

Л. Б. Литвак в докладе «Висцеральные боли, их механизмы и клинические варианты» приводит новые данные о механизме висцеральных болей, значении порога возбудимости висцеральных рецепторов в возникновении боли, о роли различных центральных механизмов.

На основании своих наблюдений автор приводит 3 основные группы висцеральных болей:

- 1) собственно висцеральные боли;
- 2) отраженные висцеральные боли;
- 3) псевдоорганные висцеральные боли.

Различная клиническая характеристика вариантов этих болей определяет возможности патогенетической терапии у отдельных больных.

И. И. Меркулов в своем докладе указал, что орбито-окулярные боли могут наблюдаться, прежде всего, при некоторых патологических процессах в глазу, а также при различных аномалиях рефракции и нарушениях в деятельности мышечного аппарата глаза. Кроме того, орбито-окулярные боли могут быть следствием поражения цилиарных нервов и цилиарного узла. Наконец, орбито-окулярные боли наблюдаются еще как проявление реперкуссивной вегеталгии.

И. Ф. Тютюнник изучил болевые симптомы у 560 больных при закрытых переломах костей предплечья в дистальном отделе.

Болевые симптомы сочетаются с нарушением висцерально-эффекторной иннервации. Обратное развитие симптомов зависит от стойкости и выраженности ирритативного очага.

Лечение должно быть направлено на возможно раннее устранение очага ирритации путем местной новокаиновой блокады.

О. Речицкий остановился на особенностях вегетативного болевого синдрома при различных вариантах спондилеза.

П. А. Бугаенко для изучения физиологического и патофизиологического характера боли использовал сосудистую реакцию, регистрируемую плетизмографом. Применение этой методики не только дало возможность объективно учитывать течение основных нервных процессов, но и показало, что формирование ощущения боли связано с появлением очага возбуждения, а исчезновение боли — с развитием процесса торможения.

Ф. Ф. Харченко осветил вопрос о диссоциации скелетномышечной и кожноболевой чувствительности. В клинике у некоторых больных наблюдалась резко выраженная болезненность мышц и суставов с одновременным понижением болевой чувствительности кожи.

Вегетативные пробы указали на вегетативную патологию, динамически меняющуюся, в зависимости от снижающегося или усиливающегося контраста болевой чувствительности кожи и мышц.

Морфологическим выражением внутреннего взаимодействия нейронов является желатинозная субстанция спинного мозга с находящимися в ней сильно ветвящимися клетками Гольджи. Непрерывный поток скелетномышечных импульсов вызывает в желатинозной субстанции торможение кожноболевой и температурной чувствительности.

Н. Б. Чибукмахер, К. И. Пеньковой и А. М. Цынкин привели данные об операциях на теменной и затылочных долях мозга в условиях экспериментальной гипотермии. Авторы, располагая 41 наблюдением экспериментальной гипотермии, из которых в 17 были проведены операции на теменной и затылочных долях мозга, убедились в положительной стороне метода гипотермии.

Проф. Я. М. ПАВЛОНСКИЙ и врач К. И. ПЕНЬКОВОЙ

Поступила 14 декабря 1957 г.

МЕЖОБЛАСТНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОБЛАСТЕЙ ПОВОЛЖЬЯ И XIII ВЫЕЗДНАЯ НАУЧНАЯ СЕССИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА им. П. А. ГЕРЦЕНА

С 21 по 24 октября 1957 г. в гор. Казани состоялись межобластная конференция медицинских работников областей Поволжья и XIII выездная научная сессия Государственного онкологического института им. П. А. Герцена.

На конференции были обсуждены вопросы организации онкологической помощи в областях Поволжья, некоторые проблемы теоретической онкологии, вопросы диагностики и лечения рака легкого, желудка, женских половых органов. Специальное заседание было посвящено лучевому лечению рака губы, пищевода, легких и шейки матки.

О состоянии и задачах онкологической помощи населению в областях Поволжья сообщил представитель Министерства здравоохранения РСФСР т. М. И. Чаплюк. В организации онкологической помощи в областях Поволжья достигнуты значительные успехи. В докладе отмечен ряд недостатков, касающихся развертывания сети онкологических учреждений, организации профилактических осмотров населения, оказания лечебной помощи раковым больным. Намечены задачи организации онкологической помощи.

Деятельность государственного онкологического института им. П. А. Герцена за сорокалетний период Советской власти освещена проф. В. Н. Новиковым.

В докладах К. В. Ульяновой, Н. М. Хайкинсона (Казань), К. М. Петрова (Сталинград), Е. А. Степановой (Астрахань), В. В. Щеглова (Сталинград), П. С. Александрова (Саратовская область), Н. Н. Радионовой (Куйбышевская область), Е. Н. Чоловского и А. П. Балобановой (Бондюж, ТАССР) представлены материалы о динамике заболеваемости раком, сдвигах в деле своевременного распознавания злокачественных новообразований, об организации и эффективности профилактических осмотров и современных методах лечения рака. Освещены также некоторые краевые особенности заболеваемости раком.

В соответствии с постановлением правительства, в областях развернута специализированная сеть онкологических учреждений, сыгравших огромное значение в организации противораковой борьбы. Наиболее успешно разрешена задача по организации учреждений онкологической помощи населению в Сталинградской области. Там организовано 6 онкологических диспансеров и 12 онкологических отделений.

Онкологические диспансеры оснащены специальной аппаратурой для лечения злокачественных новообразований. Однако, в некоторых городах установки ГУТ-Со-400 и ГУТ-Со-20 не используются.

Директор Государственного онкологического института проф. А. Н. Новиков отметил как серьезный недочет в организации противораковой борьбы слабую активность в этой работе врачей общей врачебной сети. Специализированные диспансеры должны возглавить противораковую борьбу, привлекая врачей общей врачебной сети — хирургов, терапевтов, гинекологов и других специалистов.

Профилактические осмотры населения являются эффективным способом своевременного выявления рака и предопухолевых заболеваний. Так, за 9 лет в Сталинградской области осмотрено 1713624 человека и выявлено 0,17% больных раком.

Ряд докладов был посвящен вопросам теоретической онкологии.

Старший научный сотрудник В. В. Городилова (Москва) представила обзор развития экспериментальных исследований в области рака за сорокалетний период Советской власти.

Высокую оценку получили материалы по гетеротрансплантации, сообщенные доц. Н. И. Вылегжаниным (Казань).

Интересные данные были сообщены Л. Г. Сватко (Казань) в докладе «Изменения иннервационного аппарата мышц при раковой болезни».

Н. И. Любина (Казань) на основании плетизмографических данных пришла к заключению о наличии некоторых особенностей сосудистых реакций у больных раком желудка.

Доклад члена-корр. АМН СССР проф. А. И. Савицкого «Оперативное лечение рака легкого» зачитал ст. научный сотрудник института С. Я. Марморштейн. Изучение отдаленных результатов показывает перспективность хирургического лечения рака этой локализации.

М. И. Беляева сообщила о работах, выполненных в лаборатории микробиологии Казанского государственного университета, по вопросу об особой роли дезоксирибонуклеиновой кислоты в злокачественном росте.

Ряд докладов был посвящен вопросам анестезиологии и хирургии рака.

А. Н. Новиков и И. П. Кузнецова (Москва), на основании анализа клинических данных, показали преимущества комбинированного метода обезболивания при операциях по поводу опухолей легкого и средостения. Наблюдения свидетельствуют о преимуществах потенцированного эфирно-кислородного наркоза в комбинации с местной анестезией.

Н. А. Колсанов (Казань) дал анализ 100 случаев потенцированного интратрахеального наркоза и 50 — сочетания нейроплегических средств с местной новокаиновой анестезией. Целесообразно сочетание потенцированного наркоза с блокадой новокаином рефлексогенных зон. Местное обезболивание может быть дополнено введением нейроплегической смеси. Рассмотрены осложнения этого вида обезболивания.

Применению нейроплегических средств в сочетании с местной анестезией при операциях по поводу рака матки посвящен доклад Н. М. Новиковой (Казань).

Доклады по анестезиологии показывают всю важность развития методики обезболивания для оперативной онкологии и большие достижения, имеющиеся в этой области.

Диагностике и лечению кист легких и средостения был посвящен доклад Ю. А. Ратнера и В. М. Авдичевой (Казань).

Е. Э. Абарбанель, С. Я. Мarmorштейн, Е. Я. Подольская (Москва) представили данные, относящиеся к рентгенодиагностике рака легкого. За 9 лет исследовано 5000 больных, из них у 2500 диагностирован рак легкого. Клинико-рентгено-анатомические параллели проведены у 668 больных. В 88% распознавание было правильным, в 8,6% — только предположительным, в 3,4% — ошибочным. Выявлено значение в комплексном распознавании рака легкого бронхографии, томографии, пневмоторакса, томографии корней легких и контрастированного пищевода, изучения легочного рисунка в зонах ателектаза и компенсаторно-расширенных отделах легкого.

Рентгенодиагностике рака легкого посвящен также доклад А. Н. Кревера (Казань).

М. М. Шалагин и Л. Н. Молчанов представили топографоанатомические исследования бронхиально-легочных сегментов, проведенные на 100 препаратах левого и 100 — правого легких. Доклад был прекрасно иллюстрирован.

В. А. Лихтенштейн (Москва) сообщил о рентгенодиагностике первичных злокачественных опухолей носа.

Успехи советской хирургии в лечении рака желудка и пищевода ярко представил проф. Е. Л. Березов. Автор располагает материалом 1708 радикальных операций. Операбельность составляет 73,3%, комбинированные резекции — 20,7% при раке желудка и 40% — при раке кардии с переходом на пищевод. Летальность резко снизилась. Резекции смежных органов не увеличивают послеоперационную смертность. В клинике проф. Е. Л. Березова разработаны способы пластики культи поджелудочной железы, метод резекции печени и система борьбы с шоком.

Ю. А. Ратнер и М. З. Сигал (Казань) сообщили о комбинированных резекциях желудка по поводу рака. Материал авторов за 3 года: 37 комбинированных резекций и 18 — гастрэктомий.

Р. К. Харитонов (Казань) представил материал о полипозе и полипозном раке желудка. Дан анализ 122 наблюдений; из 122 больных 85 оперированы. Методом выбора, по мнению автора, является резекция желудка.

М. И. Гольдштейн (Казань) отметил, что важная роль в рентгенодиагностике рака желудка должна принадлежать рентгенокимографическому исследованию.

А. Н. Немыря (Москва) сообщила об отдаленных результатах лечения рака желудка. Всего прослежено 226 больных из 297 радикально оперированных. Живы 5 лет и более — 97 больных — 39,7% по отношению к леченым. Количество переживших 5-летний период по отношению ко всем обратившимся составляет 8%.

Н. В. Швалев (Елабуга, ТАССР) сделал доклад об ошибках в диагностике рака желудка.

Е. С. Стеценко-Смирнова (Москва) сообщила о полипах прямой и толстой кишки. Всего лечилось 317 больных, гистологическое исследование проведено у 267. 47,4% аденоматозных новообразований оказались злокачественными или подозрительными на рак. Применяли иссечение полипов с наложением швов на слизистую, коагуляцию основания, электрокоагуляцию через ректоскоп, иссечение полипов через брюшинным способом — при крупных полипах высокой локализации. Радикальные операции на прямой кишке и сигме применялись у больных с множественным полипозом.

Раку шейки матки были посвящены доклады Л. А. Новиковой и В. Н. Киселева (Москва), М. В. Монасыповой (Казань), А. Н. Назаровой (Казань) и Т. П. Алейниковой (Москва).

По данным М. В. Монасыповой, лучевое лечение дает излечение, прослеженное в течение 5 лет у 44,09% больных.

В исходах лечения больных раком матки, по мнению Т. П. Алейниковой, сказываются расположение первичного очага, глубина поражения, гистологическая структура и форма роста.

П. В. Маненков (Казань) осветил вопрос о диагностических ошибках при распознавании злокачественных новообразований придатков матки. Подвергнуты анализу 120 больных. У 60% радикальное лечение было невозможным из-за запущенности заболевания.

И. В. Данилов (Казань) представил материал по лечению рака наружных половых органов женщин. Изложены методы лучевого, хирургического и комбинированного лечения первичного очага и регионарных метастазов.

В. Ф. Савинова (Москва) привела данные о применении кольпомикроскопии для диагностики рака шейки матки. Кольпомикроскопия позволяет распознавать предраковые и раковые поражения.

А. Ф. Балахнина (Казань) подтвердила диагностическую ценность цитологического исследования при распознавании опухолей полового аппарата женщин. Обследовано 850 женщин.

Лучевым методам лечения злокачественных новообразований некоторых локализаций были посвящены доклады И. В. Колесниковой, Д. Б. Астрахань, Т. Н. Матвеевой (Москва), М. З. Сигал, Б. З. Сухорукова и Е. И. Чижовой, проф. З. М. Блюмштейна (Казань).

М. З. Сигал и Б. З. Сухоруков сообщили материалы по лечению рака нижней губы. Количество леченных больных — 1214. Лечение проводилось облучением радиоактивным кобальтом. Регионарные лимфоузлы удалялись оперативным путем.

Е. И. Чигова для уменьшения реакции кожи и слизистых при облучении использовала новокаиновые аппликации.

Проф. З. М. Блюмштейном предложены пластические массы с гомогенно введенными радиоизотопами (Co^{60} и Ca^{45}).

В прениях по докладам выступили 25 человек. На последнем заседании директор ГОИ им. П. А. Герцена проф. А. Н. Новиков подвел итоги конференции и отметил практическое значение сообщенных докладов и выступлений в прениях.

Доценты М. З. СИГАЛ и Н. И. ЛЮБИНА

Поступила 17 декабря 1957 г.

ХРОНИКА

24 декабря 1957 г. в Казани состоялась VI Татарская республиканская конференция Общества Красного креста, в которой приняли участие делегаты от всех районных организаций Общества, а также представители органов здравоохранения, профсоюза медицинских работников, Министерств просвещения и социального обеспечения Татарской АССР и др.

В докладе председателя Татарского республиканского комитета Общества Красного креста Р. Р. Рахимова были подведены итоги работы за 1955—57 гг.

В итоге развернувшихся прений принято решение, направленное на улучшение краснокрестной работы в Татарской АССР. Участники конференции единодушно поддержали инициативу Ленинградской краснокрестной организации по проведению смотра краснокрестной работы в честь 40-летия Советского Красного креста, исполняющегося в ноябре 1958 г. Было решено к этой дате выполнить все плановые годовые задания.

Конференция избрала новый состав Татарского республиканского комитета Общества Красного креста. На первом пленуме нового состава республиканского комитета председателем избран т. Р. Р. Рахимов, заместителем председателя — т. Ш. М. Габидуллин, а также избран Президиум Татарского республиканского комитета Общества Красного креста в количестве 9 человек.

* * *

В декабре 1957 г. в Казанском государственном медицинском институте состоялось вручение «Удостоверений о регистрации изобретения», выданных Комитетом по делам изобретательства и рационализации при Совете Министров СССР семи работникам института:

1. Проф. З. М. Блюмштейну (лаборатория физической и коллоидной химии) — за «Разборный электронный торцовый счетчик».

Предложенный проф. З. М. Блюмштейном прибор представляет собой несамогасящийся счетчик радиоактивных частиц с воздушным наполнением, изготовленный из плексигласа, с подвижным центральным электродом, вследствие чего последний может быть поднят на любую высоту. Преимуществом нового счетчика является возможность наполнения его любым газом или смесью газов, что превращает его таким образом в самогасящийся. Может быть изготовлен в любой лаборатории, предназначается для экспериментальных лабораторных работ.

2. Инженеру Г. В. Мухачеву (лаборатория физической и коллоидной химии) — за «Микрорентгенометр на базе установки «МАК».

Прибор, в отличие от установки «МАК», собран автором по принципиально новой схеме и работает от сети переменного тока напряжением 127—220 вольт; регулировка напряжения — плавная. Градуировка в микрорентгенах в секунду.

3. Орд. В. Г. Морозову и Н. Д. Осипову (кафедра общей хирургии) — «Аппарат для инфузии».