

## У. Профессоръ Д. Ѳ. Лямбль, какъ дѣятель Императорскаго Варшавскаго университета.

Въ концѣ 1871 года Д. Ѳ. Лямбль перенесъ свою научную и преподавательскую дѣятельность въ Варшаву. По Высочайшему приказу онъ занялъ мѣсто профессора и директора факультетской терапевтической клиники въ Императорскомъ Варшавскомъ университетѣ. «Явившись въ новый университетъ», говоритъ проф. П. И. Ковалевскій, «въ новую обстановку и на новую дѣятельность, Душанъ Ѳедоровичъ остался прежнимъ человекомъ: истинной науки, безпредѣльной преданности Престолу и Имперіи, достойнымъ представителемъ русскаго знамени на окраинѣ Имперіи». Понятно, что другого ничего нельзя было и ожидать отъ проф. Лямбля. Перейдя въ Варшавскій университетъ, онъ только лишь продолжалъ слѣдовать своимъ принципамъ, усердно занимаясь съ своими новыми слушателями у кровати больныхъ, въ больницѣ Св. Духа. Разнообразный больничный матеріалъ давалъ только возможность Лямблю еще больше раскрыть предъ своими слушателями тѣ громадныя запасы знанія, которыми онъ несомнѣнно обладалъ. Благодаря главнымъ образомъ этому условію, клиническія занятія его всегда имѣли большой интересъ, о чемъ намъ приходилось слышать нѣсколько разъ и отъ многихъ.

23-лѣтній періодъ пребыванія въ Варшавскомъ Университетѣ прошелъ у Лямбля не безслѣдно, такъ какъ за это время, помимо работъ, вышедшихъ изъ подъ его руководства, имъ самимъ напечатанъ рядъ статей по медицинѣ, полныхъ научнаго интереса. Рефераты нѣкоторыхъ изъ нихъ приводятся въ VI главѣ этого очерка. Послѣдній капитальный его трудъ „*Самовывихъ позвоночника (Spondyl-Olisthesis)*“, надъ которымъ онъ трудился много лѣтъ и даже находясь уже послѣднее время больнымъ, былъ премированъ Императорскою Петербургскою Академіею Наукъ преміею Загорскаго съ награжденіемъ 4000 руб. Выходъ этого замѣчательнаго сочиненія въ свѣтъ совершился уже послѣ смерти проф. Лямбля. Такихъ обстоятельныхъ, научно-разработанныхъ сочиненій, какъ «Самовывихъ позвоночника» Лямбля, немного въ русской литературѣ, какъ относительно собранія казуистическаго матеріала, такъ равно и относительно научнаго разбора наблюдавшихся случаевъ.

Въ общемъ, строй жизни проф. Лямбля въ Варшавѣ, повидимому, былъ поставленъ почти такой же, какъ до того въ Харьковѣ, а еще раньше въ Прагѣ. Будучи истиннымъ жрецомъ науки, онъ посвящалъ ей все время. Удовольствія общественной жизни не существовали для него. Трудъ

и домашній очагъ—вотъ все, чѣмъ онъ дорожилъ. «Занимаясь наукой», говоритъ проф. П. И. Ковалевскій, «Лямбль не чуждъ былъ и искусства. Онъ рисовать, любилъ музыку и не чуждъ былъ творчества въ этой области, рѣзалъ и литографировалъ на камнѣ и за этими занятіями не имѣлъ возможности видѣть другую жизнь».

Не смотря на то, что онъ былъ по происхожденію иностранецъ, въ душѣ онъ былъ истинно русскій человѣкъ и поэтому всегда и вездѣ стоялъ на сторонѣ русскихъ интересовъ.

Помимо своихъ обязанностей, какъ директора клиники, профессору Лямблю приходилось въ теченіе своей службы въ Варшавскомъ университетѣ нести обязанность и какъ члена медицинскаго факультета. Душанъ Ѳедоровичъ выступалъ въ качествѣ официальнаго оппонента при защитѣ разными лицами диссертаций; кромѣ того медицинскій факультетъ поручалъ ему отъ времени до времени рецензировать поступающія въ факультетъ сочиненія разныхъ лицъ, представляемыя или какъ диссертации на степень доктора медицины, или для соисканія того или другаго преподавательскаго мѣста по медицинскому факультету. Изъ нижеслѣдующихъ документовъ, заимствованныхъ изъ архива медицинскаго факультета Варшавскаго университета, ясно видно, что представленныя въ факультетъ мнѣнія Лямбли не ограничивались исключительно одной только оцѣнкой представляемыхъ сочиненій, но затрогивали также и совершенно другіе вопросы.

Въ концѣ 1872 года проф. Лямблю передана была на рецензію диссертация Шиманскаго и по этому поводу 26 января 1873 былъ представленъ проф. Лямблемъ въ медицинскій факультетъ Варшавскаго университета рапортъ слѣдующаго содержанія: Рассмотрѣвъ, по порученію медицинскаго факультета, рукопись трактата, представленную г-мъ Шиманскимъ въ видѣ диссертации для полученія степени доктора медицины, честь имѣю представить слѣдующее мнѣніе.

Предметъ означеннаго труда имѣетъ несомнѣнный научный интересъ и находится въ тѣсной связи съ нѣкоторыми вопросами практической медицины. Подавая отзывъ объ обработкѣ этого предмета, я не могу примѣнить результатовъ реальной провѣрки всего труда, такъ какъ такая провѣрка могла бы основываться только на автопсії или на провѣркѣ самыхъ опытовъ. Поэтому, полагаясь въ этомъ отношеніи на свидѣтельство тѣхъ изъ гг. профессоровъ, которые, какъ очевидцы, имѣли возможность слѣдить за способомъ производства самыхъ опытовъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ могутъ ручаться за тщательность всѣхъ пріемовъ, равно какъ за точность послѣдовательныхъ выводовъ, я думаю, что ученый трудъ г. Шиманскаго содержитъ матеріалъ, пригодный для рѣшенія нѣкоторыхъ пунктовъ

по вопросу о влиянии нервовъ на отдѣленіе слюны, и что такой матеріалъ можетъ быть признаннымъ, какъ предметъ, достойный публикacji въ видѣ докторской диссертации.

Что касается формальной стороны этого труда, то мнѣ кажется, что рукопись, разсмотрѣнная мною, предъ поступленіемъ въ печать требуетъ нѣкоторой передѣлки по отношенію порядка изложенія, именно, съ цѣлью болѣе нагляднаго представленія: а) задачи и исторической части предмета, б) сдѣланныхъ собственноручно опытовъ (1, 2, 3 и т. д.) и, наконецъ, в) выводовъ изъ каждаго опыта и общаго заключенія по означенному предмету.

Въ 1873 году въ сентябрѣ мѣсяцѣ проф. Лямблю была передана на рецензію диссертация докторанта Пржевоскаго, о которой 25 октября того же года представлено слѣдующее мнѣніе:

Разсмотрѣвъ, по порученію медицинскаго факультета отъ 29-го сентября 1873 г. за № 229, диссертацию докторанта г. Пржевоскаго „*О происхожденіи и способѣ развитія рака*“, честь имѣю доложить о достоинствѣ ея слѣдующее.

Сочиненіе раздѣлено на три части. Въ первой изъ нихъ представляетъ авторъ обзорѣніе всѣхъ относящихся къ этому вопросу работъ, появившихся въ литературѣ въ продолженіе послѣдняго времени. Здѣсь сопоставлены воззрѣнія и мнѣнія разныхъ авторовъ, перечисленныхъ, съ указаніями источниковъ, въ шести группахъ.

Во второй части авторъ помѣщаетъ свой собственный трудъ, именно самостоятельныя наблюденія и микроскопическія изслѣдованія раковыхъ опухолей. Эти наблюденія приведены въ слѣдующемъ физиологическомъ порядкѣ: 8 случаевъ рака кожи (губъ, щеки), 4 случая раковыхъ опухолей на слизистыхъ оболочкахъ съ многослойнымъ эпителиемъ, даѣе 12 случаевъ такихъ же наростовъ, развившихся на слизистыхъ оболочкахъ съ цилиндрическимъ эпителиемъ, а именно: 1 прямой кишки, 8 желудка, 1 носа, 2 желчнаго пузыря, наконецъ 18 случаевъ рака настоящихъ железъ, изъ коихъ 12 относящихся къ грудной железѣ, а остальные къ печени, къ поджелудочной железѣ, къ почкамъ и къ яичнику.

Въ третьей части сочиненія авторъ занимается критическимъ разборомъ теоретическихъ взглядовъ разныхъ современныхъ авторовъ, равно какъ и обсужденіемъ тѣхъ общихъ положеній, съ которыми онъ встрѣтился въ литературѣ послѣдняго времени. Указавъ то на сходство, то на разногласіе положеній нѣкоторыхъ авторовъ, то на несостоятельность мнѣній другихъ, авторъ приходитъ въ заключеніе къ слѣдующему выводу: при первичномъ ракѣ исходною точкою развитія эпителиоидной ткани рака служить настоящий эпителий органовъ, и только

въ дальнѣйшемъ ростѣ принимаетъ въ этомъ участіе также соединительная ткань; за то вторичные раки развиваются въ смежныхъ органахъ или *per contiguum*, на счетъ элементовъ этой ткани, въ которой они появляются, или же посредствомъ переноса, *per metastasin*, въ просвѣтъ кровеносныхъ и лимфатическихъ сосудовъ въ видѣ паразитовъ, а потомъ уже вслѣдствіе зараженія элементовъ новой почвы. Остовъ же беретъ свое начало изъ соединительной ткани той почвы, въ которой онъ возникъ, развиваясь путемъ гиперплазіи.

При описаніи своихъ собственныхъ наблюденій авторъ даетъ о нѣкоторыхъ случаяхъ болѣе полный отчетъ съ приведеніемъ всѣхъ важныхъ подробностей, относящихся къ отдѣльному предмету, какъ-то: свѣдѣнія о возрастѣ больного, о продолжительности развитія, о размѣрахъ опухоли, равно какъ и прочихъ микроскопическихъ и гистологическихъ свойствахъ ея. Между этими случаями находятся нѣсколько замѣчательныхъ наблюденій, выходящихъ изъ ряда обыкновенныхъ или типическихъ видовъ. Въ другихъ случаяхъ, показавшихся автору менѣе замѣчательными, описаніе приведено только въ общихъ чертахъ гистологическаго строенія, такъ сказать, въ схематическомъ видѣ, не вдаваясь въ индивидуальныя подробности каждаго изъ приведенныхъ предметовъ отдѣльно. Касательно формы или способа изложенія въ этой описательной части замѣчается слѣдующаго рода особенность. Авторъ употребляетъ постоянно выраженія: „*вначалѣ является то то... скоро послѣ того*“... или же „*въ продолженіе процесса*“... или же: „*въ дальнѣйшемъ теченіи развитія*“... „*въ то же самое время какъ*“... и т. п. На счетъ этихъ и тому подобныхъ выраженій нужно сдѣлать слѣдующее замѣчаніе.

Явленія, посредствомъ которыхъ должно бы опредѣлять процессъ развитія, представлены уже въ самомъ описаніи по отношенію *ко времени*, а не по отношенію *къ пространству*, какъ онѣ на дѣлѣ наблюдаются на микроскопическомъ препаратѣ. Понятно однакожъ, что при изслѣдованіи опухолей, микроскопическій препаратъ никогда самъ по себѣ не представляетъ той временной послѣдовательности, того порядка въ измѣненіяхъ формы, который заключается въ понятіи о *процессѣ развитія*. Это послѣднее понятіе достигается только посредствомъ разсужденій, умозаключеній, словомъ, истолкованій отдѣльныхъ морфологическихъ явленій, представляющихся по очереди другъ возлѣ друга на микроскопическомъ полѣ зрѣнія. Каждый препаратъ выставляетъ на видъ только готовыя формы въ извѣстныхъ соотношеніяхъ по пространству, при чемъ наблюдатель долженъ стараться отыскать, находить и подать объясненія, почему онъ одно изъ этихъ явленій считаетъ болѣе свѣжимъ, юнымъ, молодымъ, другое уже пожилымъ, старымъ или отживающимъ. Гисто-

генезисъ имѣть, какъ извѣстно, въ области онкологіи гораздо болѣе трудную задачу, нежели въ области эмбриологіи; послѣдняя пользуется удобнымъ и цѣлесообразнымъ методомъ опыта, имѣя возможность сопоставлять предметы своего наблюденія, напр., цѣлый рядъ зародышей и прослѣдить въ нихъ фазисы развитія послѣдовательно, по часамъ, по днямъ, по мѣсяцамъ, при чемъ, слѣдовательно, наблюдатель прямо и безъ ошибки можетъ указать на измѣненія, совершающіяся въ ткани *по времени*. Напротивъ того онкологъ, задавая себѣ вопросъ о гистогенезѣ нароста, не можетъ пользоваться другимъ, какъ только готовымъ матеріаломъ; онъ имѣетъ передъ собою всегда срѣзанную съ живого организма опухоль, заключающую въ себѣ только одинъ, а именно послѣдній фазисъ развитія; если же онъ при описаніи такой опухоли употребляетъ способы выраженія эмбриолога, опредѣляющія послѣдовательность явленій по времени, то такое описаніе должно заключать въ себѣ извѣстную долю субъективнаго толкованія и свойственныхъ автору предположеній, такъ какъ онъ, вмѣсто того, чтобы доказать извѣстную временную связь наблюдаемыхъ имъ явленій, самымъ тономъ своего изложенія принимаетъ эту связь за доказанную и не подлежащую сомнѣнію.

По моему мнѣнію сочиненіе автора было бы безукоризненно, если бы описательная часть была составлена въ чисто объективномъ духѣ и въ настоящемъ гистографическомъ видѣ; не считаю, однакожъ, умѣстнымъ потребовать передѣлки ея въ означенномъ смыслѣ. Такая передѣлка состояла бы только въ переводѣ генетическихъ выраженій на болѣе подходящую къ предмету описательную форму. Не смотря на означенную, нѣсколько невыгодную форму одной части сочиненія, нужно отдать справедливость автору въ томъ, что онъ изъ многочисленныхъ вопросовъ онкологіи выбралъ себѣ такой, который можно назвать самымъ труднымъ и, вмѣстѣ съ тѣмъ, современному направленію науки больше всего соотвѣтствующимъ. Трудъ его основанъ на богатомъ, весьма разнообразномъ и тщательно обработанномъ матеріалѣ. Скажу вдобавокъ, что, имѣвъ возможность познакомиться съ прекрасными и поучительными препаратами автора, я удостовѣрился въ томъ, что диссертация его выражаетъ собою результаты весьма усердныхъ, продолжительныхъ и добросовѣстныхъ занятій и что она съ этой точки зрѣнія вполне достойна быть напечатанною и допущенною для защищенія и полученія степени доктора.

Варшава, 25-го октября 1873 г.

*Профессоръ Д. Лямбль.*

Раздѣляю вполне мнѣніе профессора Лямбля.

26-го октября 1873 г.

*Профессоръ Бродовскій.*

Публичное защищеніе диссертации докторантомъ Пржевоскимъ происходило 2-го декабря 1873 года. Официальными оппонентами были

гг. профессора Бродовскій, Лямбль и Гойеръ; возражали гг. профессора Левицкій, Андреевъ и доцентъ Чаусовъ; защита признана удовлетворительною и г. Пржевоскій тогда же провозглашенъ докторомъ медицины.

10-го марта, 1873 года проф. Лямбль, по поводу договора больницы Св. Духа съ университетомъ касательно помѣщенія въ этой больницѣ факультетскихъ клиникъ, представилъ на имя г. Ректора университета рапортъ слѣдующаго содержания:

«Честь имѣю представить относительно договора университета съ больницею Св. Духа касательно помѣщенія въ этой больницѣ факультетскихъ клиникъ слѣдующее:

Добавочный договоръ, состоявшійся <sup>апрѣля 21</sup><sub>мая 3</sub> 1871 года, содержитъ слѣдующее постановленіе:

«а) Что больница Св. Духа будетъ нести издержки въ такомъ размѣрѣ, въ какомъ разрѣшаетъ оную утвержденная смѣта, т. е., за всякаго больного, помѣщеннаго въ общемъ залѣ, по 3 коп. въ сутки, за больного же въ особыхъ комнатахъ по 6 коп. въ сутки, всякую же превышку въ издержкахъ на сей предметъ Управленіе университета обязано нести изъ собственныхъ средствъ».

Этотъ параграфъ договора оказывается на практикѣ крайне невыгоднымъ для университета, потому что счета больницы, представляемые университету, на основаніи этого пункта относятся ко всѣмъ больнымъ, не взирая на то, были ли такіе клиническими или госпитальными больными. Такимъ образомъ стараніе профессора, завѣдующаго клинкою, направленное къ сбереженію клинической суммы (1000 р. с.) по текущимъ расходамъ, напр., на улучшеніе пищи, лѣкарствъ и т. п. съ цѣлью пріобрѣтенія за сбереженные деньги болѣе цѣнныхъ, научныхъ снарядовъ, въ которыхъ клиническое преподаваніе такъ нуждается, это стараніе при настоящемъ веденіи счетовъ оказывается тщетнымъ и напраснымъ.

Такъ какъ упомянутому договору кончается въ  $\frac{1}{13}$  іюля 1873 года срокъ, и съ этого времени должно быть постановлено новое условіе, то покорно прошу Ваше Превосходительство сдѣлать распоряженіе о назначеніи особой комиссіи для пересмотра стараго договора и измѣненіи нѣкоторыхъ постановленій его въ интересѣ факультетскихъ клиникъ и не въ ущербъ университетскихъ суммъ».

Въ январѣ и въ февралѣ мѣсяцахъ 1881 года Лямблю пришлось имѣть непріятное столкновеніе съ г. деканомъ медицинскаго факультета, проф. Бродовскимъ, заставившее Лямбля представить въ медицинскій факультетъ три объясненія, приводимыя ниже. Судя по прилагаемымъ документамъ, суть дѣла въ слѣдующемъ: г. инспекторъ больницъ г. Варшавы въ 1880 году вошелъ въ медицинскій факультетъ съ особеннымъ

проектомъ о введеніи научной статистики въ больницахъ г. Варшавы, въ томъ числѣ и въ госпитальныхъ клиникахъ. По поводу этого отношенія г. инспектора больницъ проф. Лямбль представилъ въ медицинскій факультетъ свое мнѣніе въ видѣ проекта касательно научной статистики. Въ засѣданіи факультета 29 ноября 1880 года, при слушаніи мнѣнія проф. Лямбля, г. деканъ замѣтилъ, что при отсылкѣ отвѣта отъ факультета г. инспектору больницъ нѣкоторые пункты выраженія въ проектѣ проф. Лямбля должны быть измѣнены и опущены, съ чѣмъ впрочемъ не былъ согласенъ Лямбль. Между тѣмъ въ протоколъ засѣданія факультета 29 ноября 1880 г. былъ внесенъ отвѣтъ г. инспектору больницъ съ видоизмѣненіемъ проекта Лямбля, съ опущеніемъ, по мнѣнію Лямбля, существенныхъ его частей. По этому поводу Лямбль вошелъ въ медицинскій факультетъ съ нижеслѣдующими рапортами:

Въ Медицинскій Факультетъ

*Проф. Д. Лямбля*

Особое мнѣніе.

«Въ засѣданіи медицинскаго факультета 17/I—81, по прочтеніи протокола предыдущаго засѣданія 29/IX—80 г., я сдѣлалъ замѣчаніе, что протоколъ не полонъ, такъ какъ въ немъ не упоминается объ отвѣтѣ, отосланномъ г. инспектору больницъ г. Варшавы касательно научной статистики. Объ этомъ же отвѣтѣ я сказалъ, что онъ былъ отправленъ, какъ я имѣлъ случай лично убѣдиться, не по составленному мною проекту, а въ другомъ видѣ, съ опущеніемъ самыхъ существенныхъ частей. По моему мнѣнію, такое сокращеніе могло бы считаться правильнымъ лишь тогда, еслибы со стороны членовъ медицинскаго факультета были сдѣланы точныя заявленія о желаемомъ измѣненіи въ редакціи, по формѣ или по содержанію проекта, съ указаніемъ тѣхъ пунктовъ и выраженій, которые должны быть измѣнены и, еслибы измѣненная форма, согласно съ заявленіями редакціи, была одобрена, какъ это до сихъ поръ практиковалось, медицинскимъ факультетомъ, или по крайней мѣрѣ болѣе заинтересованными даннымъ предметомъ членами. Неопредѣленное замѣчаніе, сдѣланное г. деканомъ во время засѣданія, могло относиться развѣ только къ измѣненію нѣкоторыхъ не существенныхъ выраженій моего проекта; но то, что мнѣ было сообщено послѣ засѣданія г. деканомъ, о новыхъ затѣяхъ г. инспектора противъ клиникъ, вызвало съ моей стороны убѣдительный отвѣтъ, что при такихъ обстоятельствахъ не слѣдуетъ смягчать извѣстные уже медицинскому факультету приведенные въ моемъ проектѣ отвѣты.

Спѣшить съ этимъ отвѣтомъ не было никакой надобности; самъ г. деканъ эту переписку считаетъ маловажною, и такъ какъ отношеніе

г. инспектора пролежало въ канцеляріи медицинскаго факультета шесть мѣсяцевъ безъ отвѣта, то заслушиваніе новой редакціи отвѣта могло быть отложено до слѣдующаго засѣданія безъ особаго ущерба для дѣла. Въ настоящее время члены медицинскаго факультета не знаютъ, въ какомъ видѣ былъ отправленъ отвѣтъ г. инспектору и поэтому позволяю себѣ указать на слѣдующее:

Въ отвѣтѣ г. декана высказывается отказъ наотрѣзъ отъ всякаго участія клиницистовъ въ статистическихъ работахъ, а оставлена, безъ всякаго измѣненія въ выраженіяхъ, только острая критика статистическихъ формуляровъ;—въ моемъ проектѣ, напротивъ, выражалась въ первомъ пунктѣ готовность клиницистовъ къ научной разработкѣ требуемыхъ матеріаловъ при извѣстныхъ болѣе благопріятныхъ условіяхъ, указанныхъ во второй части проекта, а именно, если г. инспекторъ самъ окажетъ болѣе сочувствія мед. факультету въ дѣлѣ правильного устройства клиникъ, такъ какъ безъ этого устройства научной статистикой трудно заняться. Въ самомъ дѣлѣ, какая толковая статистика можетъ быть доставлена клиницистами, которые, получая только забракованный матеріалъ, не имѣютъ ни права на выборъ, ни участія въ приѣмѣ больныхъ, ни полагающихся по уставу амбулаторій. Какую статистику можно требовать отъ офтальмолога или гинеколога, у которыхъ клиникъ даже вовсе нѣтъ. Понятно, что эти существенные пункты находятся въ строго логической связи съ вопросомъ о научной статистикѣ, слѣдовательно, эти двѣ части моего проекта должны были, *mutatis mutandis*, непременно войти въ отвѣтъ, а скорѣе можно бы согласиться на сокращеніе приведенной въ третьей части проекта латинской терминологіи, какъ менѣе важнаго разбора формуляровъ, интереснаго только для специалистовъ.

Съ опущеніемъ самыхъ существенныхъ частей было выброшено изъ моего проекта также одно обстоятельство, о которомъ я, по желанію г. попечителя учебнаго округа, обѣщалъ не умолчать; я счелъ долгомъ при первомъ удобномъ случаѣ сказать слово въ защиту клиническихъ ординаторовъ,—противъ которыхъ были печатаемы въ здѣшнихъ газетахъ, съ вѣдома г. инспектора, несправедливыя нареканія въ видѣ официальнаго сообщенія городскаго совѣта. Мнѣ казалось позволительнымъ указать на несообразность такихъ отношеній къ нашимъ молодымъ помощникамъ-врачамъ, которыхъ только что оклеветали въ печати, въ то же время (въ іюнь мѣсяцѣ 1880 г.) приглашаютъ къ сотрудничеству по статистикѣ.

Наконецъ, въ отвѣтѣ г. декана остались неисправленными такія же ошибки въ правописаніи, въ которыхъ укоряются формуляры г. инспектора. Такая же небрежность относительно формальной стороны отвѣта, а именно, *in puncto puncti*, неблагоприятна, и еслибы г. инспекторъ полу-

ченный имъ отвѣтъ передалъ печати, на что у него, какъ редактора медицинской газеты, имѣется возможность подъ рукой, то это было бы не очень лестно для медицинскаго факультета, именемъ котораго отправлена была отвѣтная бумага.

Такъ какъ я не могу согласиться съ отвѣтомъ, получившимъ подъ редакціей г. декана существенное измѣненіе и совершенно противоположный моему проекту смыслъ, то я вмѣстѣ съ тѣмъ заявляю о нежеланіи раздѣлять отвѣтственность за могущія быть послѣдствія.

Протоколъ засѣданія медицинскаго факультета 29 ноября 1880 г. прошу признать не полнымъ по содержанію и требующимъ дополненія со внесеніемъ подлиннаго моего проекта, равно какъ и черновой отправленнаго г. деканомъ отвѣта.

Варшава. 7 февраля 1881 г.

Проф. Д. Лямбль.

Въ Медицинскій Факультетъ

Проф. Д. Лямбля

Объясненіе.

Въ послѣднемъ засѣданіи медицинскаго факультета, 17 января 1881 г., въ которомъ мною было сдѣлано заявленіе какъ о *неполнотѣ протокола* засѣданія 29 ноября 1880 г. по поводу отвѣта г. инспектору больницы г. Варшавы, такъ и о *пропускѣ самыхъ существенныхъ пунктовъ отвѣта*,—господину декану угодно было затронуть лично меня другимъ къ дѣлу не относящимся замѣчаніемъ, а именно, изложеніемъ своего мнѣнія о моемъ отношеніи въ Правленіе университета въ дѣлѣ пожертвованныхъ мною въ пользу бѣдныхъ студентовъ денегъ (43 р. 20 к.), какъ о такого свойства дѣйствіи, за которое я не могу рассчитывать на выраженіе благодарности Совѣта.

Извиняюсь передъ медицинскимъ факультетомъ, что я вынужденъ дать, въ видѣ личной защиты, слѣдующее объясненіе.

Оцѣнка моихъ трудовъ по веденію госпитальной терапевтической клиники въ 1879—80 гг. посредствомъ баллотировки въ Совѣтъ (2 декабря 1880 г.),—а съ другой стороны возвращеніе мнѣ Правленіемъ денегъ, израсходованныхъ за труды возившихъ меня извозчиковъ,—это два факта, совершившіеся на основаніи правилъ, предоставляющихъ каждой изъ этихъ корпорацій дѣлать оцѣнку по усмотрѣнію или по извѣстнымъ соображеніямъ.

Если сопоставленіе этихъ совершившихся фактовъ показалось г. декану непріятнымъ или неудобнымъ, то не мое дѣло разбирать, виновны же въ этомъ—факты сами по себѣ, или же субъективное настроеніе.

Для меня кажется несомненнымъ лишь одинъ изъ нихъ выводъ: что *матеріальное вознагражденіе* за необязательный трудъ профессора, которое—не по его инициативѣ—было признано медицинскимъ факультетомъ за справедливое, *не обезпечено* такъ вѣрно § 87 Устава, какъ обезпечена расплата съ извозчикомъ. Точнѣе говоря: въ дѣлѣ учебно-медицинской службы извозчикъ за  $\frac{1}{4}$  часа ѣзды на свѣжемъ воздухѣ получаетъ 20 к., а профессоръ за  $2\frac{1}{2}$ —3 часа умственной работы съ 40 слушателями и утомительнаго труда съ 50 больными, въ смрадной атмосферѣ, не получаетъ ничего. Если будетъ представлено другое, болѣе вѣрное, заключеніе, то я возьму свои слова назадъ.

Но г. деканъ не коснулся матеріальной, а скорѣе *нравственной* стороны этого дѣла, давъ мнѣ почувствовать, что я, такъ сказать, провинился въ *стимуляціи* при обращеніи извозничьяго гонорара на пользу студентовъ, и что я, въ наказаніе за это, долженъ лишиться удовольствія получить формальное заявленіе благодарности со стороны Совѣта.

Отвѣчая: предположеніе, будто я дѣйствовалъ въ этомъ случаѣ съ расчетомъ на «благодарность» или въ ожиданіи такой формальности—это *инсинуація* чуждаго мнѣ мотива, которую я долженъ рѣшительно отклонить, такъ какъ мечты о благодарности не принадлежать къ моимъ слабостямъ. Могу увѣрить, что даже явная неблагодарность въ данномъ случаѣ безсильна, чтобы подавить мое сознаніе—что я даю, хотя не много, но все же больше, чѣмъ самъ получаю.

Правду сказать—пожертвованный мною пустякъ не стоитъ благодарности, да мнѣ о такой и во снѣ не снилось; меня изумляетъ только та авторитетная увѣренность г. декана, съ которою онъ можетъ въ засѣданіи медицинскаго факультета впередъ заявлять о томъ, какъ должны отнестись остальные члены Совѣта къ моему поступку, точно онъ, г. деканъ, уже успѣлъ заручиться полною солидарностью всѣхъ—въ чувствахъ и во взглядахъ по этому дѣлу.

Если это дѣйствительно такъ, то остается только резюмировать все отношеніе въ двухъ словахъ: баллотировку въ Совѣтъ слѣдуетъ считать выраженіемъ „*справедливости*“,—а заявленіе г. декана въ медицинскомъ факультетѣ выраженіемъ „*приличія*“;—эти очевидно равноцѣнные формы благороднаго отзыва за услуги товарища слѣдуетъ принять къ свѣдѣнію и руководству.

Настоящее мое объясненіе прошу внести цѣликомъ и безъ измѣненія въ протоколъ сегодняшняго засѣданія.

Проф. Д. Лямбль.

Варшава. 7 февраля 1881 г.

Въ Медицинскій Факультетъ

*Проф. Д. Лямбля*

Рапортъ.

«Въ засѣданіи медицинскаго факультета 7 февраля 1881 г. г. проф. Бродовскій, въ качествѣ члена факультета, дѣлая словесныя возраженія противъ моего заявленія, нашелъ въ послѣднемъ какія то «Spitzfindigkeiten» (хитрости), не указавъ, однакожъ, которыя изъ приведенныхъ мною фактическихъ обстоятельствъ удостоены имъ такого обозначенія. Съ моей стороны я усматриваю въ возраженіяхъ г. Бродовскаго то, что по нѣмцки зовутъ «Schönfärberei», т. е., окрашиваніе и охорашиваніе неправильныхъ дѣйствій его, въ качествѣ декана, а именно:

1) По дѣлу, касающемуся медицинскаго факультета, относительно отвѣта г. инспектору больницъ, г. Бродовскій представляетъ свои дѣйствія въ такомъ видѣ, какъ будто онъ поступилъ совсѣмъ исправно и въ интересѣ факультета; но я имѣю право и обязанность указать на неправильное составленіе протокола засѣданія медицинскаго факультета 29 ноября 1880 г. въ которомъ протоколъ эта статья не была помѣщена, равно какъ на искаженіе смысла моего проекта о статистикѣ, касающейся не г. Бродовскаго, а почти исключительно клиницистовъ; повторяю, что въ этомъ проектѣ не было сдѣлано г. Бродовскимъ ни одного измѣненія рѣзкихъ выраженій, какъ онъ это называетъ, а были просто на просто выброшены двѣ самыя существенныя части проекта; наконецъ, отвѣтъ въ противоположномъ моему проекту смыслѣ былъ отправленъ именемъ медицинскаго факультета, но безъ одобренія со стороны членовъ факультета.

2) По дѣлу, касающемуся лично меня, во избѣжаніе недоразумѣній я долженъ сказать, что заявленіе мое о пожертвованіи въ пользу студентовъ денегъ было адресовано въ Правленіе, а не къ г. Бродовскому. Правленіе же приняло мой подарокъ безъ всякихъ замѣчаній на счетъ формы моего заявленія, при чемъ г. Предсѣдатель въ присутствіи секретаря и др. свидѣтелей меня душевно поблагодарилъ. Такой актъ выраженія сочувствія, какъ извѣстно каждому благовоспитанному человѣку, отличается не столько того, кто получаетъ—а скорѣе того, кто воздастъ благодарность. Такъ какъ г. Бродовскій, напротивъ того, въ засѣданіи м. ф. 7 февраля еще разъ счелъ умѣстнымъ повторить, что при вопросѣ о благодарности «встрѣчается затрудненіе», то это, какъ его личное отношеніе, понятно; но я полагаю, что г. Бродовскій, не получивъ ни съ какой стороны полномочія, не имѣетъ права говорить отъ имени членовъ Совѣта такія вещи въ официальномъ засѣданіи медицинскаго факультета.

На дѣлѣ оказывается, что мое заявленіе объ извозчикьемъ гонорарѣ было цѣлесообразно и увѣнчано полнымъ успѣхомъ, т. е., выраженіемъ

мнѣ благодарности въ канцеляріи Правленія и пользою для студентовъ. Но заявленіе г. Бродовскаго въ м. фак. не принесло никакой пользы ни мнѣ, ни медицинскому факультету, ни кому либо другому; какъ неумѣстное замѣчаніе чисто личнаго характера оно возвращается къ своему автору, все равно готовъ ли онъ или нѣтъ взять его назадъ.

По моему мнѣнію, необходимо напомнить г. Бродовскому, чтобы онъ, въ качествѣ декана, впредь не вносилъ свои собственные взгляды и личныя выходки въ официальные отношенія факультета, не имѣя особаго на это полномочія корпорацій; это—условіе, отъ котораго будетъ зависѣть дальнѣйшее участіе мое въ засѣданіяхъ медицинскаго факультета, а поэтому покорно прошу внести это послѣднее мое слово въ протоколъ и довести обо всемъ случившемся до свѣдѣнія господина ректора».

Варшава. 25 февраля 1881 г.

Проф. Д. Лямбль.

2-го мая 1881 года въ медицинскій факультетъ было представлено мнѣніе проф. Д. Лямбля объ отчетѣ стипендіата Розенталя слѣдующаго содержанія:

„Стипендіатъ, г. Розенталь, получивъ въ началѣ сего года возможность заниматься специальнымъ изученіемъ психическихъ болѣзней на основаніи непосредственнаго наблюденія и изслѣдованія умалишенныхъ въ здѣшней больницѣ Св. Іоанна Божія, представляетъ въ настоящее время краткій отчетъ о своихъ занятіяхъ за второе полугодіе академическаго года.

Изъ общаго числа 50 больныхъ мужского пола, бывшихъ предметомъ изученія, г. Р. описываетъ въ главныхъ чертахъ одинадцать болѣе выдающихся случаевъ, а именно: а) семь случаевъ такъ называемыхъ первичныхъ заболѣваній *Melancholia passiva* (1), *M. attonita* (1), *Hypochondria* (1), *Exaltatio maniacalis* (2), *Mania furibunda* (2);—b) четыре случая вторичныхъ формъ умопомѣшательства; *Dementia post melancholiam*, *dem. post maniam*, *idiotismus*, *epilepsia et hebetudo*.

Если въ описаніяхъ встрѣчаются нѣкоторыя пробѣлы или же неточности, то эти недостатки объясняются отчасти неимѣніемъ въ заведеніи настоящихъ приборовъ, какъ напр. относительно краниометріи,—или же тѣмъ обстоятельствомъ, что въ тѣсной рамкѣ отчета о занятіяхъ нельзя вмѣстить всей массы тѣхъ подробныхъ изслѣдованій, необходимыхъ для психологическаго разбора, какія требуются въ монографіяхъ. Тѣмъ не менѣе разбираемые въ отчетѣ случаи могутъ послужить выразительными примѣрами умственныхъ расстройствъ и душевныхъ болѣзней встрѣчаемыхъ чаще всего на практикѣ, и кромѣ того, наблюденія представленныя въ наглядныхъ образчикахъ, относятся ко всѣмъ главнымъ отдѣ-

ламъ психіатрической науки, при чемъ авторъ, имѣя въ виду новѣйшую литературу, соображался съ указаніями современной психіатріи.

Поэтому я полагаю, что прилагаемый при семъ отчетъ г. Розенталя можетъ быть одобренъ медицинскимъ факультетомъ, какъ трудъ заслуживающій быть напечатаннымъ въ Университетскихъ Извѣстіяхъ.

При этомъ случаѣ позволяю себѣ обратить вниманіе медицинского факультета на труды г. Розенталя еще въ томъ отношеніи, что по моему мнѣнію, весьма полезно было бы ходатайствовать передъ начальствомъ о продолженіи ему, г. Р., стипендіи на слѣдующій годъ, въ виду усердныхъ и непрерывныхъ занятій его, чему доказательствомъ служатъ, кромѣ двухъ полугодовыхъ отчетовъ, еще двѣ научныя работы, а именно:

1. Случай изъ завѣдываемой мною въ прошломъ году госпит. терапевтической клиники, *метастатическаго новообразованія на основаніи черепа* (Über einen Fall. von metastatischen Tumoren an der basis cranii, Zeitschrift f. klin. Med. II. Bd. 3 Heft.).

2. Диссертация на степень доктора медицины подъ заглавіемъ: *«Объ измѣненіяхъ въ головномъ мозгу при инфекціонныхъ болѣзняхъ»*.

1882 года, 27 февраля по вопросу о преподаваніи русскаго языка при университетѣ Лямбля подать мнѣніе въ пользу существующаго нынѣ порядка.

17 сентября 1883 года въ медицинскій факультетъ поступилъ отъ проф. Лямбля рапортъ слѣдующаго содержанія: Нѣсколько замѣчаній по поводу «учебнаго плана» медицинского факультета Харьковскаго университета (отъ 1881 г.) и доклада медич. факультета Московскаго университета по вопросу объ измѣненіи порядка экзаменовъ (отъ 1882 г.):

1. «Учебный планъ» медич. фак. Харьковскаго университета содержитъ многословное повтореніе, исчисленія всѣхъ медицинскихъ предметовъ, группировка и характеристика коихъ подъ заглавіями «приготовительнаго курса вспомогательныхъ, существенныхъ основныхъ и практическихъ медицинскихъ предметовъ»—не точна. Такъ, напр., описательная анатомія, разумѣется человѣка, считается вообще основнымъ медицинскимъ предметомъ, напротивъ діагностика не есть, строго говоря, основной предметъ, а скорѣе вспомогательное ученіе при клиникахъ, и гигиена опять не есть основной предметъ, а скорѣе практическое примѣненіе всѣхъ возможныхъ наукъ къ медицинскимъ задачамъ, и т. д.

2. Въ распредѣленіи часовъ, посвящаемыхъ отдѣльнымъ предметамъ, замѣчается нѣкоторая несоразмѣрность. Такъ наприм. по учебному плану № 1 (стр. 7) для патологической анатоміи отведено 4 часа, а для патологіи (въ томъ же семестрѣ V)—13 часовъ! Но такъ какъ первая наука составляетъ предметъ по преимуществу демонстративный, котораго изъ книгъ изучать

нельзя, между тѣмъ какъ патологию, въ разныхъ ея подраздѣленіяхъ, студенты могутъ отчасти и по книгамъ изучать, не нуждаясь въ указаніяхъ и наставленіяхъ преподавателя въ той мѣрѣ, какъ это необходимо въ патологической анатоміи, то кажется и распредѣленіе времени должно бы быть обратное, т. е. для патологич. анатоміи вдвое больше часовъ противъ патологии.

3. Учебный планъ № 2 (стр. 9) напечатанъ такъ, что не легко сообразить, какіе изъ практическихъ курсовъ принадлежатъ къ тому или другому семестру? На стр. 10 во второмъ столбцѣ, кромѣ топографической анатоміи (2 часа), приводится тератологія (тоже 2 часа, въ недѣлю). Этотъ предметъ такъ мало важенъ для будущихъ практическихъ врачей, что гораздо полезнѣе было-бы присоединить его къ эмбриологіи или къ патологической анатоміи, а 2 часа посвятить болѣе важному предмету, напр. топограф. анатоміи, или-же наукамъ, представляющимъ общій интересъ, какъ-то: исторія медицины и медицинской литературы, медицинская географія и статистика, или современному учению о бальнеоологіи и гидротерапіи, что для будущихъ врачей несравненно болѣе важно, чѣмъ тератологія. Но всѣ эти поименованные предметы не существуютъ въ этомъ учебномъ планѣ.

4. Зато приводится военно-полевая хирургія (3 часа)—какъ особый предметъ: почему-же бы, послѣ этого, не предложить еще особое преподаваніе гражданско-огородной хирургіи, потомъ и судоходной, фабрично-заводской и рудокопной хирургіи? и т. д. и т. д.? На дѣлѣ оказывается, что хирургія одна—а гдѣ ее примѣняютъ,—это не можетъ для науки составлять принципъ обособленія въ спеціальный предметъ. Такого рода кажущійся прогрессъ въ раздробленіи предмета не заслуживаетъ подражанія. Ни Эсмархъ, ни Бильротъ, хотя и прослыли своими услугами въ дѣлѣ примѣненія хирургіи во время войны, не открыли спеціальныхъ курсовъ.

5. Затѣмъ въ *«учебномъ планѣ»* нѣкоторые предметы обозначены именемъ преподавателя (въ скобкахъ), это тоже не понятно. Учебный планъ, какъ обстрактная схема, можетъ быть составленъ безъ личнаго поименованія профессоровъ, а если уже хотятъ указать, что для приведенныхъ предметовъ существуютъ дѣйствительно учебныя силы, то нужно послѣдовательно пропечатать имена всѣхъ преподавателей, я не только трехъ-четырехъ.

6. Что касается втораго документа, доклада медиц. факультета Импер. Москов. университета объ измѣненіи порядка въ испытаніяхъ, то мотивы этого доклада на столько ясны и убѣдительны, что можно только и согласиться съ предложеніемъ въ томъ видѣ, какъ напечатано на послѣд-

ней страницъ. Экзаменъ лѣкарскій производится въ Варшавскомъ университетѣ точно такъ, какъ и въ Военно-медицин академіи и въ Кіевскомъ университетѣ, на шестомъ году, т. е. по истеченіи десяти семестровъ. Желательно было-бы только въ точности опредѣлить, какая полагается разница между испытаніями на лѣкаря и на доктора? Степень доктора не есть просто высшее ученое званіе, но имъ пріобрѣтается, вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ же право врачебной практики и нѣкоторыя гражданскія и служебныя преимущества. На сотню окончившихъ курсъ бываетъ всегда нѣсколько человѣкъ «съ отличіемъ», которые бы могли рѣшиться идти прямо на докторскій экзаменъ, но чтобы рѣшиться слѣдовало бы имъ знать въ точности всѣ тѣ подробности, которыми отличается требованіе экзаменатора при испытаніи кандидата на доктора.

Въ 1884 году въ медицинскій факультетъ Варшавскаго университета представлена была лѣкаремъ Пацановскимъ, какъ диссертация на степень доктора медицины, работа подъ названіемъ «О пептонуріи въ клиническомъ отношеніи». Работа эта была произведена подъ руководствомъ проф. Лямбля. Факультетъ представленную диссертацию передалъ на рецензію проф. Лямблю, но послѣдній, находя это неполнѣ правильнымъ, вошелъ 22 января 1885 года по этому поводу въ медицинскій факультетъ съ слѣдующимъ заявленіемъ:

«Вслѣдствіе отношенія медицинскаго факультета отъ 14 января 1885 г. за № 33 по дѣлу лѣкаря г. Пацановскаго, представившаго диссертацию о пептонуріи въ клиническомъ отношеніи, честь имѣю заявить слѣдующее:

Такъ какъ диссертация была произведена, главнымъ образомъ, на матеріалъ подвѣдомственной мнѣ клиники, такъ какъ работа составлялась на моихъ глазахъ и, слѣдовательно, содержаніе ея мнѣ хорошо извѣстно, то я позволяю себѣ обратить вниманіе медицинскаго факультета на то, что, по моему мнѣнію, оцѣнку достоинствъ ея слѣдовало бы поручить не мнѣ, а кому либо другому изъ гг. членовъ факультета, профессору, который могъ-бы отнестись къ дѣлу совершенно безпристрастно, какъ постороннее лицо. Работа эта, кромѣ химической стороны, для обсужденія которой былъ назначенъ компетентный судья, имѣетъ еще обще-и спеціально патологическій интересъ; по свойству своему онъ даже входитъ въ разрядъ предметовъ діагностической и пропедевтической клиники. Поэтому было-бы нѣлесообразно, чтобы гг. преподаватели по упомянутымъ предметамъ, принимающіе вообще весьма рѣдко участіе, или не принимавшіе никогда участія въ разсмотрѣніи и обсужденіи подобныхъ дѣлъ, были привлекаемы медицинскимъ факультетомъ для подачи мнѣнія на основаніи оцѣнки, которая, по существу своему, должна представлять

собою въ нѣкоторомъ смыслѣ научный контроль. Я-же не намѣренъ подавать мнѣнія и также впослѣдствіи не желаю принять функціи официального оппонента въ дѣлѣ, касающемся моего ассистента.

Въ 1890 г. проф. Лямбль вмѣстѣ съ Косинскимъ вошли въ медицинскій факультетъ Варшавскаго университета съ нижеслѣдующимъ рапортомъ:

«Въ факультетскихъ клиникахъ имѣется ежегодно среднимъ числомъ отъ 60 до 70 труповъ, а именно: въ хирургической клиникѣ около 25 до 30, въ терапевтической—отъ 35 до 40. Вскрытія этихъ труповъ, равно какъ и необходимая обработка полученнаго матеріала, требуютъ больше затраты времени и спеціального труда, чѣмъ можно возлагать на клиническихъ преподавателей. Кромѣ того, оперативныя занятія, ассистенція и уходъ за хирургическими больными, строгое соблюденіе правилъ для избѣганія перенесенія заразныхъ началъ въ клинику, все это необходимо связано съ исключеніемъ всякаго близкаго прикосновенія хирургическаго персонала со вскрытіями свѣжихъ труповъ.

Поэтому оказывается не только цѣлесообразнымъ, но, для болѣе успѣшнаго веденія учебныхъ занятій по клиникамъ, необходимымъ учредить въ больницѣ Св. Духа должность прозектора, или же помощника прозектора съ порученіемъ ему, во 1-хъ, произведенія патолого-анатомическихъ вскрытій умершихъ въ названныхъ клиникахъ, а также въ клиникѣ для женскихъ болѣзней, и во 2-хъ надлежащей разработки полученнаго при вскрытіяхъ матеріала для научныхъ цѣлей. Предлагая это дѣло на обсужденіе медицинскаго факультета, нижеподписавшіеся имѣютъ честь ходатайствовать объ учрежденіи названной должности съ вознагражденіемъ приблизительно въ 400—500 р. с. годовыхъ изъ спеціальныхъ средствъ.

Варшава. 23-го мая 1890 г. (подписали) *Ю. Косинскій и Д. Лямбль.*

По поводу того же обстоятельства проф. Лямбль вновь входилъ съ ходатайствомъ въ медицинскій факультетъ 27-го ноября 1890 года.

28-го октября 1893 г. въ медицинскій факультетъ Варшавскаго университета представленъ нижеслѣдующій рапортъ проф. Лямбля:

«По порученію медицинскаго факультета отъ 12-го октября за № 266 были мною приглашены въ комиссію для обсужденія поднятаго медицинскимъ совѣтомъ вопроса о терапевтическомъ дѣйствіи эфедры (*ephedra vulgaris*), на 24 октября, члены мед. факультета: Я. Я. Стольниковъ, В. И. Никольскій, Д. А. Давыдовъ, М. К. Зѣнецъ; о результатѣ честь имѣю донести слѣдующее:

Въ комиссіи участвовали господа Никольскій, Давыдовъ, Лямбль и Зѣнецъ; заявлено было, что ягодный хвойникъ (*ephedra vulgaris*), считавшійся когда то официальнымъ растеніемъ (Pieret), въ половинѣ

этого столѣтія былъ признанъ бесполезнымъ (L. Fiquier); въ фармакологіи Oesterlen'a и Biuz'a о немъ не упоминается; его простонародное употребленіе въ видѣ декокта, какъ средство отъ «ломоты», встрѣчается по преимуществу въ юговосточныхъ странахъ Россіи. Нѣкоторые опыты, сдѣланные въ клиникѣ профессора *Л. В. Попова*, по сообщенію въ газетѣ Боткина 1891 г. № 19,—говорятъ въ пользу infuso decocti erhedrae vulgaris, какъ средства противъ остраго ревматизма. Добываемый изъ хвойника, алколондъ, эфедринъ, обладаетъ, по опытамъ авторовъ *Miur'a* и *Kobert'a*, токсическимъ свойствомъ и мидріатическимъ дѣйствіемъ, о чемъ подробнѣе изложено въ прилагаемой запискѣ одного изъ членовъ коммисіи, Д. А. Давыдова.

Въ ноябрѣ мѣсяцѣ 1894 года профессору Лямблю переданы были медицинскимъ факультетомъ на рецензію сочиненія докторовъ медицины Яновскаго и Мухина, представленные на соисканіе кафедры частной патологіи и терапіи. Въ первой половинѣ декабря мѣсяца того же года Лямбль представилъ въ факультетъ нижеслѣдующія рецензіи, которыя были послѣдними въ его жизни.

1. **Д-ръ Яновскій.** Бактеріоскопическое изслѣдованіе Днѣпровской воды въ Кіевѣ. (Изъ бактеріологической лабораторіи университета Св. Владимира, Кіевъ. 1888. Изъ журнала «Медицинское Обозрѣніе» № 9—10. 1888), стр. II.

2. Бактеріологическое изслѣдованіе снѣга (изъ той же лабораторіи, что предыдущій номеръ). «Врачъ» № 37, 1888 г., стр. 7.

3. Ueber den Bakterien gehalt des Schnees (Abl. für Bakter. u. Parasitenkunde. II Jahrgang 1888. IV Bd. № 18, стр. 6.

«Еще въ недавнее время при изслѣдованіи воды въ гигиеническомъ отношеніи предполагалось, что между химическимъ составомъ воды и содержаніемъ въ ней организованныхъ тѣлъ существуетъ правильное соотношеніе, но болѣе точныя изслѣдованія послѣднихъ десяти лѣтъ показываютъ, что такого соотношенія нѣтъ, что, напротивъ, «негодная» въ химическомъ отношеніи вода можетъ содержать мало бактерій, а химически «хорошая» вода, напротивъ, можетъ ихъ содержать чрезвычайно большое количество. Задача бактеріологіи состоитъ въ томъ, чтобы во всякой водѣ, обыкновенной, рѣчной, колодезной, водопроводной и т. д. изолировать всѣ микроорганизмы, въ томъ числѣ и болѣзнетворныя, опредѣлить ихъ количественное отношеніе, ихъ болѣе или менѣе быстрое размноженіе при тѣхъ или другихъ условіяхъ, наконецъ ихъ гибель въ обыкновенной (не стерилизованной) водѣ при условіяхъ, данныхъ въ природѣ, какъ это было удостовѣрено для нѣкоторыхъ патогенныхъ видовъ (*bacillus anthracis*, *bac. typhosus*, *bac. cholerae asiatica*).

Изложивъ необходимыя свѣдѣнія по этому дѣлу на основаніи спеціальныхъ трудовъ и журнальныхъ сообщеній, сдѣланныхъ за послѣднее время, начиная съ трудомъ Meade Boltona и Hergaeus'a и русскихъ работъ Пеля, Колоколова и Сиротинина, авторъ описываетъ методъ изслѣдованія, указывая на необходимыя предосторожности и приводитъ результаты своихъ изслѣдованій рѣчной воды, взятой изъ Днѣпра въ трехъ мѣстахъ: а) вблизи водопроводнаго сосуна, б) около пристани общества пароходства и в) на противоположной сторонѣ Кіева, гдѣ Днѣпръ дѣлаетъ излучину. Число бактерій въ 1 куб. ст. колебалось въ теченіе второй половины 1887 г. между 700—2880, цифра невысокая въ сравненіи съ цифрами другихъ рѣкъ, гдѣ были произведены бактериологическія изслѣдованія.—Въ концѣ статьи авторъ представляетъ описаніе отдѣльныхъ видовъ, изолированныхъ на культурныхъ пластинкахъ; это довольно поверхностное описаніе, безъ точнаго опредѣленія видовъ, занимаетъ лишь двѣ страницы; объ одномъ изъ приведенныхъ видовъ сказано, что авторъ его считаетъ идентичнымъ съ *bacillus fluorescens lignefaciens*. Flügge.

Кромѣ Днѣпровской воды авторъ производилъ еще бактериологическія изслѣдованія снѣга, а именно только что выпавшаго, и также полежавшаго снѣга, въ теченіе февраля мѣсяца 1886 г. Результаты сообщены въ двухъ почти одинаковаго содержанія статьяхъ. «Трудно говорить о значительномъ вліяніи низкой температуры на число бактерій, заключающихся въ снѣгѣ; такъ даже и послѣ трехсуточного дѣйствія средней суточной  $t$  въ  $16^{\circ}$  С. найдено было 228 бактерій въ 1 к. с. снѣговой воды».—Наблюдается и здѣсь, т. е. въ снѣговой водѣ, большое число видовъ; разводки ихъ есть разжижающіе и не разжижающіе студень, подобно тому, какъ было наблюдаемо на бактеріяхъ Днѣпровской воды. Исключеніе составляетъ одинъ видъ большіе кокки, хорошо окрашивающіеся анилиновыми красками;—этотъ видъ ни разу не былъ найденъ въ Днѣпровской водѣ.

4. Д-ръ О. Яновскій. Къ біології тифозныхъ бациллъ (Изъ бактериологической лабораторіи университета Св. Владиміра). Кіевъ. 1889. 82 страницы.

4 b. *Zur Biologie der Typhus-bacillen II (Aus dem bakteriologischen Laboratorium von Prof. Trütschel zu Kiew) Ctbl. f. Bakteriologie und Parasitenkunde, VIII Bd. 1890. Страницы 7+9=16.*

4 a. *Zur diagnostischen Verwertung der Untersuchung des Blutes bezüglich des Vorkommen von Typhusbacillen. (Изъ той же лабораторіи, что предыдущіе номера). Ctbl. für Bakteriologie u. Parasitenkunde. 1889. № 20. 6 страницъ.*

«Признавая, что познаніе искусственныхъ дѣятелей, неблагопріятныхъ для размноженія бактерій, не можетъ обезпечить полнаго успѣха въ

борьбѣ съ заразными болѣзнями, авторъ указываетъ на важность изученія тѣхъ естественныхъ условій, которыя безъ нашихъ усилій, вмѣшательства, иногда безъ нашего вѣдома ведутъ борьбу съ патогенными бактеріями. Къ этимъ послѣднимъ принадлежатъ, на сколько извѣстно, слѣдующія условія: среда съ обиліемъ сапрофитовъ, разные отбросы, вода и почва, химическій составъ среды, воздѣйствіе кислорода, воздуха, низкая температура, дѣйствіе солнечныхъ лучей, вліяніе сухости и высокой температуры. Въ этомъ и заключается суть настоящаго труда, въ которомъ проявляется большая начитанность автора и умѣлое составленіе всѣхъ важныхъ литературныхъ пособій, относящихся къ исторіи тифозныхъ бациллъ и патогенныхъ микроорганизмовъ вообще. Введеніе и первая часть сочиненія, касающіяся такъ называемой «водяной теоріи» тифозныхъ заболѣваній, составлены главнымъ образомъ по извѣстнымъ изслѣдованіямъ разныхъ специалистовъ (стр. 1—22); слѣдующая глава «солнечный свѣтъ», содержитъ, кромѣ литературныхъ ссылокъ, также собственныя изслѣдованія и опыты, на основаніи коихъ авторъ приходитъ къ заключенію, что солнечный свѣтъ, даже въ видѣ разсѣяннаго свѣта, оказываетъ угнетающее дѣйствіе на развитіе тифозныхъ бациллъ, а болѣе интенсивное дѣйствіе прямыхъ солнечныхъ лучей оказывается просто губительнымъ для нихъ, что нужно приписать, по крайней мѣрѣ, главнѣйшимъ образомъ, химическимъ лучамъ спектра (23—49).—Третья глава посвящена сухости (стр. 50—61). Здѣсь сроки гибели тифозныхъ бациллъ по изслѣдованіямъ разныхъ авторовъ оказываются неодинаковыми, по опытамъ Яновскаго гибель наступала разъ чрезъ 10 недѣль, а другой разъ она не наступала и по истеченіи 15 недѣль. «Во всякомъ случаѣ слѣдуетъ признаться, что хотя тифозныя бациллы и обладаютъ значительною способностью противостоять дѣйствію сухости, тѣмъ не менѣе она оказываетъ при продолжительномъ дѣйствіи угнетающее и губительное вліяніе на нихъ.—Въ 4-ой главѣ «Высокая температура» (стр. 61—70), о губительномъ вліяніи которой на тифозныя бациллы существуетъ до сихъ поръ замѣтное разногласіе между авторами, въ своихъ опытахъ нашъ экспериментаторъ нашелъ первымъ придѣломъ губельной  $+56^{\circ}\text{C}$ . для тифозныхъ бациллъ обоихъ видовъ, содержащихъ въ себѣ споровидныя образованія и не содержащихъ такіа. Наконецъ 5-я глава знакомитъ насъ съ опытами, сдѣланными по примѣру Prudden'a и Bordoni-Ufreduzzi относительно вліянія на тифозныя бациллы низкой температуры (стр. 71—82), при чемъ брались культуры въ жидкой средѣ и въ сухомъ состояніи, обращалось вниманіе на длительность дѣйствія и на передаваніе замерзанія и оттаиванія культуры, равно какъ и на вліяніе однократнаго замораживанія. При этомъ оказа-

лось, что тифозныя бациллы способны въ естественныхъ условіяхъ выносить дѣйствіе низкой  $t$  значительной степени и продолжительное время, но что при условіяхъ, какія даются въ природѣ, низкая температура имѣетъ на нихъ жизнеспособность угнетающее, иногда и вполне гибельное вліяніе.

Одна часть этихъ изслѣдованій, именно, главы 4 и 5, опубликованы на нѣмецкомъ языкѣ въ брошюркѣ подъ знакомъ 4<sup>b</sup>, поэтому объ этомъ номерѣ не нужно отдѣльно сообщать.

Изслѣдованіе крови въ діагностическомъ отношеніи на счетъ нахожденія въ ней тифозныхъ бациллъ (4<sup>a</sup>) содержитъ краткое сообщеніе отрицательнаго характера, такъ какъ автору ни въ одномъ случаѣ не удалось подтвердить положительныхъ показаній нѣкоторыхъ авторовъ объ этомъ фактѣ, который, по мнѣнію автора, не имѣетъ особеннаго значенія для діагностики брюшнаго тифа.

**5. Д-ръ Ө. Яновскій.** *О значеніи бактериологій въ діагностику и терапіи внутреннихъ болѣзней.* Киевъ. 1892. 19 страницъ.

«Авторъ старается весьма внушительнымъ образомъ высказать свое убѣжденіе въ томъ, что бактериологія составляетъ самое важное основаніе для практической медицины, т. е. для распознаванія и лѣченія (!) заразныхъ болѣзней. Ходъ его разсужденій и примѣры, привлеченные въ доказательство вѣрности главнаго положенія, представляются въ слѣдующемъ видѣ. Прежде всего, на вопросъ, составляютъ ли бактеріи настоящую причину заразныхъ болѣзней или онѣ лишь сопутствуютъ имъ? Отвѣтъ гласитъ, что имѣется безупречная съ логической стороны схема доказательствъ въ пользу признанія бактерій виновниками заразныхъ болѣзней, что патологія этихъ болѣзней зиждется на бактериологій и будетъ современемъ «представлять изъ себя не что иное, какъ только изученіе біологій патогенныхъ бактерій въ человѣческомъ организмѣ» (?).

Въ примѣрѣ услугъ, принесенныхъ діагностикѣ, указано на бациллы туберкулеза, на спирохеты возвратнаго тифа, на плазмодіи при маляріи и на сибиреязвенныя бациллы, кромѣ того, на лучистый грибокъ и гонококки. Но клиническая діагностика требуетъ не только точность, но и скорость изслѣдованія, а этому условію бактериологія не можетъ удовлетворить, такъ какъ во многихъ случаяхъ заболѣваній, каковы именно саль, сибирская язва, брюшной тифъ, дифтеритъ, холера, столбнякъ, пневмонія, рожистое воспаленіе и др., нужно прослѣдить не только морфологію, а непременно и всю біологію бактерій въ чистомъ видѣ, т. е. выдѣлить болѣзнетворныя отъ безвредныхъ палочекъ и кокковъ, заняться разводами первыхъ въ разныхъ средахъ, и въдобавокъ слѣдить за прививками разведенныхъ культуръ на животныхъ.

Покаместъ врачъ успѣетъ сообщить этотъ путь діагностики, «больной можетъ давно умереть».

Но главная задача врача состоитъ въ томъ, чтобы умѣть предупредить заболѣваніе отдѣльныхъ лицъ и народныхъ массъ и, во-вторыхъ, излѣчить заболѣвшихъ. Пути примѣненія бактериологіи къ лечебнымъ цѣлямъ профилактики и собственно терапіи можно свести къ слѣд. четыремъ категоріямъ: 1) мѣры, направленные къ гибели бактерій внѣ человѣческаго организма, 2) мѣры противъ бактерій, проникшихъ уже въ организмъ, 3) мѣры для доставленія организму невосприимчивости къ заразѣ, 4) мѣры для быстрого повышенія оборонительной силы организма противъ бактерій послѣ ихъ внѣдренія. Въ отдѣльности оказывается: по 1-му пункту открытіе антиферментныхъ свойствъ карболовой кислоты (Lemaire, 1865), антисептики (Lister, 1867) повели къ основаніямъ дезинфекціи, которая должна отличаться вѣрностью и удобопримѣнимостью, т. е. простотою, быстротою, безвредностью и дешевизною. «Нечего и говорить, что такихъ способовъ дезинфекціи, которые удовлетворяли бы всѣмъ этимъ условіямъ, еще не имѣется; но работа идетъ весьма дѣятельная...».

По второму пункту затрудненія представляются гораздо рельефнѣе: опыты *in vitro* съ веществами, убивающими болѣзнетворныя палочки, не примѣнимы къ живому организму, въ которомъ эти вещества, сообразно различному химизму отдѣльныхъ органовъ и тканей, входятъ въ разнаго рода реакціи, иногда болѣе опасныя для самого организма, чѣмъ для бактерій; поэтому и «до сихъ поръ не удалось найти специфическаго средства ни для одной заразной болѣзни».

Мѣры 3 и 4 категоріи касаются области ученія о природной и приобрѣтенной невосприимчивости, или иммунитетѣ. Весь интересъ вопроса вращается покаместъ въ теоретическихъ соображеніяхъ: химическая теорія основана на гипотезѣ нѣкоторыхъ (впрочемъ, неизвѣстныхъ) веществъ въ организмѣ, необходимыхъ для жизни данныхъ бактерій; природный недостатокъ такихъ веществъ въ организмѣ дѣлаетъ его невосприимчивымъ къ данной заразѣ, или же, если за время заразной болѣзни эти вещества успѣваютъ иссохнуть, то организмъ приобрѣтаетъ невосприимчивость, такъ что болѣзнь не можетъ повторяться. Другой варіантъ химической теоріи полагаетъ накопленіе за время болѣзни губительныхъ для бактерій веществъ въ организмѣ, или же наличность этихъ веществъ, преобладающую въ организмѣ, чѣмъ обусловлена приобрѣтенная въ первомъ случаѣ и природная во второмъ случаѣ—невосприимчивость. Болѣе наглядною представляется теорія физиологическая, въ основаніи которой лежатъ явленія фагоцитоза по Мечникову: невосприим-

чивость къ заразѣ сводится здѣсь къ успѣшной борьбѣ организма противъ вторгающихся въ него бактерій посредствомъ левкоцитовъ, пожирающихъ эти бактеріи.

Хотя авторъ предостерегаетъ отъ увлеченія сторонниковъ бактериотерапіи, но самъ онъ порядочно увлекается успѣхами ея, говоря, что, устанавливая основные принципы терапіи инфекціонныхъ процессовъ животнаго организма вообще, они (успѣхи-то) тѣмъ самымъ даютъ прочный базисъ и для терапіи тѣхъ же процессовъ человѣческаго организма». Здѣсь, очевидно, выражается покамѣстъ проблема, требующая доказательствъ, но которую выдаютъ за несомнѣнную аксіому. Положимъ, что успѣхи лабораторныхъ экспериментовъ надъ нѣкоторыми животными вѣрны, но ихъ отнюдь нельзя переносить на человѣка и на народныя массы. Во-первыхъ, намъ ничего впередъ неизвѣстно о степени индивидуальной невосприимчивости человѣка; точно такъ и сила и напряженность возникающей эпидеміи а priori составляетъ неизвѣстный иксъ; во-вторыхъ, натура токсиновъ и антитоксиновъ—это тоже еще неизвѣстный ипсилонъ; поэтому искомое «предохраненіе» или «обрываніе» заболѣваній еще долго будетъ проблематическимъ Z. Такія сомнѣнія относятся ко всѣмъ прививкамъ, начиная съ Jenner'овской оспы до Pasteur'овской водобоязни и Koch'овской ядовитой лимфы. Говоря объ успѣхахъ, не слѣдуетъ забывать о неуспѣхахъ, иногда весьма печальныхъ.

6. Д-ръ **Ө. Яновскій**. *Къ техники выслушиванія*. Изъ „Врача“ № 28, 1893. 2 страницы и 1 рисунокъ.

Имѣя въ виду стетоскопъ, какъ носитель заразы (?!), авторъ употребляетъ стеклянную трубку, которую можно вымывать водою съ мыломъ, сулемой, карболовой кислотой и т. п.; конецъ ея можно обезплодить, обжигая на пламени. Диаметръ трубки 10, просвѣтъ 4, длина 200 м.м., слуховой конецъ имѣетъ коническое, головчатое расширеніе, которое вставляется въ слуховой проходъ.

7. **Его-же**. *Наблюденія надъ дѣйствіемъ каирина при нѣкоторыхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ*. Докладъ въ Общ. Кіевскихъ врачей въ мартѣ 1884 г. 8 стр. двѣ таблицы сфигмограммъ. Изъ терап. клиники проф. Тритчеля.

«Антипиритическое дѣйствіе каирина было указано въ 1882 г. докторомъ Filehne; испытано оно было въ Кіевѣ въ 11 наблюденіяхъ надъ 10 больными, изъ нихъ 6 рекуррентовъ, 2 pneum. stuposa, 1 ileotyphus и 1 phthisis. Употреблялся kairin (hydroxyaethyl-chinolin) изъ фабрики Мейстера въ Лейпцигѣ и назначался въ среднемъ числѣ по 10 гранъ, изрѣдка по 6, или по 12—15 гранъ. Приводя бѣглый очеркъ этихъ случаевъ, авторъ отмѣчаетъ разные виды пониженія  $t^{\circ}$ , начиная

отъ  $\frac{1}{2}$  часа до 1 часа послѣ приѣма. Эффектъ отъ одинаковыхъ дозъ бываетъ различный, одинъ разъ 10 гранъ понижаетъ  $t^{\circ}$  на  $1,3-1,6^{\circ}$ , другой разъ послѣ той же дозы  $t^{\circ}$  даже немного повышалась. Понижение  $t^{\circ}$  съ  $40^{\circ}$  до нормы достигается повторными приѣмами до scr. ij—drj, но при этомъ появляется тошнота, иногда и рвота. Обыкновенно черезъ  $\frac{1}{2}$  часа послѣ приѣма 10 гранъ появляется потъ (нѣкоторые авторы отмѣтили: цианозъ и одинъ разъ даже коллапсъ). Въ сфигмограммахъ замѣчались нѣкоторыя измѣненія, какъ-то: аритмія, гипердикротизмъ, увеличеніе эластическихъ колебаній, почти въ половинѣ наблюденій кайрингъ увеличивалъ напряженіе артеріальныхъ стѣнокъ.

О пользѣ означенной антипиретической борьбы для больныхъ не говорится; въ ней можно сомнѣваться.

**Н. И. Мухинъ.** *Токсическій спастическій параличъ.* Харьковъ 1894, страницъ 217 in 8<sup>o</sup>.

«Предметъ новый и въ медицинской литературѣ вообще мало разработанный. Только въ недавнее время проф. Эрбъ (1892, Neurolog. Bl. № 6) сдѣлалъ предложеніе выдѣлить изъ массы медулярныхъ заболѣваній опредѣленный симптомо-комплексъ, представляющій одну изъ болѣе частыхъ, самостоятельныхъ формъ заболѣванія подъ названіемъ «Paralysis spinalis syphilitica». Послѣ этого заявленія стали появляться съ разныхъ сторонъ сообщенія въ медицинскихъ газетахъ, которымъ авторъ, какъ дѣльный сотрудникъ по этому предмету, посвящаетъ не только хронологическій обзоръ, но вмѣстѣ съ тѣмъ и критическое объясненіе (стр. 12—48). Общій перечень литературы содержитъ 46 названій авторовъ, казуистика (51—135) представляетъ 94 случая наблюденій спастической паралича, къ которымъ по сходству присоединяются lathyrismus и pellagra, каждаго изъ этихъ заболѣваній по три случая. На основаніи этого матеріала выработаны статистическій анализъ (136—143), клиническая картина (144—153) и этиологія (155—164); въ этой послѣдней главную роль играетъ сифилисъ, но указано также на значеніе простуды, травмы, наслѣдственности, полового излишества, алкоголизма, войны, употребленія въ пищу чина (зубной травы Lathyrus) и испорченнаго маиса или кукурузы, отъ котораго происходитъ pellagra.

Подъ заглавіемъ «патологическая анатомія» (VIII стр. 171) доложено о результатахъ изслѣдованій покажутся лишь четырехъ случаевъ, принадлежащихъ авторамъ «Kuh, Strümpell, Williamson и Graessnev. За то патологія (стр. 177) и патогенезъ (ст. 195) обработаны весьма обстоятельно; дифференціальное распознаваніе (202—207) касается всѣхъ, болѣе или менѣе сходныхъ видовъ спинальных заболѣваній, каковы именно: наслѣдственный спастическій параличъ, множественный цереброспиналь-

ный склерозъ, боковой склерозъ, трансверсальный мѣлзтъ, спастическій дѣтскій параличъ, болѣзнь Томсена, амѣтрофическій боковой склерозъ, компрессія при Pott'овой болѣзни, сирингомѣлія, истерія.

Предсказаніе и лѣченіе, вмѣстѣ съ тѣмъ и выводы занимаютъ послѣднія страницы 208—216: изъ выводовъ слѣдуетъ выдвинуть, какъ намъ кажется, слѣдующія положенія, означающія собственно точку зрѣнія автора:

«Прямой причиной пораженія спиннаго мозга при Erb'овской формѣ болѣзни спиннаго мозга служить химическій ядъ, постоянно вырабатываемый въ организмѣ, зараженномъ сифилисомъ. Симптомы, аналогичные Erb'овской формѣ спинальнаго сифилиса, наблюдается при латиризмѣ и пеллагрѣ.—На этомъ основаніи Erb'овскую форму спинальнаго сифилиса, латирическое и пеллагрическое пораженіе спиннаго мозга можно соединить въ одну группу—токсического спинно-мозгового паралича, который, въ отличіе отъ другихъ спинальных параличей сходнаго происхожденія, слѣдуетъ назвать спастическимъ».

Указавъ на содержаніе этого труда, представляющаго настоящую и полную монографію опредѣленной формы заболѣванія спиннаго мозга, остается только прибавить, что и съ формальной стороны изложеніе интереснаго предмета можно назвать образцовымъ и во всѣхъ отношеніяхъ удовлетворительнымъ. Въ ряду многочисленныхъ (свыше двадцати числомъ) ученыхъ трудовъ, представленныхъ кандидатами на вакантныя кафедры при Варшавскомъ университетѣ, по большей части журнальныхъ статей, отзывы о которыхъ я имѣлъ честь представить госп. декану медицинскаго факультета, книга приватъ-доцента Н. И. Мухина занимаетъ по своей полнотѣ, законченности и систематическому складу весьма выдающееся мѣсто; она составляетъ полезный вкладъ не только въ русскую спеціальную письменность, а въ медицинскую литературу вообще». Д. Лямбль. 14. XII. 1894.

**Н. И. Мухинъ, приватъ-доцентъ нервныхъ болѣзней въ Харьковскомъ университетѣ. Къ лѣченію сифилиса спиннаго мозга. Отдѣльный оттискъ изъ газеты «Медицина» № № 20, 21, 22. СПБ. 1892, стр. 38.**

«Брошюрка представляетъ отчетъ о лѣченіи на минеральныхъ водахъ въ Пятигорскѣ, съ указаніемъ на выгоды и невыгоды, на неудобства и дороговизну, равно какъ и на недостатки устройства ваннъ. Затѣмъ слѣдуетъ изложеніе общаго противосифилитическаго лѣченія, въ основаніи коего лежитъ усиленіе метаморфоза и выдѣлительныхъ функцій, вмѣстѣ съ подборомъ соотвѣтственной пищи. Мотивируя ртутное лѣченіе, авторъ дѣлаетъ нѣсколько критическихъ примѣчаній, по адресу профессора Тарновскаго, выдѣляющаго прогрессивный параличъ и tabes изъ числа про-

явленій сифилиса нервной системы (стр. 25) и объясняющаго частое развитіе сухотки у сифилитиковъ «тѣмъ ослабляющимъ вліяніемъ, которое оказываетъ сифилисъ на организмъ». Специальное лѣченіе страданія спинного мозга, по системѣ проф. П. И. Ковалевскаго, заключаетъ въ себѣ примѣненіе слѣдующихъ средствъ, какъ-то: подвѣшиваніе, электричество, прижиганія, массажъ и фармацевтическія пособія (стр. 31), о чемъ приведены нѣкоторыя частности относительно показаній и достигаемыхъ результатовъ.

**Н. И. Мухинъ.** *Артропатія и сифилисъ. Въ сборникъ, посвященномъ проф. Оболенскому. Харьковъ, 1893, стр. 20.*

*Zur Frage über den Zusammenhang zwischen der tabischen Arthropathie und der Syphilis. Zeitschrift für Nervenheilkunde, 1893.*

«Сухоточныя заболѣванія суставовъ—les arthropathies tabétiques Marie, которыя по мнѣнію Charcot (1868) и его послѣдователей, представлялись какъ явленія, зависящія отъ пораженія нервныхъ центровъ, были оспариваемы нѣмецкими авторами, изъ коихъ одни, по примѣру Volkmann'a, признавали въ нихъ обыкновенныя травматическіе артриты, другіе же (Strümpell, 1885) подозрѣвали въ нихъ проявленіе сифилиса въ сочлененіяхъ. Въ подобныхъ спорныхъ вопросахъ рѣшаютъ точныя наблюденія новыхъ случаевъ больше, чѣмъ отвлеченныя разсужденія. На основаніи двухъ такихъ наблюденій изъ Пятигорска, сообщаемыхъ въ статьѣ, авторъ приходитъ къ посредническому заключенію, что сифилисъ суставовъ у табетиковъ можетъ ничѣмъ не отличаться отъ артропатіи Charcot, что этиологія чаще всего бываетъ сложная (смѣшанная), такъ что нервное расстройство служить предрасположеніемъ, а вызывающими болѣзнь причинами могутъ быть траума, простуда, сифилисъ, артритизмъ». Такъ какъ разбираемое страданіе суставовъ наблюдается при многихъ другихъ, кромѣ tabes, болѣзняхъ спиннаго и головного мозга», то авторъ предлагаетъ для всей группы этихъ болѣзней вмѣсто «arthropathia tabicorum», другое названіе «arthropathia neuroparalytica».

**Н. И. Мухинъ.** *Клиническія формы медулярнаго сифилиса. Двѣ лекціи. СПб. 1894. Отдѣл. оттискъ изъ «Русской медицины» №№ 23—25, страницъ 31.*

«Не обѣщая дать ничего новаго специалисту, авторъ рѣшается опубликовать сжатое и по возможности систематическое изложеніе извѣстныхъ фактовъ, въ надеждѣ на то, что при недостаткѣ объ этомъ предметѣ изложенія въ русской литературѣ, его трудъ окажется сколько-нибудь полезнымъ для товарищей, непосвятившихъ себя изученію невропатологіи. Основой лекціи послужила лекція Marie: de la Syphilis medullaire (Semaine

médicale, № 5, 1893). Весь предмет заключается въ слѣдующемъ конспектѣ, исключая гумозныя опухоли:

I. Группа острыхъ формъ содержитъ острый сифилитическій міэлитъ, острый выходящій сифилитическій параличъ, геморрагію, тромбозъ и вторичную сифилитическую анальгезію Fournier.

II. Группа хроническихъ формъ дѣлится на разлитыя и системныя сифилитическія пораженія; къ первымъ принадлежатъ: хроническій сифилитическій міэлитъ, сифилитическій цереброспинальный склерозъ и Brown-Séquard'овскій сифилитическій параличъ,—ко вторымъ относятся: *tabes dorsalis*, *paralysis spinalis spastica*, *poliomyelitis anterior* и *sclerosis lateralis*». 12/XII 1894 г. Д. Лямбль.

---

## VI. Списокъ и рефераты печатныхъ трудовъ Д. Θ. Лямбля.

---

Въ 1875 году проф. Лямбль напечаталъ <sup>1)</sup> списокъ своихъ ученыхъ трудовъ, вышедшихъ въ промежутокъ времени отъ 1845 по 1875 годъ. Списокъ этотъ слѣдующій:

### УЧЕНЫЕ ТРУДЫ

проф. Д. Лямбля, съ 1845 по 1875 г.

---

(Самостоятельныя работы и оригинальныя сообщенія обозначены значкомъ \*, остальные же статьи содержатъ переводы, извѣстія, рецензіи и полемику. Значкомъ † обозначены тѣ статьи, рефераты которыхъ приведены въ настоящемъ біографическомъ очеркѣ).

---

1. *Pohled na Bosnu* (Путешествіе по Босніи), čili krátká cesta do oně krajiny (turecko-slovanské), vykonaná r. 1839—1840 od jednoho krajana. Z ilyrského jazyka přeloženo v Praze 1845. U Jarosl. Pospíšila. (Posudek ve Květech, 1845, str. 44).
2. *Evropavohledu národopisném.* (Этнографическій очеркъ Европы). Krátký náskres s mapou, v Praze 1846. u. J. Pospíšila.
3. *Cesta po Slovensku.* (Путешествіе по словенскимъ странамъ въ сѣверной Венгріи). V Časopisu «Poutník» r. 1846.

---

<sup>1)</sup> Варшавскія университетскія извѣстія. 1875. № 2.