

резки спинного мозга. Действующим началом, вызывающим этот эффект, по всей вероятности, являются продукты белкового распада, циркулирующие в крови, вызывающие расширение сосудов и оказывающие влияние на самую стенку сосудов.—В прениях по докладу принимали участие профф. Вольтер и Горяев, доцент Афонский и д-ра Шерман и Федоров.

Тов. председателя секции А. Гусев.

### Хирургическая секция.

Заседание 9/XI.

Д-р Д. Н. Федоров демонстрировал больного 53 лет, оперированного проф. П. М. Красиным по поводу *рака правой половинки языка*. Операция была выполнена по последней модификации способа проф. Краси́на, а именно, к обычному разрезу для временной остеопластической резекции отрезка нижней челюсти был прибавлен еще большой линейный разрез от *proc. mastoideus* до яремной вырезки, через который были удалены железы, расположенные вдоль переднего края *m. sterno-cleido-mastoidei*, вместе с *gl. salivaris submaxillaris*. Модификация эта представляет те преимущества, что она является наиболее радикальной и делает легко доступными все лимфатические железы, в которые дает заносы рак языка, тем самым надежно обеспечивая больных от рецидивов. У демонстрируемого больного операция была произведена под местной анестезией.— В прениях проф. Краси́н указал, что он несколько раз демонстрировал больных раком языка, радикально оперированных по его способу; на XX съезде хирургов он доложил о 5 своих наблюдениях, демонстрированный случай шестой. Д-р А. Н. Рыжих считает необязательным перевязку *a. carotis ext.* как это делает проф. Краси́н.

Д-р А. И. Сластиков: *О подкожных разрывах тонких кишек*. Докладчик наблюдал случай подкожного разрыва тонких кишек. Больного придавило телегой. Через 3 часа он был доставлен в больницу. Главные явления: напряженный живот, грудной тип дыхания и малый, частый пульс. Вскрытие брюшной полости обнаружило полный поперечный разрыв тонкой кишки, который, по освещении краев раны, был зашит (круговое соединение кишечных отрезков). Выздоровление.—В прениях д-р П. Ф. Колчин высказал мнение, что существующие в брюшной полости спайки и тяжи могут способствовать разрыву кишки, и привел 2 наблюдавшихся им случая такого разрыва. Д-р А. Н. Рыжих думает, что наиболее приемлемой теорией, объясняющей механизм подкожного разрыва кишки (т. наз. лопанья кишки) является теория *Sauerbruch'a* (закон замкнутого пространства). Проф. В. Л. Боголюбов отметил, что диагностика подкожных разрывов кишек не всегда легка, и удачные исходы наблюдаются только при раннем оперировании.

Д-р Б. В. Огнев: *О костно-пластическом вычленении плеча по способу проф. П. М. Краси́на*. Этот способ состоит в том, что *m. deltoideus* с выпиленной пластинкой из плечевой кости, после удаления последней, фиксируется в *cavitas glenoidalis*, откуда предварительно удаляется хрящ. Докладчик с успехом оперировал по такому способу 2 больных. В настоящее время он разрабатывает вопрос о сохранении функции *m. pectoralis* и *m. latissimus dorsi*, предлагая сшивать их сухожилия, как антагонисты, и в петлю спитых сухожилий проводить *m. deltoideus* к *cavitas glenoidalis*. Он пытается предпринять подобную же операцию и на тазобедренном суставе.—В прениях проф. П. М. Краси́н отметил, что идея сохранения нервно-мышечного аппарата плеча при вычленении последнего осуществлена им на трупах и с анатомической стороны разработана его сотрудником, д-ром А. Н. Сызгановым. Проф. М. О. Фридланд указал, что необходимо избегать уродующих операций—вычленений в суставах, а надо стремиться к сохранению хотя бы незначительного участка головки. Это также важно для устройства и ношения протезов. Предлагаемый способ проф. Краси́на идет навстречу вышеуказанным соображениям и поэтому заслуживает внимания. Проф. В. Л. Боголюбов указал на клиническое значение данного способа и необходимость его дальнейшей клинической разработки. Секретарь П. Цицмис.

Заседание 19/XI.

Д-р Б. В. Огнев демонстрировал *препарат почки, удаленной по поводу гидронефроза*.—По поводу демонстрации высказались д-р Ю. А. Ратнер, проф. П. М. Краси́н, отметивший, что в данном случае выгоднее, видимо, было начать операцию сразу под общим наркозом, тем более, что под местным обезболиванием