

Постановлено: просить председательствующаго, д-ра В. П. Первушина быть на торжествѣ открытія амбулаторіи для туберкулезныхъ больныхъ и привѣтствовать по этому случаю отъ имени Общества врачей Правленіе Отдѣла Лиги.

За позднимъ временемъ избраніе новыхъ членовъ и другія текущія дѣла отложены до слѣдующаго засѣданія.

За Предсѣдателя **В. Первушинъ.**

Секретарь-библіотекаръ **М. Казанскій.**

---

## ПРОТОКОЛЬ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ  
Казанскомъ Университетѣ

31 января 1913 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Ф. Я. Чистовичъ при секретарѣ д-рѣ М. Н. Чебоксаровѣ.

Въ засѣданіи присутствовали: почетный членъ О-ва Идельсонъ; дѣйствительные члены О-ва Горяевъ, Орловскій, Первушинъ, Чалусовъ, Казанскій, Хохряковъ, Перимовъ, Цыпкинь, Казанли, Лурія, Шибковъ, Мелкихъ, Якимовъ, Перфильевъ, Зарницынь, Бушмакинъ, Чирковскій, Дьяконовъ, Малиновскій, Соколовъ, Добровольскій, Гремячкинь, Шоломовичъ, Нагевичъ, Воскресенскій, Зайцевъ и гости.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ, открывъ засѣданіе, благодарить членовъ О-ва за избраніе его предсѣдателемъ О-ва.

Д-ръ В. А. Перимовъ. Демонстрація больного, которому приѣнненъ постоянный подкожный дренажъ полости живота.

### ПРЕНІЯ.

Студентъ Лидскій: Мнѣ пришлось наблюдать 3 случая цирроза печени, оперированныхъ по способу Riott'a. Результаты операціи да-

леко не удовлетворительны, двое больныхъ погибли. Методъ, предлагаемый докладчикомъ, несомнѣнно надо признать болѣе совершеннымъ.

Д-ръ И. И. Цыпкинъ: Какой циррозъ печени имѣется у больного?

Д-ръ М. Н. Чебоксаровъ: Больной до операціи лежалъ въ фак. терапевт. клиникѣ, у него имѣется смѣшанный венный циррозъ печени.

Проф. В. Ф. Орловскій: Не было ли у больного послѣ операціи явленій интоксикаціи? Можетъ быть было произведено изслѣдованіе мочи на содержаніе въ ней амміака?

Докладчикъ на оба вопроса отвѣчаетъ отрицательно.

Д-ръ М. Н. Чебоксаровъ. По даннымъ фак. терапевт. клиники въ послѣднее время все чаще стали встрѣчаться циррозы печени у молодыхъ лицъ въ возрастѣ 17—20 лѣтъ, причемъ почти исключительно среди чувашскаго населенія Казанск. губерніи. Циррозы эти б. ч. принадлежать къ смѣшаннымъ веннымъ циррозамъ или же близко стоять къ так. назыв. гипертрофич. алкогольнымъ циррозамъ, но только алкоголизмъ въ этиологіи ихъ никакой роли не играетъ. Точно классифицировать циррозы эти не удастся, такъ какъ въ настоящее время вообще не существуетъ объемлющей и удовлетворительной классификаціи вен. циррозовъ. Предсказаніе при указанныхъ формахъ цирроза печени лучше, чемъ при вульгарныхъ Леннековскихъ: накопленіе жидкости въ полости живота идетъ медленнѣе и кромѣ того развитіе асцита имѣетъ склонность къ остановкѣ. Этиологія совершенно темна. Заслуживаетъ вниманія токъ фактъ, что селезенка часто бываетъ не увеличенной.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ: Не считаете ли Вы возможнымъ вмѣсто одной дренажной трубки вставлять 2—3, чтобы такъ образомъ ускорить и улучшить оттокъ жидкости?

Докладчикъ допускаетъ это.

Проф. В. Ф. Орловскій высказывается противъ увеличенія числа дренажныхъ трубокъ, такъ какъ при этомъ можетъ замедляться образованіе коллатеральныхъ путей.

Проф. Ф. Я. Чистовичъ не находитъ достаточныхъ основаній думать, чтобы улучшеніе оттока асцитической жидкости подъ кожу и пониженіе въ зависимости отъ этого давленія въ портальной системѣ могло быть невыгоднымъ для организма больного.

Проф. В. Ф. Орловскій. Свое мнѣніе я основываю исключительно на клиническихъ фактахъ. Клинической опытъ показываетъ, что, чѣмъ рѣже дѣлаются проколы, тѣмъ лучше развиваются коллатеральные пути, при частыхъ же выпусканіяхъ асцитической жидкости развитіе коллатералей происходитъ недостаточно.

Д-ръ Е. М. Идельсонъ: Какое преимущество Вашей операциіи предъ обычно практикуемыми выпусканіями асцит. жидкости путемъ прокола? вѣдь извѣстно, что при повторныхъ проколахъ больные съ циррозомъ печени могутъ жить до 2—3 лѣтъ.

Докладчикъ. При частыхъ парацентезахъ больные теряютъ огромное количество жидкости, что ведетъ къ развитію кахексіи; при методѣ же съ дренажемъ подобной потери жидкости, а также и плотныхъ частей не происходитъ.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за интересную демонстрацію.

Д-ръ Е. М. Идельсонъ. Армія и туберкулезъ.

## П Р Е Н І Я.

Д-ръ Воскресенскій проситъ докладчика дать нѣкоторыя разъясненія по поводу приведенныхъ статистическихъ данныхъ и кромѣ того указываетъ, что въ своемъ историческомъ очеркѣ докладчикъ не упомянулъ о бывшей санаторіи для нижнихъ чиновъ арміи въ Абастуманѣ.

Д-ръ М. В. Казанскій считаетъ нераціональнымъ съ военно-санитарной точки зрѣнія снова возвращать въ армію солдатъ, пробывшихъ недостаточно долгое время въ санаторіи и не излечившихся отъ своего туберкулеза, и высказывается за отправку заболѣвшихъ туберкулезомъ нижнихъ чиновъ арміи, представляющихъ собой лишь балластъ для арміи, на родину.

Докладчикъ не соглашается съ такимъ взглядомъ, ибо отправленные изъ арміи на родину, заболѣвшіе бугорчаткой, солдаты будутъ служить распространителями туберкулеза среди населенія.

Д-ръ Казанскій замѣтилъ, что уволеннымъ на родину туберкулезнымъ больнымъ гражданское вѣдомство должно совмѣстно съ военнымъ обеспечить ту или другую врачебную помощь.

Проф. В. Ф. Орловскій. По % смертности отъ туберкулеза въ арміи можно составить приблизительное представленіе о % смертности отъ

твс. среди остального населенія страны. Числа докладчика поражающи. Если у насъ въ арміи 20% всѣхъ смертей падаетъ на туберкулезъ, хотя составъ арміи находится сравнительно въ болѣе благопріятныхъ условіяхъ жизни, чѣмъ большинство населенія страны, и при томъ въ армію попадаютъ наиболѣе здоровые и сильные элементы населенія, то насколько же долженъ быть великъ %, падающій на смертность отъ туберкулеза среди остального населенія Россіи! Что же касается данныхъ докладчика относительно наслѣдственности туберкулеза, то они не могутъ считаться вѣрными, ибо статистическій методъ не примѣнимъ для рѣшенія вопроса о наслѣдственности. Туберкулезъ родителей еще не указываетъ, что туберкулезъ дѣтей наслѣдственный, какъ заболѣваніе напр. скарлатиной отца или матери не даетъ, конечно, права заключить, что разившаяся у ребенка скарлатина является наслѣдственной.

Д-ръ Р. А. Лурія. Интересныя данныя получаются при сравненій распространенности туберкулеза въ французской и германской арміяхъ. Во Франціи туберкулезъ въ арміи не падаетъ, въ Германіи же прогрессивно уменьшается. Армія—зеркало распространенія туберкулеза въ странѣ. Во Франціи борьба съ туберкулезомъ велась не систематически, толчками и носила благотворительный характеръ, въ Германіи же борьба велась планомерно и носила не благотворительный, а общественный государственный характеръ (страховыя кассы и пр.). Результатъ на лицо, этотъ фактъ весьма поучителенъ въ наше время широкаго развитія въ Россіи общественной борьбы съ туберкулезомъ.

Проф. К. З. Клепцовъ, Хотя по даннымъ докладчика % смертности отъ туберкулеза въ арміи за послѣдніе годы понижается, но это зависитъ не отъ уменьшенія распространенія туберкулеза, а отъ временнаго удаленія заболѣвшихъ изъ рядовъ арміи. Потому подобное пониженіе % смертности отнюдь нельзя считать явленіемъ отряднымъ; это только замаскированіе фактовъ.

Докладчикъ. Это фактъ отрядный съ военно-санитарной точки зрѣнія, для всего же населенія страны, конечно, нѣтъ.

Д-ръ Нагевичъ дѣлаетъ нѣкоторыя замѣчанія по поводу приведенныхъ статистическихъ данныхъ.

Предсѣдатель благодаритъ докладчика за его интересный докладъ.

#### Административное засѣданіе.

1. Доложено предложеніе Комитета по организациіи чествованія проф Л. О. Даркшевича по поводу 25-лѣтія его научно-преподавательской дѣятельности.

2. Прочтены и утверждены протоколы засѣданій О-ва 13-го декабря 1912 г., 17-го и 24 января 1913 г.

3. Закрытой баллотировкой выбраны въ члены О-ва Врачей доктора: И. М. Варушкинъ, А. П. Воронжевъ, С. Д. Кушниковъ, Н. И. Таратыновъ, А. Н. Челноковъ и С. А. Щербаковъ.

4. Предложены въ члены О-ва;

Проф. В. Н. Болдыревъ (фармакол. лабораторія Университета).

Д-ръ Львовъ Николай Александровичъ (Гинекологич. клиника).

Д-ръ Каблуковъ Александръ Николаевичъ (Гинекологич. клин.).

Д-ръ Зайцевъ Николай Ѳедоровичъ (Глазная клиника).

Д-ръ Батарчуковъ Романъ Анатольевичъ (Глазная клиника).

Д-ръ Петровъ Владиміръ Петровичъ Московск. ул. д. Кабатова.

Предсѣдатель **Ф. Чистовичъ.**

Секретарь **М. Чебоксаровъ.**

## ПРОТОКОЛЬ

засѣданія Общества врачей при Императорскомъ  
Казанскомъ Университетѣ

6 февраля 1913 г.

Предсѣдательствовали проф. Ф. Я. Чистовичъ при секретарѣ М. Н. Чебоксаровѣ.

Присутствовали: почетный членъ О-ва Идельсонъ; дѣйствительные члены О-ва: Цыпкинъ, Первушинъ, Чалусовъ, Бушмакинъ, Чирковскій, Казанскій, Алексѣевъ, Хомяковъ, Николаевъ, Зайцевъ, Шибковъ, Поповъ, Добровольскій, Донсковъ, Дьяконовъ, Рождественскій, Фризе, Воскресенскій, Соловьевъ, Лурія, Гремячкинъ, Перфильевъ, Львовъ, Варушкинъ и гости.

В. А. Перимовъ. Пересадка *v. saphenae magnaе* въ *art. tibialis post.* Демонстрація больного.

Докладчикъ демонстрировалъ кромѣ того больного, которому была произведена операція (по методу проф. Оппеля) перевязки *v. ро-*