

Заседания медицинских обществ

Хирургическое общество ТАССР

Заседание 5 марта 1939 г.

(Заседание совместное с хирургической секцией Всетатарского съезда медработников).

1. Проф. Г. М. Новиков (доклад). Лечение свежих ран (печатается в „Казан. мед. журнале“).

2. Доц. Вилесов и Черкасова (доклад). *Переливание крови при септических и гнойных заболеваниях.*

Приводится материал из 1 хирургической клиники ГИДУВ в 141 сл., сделано 277 переливаний крови. Из 33 больных с сепсисом выздоровело 22, на 15 сл. перитонита—7, на 17 случаев плеврита—16 случаев выздоровления и из 76 больных с местными гнойными процессами выздоровело 74.

Докладчики рекомендуют повторные переливания малыми дозами. Большие дозы допустимы в начальных стадиях, когда общее состояние и гемопоэз еще не пострадали.

Трансфузия крови не заменяет хирургического лечения, а дополняет его.

Заседание 15/III 1939 г.

(Посвященное XXX-летию юбилею председателя Хирургического общества, члена Правления Всесоюзной ассоциации хирургов профессора Н. В. Соколова.)

1. Д-р Г. Ф. Тихонов. Демонстрирует б-ю (из клиники проф. Н. В. Соколова) после операции по поводу кишечной непроходимости, развившейся вследствие какого-то воспалительного процесса около пупка. При лапаротомии обнаружен клубок спрессованных между собою тонких кишок, припаянный к париетальной брюшине около пупка. Выше клубка кишки сильно раздуты, — дистальнее — спались. Весь клубок резецирован. Послеоперационное течение гладкое.

2. Доц. П. А. Гулевич. Демонстрирует больную (из клиники проф. Н. В. Соколова) 50-летнюю женщину, которой было произведено вправление подковообразного правого плечевого вывиха 3½ месячной давности. Вправление удалось по методу автора с постепенным вытяжением конечности путем подвешивания ее в лежачем положении больной. Автор имеет около 70 случаев вправления плеча по данному способу.

3. Д-р Г. М. Шалунов. Демонстрирует больного, которому проф. Н. В. Соколов удалил прямую кишку по поводу рака 6½ лет назад. В настоящее время больной чувствует себя хорошо, рецидива нет.

4. Д-р Р. А. Васелев. *Случай удаления кистозной опухоли из мосто-мозжечкового угла* (из клиники проф. Н. В. Соколова).

Председ. проф. Н. В. Соколов (резюме).

Демонстрированная больная с относительной кишечной непроходимостью интересна главным образом с точки зрения патогенеза заболевания; в основе надо считать воспалительный процесс около пупка, вовлекший брюшину, салыник и петли кишок. Демонстрация больной после вправления застарелого вывиха говорит за хороший исход вправления на позднем сроке и вполне оправдывает метод автора, который по справедливому замечанию проф. Домрачева, особенно пригоден в условиях работы на участке, где недостаточно помощников. Третья демонстрация имеет целью показать отдаленные результаты ампутации прямой кишки по поводу рака. Клиника предпочитает ампутацию резекции, считая ее более гарантирующей от рецидива. Демонстрируемый больной регулярно испражняется дважды в сутки и только нерегулярное отхождение газов заставило его отказаться от работы и перейти на пенсию.