

потому, что при нем хирург поставлен в менее выгодные технические условия. Заслуживает внимания стандартизация подготовки больных (смазывания). Следует приветствовать попытку отделять оперированных после операции на перегородке от других больных, создавая отдельные палаты. Ценность данной работы заключается в том, что материал прошел через одни руки.

Асс. Щербатов И. И. — „Гонококковый артрит черпаловидного сочленения“. Артрит гортани гонококкового происхождения встречается очень редко. В литературе описано только 11 случаев этого заболевания. Приводится кратко несколько историй болезни.

Случай, наблюдавшийся докладчиком, представляет интерес, как по клиническому течению, так и по исходу его.

Больной Т., 28 лет, обратился в клинику с жалобами на потерю голоса. Болен 3 месяца, когда у больного сразу появилась хрипота и исчез голос. В течение нескольких дней была высокая температура и озноб. Болей при глотании не было. Афония держится до сего времени. Раньше горло не болело. В 1928 году заболел гонореей, по поводу которой лечился 10 месяцев. Было воспаление левого яичка. С 1930 года страдает пиелитом, который по временам обостряется. При исследовании найдено: нос, зев и носоглотка без особых изменений. В гортани неподвижность левой половины гортани. Резкая отечность левого черпаловидного хряща, которая уменьшается по направлению к черпалонадгортанной складке. Полная неподвижность левого черпала. Истинные голосовые связки не изменены. Правая половина гортани не изменена и подвижна. RW и V. Genou — отрицательны. С стороны внутренних органов отклонений нет. Рентгенокопия легких изменений не обнаружила. Больному была назначена фарадизация гортани — спустя 2 месяца после лечения афония исчезла и голос сделался чистым. При ларингоскопии оказалось, что анкилоз левого черпала не исчез. Отечность в области хряща уменьшилась. Правая половина гортани при ротации заходит за среднюю линию и, благодаря этому, замыкает голосовую щель. Этот случай отличается от описанных в литературе тем, что он возник не в острой стадии гонорреи и тем, что остался анкилоз перстне-черпаловидного сочленения. Случай относится к гоноррэйным поражениям суставов, как по анамнезу, так и по клиническому течению. Артрит другого происхождения здесь исключается.

Вопросы задали: Герасимов, Лебедевский.

Проф. В. К. Трутнев. — Случай не блещет всеми данными. Туманна и клиническая картина. Требуется дальнейшее наблюдение подобных случаев.

Заседание 2-го ноября 1933 года.

Присутствует 19 человек. Председатель проф. В. К. Трутнев.

Секретарь д-р Мошин.

1. Прив. доц. С. П. Яхонтов. „Материалы к вопросу о ретробульбарных невритах риногенного происхождения“.

Докладчик приводит в своей большой монографической работе богатый литературный материал по этому вопросу как русских, так и заграничных специалистов и анализирует наблюдаемый им клинический материал.

В прениях выступали пр.-доц. Круглов, прив.-доц. Лебедевский, проф. В. К. Трутнев.

2. Д-р Соколов Б. Н. „Редкий случай глиомы носа“. Докладчик делает краткий обзор ранее описанных случаев глиомы носа, как чрезвычайно редких опухолей, останавливается на вопросах этиологии, развития глиом как отшнуровавшихся участков ткани мозга благодаря дефектам строения черепа. Характеризуются также клиническая картина, течение, диагностика и лечение глиом. Подробно освещается случай данной опухоли, имевший место в клинике.

Вопросы и прения — Чуднососветов, Круглов, проф. Трутнев.

3. Д-р Соколов Б. Н. „К клинике остеома носа“.

Сделав вкратце описание характера развития и образования костных опухолей, — заканчивает подробным рассмотрением случая, имевшего место в клинике.

В прениях — д-р Иванов, Лебедевский, проф. Трутнев.

4. Орг. вопросы.

Поручено президиуму Секции составить план работы на текущий год и внести на обсуждение Секции.

О трехдневнике глухонемых — от секции выделен для участия в предварит. организац. обсуждениях — д-р Матвеев.

Заседание 17-го ноября 1933 года.

Присутствует 36 чел. Председатель проф. В. К. Трутнев.
Секретарь д-р Р. И. Мошин.

1. Д-р Д. Н. Матвеев. Демонстрация больного по поводу вывиха носа.

2. Проф. Н. М. Пауткин и д-р Д. Н. Матвеев „Сопrotивляемость черепа человека механическим воздействиям“.

После описания данных исследований были приведены обобщающие выводы в отношении местоположения, характера и степени повреждения, а также ниже следующие выводы.

Средняя сопротивляемость черепа раздавливанию равна 426 кг, Наибольшую сопротивляемость череп оказывает в передне-заднем направлении (551 кг.), наименьшую — в боковом (354 кг.).

Кости свода черепа в большинстве случаев выдерживают удары грузом до 1 кг. с высоты до 1 м.

Максимальная твердость костей черепа около половины твердости цинка.

Швы черепа и щелевые пространства являются проводниками влияния механического воздействия и в то же время фактором, умеряющим это влияние.

Повреждения пирамидки височной кости и частей основной кости — повреждения вдали от места механического воздействия — являются результатом движения эффекта этого воздействия по швам.

Череп есть конструктивная единица, качество которой определяется „разрушающим грузом“ и „коэффициентом безопасности“, который колеблется в широких пределах от 21,1% до 100% и в среднем составляет 61,7%.

В прениях выступили прив. доц. Сызганов, проф. Викторoв, и проф. В. К. Трутнев.

Заседание 27-го ноября 1933 года.

Присутствует 16 чел. Председательствует проф. В. К. Трутнев.
Секретарь д-р Н. П. Окунев.

1. Д-р П. Д. Бувев. *Материалы к вопросу о лимфатической системе гортани.*

В прениях выступил д-р Чудносоветов.

В заключение проф. Трутнев отмечает ценность данной работы.

2. Проф. Трутнев и д-р Соколов. *„Хлорома носа и придаточных пазух“.*

3. Орг. вопросы. Проф. Трутнев сделал отчет о работе секции за 10 месяцев. За отчетный период было 10 заседаний, из них 2 с офтальмологами, 2 — с терапевтами и хирургами. Было заслушано 16 докладов и ряд демонстраций больных. К числу пробелов надо отнести незаконченность бригады по обследованию меховых фабрик и ослабление дисциплины среди членoв секции.

Надо отметить, что работа секции в сравнении с предыдущими годами — меньшая. Перспективы работы — обсуждение докладов и демонстраций, обследование меховых фабрик, трехдневник глухонемых, развитие хлортерапии в ТР.

Избран новый состав президиума: Проф. В. К. Трутнев (председатель), д-р Матвеев Д. Н. и Бобровский Н. А. (члены), д-р Соколов Б. Н., Гонцов Х. Х. (секретари).

4) Глазная секция

Заседание 27-го июня 1933 года.

1. Ордин. Е. И. Липовцев продемонстрировал больного И., переведенного для специального лечения в глазную клинику из Окружной психиатрической больницы с явлениями начинающегося абсцесса арбиты.

Во время одной из ближайших перевязок обнаружено высывающееся из отечной ткани нижней передней складки глаза какое-то постороннее тело