

# ПРОТОКОЛЬ

очередного засѣданія Общества врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ

3-го Мая 1908 года.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Геркенъ при секретарѣ А. В. Оа-ворскомъ.

Присутствовали—Разумовскій, Праксинъ, Орловскій, Десятовъ, Казанскій, Стежинскій, Соколовъ, Рождественскій, Горяевъ, Соларевъ, Котеловъ, Осокинъ, Гиммель, Вормсъ, Шибковъ, Троицкій, Копыловъ, Меншиковъ, Быстренинъ, Гликманъ, Зуевъ, Островскій, Чалусовъ, Цыпкинъ, Эскинъ, Надель-Пружанская, Первушинъ, Лепскій, Захарьевскій, Идельсонъ, Агабабовъ, Болбергъ, Блidlштейнъ, Вульфiусъ, Кривоносовъ и около 30 человекъ посторонней публики.

1) Прочтенъ протоколъ предыдущаго засѣданія и утвержденъ.

2) Предсѣдатель напомнилъ обществу, что на дняхъ истекаетъ 30 лѣтъ учебно-педагогической дѣятельности бывшаго предсѣдателя Общества врачей при казанскомъ университетѣ и почетнаго члена его профессора Н. Н. Феноменова. Сохранивъ самыя лучшія воспоминанія о Н. Н. Феноменовѣ, какъ о профессорѣ и энергичномъ и дѣятельномъ предсѣдателѣ Общества, предсѣдатель предлагаетъ высказаться, какимъ путемъ Общество желаетъ чествовать юбилей Николая Николаевича феноменова.

Посѣтитель проф. В. С. Груздевъ, очертивъ дѣятельность Н. Н. Феноменова, какъ научнаго дѣятеля и какъ практическаго врача, предложилъ Обществу послать ему привѣтственную телеграмму.

Разумовскій, отмѣтивъ высокополезную научно-педагогическую дѣятельность Н. Н. Феноменова, сказалъ, что до Феноменова въ Казани оперативной гинекологіи не было. Онъ первый ввелъ ее въ Казани. Кромѣ того, онъ способствовалъ введенію асептики не только въ Казани, но и въ Россіи.

Д-ръ Казанскій напомнилъ, что въ предсѣдательство проф. Н. Н. Феноменова, въ концѣ 1890-хъ годовъ Общество переживало великій моментъ жизни: Обществомъ организованы были систематическіе публичные медицинскіе курсы, съ такимъ огромнымъ успѣхомъ прошедшіе, когда университетъ превратился м. ск. въ народный университетъ! Бывши на дняхъ на съѣздѣ въ Самарѣ, мнѣ пришлось слышать, какъ одна знакомая дама, участница бывшихъ курсовъ, съ большимъ удовольствіемъ вспоминая эти курсы, выражала Обществу живѣйшую благодарность за прекрасное устройство ихъ. Проф. Н. Н. Феноменовъ, въ качествѣ предсѣдателя Общества, много содѣйствовалъ правильной организаціи курсовъ и столь блестящему успѣху ихъ

Праксинъ желалъ бы обратить вниманіе въ посылаемой телеграммѣ на мѣстныя особенности дѣятельности Н. Н. Феноменова и какъ талантливаго лектора.

Предсѣдатель, резюмируя сказанное, считаетъ, что Общество принимаетъ проектъ телеграммы, предложенный посѣтителемъ проф. В. С. Груздевымъ, съ условіемъ внесенія въ нее предложенныхъ дополненій.

3) Н. А. Геркенъ демонстрируетъ больного мальчика съ актиномикозомъ щеки.

Почетн. членъ В. И. Разумовскій привѣтствуетъ подобнаго рода демонстраціи.

4) Почетный членъ *В. И. Разумовскій*: «Къ казуистикѣ обширныхъ резекцій желудка» (съ демонстраціей препаратовъ).

## П Р Е Н І Я.

Праксинъ. Я полагаю, что коллективная разработка подобнаго рода вопросовъ имѣетъ весьма важное значеніе, а потому просиль бы

позволенія продемонстрировать Вамъ препаратъ случая резекціи желудка. Операцию эту я произвелъ 4-го февраля 1899 года и демонстрировалъ полученный препаратъ на бывшемъ тогда въ Казани Пироговскомъ Съѣздѣ. Больной 34 лѣтъ не замѣтилъ начала заболѣванія. 7-го іюля 1898 года я сдѣлалъ лапаротомію. Рвоты не было вообще опухоль была неясна. При лапаротоміи было найдено много сращеній, пришлось разсѣчь сальникъ; имѣлось канкрозное разращеніе передней и задней стѣнокъ желудка. Операция была сдѣлана по обыкновенному способу, причемъ пришлось удалить болѣе трехъ четвертей желудка. Послѣ операціи сначала положеніе больного было сомнительно: пульсъ доходилъ до 150 ударовъ, психическое состояніе было угнетенное. Въ первые дни мы питали его только *per rectum*. На 3-й день было приступлено къ питанію *per os*, но пульсъ всетаки держался около 130, и только по истеченіи 2-хъ недѣль больной сталъ ходить по палатѣ. Сначала больной вѣсилъ 2 п. 39 ф., но потомъ онъ прибавилъ въ вѣсѣ. Впослѣдствіи я узналъ, что онъ умеръ отъ какой то острой инфекціонной болѣзни.

Вы знаете, что каждый оперативный методъ имѣетъ двѣ стадіи своего развитія. 1-я стадія—клинико эмпирическая, которая въ концѣ концовъ не удовлетворяетъ клиницистовъ; напр. при сарциномѣ рыльца *uteri* удаляли не всю *uterus*, а только рыльце; при сарциномѣ *mammæ* удаляли только раковый узелъ, полагая, что дѣлаютъ радикальную операцію. Но этого оказалось мало, пришлось удалять не только всю *mammam*, но также, по *Folkmann'u*, и железы въ *axilla*. Въ дальнѣйшемъ вслѣдствіе болѣе близкаго знакомства съ распространеніемъ лимфатическихъ сосудовъ пришлось экстирпировать и мышцу, прилегающую къ *mammæ*.—Въ настоящее время хирургія расширила такъ же и предѣлы резекціи желудка. При изученіи лимфатической системы желудка операція резекціи его вступаетъ во 2-ю фазу: экспериментально-патологическую. Мы должны оперировать вплоть до *cardia*, если железы инфильтрированы до *cardia*, подобно тому какъ это имѣетъ мѣсто при операціи *mammæ*. Теперь является вопросъ: не увеличимъ-ли мы % смертности при субтотальной операціи? Конечно, % смертности долженъ былъ бы повыситься. Я не рѣшаю этого вопроса детально, однако, я не нашелъ въ статистикѣ подобныхъ операцій, что % смертности повышается въ зависимости отъ обширности резекціи.

Проф. Орловскій. Какъ терапевтъ, я съ большимъ удовлетвореніемъ слушалъ сообщеніе проф. В. И. Разумовскаго и замѣчанія проф. И. А. Праксина. Еще на студенческой скамьѣ въ 1896

году мнѣ удалось видѣть ту больную, страдавшую ракомъ желудка, которой покойный профессоръ В. А. Ратимовъ произвелъ съ такимъ блестящимъ результатомъ резекцію желудка. Слѣдя дальше за успѣхами хирургіи при лѣченіи раковъ желудка, гдѣ внутренняя медицина является безпомощной, я убѣждался, что съ улучшеніемъ техники достигаемые операціею результаты превосходятъ результаты т. наз. внутренняго лѣченія. Такъ, обширная статистика Krönlein'a показываетъ, что гастроэнтеростомія удлинняетъ жизнь при ракъ желудка въ среднемъ на 3 мѣсяца, а резекція желудка на 14 мѣсяцевъ; въ отдѣльныхъ, однако, случаяхъ послѣдняя операція, въ пользу которой рѣшительно высказался покойный проф. Mikulicz даетъ гораздо лучше результаты, удлинняя жизнь на 8 и болѣе лѣтъ. Даже полное удаление желудка произведенное до 1902 года въ 22 случаяхъ, давало неоднократно превосходные результаты (Herczel, Dollinger, Riberas и др). Въ согласіи съ этимъ и патолого-анатомическія изслѣдованія Most'a, Borrmann'a и Lengemann'a показали, что ракъ желудка не такъ быстро даетъ метастазы въ болѣе отдаленныхъ органахъ, какъ нѣкоторые другіе раки, что зависитъ отъ относительной замкнутости лимфатической системы желудка. Несмотря на эти ободряющіе результаты, я до сихъ поръ по опыту моей прежней дѣятельности въ Петербургѣ убѣждался, что хирурги не охотно прибѣгаютъ къ операціи при злокачественныхъ опухоляхъ желудка. Сказанное проф. В. И. Разумовскимъ и проф. И. А. Праксинымъ даетъ мнѣ право заключить, что здѣсь въ Казани эти операціи, повидимому, пользуются большимъ вниманіемъ. Констатированіе подобнаго отношенія для меня, какъ терапевта, очень важно.

Я хотѣлъ бы сдѣлать еще маленькую поправку къ сообщенію проф. В. И. Разумовскаго. Операцію резекціи желудка произвелъ впервые не Billroth, а, насколько мнѣ извѣстно, за полгода до Billroth'a резекція привратника желудка была произведена извѣстнымъ хирургомъ проф. Ruydiger'омъ: это конечно, не умаляетъ заслуги Billroth'a; послѣднему мы обязаны тѣмъ, что за этой операціей было признано право гражданства.

Докладчикъ. 1-я операція сдѣлана въ 1879 году Реап'омъ въ Парижѣ, но съ неудачнымъ исходомъ; а въ 1880-мъ году сдѣлана была уже операція Ruydiger'омъ и тоже съ неудачнымъ исходомъ. Затѣмъ, съ удачнымъ исходомъ сдѣлана была операція Billroth'омъ. Предварительно, передъ операціей была выработана ассистентами Billroth'a оперативная методика на животныхъ.



Казанскій. Какія причины смерти при этихъ операціяхъ?

Докладчикъ. Здѣсь играетъ большую роль перитонитъ, такъ какъ асептику въ полной мѣрѣ провести трудно; а затѣмъ причиною смерти бываетъ несовершенство техники желудочнокишечныхъ швовъ. Въ 3-хъ гибнутъ больные отъ пневмоніи и въ 4-хъ отъ эмболии. Кромѣ того, нерѣдко гибнутъ больные отъ истощенія вслѣдствіе образованія фистулы при примѣненіи тампонады полости.

Праксинъ. Въ числѣ причинъ смерти, на мой взглядъ, играетъ роль въ подобныхъ случаяхъ операціонный шокъ и интоксикація отъ хлороформа. Думаю, что хирургическая травма здѣсь велика.

Докладчикъ. Цѣль моей демонстраціи заключается въ слѣдующемъ: мнѣ кажется, мы слишкомъ поздно получаемъ для операціи подобныхъ больныхъ. Желательна поэтому болѣе ранняя діагностика рака желудка и болѣе ранняя операція.

Орловскій. Я позволю себѣ заступиться за терапевтовъ. Я никакъ не думаю, чтобы доброкачественное суженіе привратника желудка такъ часто не распознавалось терапевтами, какъ повидимому, полагаетъ проф. В. И. Разумовскій: при сколько-нибудь тщательномъ отношеніи къ дѣлу этотъ діагнозъ не является труднымъ. Если, однако, больные съ доброкачественнымъ суженіемъ привратника желудка и съ ракомъ желудка часто попадаютъ къ хирургамъ поздно, то во многихъ случаяхъ это обусловливается нежеланіемъ больныхъ ложиться на операціонный столъ, той боязнью передъ операціей, которая такъ сильна еще даже въ интеллигентномъ классѣ.

Я и сейчасъ, напр. имѣю нѣсколько больныхъ съ аппендицитомъ и съ желчными камнями, которые рѣшительно отказываются отъ показаннаго у нихъ оперативнаго лѣченія.

Высказываясь за оперативное лѣченіе въ подходящихъ случаяхъ, я, однако, долженъ сознаться, что особенно плохіе результаты мнѣ приходилось видѣть въ случаяхъ операціи при ракѣ желудка, развившемся на почвѣ круглой язвы. Передо мною живо стоитъ одинъ случай рака желудка, гдѣ операція была произведена уже въ самомъ раннемъ періодѣ, когда язва желудка начала раково перерождаться. Я былъ приглашенъ къ больному по поводу очень обильнаго желу-

дочнаго кровотеченія, наступившаго послѣ произведеннаго двумя днями раньше выкачиванія желудочнаго сока; изслѣдованіе послѣдняго обнаружило рѣзкую гиперсекрецію и гиперхлоргидрію. Распознавъ круглую язву желудка, я предложилъ больному лечь въ клинику проф. В. Н. Сиротинина. Въ клиникѣ на нашихъ глазахъ спустя нѣкоторое время стала обнаруживаться опухоль въ области выхода желудка; сначала она выступала очень неясно лишь въ боковомъ положеніи больного, а затѣмъ постепенно становилась все яснѣе; такъ какъ одновременно кислотность желудочнаго сока и количество свободной соляной кислоты въ немъ стали быстро падать, то въ клиникѣ мы признали начинающееся раковое перерожденіе язвы и перевели больного въ хирургическую клинику проф. С. П. Оедорова. Операция была произведена приватъ доцентомъ В. А. Опшелемъ, нынѣ проф. В.—Медицинской Академіи. Спустя нѣсколько дней, однако, больной умеръ. Подобный неблагоприятный исходъ операціи въ случаѣ рака, развившагося на почвѣ круглой язвы желудка, мнѣ думается, зависитъ отъ множества сросшеній, которыя характерны для круглой язвы желудка. Въ только-что приведенномъ мною случаѣ сросшенія были очень сильно развиты, такъ что пришлось удалить цѣлыя петли толстыхъ кишокъ. Это обстоятельство, конечно, значительно затрудняетъ операцію и уменьшаетъ надежду на благопріятные результаты.

Предсѣдатель. Господа, это была моя обязанность обратить вниманіе на значеніе сдѣланнаго доклада и демонстраціи. Ближайшимъ послѣдствіемъ такихъ докладовъ должна быть болѣе ранняя рекомендація оперативныхъ способовъ леченія рака желудка и доброкачественнаго пилорического стеноза. Но позвольте мнѣ освѣтить доложенный случай и съ иной стороны. Проф. Кохеръ въ 5-мъ изданіи своего руководства говоритъ, что всякій хирургъ счастливо произведшій тотальную экстирпацію желудка по справедливости можетъ гордиться своимъ искусствомъ и, говоря далѣе о субтотальныхъ экстирпаціяхъ тутъ-же, въ руководствѣ, въ учебный книгѣ, приводитъ описаніе своего случая, гдѣ онъ вынужденъ былъ вмѣстѣ съ желудкомъ удалить и часть толстой кишки. Господа, случай доложенный В. И. Разумовскимъ еще болѣе достоинъ удивленія и оцѣнки. Въ самомъ дѣлѣ, хирургъ, вскрывъ полость живота, убѣждается, что раковая опухоль срослась съ лѣвой долей печени; мало того онъ убѣждается, что имѣется не простое сросшеніе, а проростаніе раковыхъ узловъ въ печень, и тѣмъ не менѣе хирургъ не оставляетъ операцію, не зашиваетъ брюшную рану, а вы-

рѣзываетъ часть пораженной печени. Убѣдившись далѣе изъ осмотра удаленной части, что одинъ узелъ перерѣзанъ, докладчикъ снова резецируетъ печень, удаляетъ все, пораженное ракомъ и, остановивъ кровотеченіе, получаетъ въ концѣ концовъ гладкое выздоровленіе оперированнаго. Этотъ случай по своему интересу и по свидѣтельству объ энергіи и искусствѣ оператора стоитъ совсѣмъ особнякомъ и заслуживаетъ конечно описанія въ самыхъ распространенныхъ хирургическихъ журналахъ. Потому не рѣшаясь просить Васъ помѣстить Вашу статью полностью въ Каз. Мед. Журналъ, я покорнѣйше просилъ бы дать намъ хотя бы авторефератъ для помѣщенія въ нашемъ журналѣ.

5) Посѣтителъ д-ръ *Е. А. Зеньковичъ*. «Атрофія зрительныхъ нервовъ вслѣдствіе употребленія киндербальзама».

## П Р Е Н І Я.

*Агабабовъ*. Мы знали до сихъ поръ много причинъ слѣпоты, но теперь появилась еще одна, это—киндербальзамъ. Киндербальзамъ въ старыхъ книгахъ рекомендуется при болѣзняхъ пупка; при болѣзняхъ глаза рекомендуется 2—3 капли втирать около глазъ. Представляется интереснымъ вопросъ, гдѣ въ данномъ случаѣ пораженія глазъ гнѣздится болѣзненный очагъ. Такъ какъ амаврозъ двусторонній, то скорѣе нужно думать, что здѣсь пораженъ не зрительный центръ, а самый нервъ по типу neuritis retrobulbaris. Я позволилъ бы себѣ обратить вниманіе на общественное значеніе констатированнаго нами факта. Было бы желательно обратить вниманіе на продажу киндербальзама.

*Шибковъ* констатируетъ огромную продажу киндербальзама изъ аптекъ въ Спасскомъ уѣздѣ въ базарные дни. Изъ 5-ти отпускаемыхъ рецептовъ 4 приходится на киндербальзамъ.

*Кривоносовъ* подтверждаетъ широкое распространеніе киндербальзама среди населенія въ Лайшевскомъ уѣздѣ.

*Цыпкинъ*. Мнѣ извѣстно, что нѣкоторые аптеки готовятъ массу киндербальзама и отправляютъ его въ уѣзды. Мнѣ думается,

что высокое содержаніе алкоголя до 70 % играетъ здѣсь большую роль въ пораженіи глаза.

Посѣтителѣ студ. Перекроповъ. По отзывамъ нѣкоторыхъ аптекарей, киндеръ-бальзама въ базарные дни продается до 2-хъ цуловъ въ день одной аптекой. Цѣна его дороже водки.

Болбергъ. Мнѣ, какъ бывшему заводскому врачу Вятской губ., извѣстно огромное употребленіе киндеръ-бальзама. Онъ является любимымъ лечебнымъ средствомъ. Послѣдній больной съ амаврозомъ далъ мнѣ показанія, что онъ покупалъ к. бальзамъ въ лавкѣ.

Захарьевскій. Среди чувашъ въ Цивильскомъ уѣздѣ к. бальзамъ пользовался широкимъ распространеніемъ, какъ лечебное средство, но какъ напитокъ онъ не былъ распространенъ. Имъ торговали въ лавкахъ. Въ городской практикѣ очень часто к. бальзамъ употребляется въ простомъ быту. Аптекари мнѣ говорили, что болѣе всего они торгуютъ к. бальзамомъ по воскресеньямъ утромъ, когда казенныя лавочки закрыты.

Орловскій. Изъ всего, что до сихъ поръ сказано, я прихожу къ тому заключенію, что киндеръ-бальзамъ самъ по себѣ представляетъ средство сравнительно невинное, такъ какъ, не смотря на его обширное распространеніе, поврежденіе глазъ констатировано лишь въ небольшомъ числѣ случаевъ. Очевидно, эти неблагоприятные результаты слѣдуетъ скорѣе объяснить примѣненіемъ фальсифицированныхъ препаратовъ. Если бы докладчику и впередъ попадались случаи поврежденія глазъ отъ киндеръ-бальзама, я просилъ бы его направить этихъ больныхъ ко мнѣ въ Александровскую больницу; мнѣ было бы интересно выяснить, не вызываетъ ли киндеръ-бальзамъ также поврежденія внутреннихъ органовъ.

Докладчикъ. У насъ одинъ больной былъ изслѣдованъ во внутренней клиникѣ, но ничего ненормальнаго у него не было обнаружено. Что касается значенія алкоголя, какъ причины въ поврежденіи глазъ при употребленіи к. бальзама то, очевидно, не онъ одинъ играетъ здѣсь роль, такъ какъ здѣсь картина поврежденія глазъ иная, чѣмъ при отравленіи алкоголемъ, напр. при страданіи глазъ отъ употребленія коньякомъ или абсентомъ.—Быть можетъ, амаврозъ наб-

людается при употребленіи к. бальзама и чаще, чѣмъ мы думаемъ, такъ какъ мы до сихъ поръ не обращали вниманія на эту причину.

Посѣтителѣ д-ръ Искакинъ. Я работалъ во многихъ мѣстахъ Россіи и также могу констатировать большое употребленіе киндеръ-бальзама.

Десятовъ констатируетъ большое распространеніе к. бальзама въ Новгородскомъ уѣздѣ, однако, только, какъ лечебнаго средства, а не напитка.

Агабабовъ. Несомнѣнно, киндеръ-бальзамъ употребляется давно. Однако, въ теченіе 20-ти лѣтъ своей практики я вижу въ первый разъ случаи пораженія глазъ отъ него. Не играетъ ли здѣсь роль особенная вредность примѣсей, содержащихся за послѣднее время въ киндеръ-бальзамѣ. Затѣмъ, долженъ замѣтить, что нѣкоторые больные видятъ въ к. бальзамѣ болѣе высокій напитокъ и употребляютъ его съ большей охотою, чѣмъ простую водку.

Посѣтителѣ д-ръ Занченко констатируетъ большое распространеніе к. бальзама въ Донской области.

Казанскій. Какое имѣетъ значеніе впрыскиваніе хлористаго натра подъ конъюнктиву?

Дскладчикъ. Онъ улучшаетъ лимфообращеніе въ глазѣ.

Предсѣдатель заключая пренія, благодарилъ докладчика за сообщеніе.

## II. Административная часть.

1) Предсѣдатель доложилъ Обществу объ отводѣ университетомъ 2-хъ большихъ комнатъ для библіотеки Общества въ третьемъ этажѣ западной половины главнаго зданія.

2) Предсѣдатель прочиталъ письмо, полученное имъ отъ Уфимскаго городского головы П. Ф. Гиневскаго отъ 16 апрѣля 1908 г., въ которомъ снѣ выражаетъ Обществу врачей «искреннюю благодарность».

за присылку ему выпуска «Казанскаго Медицинскаго Журнала», посвященнаго памяти профессора Н. М. Любимова, и тѣмъ болѣе,—пишетъ г. Гиневскій, — что, какъ уроженцу гор. Уфы, сверстнику покойнаго, сидѣвшему съ нимъ на одной гимназической скамьѣ, мнѣ особенно дорого воспоминаніе о немъ и особенно пріятно было ознакомиться изъ этого журнала со всѣми перипетіями его много-трудовой жизни, по достоинству оцѣненной его ближайшими сотрудниками и учениками».

3) Выборы въ дѣйствит. члены Общества врачей:

|                           |   |         |          |
|---------------------------|---|---------|----------|
| проф. В. С. Груздева      | — | 16 изб. | 4 неизб. |
| женщ. вр. Е. М. Татарской | — | 20 изб. | 2 неизб. |

Предсѣдатель Н. Геркенъ.

Секретарь А. Оаворскій.