

Хирургическая секция НМА.

Заседание 25 января 1935 г.

По предложению председателя собрание почтило память скончавшегося тов. В. В. Куйбышева вставанием.

1. Д-р Л. И. Еляшевич „Осложнения после переливания крови на материале 450 трансфузий крови“. Докладчик приводит ряд осложнений после переливания консервированной крови, которые трактует как септическое заражение реципиентов консерватом; приводит случай переливания цитратной крови, прошедшего с тяжелыми осложнениями, по мнению докладчика, развившихся в связи с недоброкачественностью лимонно-кислого натра. Автор наблюдал осложнения при пользовании кровью универсального донора, осложнения, трактуемые как гемолитический шок; приводит наблюдения, где при повторном переливании крови от одного и того же донора, больной погиб при явлениях анафилаксии. Наконец, описывает случай заражения реципиента малярией при переливании крови. *Выводы:* Консерваты могут быть источником занесения инфекции. 2. Необходим периодический контроль над химической чистотой лимонно-кислого натра. 3. Следует избегать повторных переливаний крови от одного и того же донора. 4. Лучшим способом лечения гемолитического шока является повторное переливание крови одноименной группы. 5) При переливании крови не исключена возможность заражения реципиента малярией от донора. *В прениях* выступил доцент Ю. А. Ратнер: Вопрос переливания крови новый; механизм прекращения явлений гемолитического шока при повторной трансфузии совместимой крови неясен; при переливании крови необходимо знать о возможных осложнениях для их предотвращения. В заключительном слове проф. Н. В. Соколов подчеркивает, что метод переливания крови в последнее время в Союзе быстро завоевывает права гражданства, благодаря правильной постановке этого дела органами здравоохранения. Показания к переливанию крови расширяются, но так как применение переливания крови при ряде патологических процессов носит характер испытания, то в рядовой практике, ввиду возможных осложнений от переливания, нужно быть очень осторожным в показаниях, пользуясь переливанием при наличии острых кровопотерь, где показания несомненны.

2. Аспирант Л. А. Наливкин. „О лечении острых плевральных эмпием“. Докладчик на основании материала хирургической клиники ГИДУВа относится отрицательно к открытому методу лечения плевральных эмпием (метод Bûeau, Perthes).

В прениях приняли участие доцент Ю. А. Ратнер, д-р Гулевич, д-р Вячеслав. В заключительном слове проф. Н. В. Соколов отмечает необходимость индивидуального подхода к каждому из методов. Для ограниченных эмпием вполне применим и открытый метод лечения; для распространенных имеют несомненные преимущества закрытые методы лечения.

3. Д-р М. М. Шалагин. Демонстрация больного после операции по поводу сочетанного одновременного заболевания камнями желчного пузыря и нагноившегося эхинококка печени. В прениях принимали участие проф. С. М. Алексеев и доц. Ю. А. Ратнер.

Председатель проф. Н. В. Соколов.

Секретарь д-р Шостак.

Чистопольский филиал НМА.

Собрание врачей Чистопольского райздрава 13/VIII 1934 года.

1. Заслушивается сообщение д-ра Спиридонова о предложении Краевой медицинской ассоциации Татарской Республики об организации филиала в гор. Чистополе.

Собрание предложение принимает и выделяет бюро в составе Кугушева, Самойлова, Исмагиловой, Спиридонова и Крестникова.

2. Научная часть собрания посвящается докладу проф. П. А. Глушкова „О нервной трофике по работам проф. Сперанского и его лабораторий“, где докладчик знакомит с последними взглядами и положениями теории проф. Сперанского. Докладчику задали вопросы: Кукарин, Самойлов, Крестников, Кугушев, Спиридонов. В заключение председательствующий