъ печени, какъ это и сдѣлалъ въ одномъ случаѣ Bruns ¹⁾.

Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ значительная часть печени представляется пораженной, имѣются полости распада, то оперативное вмѣшательство можетъ имѣть здѣсь только палліативный характеръ, сводясь большей частью къ вскрытію этихъ полостей. Цѣлесообразно можетъ быть въ подходящихъ случаяхъ альвеолярнаго эхинококка печени поступать по слѣдующему совѣту покойнаго проф. А. А. Боброва ²⁾: „по изсѣченіи наиболѣе перерожденныхъ кусковъ ткани, отступя на 1—2 снт. отъ края эхинококковыхъ узловъ, сдѣлать рядъ вколловъ гальванокаутеромъ, чтобы умертвить возможно большее количество пограничныхъ пузырей и вызвать образованіе рубцовой ткани. Кромѣ того вполне разумно будетъ дѣлать повторно въ оставшуюся при организмѣ пораженную часть впрыскиваніе того или другого раствора (іодъ, іодистый калий, растворъ карболовой кислоты и т. п.) съ цѣлью умертвить и тамъ возможно большее количество пузырей и вызвать усиленный притокъ крови, реактивный воспалительный процессъ“.

¹⁾ Beiträge z. klin. chirurgie. Bd. 17.

²⁾ Хирургія. 1897. № 6.

Два случая множественнаго эхинококка.

Н. В. Копылова.

Случаи множественнаго эхинококка встрѣчаются неособенно часто. Такъ по новѣйшей и точной статистикѣ Vegas и Granvell¹⁾ въ Аргентинѣ, гдѣ въ послѣднее время болѣзнь сдѣлалась какъ бы эндемичною, на 952 случая эхинококковъ множественный наблюдался лишь у 27 больныхъ, что составляетъ 2,8%.

Случаи эти представляютъ интересъ и въ другомъ отношеніи. Здѣсь приходится обыкновенно прибѣгать къ болѣе сложнымъ оперативнымъ приемамъ, къ паразиту часто приходится подходить съ разныхъ сторонъ, а иногда даже откладывать окончаніе операціи до другого раза.

Наконецъ бываютъ и такіе случаи, гдѣ нѣкоторые пузыри остаются не распознанными, что даетъ поводъ приступить чрезъ болѣе или менѣе продолжительное время къ новой операціи.

Въ этомъ отношеніи нѣкоторые интересъ представляютъ оперированные мною слѣдующіе два случая.

1. Дмитрій Б., крестьянинъ Козловск. у. 48 л., чувствуетъ себя больнымъ больше года, три мѣсяца назадъ животъ сталъ постепенно увеличиваться. St. pr. Тѣлосложеніе среднее, питаніе плохое. Пульсъ хорошій, дыханіе слегка затруднено вслѣдствіе вздутія живота, который представляется сильно увеличеннымъ, особенно въ верхней своей части. Печень спускается отъ подреберья до пупка, заходя на 2 поп. пальца лѣвѣе его. Между пупкомъ и мечевиднымъ отросткомъ неясная флюктуація; въ брюшной полости замѣчается скопленіе свободной жидкости.

¹⁾ Revue de Chirurgie 1901 № 4.

15 февр. 05. Лапаратомія съ разрѣзомъ по средней линіи отъ мечевиднаго отростка до пупка, а затѣмъ надъ пупкомъ на 4 сант. влѣво.

Толстая кишка съ правой стороны приращена къ печени, въ толщѣ печени высоко вправо съ трудомъ ощупывается опухоль съ жидкимъ содержимымъ. Пробный проколъ у передняго края печени далъ отрицательный результатъ, а сзади обнаружилъ присутствіе бѣловатой гноевидной жидкости.

Резицировано правое 10-е ребро по аксиллярной линіи, оба листка плевры сшиты. Проколъ діафрагмы ввелъ въ большую полость, изъ которой вышло очень много гноевидной жидкости и очень толстый эхинококковый пузырь. Полость промыта и дренирована, брюшная рана закрыта трехэтажнымъ швомъ.

17. Пульсъ и самочувствіе удовлетворительны, животъ сильно вздутъ, хотя и вытекаетъ много жидкости.

23. Самочувствіе лучше, животъ опалъ, появился аппетитъ, при промываніи полость довольно чиста.

3/III. Появилось затрудненіе при дыханіи, повидимому, отъ скопленія жидкости въ правой плеврѣ, проколъ которой далъ 2000 к. с. темной жидкости.

15. Снова затрудненіе при дыханіи, послѣ повторнаго выпусканія жидкости состояніе не улучшилось.

20. Сильно затрудненное дыханіе, слабость.

23. Скончался при явленіяхъ асфиксіи.

Вскрытіе: полость, изъ коей извлеченъ эхинококкъ, чиста и хорошо заживаетъ, въ правой плеврѣ небольшое количество темной жидкости. Большой эхинококковый пузырь въ дѣтскую голову занимаетъ нижнюю долю праваго легкаго.

2. Павелъ М., крестьян. Козловск. у. 11 лѣтъ, боленъ около 2-хъ лѣтъ. St. pr. Тѣлосложеніе среднее, питаніе ниже средняго, блѣдность покрововъ.

Сердце и легкія нормальны. Животъ представляется увеличеннымъ, особенно въ верхней своей части, тупость печени доходитъ до пупка, на этой же высотѣ—на аксиллярной линіи; у пупка ощущается неясно флюктуация.

11 июня 05. Лапаратомія: разрѣзъ по средней линіи отъ мечевиднаго отростка до пупка обнаружилъ сильно увеличенную печень и нѣсколько сидящихъ въ ней отдѣльных эхинококковыхъ пузырей: 1, въ передней части правой доли въ яйцо, 2, въ верхней части той же доли съ нижней поверхности въ голубиное яйцо, 3, въ передней части лѣвой доли съ нижней поверхности въ апельсинъ; изъ этихъ пузырей послѣ надрѣзовъ эхинококки вышли цѣ-

ликомъ, и полости защиты наглухо. Кромѣ того на нижней поверхности лѣвой доли 4-й и 5-й пузыри по апельсину, сначала надрѣзанъ передній пузырь, и изъ него извлеченъ эхинококкъ въ апельсинѣ, а послѣ надрѣза задней стѣнки его, извлеченъ другой эхинококкъ такой же величины.

Шестой пузырь обнаруженъ глубоко въ толщѣ правой доли печени; при этомъ разрѣзѣ вскрыть его не удалось, а потому операція надъ нимъ отложена.

Четвертый пузырь вшитъ въ брюшную рану, и чрезъ него введенъ дренажъ въ 5-й пузырь, на остальную рану наложенъ 3-хъ этажный шовъ.

20. Изъ полости выдѣляется довольно много жидкости съ примѣсью желчи, питаніе плохое.

26. Чрезъ дренажъ въ обильномъ количествѣ выдѣляется желчь, животъ замѣтно увеличивается отъ роста оставшагося пузыря, причемъ нижній край печени спускается ниже пупка.

28. Больной жалуется на затрудненное дыханіе.

30. Повторная операція: проколъ надъ печенью далъ отрицательный результатъ, проколъ по наружному краю справа обнаружилъ въ толщѣ печени пузырь съ гноевидною жидкостью. Разрѣзъ по наружному краю печени, сшиваніе капсулы съ брюшной стѣнкой; термокаутеромъ раздѣлена печень до пузыря, причемъ вышла бѣловатая гнойная жидкость, полость затампонирована.

1/уш. Дыханіе свободно, самочувствіе лучше.

15. Выдѣляется довольно много гнойной жидкости и эхинококковые пленки, вставленъ дренажъ.

30. Отдѣленіе желчи изъ перваго отверстія прекратилась, больной замѣтно поправился.

30/уш. Больной хорошо поправился, первое отверстіе закрылось, изъ втораго чрезъ небольшой дренажъ выдѣляется немного гнойной жидкости.

10/х. Больной выбылъ съ небольшимъ дренажемъ для амбулаторнаго леченія въ своемъ участіи.

У перваго больного черезъ разрѣзъ отъ мочеvidнаго отростка до пупка невозможно было подойти къ пузырю, для этого пришлось проложить путь чрезъ плевру. Эта операція впервые произведена была Israel'емъ въ 1879 году и съ тѣхъ поръ съ нѣкоторыми измѣненіями описана многими авторами, между прочемъ Lannelongue'омъ и Maunoury на 3-мъ съѣздѣ французскихъ хирурговъ. Мнѣ пришлось сдѣлать ее такъ, какъ описываетъ послѣдній авторъ.

Д-ръ Алексинскій ¹⁾ собралъ 42 случая трансплеврального разрѣза, изъ коихъ 14 окончились летально.

¹⁾ Эхинококкъ въ брюшной полости. Дсс. Москва. 1889.

Такой же исходъ имѣлъ и мой больной, хотя операція прошла благопріятно. Эхинококкъ легкихъ остался нераспознаннымъ, сталъ быстро увеличиваться, что и повело къ летальному исходу.

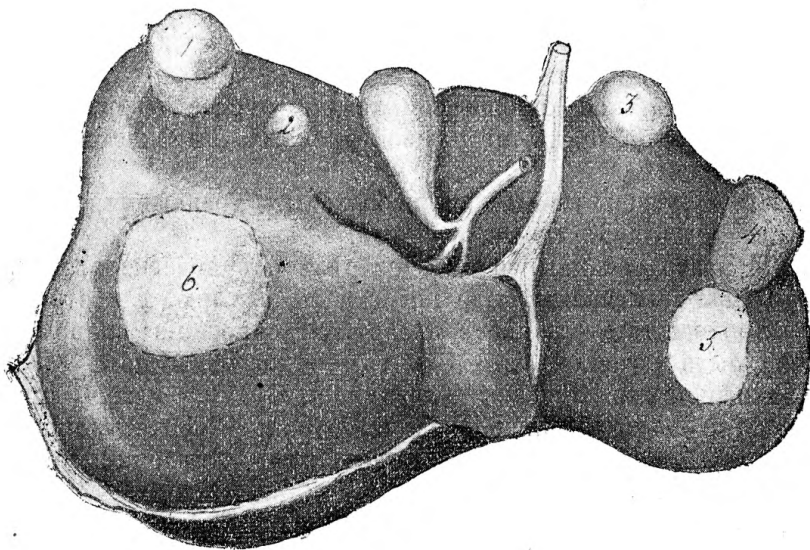
У второго больного оказалось 6 пузырей, изъ коихъ 5 были вскрыты немедленно.

Три первыхъ пузыря расположены были такимъ образомъ, что невозможно было стѣнки ихъ вшить въ рану, а потому пришлось сразу закрыть ихъ полости наглухо. Полости же 4 и 5-ю пузырей можно было соединить въ одну и вшить въ брюшную рану. Общая полость зажила довольно скоро чрезъ грануляціи.

Чтобы проникнуть къ шестому пузырю пришлось раздѣлить ткань печени термокаутеромъ, и исходъ былъ благопріятный.

Такимъ образомъ хотя при обыкновенной операціи эхинококковаго пузыря желательно во избѣжаніе осложнений полость его оставлять открытой, въ затруднительныхъ случаяхъ, особенно при операціяхъ надъ множественными эхинококками приходится иногда закрывать наглухо, и въ подходящихъ случаяхъ это хорошо переносится больными.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда пузырь лежитъ глубоко въ толщѣ печени, рекомендуется ткань ея, чтобы избѣжать трудно оставаемаго кровоточенія, раздѣлять термокаутеромъ. Это позволяетъ довольно глубоко проникать въ ткань печени и выдѣлить находящіяся тамъ эхинококки. Дальнѣйшее леченіе можно вести, вставивъ дренажъ, какъ показываетъ приведенный случай.



Отъ Редакціи. Выпускъ Казанскаго Медицинскаго Журнала за Февраль—Іюнь 1907 г., посвященный памяти почетнаго члена Общества врачей проф. Н. М. Любимова, заканчивается печатаніемъ.