

ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

10-го марта 1907 г.

Предсѣдательствовалъ проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, при секретарѣ д-рѣ Фаворскомъ.

Присутствовали:—Идельсонъ, Казанскій, Илговскій, Гиммель, Островскій, Кузнецовъ, Десятовъ, Вендрихъ, Виноградовъ, Любенецкій, Печниковъ, Цыпкинъ, Зуевъ, Лурія, Заболотновъ, Арнольдъ, Троицкій, Горяевъ, Чалусовъ.

Д-ръ Р. А. Лурія. Врачебное дѣло въ Японіи (путевыя впечатлѣнія).

П Р Е Н І Я.

Заболотновъ. Изъ моихъ личныхъ бесѣдъ съ однимъ японскимъ врачомъ я знаю, что у нихъ посылаются для научнаго усовершенствованія за границу врачи окружными госпиталями.

Лурія. Такихъ госпиталей тамъ 16.

Казанскій. Какъ тамъ распространены заразныя болѣзни, особенно брюшной тифъ?

Лурія. Я могу сказать, что на 1 миллионъ смертей Вы имѣете тамъ 661 случай сыпного тифа, 23430 случаевъ дезинтеріи (далѣе читаетъ выдержку изъ монографіи).

Казанскій. Говорятъ, что японцы не пьютъ сырой воды.

Лурія. Относительно этого я ничего не могу Вамъ сообщить.

Островскій подтверждаетъ, что японцы дѣйствительно не пьютъ сырой воды.

Казанскій. Не имѣете-ли Вы свѣдѣній о заболѣваемости въ японской арміи?

Лурія. Нѣтъ.

Казанскій. Представляется замѣчательнымъ: не смотря на то, что японцы обыкновенно тщательно предварительно выбирали мѣсто для расположенія своихъ войскъ, тѣмъ не менѣе заболѣванія въ ихъ арміи достигли огромной цифры.

Лурія. Меня поражала ихъ плохая упитанность. Мнѣ думается, это играетъ немалую роль въ большемъ % заболѣванія у нихъ. Я могу указать, что напримѣръ рисъ ѣдятъ очень мало, хотя работа ихъ тяжелая.

Идельсонъ. Меня поражаетъ питаніе японцевъ. Въ то время какъ физиологи требуютъ въ рационѣ 120 граммъ бѣлковъ, у японцевъ полагается только 60. Но нужно замѣтить, что съ открытіемъ военныхъ дѣйствій у нихъ рационъ рѣзко измѣнился: солдатамъ стали давать свѣжее мясо, не говоря уже о мясныхъ консервахъ до 360 граммъ.

Арнольдъ спросилъ относительно устройства больницъ и системы вывоза нечистотъ.

Лурія. Больницы построены по типу смѣшанному, т. сказать полупавильонному. Изоляція въ инфекціонныхъ отдѣленіяхъ поставлена слабо. Инфекціонныя отдѣленія не имѣютъ отдѣльнаго врача. Нечистоты вывозятся крестьянами, являющимися каждое утро къ дому и нагружающими нечистоты на свои телѣжки для отвоза на свои поля и огороды.

Арнольдъ. Судя по Кириллову тамъ антисанитарія полная. У насъ это дѣло поставлено лучше, такъ какъ вывозка нечистотъ вскорѣ послѣ ихъ образованія усиливаетъ только возможность заразы. Кирилловъ былъ, главнымъ образомъ, на сѣверѣ, въ Хакодате. Быть можетъ, тамъ условія совершенно иныя. Что касается вопроса о дѣтѣхъ, то здѣсь необходимо принимать во вниманіе и климатъ. Съ другой стороны, вѣроятно, углеводы пополняютъ недостающее количество бѣлковъ и жира. Интересно было бы знать, каковы раціоны въ больницахъ.

Лурія. Я не могу точно отвѣтить на Вашъ вопросъ. Надо между прочимъ принять во вниманіе, что японцы ѣдятъ рыбу и всякую морскую живность (ракушки, улитки и т. д.), которой европейцы обыкновенно не ѣдятъ.

Любенецкіи. Какъ распространенъ тамъ туберкулезъ и сифилисъ?

Лурія. Оба рода заболѣванія распространены очень сильно. Алкоголизмъ не замѣчается тамъ. Въ вертепахъ я видѣлъ пьяныхъ европейцевъ, но не японцевъ. Саки съ пьютъ только на ночь,—Глазныя болѣзни тамъ распространены сильно.

Идельсонъ. Въ японской арміи во время войны тоже отпущалась саки.

Казанскій. Мнѣ извѣстно, что наши солдаты очень «презрительно» отзывались объ этомъ напитокѣ.

Гиммельъ. Я видѣлся съ товарищемъ японцемъ, который говорилъ мнѣ, что кожныя болѣзни тамъ мало распространены, а сифилисъ сильно. Что касается чистоты, то въ личной жизни они не всѣмъ чистоплотны. Съ другой же стороны японцы очень усидчивы и кропотливы при исполненіи своей работы. Относительно ихъ медицинскаго развитія я не особенно высокаго мнѣнія. Одинъ изъ моихъ товарищей специалистовъ очень многого элементарнаго не зналъ.

Островскій. За три мѣсяца я видѣлъ одного пьянаго. У дѣтей, не смотря на тщательный уходъ, много сыпныхъ болѣзней.

Арнольдъ. Въ виду всѣхъ интересующаго теперь вопроса объ автономіи больницъ интересно узнать, какое у нихъ управленіе.

Лурія. Въ японскихъ больницахъ монархическое правленіе. Миѣ хотѣлось знать мнѣніе общества, насколько хороша автономія въ больницѣ.

Арнольдъ. Вопросъ этотъ очень солидный. Имѣется по нему специальная литература. Онъ требуетъ specialнаго доклада.

Предсѣдатель. Вопросъ этотъ сейчасъ не можетъ итти на обсужденіе.

Затѣмъ, предсѣдатель благодарить докладчика за представленный докладъ.

Д-ръ Копыловъ. Случай непроходимости кишекъ въ слѣдствіе Меккелевскаго дивертикула.

П Р Е Н І Я.

Цыпкинь. Какой Вы сдѣлали разрѣзъ?

Копыловъ. Нѣсколько наклонный къ Пупартовой связкѣ, какъ это рекомендуетъ проф. Mikulicz.

Илговскій. Почему такъ мало оперируютъ данныя заболѣванія?

Копыловъ. Они трудно распознаются при жизни. Напр. Вгунъ указалъ 8 случаевъ.

Заболотновъ. Далеко-ли отъ слѣпой кишки Вы резецировали?

Чалусовъ. Какъ Вы представляете себѣ механизмъ внѣдренія дивертикула.

Копыловъ. Дивертикуль вывернулся внутрь въ кишку и затѣмъ повлекъ стѣнку кишки за собою.

Цыпкинь. Вы находите возможнымъ наглухо закрывать рану?

Копыловъ. Да.

Заболотновъ. Никакого тяжа отъ брюшной стѣнки не было?

Копыловъ. Нѣтъ.

Каземъ-Бекъ. Въ институтѣ патолого-анатомическомъ есть случай самоизлеченія непроходимости кишки. Н. М. Любимовъ показывалъ омертвѣвшую часть кишки. Предсѣдатель затѣмъ, благодарилъ докладчика за интересный докладъ.

Докладчикъ былъ награжденъ аплодисментами.

Административная часть.

Избраны въ члены общества:

I. Д-ра 1) Кутлубаевъ	15 избират.	1 неизбир.
2) Чебоксаровъ	15 избират.	1 неизбир.
3) Гликманъ	12 избират.	4 неизбир.
4) Копыловъ	16 избират.	1 неизбир.

II. Прочитана бумага Правленія Пироговскаго общества о записи въ члены общества.

Постановлено послать 5 рублей въ дополненіе къ членскому взносу, чтобы получать всѣ изданія Пироговскаго общества.

Предсѣдатель А. Каземъ-Бекъ.

Секретеръ А. Фаворскій.
