

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 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 его лабораторий“, где докладчик знакомит с последними взглядами и положениями теории проф. Сперанского. Докладчику задали вопросы: Кукарин, Самойлов, Крестников, Кугушев, Спиридонов. В заключение председательствующий

д-р Спиридонов приносит большую благодарность проф. Глушкову за интересный доклад тем более, что в условиях участка не всегда есть возможность познакомиться с новейшими теориями и работами по первоисточникам.

Председатель *Спиридонов*,
Секретарь *Крестников*.

Заседание 21/XII 34 года.

1. Д-р Кукарин—Отчет о IV обл. научной конференции врачей Татареспублики по хирургическому циклу.

2. Д-р Самойлов—тоже, по терапевтическому циклу.

Вопросы задали: Гусев, Крестников, Михайлов, Кукарин и Кугушев.

3. Кугушев—демонстрация б-го с пендинской язвой.

Вопросы задали: Михайлов, Гусев, Кукарин, Самойлов.

4. Д-ра Зауралов и Хлебников.—Комбинированное лечение малярии в амбулаторной практике, хинин, метилен, синька, сальварсан и иод солон (но-варсол?).

Вопросы: Кугушев, Кукарин, Крестников, Спиридонов, Авдеев, Гусев, Хасанов, Хакимов.

Д-р Самойлов—в заключение отметил, что доклад недостаточно разработан, нового метода докладчики не дали, проверки результатов не было, продолжительность наблюдений мала.

5. Д-р Спиридонов.—Демонстрация рентгенограммы частичного спонтан. пневмоторакса прав. стороны у девочки 1 г. 3 м.

Вопросы: Заболотская, Самойлов.

Председатель *Самойлов*,
Секретарь *Крестников*.

Заседание 26/I 1935 г.

1. Д-р Крестников.—Демонстрация б-го после операции удаления прав. почки по поводу камня, симулировавшего послеоперационные боли после аппендектомии.

Вопросы задали: Самойлов, Белоусова, Спиридонов, Кукарин.

2. Д-р Самойлов.—„О переливании крови“. Докладчик ознакомил собрание с историей вопроса, классификацией Янского, определением групповой принадлежности, способах переливания, показаниях, противопоказаниях и вопросах донорства.

Вопросы задали: Гнадберг, Белоусова, Заболотская, Крестников, Спиридонов, Семирханов. Д-р Кукарин делится своим опытом переливания крови, д-р Белоусова—сообщает свои впечатления о работе Московского и-та переливания крови.

Д-р Самойлов в заключение предлагает поставить на следующем заседании вопрос об институте доноров, а д-р Спиридонов—предлагает при организации института доноров привлечь студентов Медполитехникума.

Председатель *Спиридонов*,
Секретарь *Крестников*.

15 июня 1935 года состоится юбилей, посвященный 15-летию существования Казанского Государственного Института для усовершенствования врачей им. В. И. Ленина. Юбилейную комиссию возглавляет председатель Совнаркома АТССР тов. К. Абрамов.

Хроника.

59) 25—29 марта с. г. в Москве состоялась Всесоюзная конференция эндокринологов. В программе конференции: проблема зоба и урорской болезни, проблема дисметаболической урогравиданотерапии, проблема эндокринно-вегетативных расстройств и друг.

60) При Московском областном клиническом институте в новом корпусе открылся хирургический комбинат на 300 коек. Комбинат состоит из 6 образцовых клиник. Каждая из них имеет свои операционную, перевязочную, экспериментальное, патолого-анатомическое, физиотерапевтическое, рентгеновское, лабораторное и биохимическое отделения. („Изв.“ 17/II 35 г. № 43).