КАЗАНСКІЙ
МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ.

Органъ Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ,

издаваемый подъ редакціею
Предсѣдателя Общества
Проф. Ф. Я. ЧИСТОВИЧА.

Томъ XI.

№ 4—5.

ІЮЛЬ-ОКТЯБРЬ.

1911 Г.

КАЗАНЬ.
Типо-литографія Императорскаго Университета.
1911.

Содержаніе.

Стр.

Д-ръ **В. Д. Лапухинъ**. Результаты примѣненія пункціи мозгового желудочка въ двухъ случаяхъ заболѣванія головного мозга 207.

Д-ръ **В. А. Поповъ** Случай прибавочнаго легкаго . . . . 217.

Д-ръ **М. В. Казанскій**. Николай Ивановичъ Пироговъ. *(Продолженіе).* . . . . . .

ПРИЛОЖЕНІЕ. Дневникъ Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ. Засѣданія 21 апрѣля, 28 апрѣля, 13 октября, 12 ноября, 1 декабря 8 декабря 1911 г. 29—43.

Изъ клиники нервныхъ болѣзней проф. Л. О. Даркшевича въ Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Результаты примѣненія пункціи мозгового желудочка въ двухъ случаяхъ заболѣванія головного мозга *).

Ординатора **В. Д. Лапухина.**

Наблюдая два случая въ клиникѣ нервныхъ болѣзней, гдѣ была произведена пункція бокового желудочка мозга, я, съ разрѣшенія директора клиники проф. Л. О. Даркшевича, пользуюсь ими для демонстраціи больныхъ въ Обществѣ врачей во-первыхъ потому, что обычные палліативные пріемы лѣченія не облегчали страданія больного, тогда какъ пункція желудочка мозга дала, положимъ временные, но все-таки удовлетворительные результаты, а во вторыхъ потому, что этотъ способъ лѣченія можетъ представлять одинаковый интересъ какъ для невропатологовъ, такъ и для хирурговъ. Несомнѣнно, что здѣсь тѣснѣе, чѣмъ гдѣ либо соприкасаются интересы этихъ двухъ спеціальностей, а потому совмѣстное обсужденіе всѣхъ данныхъ въ ихъ совокупной связи можетъ помочь рѣшить въ ту или другую сторону вопросъ о палліативномъ хирургическомъ способѣ лѣченія столь тяжелыхъ симптомовъ давленія на мозгъ, вызванныхъ скопленіемъ черепно-мозговой жидкости въ желудочкахъ мозга. Мысль о производствѣ пункцій мозга принадлежитъ *Middeldorf*'у (1856 г.), усовершенствованіе же техники операціи продолжено *Hermann*'омъ *Maas*'омъ. Слѣдуетъ упомянуть здѣсь также *Schmidt*'а, *Kocher*'а, *Krause*, *Neisser*'а, *Pollak*'а, трудами которыхъ не только выработаны точныя показанія къ данной операціи, но и доказана клинически польза ея; въ литературѣ имѣются случаи, гдѣ послѣ

*) Сообщено въ засѣданіи Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 9 декабря 1910 года.

удаленія 20 куб. сант. жидкости утихали головныя боли, останавливался процессъ паденія зрѣнія, уменьшались психическія разстройства, проходила глубокая coma, исчезало Cheyne-Stokes'овское дыханіе, а послѣ удаленія 120 куб. сант. разговоръ больного становился вполнѣ яснымъ.

Что касается нашихъ наблюденій, гдѣ были произведены пункціи желудочка мозга, то въ первомъ случаѣ анамнезъ и клиническое проявленіе болѣзни сводятся къ слѣдующему:

Больной Владимиръ Б. 38 лѣтъ, конторщикъ, уроженецъ Алатырскаго уѣзда, Симбирской губ., поступилъ въ клинику 20 сентября 1910 года. Больной женатъ, имѣетъ 9 здоровыхъ дѣтей, жена здорова, выкидышей и умершихъ дѣтей не имѣла. Венерическія заболѣванія отрицаетъ; алкоголь употребляетъ умѣренно, а если и бывали злоупотребленія имъ, то очень рѣдко. Въ дѣтствѣ перенесъ горячку; другими какими-нибудь болѣзнями не страдалъ. Со стороны родственниковъ не указываетъ ни нервныхъ заболѣваній, ни туберкулеза, ни сифилиса. Изъ разспросовъ больного выяснилось, что въ сентябрѣ 1909 года больной сталъ время отъ времени ощущать головную боль, которая его не очень безпокоила, почему онъ не обращалъ на нее никакого вниманія; съ декабря 1909 года головныя боли стали чаще, а съ 13-го Апрѣля 1910 года головная боль была настолько сильна, что больной вынужденъ былъ прекратить занятія и уйти домой, при этомъ, выходя изъ канцеляріи, онъ вслѣдствіе круженія въ головѣ упалъ. Дорогой онъ также падалъ, а, придя домой, онъ долженъ былъ вслѣдствіе головокруженія лечь въ постель. Головныя боли, то ослабѣвая, то обостряясь, были очень значительны, при этомъ онѣ сопровождались рвотой. Рвота происходила независимо отъ пріема пищи. По причинѣ головныхъ болей и головокруженія больной большую часть времени проводилъ въ постели, хотя иногда ходилъ по комнатѣ. Съ конца іюня 1910 года у больного стало слабѣть зрѣніе, которое окончательно утратилось 18 Іюня сего года. Съ утратой зрѣнія больной сталъ плохо ходить, пошатываясь въ стороны и проявляя наклонность падать назадъ. Кромѣ того у больного появилось чувство онѣмѣнія въ правой половинѣ лица, державшееся довольно стойко. Больной былъ помѣщенъ въ мѣстную Алатырскую больницу, гдѣ ему было проведено ртутное лѣченіе, но безъ всякаго успѣха.

При изслѣдованіи въ нервной клиникѣ 21 Сентября с/г. оказалось, что у больного имѣются головныя боли, часто сопровождающіяся рвотой и порой достигающія такой силы, что больной, если можно такъ выразиться, „рветъ на себѣ волосы“. Пульсъ замедленный, доходящій иногда до 50 ударовъ въ минуту; дыханіе измѣнено: то становится очень частымъ, то замедляется. Лѣвая

глазная щель шире правой. лѣвое глазное яблоко болѣе выпячено впередъ, чѣмъ правое. Ассоціативныя движенія глазъ влѣво, вправо, вверхъ и внизъ нѣсколько ограничены; имѣется парезъ нижней вѣтви n. facialis dextri. Языкъ при высовываніи слегка отклоняется влѣво. Произвольныя движенія головы, туловища, верхнихъ и нижнихъ конечностей по объему и силѣ въ предѣлахъ нормы. Со стороны непроизвольныхъ движеній отмѣчается при сильныхъ головныхъ боляхъ спазмъ жевательныхъ мышцъ слѣва. Координація движеній конечностей въ лежачемъ положеніи не разстроена. Походка—мозжечковаго характера.

Сухожильные рефлексы на верхнихъ конечностяхъ нормальны. Колѣнные—вялые. Ахилловы не вызываются. Подошвенный, брюшной и на cremaster нормальнаго типа. Свѣтовая реакція зрачковъ отсутствуетъ. Корнеальный и конъюнктивальный рефлексы не вызываются; глоточный и съ мягкаго неба нормальны. Мочеиспусканіе не разстроено. Запоры. Чувствительность болевая глубоко разстроена на правой сторонѣ лица, при чемъ анэстезія распространяется и на волосистую часть головы, гдѣ она не доходитъ на $^1/_2$ сант до вертикальной линіи, проходящей черезъ отверстіе слухового прохода; отсюда она спускается внизъ впереди уха и на уровнѣ наружнаго слухового прохода идетъ кнутри къ крылу носа, гдѣ, дѣлая поворотъ, направляется внизъ къ подбородку; анэстезія распространяется и на слизистую оболочку щеки и десенъ правой стороны. Остальные виды чувствительности не разстроены. Зрѣніе утрачено совсѣмъ: имѣется neuritis n. optici oedematosa oculi utriusque (по свѣдѣніямъ изъ глазной клиники).

Обоняніе ослаблено: плохо различаетъ скипидаръ и уксусъ. Питаніе кожныхъ покрововъ, суставовъ, костей—достаточное. Электровозбудимость мышцъ и нервовъ нормальна. Со стороны органа дыханія измѣненій нѣтъ; въ мочѣ нѣтъ ни сахару, ни бѣлка. Реакція Wasserman'a, произведенная въ нервной клиникѣ, дала отрицательные результаты. Люмбальная пункція, произведенная 21 Сентября 1910 года ассистентомъ нервной клиники В. П. Первушинымъ, дала слѣдующ. результаты: давленіе повышенное, лимфоцитозъ 1,4; реакція Nonne положительна (слаб. опалесценція). Послѣ люмбальной пункціи первые 2 дня головная боль не уменьшалась; затѣмъ дня 4 голова болѣла не такъ сильно, а черезъ недѣлю послѣ пункціи головныя боли стали усиливаться, при чемъ иногда боли были такъ сильны, что больной лежалъ въ вынужденномъ положеніи: наклонивъ низко голову впередъ и пригнувъ ноги къ животу, онъ вцѣплялся руками въ свои волосы и съ силой рвалъ ихъ, стараясь этимъ заглушить головную боль. Такой позы больной не мѣнялъ цѣлыми часами въ теченіи нѣсколькихъ дней.

Въ виду такихъ тяжкихъ и невыносимыхъ головныхъ болей, 2 Октября 1910 года была произведена докторомъ А. В. Вишневскимъ пункція лѣваго бокового желудочка мозга подъ общимъ наркозомъ больного. Былъ сдѣланъ въ области теменной кости на разстояніи 3-хъ сант. кзади и 3-хъ сантим. кверху отъ верхняго края лѣвой ушной раковины, кожный разрѣзъ въ 4—5 сант. длины, раздвинуты его края, обнажена и сдвинута надкостница; послѣ чего сдѣлано трепанаціонное отверстіе большой Дуойэновской фрезой и, по обнаженіи твердой мозговой оболочки, введена игла въ вещество мозга до глубины 3 сант. Выпущено до 40 куб. сант. церебральной жидкости подъ повышеннымъ давленіемъ. Была наложена тугая повязка. Изслѣдованія жидкости докторомъ В. П. Первушинымъ дали слѣдующее: лимфоцитозъ 1,5: реакція Nonne положительна (слаб. опалесценція). Рвоты въ этотъ день не было. Пульсъ нѣсколько чаще. Въ теченіе второго и третьяго дня у больного наблюдались явленія delirii: сильное возбужденіе болтливость, бредовое состояніе; послѣ морфія и брома это состояніе прекратилось и больше не возобновлялось. На третій день послѣ пункціи вечеромъ головная боль стала уменьшаться, а на 5-й день послѣ пункціи желудочка мозга при изслѣдованіи глазного дна констатировано ослабленіе застойнаго неврита: (вены не такъ расширены, границы соска чуть-чуть пояснѣе). Съ 15-го Октября с/г. стали вызываться Ахилловы рефлексы, хотя вяло; колѣнный рефлексъ справа получается, но слабо (движенія голени почти нѣтъ), слѣва почти не вызывается. Рвота бываетъ одинъ разъ въ день, прежде нѣсколько разъ въ день. Головная боль значительна, но все-же слабѣе, чѣмъ до пункціи. Съ 15 Окт. по 18 Октября с/г. было повышеніе t^0 до $38,8^0$—которая послѣ обильнаго пота днемъ и ночью понизилась до нормы. На другой день послѣ повышенія t^0 т. е. 16 Октября была сдѣлана перевязка, при этомъ при давленіи на кожные покровы около раны выдавленъ довольно плотный, кровянистый сгустокъ. При осмотрѣ въ эти дни докторомъ А. И. Удинцевымъ, у больного никакихъ уклоненій со стороны внутреннихъ органовъ отъ нормы не было обнаружено. 22 Октября с/г. при изслѣдованіи оказалось, что имѣется, какъ и прежде, пониженіе чувствительности сегментарнаго характера на правой сторонѣ въ области лица, а также на слизистой оболочкѣ рта и десенъ съ правой же стороны; конъюнктивальный и корнеальный рефлексы справа отсутствовали. Musculus masseter мягче справа; при изслѣдованіи фарадическимъ токомъ вызывается сокращеніе его при 65 mm., изслѣдованію слѣва фарадическимъ токомъ того же мускула мѣшала повязка; имѣется незначительный парезъ n. facialis dextri, при изслѣдованіи мышцъ, иннервируемыхъ n. facialis, фарадическимъ токомъ, сокращеніе ихъ вызывается

какъ справа, такъ и слѣва при 80 mm; ассоціированныя движенія глазныхъ яблокъ вправо, влѣво, вверхъ и внизъ ограничены; головныя боли послѣ принятія порошковъ pyramidon'a почти совсѣмъ прекращаются. 27 Окт. с/г. появилось покраснѣніе всей правой половины лица, а на слѣдующій день замѣчено помутнѣніе роговицы праваго глаза. Со стороны глазного дна: контуры сосковъ въ лѣвомъ глазу сильно стушеваны, артеріи узки, вены широки и извилисты, мѣстами пропадаютъ; вслѣдствіе помутнѣнія роговой оболочки дно праваго глаза просвѣчиваетъ, но видѣть его не удается (изъ глазной клиники). Головныя боли довольно слабыя. Съ 12 Ноября 1910 г. боли въ головѣ стали усиливаться.

18 Ноября боли были настолько сильны, что въ этотъ день была сдѣлана д-ромъ А. В. Вишневскимъ вторая пункція лѣваго бокового желудочка мозга въ томъ же мѣстѣ, гдѣ и прежде, при примѣненіи мѣстной анэстезіи. Выпущено 35 куб. сант. мозговой жидкости, которая въ началѣ вытекала подъ повышеннымъ давленіемъ, а подъ конецъ каплями. Результаты изслѣдованія жидкости д-ромъ В. П. Первушинымъ слѣдующ.: Реакція Nonne—отрицательная; лимфоцитозъ 2,0. На 5-й день послѣ пункціи головная боль стала меньше. Колѣнные и Ахилловы рефлексы—оживлены. Границы пониженія чувствительности въ области лица нѣсколько уменьшились.

Дно глаза такое же, какъ и прежде. 27 Ноября отмѣчалось нѣкоторое улучшеніе со стороны глазного дна: въ лѣвомъ глазу вены еще менѣе расширены, сосокъ рѣзче обозначается, чѣмъ прежде, хотя все еще блѣдноватъ. Въ правомъ глазу вслѣдствіе помутнѣнія роговой оболочки видѣть картину глазного дна не представляется возможности. Ассоціированныя движенія глазъ вверхъ, внизъ, а также вправо и влѣво ограничены довольно значительно. Реакціи зрачковъ на свѣтъ нѣтъ. Protrusio bulbi sinistri. Красноты на правой сторонѣ лица не имѣется, кератитъ въ правомъ глазу почти поджилъ. 7-го Декабря с/г. мы констатируемъ слѣдующ. явленія; ассоціированныя движенія глазъ влѣво и вправо, а также вверхъ и внизъ, не такъ ограничены, какъ прежде; конвергенція зрачковъ нарушена; имѣется неравенство зрачковъ: правый зрачекъ шире лѣваго. При попыткѣ ходить больного качаетъ въ стороны и имѣется наклонность падать назадъ; больной можетъ стоять только съ широко разставленными ногами. M. masseter dextri на ощупь повялѣе, чѣмъ справа; справа сокращеніе его фарадич. токомъ вызывается при 75 mm.; слѣва—при 85 mm.. Мышцы, иннервируемыя n. facialis, отвѣчаютъ сокращеніемъ на фарадич. токъ при 95 mm. съ той и другой стороны, на гальваническій токъ при $K > A$, при чемъ сокращеніе ихъ

живое; костная продолжительность, при изслѣдованіи камертономъ— 30 сек., воздушная—1 мин. 15 сек.

Итакъ на основаніи общемозговыхъ явленій,—головной боли, головокруженія, рвоты, застойнаго соска, измѣненія пульса, разстройства дыханія—мы въ правѣ говорить здѣсь о заболѣваніи головного мозга съ характеромъ развитія неоплазмы, а на основаніи гнѣздныхъ симптомовъ, проявляющихся въ парезѣ тройничнаго, лицевого и подъязычнаго нервовъ, въ мозжечковой походкѣ, нарушеніи конвергенціи и недостаточности содружественныхъ движеній глазныхъ яблокъ вверхъ, внизъ, вправо и влѣво мы склонны локализировать опухоль въ задне-черепной ямкѣ. Въ данномъ случаѣ я желалъ бы фиксировать вниманіе слушателей главнымъ образомъ на одномъ моментѣ, именно, на терапевтическомъ дѣйствіи пункціи бокового желудочка мозга. Имѣя передъ собой больного съ головными болями до того сильными, что больной „рвалъ на себѣ волосы", и не видя ослабленія этихъ болей при примѣненіи какъ болеутоляющихъ средствъ вплодь до морфія, такъ и отъ мушекъ и классическаго іода, было рѣшено въ данномъ случаѣ впервые примѣнить хирургическое вмѣшательство въ видѣ пункціи бокового желудочка мозга, съ цѣлью хоть временно облегчить страданія больного. Намъ дѣйствительно удалось достигнуть, хотя временныхъ, но все же удовлетворительныхъ результатовъ; получилось, во первыхъ, улучшеніе въ кровообращеніи на днѣ глаза, а, во вторыхъ—что особенно важно, значительное ослабленіе головныхъ болей, составлявшихъ самое тягостное страданіе для нашего больного. Но такъ какъ улучшенія въ общемъ состояніи больного оказались не стойкія, то пункцію бокового желудочка мозга придется, по всей вѣроятности, повторять, и не разъ.

Второй случай, гдѣ была примѣнена пункція бокового желудочка мозга, касается больного Николая К., 20 лѣтъ, по профессіи литографа, поступившаго въ клинику нервныхъ болѣзней 17 Ноября 1910 года. Больной женатъ нѣсколько мѣсяцевъ назадъ. Дѣтей не имѣетъ. Жена, отецъ и мать здоровы. Венерическія заболѣванія у себя, и родителей и у жены отрицаетъ. Со стороны родственниковъ не указываетъ ни нервныхъ заболѣваній, ни туберкулеза. Отправленіе желудочно-кишечнаго тракта не разстроено. Со стороны почекъ, печени и селезенки никакихъ уклоненій отъ нормы не отмѣчается. Изъ амбулаторнаго журнала видно, что больной К., заболѣлъ въ первыхъ числахъ Октября мѣсяца 1910 года, при чемъ болѣзнь у него развилась очень остро: головной болью, шумомъ въ ушахъ, жаромъ и ознобомъ, при этомъ больной находился въ безсознательномъ состояніи. Изъ глазной клиники сообщено: у предъявителя К. имѣется невритъ въ начальной стадіи соска праваго глаза и гиперемія n. optici лѣваго глаза, при нор-

мальной остротѣ зрѣнія, поля зрѣнія и хорошей зрачковой реакціи. Въ области двигательной сферы черепно-мозговыхъ нервовъ, по сообщенію проф. А. Г. Агабабова имѣется paresis n. abducentis sinistri. Координація движеній и рѣчь не разстроены. Парезовъ туловища и конечностей не отмѣчается. Колѣнные и Ахилловы рефлексы-вялые. Брюшной, на cremastor и подошвенный—кожные рефлексы нормальнаго типа. Всѣ виды чувствительности сохранены. Имѣется диплопія и пониженіе остроты слуха на правое ухо. Въ амбулаторномъ журналѣ также отмѣчено, что приблизительно около 8 лѣтъ назадъ съ больнымъ бывали какіе-то припадки, наступавшіе только во время сна; о существованіи этихъ припадковъ больной знаетъ только по разсказамъ окружающихъ людей: матери и отца. Во время этихъ припадковъ съ больнымъ бываютъ общія судороги всего тѣла, сопровождавшіяся иногда прикусываніемъ языка, щеки и непроизвольнымъ мочеиспусканіемъ. Припадки эти въ настоящее время очень рѣдки. 19-го Октября с./г. больному сдѣлана докторомъ В. П. Первушинымъ люмбальная пункція. Выпущено около 3 куб. сант. цереброспинальной прозрачной жидкости подъ повышеннымъ давленіемъ; при изслѣдованіи имъ этой жидкости оказалось: реакція Nonne—положительна (слабая опалесценція), лимфоцитозъ 4,3; при чемъ среди мононуклеаровъ встрѣчались и полинуклеары. Послѣ люмбальной пункціи головная боль дней 5 почти совсѣмъ отсутствовала, но затѣмъ снова возобновилась, усиливаясь все болѣе и болѣе. Изъ глазной клиники отъ 5 Ноября с./г. сообщаютъ, что у больного имѣется neuritis oedematosa oculi utriusque, visus 1,0 въ обоихъ глазахъ съ незначительнымъ суженіемъ поля зрѣнія, а въ амбуляторномъ журналѣ отъ 15 Ноября с./г. значилось: у больного имѣются очень сильныя головныя боли, сосредотачивающіяся въ правой половинѣ головы; рвота ежедневно: утромъ, днемъ, вечеромъ, по 5—7 разъ въ день, до и послѣ ѣды. Головокруженія нѣтъ. Насморка и кашля не имѣется. Пульсъ 60—58 въ минуту; намекъ на нистагмъ—подергиванія глазныхъ яблокъ при крайнихъ положеніяхъ. Рефлексы колѣнные вызываются вяло и не всегда одинаково. Ахилловъ рефлексъ справа живой, слѣва-вялый. Брюшной и на cremastor рефлексы живые, подошвенный нормальнаго типа. Глазное дно: папилли красныя, мало отличаются отъ остального глазного дна, вены расширены, мѣстами извиты.

17 Ноября 1910 года больной поступилъ въ клинику.

При изслѣдованіи оказалось, что у больного имѣются боли въ правомъ боку, рукахъ и ногахъ, медленный пульсъ, застойный сосокъ, сильныя головныя боли, сопровождающіяся тошнотой, шумъ въ ушахъ, особенно въ правомъ ухѣ и диплопія. Въ области двигательной сферы имѣется только paresis n. abducentis sinistri.

Произвольныя движенія головы, туловища, верхнихъ и нижнихъ конечностей по объему и силѣ, уклоненій отъ нормы не представляютъ. Координація движеній и рѣчь не разстроена. Симптома Romberg'a нѣтъ. Имѣется незначительный tremor digitorum. Сухожильные рефлексы на верхнихъ конечностяхъ нормальны. Колѣнные рефлексы ослаблены. Ахилловъ—слѣва слабѣе, чѣмъ справа. Кожные рефлексы: брюшной, на cremastor живые, подошвенный—нормальнаго типа. Рефлексы: корнеальный, конъюнктивальный, глоточный и съ мягкаго неба нормальны. Тазовые органы въ порядкѣ. Тонусъ мышцъ нормаленъ. Зрачки равномѣрны, реакція зрачковъ на конвергенцію имѣется, реакція зрачковъ на свѣтъ въ лѣвомъ глазу послабѣе, чѣмъ въ правомъ; имѣется незначительное суженіе поля зрѣнія. Обоняніе и вкусъ нормальны. При изслѣдованіи наружнаго и средняго уха той и другой стороны докторомъ Б. П. Енохинымъ никакого заболѣванія не обнаружено. При изслѣдованіи камертономъ костная и воздушная проводимость звука на правое ухо ослаблена, особенно замѣтно ослабленіе костной проводимости въ незначительномъ участкѣ надъ правымъ ухомъ. Имѣется болѣзненность при давленіи на processus mastoideus. Всѣ виды чувствительности нормальны. Со стороны мышечнаго скелета, кожныхъ покрововъ, костей и суставовъ ничего не нормальнаго не отмѣчается. Электровозбудимость мышцъ и нервовъ, какъ на фарадическій, такъ и на гальваническій токъ въ предѣлахъ нормы.

Чтобы ослабить головныя боли и уменьшить застой на днѣ глаза, была сдѣлана 18 Ноября с./г. д-ромъ А. В. Вишневскимъ пункція праваго бокового желудочка мозга при примѣненіи мѣстной анэстезіи, при чемъ отверстіе въ черепной покрышкѣ было сдѣлано очень незначительнаго размѣра приблизительно въ 4 mm. въ діаметрѣ. Выпущено 30 куб. сант. церебральной жидкости подъ нормальнымъ давленіемъ. По изслѣдованіямъ докторомъ В. П. Первушинымъ этой жидкости оказалось: лимфоцитозъ 1,3; реакція Nonne—отрицательная.

Первые два дня послѣ пункціи двоенія въ глазахъ больной не отмѣчалъ; кромѣ того боли остались лишь въ правомъ боку и лѣвой рукѣ, и пульсъ у больного сталъ, нѣсколько лучше: 72 удара въ минуту. Головные боли значительно уменьшились. На 5-й день послѣ пункціи бокового желудочка мозга отмѣчается нѣкоторое улучшеніе и со стороны глазного дна: не такое сильное расширеніе венъ, какъ до пункціи.

При изслѣдованіи 27-го Ноября имѣемъ: реакція зрачковъ на свѣтъ въ лѣвомъ глазу чуть-чуть вялѣе, чѣмъ въ правомъ. Имѣются меньшія, чѣмъ до пункціи головныя боли, которыя больше бываютъ по утрамъ, къ вечеру стихаютъ; шумъ въ ушахъ,

диплопія и незначительное protrusio bulbi sinistri; незначительныя нистагмообразныя движенія при смотрѣніи влѣво и кнаружи. Колѣнные рефлексы вялые, Ахилловъ справа оживленъ, слѣва ослабленъ. Боли въ лѣвой рукѣ и правомъ боку еще нѣсколько уменьшились. Со стороны глазного дна: въ обоихъ глазахъ сосокъ крупный, красноватый, контуры его сглажены, вены расширены такъ же, какъ и на 5-й день послѣ пункціи. При изслѣдованіи слуха камертономъ, оказалось пониженіе костной проводимости въ правомъ и лѣвомъ ухѣ и пониженіе воздушной проводимости въ правомъ ухѣ. Костная проводимость справа держится въ теченіи 20 секундъ, слѣва —27 сек.; воздушная справа—22 сек.; слѣва— 1 мин. 10 сек.

Имѣя на ряду съ общемозговыми симптомами: головной болью, рвотой, измѣненіемъ пульса и нѣкоторыя другія данныя: острое теченіе болѣзни, пораженіе зрительнаго нерва въ формѣ сначала простого, а затѣмъ застойного неврита, а также прозрачную съ небольшимъ содержаніемъ бѣлка, и съ незначительнымъ числомъ мононуклеаровъ и полинуклеаровъ спинномозговую жидкость, вытекающую изъ спинно мозгового канала подъ повышеннымъ давленіемъ, мы склонны предполагать здѣсь церебральный менингитъ, хотя можетъ быть, болѣзнь находится пока еще въ періодѣ развитія самостоятельнаго какого-нибудь заболѣванія самого вещества головного мозга. Во всякомъ случаѣ, не имѣя никакого успѣха для уменьшенія головныхъ болей при примѣненіи болеутоляющихъ средствъ, а въ то же время видя, что у больного картина глазного дна ухудшается, и можетъ кончиться тѣмъ, что больной потеряетъ зрѣніе, мы сочли себя въ правѣ и въ данномъ случаѣ произвести пункцію бокового желудочка мозга, такъ какъ она способна не только ослабить страшныя головныя боли, но и уменьшить застой на днѣ глаза, грозящій больному неминуемой слѣпотой. Результатомъ этой пункціи явилось то, что состояніе больного значительно улучшилось благодаря значительному уменьшенію головныхъ болей.

Итакъ, на основаніи всего вышеизложеннаго, пункціи бокового желудочка мозга, какъ палліативному средству, безусловно можно приписать извѣстную роль въ смыслѣ продленія жизни, уменьшенія или прекращенія головныхъ болей, остановки потери зрѣнія, а потому, при скопленіяхъ церебральной жидкости въ головномъ мозгу, ведущихъ къ слѣпотѣ и сопровождающихся отчаянными головными болями, эта операція не только допустима, но и показана, такъ какъ даетъ удовлетворительные результаты, хотя иногда и временные. Не слѣдуетъ упускать изъ виду, что эффектъ отъ пункціи бокового желудочка мозга можетъ быть стойкимъ лишь въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ скопленіе церебральной жидкости въ полостяхъ головного мозга вызывается моментомъ временнымъ,

преходящимъ, что́ обыкновенно и бываетъ при острыхъ менингитахъ, травмахъ и т. п.

Судя по наблюденіямъ надъ нашими больными, такая операція, какъ пункція желудочка мозга, съ технической стороны, никоимъ образомъ не является операціей тяжелой и переносится больными хорошо, даже и при незначительной мѣстной анэстезіи. Больной почти совсѣмъ не реагируетъ ни на самую трепанацію черепа, ни на проколъ твердой мозговой оболочки, ни на введеніе или выведеніе иглы изъ самаго вещества мозга. Однако слѣдуетъ имѣть въ виду, что послѣ операціи больной дня три—четыре долженъ оставаться въ постели, сохраняя горизонтальное положеніе.

Пункціи бокового желудочка противопоставляется поясничный проколъ. Но то обстоятельство, что въ литературѣ имѣются указанія на случаи, гдѣ извлеченіе даже незначительнаго количества церебро-спинальной жидкости черезъ поясничный проколъ, особенно при заболѣваніяхъ мозга на основаніи черепа, угрожало жизни больного, а послѣ выведенія жидкости съ лечебной цѣлью не менѣе 20—40 куб. сант. за одинъ разъ, слѣдовалъ летальный исходъ, заставило искать другого терапевтическаго пріема,—такого, при которомъ не наблюдалось бы реактивныхъ явленій, свойственныхъ люмбальной пункціи, какъ-то: рѣзкаго усиленія головныхъ болей, головокруженія, тошноты и рвоты. Этимъ способомъ лѣченія и является пункція бокового желудочка мозга. Такимъ образомъ, въ цѣляхъ діагностическихъ, тамъ, гдѣ спинно-мозговая жидкость выпускается изъ позвоночнаго канала въ незначительномъ количествѣ (около 3 куб. сант. и, во всякомъ случаѣ, не болѣе 5 куб. сант.), по моему мнѣнію, возможно дѣлать поясничный проколъ; а тамъ, гдѣ нужно было бы выпустить жидкость въ болѣе значительныхъ размѣрахъ, какъ это требуется для цѣлей лечебныхъ, лучше всего дѣлать пункцію бокового желудочка мозга. Однако не слѣдуетъ упускать изъ виду и того обстоятельства, что пункція бокового желудочка мозга можетъ подать поводъ къ опасностямъ, такъ какъ при операціи могутъ быть поранены сосуды, вслѣдствіе чего можетъ произойти кровотеченіе и послѣдовать летальный исходъ.

Въ заключеніе считаю своимъ долгомъ принести здѣсь свою глубокую благодарность директору клиники проф. Л. О. Даркшевичу за его любезное разрѣшеніе воспользоваться клиническимъ матеріаломъ, а также ассистенту клиники В. П. Первушину за его помощь при разборѣ клинической картины болѣзней.

Изъ Анатомическаго Института проф. В. Н. Тонкова въ Казанскомъ Университетѣ.

Случай прибавочнаго легкаго.

Пом. прозектора **В. А. Попова.**

Во время препаровки въ Анатомическомъ Институтѣ сосудовъ трупика замѣчено было одно изъ интересныхъ отклоненій отъ нормы въ системѣ органовъ дыханія, а именно: по вскрытіи cavum thoracis у младенца второго мѣсяца жизни, въ полости лѣвой плевры, при отведеніи лѣваго легкаго вправо, надъ sinus costo-diaphragmaticus, слѣва и кзади отъ нижней части aorta thoracalis видно было особое образованіе, по формѣ нѣсколько напоминающее надпочечникъ, неравномѣрной толщины, цвѣта и консистенціи легочной ткани.

Въ этомъ образованіи можно выдѣлить три поверхности: переднюю, нижнюю и заднюю; передняя поверхность слабо вогнута, прикрыта нижней долей лѣваго легкаго и въ нижней своей части подъ тупымъ, но ясно выраженнымъ угломъ, переходитъ въ нижнюю поверхность, тоже вогнутую, соотвѣтственно выпуклости діафрагмы, къ которой и прилежитъ; эта нижняя поверхность переходитъ подъ острымъ угломъ въ заднюю, выпуклую, соотвѣтственно выгнутости внутренней поверхности реберъ, съ pleura costalis которыхъ она плотно соприкасается.

Соотвѣтственно границамъ указанныхъ поверхностей въ описываемомъ образованіи можно различать три края: первый, самый длинный, въ видѣ неправильнаго полукруга очерчиваетъ контуръ образованія съ медіальной, верхней и латеральной стороны и служитъ гранью перехода передней поверхности въ заднюю; второй, не столь заостренный, какъ первый, скорѣе тупой, представляющій изъ себя какъ бы отрѣзокъ дуги, обращенной выпуклостью кверху, бо́льшаго радіуса, чѣмъ у описаннаго перваго края — служитъ гранью перехода передней поверхности въ нижнюю; наконецъ третій, задній, заостренный, въ видѣ дуги неправильной формы, отграничиваетъ собой нижнюю поверхность отъ задней; всѣ эти

края сходятся другъ съ другомъ какъ у латеральнаго, такъ и у медіальнаго конца нижней поверхности образованія.

Отъ медіальной части верхней грани, а также, m.m. на 3—4 и отъ медіальной части нижней, отходитъ дупликатура, серознаго характера, довольно широкая (1,3 снтм.), но короткая (2 m.m.), переходящая спереди въ серозный покровъ, лежащій на боковыхъ частяхъ 9-го, 10-го и 11-го позвонковъ и сейчасъ же въ серозный покровъ аорты, сзади-же въ пристѣночную плевру, на уровнѣ головокъ реберъ, такъ что, такимъ образомъ, передній и задній листокъ дупликатуры около позвоночника расходятся другъ съ другомъ, такъ-же, какъ и въ мѣстѣ отхожденія отъ описываемаго образованія; и, поэтому, какъ на послѣднемъ, такъ и на стѣнкѣ cavum thoracis остаются узенькія полоски, не прикрытыя серозной пластинкой.

Въ этой дупликатурѣ заложены три артеріи и двѣ вены, идущія въ горизонтальномъ направленіи, питающія описываемый органъ и выводящія изъ него кровь; артеріи идутъ отъ aorta thoracalis, вены впадаютъ въ v. hemiazygos; здѣсь мы, слѣдовательно, видимъ hilus образованія и здѣсь же проходитъ, въ направленіи перпендикулярномъ къ сосудамъ, n. splanchnicus major вмѣстѣ съ другимъ его стволомъ, идущимъ въ болѣе косомъ направленіи; отношеніе указаннаго нерва къ сосудамъ таково, что пройдя сзади верхней вены и верхней артеріи, въ дальнѣйшемъ своемъ пути онъ ложится между двумя нижними артеріями и нижней веной, находясь сзади отъ артерій, но спереди вены. Латеральнѣе, на высотѣ верхней пары сосудовъ, скрывается за описываемый органъ пограничный стволъ n. sympathici.

Размѣры образованія: наибольшая длина—2, 3 снтм.. наиб. высота—1, 9 (считая по задней поверхности) и 1, 6 снтм. (считая по передней), наибольшая толщина—0, 5 снтм.

Что касается топографическаго положенія этого органа, то, кромѣ указаннаго уже нахожденія его сзади отъ нижней части задней поверхности lobus inf. pulmonis, надъ sinus costo—diaphragmaticus, около позвоночника, необходимо отмѣтить положеніе его между 9-мъ и 11-мъ ребромъ. Изъ характерныхъ особенностей отмѣтимъ еще возможность легкаго отведенія этого органа впереди и сравнительно немного кверху и книзу.

Заканчивая этимъ описаніе интересующей насъ аномаліи, считаемъ необходимымъ сказать еще нѣсколько словъ объ одномъ отклоненіи отъ нормы въ сосудистой системѣ этого-же трупика.

Дѣло въ томъ, что тотчасъ надъ мѣстомъ отхожденія art. coeliaca, идетъ отъ аорты, располагаясь нѣсколько слѣва отъ нея, артерія, толщиной въ 2 mm. (равная по діаметру art. lienalis или brachialis на томъ же трупикѣ); вскорѣ упомянутая артерія даетъ a. phre-

nica inf. sin. и, тотчасъ-же, a. suprarenalis sin.; послѣ этого она проходитъ черезъ діафрагму вмѣстѣ съ аортой, затѣмъ поступаетъ въ lobus inf. pulmonis sin; передъ вхожденіемъ въ указанную долю отдаетъ въ ткань легкаго нѣсколько вѣточекъ.

Обращаясь къ анатомической литературѣ по вопросу о прибавочномъ легкомъ, мы, прежде всего, должны будемъ отмѣтить тотъ фактъ, что подобные случаи крайне немногочисленны и могутъ быть приведены почти всѣ на перечетъ; такъ, насколько намъ посчастливилось въ нашихъ поискахъ, прибавочное легкое, описываемое нами, будетъ по счету—семнадцатымъ. Кромѣ этого, нѣкоторыя изъ найденныхъ нами описаній не имѣютъ прямого отношенія къ указанной нами аномаліи, имѣютъ нѣсколько иное значеніе, о чемъ мы ниже и упомянемъ.

Изъ числа авторовъ, трактующихъ по данному вопросу и описывающихъ видѣнное ими прибавочное легкое, намъ удалось достать очеркъ *R. Vogel'я* [16], гдѣ авторъ приводитъ два случая: въ первомъ аномалія наблюдалась у 47-ми лѣтняго мужчины *), въ полости живота котораго, за раковой опухолью cardia, справа отъ лѣваго надпочечника на лѣвой сторонѣ брюшной аорты наблюдалось аномальное легкое. Подъ микроскопомъ были видны артеріи, вены и бронхи; другой случай, приводимый указаннымъ авторомъ, относится къ вскрытію трупа 28-ми лѣтней женщины, у которой прибавочное легкое находилось тоже въ брюшной полости, на медіальномъ краю лѣваго надпочечника; обнаружено подъ микроскопомъ кромѣ нахожденія артерій и венъ—присутствіе бронховъ.

Случай, описанный *Wechsberg'*омъ [18]: у новорожденнаго ребенка на вскрытіи обнаружена въ полости лѣвой плевры опухоль размѣра 4 снтм. фронтально, 5 снтм. вертикально и саггиттально—$2^1/_2$ ссм. Микроскопическое изслѣдованіе дало картину типической легочной ткани, съ сосудами и бронхами.

Описаніе *Herxheimer'a* [20] относится къ вскрытію трупика трехмѣсячнаго младенца, гдѣ прибавочное легкое было найдено надъ pulmo dexter, около трахеи; произведеннымъ микроскопическимъ изслѣдованіемъ констатирована легочная ткань, съ тѣми же патологическими измѣненіями, что и въ обоихъ легкихъ.

Прибавочное легкое, найденное у ребенка около $2^1/_2$ лѣтъ, описанное *R. Voisin'*омъ [22], какъ и нѣкот. другими, весьма близко подходитъ по топографическому положенію къ нашему случаю, а именно: обособленный участокъ легочной ткани, находящійся въ лѣвой плеврѣ надъ sinus costo-diaphragmaticus, соединенный съ аортой соединительно-тканной ножкой.

---

*) Случай *Dubler* [11].

У *R. Lewisohn*'а [23] приводится случай pulmo accessorius, найденнаго на вскрытіи трупика 4-хъ мѣсячнаго ребенка; находилось прибавочное легкое на нижней поверхности нижней доли лѣваго легкаго, будучи связано съ послѣднимъ узкимъ и короткимъ тяжемъ.

Въ очеркахъ *R. Voisin*'а [22] и *R. Lewisohn*'а [23] помѣщены краткія описанія *) случаевъ, которыя имъ удалось найти въ литературѣ; такъ какъ намъ лично не посчастливилось въ этомъ отношеніи, то мы считаемъ умѣстнымъ, пользуясь свѣдѣніями указанныхъ двухъ авторовъ, привести эти описанія.

Такъ, у *R. Voisin*'а [22] приводятся характерныя черты слѣдующихъ случаевъ, кромѣ тѣхъ, про которые мы уже упомянули: нахожденіе прибавочнаго легкаго въ лѣвой плеврѣ 3-хъ мѣсячнаго ребенка, между основаніемъ легкаго и діафрагмой (*Rokitansky* [6]), при чемъ найдены сосуды и нервы, бронховъ нѣтъ.

Rektoržik [7] нашелъ въ полости лѣвой плевры у двухнедѣльнаго ребенка (дѣвочки) между основаніемъ легкаго и грудной стѣнкой прибавочное легкое безъ какой-либо связи съ легкимъ.

Ruge [8] говоритъ объ аналогичномъ же случаѣ у новорожденнаго, гдѣ въ полости лѣвой плевры было найдено „третье легкое"; бронховъ нѣтъ.

Такой же случай описываетъ и *Humphry* [9] при вскрытіи трупика ребенка, умершаго отъ туберкулеза.

Описаніе *Dubler* [11] относится къ аутопсіи мужчины 47-ми лѣтъ (приведенъ у *R. Vogel*'я [16], см. выше).

Въ полости правой плевры 3-хъ—4-хъ лѣтней дѣвочки *Durck* [12] нашелъ прибавочное легкое около позвоночника между грудной стѣнкой и діафрагмой; бронховъ не было.

Springer [14] говоритъ о подобной же находкѣ въ полости лѣвой плевры у 49-ти лѣтней женщины.

Списокъ подобныхъ находокъ *R. Voisin* [22] заканчиваетъ случаемъ *Quensel*'я, гдѣ описываемый аномальный участокъ легочной ткани находился въ полости лѣвой плевры у дѣвочки 5-ти лѣтъ, между легкимъ и діафрагмой.

Объ этихъ же авторахъ упоминаетъ и *R. Lewisohn* [23], дополняя списокъ упомянутыми нами случаями *Wechsberg*'а [18], *Herxheimer*'а [20] и *Voisin*'а [22]. Слѣдуетъ отмѣтить только нѣкоторое несоотвѣтствіе въ изложеніи очерка *Rektoržik*'а [7] у *R. Voisin*'а [22] и *R. Lewisohn*'а [23].

Просматривая описанія всѣхъ случаевъ прибавочнаго легкаго мы можемъ вывести одну общую, характерную для нихъ черту—

---

*) О нѣкоторыхъ изъ нихъ говорятъ также *R. Vogel* [16], *F. Wechsberg* [18], *G. Herxheimer* [20], *F. Dévé* [21], и *G. Schaffner* [15].

это полное обособленіе интересующаго насъ участка легочной ткани отъ того или другого легкаго, что видно изъ большинства очерковъ упомянутыхъ нами авторовъ (*Rektoržik* [7], *Ruge* [8], *Humphry* [9], *Dubler* [11], *Vogel* [16], *Quensel* [19], *Voisin* [22] и др.) и что подтверждается также и нашимъ случаемъ. Но, въ виду присутствія въ нѣкоторыхъ изъ упомянутыхъ прибавочныхъ легкихъ бронховъ, (*Dubler* [11], *Voisin* [22] *)), является вопросъ, не связанъ ли этотъ обособленный участокъ съ какимъ либо бронхомъ легкихъ, resp.—не принимаетъ ли участія въ актѣ дыханія? Обращаясь къ вышеуказаннымъ авторамъ, даже тѣмъ, которые микроскопическимъ путемъ констатировали присутствіе бронховъ—мы нигдѣ не могли увидѣть указаній на то, что бы микроскопически былъ бы найденъ хотя одинъ бронхъ, идущій въ толщѣ той ножки, гдѣ проходятъ сосуды и, сплошь и рядомъ, нервы для прибавочнаго легкаго, той ножки, посредствомъ которой этотъ аномальный участокъ легочной ткани прикрѣпляется обыкновенно къ аортѣ. (*Humphry* [9], *Dubler* [11], *R. Voisin* [22], отчасти нашъ случай и др.). Кромѣ того, микроскопическая картина хотя и указываетъ на присутствіе легочной ткани, но легочной ткани—ателектатической (*R. Lewisohn* [23]) или зародышевой (*R. Voisin* [22]) или даже съ регрессивными процессами (*Quensel* [19] и отчасти *R. Voisin* [22]). Въ виду такого состоянія паренхимы прибавочнаго легкаго, отсутствія непосредственной связи съ легкимъ или его бронхами, намъ кажется возможнымъ высказать предположеніе, что въ актѣ дыханія pulmo accessorius участія не принимаетъ.

Но, во всякомъ случаѣ, и такой бездѣятельный участокъ легочной ткани возбудилъ къ себѣ интересъ въ послѣднее время и многіе изъ перечисленныхъ нами авторовъ предлагали свои теоріи для объясненія происхожденія этой аномаліи.

Такъ *R. Voisin* [22] приводитъ два мнѣнія: „одни изъ авторовъ, говоритъ онъ, разсматриваютъ этотъ органъ какъ зачатокъ (l'ébauche) третьяго легкаго, другіе-же видятъ въ существованіи этой аномаліи результатъ отшнурованія легочной ткани отъ главнаго органа.

Первое мнѣніе, данное *Ruge* [8], было развито *Dürck*'омъ [12] и принято *Quensel*'емъ [19]".

---

*) Бронхи эти констатированы путемъ микроскопическимъ, а такъ какъ таковое изслѣдованіе, повидимому, было произведено не у всѣхъ авторовъ, то весьма возможно предположить, что (при удачныхъ срѣзахъ) почти въ каждомъ прибавочномъ легкомъ могли находится хотя бы зачатки бронхіальнаго дерева.

При микроскопическомъ изслѣдованіи нашего случая—констатирована лишь легочная ткань и сосуды.

Dürck излагаетъ слѣдующую гипотезу: „сзади зачатка пары легкихъ отдѣляется отъ передней кишки третій непарный зачатокъ, который не соединенъ съ зачатками, расположенными передъ нимъ". Зачатокъ этотъ можетъ быть расположенъ направо или налѣво. Кишка, которая нормально образуетъ легочную ткань въ своей передней части, образовывала ее же посредствомъ отшнурованія ткани въ другую часть.

Другое мнѣніе о данномъ прибавочномъ органѣ—какъ о части легкаго, отшнуровавшагося отъ цѣлаго органа. „Это мнѣніе первый поддерживалъ *Rektoržik* [7], оно было принято *Hymphry* [9], потомъ *Vogel*'емъ [16]".

R. Lewisohn [23], въ свою очередь, разбираясь въ описаніяхъ упомянутыхъ нами авторовъ, тоже отмѣчаетъ двѣ теоріи, которыя были даны для объясненія происхожденія прибавочнаго легкаго: согласно первой теоріи указанный органъ есть излишекъ при образованіи легочной ткани, образованіе съ самаго начала самостоятельное, не стоящее ни въ какой прямой связи съ обѣими легкими; другая теорія говоритъ объ отшнурованіи легочной ткани, и, слѣдовательно, трактуетъ этотъ обособленный участокъ легочной ткани какъ отдѣлившійся и ставшій рудиментарнымъ.

Изъ числа авторовъ занимавшихся вопросомъ объ отклоненіяхъ въ формѣ легкихъ, намъ пришлось, между прочимъ, встрѣтиться съ описаніемъ *Schaffner*'а [15], но его случай—это *lobus accessorius anterior*, а не отдѣльное, прибавочное легкое; тоже можно сказать и о большинствѣ случаевъ, разбираемыхъ *Алтуховымъ* [13] и *Dévé* [21]. Упоминаемъ мы объ этомъ потому, что эти описанія даютъ ясное представленіе о совершенномъ различіи между указанной ими аномаліей легкаго и разбираемой нами.

Итакъ, отмѣтивъ рѣдкость подобнаго рода аномалій, неустановленность причинъ ея происхожденія, позволяемъ себѣ обратится къ небольшой литературной справкѣ относительно отклоненія отъ нормы въ артеріальной системѣ того же трупика.

Говоримъ о небольшой литературной справкѣ потому, что несмотря на довольно тщательные поиски, намъ не-удалось найти *ни одного* случая, совершенно сходнаго съ нашимъ, а приближающіеся къ нему относятся къ величайшимъ рѣдкостямъ, тѣмъ болѣе, что здѣсь идетъ рѣчь о принятіи указанной артеріей части роли a. pulmonalis, о чемъ и говоритъ *Тихомировъ* [17], между прочимъ указывая на случай, гдѣ отъ аорты на высотѣ шестого грудного позвонка отходила очень крупная артерія, вѣтвившаяся какъ легочная въ нижней долѣ праваго легкаго (*Huber*) [1].

Два случая описаны *Meckel*'емъ [3] и *Hyrtl*'емъ [4], гдѣ такое же явленіе наблюдалось по отношенію къ лѣвому легкому.

Въ случаѣ *Fraentzel'*я [24] бронхіальная артерія происходила изъ восходящей части аорты, замѣняя недостающую правую a. pulmonalis.

Отъ брюшной аорты отхожденіе указанной артеріи наблюдали *Maugars* [2] и *Heyfelder* [5]. Эти два случая уже ближе подходятъ къ нашему, съ той только разницей, что въ грудной полости артерія дѣлилась на двѣ вѣтви—для праваго и для лѣваго легкаго.

Тихомировъ [17] отмѣчаетъ, что подобные варіанты наблюдались и у животныхъ, напр. у куницы, причемъ этотъ послѣдній случай, имъ указанный, совершенно сходенъ съ нашимъ.

Между прочимъ, у цитируемаго нами автора мы находимъ строки, которыми считаемъ умѣстнымъ закончить нашъ очеркъ: „очевидно, эти непомѣрно развитыя артеріи приняли на себя роль легочной артеріи по отношенію къ газообмѣну, хотя и не вполнѣ достаточному, тѣмъ не менѣе дѣлавшему организмъ жизнеспособнымъ, т. к. человѣкъ дожилъ до 33-хъ лѣтъ!“ (Въ случаѣ *Middendorp'*а [10]). Въ этихъ немногихъ строкахъ выясняется, слѣдовательно, значеніе указанной аномаліи еще и со стороны физіологической и патологической, для нормальной же анатоміи подобные случаи, какъ нами выше указано, являются настолько интересными, насколько и рѣдкими.

Литература.

1) 1777. *Huber*. Acta Helvet. 8. Цит. по Тихомирову.
2) 1802. *Maugars*. Journ. de méd. et chir. de Corvisart et Boyer. Цит. по Тихомирову.
3) 1820. *Meckel*. Deutsches Arch. für Physiol. Цит. по Тихомирову.
4) 1841. *Hyrtl*. Oesterr. med. Jahrbücher. Цит. по Тихомирову.
5) 1842. *Heyfelder*. Nov. act. acad. Leop. Carol. Цит. по Тихомирову.
6) 1861. *Rokitansky*. Lehrbuch der path. Anat. III Aufl., 3 B., p. 44. Цит. по R. Voisin.
7) 1861. *Rektoržik*. Ueber acces. Lungenlappen. Wochenblatt der Zeitschrifft der Gesellsch. der Anat. in Vien. p. 4. Цит. по R. Voisin.
8) 1878. *Ruge*. Berliner klin. Wochenschriftt. № 27, p. 401. Цит. по R. Voisin.
9) 1885. *Humphry*. Journ. of Anatomie and Phys. t. XIX, p. 345. Цит. по R. Voisin.

10) 1886. *Middendorp.* Internat. Monatsschr. für Anatomie und Hist. Цит. по Тихомирову.
11) 1888. *Dubler.* (1-er cas de Vogel). S. Correspondenzbl. für Schweizerärzte, Jahrg. 1889, n° 8., p. 234. Цит. по R. Voisin.
12) 1895. *Dürck.* Münch. med. Wochenschr. 1895, Bd. 42, p. 456. Цит. по R. Voisin.
13) 1895. *Алтуховъ.* Морфологическое значеніе прибавочныхъ долей легкаго.
14) 1898. *Springer.* Prag. med. Wochenschr. Bd. 23, p. 393. Цит. по R. Voisin.
15) 1898. *Schaffner G.* Ueber der Lobus accessorius der menschlichen Lunge. Arch. f. path. Anat. und. Physiol. Bd. 152, Hft. 1., s. 1.
16) 1899. *Vogel R.* Zwei Fälle von abdominalen Lungengewebe Arch. für Path. und path. Anat. Bd. 155, S. 235.
17) 1899. *Тихомировъ.* Варьянты артерій и венъ человѣческаго тѣла.
18) 1900. *Wechsberg F.* Ueber eine seltene form von angeborenen Missbildung der Lunge. Centralblatt für Allgem. Path. uud path. Anat. B. XI, No$^{16}/_{17}$, S. 593.
19) 1900. *Quensel.* Nordisk medic. Arkiw. № 8. Цит. по R. Voisin.
20) 1901. *Herxheimer G.* Ueber einen Fall von echten Nebenlunge. Centralblatt fur Allgem. Path. und path. Anat. B. XII., № 13, S. 529.
21) 1901. *Dévé F.* Les lobes surnuméraires du poumon. Bull. et mém. de la soc. Anat. LXXV (1900) Anno, 6-e série, T. II, S. 341.
22) 1903. *Voisin R.* Sur un cas de lobe érratique du poumon. Arch. de méd. exper. 15 anneé, № 2. Mars 1903 T. XV, 1-e série, S. 228.
23) 1903. *Lewisohn R* Ueber einen Fall von echter Nebenlunge. Centralblatt für allgem. Path. und Path. Anat. B. XIV, № 21, S. 869.
24) *Fraentzel.* Arch. fur path. Anat. Цит. по Тихомирову.

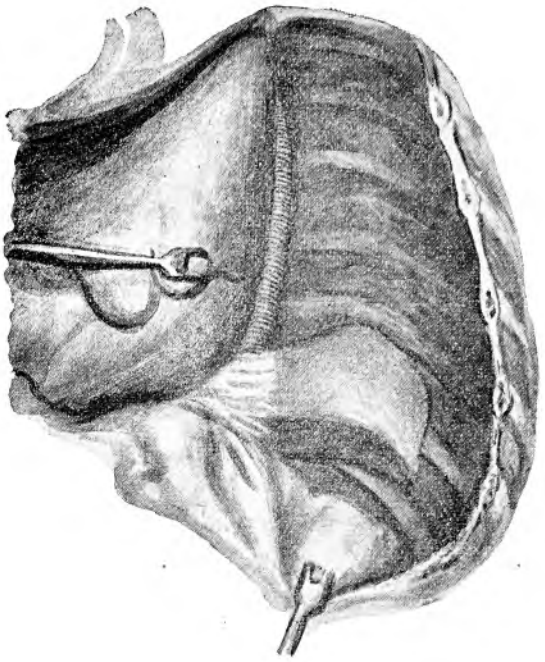

Рис. 1. Прибавочное легкое. Лѣвое легкое оттянуто вправо и нѣсколько кверху; діафрагма оттянута книзу. Аорта отпрепарована сверху до мѣста перехода на нее дупликатуры, идущей отъ прибавочнаго органа.

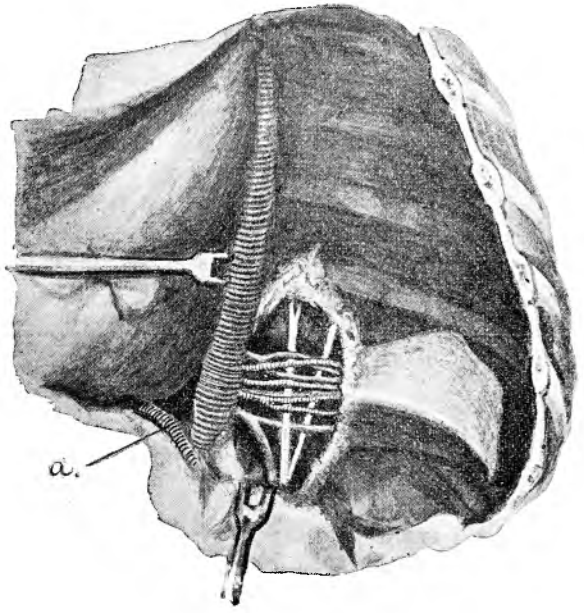

Рис. 2. Тоже, но только распрепарованъ hilus прибавочнаго легкаго и видѣнъ также аномальный сосудъ *a*, идущій въ задній край лѣваго легкаго. Прибавочный органъ смѣщенъ влѣво.

Николай Ивановичъ Пироговъ.

Его жизнь и дѣятельность

(13 ноября 1810 года—13 ноября 1910 года).

Д-ра **М. Казанскаго.**

(Продолженіе).

Оффиціально Н. И. Пироговъ командированъ былъ на войну по Высочайшему повелѣнію въ распоряжіе главнокомандующаго „для ближайшаго наблюденія за успѣшнымъ лѣченіемъ раненыхъ“. Это создало Пирогову совершенно особое положеніе среди военной и военно-медицинской администраціи. Благодаря своему положенію на войнѣ, Пироговъ значительно расширилъ цѣль своей командировки: онъ задался цѣлью поставить возможно правильнѣе все дѣло помощи раненымъ и больнымъ, ввести порядокъ и извѣстную систему въ тотъ хаосъ, который обусловливался съ одной стороны „беззаботностью славянской и непредусмотрительностью“, а съ другой—недобросовѣстностью, интригами и личными счетами, совершенно не умѣстными на войнѣ.

Но это стремленіе Пирогова содѣйствовать улучшенію участи раненыхъ не только не встрѣтило сочувствія и поддержки, но и вызвало еще сильное противодѣйствіе со стороны военной и военно-медицинской администраціи, а высшія власти не могли по достоинству оцѣнить Пирогова и его гигантскую работу на пользу воиновъ, отдававшихъ жизнь свою за родину!.

12 ноября 1854 г. Пироговъ пріѣхалъ въ Севастополь, испытавши массу невзгодъ на пути по страшно-грязнымъ и трясскимъ дорогамъ и сразу увидѣвши всѣ ужасы войны.

Еще въ Бахчисараѣ, по дорогѣ въ Севастополь, при осмотрѣ временнаго госпиталя, Пирогову представилась ужасная картина. «Горькая нужда, славянская беззаботность, медицинское невѣжество и татарская нечисть соединились вмѣстѣ въ баснословныхъ размѣрахъ въ двухъ казарменныхъ домишкахъ, заключавшихъ въ себѣ 360 больныхъ, положенныхъ на нарахъ одинъ возлѣ другого, безъ промежутковъ, безъ порядка, съ нечистыми вонючими ранами возлѣ чистыхъ, въ герметически запертыхъ пространствахъ, при температурѣ слишкомъ 18°R, не перевязанныхъ болѣе сутокъ».

«Врачъ и его помощникъ, одинъ ординаторъ, оба безотвѣтныя пѣшки торчали тутъ и служили живымъ укоромъ сословію и администраціи!..... Можно было предвидѣть тоже и дальше. Но все-таки то, что я послѣ нашелъ,—говоритъ Пироговъ,—превзошло всю мѣру моихъ опасеній»...

«Я никогда не забуду,—разсказываетъ Пироговъ въ 1864 г.,—моего перваго въѣзда въ Севастополь. Вся дорога отъ Бахчисарая на протяженіи 30 верстъ загромождена была транспортами раненыхъ, орудій и фуража. Дождь лилъ, какъ изъ ведра; больные и между ними ампутированные (съ отнятыми членами) лежали по двое и по трое на подводѣ, стонали и дрожали отъ холода и сырости; и люди и животныя едва двигались въ грязи по колѣно; падаль валялась на каждомъ шагу. Слышались и вопли раненыхъ и карканье хищныхъ птицъ, цѣлыми стаями слетавшихся на добычу, и крикъ измученныхъ погоньщиковъ, и отдаленный гулъ севастопольскихъ пушекъ. Поневолѣ приходилось задуматься о судьбѣ нашихъ больныхъ; предчувствіе было не утѣшительно. Оно и сбылось».

Прибывъ въ Севастополь, Пироговъ явился къ главнокомандующему. Въ разговорѣ своемъ съ Пироговымъ онъ спросилъ его и о сестрахъ милосердія: «Будетъ-ли толкъ отъ нихъ? Что бы не сдѣлать послѣ еще 3-го сифилитическаго отдѣленія въ госпиталѣ».—Не знаю, Ваша свѣтлость,—отвѣчалъ Пироговъ, все будетъ зависѣть отъ личности женщинъ, которыя будутъ выбраны. Мысль учрежденія, очевидно, хороша»....—«Да—съ, правда, замѣтилъ главнокомандующій, и у насъ теперь какая-то Дарья [1], говорятъ, очень много помогала и даже сама перевязывала раненныхъ подъ Альмой».—«Эти старые грѣшники,—замѣ-

чаетъ Пироговъ въ своемъ письмѣ проф. Зейдлицу,—изучили женщину только usque ad portionem vaginalem»....

Въ Севастополѣ Пироговъ нашелъ болѣе 3000 раненыхъ.... Сразу пришлось приняться за тяжелую работу: въ 8 часовъ утра,—пишетъ Пироговъ въ письмахъ къ своей женѣ,—выѣзжаю на лошади въ госпиталь и возвращаюсь въ 4—5—6 час. вечера, весь въ крови, въ поту и нечистотѣ. Въ госпиталѣ на кроватяхъ лежатъ не многіе раненые; большая часть ихъ лежитъ на нарахъ, скученно и безъ разбора. Матрацы, пропитанные гноемъ и кровью, остаются по 4—5 дней подъ больными по недостатку бѣлья и соломы.

Чрезъ 2 недѣли Пироговъ поѣхалъ въ Симферополь посмотрѣть госпиталь и встрѣтить сестеръ милосердія изъ Петербурга. Въ Симферополѣ Пироговъ нашелъ слишкомъ 2000 раненыхъ, почти все тяжелыхъ и разсѣянныхъ въ 30 домахъ, казенныхъ, общественныхъ и частныхъ. Чрезъ 3 недѣли (18 декабря) Пироговъ сообщаетъ, что „въ Симферополѣ лежатъ еще больные въ конюшнѣ; соломы для тюфяковъ нѣтъ; старая, полусгнившая солома, съ мочею и гноемъ, высушивается и снова употребляется для тюфяковъ. Соломы и въ Севастополѣ уже совсѣмъ нѣтъ; пудъ сѣна стоитъ 1 р. 74 коп. сер.

Въ своихъ «Севастопольскихъ письмахъ» Пироговъ сообщаетъ:

— отъ 6 декабря 1854 г.. «Самая ужасная вещь—это недостатокъ транспортныхъ средствъ, отчего больные постоянно накопляются въ различныхъ мѣстахъ, должны поневолѣ оставаться иногда цѣлые дни и ночи на полу безъ матрацовъ и безъ бѣлья и терпѣть отъ перевозки въ тряскихъ телѣгахъ и по скверньйшей дорогѣ въ свѣтѣ; отъ этого самыя простыя раны портятся и больные еще болѣе заболѣваютъ. Смотря на этихъ несчастныхъ,—говоритъ Пироговъ,—благодаришь Бога,

---

[1]) **Незаурядная женщина—Дарья, дочь матроса, съ 15 лѣтъ круглая сирота, обнаружила благородную наклонность помогать раненымъ: она устроила подъ непріятельскимъ огнемъ весьма примитивный перевязочный пунктъ и перевязывала раненыхъ, какъ могла и умѣла, а затѣмъ во все время войны, «движимая мягкосердіемъ своей женской натуры, подобно Магдалинѣ, съ такимъ самоотверженіемъ помогала раненымъ и на поляхъ битвъ и въ госпиталяхъ, что обратила на себя вниманіе высшаго начальства и удостоилась особой награды» (Пироговъ): она получила медаль, золотой крестъ съ надписью «Севастополь» и, при выходѣ замужъ,—1000 рублей сер. въ приданое. М. К.**

и миришься со всѣми лишеніями, видя, что есть люди, которые безъ ропота переносятъ то, что казалось бы не выносимымъ для человѣка».— «Въ Севастополѣ теперь слишкомъ 3000 больныхъ и раненыхъ, въ Симферополѣ 4000, въ Ѳеодосіи 1500.....; вывозу нѣтъ...»

— 18 декабря. «Въ открытыхъ телѣгахъ, безъ тулуповъ, везутъ больныхъ въ теченіе 7 дней изъ Симферополя въ Перекопъ; они остаются безъ ночлега, на чистомъ полѣ или въ нетопленныхъ татарскихъ избахъ; остаются иногда дня по 3 безъ ѣды и проч. и проч. Вотъ слѣдствіе безпечности и непредусмотрительности, когда ничего не заготовляли, шутили, не вѣрили, не приготовлялись.... Корпіи и перевязочныхъ средствъ никогда не будетъ довольно для раненыхъ. Бинты едва моются и мокрые накладываются; и такъ, чѣмъ больше, тѣмъ лучше».

— 13 января 1855 г. «Въ дворянскомъ собраніи (въ Севастополѣ) устроенъ уже давно перевязочный пунктъ; въ танцовальной залѣ и на хорахъ лежатъ больные, на бильярдѣ лежатъ корпія и бинты, въ буфетѣ лежатъ фельдшера».

— 26 января. «Чѣмъ же я виноватъ и предъ кѣмъ, что у меня въ сердцѣ еще не заглохли всѣ порывы къ высокому и святому, что я еще не потерялъ силу воли жертвовать»....

«Общее несчастіе и горе важнѣе..... Кровь, грязь и сукровица, въ которыхъ я ежедневно вращаюсь, давно уже перестали дѣйствовать на меня; но вотъ что печалитъ меня, что я, несмотря на всѣ мои старанія и самоотверженіе, не вижу утѣшительныхъ результатовъ, хотя я моимъ младшимъ товарищамъ по наукѣ, которые еще болѣе меня упали духомъ, безпрестанно твержу, чтобы они бодрились и надѣялись на лучшія времена и результаты».

«О той грязи, о томъ несчастномъ положеніи, въ которомъ съ октября по декабрь валялись наши больные и раненые, невозможно себѣ составить понятія, кто не видалъ этого собственными глазами» [1].

— 25 марта. Въ Севастополѣ скопилось до 7000 больныхъ, въ Симферополѣ—6000.

«Я что сумѣлъ, исполнилъ по совѣсти; а на нѣтъ—суда нѣтъ. Поэтому, я считаю свою миссію оконченной или почти оконченной».

«Кто думаетъ, что я поѣхалъ въ Севастополь только для того, что бы рѣзать ноги и руки, тотъ жестоко ошибается. Я думалъ содѣйствовать улучшенію участи нашихъ раненыхъ; но теперь убѣдился, что при нашей распорядительности это дѣло несбыточное; безпоря-

[1] Изъ письма къ проф. Зейдлицу отъ 16—19 марта 1855 г.

докъ, беззаботность славянская и непредусмотрительность—не искоренимы,—хоть колъ на головѣ теши.. Вмѣсто разныхъ прихотей—сигарокъ и папиросъ, и даже вмѣсто чаю и сахару, которые благотворители наши пссылаютъ сюда для раненыхъ, лучше бы было имъ выслать, на чемъ бы и гдѣ бы можно было лежать; но это, разумѣется, не такъ легко...»

— 7 апрѣля. Пироговъ сообщаетъ, что съ 29 марта по 6 апрѣля было сильнѣйшее бомбардированіе Севастополя, раненыхъ несли на главный перевязочный пунктъ по 200—400 чел. въ день. «Сплю и провожу цѣлый день и ночь на перевязочномъ пунктѣ—въ Дворянскомъ собраніи, паркетъ котораго покрытъ корой засохшей крови; въ танцевальной залѣ лежатъ сотни ампутированныхъ»...

— 22 апр. «Въ одну ночь поступило до 600 раненыхъ и мы сдѣлали въ теченіе 12 часовъ слишкомъ 70 ампутацій. Съ 17 марта по 21 апрѣля мы сдѣлали до 500 ампутацій».

«Случалось, отъ 150 до 200 ампутацій и другихъ тяжелыхъ операцій исполнять каждый день, имѣя ассистентами однѣхъ сестеръ» [1].

Въ то время, когда бомбы и ракеты то и дѣло разрывались вокругъ Дворянскаго собранія, сестры обнаруживали «присутствіе духа, едва совмѣстимое съ женской натурой и отличавшее сестеръ до самаго конца осады. Трудно рѣшить,—говоритъ Пироговъ,—чему должно болѣе удивляться: хладнокровію-ли этихъ сестеръ или ихъ самоотверженію въ исполненіи обязанностей» .. «Утомленные ночными дежурствами, производствомъ операцій, перевязкой раненыхъ, врачи и сестры въ теченіе этихъ достопамятныхъ дней,—разсказываетъ Пироговъ,—не знали другого спокойствія, кромѣ короткаго сна на лавкахъ и койкахъ въ дежурныхъ комнатахъ, пробуждаемые лопаньемъ бомбъ и воплемъ вновь приносимыхъ раненыхъ!»

А раненыхъ все несли и несли, непрестанно, днемъ и ночью...; «кровавый слѣдъ указывалъ дорогу къ парадному входу дворянскаго собранія. Приносимые раненые складывались вмѣстѣ съ окровавленными носилками цѣлыми рядами на паркетномъ полу, пропитанномъ на цѣлые $^1/_2$ вершка запекшейся кровью; стоны и крики страдальцевъ, послѣдніе вздохи умирающихъ, приказанія распоряжающихся—громко раздавались въ залѣ собранія».

Въ сосѣдней комнатѣ, «въ операціонной, на 3-хъ столахъ лилась кровь при производствѣ операцій; отнятые члены лежали грудами,

---

[1]) Изъ письма Пирогова къ баронессѣ Раденъ (1876 г.).

свалепные въ ушатъ... За столами стоялъ рядъ коекъ съ новыми ранеными, принесенными для операціи, а возлѣ порожнихъ коекъ стояли сестры, готовыя принять ампутированныхъ»—съ отнятыми членами. Ночью, при стеариновыхъ свѣчахъ,—тѣже самыя кровавыя сцены и нерѣдко еще въ большихъ размѣрахъ.

А вотъ дома Гущина и Орловскаго, «куда направляли тѣхъ страдальцевъ, раны которыхъ испортились отъ антонова огня или состояніе которыхъ сдѣлалось не только безнадежнымъ, но и вреднымъ для другихъ». «Кто знаетъ только по слухамъ,—говоритъ Пироговъ,—что значитъ это memento mori—отдѣленіе гангренозныхъ и безнадежныхъ больныхъ въ военное время, тотъ не можетъ себѣ представить всѣ ужасы бѣдственнаго положенія страдальцевъ. Огромныя вонючія раны, заражающія воздухъ вредными для здоровья испареніями,—вопли и страданія при продолжительныхъ перевязкахъ,—стоны умирающихъ, смерть на каждомъ шагу въ разнообразныхъ ея видахъ: отвратительномъ, страшномъ и умилительномъ,—все это тревожитъ душу даже самыхъ опытныхъ врачей, посѣдѣвшихъ въ исполненіи своихъ обязанностей».

Не даромъ сестры находили, что на дверяхъ дома Гущина должна быть таже надпись, что и на дверяхъ ада у Данте: «Оставьте надежду всѣ входящіе»! Двѣ сестры, постоянно жившія въ этомъ отдѣленіи, несли великій подвигъ: такъ тамъ было безотрадно!

Въ одну ночь—въ апрѣлѣ 1855 г.—Пироговъ неожиданно получилъ приказаніе только-что оперированныхъ и почти все ампутированныхъ 500 чел. раненыхъ перевезти изъ Николаевской батарейной казармы на сѣверную сторону Севастополя. «Когда всѣ эти 500 страдальцевъ—съ величайшимъ трудомъ и попеченіемъ со стороны медиковъ и сестеръ—были поспѣшно высланы въ назначенное имъ начальствомъ мѣсто, то оказалось, что для принятія ихъ не было приготовлено никакого зданія...—И вотъ всѣхъ этихъ, трудно оперированныхъ, свалили зря, какъ попало, въ солдатскія палатки. До сихъ поръ,—пишетъ Пироговъ баронессѣ Раденъ въ 1876 г.,—съ леденящимъ ужасомъ вспоминаю эту непростительную небрежность нашей военной администраціи. Но этого было мало! Надъ этимъ лагеремъ мучениковъ вдругъ разразился ливень и промочилъ насквозь не только людей, но даже и всѣ матрацы подъ ними... Несчастные такъ и валялись въ грязныхъ лужахъ. А когда кто-нибудь входилъ въ эти палатки-лазареты, то всѣ вопили о помощи и со всѣхъ сторонъ громко раздавались раздирающіе, пронзительные стоны и крики и зубовный скрежетъ... Отъ 10 до 20 мертвыхъ тѣлъ можно было находить межъ ними каждый день». Врачи и сестры могли помогать не иначе, какъ стоя на колѣняхъ въ лужахъ грязи.

— 29 апрѣля... «Но что всего хуже—это раздоры и интриги, господствующіе между нашими военно-начальниками. Отъ раненыхъ безпрестанно слышишь жалобы на безпорядокъ. Когда солдатъ нашъ это говоритъ, такъ ужъ, вѣрно, плохо... Неужели Богъ прогнѣвался такъ на нашу матушку родную Русь. Хорошо говорить самому себѣ: «молчи; это—не твое дѣло», да нельзя, не молчится». Отъ безпорядковъ страдаютъ и раненые и больные; «а когда начнутъ умирать, такъ врачи виноваты, почему смертность большая;—ну, такъ лги, не робѣй. Не хочу видѣть моими глазами безславія моей родины..., уѣду, хоть и досадно. Я не привыкъ дѣлать что бы то ни было только для вида, а при такихъ обстоятельствахъ существеннаго ничего не сдѣлаешь.... Когда видишь передъ глазами, какъ мало дѣлается для отчизны и собственно изъ одной любви къ ней и ея чести, такъ поневолѣ хочешь уйти отъ зла, что бы не быть, по крайней мѣрѣ, бездѣйственнымъ его свидѣтелемъ..... Русскій Богъ великъ, — да, но и русскіе подлецы — велики.» «Нужно, чтобы было непремѣнно все въ отличномъ порядкѣ—на бумагѣ, а если нѣтъ, такъ нужно молчать.» «Пока громъ не грянетъ, мужикъ не перекрестится, и русскій все остается уменъ заднимъ умомъ...»

— 30 апрѣля. Въ больничномъ лагерѣ раненые лежатъ въ грязи, какъ свиньи, съ отрѣзанными ногами, руками, въ простыхъ солдатскихъ палаткахъ на матрацахъ холстинныхъ, набитыхъ лыкомъ, и лекаря перевязываютъ, стоя по колѣна въ грязи....»

«Изволь лечить людей, лежащихъ въ грязи, въ нужникахъ, безъ бѣлья, безъ прислуги, а умираетъ много,—врачи виноваты. Врачи дѣйствительно виноваты, что они, какъ пѣшки, не смѣютъ пикнуть, гнутся, подличаютъ, молчатъ, скрываютъ и разыгрываютъ столба»....

«Страшитъ не работа, не труды,—рады стараться,—а эти укоренившіяся преграды что-либо полезное сдѣлать, преграды, которыя растутъ, какъ головы гидры: одну отрубишь, другая выставится.

— 3 мая.—«Какъ у насъ не хотятъ этого понять, что, покуда врачи будутъ находиться въ такой зависимости отъ военно-начальниковъ, что трясутся при одной мысли прогнѣвать ихъ, до тѣхъ поръ ничего нельзя путнаго ждать, а если я принесъ пользу, хоть какую-нибудь, то именно потому, что нахожусь въ независимомъ положеніи; но всякій разъ нахрапомъ, производя шумъ и брань, приносить эту пользу,—не очень весело».

Измученный и физически и нравственно, Пироговъ 1-го іюня 1855 г. уѣхалъ изъ Крыма въ Петербургъ, „полагая чѣмъ-нибудь способствовать перемѣнѣ военно-врачебнаго дѣла въ Севастополѣ къ лучшему“.

Послѣ нѣсколькихъ непріятельскихъ штурмовъ, 28 августа г. Севастополь былъ оставленъ нами.

Въ началѣ сентября 1855 г. Пироговъ снова вернулся въ Крымъ. Изъ новыхъ его писемъ мы узнаемъ, что онъ сосредоточилъ свою дѣятельность въ Симферополѣ.

— отъ 8 и 22 сентября. Въ Симферополѣ, гдѣ 12.000 жителей,—накопилось уже до 13.000 больныхъ; изъ нихъ 7000 раненыхъ. «Съ транспортомъ теперь начнутся прежнія бѣдствія. Нужно бы было сдѣлать воззваніе, чтобы вся Россія присылала войлоки, рогожи, одѣяла, бѣлье и полушубки для транспортирующихся раненыхъ; сѣна здѣсь (въ Севастополѣ) и теперь уже почти нѣтъ, соломы—и подавно; придется ихъ класть такъ же, какъ прошлаго года, на голыя телѣги, которыя теперь прикрываются рогожами».

«Кромѣ госпиталей и Общины, меня занимаютъ теперь особливо транспорты, которые отходятъ отсюда почти ежедневно; если бы ты знала,—обращается Н. И. къ своей женѣ,—что тутъ дѣлается, если бы ты услышала всѣ разсказы о злоупотребленіяхъ и грабежахъ, производимыхъ транспортными начальниками, такъ у тебя волосы бы встали дыбомъ».

[«Живо помню,—говоритъ сестра Бакунина,—какъ Н. И. Пироговъ по нѣскольку часовъ сряду простаивалъ при отправкѣ транспортовъ, и какъ, не смотря на дождь, грязь и темноту, онъ всякій день ходилъ въ лагерь больныхъ, что и отъ нашихъ палатокъ было довольно далеко, а его маленькая квартира была еще дальше»].

Въ Симферополѣ «приходится на одного врача по 180 и по 200 больныхъ перевязочныхъ, нѣтъ физической возможности ежедневно осмотрѣть каждаго. Между тѣмъ въ Крыму теперь слишкомъ 400 военныхъ и гражданскихъ врачей, а больныхъ всего 20.000; слѣд., приходилось бы только по 50 больныхъ на каждаго врача, если бы дѣятельность ихъ была распредѣлена равномѣрно,—вотъ образчикъ нашей распорядительности;—вотъ чего я добивался, чтобы обратили вниманіе на такіе вопіющіе недостатки, а про меня разгласили, что я хочу быть главнокомандующимъ».

— 6 октября. «Я бомбардирую главную квартиру докладными записками, а дѣла остаются все по прежнему».

— 20 окт. «Мнѣ бы не хотѣлось, что бы мои заботы объ Общинѣ (сестеръ милосердія), въ которой я вижу прекрасное будущее, остались втуне. Если хотятъ не быть, а только казаться, то пусть ищутъ другого, а я не перерожусь».

— 28 окт. Въ Симферополѣ все еще до 11.000 больныхъ и тысячи двѣ раненыхъ.

Вопросъ сводился къ дальнѣйшему транспорту больныхъ и раненыхъ изъ Симферополя. Организація транспорта находилась въ весьма неприглядномъ положеніи. Транспортируемые глубокой осенью и зимою за 400, 500 и даже 700 верстъ, раненые и больные терпѣли всевозможныя невзгоды и лишенія [1]; лишенные всякаго ухода, они зачастую гибли во время продолжительной перевозки или же платились своими конечностями, отмораживая ихъ. Что бы по возможности упорядочить транспортъ больныхъ и раненыхъ, чтобы облегчить положеніе ихъ, Пироговъ устроилъ особое отдѣленіе сестеръ милосердія—транспортное,съ старшей сестрой Бакуниной во главѣ. Сестры должны были сопровождать транспорты и вести особые путевые журналы по особой инструкціи, данной Пироговымъ и въ основѣ своей имѣвшей «нравственную контроль».

Съ наступившими холодами обострился вопросъ объ отопленіи помѣщеній для больныхъ, и тутъ Н. И. Пирогову пришлось пережить большую непріятность.

«Я долженъ былъ—разсказываетъ Пироговъ въ письмѣ къ баронессѣ Раденъ въ 1876 г.,—неустанно жаловаться, требовать, писать. При этомъ частомъ писаніи мнѣ не возможно было всегда обдумывать слова и выраженія, какія считаются умѣстными въ оффиціальныхъ бумагахъ, и чрезъ это нѣсколько разъ выходили непріятности. Нѣкоторыя мои выраженія въ письменныхъ моихъ просьбахъ оказались «несоотвѣтственными» или недостаточно вѣжливыми. Однажды, послѣ неоднократныхъ и напрасныхъ моихъ просьбъ» къ госпитальной администраціи «о томъ, чтобы она снабдила насъ дровами для отопленія нашихъ ледяныхъ бараковъ и помѣщеній сестеръ», начальникъ госпитальной администраціи «напалъ на одно мое, «неприличное», по его мнѣнію, выраженіе въ письмѣ («имѣю честь представить на видъ») и пожаловался на меня князю Горчакову, и вслѣдствіе этой жалобы мы дровъ не получили, но я зато получилъ рѣзкій выговоръ сперва отъ Горчакова» (главнокомандующаго), а потомъ и свыше.

Д-ръ В. С. Кудринъ, работавшій въ Симферополѣ подъ непосредственнымъ руководствомъ Н. И. Пирогова, такъ описываетъ его дѣятельность во время вторичнаго пребыванія Николая Ивановича въ Крыму.

---

[1]) Сестра Бакунина въ своихъ «Воспоминаніяхъ» разсказываетъ, что у больныхъ болѣе мѣсяца не перемѣняли бѣлья, за недостаткомъ его.—М. К.

„Наибольшую часть своего дорогого времени Н. И. посвящалъ баракамъ, которые были, такъ сказать, его любимымъ дѣтищемъ. Это былъ первый опытъ деревяннаго барачнаго госпиталя, построеннаго по иниціативѣ Пирогова. Бараки эти привезены были въ разобранномъ видѣ и установлены далеко за городомъ. Всѣхъ бараковъ было 8; изъ нихъ ранеными заняты были 4, а въ другихъ 4-хъ помѣщались заразные больные. Въ каждомъ изъ хирургич. бараковъ работало по 2 врача (одинъ—авторъ и одинъ—Боткинъ). Къ сожалѣнію, бараки оказались сырыми, особенно въ бывшую тогда въ Симферополѣ ненастную осень.

Въ баракахъ Н. Ив-чъ проводилъ отъ 3 до 4 часовъ. Пріѣзжалъ въ 9 ч. у., обходилъ всѣхъ больныхъ, присутствовалъ при перевязкѣ ординаторами тѣхъ изъ больныхъ, которые наиболѣе интересовали его; лично имъ оперированныхъ Н. И. перевязывалъ самъ; фельдшера къ перевязкѣ положительно не допускались, и помощниками ординаторовъ были сестры милосердія Крестовоздвиженской Общины, съ Е. П. Карцевой во главѣ.

По окончаніи осмотра больныхъ, производились обыкновенно операціи; резекціи и перевязки глубокихъ артерій б. ч. производились самимъ Ник. Ив-мъ; молодымъ же врачамъ поручались обыкновенно ампутаціи и только въ видѣ особаго благоволенія—резекціи.

Занятія въ баракахъ оканчивались б. ч. къ 1 часу и отсюда Н. И. направлялся, обыкновенно—пѣшкомъ, въ анатомическій театръ при главномъ зданіи военнаго госпиталя на вскрытія, протоколы которыхъ составлялись всегда самимъ Ник. Ив-мъ.

Въ 3 часа начинались уже лекціи Н. И. въ дворянскомъ собраніи, куда собиралось до 150 врачей и Н. И. прочиталъ намъ-врачамъ полный курсъ оперативной хирургіи, показывая на трупахъ производство всѣхъ операцій, при чемъ не любилъ долго останавливаться на описаніи различныхъ оперативныхъ методовъ, а устанавливалъ только общія правила для производства каждой операціи, проводя всегда мысль, что каждый хирургъ долженъ дѣйствовать по своему усмотрѣнію и сообразоваться съ каждымъ отдѣльнымъ случаемъ.

Въ остальное время дня Н. И. посѣщалъ различныя отдѣленія госпиталя, которыми завѣдывали пріѣхавшіе съ ними врачи Тарасовъ, Беккерсъ, Обермюллеръ, Каде и Хлѣбниковъ. Иногда Н. И. выѣзжалъ въ окрестности Симферополя, гдѣ находились больные или раненые.

Вообще дѣятельность Н. И. въ Симферополѣ была полна, м. ск., самой юношеской энергіи и онъ работалъ безъ устали, не имѣя никогда опредѣленнаго времени для обѣда. Къ намъ-своимъ помощникамъ Н. И. относился строго и требовательно по службѣ, но всегда очень радушно въ частныхъ бесѣдахъ по вечерамъ за чаемъ, въ его скромной, городской квартирѣ.

Въ началѣ декабря 1855 г. Н. И. оставилъ Симферополь. Предъ отъѣздомъ въ Петербургъ Симферопольскіе врачи давали ему торжественный обѣдъ и поднесли кубокъ".

По пути Пироговъ „осмотрѣлъ до 70 госпиталей Перекопа, Херсона, Екатеринослава, Харькова и другихъ, переполненныхъ дизентеричными, тифозными, ранеными и множествомъ больныхъ, отморозившихъ себѣ ноги во время транспортовъ въ открытыхъ саняхъ при 20° мороза. Тяжелое, страшное то было время, его нельзя забыть до конца жизни"..., вспоминаетъ Н. И. Пироговъ въ 1880 г., чрезъ 25 лѣтъ.

Не смотря на всѣ происки и массу неблагопріятныхъ условій, неизсякаемой энергіи Пирогова все-же удалось создать болѣе или менѣе правильно организованную хирургическую помощь раненымъ—защитникамъ Севастополя, а введенный и широко-поставленный женскій уходъ сестеръ милосердія и нравственный контроль ихъ надъ хозяйственной частью госпиталей круто измѣнили и весь строй госпитальной жизни, къ небывалому и не виданному до того времени благополучію больныхъ и раненыхъ. Слѣдуя указаніямъ своего великаго руководителя и его ближайшихъ помощниковъ-врачей, сестры милосердія неустанно и неотступно требовали отъ госпитальной администраціи, что-бы все, что полагалось и отпускалось на больныхъ, дѣйствительно было выдаваемо.

Между прочимъ, Пироговъ первый ввелъ на войнѣ чайное довольствіе въ госпиталяхъ, до Крымской кампаніи не употреблявшееся въ полевой практикѣ.

На данныя ему частной помощью средства, Пироговъ въ 1854 г. купилъ чая и сахара на 3000 рублей и тотчасъ же по прибытіи своемъ въ Крымъ раздалъ ихъ по госпиталямъ.

Широко примѣнялъ Пироговъ въ Крыму при операціяхъ усыпленіе при помощи хлороформа, столь благодѣтельное для оперируемыхъ.

Впервые въ міровыхъ войнахъ Н. И. Пироговъ сталъ примѣнять при переломахъ свою неподвижную гипсовую повязку, оказывая тѣмъ новое и великое благодѣяніе раненымъ, особенно при переноскѣ и перевозкѣ ихъ, а главное—положивъ тѣмъ начало консервативнаго лѣченія сложныхъ переломовъ.

«Съ тѣхъ поръ, говоритъ проф. Л. Л. Левшинъ въ 1882 г.,—гипсовая повязка нашла себѣ столь широкое примѣненіе на театрѣ военныхъ дѣйствій, что мы, выѣзжая (въ русско-турецкую войну 1877 г.) на перевязочные пункты, брали съ собой несравненно больше гипса, чѣмъ какихъ либо другихъ медикаментовъ».

Не мудрено, что имя самого Пирогова, которому севастопольскіе страдальцы обязаны были улучшеніемъ своей участи, было очень популярно среди нихъ. Этому способствовала и доступность, всегда отличавшая Николая Ивановича.

Объ оперативномъ же искусствѣ знаменитаго хирурга Пирогова простодушные севастопольскіе герои были столь высокаго мнѣнія, что считали Пирогова способнымъ творить чудеса.

Прелестную иллюстрацію этого мы находимъ въ «Воспоминаніяхъ» сестры Крупской —«Однажды,—разсказываетъ она,—на перевязочный пунктъ несли на носилкахъ солдата безъ головы; докторъ, стоя въ дверяхъ, замахалъ руками и кричитъ солдатамъ: «Куда вы несете? Вѣдь видите, что онъ безъ головы»! Солдаты отвѣчали: «Ничего, ваше благородіе, голову несутъ за нами; г. Пироговъ какъ-нибудь привяжетъ; авось еще пригодится нашъ братъ-солдатъ».

За время пребыванія на войнѣ въ Крыму Н. И. Пироговъ, поставивъ хирургическую помощь раненымъ на небывалую высоту, проявилъ и огромныя организаторскія способности.

Большую заслугу Пирогова составляетъ введеніе имъ на войнѣ правильной сортировки раненыхъ. Онъ раздѣлялъ всѣхъ раненыхъ на 4 категоріи: 1) раненыхъ смертельно, безнадежныхъ, которые поручались сестрамъ милосердія и священнику, 2) раненыхъ, требующихъ безотлагательной помощи тутъ-же на перевязочномъ пунктѣ, 3) раненыхъ, которые подлежали операціямъ на слѣдующій день или позднѣе и потому должны были быть отправлены въ госпиталь, и 4) легко раненыхъ, которыхъ немедленно перевязывали и отправляли обратно въ часть. Благодаря введенію такой простой и разумной сортировки, рабочія медицинскія силы не разбрасывались и дѣло помощи раненыхъ шло быстро и толково.

Особенную заслугу Пироговъ оказалъ военно-санитарному дѣлу введеніемъ частной помощи на войнѣ и широкой организаціей женскаго ухода за ранеными. Въ лицѣ сестеръ милосердія и „сердобольныхъ вдовъ“ [1] Пироговъ не только далъ женщинамъ полную возможность примѣнить къ уходу за больными и ранеными высокія качества женскаго сердца, но онъ поручилъ имъ, наравнѣ съ своими помощниками—врачами, и „нравственный присмотръ и контроль“ надъ руководителями госпитальныхъ порядковъ. „Это смутило гг. администраторовъ,—говоритъ Пироговъ,—и они стали громко роптать на превышеніе власти съ моей стороны; но, не смотря на всѣ интриги, мнѣ удалось удержать за сестрами весь надзоръ надъ госпиталями“.

---

[1]) Въ 1814 г. въ Маріинской больницѣ для бѣдныхъ въ Петербургѣ учреждено было, по мысли Императрицы Маріи Ѳеодоровны, изъ призрѣваемыхъ при «Вдовь-

О госпитальной дѣятельности сестеръ Пироговъ отзывается съ восторгомъ.

„О самоотверженной дѣятельности сестеръ милосердія въ крымскихъ госпиталяхъ,—читаемъ мы въ письмѣ Пирогова къ проф. Зейдлицу отъ 16—19 марта 1855 г.,—надо спрашивать не меня, такъ какъ я при этомъ не безпристрастенъ, ибо горжусь тѣмъ, что руководилъ ихъ благословенной дѣятельностью, но самихъ больныхъ, которые пользовались ихъ уходомъ» [1].

«Только очевидецъ,—говоритъ участвовавшій на войнѣ проф. Гюббенетъ,—могъ составить себѣ вѣрное понятіе о самоотверженіи и героизмѣ этихъ женщинъ».

Пироговъ сообщаетъ, что съ декабря 1854 г. по 1 января 1856 г. умерли при исполненіи своихъ обязанностей, вѣрныя своему призванію, 17 сестеръ. Переболѣли-же очень многія.

О дѣятельности «сердобольныхъ вдовъ» Пироговъ говоритъ въ письмѣ отъ 24 ноября 1855 г.: «Лучшимъ свидѣтельствомъ ихъ самоотверженія служитъ то, что 12 вдовъ кончили свое существованіе, впавъ въ болѣзнь отъ госпитальныхъ занятій и заразы».

Пироговъ первый въ надлежащей мѣрѣ обратилъ вниманіе на то, что безпорядочное скученіе раненыхъ на перевязочныхъ пунктахъ и въ госпиталяхъ есть самое главное зло, причиняющее впослѣдствіи ничѣмъ не поправимыя бѣдствія. Поэтому главной задачей полевыхъ врачей и администраторовъ должно быть,—говорилъ Пироговъ,—предупрежденіе скопленія больныхъ и раненыхъ въ самомъ началѣ войны. И Пирогову первому принадлежитъ идея эвакуаціи, разсѣянія больныхъ и раненыхъ съ театра войны въ тылъ, въ близлежащіе города и деревни.

Пироговъ много сдѣлалъ и для упорядоченія транспортировки раненыхъ, когда, какъ мы видѣли, отъ плохой постановки этого дѣла раненые жестоко страдали, а многіе и гибли.

емъ домѣ вдовъ отдѣленіе «сердобольныхъ вдовъ», которыя по инструкціи должны были имѣть надзоръ въ больницѣ за порядкомъ въ палатахъ, чистотой постелей и бѣлья, наблюдать за раздачей лекарствъ, пищи и исполнять всѣ постановленія врачей по уходу за больными.

Вотъ изъ этихъ «сердобольныхъ вдовъ» и сформированъ былъ въ крымскую войну отрядъ въ составѣ 60 чел. и отправленъ былъ на театръ военныхъ дѣйствій для ухода за ранеными и больными, подъ руководствомъ Пирогова.

[1]) «Подробно вникая во внутреннія дѣла Общины сестеръ милосердія и въ характеръ лицъ, ее составляющихъ», Н. И. Пироговъ въ первое время много испытывалъ непріятностей изъ-за неуживчивости и несогласій среди сестеръ, какъ это видно изъ его Севастопольскихъ писемъ.—М. К.

Устройствомъ бараковъ для госпитальныхъ больныхъ Пироговъ положилъ начало той барачной системѣ, которая и теперь считается лучшей для лѣчебныхъ заведеній.

Наблюденія и опытъ Севастопольской войны дали Пирогову основаніе высказать великую идею—сдѣлать медицину на войнѣ нейтральной, что и установлено было позднѣе, женевской конвенціей 1864 г. и осуществлено у насъ въ 1867 г. уставомъ „Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ", переименованнаго въ 1876 г. въ „Россійское Общество Краснаго Креста."

„Вообще, Севастопольская работа и опытъ Пирогова,—говоритъ проф. В. И. Разумовскій,—положили начало той организаціи врачебной помощи въ военное время, которая лежитъ въ основѣ современныхъ системъ".

Въ декабрѣ 1855 г. Н. И. Пироговъ возвратился въ Петербургъ и вскорѣ подалъ въ отставку.

«Выдти въ отставку,—говоритъ проф. Бобровъ—заставило Пирогова нравственное утомленіе его въ борьбѣ съ людьми, для которыхъ пѣли научной и нравственной правды мало понятны и которые часто ставили ему преграды тамъ, гдѣ ихъ, казалось, не должно было быть».

«Время пребыванія Н. И. Пирогова въ Академіи, — говоритъ проф. Батуевъ—было въ значительной мѣрѣ омрачено той партійной борьбой, которая при неразборчивости въ средствахъ въ видѣ клеветы, газетной травли, дерзкихъ выходокъ различнаго рода и т. п. становилась неравной и отравляла спокойствіе и дѣятельность Пирогова. Главная-же причина разногласій заключалась, какъ видно изъ его записокъ, въ неправильной постановкѣ преподаванія въ Академіи».

«Недружелюбнымъ отношеніемъ къ Пирогову многихъ лицъ въ Петербургѣ вообще и въ Медико-хирургической академіи въ частности болѣе всего и объясняется, — говоритъ проф. Батуевъ, — то, что тотчасъ же послѣ Севастопольской кампаніи Н. И. Пироговъ совершенно оставилъ поприще профессора-хирурга,—то, дорогое для себя дѣло, которому онъ посвятилъ всѣ силы и всю жизнь съ самой ранней юности, создавъ себѣ безсмертную славу».

Проф. Таренецкій въ своемъ описаніи „Кафедры и музея нормальной анатоміи при Императорской Военно-Медицинской (бывшей Медико-Хирургической) Академіи въ Петербургѣ за 100 лѣтъ", въ 1895 г. останавливается на выясненіи причины „внезапной подачи Пироговымъ прошенія объ отставкѣ въ 1856-мъ году, составлявшей для многихъ не разрѣшенную загадку".

Проф. Таренецкій пишетъ: «Пироговъ явился изъ Дерпта съ убѣжденіями и привычками дерптскаго нѣмецкаго профессора и разомъ попалъ въ кругъ ему совершенно чуждыхъ людей, вдобавокъ еще при административныхъ порядкахъ, къ которымъ онъ не могъ привыкнуть и съ которыми онъ не могъ примириться въ теченіе всей своей жизни. Пироговъ всегда оставался ученымъ и врачемъ, но никогда не былъ даже сноснымъ администраторомъ; вслѣдствіе этого неудивительно, что вся его академическая карьера представляла почти безпрерывное столкновеніе съ разными лицами и постоянный рядъ мелкихъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ раздражавшихъ его самолюбіе, непріятностей. По праву онъ могъ считать себя лучшимъ академическимъ профессоромъ и лучшимъ хирургомъ въ Россіи; между тѣмъ, имѣя это внутреннее убѣжденіе, онъ каждодневно долженъ былъ убѣждаться, что въ оффиціальномъ строѣ академической жизни всѣ преподаватели пользовались одинаковыми правами и преимуществами; даже больше того: иногда преподаватель второстепеннаго предмета, при извѣстномъ умѣньи и поддержкѣ другихъ товарищей, безпрепятственно и скоро могъ провести свои начинанія, на осуществленіе которыхъ Пирогову потребовались годы и масса труда и хлопотъ. Встрѣчая самый горячій пріемъ и искреннее восторженное признаніе свое таланта со стороны врачей и студентовъ, Пироговъ—наоборотъ—со стороны многихъ ближайшихъ товарищей долженъ былъ видѣть одну только холодную вѣжливость, смѣшанную у нѣкоторыхъ съ затаенною завистью.

Рѣшеніе подать въ отставку было принято Пироговымъ, повидимому, еще въ бытность его въ Крыму, гдѣ онъ, прощаясь съ своими помощниками въ Симферополѣ, публично высказалъ, что онъ по прибытіи въ Петербургъ намѣренъ въ скоромъ времени оставить службу въ Академіи, потому что «въ жизни каждаго человѣка наступаетъ время, когда можетъ и должно заговорить самолюбіе».

Въ письмѣ изъ Севастополя отъ 22 января 1855 г. Пироговъ пишетъ своей женѣ: «Служить здѣсь мнѣ во стократъ пріятнѣе, чѣмъ въ Академіи; я здѣсь, по крайней мѣрѣ, не вижу удручающихъ жизнь, умъ и сердце чиновничьихъ лицъ, съ которыми по волѣ и по неволѣ встрѣчаюсь ежедневно въ Петербургѣ».

«При всѣмъ извѣстномъ упорномъ и крутомъ характерѣ Пирогова,—говоритъ Таренецкій,—впередъ можно было предвидѣть, что всякая попытка удержать его при Академіи осталась бы тщетной».

И дѣйствительно, возвратившись въ Петербургъ изъ Крыма въ декабрѣ 1855 г., Н. И. Пироговъ 28 апрѣля 1856 г. подалъ прошеніе объ увольненіи изъ Академіи и чрезъ 3 мѣсяца, 28 іюля 1856 г., вышелъ въ отставку.

Отдавшись всей душой дѣлу помощи раненымъ и больнымъ, посвящая имъ цѣлые дни и ночи въ теченіе 10 мѣсяцевъ Крымской войны, наблюдая въ то же время массу всевозможныхъ злоупотребленій, невѣжества и безпорядочности, Н. И. Пироговъ не могъ не видѣть всей общественной и научной отсталости русскаго общества.

И вотъ вопросы лѣченія общественныхъ, нравственныхъ недуговъ и язвъ русскаго Общества, „вопросы жизни“ заняли умъ врача-человѣка—Пирогова, и въ великомъ врачѣ-хирургѣ проявился и великій мыслитель-педагогъ и патріотъ!

Чрезъ годъ по окончаніи крымской войны Пироговъ заговорилъ съ русскимъ обществомъ о „Вопросахъ жизни“ на страницахъ „Морского Сборника“, гдѣ указалъ на необходимость истиннаго воспитанія невоспитанной русской личности.

Послѣ крымской войны вся Россія смутно почувствовала необходимость общественныхъ преобразованій. „Морской Сборникъ“, благодаря стоявшему во главѣ морского вѣдомства великому князю Константину Николаевичу, сталъ проводникомъ намѣчавшихся въ то время гуманныхъ реформъ. Къ голосу „Морского Сборника“ прислушивалась вся мыслящая Россія.

Появившаяся въ 1856 г. въ „Морскомъ Сборникѣ“ статья Пирогова „*Вопросы жизни*“, съ такой искренностью и правдивостью бичевавшая „нелѣпость почти всеобщаго тогда сословно-спеціальнаго воспитанія и страшный разладъ между школой и жизнью“, произвела огромное впечатлѣніе.

Что-бы „вывести общество изъ его ложнаго и опаснаго положенія“ Пироговъ указываетъ главнѣйшій путь: это—„сдѣлать насъ людьми“. „Путь этотъ,—говоритъ Пироговъ,—труденъ, но возможенъ: избравъ его, придется многимъ воспитателямъ сначала перевоспитать себя“. „Дайте выработаться и развиться внутреннему человѣку!—призываетъ Пироговъ;—дайте ему время и средства подчинить себѣ наружнаго, и у васъ будутъ и негоціанты, и солдаты, и моряки, и юристы, а главное—у васъ будутъ люди и граждане“. „Всѣ, готовящіеся быть полезными гражданами, должны сначала научиться быть людьми. Поэтому всѣ, до извѣстнаго періода жизни, въ которомъ ясно обозначаются ихъ склонности и ихъ таланты, должны пользоваться плодами одного и того же нравственно-научнаго просвѣщенія, общечеловѣческаго образованія. Односторонній спеціалистъ,—говоритъ Пироговъ,—есть или грубый эмпирикъ или уличный шарлатанъ“.

Статья Пирогова обратила на себя вниманіе и тогдашняго министра народнаго просвѣщенія Норова, и Н. И. Пирогову предложено было занять мѣсто Попечителя одесскаго учебнаго округа.—Пироговъ принялъ предложеніе, но съ условіемъ, что-бы програм-

ма его дѣйствій была принята министерствомъ, и 3 сентября 1856 г. Н. И. Пироговъ назначенъ былъ попечителемъ одесскаго учебнаго Округа.

Предъ Пироговымъ открылось новое широкое поприще—административно-педагогической дѣятельности... На необычномъ для врача-хирурга посту попечителя учебнаго округа Н. И. Пироговъ оказался столь-же великимъ: какую симпатичную, поучительную и плодотворную дѣятельность проявилъ онъ въ теченіе 5-лѣтняго своего попечительства сначала въ Одесскомъ учебномъ округѣ, а затѣмъ—въ Кіевскомъ! Масса педагогическихъ реформъ—и всѣ—въ духѣ гуманности—проэктировалась и проводилась въ жизнь Н. И. Пироговымъ. Какія свѣтлыя мысли, полныя жизненнаго интереса, пропагандировались имъ по вопросамъ воспитанія и образованія!

Въ своей педагогической дѣятельности Н. И. Пироговъ преимущественно заботился о соглашеніи школы съ жизнью, о свободѣ научнаго изслѣдованія, о возбужденіи въ учащихъ и учащихся уваженія къ человѣческому достоинству и истинѣ.

„Какъ педагогъ,—говоритъ проф. Батуевъ,—Н. И. Пироговъ проявилъ столько участія, столько любви и снисходительности къ молодому поколѣнію въ различныхъ періодахъ его возраста, что своимъ великимъ примѣромъ, навѣрное, удержалъ многихъ отъ возможныхъ ошибокъ въ трудномъ и отвѣтственномъ дѣлѣ воспитанія и образованія!“

По пріѣздѣ въ Одессу, Пироговъ въ теченіе 1857 года нѣсколько разъ дѣлаетъ объѣздъ округа и подробно знакомится съ состояніемъ учебныхъ заведеній и съ постановкой въ нихъ учебнаго дѣла. Въ концѣ года Пироговъ разослалъ дирекціямъ учебныхъ заведеній Одесскаго округа „Циркулярное предложеніе“, и до сихъ поръ не потерявшее своего поучительнаго характера.

Въ циркулярѣ по поводу тѣлесныхъ наказаній Пироговъ предписываетъ, чтобы присутствіе учениковъ при тѣлесномъ наказаніи, какъ мѣра скорѣе безнравственная, отнюдь не было допускаемо». Директоръ и совѣтъ Херсонской гимназіи, порядками которой вызванъ былъ этотъ циркуляръ, усумнились въ справедливости замѣчанія попечителя—Пирогова и свое мнѣніе по этому вопросу выразили ему въ особомъ письмѣ.

Тогда Н. И. Пироговъ подвергнулъ это дѣло „суду публики“, напечатавъ въ „Одесскомъ Вѣстникѣ“ ѣдкую статью: „Нужно-ли сѣчь дѣтей и сѣчь въ присутствіи другихъ?“, разбивая всѣ доводы защитниковъ розги и ея примѣненія въ присутствіи другихъ.

Циркуляромъ „О методахъ преподаванія“ Пироговъ вмѣнялъ въ обязанность педагогическимъ совѣтамъ „подвергать обсужденію методы и пріемы преподаванія, употребляемые каждымъ изъ учителей, а также воспитательныя мѣры заведенія“, представляя попечителю соотвѣтственные протоколы засѣданій „на разсмотрѣніе. Описанія лучшихъ методовъ преподаванія печатались въ „Одесскомъ Вѣстникѣ“.—„Эта мѣра Н. И. Пирогова,—говоритъ К. П. Яновскій,—имѣла огромное вліяніе на возбужденіе педагогической и воспитательной дѣятельности во всѣхъ учебныхъ заведеніяхъ Округа“.

«Для устраненія, по возможности, недостатковъ уѣздныхъ училищъ» Пироговъ заботился о введеніи» двухъ мѣръ: наглядnаго обученія и необязательнаго чтенія въ неклассные часы для желающихъ».

Въ 1858 г. «вмѣсто маршировки и военной выправки» Пироговъ приказалъ ввести преподаваніе гимнастики.

Вскорѣ по вступленіи своемъ въ должность попечителя Одесскаго учебнаго округа Пироговъ представилъ министру народнаго просвѣщенія проэктъ преобразованія Одесскаго Ришельевскаго лицея въ высшее учебное заведеніе, въ цѣляхъ „укрѣпленія нашихъ связей съ нашими восточными собратами по вѣрѣ и племени“. Но только въ 1865 г. лицей преобразованъ былъ въ Новороссійскій университетъ.

„Что-бы возбудить ревность къ изученію отечественнаго слова и доставить больше упражненія самостоятельной дѣятельности учащихся,—говорится въ отчетѣ Министра народнаго просвѣщенія въ 1857 г.—введены Пироговымъ при лицейской гимназіи литературныя бесѣды, которыя идутъ успѣшно“.

Въ рѣчи на торжественномъ актѣ Ришельевскаго лицея въ Одессѣ, 1 сентября 1857 года, Н. И. Пироговъ высказываетъ:

«Желая прогресса по своему, мы бросились съ какой-то жадностью отыскивать недостатки и злоупотребленія въ нашемъ обществѣ. Но мы забываемъ, что одна сатира еще никогда не исправляла общества.

Разрушая, нужно и созидать».

Вотъ въ чемъ видитъ Пироговъ тотъ идеалъ, къ которому каждый, направляясь, долженъ стремиться:

«Пусть же родитель, отдавая сына или дочь на попеченіе Одесскаго учебнаго округа, скажетъ предъ судомъ собственной совѣсти: «Я всѣмъ жертвую для воспитанія своего дитяти и ничего другого

не требую отъ воспитателей, какъ только того, чтобы они наставили мое дитя быть человѣкомъ.

Пусть и каждый изъ питомцевъ начнетъ свое образованіе, слѣдуя словамъ отца: «не ищи ничего другого, какъ быть человѣкомъ въ настоящемъ значеніи этого слова».

Пусть и каждый наставникъ, проникнутый высокой цѣлью своего земного назначенія, скажетъ самоотверженно: «Я не ищу ничего другого, какъ сдѣлать людьми ввѣренныхъ мнѣ питомцевъ». Говоря такъ, наставникъ, значитъ, рѣшается предпочитать формѣ духъ, мертвой буквѣ—живую мысль.

«Научите дѣтей съ раннихъ лѣтъ подчинять матеріальную сторону жизни нравственной и духовной», обращается Пироговъ къ воспитателямъ!

Въ 1857 г. Пироговъ представляетъ въ министерство народнаго просвѣщенія обширную „Докладную записку относительно образованія евреевъ", главной цѣлью котораго правительствомъ имѣлось въ виду сближеніе евреевъ съ христіанскимъ народонаселеніемъ.

Заканчивая свою докладную записку, Пироговъ высказывается за устройство «частныхъ дѣвичьихъ еврейскихъ училищъ», такъ какъ «ничто столько не способствуетъ распространенію просвѣщенія въ народѣ, какъ образованіе дѣтей женскаго пола—будущихъ матерей, наставницъ грядущаго поколѣнія». Устройство этихъ училищъ,—говоритъ Пироговъ,—«служило-бы самымъ мощнымъ рычагомъ къ просвѣщенію еврейскаго народонаселенія и сближенію его съ христіанствомъ».

Н. И. Пироговъ, ставъ попечителемъ Одесскаго округа, обратился и къ публицистической дѣятельности и превратилъ „Одесскій Вѣстникъ" изъ безцвѣтнаго провинціальнаго листка въ серьезную литературную газету, сдѣлавъ ее органомъ лицея.

Особенное вниманіе обратила на себя статья Н. И. Пирогова: „Быть и казаться" (1858 г.), по поводу спектакля, устраивавшагося гимназистами. Пирогова безпокоитъ нравственно-педагогическій вопросъ: полезно-ли развивать въ ребенкѣ искусство притворяться и знакомить съ наукой: „быть и казаться".

Оберегая душу ребенка, Пироговъ считаетъ вреднымъ вводить дѣтей въ нездоровую атмосферу подмостковъ; онъ видитъ въ дѣтскихъ театрахъ и дѣтскихъ балахъ школу лжи и притворства, тщеславія и мишурности. «И не выходя на театральную сцену,—и безъ того, на одной сценѣ жизни,—юноша скоро научится лучше казаться, чѣмъ быть», замѣчаетъ Пироговъ.

«Къ вамъ, матери семействъ, относится преимущественно мой совѣтъ! восклицаетъ Пироговъ. «Вмѣсто того, что-бы посылать вашихъ дѣтей на театральную и бальную сцену, ступайте сами за кулисы дѣтской души!».

Пироговъ печатаетъ статьи о цензурѣ и ея значеніи, по еврейскому вопросу и др.

Въ горячей статьѣ „Одесская талмудъ-тора“ Пироговъ между прочимъ говоритъ: „Хлѣбъ и грамоту, хлѣбъ и правду,— вотъ, что дайте, христіане-благотворители, грядущему поколѣнію нашего отечества“ (Рѣчь идетъ о нашихъ приходскихъ школахъ).

„Вскорѣ,—разсказываетъ въ 1880 г. Пироговъ въ своей автобіографіи,—начались столкновенія моихъ убѣжденій съ взглядами другихъ властей за свободу мысли и слова въ дѣлахъ научныхъ и общественныхъ; случилась и перемѣна Министра, и мнѣ предложено было другое мѣсто, попечителя Кіевскаго округа“, куда и назначенъ былъ Н. И. Пироговъ 18 іюля 1858 г.

Преподаватели лицея и обѣихъ Одесскихъ гимназій чествовали своего, отъѣзжавшаго попечителя обѣдомъ, воспользовавшись и тѣмъ, что съ этимъ совпало 30-лѣтіе его медицинской дѣятельности.

За время попечительства въ Кіевѣ Н. И. Пироговъ еще болѣе и еще шире развилъ свою миссіонерскую, педагогическую и публицистическую дѣятельность.

Обычные циркуляры по учебному округу Н. И. Пироговъ преобразовалъ въ живое педагогическое изданіе, представлявшее большой интересъ не только для педагогическаго міра, но и для всего образованнаго общества. Въ циркулярахъ, вмѣстѣ съ замѣчаніями по поводу тѣхъ или другихъ сторонъ педагогическаго дѣла, Пироговъ являлъ себя великимъ наставникомъ и учителемъ жизни. Въ своихъ циркулярахъ, допускавшихъ гласный и свободный обмѣнъ мыслей, Пироговъ звалъ къ общей, дружной работѣ въ великомъ дѣлѣ воспитанія учащейся молодежи, на началахъ свободнаго проявленія личности, признанія такой личности и въ ученикахъ.

Издаются поучительные циркуляры: о преподаваніи закона Божія, о наглядномъ обученіи, о наказаніи учениковъ, о преподаваніи географіи, о задачахъ учителя въ школѣ, о взаимоотношеніи учениковъ, объ образованіи и воспитаніи, о врачахъ-педагогахъ.

Какъ врачъ, Н. И. Пироговъ обратилъ „главное вниманіе наставниковъ на различную индивидуальность учениковъ“. „Я твердо былъ убѣжденъ,—говоритъ Н. И.,— что уваженіе и любовь къ свя-

тому, высокому и прекрасному не могутъ быть иначе развиты въ душѣ ребенка, какъ слѣдя за развитіемъ его индивидуальнаго быта, его воспріимчивости и склонности къ этимъ чувствамъ..... Пороки не могли быть иначе искоренены, какъ откровеннымъ и болѣе свободнымъ обращеніемъ съ дѣтьми наставниковъ".

„Для большаго сближенія съ учениками и учениковъ между собою" Пироговъ учредилъ „подъ предсѣдательствомъ директоровъ, инспекторовъ и своимъ собственнымъ литературныя и научныя бесѣды".

„Нельзя не удивляться,—говоритъ Пироговъ,—сколько благотворныхъ и вовсе неожиданныхъ результатовъ дали эти бесѣды. Свобода воззрѣній, не допускаемая на оффиціальныхъ урокахъ, поощряла учениковъ къ серьезному занятію предметомъ, избраннымъ для бесѣды, и обнаруживала не узнанныя на обыкновенныхъ урокахъ способности и знанія".

Въ тѣхъ же „Циркулярахъ" Пироговъ въ статьѣ „О цѣли литературныхъ бесѣдъ въ гимназіяхъ" снова указываетъ на важность этихъ бесѣдъ, видя цѣль ихъ—приготовлять къ университету, „къ самостоятельному научному труду, безъ котораго ученье въ университетѣ безплодно".

Поучительный циркуляръ издаетъ Пироговъ „О предметахъ сужденій и преній педагогическихъ совѣтовъ гимназій".

Огромный интересъ въ Обществѣ возбудилъ циркуляръ попечителя Пирогова: „Основныя начала правилъ о проступкахъ и наказаніяхъ учениковъ гимназій Кіевскаго учебнаго округа", составленныя особымъ комитетомъ изъ представителей различныхъ учебныхъ заведеній подъ предсѣдательствомъ Пирогова.

Эти «правила о проступкахъ» вызвали необычайную полемику, которая занимала все русское интеллигентное общество въ 1860 и 1861 годахъ, благодаря главнымъ дѣйствующимъ лицамъ этой полемики—Пирогову и Добролюбову.

Пироговъ говоритъ по поводу „правилъ": „убѣжденный, что при господствѣ административнаго начала въ нашихъ учебныхъ учрежденіяхъ первымъ шагомъ къ улучшенію нравственной стороны воспитанія можетъ служить только развитіе чувства законности и справедливости между учащимися"...

Въ воспитательныхъ цѣляхъ Пироговъ находитъ «необходимымъ распространить и усилить дѣятельность и нравственное вліяніе педагогическихъ совѣтовъ».—«Первая цѣль наказаній въ учебныхъ заведеніяхъ,—говоритъ Пироговъ,—есть исправленіе».

Для проступковъ, касающихся взаимныхъ отношеній учениковъ, Пироговъ предложилъ, въ видѣ опыта, ввести въ пяти высшихъ классахъ «совѣстный судъ товарищей, правильно организованный, подъ руководствомъ воспитателей».

Высказываясь относительно корпоративнаго духа, Пироговъ говоритъ: «Корпоративный духъ много содѣйствуетъ распространенію законности и нравственной связи между учащимися и цѣлымъ учрежденіемъ, когда основаніемъ корпораціи служитъ благородное научное соревнованіе, чувство чести и собственнаго достоинства».

Тѣлесныя наказанія—розги, о которыхъ высказывается Пироговъ,—вотъ тотъ гвоздь, который привлекъ къ себѣ особенное вниманіе интеллигентнаго общества и рѣзкую критику со стороны Добролюбова и нѣкоторыхъ другихъ.

Вотъ что говоритъ Пироговъ въ 1859 г.: «Розгу изъ нашего русскаго воспитанія нужно было бы изгнать совершенно», какъ мѣру «грубую, безнравственную, унизительную и возмущающую». «Но нельзя еще у насъ вдругъ вывести розги изъ употребленія. Пока сѣченныя дома дѣти будутъ поступать въ наши воспитательныя учрежденія, трудно еще придумать что-нибудь другое для ихъ наказанія (по крайней мѣрѣ въ началѣ) въ случаяхъ, не терпящихъ отлагательства», «принявъ за правило употреблять это средство съ крайней осторожностью».

Вотъ это оставленіе розогъ въ числѣ мѣръ наказанія, рекомендуемыхъ гуманистомъ Пироговымъ, составлявшее, дѣйствительно, его Ахиллесову пяту, главнымъ образомъ и возбудило страстную полемику въ обществѣ.

Черезъ 2 года Пироговъ въ видѣ циркуляра издаетъ обширный и полный живого интереса „Отчетъ о слѣдствіяхъ введенія по кіевскому учебному округу правилъ о проступкахъ и наказаніяхъ учениковъ гимназіи".

Въ этомъ циркулярѣ указывается, что «въ теченіе года, предшествовавшаго составленію кодекса (правилъ), изъ 4109 учениковъ 11-ти гимназій Округа подвергались тѣлесному наказанію 551. Въ теченіе года, истекшаго послѣ обнародованія кодекса, изъ 4310 учениковъ этихъ же гимназій подвергнуто было тѣлесному наказанію только 27 (отъ 5 до 10 ударовъ розгой), слишкомъ въ 20 разъ меньше.

Изъ 4200 учениковъ уволено было по прошенію 34 и исключено 10 учениковъ,—послѣ введенія правилъ.

Въ 1859 г. попечители округовъ только-что получили право открывать частныя школы, не испрашивая разрѣшенія высшей инстанціи. И вотъ, когда студенты кіевскаго университета обратились къ Пирогову съ просьбой разрѣшить имъ открыть безплатную воскресную школу, онъ тотчасъ же далъ разрѣшеніе, и въ Кіевѣ, въ 1859 г., открыта была Н. И. Пироговымъ первая русская воскресная школа. Постоянно слѣдя за развитіемъ новаго дѣла и посѣщая школу, Пироговъ скоро убѣдился, что воскресная школа даетъ прекрасные результаты: желающихъ посѣщать школу являлась масса, успѣхи обученія изумительны: воскресныя школы „заохочивали къ ученью ремесленный и рабочій классы народа, отвлекая ихъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, отъ праздности и разгула". „Тоже или почти тоже сообщали попечителю Пирогову директоры и другихъ воскресныхъ школъ округа, открытыхъ нѣсколько позднѣе въ городахъ Нѣжинѣ, Полтавѣ и Черниговѣ".

[Оффиціально воскресныя школы были узаконены лишь въ 1860 году циркуляромъ Министра Вн. Д.].

Но вотъ воскресныя школы стали вызывать подозрительное отношеніе къ нимъ начальства, появились ограниченія преподаванія въ школахъ исключительно одной грамотностью.

«Однажды, разсказываетъ Пироговъ въ своей статьѣ «О воскресныхъ школахъ», особою, очень вліятельною, при посѣщеніи школъ, найдено было худымъ, что учители разъясняютъ дѣтямъ низкаго сословія отечественную исторію».

Вскорѣ затѣмъ воскресныя школы въ Кіевскомъ учебномъ округѣ были закрыты.

Обсуждая и опровергая взведенныя на воскресныя школы обвиненія въ якобы преступныхъ дѣйствіяхъ, въ „пропагандѣ", Н. И. Пироговъ высказываетъ:

«Нельзя не удивляться, почему въ обществѣ такъ легко принимается ложный взглядъ, которымъ смотрятъ на учебныя заведенія, какъ на источникъ вредныхъ и опасныхъ доктринъ, тогда какъ всѣ такія доктрины всегда берутъ свое начало внѣ школъ и вырабатываются въ самомъ же обществѣ..... Препятствовать распространенію ложныхъ идей можно только распространеніемъ другихъ, имъ противодѣйствующихъ. Если закроютъ каналы, проводящіе, вмѣсто чистой, грязную воду, то отъ этого еще не изсякнетъ мутный источникъ; не лучше-ли-же провести отъ нихъ новые—къ родникамъ съ чистою струею».

«Удастся-ли теперь возстановить довѣріе къ воскреснымъ школамъ,—говоритъ Пироговъ,—когда онѣ заподозрѣны въ глазахъ учащихъ-

ся, общества и правительства,—это вопросъ. Тѣмъ не менѣе попытка къ ихъ возстановленію есть дѣло первой необходимости для распространенія просвѣщенія въ народѣ».

Программой воскресныхъ школъ, по мнѣнію Пирогова, должны служить: „осмысленная грамота, письменность, счетность, нѣкоторые техническіе предметы и законъ Божій".

«Общественное мнѣніе, гласность, свобода научнаго разслѣдованія, какъ и все хорошее въ мірѣ,—говоритъ Пироговъ,—требуютъ привычки и понимаются не всѣми и не вдругъ; ихъ первое появленіе на свѣтъ никогда не проходитъ безъ грубыхъ промаховъ, нелѣпостей и катастрофъ. Но мыслящимъ не трудно помириться съ неизбѣжнымъ и вытерпѣть первый напоръ увлеченій и недоразумѣній. Если кого нужно обвинять въ неудавшемся и такъ печально прекратившемся дѣлѣ воскресныхъ школъ, то это именно нашихъ оффиціальныхъ контролеровъ, за то, что у нихъ не достало ни мысли, ни духа выдержать этотъ напоръ».

Въ 1860 г., въ своей статьѣ „Мысли и замѣчанія о проэктѣ устава училищъ, состоящихъ въ вѣдомствѣ Министерства народнаго просвѣщенія", Н. И. Пироговъ выставляетъ слѣдующія положенія:

«1) Принявъ за доказанную истину, что коллегіальное начало, не смотря на нѣкоторые его недостатки, есть всетаки самое лучшее въ дѣлѣ общественнаго образованія, нужно сохранить его въ чистотѣ, не допуская примѣси другого противоположнаго начала—бюрократическаго. 2) Самое дѣйствительное средство къ улучшенію нравственности въ учебныхъ заведеніяхъ есть сама наука, и учитель, знающій свое дѣло, есть вмѣстѣ съ тѣмъ самый лучшій воспитатель, а потому нравственное вліяніе его на учениковъ не должно быть стѣсняемо никакимъ постороннимъ вмѣшательствомъ. 3) Оффиціальный контроль надъ программами и классными переводами, какъ не достигающій цѣли, долженъ быть сколько можно менѣе стѣснительнымъ. Однимъ наставникамъ исключительно должно поручать, вмѣстѣ съ надзоромъ за учащимися, и рѣшеніе вопроса о способѣ изложенія науки и о свѣдѣніяхъ и способностяхъ учениковъ. Лучше оказать болѣе довѣрія и тѣмъ, которые его не совсѣмъ заслуживаютъ, нежели мало довѣрять вполнѣ заслуживающимъ».

Далѣе, «для того, чтобы распространить у насъ какъ можно больше грамотность въ народѣ, нужно,—говоритъ Пироговъ,—не только дозволять всѣмъ желающимъ учреждать элементарныя школы, но еще

и допускать въ элементарныя училища, открываемыя правительствомъ и общинами, всѣхъ желающихъ учить грамотѣ, письму и счетности». ..: «При нашемъ недостаткѣ въ учителяхъ, нужно допускать и женщинъ къ преподаванію, какъ это дѣлается въ Америкѣ».

„Должно быть аксіомой, что ученье до извѣстнаго возраста должно быть одно и тоже для всѣхъ сословій и для всѣхъ состояній".

„Въ каждой школѣ, начиная съ элементарной и доходя до университета, образованіе должно быть закончено и округлено до извѣстной степени; но вмѣстѣ съ тѣмъ нужно такъ распорядиться, что бы каждая школа могла служить и преддверіемъ другой".

Пироговъ и здѣсь снова высказывается противъ переводныхъ экзаменовъ, указывая, какъ на „образецъ, на германскія школы, гдѣ нѣтъ нашихъ переводныхъ экзаменовъ, а ученье идетъ несравненно лучше». «Только въ сомнительныхъ случаяхъ или въ случаѣ возникшаго несогласія во мнѣніяхъ учителей могутъ быть допущены испытанія въ присутствіи всего педагогическаго совѣта».

Нѣсколько позднѣе Н. И. Пироговъ пишетъ „Замѣчанія на проектъ устава общеобразовательныхъ учебныхъ заведеній и на проэктъ общаго плана устройства народныхъ училищъ".

Въ 1860 г. въ „Морскомъ Сборникѣ" появляется статья „*Школа и жизнь*",—крупнѣйшая по размѣрамъ и содержанію работа Н. И. Пирогова по вопросамъ воспитанія и образованія послѣ знаменитыхъ „Вопросовъ жизни".

„Съ одной стороны,—говоритъ Пироговъ,—школа начинаетъ понимать, что она безъ жизни и внѣ жизни—нелѣпость, а жизнь видитъ, что она безъ школы не можетъ ни одного шага сдѣлать впередъ; идти же назадъ ей запрещено предвѣчнымъ закономъ". „Всѣ мыслящіе начинаютъ убѣждаться, что школа и жизнь есть одно нераздѣльное цѣлое..."

Въ томъ же „Морскомъ Сборникѣ" 1860 г. Пироговъ печатаетъ поучительныя „Замѣчанія на отчеты морскихъ учебныхъ заведеній за 1859 годъ".

Высказываясь объ экзаменахъ, попечитель-Пироговъ говоритъ: «Вообще можно сказать, что наши годичные или переводные экзамены назначаются болѣе для учителей, чѣмъ для учениковъ. Они означаютъ только недовѣріе къ безпристрастію учителей... Развѣ учители, вмѣстѣ съ директоромъ и инспекторомъ, не могутъ между собою рѣшить безъ всякихъ формальностей, можетъ ли тотъ или другой ученикъ быть переведенъ въ слѣдующій классъ или нѣтъ. Развѣ каждый учитель не долженъ знать каждаго изъ своихъ учениковъ въ теченіе года,

что-бы рѣшить, можетъ ли онъ идти далѣе и достоинъ-ли онъ быть переведеннымъ въ слѣдующій классъ или нѣтъ? Если-же учитель не узналъ способности къ занятію изъ годичнаго курса и свѣдѣній своихъ учениковъ, то что-же онъ узнаетъ чрезъ испытаніе, которое продолжается для каждаго по нѣскольку минутъ»? Здѣсь Пироговъ указываетъ на важное значеніе особыхъ, классныхъ учителей.

Пироговъ высказывается и противъ балльной системы оцѣнки переводныхъ испытаній и выпускныхъ экзаменовъ, находя достаточнымъ отвѣты: да или нѣтъ, причемъ «чрезъ экзамены мы,—говоритъ Пироговъ,—не должны и не можемъ добиваться узнать maximum свѣдѣній испытумаго. Этого maximum нѣтъ, потому что по направленію вверхъ нѣтъ никакой границы человѣческихъ свѣдѣній. Но есть законное,—конечно, условное,—minimum; его-то мы и опредѣляемъ чрезъ испытаніе».

(*Продолженіе слѣдуетъ*).

ПРИЛОЖЕНІЕ КЪ «КАЗАНСКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ЖУРНАЛУ» ЗА 1911 ГОДЪ

ДНЕВНИКЪ

ОБЩЕСТВА ВРАЧЕЙ

ПРИ ИМПЕРАТОРСКОМЪ

Казанскомъ Университетѣ.

(Окончаніе).

КАЗАНЬ.
Типо-литографія Императорскаго Университета.
1911.

Печатано по опредѣленію Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Предсѣдатель *Ф. Я. Чистовичъ.*

ПРОТОКОЛЪ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

21 апрѣля 1911 г.

Предсѣдательствовалъ—Проф. Ф. Я. Чистовичъ при секретарѣ д-рѣ А. В. Ѳаворскомъ.

Присутствовали—Праксинъ, Чирковскій, Первушинъ, Хохряковъ, Бушмакинъ, Островскій, Чалусовъ, Шибковъ, Опокинъ, Цыпкинъ, Зуевъ, Красинъ, Паринъ, Долговъ, Горяевъ, Владиміровъ, Казанскій, Шоломовичъ, Вечтомовъ.

1. Д-ръ И. М. Бѣлицкій. *Удаленіе полового члена и мошонки при раны ихъ съ трансплантаціею яичекъ подъ кожу бедра* (съ демонстраціею больного).

ПРЕНІЯ.

Проф. Праксинъ. Мы демонстрировали новый способъ, который по радикализму его равенъ оскопленію, но при немъ сохранены яички. Большинство хирурговъ удаляетъ даже тогда, когда яички не затронуты процессомъ. Только Schalot предлагаетъ вырѣзать яички тогда, когда они поражены вмѣстѣ съ сѣмянными канатиками. Въ нашемъ случаѣ можно было бы образовать новый скротальный мѣшокъ, но это—очень сложно и получилась бы большая травма. При этомъ можно было бы ждать инфекціи раковыми массами. При нашемъ способѣ яички не могутъ страдать, такъ какъ они помѣщены подъ свободною кожею бедра. Ихъ можно было бы помѣстить подъ кожею живота, но это неудобно для больного (давленіе на нихъ при вздутіи живота или напряженіи брюшного пресса).

Проф. Чистовичъ. Почему мочеиспускательный каналъ опущенъ книзу?

Проф. Праксинъ. Если оставить его въ области раны, то можетъ получиться стриктура мочеиспуск. канала всл. большой массы рубцовой ткани.

Д-ръ Казанскій. Какая судьба яичекъ при такомъ ихъ положеніи?

Проф. Праксинъ. Они, повидимому, функціонируютъ правильно.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за интересный докладъ.

2. Д-ръ А. В. Зороастровъ. *„Демонстрація больного, оперированнаго въ четвертый разъ по поводу энтеростеноза, симулировавшаго желчныя колики.“*

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Антоновъ. Послѣднія боли, были, повидимому, отъ энтеростеноза. Отчего же зависили боли первыя?

Докладчикъ. Возможно, что была здѣсь сначала ошибка въ діагнозѣ. Боли же послѣ 2-й операціи (резекція желчнаго пузыря) усилились отъ изливавшейся черезъ свищъ желчнаго пузыря желчи, дававшей поводъ къ новымъ спайкамъ.

Д-ръ Антоновъ. Значитъ, послѣ каждой операціи спайки кишекъ увеличивались. Какова интенсивность болей послѣ операціи?

Д-ръ Казанскій полагаетъ: не играла-ли здѣсь роли имѣющаяся у больного истерія въ производствѣ болей.

Докладчикъ. Боли здѣсь были не истерическія, какъ это и подтвердилъ консультантъ проф. В. П. Осиповъ.

Д-ръ Чалусовъ. Я больного наблюдалъ и до и послѣ операціи. Боли были постоянно въ опредѣленномъ мѣстѣ. (Антонову). Послѣ всѣхъ предыдущихъ операцій у больного боли появлялись самое большее на 20-й день, это и заставляло его въ концѣ концовъ послѣ каждой операціи снова обращаться въ разныя больницы.

Проф. Праксинъ. У больного не было рѣзкой истеріи, не было никакихъ истерическихъ стигматъ. Сначала мы думали о заболѣваніи панкреотической железы. Но послѣ того какъ мы стали наблю-

дать во время припадковъ выступленіе въ regio hypogastrica опредѣленнаго рельефа въ одномъ и томъ же мѣстѣ мы отказались отъ предположенія о заболѣваніи pancreas. Имѣя въ виду анамнезъ больного (паденіе съ большой высоты), мы должны были остановиться на діагнозѣ стриктуры кишки послѣ разрыва ея стѣнки. При вскрытіи брюшной полости оказался компрессіонный стенозъ, благодаря спайкамъ съ передней стѣнкою живота, желудка и печени. (Антонову). Я думаю всѣ боли были здѣсь отъ энтеростеноза. Только 3-й хирургъ стоялъ на правильной почвѣ и удалилъ клубокъ спаянныхъ кишекъ, но результата у него не было, благодаря спайкамъ, образовавшимся отъ вытеканія желчи послѣ 2-й операціи.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за докладъ, привѣтствуя операцію, устранившую въ концѣ концовъ боль.

3. Д-ръ Завадскій. *Нѣсколько словъ о методѣ восковой реконструкціи* (демонстрація приборовъ и техники).

Докладчикомъ были даны разъясненія на предложенныя нѣкоторыми членами Общества вопросы.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика.

Административная часть.

1. Постановлено: послать почетному члену О-ва В. И. Разумовскому телеграмму съ привѣтствіемъ по поводу 30-лѣтія его научно-педагогической дѣятельности.

2. Заслушана и принята къ свѣдѣнію бумага о конкурсѣ на каѳедру гигіены въ Кіевскомъ университетѣ.

3. Доложено обращеніе Бюро международнаго Общества дѣтскихъ врачей. Постановлено: Сообщить о ней г.г. педіатрамъ членамъ Общества врачей.

4. Предсѣдатель доложилъ о желаніи обратиться въ Правленіе У-та съ просьбою освѣщать электричествомъ помѣщеніе Библіотеки О-ва врачей.

5. Избранъ въ дѣйствит. члены О-ва д-ръ В. В. Дьяконовъ.

Предсѣдатель **Ф. Чистовичъ.**

Секретарь **А. Ѳаворскій.**

ПРОТОКОЛЪ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

28 апрѣля 1911 г.

Предсѣдательствовалъ Д-ръ Ф. Я. Чистовичъ при секретарѣ Д-рѣ В. В. Чирковскомъ.

Присутствовали—Первушинъ, Кушниковъ, Паринъ, Блитштейнъ, Цыпкинъ, Чалусовъ, Игнатовичъ, Горяевъ.

Заслушано: 1) А. И. Перекроповъ. *Демонстрація больныхъ актиномикозомъ.*

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Н. К. Горяевъ говоритъ, что заинтересовавшись лейкоцитной формулой крови больныхъ актиномикозомъ производитъ изслѣдованія крови данныхъ больныхъ и пока можетъ отмѣтить, что во всѣхъ 4 случаяхъ имъ найдено повышеніе содержанія большихъ одноядерныхъ и переходныхъ формъ. Картина лейкоцитоза очень напоминаетъ картину крови при туберкулезѣ; этимъ сказывается родство туберкулеза съ актиномикозомъ.

Д-ръ Ф. Я. Чистовичъ опрашиваетъ, каковы процентныя отношенія лейкацитовъ.

Д-ръ Н. К. Горяевъ. Въ процентахъ нейтрофилы колеблются отъ 62%—71, 2%—77, 8, такъ что здѣсь нѣтъ нейтрофильнаго лейкоцитоза.

Д-ръ Ф. Я. Чистовичъ спрашиваетъ докладчика, былъ ли причиной нагноенія у демонстрируемыхъ больныхъ стафилококкъ или же нагноеніе было отъ актиномикоза.

Докладчикъ говоритъ, что въ одномъ случаѣ была несомнѣнно чистая форма актиномикоза.

Административная часть.

1) Заслушано обращеніе о подпискѣ на памятникъ въ Малоярославцѣ.

Постановлено: выставить подписной листъ при Казначействѣ Университета 20 числа лѣтнихъ мѣсяцевъ.

2) Заслушано обращеніе всероссійскаго общества борьбы съ раковыми заболѣваніями и вопросный листъ О-ва.

Постановлено отвѣтить, что въ Казани органа борьбы съ раковыми заболѣваніями нѣтъ и по ограниченности средствъ таковой пока не можетъ быть учрежденъ.

3) Заслушано заявленіе члена О-ва В. П. Первушина относительно капитала имени проф. Леонтьева. Капиталъ былъ недавно внесенъ Бюро въ Университетскую сберегательную кассу. Что съ нимъ дѣлать дальше?

Постановлено—отложить окончательное рѣшеніе вопроса, поставивъ его въ одно изъ осеннихъ засѣданій на повѣстку.

Предсѣдатель **Ф. Чистовичъ.**

Секретарь **Чирковскій.**

ПРОТОКОЛЪ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

13 октября 1911 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Ф. Я. Чистовичъ при секретарѣ д-рѣ А. В. Ѳаворскомъ.

Присутствовали—Дьяконовъ, Меншиковъ, Зайцевъ, Шибковъ, Адамюкъ, Мелкихъ, Идельсонъ, Хохряковъ, Пичугинъ, Любенецкій, Лепскій, Мирославскій, Чалусовъ, Барыкинъ, Чирковскій, Добровольскій, Аристовъ, Чарушинъ, Панъ.

Послѣ открытія засѣданія Предсѣдатель сказалъ слово, посвященное памяти умершихъ членовъ Общества—К. В. Соколова, И. И. Троицкаго и П. М. Аргутинскаго-Доргорукова, по окончаніи котораго память умершихъ была почтена вставаніемъ.

1. Д-ръ П. И. Пичугинъ. «*Олецитиновомъ перерожденіи*».

ПРЕНІЯ.

Проф. А. Н. Мирославскій. Изъ работы докладчика съ несомнѣнностью вытекаетъ, что можно сблизить окраску митохондрія, согласно

новѣйшимъ изслѣдованіямъ Fauré-Fremiet, съ окраскою свободныхъ жирныхъ кислотъ ненасыщеннаго ряда, находящихся въ комбинаціи съ альбуминомъ.

Д-ръ Барыкинъ. Разъ имѣется возможность констатировать, гдѣ клѣтка сама готовитъ жиръ, то это позволяетъ выяснять при реакціи Вассермана, насколько неспецифическая реакція зависитъ отъ лецитина во внутреннихъ органахъ.

Проф. А. Н. Мирославскій. Насколько важна свѣжесть препарата?

Д-ръ Пичугинъ. Ciaccio говоритъ, что можно кусочки органа держать въ фармалинѣ.

Д-ръ Адамюкъ. Какъ Вашъ лецитинъ относится къ двоякой преломляемости.

Д-ръ Пичугинъ. Сначала говорили, что липоидное перерожденіе бываетъ тогда, когда погибаетъ ядро (Munck). Я нашелъ при своихъ изслѣдованіяхъ, что холестеринъ, лецитинъ, пальмитиновая кислота двояко преломляемы, а олеиновая—нѣтъ. Если Вы будете смотрѣть лецитинъ въ разные возрасты, то, оказывается, что иногда быв. двояко преломляемымъ, но чистый лецитинъ—однопреломляемъ. Лецитинъ, зафиксированный по Ciaccio, не двоякопреломляемый.

Д-ръ Адамюкъ. Свѣжіе препараты давали-ли двоякопреломляемыя вещества?

Д-ръ Пичугинъ. При отравленіи мышьякомъ наблюдается въ поляризаціонномъ аппаратѣ двоякопреломляемые кристаллы. Повидимому, здѣсь дѣло шло о пальмитиновой кислотѣ.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за докладъ.

II. Административная часть.

1. По предложенію г. Предсѣдателя постановлено принести поздравленіе Профессору Н. А. Засѣцкому, какъ бывшему предсѣдателю Общества, по поводу 30-лѣтія его научнопедагогической дѣятельности.

2. Постановлено поручить г. Предсѣдателю просить кого-либо изъ членовъ общества произнести рѣчь на годичномъ засѣданіи Общества.

3. Постановлено относительно стипендіи д. с. с. Л. В. Ротштейна, освободившейся въ 1-й Казанской Гимназіи вывѣсить объявленія въ 1-й Гимназіи.

4. Заслушано извѣщеніе Правленія Университета относительно освобождающейся стипендіи имени д. с. с. Л. В. Ротштейна. Постановлено извѣстить путемъ объявленія г. г. студентовъ и для разбора прошеній избрать комиссію изъ Е. М. Идельсона, М. А. Чалусова, В. В. Чирковскаго, В. П. Первушина; и П. И. Перфильева.

5. Заслушано и принято къ свѣдѣнію извѣщеніе о конкурсѣ на каѳедру госпитальной хирургической клиники университета Св. Владимира.

6. Заслушано и принято къ свѣдѣнію предложеніе о подпискѣ на памятникъ В. К. Николаю Николаевичу.

7. Заслушано обращеніе издателя неизданныхъ художественныхъ произведеній Л. Н. Толстого о напечатаніи объявленія объ изданіи ихъ. Постановлено: напечатать въ органѣ Общества.

Предсѣдатель **Ф. Чистовичъ.**

Секретарь **А. Ѳаворскій.**

ПРОТОКОЛЪ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

12 ноября 1911 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Ф. Я. Чистовичъ при секретарѣ д-рѣ А. В. Ѳаворскомъ.

Присутствовали—Казанскій, Первушинъ, Паринъ, Климовичъ, Перимовъ, А. Мирославскій, Лоскутовъ, Бушмакинъ, Цыпкинъ, Владимировъ, Орловскій, Шибковъ, Островскій, Чарушинъ, Дьяконовъ, Чебоксаровъ, Идельсонъ, Долговъ, Любенецкій.

1. Д-ръ М. А. Чалусовъ: «*Ушибъ живота, сопровождавшійся ушибомъ толстой кишки и поврежденіемъ почки, кишечною непроходимостью и гидронефрозомъ.*» Лапаратомія. Нефротомія. Выздоровленіе. (Демонстрація больной.)

ПРЕНІЯ.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ. Случай представляется запутаннымъ. Справедливѣе предположить, что здѣсь имѣется перегибъ мочеточника; устраненіе этого перегиба дало нормальную функцію почки. Я думаю, что не можетъ быть сомнѣнія что Вы входили пальцемъ въ расширенную лоханку и потому надо считать въ вашемъ случаѣ гидронефрозъ истиннымъ.

Докладчикъ. Я вполнѣ съ этимъ согласенъ, но картина столь сложна, что можно толковать и какъ истинный гидронефрозъ и какъ смѣшанный; послѣдующее теченіе говоритъ за то, что дѣйствительно былъ истинный гидронефрозъ вслѣдствіе перегиба мочеточника, какъ результата смѣщенія почки вслѣдствіе травмы.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за докладъ.

2. Д-ръ Р. А. Лурія «*Идіопатическое расширеніе* S*—образной кишки, сопровождавшееся 4-хъ мѣсячнымъ запоромъ* (Демонстрація больной).

ПРЕНІЯ.

Проф. В. Ф. Орловскій. Выслушавъ Вашъ докладъ, я остаюсь въ недоумѣніи, какъ Вы себѣ представляете настоящее заболѣваніе. Въ самомъ дѣлѣ, въ докладѣ Вы категорически заявили, что о врожденности заболѣванія здѣсь не можетъ быть и рѣчи, а въ заключительныхъ словахъ высказались за врожденный характеръ органическихъ измѣненій со стороны кишекъ, объяснивъ появленіе запоровъ присоединеніемъ къ нимъ функціональныхъ моментовъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ Вы отвергли въ Вашемъ случаѣ наличность болѣзни Hirschsprung'a. Въ этомъ отношеніи Вашъ докладъ, какъ совершенно очевидно, представляетъ рядъ противорѣчій. Зная хорошо больную, я наоборотъ склоненъ признавать ея болѣзнь врожденною. За это говоритъ чрезмѣрное растяженіе нижняго отрѣзка S Romani, безъ всякихъ препятствій ниже мѣста расширенія, отсутствіе патологическихъ измѣненій со стороны слизистой ея оболочки, отсутствіе всякой реакціи со стороны кишки на наличность въ ней содержимаго и на раздраженія, исходящія какъ снутри, напр. при эндоскопіи, такъ и снаружи. Въ этомъ отношеніи очень интересно, что даже продолжительное изслѣдованіе измѣненнаго отдѣла кишки моими слушателеми въ количествѣ свыше 100 человѣкъ при демонстраціи больной мною $1^1/_2$ ч. т. н. отнюдь не отразилось на состояніи кишечника. Отсутствіе явленій самоотравленія, сопутствую-

щихъ обычно длительнымъ запорамъ, отсутствіе индиканурiи, быть можетъ, также слѣдуетъ отнести на врожденность заболѣванія. Если принять все это во вниманіе, то мы въ правѣ признать въ Вашемъ случаѣ болѣзнь Hirschsprung'a. Правда, запоры у Вашей больной появились въ возрастѣ за 20 лѣтъ но вѣдь и при Hirschrpung'овской формѣ клиническая картина упорныхъ запоровъ проявляется не тотчасъ послѣ рожденія, а сплошь да рядомъ въ болѣе позднее время, хотя, повидимому, и болѣе раннее, чѣмъ у Васъ. Такой количественной, а не качественной разницѣ едва ли однако можно придавать большое значеніе.

Докладчикъ. Я хотѣлъ сказать, что форма Hirschsprungel'я не есть опредѣленная нософлогическая единица. Мой случай отличается отъ Гиршъ-Шпрунгелевской формы тѣмъ, что вздутія у нея нѣтъ. Идіопатическимъ я назвалъ его потому, что по Evald'у при ней бываютъ запоры.

Проф. В. Ф. Орловскій. Вы отрицаете въ своемъ случаѣ Hirschsprung'ову болѣзнь на томъ основаніи, что у больной нѣтъ вздутія живота,—кардинальнаго, по Вашему мнѣнію, симптома этой болѣзни. Съ этимъ согласиться я не могу. Исторіи болѣзни, на которыхъ Вы основываете свой взглядъ, въ этомъ отношеніи далеко невсегда убѣдительны. Вѣдь хорошо извѣстно, что къ Hirschsprung'овской формѣ относятъ и случаи megacolon, развившіяся на почвѣ какихъ-либо, иногда трудно уловимыхъ препятствій къ опорожненію кишечника, гдѣ, дѣйствительное, вздутіе живота представляетъ кардинальный симптомъ. Я полагаю, что такіе случаи не слѣдуетъ относить къ настоящей Hirschsprung'овской формѣ, при послѣдней же, насколько мнѣ приходилось ее наблюдать, вздутіе часто не бываетъ совершенно.

Позволю себѣ еще сказать нѣсколько словъ по поводу Вашего призыва къ практическимъ врачамъ чаще обращать вниманіе на положеніе S Romani, такъ какъ измѣненіе его можетъ служить причиною запоровъ. Въ этомъ отношеніи долженъ сказать, что S Romanum, дѣйствительно, нерѣдко занимаетъ у насъ далеко не одно и тоже мѣсто. Достаточно наполниться ему газами или въ обычномъ количествѣ жидко газообразнымъ содержимымъ, и S Romanum начинаетъ отклоняться болѣе или менѣе кнутри, а одновременно и кверху къ пупку и можетъ западать даже въ fossa iliaca dextia, симулируя въ послѣдней подчасъ червеобразный отростокъ. Обнаруженіе такого состоянія легко достижимо и безъ эндоскопіи путемъ простого раздуванія кишекъ воздухомъ per anum. Всѣ эти факты уже давно установлены и извѣстны практическимъ врачамъ.

Д-ръ В. В. Владиміровъ. Рентгенографическій снимокъ Вашъ убѣждаетъ меня—да я думаю и другихъ товарищей, что въ Вашемъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ такъ называемой омегообразной флексурой. Сколько помнится изъ послѣдняго читаннаго мною реферата статьи одного хирурга, леченіе, вопреки мнѣнію докладчика, должно быть именно оперативнымъ. Что касается факта 4-хъ мѣсячнаго запора у больной, то врядъ ли можно настаивать на немъ; вѣдь не все же это время больная была подъ клиническимъ наблюденіемъ? Отравныя явленія наступаютъ довольно быстро. Между тѣмъ у докладчика отмѣчается даже производство въ это время столь деликатной въ смыслѣ асептики операціи, какъ искуственные преждевременные роды. Очевидно, обстоятельства даннаго случая были особенно счастливыя. Оппонентъ наблюдалъ въ Петербургѣ случай непродолжительной копреміи (3 недѣли) при беременности, гдѣ megacolon былъ діагностированъ проф. Кадьяномъ, случай окончился летально послѣ самостоятельно наступившихъ преждевременныхъ родовъ въ началѣ 8-го мѣсяца, хотя особыхъ осложненій акушерскихъ—не было.

Докладчикъ. Омегообразная кривизна—вещь не новая. Это стоитъ на границѣ нормы, при ней запоровъ можетъ и не быть. Больная наблюдалось клинически.

Д-ръ М. А. Чалусовъ. Расширеніе кишки могло быть острое, а равно и спазмъ ея, что намъ извѣстно въ хирургіи.

Д-ръ М. В. Казанскій. Результатъ леченія въ хирургической клиникѣ извѣстенъ?

Докладчикъ. Ее не слабило послѣ пребыванія въ хирургической клиникѣ.

Д-ръ Перекроповъ. Ее чистили предъ операціею, причемъ выходило много кала.

Докладчикъ. И я ее чистилъ, но фактъ тотъ, что у нея 4 мѣсяца былъ запоръ.

Д-ръ М. А. Казанскій. Нервная система у больной была изслѣдована?

Докладчикъ. Со стороны нервной системы растройствъ не было.

Д-ръ В. А. Перимовъ: Новый методъ изслѣдованія—ретроскопія, позволившій видать калъ въ прямой кишкѣ, гдѣ не было никакой анатомической задержки для отдѣленія кала, заставилъ отказаться отъ хирургическаго вмѣшательства.

Предсѣдатель резюмируя пренія, благодаритъ докладчика.

II. Административная часть.

1. Предсѣдатель прочелъ письмо проф. Н. А. Засѣцкаго, благодарившаго общество врачей за принесеніе ему поздравленія по поводу 30-ти лѣтія научнопедагогической дѣятельности.

2. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія (отъ 13 окт. 1911 г.)

Предсѣдатель **Ф. Чистовичъ.**

Секретарь **А. Ѳаворскій.**

ПРОТОКОЛЪ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

1 декабря 1911 года.

Предсѣдательствовалъ д-ръ Первушинъ при секретарѣ д-рѣ Чирковскомъ.

Присутствовали—Казанскій, Чалусовъ, Мисловскій, Цыпкинъ, Чарушинъ, Десятовъ, Зайцевъ, Красинъ, Трубина, Перфильевъ, Паринъ, Бронниковъ, Идельсонъ.

Заслушано:

Докладъ д-ра Парина: *«Къ вопросу объ атипическихъ разрастаніяхъ эпителія вызываемыхъ впрыскиваніемъ Scharlach'-Roth и другихъ веществъ, и терапевтическомъ примѣненіи Scharlach'R. при закрытіи дефектовъ кожи у человѣка.*

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Чарушинъ спросилъ, почему докладчикъ избралъ мѣстомъ впрыскиванія S.-R. уха кролика.

Докладчикъ. Наилучшія условія обнаруженій дѣйствія S.-R. какъ показываютъ опыты, можно получить именно при впрыскиваніи его подъ кожу ухо кролика.

Д-ръ Чарушинъ. Какова реакція окружающей ткани.

Докладчикъ. Нѣкоторыми отмѣчается разрушительное дѣйствіе S.-R. на ткани, такъ отмѣчаютъ разрушительное дѣйствіе его на хрящъ. Но во всякомъ случаѣ атипическія разращенія эпителія подъ вліяніемъ S.-R. не способны къ продолжительному, неограниченному росту. Онѣ не способны къ метастазамъ. Клинически получаемая отъ S-R. опухоль—не ракъ.

Д-ръ Чарушинъ. Каково отношеніе къ сосудамъ?

Докладчикъ. Въ нашихъ случаяхъ было отмѣчено вростаніе эпителія въ лимфатическіе сосуды.

Д-ръ Чалусовъ. Въ этіологіи опухолей, какъ учитъ статистика, играетъ не малое значеніе травма. По крайней мѣрѣ при ракѣ въ 40—70% случаевъ указываетъ на травму. При опытахъ докладчика также вмѣшивается травматическій моментъ (уколъ иглы, вливанія массы и т. д.). Не играетъ-ли большой роли и въ опытахъ съ S-R. травма?

Докладчикъ. Что травма не имѣетъ въ опытахъ съ S-R. особаго значенія, указываетъ то обстоятельство, что введеніе различныхъ веществъ подъ кожу не вызываетъ атипическаго разрастанія эпителія, подобно S-R.

Д-ръ Казанскій указываетъ, что отличнымъ средствомъ для вызываній эпителизаціи является салициловая кислота.

Д-ръ Десятовъ интересуется химическимъ составомъ S-R. и спрашиваетъ къ какой составной части S-R. нужно приписать его дѣйствіе.

Докладчикъ. Составъ S-R. извѣстенъ, приведенъ въ докладѣ, но какая составная часть играетъ преимущественную роль въ дѣйствіи S-R. сказать трудно.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика.

Административная часть.

Доложено 1) представленіе Директора I Гимназіи относительно назначенія стипендіи имени Ротштейна ученику гимназіи—сыну врача Федорова.

Постановлено баллотировать Федорова на указанную стипендію.

2) Баллотировка—ученикъ I гимназіи Федоровъ избранъ единогласно стипиндіатомъ имени Ротштейна.

3) Докладъ комиссіи, разсматривавшей прошеніе неимущихъ студентовъ относительно стипендіи имени Ротштейна.

Постановлено—баллотировать только студентовъ 2-хъ старшихъ курсовъ и прежде всего студентовъ 4-го курса Жукова и Музовскаго.

Баллотировка: большинствомъ избранъ студ. IV курса А. Музовскій. (9 избр. и 5 неизб.).

За Предсѣдателя **В. Первушинъ.**

Секретарь **Чирковскій.**

ПРОТОКОЛЪ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

8 декабря 1911 г.

Присутствовали—г. г. Ѳ. Я. Чистовичъ, Тонковъ, Николаевъ, Идельсонъ, Бушмакинъ, Чалусовъ, Яхонтовъ, Цыпкинъ, Воскресенскій, Соловьевъ, Зайцевъ, Казанскій, Первушинъ, Зарницынъ, Трубинъ и человѣкъ 30 гостей.

Д-ръ К. В. Ромодановскій. *Артеріи покрововъ головы.*

ПРЕНІЯ.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ. Чѣмъ объясняется узость петель волосистной части головы. Не зависитъ ли это отъ присутствія волосъ.

Д-ръ К. В. Ромодановскій. Такое объясненіе возможно, тѣмъ болѣе, что то же самое наблюдается на губахъ и подбородкѣ у мущинъ. У женщины retecutaneum этой области тоньше.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ. Не изслѣдовали ли Вы трупы лицъ давно потерявшихъ волосы.

Докладчикъ. Нѣтъ.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика.

Д-ръ М. А. Чалусовъ. *Къ казуистикѣ инородныхъ тѣлъ дыхательныхъ путей.*

ПРЕНІЯ.

Д-ръ И. И. Цыпкинъ указалъ на желательность разработки методовъ прямого изслѣдованія дыхательныхъ путей. Прямая ларингоскопія методъ очень непріятный для больныхъ и не у всѣхъ возможенъ (лица съ очень толстымъ языкомъ). Область его примѣненія у дѣтей Tracheo и bronchuscopia значительно расширяютъ путь нашего безкровнаго вмѣшательства. У дѣтей, вѣроятно, придется пользоваться нижней бронхоскопіей.

Д-ръ М. А. Чалусовъ выразилъ сожалѣніе, что въ Казани съ этимъ методомъ никто не работалъ, хотя это крайне желательно. При инородныхъ тѣлахъ въ бронхахъ, мы въ настоящее время безсильны, т. т. вынуждены прибѣгать къ выше-дательному методу леченія.

Д-ръ Е. М. Идельсонъ. Что Вы понимаете подъ выжидательнымъ методомъ.

Д-ръ М. А. Чалусовъ. Мы дѣлаемъ трахеотомію и ждемъ, чтобы инородное тѣло само выскочило при кашлѣ. Иногда совѣтуютъ дѣлать таракотомію, хотя результаты этой операціи плачевны.

Д-ръ М. В. Казанскій указалъ на два случая инородныхъ тѣлъ въ глубокихъ бронхахъ. Первый больной былъ демонстрированъ въ Обществѣ д-ромъ Паномъ. Діагнозъ его былъ phtysis pulmonum. Но когда выхаркнулось инородное тѣло, «чахотка» прошла безслѣдно. Второй больной-мальчикъ 2 лѣтъ, вдохнулъ въ себя во время смѣха ядрышко отъ волоцкаго орѣшка. Въ теченіи двухъ лѣтъ страдалъ періодическими приступами кашля съ выдѣленіемъ большого количества гнойной мокроты. За это время дважды была сдѣлана торакотомія, но инороднаго тѣла не нашли. Рентгеновскіе снимки не давали положительныхъ результатовъ. Черезъ $^1/_2$ года послѣ второй операціи ребенокъ умеръ отъ другой причины повидимому,—кори.

Д-ръ И. И. Цыпкинъ замѣтилъ, что хотя бронхоскопія и почти навѣрняка, позволяетъ удалять инородныя тѣла, но все же исходъ зависитъ отъ времени нахожденія тѣла въ бронхахъ и сопутствующихъ измѣненій. Если измѣненія въ легкомъ значительны, то и удаленіе инороднаго тѣла не всегда гарантируетъ успѣхъ.

Д-ръ М. А. Чалусовъ вновь указалъ на печальный результатъ выжидательнаго метода леченія. Докладчикъ привелъ изъ литературы случай, гдѣ косточка пролежала въ бронхахъ 6 лѣтъ и затѣмъ была выхаркнута.

Д-ръ Е. И. Идельсонъ. Къ статистикѣ нужно относится съ критикой и выводы изъ нея примѣнять къ практикѣ съ большой осторожностью. Индивидуальность каждаго случая прежде всего.

Д-ръ В. В. Николаевъ. Почему cocain въ Вашемъ случаѣ подѣйствовалъ черезъ 1 часъ.

Д-ръ М. А. Чалусовъ. Причины медленнаго дѣйствія cocain'a различны. Не всегда удастся получить чистый и свѣжій растворъ. Иногда мѣшаютъ рефлексы изъ глубокихъ частей гортани.

Д-ръ В. В. Николаевъ. Обычно cocain вызываетъ анэстезію черезъ 5—7 минутъ а черезъ 25 минутъ дѣйствіе его начинаетъ пропадать. У Вашего больного были воспалительныя явленія въ гортани. Извѣстно, что на воспалительныя ткани cocain дѣйствуетъ слабо. Нельзя-ли въ такихъ случаяхъ примѣнить общій наркозъ.

Д-ръ М. А. Чалусовъ. Общій наркозъ тутъ непримѣнимъ. Чтобы оперировать со статистическими данными нужны большія цыфры. Я собралъ изъ литературы 10000 случаевъ инородныхъ тѣлъ дыхательныхъ путей. Здѣсь входятъ и случаи старыхъ годовъ до 1877 г Поэтому я пользуюсь матеріаломъ послѣднихъ лѣтъ, оттуда и вывожу процентъ смертности равнымъ 57% при выжидательнымъ леченіи.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика.

Административная часть.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ сообщилъ, объ исполняющемся на дняхъ 40-лѣтіи врачебной дѣятельности Е. М. Идельсона. Указавъ далѣе на заслуги Евгенія Марковича какъ врача, научнаго работника и дѣятельнаго члена общества предсѣдатель предложилъ избрать д-ра Идельсона почетнымъ членомъ общества. Состоявшейся открытой баллотировкой д-ръ Идельсонъ единогласно избранъ почетнымъ членомъ. Постановлено: отпечатать дипломъ и черезъ бюро О-ва поднести д-ру Идельсону въ день юбилея.

Предложены въ дѣйствительные члены общества г. г. Василій Николаевичъ Паринъ, Владимиръ Андреевичъ Донсковъ, Клавдія Григорьевна Трубина, Александръ Ивановичъ Казанли.

В. П. Первушинъ предложилъ завести книгу для записи г.г. членовъ и поручить секретарю вести ее неукоснительно. Постановлено: для внесенія этого вопроса собрать въ концѣ года бюро вмѣстѣ съ ревизіонной комиссіей.

Предсѣдатель **Ф. Чистовичъ.**

За секретаря **И. Цыпкинъ.**