

ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

8-го ноября 1903 года.

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

Присутствовали—Клячкинъ, Сивре, Казанскій, Идельсонъ, Агаѳоновъ, Скуридинъ, Зуевъ, Игловскій, Неболюбовъ, Надель-Пружанская, Захарьевскій, Калачевъ, Виноградовъ, Гиммель, Рождественскій.

ПРЕДМЕТЫ ЗАСѢДАНІЯ.

Д-ръ Быстренинъ. Случай стеноза гортани дифтерійнаго происхожденія.

П Р Е Н І Я.

Д-ръ Игловскій. Вы предполагаете, что 1-е двѣ порціи плохи, поэтому эффекта не было. Можетъ быть здѣсь виноватъ самый характеръ инфекцій. Подъ моимъ наблюденіемъ былъ ребенокъ съ дифтерійной ангиной, гдѣ мы, несмотря на то, что въ 2-е сутокъ вприснули 5400 единицъ мѣстной сыворотки, однако не получили улучшенія. Между тѣмъ, такое-же количество сыворотки давало въ другихъ случаяхъ хорошіе результаты.

Д-ръ Быстренинъ. Можетъ быть въ моемъ случаѣ была повторная инфекция.

Д-ръ Сивре. Предположеніе, высказанное сейчасъ д-ромъ Быстренинымъ болѣе основательно. Вѣрнѣ всего что сыворотка оказывала дѣйствіе, но не уничтожала всѣхъ бактерій; неубитыя-же бактерии снова развивались.

Д-ръ Быстренинъ. Я желалъ бы, между прочимъ, отмѣтить, что въ теченіе извѣстнаго срока дѣйствіе сыворотки, вѣроятно, уничтожается.

Д-ръ Сивре. Едва-ли такъ. Въ нашихъ аптекахъ сыворотки хранятся очень долго. Срокъ 2—3 мѣсячный для уничтоженія сыворотки малъ.

Д-ръ Клячкинъ. Какъ часто наблюдаются пролежни при интубаціи? Въ больницѣ принца Ольденбургскаго % пролежней при интубаціи очень большой. Очевидно у нѣкоторыхъ больныхъ есть особое предрасположеніе къ пролежнямъ. У нѣкоторыхъ авторовъ % пролежня доходилъ до 40. Для избѣжанія могущихъ быть пролежней, приходится очевидно держать трубку короткое время.

Д-ръ Быстренинъ. Въ моемъ случаѣ трубка лежала 4 сутокъ безъ всякихъ послѣдствій.

Зуевъ. Можетъ быть, докладчикъ въ 1-й разъ вприснулъ мало сыворотки; вѣдь онъ вприснулъ 1000 единицъ, а нужно было-бы 2000—3000. Интубація дѣйствительно производитъ хорошее впечатлѣніе, но мы при этомъ обыкновенно впрыскивали большое количество сыворотки. Указанный срокъ для уничтоженія дѣйствія, сыворотки, по моему, малъ. Мнѣ приходилось впрыскивать сыворотку, хранившуюся 23 мѣсяца, съ благопріятнымъ исходомъ.

Идельсонъ. Здѣсь, очевидно, имѣетъ значеніе самый характеръ эпидеміи.

Зуевъ. Какой характеръ носилъ налетъ у больного ребенка?

Быстренинъ. Сепсиса здѣсь не было.

Зуевъ. Можетъ быть, поэтому и не было послѣдствія отъ долгаго держанія трубки.

Быстренинъ. Я хочу подчеркнуть здѣсь только значеніе интубаціи. Можетъ быть, мы здѣсь сдѣлали промахъ, вприснувъ очень мало сыворотки, но это тѣмъ болѣе подтверждаетъ благопріятный результатъ интубаціи.

Зуевъ. Я помню случай ребенка съ стенозомъ, гдѣ было вприснуто $3\frac{1}{2}$ т. единицъ, съ очень хорошимъ результатомъ, безъ интубаціи.

Игловскій. Не играетъ-ли въ случаяхъ пролежней при интубаціи роль торопливое введеніе трубки? Можетъ быть, поврежденіе трубкою слизистой оболочки обусловливаетъ появленіе пролежня. Интубація на меня тоже производитъ пріятное впечатлѣніе. Когда я у одного ребенка вынулъ черезъ 12 часовъ трубку, то ребенокъ самъ просилъ снова её вставить, такъ какъ съ нею ему было легче дышать. Можетъ быть интубація имѣетъ то значеніе, что проталкиваетъ плѣнки. Когда я ввель ребенку этому трубку сначала очень малаго калибра, то ребенокъ выкашлянулъ её, причемъ стали выдѣляться плѣнки и ребенку стало легче дышать.

Десятовъ. Какъ трудна техника интубаціи? Повидимому, въ больницѣ могли сдѣлать ее только вы одинъ?

Быстренинъ. Техника нисколько не трудна. Желательно, чтобы её дѣлали не только врачи, но и фельдшера и сестры милосердія. Единственное неудобство заключается въ слѣдующемъ: приходится сидѣть около больного тому, кто дѣлаетъ интубацію: въ случаѣ закупорки трубки и наступленія асфиксіи, нужно бываетъ её извлечь. (Показалъ приборы).

Проф. Каземъ-Бекъ. Случай Вашъ наглядно доказываетъ, что интубація очень полезна. Желательно, чтобы она получила большее распространеніе. Изъ Вашего случая явствуетъ, что трубку можно оставлять очень долго. Конечно, нельзя на основаніи одного случая дѣлать обобщенія. Возможно, что когда наблюдается некрозъ тканей, то интубація быть можетъ способствуетъ большому омертвѣнію тканей. Въ Вашемъ случаѣ, на мой взглядъ, было недостаточно впрыснуто сыворотки. При началѣ стеноза сыворотка оказываетъ большое вліяніе. Вашъ случай имѣетъ тѣмъ болѣе значеніе, что интубація у больного сдѣлана въ земской практикѣ.

Идельсонъ. Тѣ врачи, которые дѣлали (а ихъ 900) интубацію, говорятъ что нужно при этомъ держать наготовѣ ножъ для трахеотоміи. Я, какъ старый врачъ, долженъ сказать про интубацію, что она менѣе радикальна, чѣмъ трахеотомія. Нѣкоторые педиатры въ Баваріи выяснили, что трахеотомированные больные достигали солдатскаго возраста въ 5⁰/₀. Не слѣдуетъ увлекаться успѣхами интубації, какъ менѣе радикальнымъ средствомъ.

Проф. Каземъ-Бекъ. Вѣдь Вы имѣете ввиду, что здѣсь имѣло мѣсто примененіе сыворотки. Съ введеніемъ ея трахеотомія стала рѣдкимъ явленіемъ. Мои товарищи по профессіи, напр. проф. Разумовскій, тоже находятъ, что трахеотомія стала, по крайней мѣрѣ, въ Казани теперь дѣлаться рѣдко. Статистика въ настоящее время должна вестись, принимая въ расчетъ только тѣхъ больныхъ, гдѣ была сдѣлана инъекція сыворотки.

Быстренинъ. Развѣ трахеотомія не палліативъ?

Идельсонъ. Она болѣе радикальна. Мы видимъ долгое носеніе трахеотом. трубочки безъ всякаго стѣсненія для больного.

Сивре. Можетъ быть въ случаяхъ въ Баваріи была трахеотомія не по поводу только дифтеріи. Вѣдь при дифтеріи имѣется полное отравленіе организма; трудно себя представить поэтому, что больнымъ помогала трахеотомія. Статистика, приведенная Вами д-ръ Идельсонъ, не можетъ имѣть значенія. Вѣдь тогда еще не было сыворотки.

Идельсонъ. Я говорю вообще о трахеотомированныхъ больныхъ.

Зуевъ. Здѣсь никто не говоритъ, что она (интубація) лучше трахеотоміи. Конечно, спорно, что лучше.

Административная часть засѣданія.

1. Постановлено принять бумагу отъ министерства финансовъ, представленную въ общество врачей дѣйствительнымъ членомъ д-ромъ М. П. Романовымъ и благодарить д-ра Романова за хлопоты и собрать болѣе подробныя свѣдѣнія объ условіяхъ субсидіи.

2. Выбраны стипендіатами на освободившуюся стипендію имени д. с. с. Ротштейна студенты Никольскій и Успенскій и ученикъ гимназіи Рѣпинъ, какъ получившіе наибольшее количество избирательныхъ шаровъ.

Балотировались студенты.	изб.	неизб.	ученики Казанской 1-й гим.	изб.	неизб.
Глушковъ	4	16	Румянцевъ	13	7
Порватовъ	9	11	Рѣпинъ	14	6
Никольскій	18	2	Скибицкій	1	19
Якобсонъ	3	17			
Успенскій	12	8			
Стояновъ-Щапковъ	4	16			
Галковичъ	3	17			
Алексѣевъ	2	16			

3. Избранъ д-ръ Побѣдимскій въ дѣйствительные члены Общества врачей.

4. Утвержденъ протоколъ засѣданія отъ 26-го Января 1903 года.

Предсѣдатель *А. Каземъ-Бекъ.*

Секретарь *А. Оаворскій.*
