

МЕДИЦИНСКІЯ ОБЩЕСТВА.

Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ.

(Засѣданіе 20 ноября 1900 г.)

В. А. Ляпустинъ: *Объ обезбоживаніи при операціяхъ вприскиваніемъ растворовъ кокаина въ подпаутинныя пространства спинного мозга.* Указавъ на стремленіе хирурговъ замѣнить хлороформированіе болѣе безопаснымъ способомъ, докладчикъ останавливается на предложенныхъ недавно вприскиваніяхъ растворовъ кокаина въ подпаутинныя пространства, какъ они производятся въ клиникѣ Tuffier, гдѣ докладчикъ работалъ. Вприскивается обыкновенно 0,01 кокаина, но при небольшихъ операціяхъ достаточно иногда даже и 0,005 для достиженія полной анестезіи. Последняя продолжается одинъ часъ и больше и распространяется не только на нижнія конечности, но и на лежащія выше части, примѣрно нѣсколько выше точки вкола иглы. Теряется только болѣвое чувство, осязаніе же сохранено вполне, такъ что больной чувствуетъ прикосновеніе ножа и различаетъ прикосновеніе головки булавки и острія ея. Сохранено также сознаніе, въ чемъ иные видятъ и преимущество этого способа и недостатокъ въ сравненіи съ хлороформомъ, такъ какъ не всегда удобно имѣть больного въ качествѣ зрителя при производящейся ему операціи. Растворъ кокаина долженъ быть хорошо обезпложенъ а такъ какъ кокаинъ при температурѣ выше 60 градусовъ распадается на составныя части, которыя не дѣйствительны, то принято стерилизовать растворъ въ водяной банѣ. Само собою разумѣется, что и игла должна быть тщательно стерилизована, лучше всего прокалывать ее на спиртовой лампочкѣ непосредственно передъ вколомъ. Чтобы попасть въ третій межпозвоночный промежутокъ поясничнаго отдела поступаютъ слѣдующимъ образомъ: на сидящемъ съ наклоненной впередъ спиной больномъ проводятъ мысленно линію, соединяющую верхніе края гребней подвздошныхъ костей; на этой линіи легко отыскивается пальцемъ остистый отростокъ 3-го поясничнаго позвонка; нѣсколько ниже и не много въ сторону

отъ пальца вкалмвается игла; при прободеніи послѣдней связокъ рука чувствуетъ замѣтное сопротивленіе. Если игла удачно проникла въ подпаутинное пространство, то скоро показывается нѣсколько капель спинномозговой жидкости и только послѣ этого можно приступить къ впрыскиванію раствора кокаина. Не всегда, впрочемъ, игла входитъ такъ гладко и легко: случается, что остріе иглы натывается на кость, тогда необходимо легкими движеніями иглы отыскивать межкостный промежутокъ. Иногда изъ просвѣта иглы показывается нѣсколько капель крови, или же просвѣтъ иглы закладывается сгустками крови; въ первомъ случаѣ ждуть, пока не появится спинномозговая жидкость, во второмъ прочищаютъ просвѣтъ хорошо прокаленной тонкой проволокой. Анестезія, достаточная для производствъ операций, наступаетъ уже черезъ 10 минутъ послѣ впрыскиванія; почти всегда передъ наступленіемъ анестезіи больные жалуются на чувство ползанія мурашекъ въ конечностяхъ. Нерѣдко являются легкіе ознобы, также потъ и повышение температуры; кромѣ того больные жалуются на головныя боли и тошноту, иногда бываетъ и рвота, особенно послѣ операции. Нужно полагать, что для предупрежденія послѣднихъ явленій, въ клиникѣ Tuffier принято давать больному послѣ операции чашку кофе. Въ заключеніе докладчикъ описываетъ 16 операций, прослѣженныхъ имъ въ клиникѣ Tuffier, гдѣ анестезія получалась впрыскиваніемъ кокаина въ подпаутинное пространство спиннаго мозга. Впечатлѣніе, вынесенное докладчикомъ таково, что этотъ способъ можетъ вполне замѣнять хлороформъ при операцияхъ на нижнихъ конечностяхъ и нѣсколько выше даже до горизонтальной, проходящей черезъ точку вкола иглы для впрыскиванія. О томъ, можно ли получить этимъ способомъ и анестезію выше лежащихъ частей, докладчикъ не высказывается, такъ какъ работы въ этомъ направленіи еще не закончены.

П Р Е Н І Я.

В. М. Онуфриевъ выражаетъ сожаленіе, что докладчикъ не упомянулъ о способѣ Шлейха и не указалъ на преимущества новаго способа передъ послѣднимъ, который примѣнимъ повсюду, на протяженіи всего тѣла. Кромѣ того въ докладѣ не указаны противопоказанія для впрыскиваній въ подпаутинное пространство. Докладчикъ указываетъ на то, что въ составъ впрыскиваемой жидкости по Шлейху входитъ также морфій, поэтому онъ и не счелъ нужнымъ упомянуть объ этомъ способѣ. Что же касается противопоказаній, то они еще не выработаны практикой.

Е. Левенсонъ.