

1) инфильтрации, включая сюда милиарные узелки, 2) язвенные формы, 3) перихондриты и 4) туберкулезные опухоли. При туберкулезе в д. п. могут наблюдаться так называемые вторичные изменения. Сюда относятся уже упомянутые перихондриты, а также миозиты, часто с дегенерацией мышечных волокон и перигландулиты, причем в железах могут образовываться настоящие ретенционные кисты.

Туберкулезные поражения глотки выделяются особо (Desron) в следующие группы: 1) милиарная форма, 2) хроническая казеозная форма (язвенная), 3) склероматозная форма (неболезненная, плотная и почти не дает распада), 4) скрытая форма (обнаруживается случайно в миндалинах детей, чаще при увеличенных лимфатических железах шеи), 5) волчанка (большею частью переходит на слизистую с кожи лица; волчанка склонна давать рубцы, стенозирующие просвет глотки, гортани и трахеи. (Аутореферат). Доклад вызвал целый ряд вопросов со стороны д-ров Л. В. Алексеевой, Мертенса, Яхонтова, Турова, Дробышева, Буева. Проф. В. К. Трутнев—резюме.

32-е заседание 26 апреля 1930 г.

I. Д-р Н. А. Куприянова. *К вопросу о лечении стойких сужений гортани.* За период времени с 1929 г. по 1929 г. включительно в Казанских Р.-Л.-Отиатрических клиниках по поводу стойких сужений гортани было произведено 14 ларингостомий с последующей дилатацией операционной полости Т-образной каучуковой трубкой. Клинический материал составляют: 8 стенозов тифозных, 2—дифтерических, 1—оспепный, 1—сифилитический и 2—с невыясненной этиологией. Из них в 7 случаях произведена пластика стомы и они могут считаться вполне законченными. На основании разбора клинического материала возможно сделать следующие заключения:

1) Лечение хронических стенозов гортани в целом ряде случаев дает большое удовлетворение врачу и пациенту в смысле получаемого эффекта.

2) Ларингостомия с последующей дилатацией сужения Т-образной каучуковой трубкой является в настоящее время наиболее совершенным методом лечения.

3) Т-образной каучуковой трубке надлежит отвести существенную роль в этом лечении.

4) Ларингостомия и дилатация Т-образной каучуковой трубкой доступны широкому кругу участковых врачей.

5) Желательна дальнейшая детализация способа в смысле образования пластического ложа и в отношении пластического закрытия дефекта стомы в зависимости от случая. (Аутореферат).—Прения: д-ра С. П. Яхонтов, Д. Н. Матвеев и Н. М. Лопатина. Проф. В. К. Трутнев, сообщив о тяжелых осложнениях, наблюдавшихся, согласно литературным данным, при лечении хронических стенозов гортани в послеоперационном периоде, как-то, перихондриты вследствие пролежней, нестерпимые боли и опасные кровотечения, указал на необходимость тщательного ухода в первые недели после ларингостомии.

II. Д-р Л. В. Алексеева продемонстрировала больную с *крупным пульсирующим сосудом на задне-боковой стенке глотки*.—По поводу демонстрации высказался д-р Лебедевский и попутно сообщил о подобном же случае из своей практики. Проф. В. К. Трутнев информировал о материале д-ра Н. К. Трутнева, насчитывающем 12 случаев аномалий сосудов глотки. Напомнив о демонстративном случае аневризмы а. carotis, описанном д-ром Буевым, обратил внимание лечащих врачей на необходимость предварительного тщательного осмотра зева и носоглотки при оперативных вмешательствах в этих областях и дал ряд практических указаний.

III. Д-р Л. В. Алексеева продемонстрировала больную, представляющую интерес в диагностическом отношении. По ее мнению, у больной можно предположить *неоплазму правой средней носовой раковины*.—Докладчице возражал д-р В. Н. Лебедевский и задавали вопросы д-ра Туров, Мертенс, Марченко, Буев, Голланд, Лопатина и Бобровский. Проф. В. К. Трутнев предложил произвести у больной биопсию ткани для гистологического исследования.

IV. Д-р Б. С. Голланд сообщил об одном *случае лечения полного заражения носоглотки*, предложенным им новым способом, путем дренирования носоглотки и одновременного оттягивания кпереди мягкого неба компактной резиновой пластинкой. Дренаж был введен тотчас же после иссечения рубцов, оставался в полости носа, рта и носоглотки в течение 2-х суток, не вызвав тяжелых осложнений; дал благоприятный эффект. Операция была произведена 4 месяца тому назад.—Прения: д-ра Буев, Матвеев и Лебедевский, указавший на недо