

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. Чирковского, В. П. Первушина; и П. И. Перфильева.

5. Заслушано и принято къ свѣдѣнію извѣщеніе о конкурсѣ на кафедре 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. Оаворскій.

ПРОТОКОЛЬ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ
Казанскомъ Университетѣ

12 ноября 1911 г.

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

Присутствовали—Казанскій, Первушинъ, Паринъ, Климовичъ, Перимовъ, А. Миславскій, Москутовъ, Бушмакинъ, Цыпкинь, Владиміровъ, Орловскій, Шибковъ, Островскій, Чарушинъ, Дьяконовъ, Чебоксаровъ, Идельсонъ, Долговъ, Любенецкій.

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

П Р Е Н І Я.

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 вполне 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 смѣшенія почки вслѣдствіе травмы.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за докладъ.

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

П Р Е Н І Я.

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 кишокъ, объяснивъ появленіе запоровъ присоединеніемъ къ нимъ функциональных моментовъ. Въмѣстѣ 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 внутри, напр. при эндоскопії, такъ и снаружи. Въ этомъ отношеніи очень интересно, что даже продолжительное изслѣдованіе измѣненнаго отдѣла кишки моими слушателями въ количествѣ свыше 100 человекъ при демонстраціи больной мною 1½ ч. т. н. отнюдь не отразилось на состояніи кишечника. Отсутствіе явленій самоотравленія, сопутствующ-

щихъ обычно длительнымъ запорамъ, отсутствіе индикануріи, быть можетъ, также слѣдуетъ отнести на вражденность 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 Hirschsprung'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 носоологическая единица. Мой случай отличается отъ Гиршъ-Шпрунгелевской формы тѣмъ, что вздутія у нея нѣтъ. Идіопатическимъ я называю 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 не всегда убѣдительно. Вѣдь хорошо извѣстно, что къ Hirschsprung'овской формѣ относятся 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 то же 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 dextra, 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 искусственные преждевременные роды. Очевидно, обстоятельства даннаго случая были особенно счастливыя. Оппонентъ наблюдалъ въ Петербургѣ случай непродолжительной копремии (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 наблюдалась 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 растройства 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 отказать 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. Ѡаворскій.**

ПРОТОКОЛЬ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

1 декабря 1911 года.

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

Присутствовали—Казанскій, Чалусовъ, Миславскій, Цыпкинь, 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 человека.»*

П Р Е Н І Я.

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 уха кролика.

Д-ръ Чарушинъ. Какова реакція окружающей ткани.