

## III ПОВОЛЖСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ РИНО-ЛАРИНГО-ОТИАТРОВ.

И. И. Щербатов.

III Поволжская конференция рино-ларинго-отиатров, организованная по инициативе покойного проф. М. Ф. Цитовича, состоялась 28—31 декабря 1936 года в г. Саратове.

Программных вопросов было три. I. Значение верхних дыхательных путей в профилактике и патологии общих заболеваний организма. II. Хлор, как лечебный и диагностический фактор. III. Травматизм в рино-ларинго-отиатрии.

Первое заседание было посвящено памяти проф. М. Ф. Цитовича, умершего 4/XII 1936 года, и отчету о 10-летней деятельности Саратовского научно-исследовательского института физиологии верхних дыхательных путей, основателем и бессменным руководителем которого был покойный проф. Цитович. С воспоминанием о проф. Цитовиче выступили профф. Трутнев, Комедантов и др., осветившие деятельность покойного, как крупного ученого, который не замыкался в рамках своей узкой специальности, а выходил далеко за пределы рино-ларинго-отиатрии.

Проф. Цитович отличался исключительной энергией и трудоспособностью, с которой не мог сравниться ни один из его сотрудников. Перу проф. Цитовича принадлежало около 100 работ, из них некоторые монографического характера.

Проф. Бондаренко сообщил об итогах 10-летней деятельности научно-исследовательского института, который в 1926 году помещался в двух комнатах, имея штат только несколько человек; к 1936 г. ин-т уже занимает большое трехэтажное здание, в центре города, имея ряд лабораторий: физиологическую, патолого-анатомическую, токсикологическую и др., снабженных достаточно различного рода аппаратурой. Большим преимуществом ин-та является то, что в стенах его помещается стационар на 40 коек, две хлорных камеры и специальная комната для лечения хлором гнойных воспалений уха.

Если в первый год основания ин-та бюджет его равнялся нескольким тысячам рублей, то в 1936 г. бюджет составляли 540 тысяч рублей, и штат сотрудников достигает 68 человек, включая в это число 6 профессоров, 4 доцентов и ряд других научных сотрудников.

Тематика ин-та была посвящена: миндаликовой проблеме, физиологии придаточных пазух носа, физиологии верхних дыхательных путей, проблеме лечения хронических гнойных отитов, проблеме хлора, как терапевтического, так и диагностического фактора, а также проблеме рака.

Проблеме физиологии верхних дыхательных путей было посвящено заседание 29/XII, где о лимфообращении при различных типах дыхания сообщила сотрудник института Александровская, проделавшая много опытов на собаках, выделяя у них *duct. thoracis*. и исследуя скорость движения лимфы. Она установила, что при перемене носового дыхания на трахеальное лимфодвижение замедляется.

Ефремова, проводя опыты на собаках с длительным исключением носового дыхания (свыше 6 месяцев), нашла, что в адвентиции сосудов мозга, а также периферических сосудах происходили изменения в виде отложения гомогенного вещества, похожего с гиалинозом, которое постепенно исчезало после восстановления носового дыхания. Свой доклад она демонстрировала большим количеством микрофотограмм.

Доклад Аладина (Москва) о мочеотделении при различных типах дыхания показал, что при остром трахеальном дыхании происходит уменьшение выделения мочи, при хроническом трахеальном дыхании количество мочи не изменяется. Докладчик оперировал на собаках, отпрепаровывая мочеточники и выводя их наружу. Исследовалось количество мочи, хлориды и мочевины.

Добротин (Саратов) сообщил о связи сосудисто-сердечной системы с различными типами дыхания. Измерялись: кровяное давление, пульс, R —сердца, динамо-метрическая проба и проба на работу. Он нашел повышение кровяного давления при ротовом дыхании. Проведено большое количество опытов со сложной методикой. Докладчик особенно подчеркивал изменение Са крови, накопление которого при трахеальном дыхании вызывает раздражение стенок сосудов, что ведет к частому сокращению их.

Большие возражения вызвал доклад доц. Михалойца (Баку) о патогенезе гайморитов в связи с возрастными изменениями. На основании своих исследований гайморовых полостей на черепах он утверждал, что двусторонних гайморитов не существует. Толчком для патологического состояния гайморовых пазух служит изменение отрицательного давления в полости носа. Повышение отрицательного давления вызывает также смещение носовой перегородки в сторону этого давления.

Большинство возражений сводилось к тому, что нельзя механически подходить к изучению патогенеза гайморитов, и состояние носовой перегородки не может иметь решающего значения для возникновения гайморитов. Затем ежедневные клинические наблюдения показывают, что двусторонние гаймориты встречаются часто и это подтверждается на операционном столе.

С особенным интересом был заслушан доклад проф. Трутнева о роли дыхательных путей в организме. Он кратко остановился на работах Казанской клиники совместно с лабораторией проф. Викторова. Найдено, что вентиляция легких при трахеальном дыхании понижалась на 30% (Павловский и Лопатина). При трахеальном дыхании также уменьшалась артериализация крови (Шахова, Н. К. Трутнев и Щербатов). Изменялось количество кальция и сахара крови (Матвеев и Мошин). Остаточный азот

крови при трахеальном дыхании увеличивался (Бобровский). Кровяное давление понижалось (Викторова). Изменялась функция высшей нервной деятельности (Викторова). При перемене носового дыхания на трахеальное внутриглазное давление повышалось (проф. Трутнев и Громов). Все эти опыты показывают, какое значение имеют верхние дыхательные пути для всего организма. Но, с другой стороны, у ряда больных с хроническим трахеальным дыханием такого рода изменения не наблюдаются. Повидимому, организм способен компенсировать те изменения, какие происходят от нарушения носового дыхания. В этом отношении показательна работа Абрамова над газами крови при различных типах дыхания; при работе оказалось, что у собак, находившихся на станке в состоянии статики, отмечалось понижение артериализации крови при трахеальном дыхании, но если такую собаку заставить бегать, то количество кислорода крови повышается. Вот почему в опытах, которые производятся в состоянии статики организма, получаются одни изменения, но если организм будет находиться в состоянии динамики—характер изменений будет совершенно другой. Большое значение имеет рефлекс со стороны *nerv. trigemin.* Опытами Павловского и Щербатова установлено, что если у собаки с трахеальным дыханием раздражать слизистую носа, то получаются результаты, схожие с носовым дыханием.

Проф. Николаев сделал обзор работ и наблюдений о взаимосвязи заболеваний верхних дыхательных путей с заболеваниями других органов.

В вечернем заседании также были заслушаны доклады проф. Комендантова об особом значении патологии верхних дыхательных путей и уха в патологии организма и доклад проф. Бондаренко о роли нервной трофики в патологии и лечении заболеваний уха, горла и носа.

Заседание 30/XII происходило в клинике болезней носа, горла и ушей и было посвящено проблеме хлора как лечебного, так и диагностического фактора.

Интересный доклад сделал проф. Похваленский на тему: «Хлор и его терапевтическое значение». Он остановился на истории этого вопроса и на роли проф. Цитовича, который первый в Союзе стал применять хлор для лечения и организовал первую хлорную камеру в Саратовском научно-исследовательском ин-те, после чего этот способ лечения стал применяться в других городах. Последнее время стараются изучить механизм действия хлора, и старая теория о бактерицидном действии хлорных ингаляций на микрофлору слизистой верхних дыхательных путей отпадает. Установлено, что после хлорных ингаляций микрофлора слизистой верхних дыхательных путей уменьшается. Вероятно, это зависит от повышения активности тканей, когда хлор действует как раздражающий фактор типа *reizt-therapie*. По Сошественскому, при хлорных ингаляциях изменяется химизм слизистой в сторону повышения окислительных процессов, влияющих дезинфицирующим образом на слизистую оболочку, разрушая токсины и воз-

буждая процессы усиления иммунитета. По другим авторам (Розенберг), газообразный хлор, под действием водяных паров, в верхних дыхательных путях образует хлорноватистую кислоту. Последняя, соединяясь с органическими веществами, распадается на  $\text{ClO}$  и теряет  $\text{O}_2$ , причем образуется соляная кислота. Освободившийся атомный  $\text{O}$  *in statu nascendi* приобретает чрезвычайную активность и убивает бактерии. При изучении действия терапевтических доз хлора на кровь—установлено увеличение числа эритроцитов. Линтварев нашел адсорбцию хлора гемоглобином и появление гемолиза. Эритроциты поглощают хлор, и хлоргемоглобин свободно циркулирует в плазме крови в течение нескольких часов. Хлоргемоглобин теряет способность нормального гемоглобина вызывать гиперплезию нормобластов и не адсорбируется их телами. Под влиянием действия хлора задерживается оседание эритроцитов. Связь хлора с гемоглобином не прочна. После хлорных ингаляций всегда получается гемолиз крови.

Особого значения заслуживает факт, установленный проф. Цитовичем, что у лиц, страдающих раком, после хлорных ингаляций гемолиза не наступает. Это послужило толчком к экспериментальным исследованиям и проверке на большем материале. Оказалось, что у мышей, зараженных раком, после хлорирования гемолиза крови не наступало. У следующего поколения мышей, происшедших от больных раком, приблизительно в половине случаев, кровь после хлорирования гемолиза не дала. Такого рода опыты и проверка на больных дали проф. Цитовичу право выставить положение, что отсутствие гемолиза крови после хлорных ингаляций является специфической реакцией на рак, эта реакция может наблюдаться у лиц, у которых видимых проявлений рака еще нет.

”

Дальнейшая проверка действия хлорной ингаляции на течение рака показала, что у мышей, после нескольких сеансов, рост раковой опухоли задерживается.

В прениях по докладу проф. Похваленского ряд выступавших ораторов подчеркнул ценность его сообщений и делился впечатлениями реакции крови при раке.

Юсфин (Куйбышев) сделал доклад о хлоротерапии коклюша, указав, что после первых сеансов хлоротерапии приступы спазматического кашля исчезали, дети ночью спали спокойно и в дальнейшем коклюш быстро шел на убыль. Докладчик особенно подчеркнул ценность хлоротерапии при лечении коклюша.

Пинус (Смоленск) сообщил о действии малых доз хлора на слизистую верхних дыхательных путей. Докладчик собрал значительный материал Смоленской клиники, подкрепленный рядом экспериментальных исследований. В выводах он подчеркнул, что хлоротерапия является эффективным средством при острых и подострых заболеваниях верхних дыхательных путей. При хронических процессах, особенно атрофического характера, хлоротерапия не дает результатов.

Карпова (Саратов) сообщила о влиянии хлорных ингаляций на течение рака верхних дыхательных путей (клинические наблюдения). Из серии больных раком гортани у части из них течение рака замедлялось, а в одном случае, где имелся далеко зашедший рак гортани, хлоротерапия дала поразительный результат. Опухоль постепенно исчезла, и больной находится свыше года под наблюдением без явлений рецидива.

В вечернем заседании были заслушаны доклады Васильевой о влиянии кадмия и никеля на верхние дыхательные пути (клинико-экспериментальные исследования) и Тропкина (Астрахань) о влиянии раздражения вестибулярного аппарата на прицельную способность. Докладчик, производя исследования на снайперах, вызывая у них раздражения вестибулярного аппарата путем вращения, установил, что у тренированных снайперов прицельная способность не изменялась.

Заседание 31 декабря открылось основным докладом проф. Трутнева о роли бронхоскопии при диагностике и лечении некоторых легочных заболеваний. Опираясь на данные американских авторов (школа Шевалье Джексона) и значительное количество своих личных наблюдений, докладчик далеко расширил рамки применения бронхоскопии, которой можно пользоваться для целей диагностики при ряде заболеваний, как например: обнаружение опухолей бронхов, для добывания мокроты из глубоких отделов бронхов, не говоря уже об обнаружении инородных тел. С лечебной целью бронхоскопия может применяться довольно широко.

Проф. Трутнев свой доклад иллюстрировал рядом личных наблюдений, когда при стенозах бронхов бронхоскопия являлась единственным средством, спасшим жизнь больных. Указав, что при ряде воспалительных заболеваний легких получается закупорка бронхов секретом, а это ведет к резкому расстройству функций легких, автор отмечает, что здесь бронхоскопия может дать эффект, устранив закупорку и улучшив дыхание.

Особенно подробно докладчик остановился на лечении легочных нагноений путем бронхоскопии. Были даны подробные показания для применения бронхоскопии при абсцессах легких. На основании опыта проф. В. К. Трутнев утверждает, что в ряде случаев абсцесса легких бронхоскопия дает полный эффект.

Следующий доклад доц. Потапов (Саратов) о трахеобронхоскопии при инородных телах в бронхах, касался материала Саратовской клиники за 20 лет, обнимающий свыше 140 случаев инородных тел в трахее и бронхах. Доклад сопровождался демонстрацией ряда диаграмм по возрасту больных, характеру инородных тел, сезонности инородных тел и характеру вмешательства. Для извлечения инородных тел применялась как верхняя, так и нижняя бронхоскопия. Заслуживают внимания экспериментальные наблюдения на собаках. Если взрослой собаке ввести инородное тело в бронх, то оно выталкивается оттуда током воздуха при кашле. У щенков инородное тело вклинивается в бронх и самостоятельно выйти не может.

Щербатов (Казань) сделал сообщение о трансплантации слуховых пузырьков эмбриона цыпленка. Доклад демонстрировался микроскопическими препаратами уха, которое выросло на биологической среде, вне всякой связи с организмом.

В вечернем заседании был заслушан доклад проф. Бондаренко о рино-ларинго-отитатрической помощи в Поволжье и перспективах ее развития и приняты резолюции по программным докладам.

Подводя итоги конференции, нужно сказать, что она дала много ценного. В данном сообщении нельзя более подробно остановиться на докладах и также на перечислении их. Конференция протекала в чрезвычайно деловой обстановке и была очень продуктивна.

В работе конференции участвовало около 40 делегатов из разных концов Союза.

---

## Рефераты

### а) Иммунология.

Pfannenstiel und Quante. *Влияние неосальварсана и германина на бактерицидность крови кроликов. Сообщение к вопросу о непрямом действии этих хемотерапевтических агентов.* Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 88, \*N<sup>o</sup> 1/2, 1936)

Авторы считают, что в хемотерапевтическом эффекте решающая роль принадлежит органотропности, а не паразитотропности лекарственного вещества. Нельзя, однако, отрицать и тот факт, что клетка паразита в состоянии захватывать хемотерапевтическое вещество или продукты его распада. Поэтому хемотерапевтический индекс является выражением, с одной стороны, ослабления паразита, а с другой,—усиления защитной функции организма.

Используя методику Райта авторы обосновали это положение, показав, что бактерицидность крови кроликов в отношении к гемолитическому стрептококку значительно повышается как при однократном, так и при многократном введении больших, а также малых доз неосальварсана и германина. Повышение это очень резко обнаруживается через 4 часа после введения этих препаратов, затем оно постепенно падает и через 48 часов снова устанавливается первоначальный хемотерапевтический индекс примененных лекарственных веществ.

В предыдущем исследовании один из авторов (Pfannenstiel) установил те же факты и в отношении повышения бактерицидности сыворотки кролика к палочке брюшного тифа.

П. Р.

Hirzfeld und Halber. *Изучение серологической специфичности патологически измененных тканей органов.* Сообщение II. К вопросу об иммунологии гноя. (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 88, N. 1/2, 1936).

В предыдущем сообщении аа. показали, что при туберкулезе тканям людей и животных присуща серологическая специфичность; иммунная сыворотка, полученная при введении водных взвесей творожистого распада,