

в колпаки пускался сигарный дым, в состав которого входили и окись углерода и никотин, в других опытах окись углерода в дыму задерживалась хлорной медью или дистиллированной водой. В первых случаях наступила смерть нескольких животных. Из этого следует сделать вывод о строгом запрещении курения в местах общественного пользования или, в крайнем случае, производить в них усиленное проветривание.

Н. А. Латтев.

Заседания медицинских обществ.

Заседания Казанского филиала Всероссийского акушерско-гинекологического общества.

1. Заседание 20 января 1935 г.

1. В административной части заседания проф. В. С. Груздев сообщил о предстоящем переформировании акушерско-гинекологической секции Научно-медицинской ассоциации АТССР в филиал Всероссийского акушерско-гинекологического общества и предложил избрать президиум филиала. Избранными оказались: председателем—заслуж. деятель науки проф. В. С. Груздев, его заместителями проф. И. Ф. Козлов и П. В. Маненков, секретарями д-ра И. В. Данилов и О. Г. Аунапу.

2. Асс. Н. Е. Сидоров сделал доклад о случаях рака ж. пол. сферы по материалу акушерско-гинекологической клиники ГИДУВ'а за истекшие 15 лет.

Доклад является частью общего медицинского отчета клиники за 14½ л., выполняемого бригадой сотрудников клиники во главе с докладчиком. Общий материал обнимает 662 сл. рака, или 5,02% всех стационарных больных. Из этого числа на раки половой сферы падает 658 сл. и на смежные с половым аппаратом органы—4 сл. Наиболее часто поражаемым органом, как и следовало ожидать, является матка (81,59%), причем на долю рака шейки падает 499 сл., а на тело—43, или, примерно, 1 сл. рака тела имеем на 11—12 сл. рака шейки. Далее по частоте поражения раком идет влагалище—1,67%; рак наружных половых органов встретился в 1,22%. Кроме того наблюдался 1 сл. рака трубы. Соотношение операбельных форм с неоперабельными дает резкий перевес последних при почти всех разновидностях рака, только cancer cavi uteri представляет в этом отношении исключение,—операбельные формы здесь преобладают. С момента приобретения клиникой бромистой соли радия сильно возрос проц. обращаемости с рецидивами рака после его оперативного лечения. Сочетание рака с другими заболеваниями п. сферы наблюдалось в 3 сл., из них в одном—рак тела сочетался с фибромиомой, в другом—рак шейки с пролапсом матки и в третьем—са. colli uteri с кистой яичника. Сверх того 2 сл. рака,—один с операбельной формой, а другой—с неоперабельной, комбинировались с беременностью на 3-м мес. Жителей Казани с раками половой сферы прошло 206 сл. (31,12%), иногородних—456 (68,88%). Обращает на себя внимание тот факт, что % неоперабельных форм среди жителей Казани примерно равен % операбельных, так, первых было 46,6%, а вторых 53,4%. Факт этот явно говорит об еще недостаточной борьбе с раком даже в условиях наибольшего обеспечения населения медицинской помощью. Лечение раков, как правило, при всех операбельных случаях проводилось хирургическое; и только там, где операция заведомо угрожала жизни больной, применялась рентгено-радиотерапия. Всего оперативно проведено 34,36%, консервативно леченных прошло 63,98%. Последнее состояло в применении радия и рентгена. Общий % выздоровления при хирургическом лечении равен 84,96, смертность 13,27%. Наиболее опасны для жизни больных является Ca colli uteri при операции Wertheim'a. Анестезией выбора была местная инфильтрационная.

3. Д-р И. Я. Дешевилло сделал доклад о случаях рака вульвы, наблюдавшихся в акушерско-гинекологической клинике КМИ с 1900 г. Доклад этот будет полностью напечатан в одном из ближайших выпусков „Трудов Казанского медицинского института“.

4. Асс. Н. А. Корчагина сделала доклад о роли гонореи в возникновении внематочной (трубной) беременности. В основу доклада лег анализ 24 случаев такой беременности, оперированных за последнее время в акушерско-гинекологической клинике Казанского ГИДУВ'а. На основании данных анамнеза,

клинической картины, результатов провокации гоно вакциной и бактериоскопического исследования как содержимого труб, так и выделений из цервикального канала д-р К. пришла к заключению, что из 24 случаев в одном внематочная беременность возникла на почве инфантилизма труб и в 23—на почве воспалительных изменений их, в том числе в 16 сл.—на почве септической инфекции и в 7—на почве гонореи. Данные эти подтверждают давно уже высказывавшийся проф. В. С. Груздевым в противоположность многим другим авторам, взгляд, что в этиологии внематочной беременности септическая инфекция играет гораздо более важную роль, чем гонорейная. Доклад этот будет полностью опубликован в IV выпуске „Трудов Казанского ГИДУВ'а“.

II. Заседание 28 февраля 1935 г.

1. Заслуж. проф. В. С. Груздев. *Об оставлении инородных тел в брюшной полости при лапаротомиях.* Докладчик сообщил о 6 случаях подобного рода. Один из них относился к кистозной больной 58 лет, оперированной докладчиком в заведываемой им клинике. За 7 лет до поступления у больной этой была сделана овариотомия по поводу объемистой кисты яичника. Операция была произведена весьма видным гинекологом, в клинической обстановке. Первый год после нее больная чувствовала себя вполне хорошо, потом у ней появились боли в животе, постепенно усиливавшиеся и в конце концов сосредоточившиеся в одном месте брюшной стенки, где показался конец металлического инструмента, оказавшегося по извлечении жомом Терриет, в 22 сант. длиною. Кольца этого инструмента прощупывались в заднем своде. Докладчик удалил его путем задней кольпотомии, каковая операция имела благоприятный исход (случай этот был опубликован в „Р. врач“ за 1906 г., № 30 и Zentr. f. gyn. 1906, № 46). Второй случай имел место также в практике докладчика и также при операции удаления кисты яичника значительных размеров. Перед закрытием брюшной раны стоявшая на инструментах фельдшерница сообщила, что все наложенные в брюшной полости торсионные пинцеты возвращены ей, и поэтому проф. Г. собирался уже зашивать брюшную рану. Однако, когда он, по принятому им в то время способу, производил промывание брюшной полости Лоскеевскою жидкостью, рука его нащупала между кишками больной пинцет Рёапа, который, конечно, и был удален. Третий случай имел место в клинике одного из наших южных университетов, при операции миомотомии. В этом случае оказался забытым в брюшной полости большой марлевый компресс. У больной после операции развился перитонит со смертельным исходом. Вскрытие обнаружило компресс в полости брюшины трупа. Когда производивший операцию профессор-гинеколог сообщил об этом в аудитории студентам, он сильнейшим образом волновался, затем внезапно упал и тут же в аудитории умер. Четвертый случай наблюдался докладчиком в Самаре, куда он был вызван экспертом по поводу гражданского иска, возбужденного больной, оперированной за 7 лет перед тем. Операция была сделана опытным гинекологом, но в плохих условиях (в то время была гражданская война, царил общая разруха, оператору пришлось пользоваться изношенными инструментами; счет применявшихся при операции торсионных пинцетов, впрочем, повидимому производился). После операции у пациентки развились боли в животе, кровавый понос и пр., заставившие ее постоянно лечиться. Через 7 лет у ней была сделана вторично лапаротомия ввиду подозрения на аппендицит. Вскрыв брюшную полость, оперировавший хирург мог констатировать значительные сращения кишок, спаявшихся в клубок, внутри которого был обнаружен торсионный пинцет Косхегга, перфорировавший в 3 местах стенку кишок. Находившиеся в просвете последних части инструмента были совершенно уничтожены действием кишечного сока. Попытка резецировать повреждение и спаянные кишки не удалась, и оператор ограничился извлечением пинцета. Больная, однако, выздоровела, что не помешало ей возбудить гражданский иск против лица, оставившего у ней в брюшной полости пинцет. После экспертизы докладчика суд ей в иске отказал. Тогда она подала кассационную жалобу в Верховный суд, однако и этот последний подтвердил решение Самарского суда (случай этот был опубликован в „Каз. мед. журнале“ за 1926 г.). Пятый случай имел место на одном из Кавказских курортов. Докладчик был приглашен на консультацию к больной, оперированной за 3 недели перед тем по поводу ретроверзии матки. Операция была произведена видным профессором-гинекологом, с разрезом брюшной стенки по Pfannenstiel'ю. В первые дни после нее т⁰ была нормальна, но затем больная стала лихорадить,