

ные. Лицо, губы, ушные раковины, шея и верхняя часть грудной клетки синюшины. Трупное окоченение выражено. Кончик языка между зубами. На соединительных оболочках обоих глаз экхимозы. Правое легкое отсутствует. Левое легкое резко увеличено в объеме. Нижняя доля левого легкого почти полностью выполняет левую плевральную полость; верхняя расположена в средней части грудной полости, выполняет и верхнюю часть правой плевральной. В нижней части правой плевральной полости расположено сердце.

В просвете дыхательных путей в большом количестве сливкообразная слизь. Слизистая гортани, глотки и верхней части трахеи синюшна, несколько отечна, а ближе к бифуркации отечность выражена более резко; полнокровна; на слизистой экхимозы. Трахея разделяется на два бронха с шириной просвета развернутой — 1,5 см. Правый бронх, постепенно суживаясь, через 1,6 см слепо заканчивается. Культи правого бронха и левый бронх с его разветвлениями полностью выполнены сливкообразной с зеленоватым оттенком слизью.

При скатии левое легкое несколько уменьшилось в объеме. Легкое пестрое: на розово-красном фоне серо-пепельные эмфизематозные участки, в нижней доле темно-красные, местами западающие участки и серо-красные мелкие, слегка выбухающие над уровнем разреза. С поверхности разреза из крупных бронхов выдавливается сливкообразная слизь, а из серо-красных участков мутноватая жидкость. Легкое на разрезе резко полнокровно. На серозных и слизистых оболочках при вскрытии обнаружены экхимозы.

Сердце 8 × 7,5 × 5 см. Отсутствуют правая ветвь легочной артерии и легочная вена. В левой ветви легочной артерии на расстоянии 1 см от клапанов слепой канал длиной 0,2 см и диаметром 0,1 см (возможно,rudiment правой ветви легочной артерии). Толщина мышц левого желудочка — 0,7 см, правого — 0,15 см. Мыщцы сердца красно-коричневые. Клапаны тонкие, прозрачные. Печень, почки, селезенка и другие органы полнокровны. Другой патологии не обнаружено.

Гистологическое исследование: Слизистая трахеи набухшая, в большей части эпителий полностью слущен. В подслизистом слое инфильтраты из круглоклеточных элементов.

Просветы многих бронхов, в том числе и крупных, полностью заполнены слизистым содержимым с большим количеством лейкоцитов и клеток слущенного эпигеяния. В средней и наружной оболочках бронхов встречается инфильтрация из круглоклеточных элементов лимфоидного типа и из плазматических клеток.

Межальвеолярные перегородки вблизи от измененных бронхов расширены, утолщены, пронизаны клетками лимфоидного типа (инфилтраты). Просветы альвеол в этих участках сужены (интерстициальная пневмония). Встречаются альвеолы с расширенными полостями и истонченными стенками, некоторые из них разорваны, в других полях зрения альвеолы заполнены жидкостью с единичными клеточными элементами, имеются поля с альвеолами щелевидной формы.

В строме легочной ткани встречаются инфильтраты из круглоклеточных элементов. Капилляры межальвеолярных перегородок и другие более крупные сосуды резко расширены и полнокровны.

Диагноз: Грипп. Десквамативный трахеит. Обтурационный бронхит, перибронхит, очаги интерстициальной пневмонии. Острый серозно-геморрагический отек легких. Ателектаз. Викарная эмфизема. Асфиксия вследствие закупорки левого бронха слизью. Врожденное отсутствие правого легкого. Декстрокардия.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

НЕСТОР МАКСИМОВИЧ МАКСИМОВИЧ-АМБОДИК

(27 окт. 1744 — 24 июля 1812)

Проф. П. В. Маненков

(Казань)

Исполняется 150 лет со дня смерти выдающегося русского врача XVIII века, родоначальника русского акушерства Н. М. Максимовича-Амбодика. Он родился на Украине, в селе Веприке, Полтавской губернии. Предназначался родителями к духовной карьере и был направлен для обучения в Киевскую духовную академию, но, разочаровавшись в богословии, он покинул ее с целью заняться юридическими науками.

Однако в 25-летнем возрасте у него появилось сильное влечение к изучению медицины, и он «устремил все мысли и попечения о снискании познания во врачебных науках». В 1769 г. поступил во врачебное училище при С.-Петербургском генеральном сухопутном госпитале. Постановка преподавания в училище не удовлетворяла его, и в 1770 г. он выехал в Страсбург, где у него выявилось влечение к повивальному искусству (акушерству), успешно там преподававшемуся. В 1776 г. по возвращении в Петербург он сдал соответствующие экзамены и получил место младшего доктора при С.-Петербургском адмиралтейском госпитале с поручением обучать повивальному искусству учеников училищ при петербургских госпиталях. В 1781 г. был назначен профессором повивальной школы в Петербурге и вскоре получил звание «профессора повивального искусства». В 1784 г. стал преподавателем родовспомогательного заведения при Боспитальном доме в Петербурге, где преподавал до 1800 г. Последние годы жизни был консультантом при «родильне» Калинкинской больницы.

Амбодика называют «отцом русского акушерства». Он был первым русским профессором акушерства. Им впервые начато преподавание акушерства на русском языке. Он издал первое русское руководство по акушерству — «Искусство повивания, или наука о бабичем деле» (СПб, 1784—1786 гг.). Он впервые в Петербурге ввел в преподавание акушерский фантом и в акушерскую практику — акушерские щипцы. Амбодик издал, кроме того, ряд книг, в которых излагал и популяризовал научные данные того времени по физиологии, гигиене и воспитанию детей. Особенно интересны «Физиология, или естественная история о человеке...» (СПб, 1788 г.) и «Врачебное вешествовложение» (СПб, 1783—1789). Он положил начало медицинской номенклатуре на русском языке. Известен Амбодик и трудами по ботанике.

Им приложено много усилий к развитию и распространению родовспоможения в России.

Нельзя не упомянуть о высоком патриотизме Амбодика, который выразился не только в его стремлении способствовать развитию и популяризации русской науки, но и в борьбе с вредной для России политикой царского правительства, стремившегося насаждать и развивать все чужеземное, в ущерб отечественному. Ярким подтверждением является его эпиграф к книге «Искусство повивания», который, несомненно, основан идеями М. В. Ломоносова и бьет по политике Екатерины II: «Здравый рассудок повелевает больше пещися о размножении народа прилежным соблюдением новорожденных детей, чем населением необработанной земли неизвестными чужеземными прищельцами».

Все это характеризует Н. М. Амбодика как русского патриота и выдающегося, просвещеннейшего врача XVIII столетия.

Поступила 26 марта 1959 г.

ВРАЧИ В ВОСПОМИНАНИЯХ ДЕКАБРИСТОВ, СОСЛАННЫХ НА КАВКАЗ

Заслуженный врач Грузинской ССР В. В. Пирожков

(Тбилиси)

Царское правительство, жестоко расправившись с декабрьским восстанием 1825 г., разжаловало большинство участников в нем офицеров в рядовые и направило их на поселение в далекую суровую Сибирь. Через некоторое время многие из них были переправлены на Кавказ, который реакционное русское чиновничество называло Южною Сибирию.

Распределение сосланных на Кавказ декабристов по войсковым частям должно было производиться таким образом, чтобы в одной части находился только один декабрист.

Но царское правительство и его сатрапы не учли своеобразной обстановки на Кавказе, вытекающей из наличия передовых, прогрессивно настроенных сил общественности и сочувствия многих солдат и офицеров кавказской армии идеям декабристов.

Не оправдалось и ожидание царского правительства, что на Кавказе будет сломлен революционный дух сосланных сюда декабристов.

Пользуясь негласным и сочувственным отношением большинства командования, многие из декабристов посещали и принимали активное участие в собраниях прогрессивно настроенных деятелей в Тифлисе, главным образом в семьях А. Г. Чавчавадзе и вдовы генерала Ахвердова.

Дома А. Г. Чавчавадзе и П. Н. Ахвердовской часто посещали А. С. Грибоедов и декабристы А. А. Бестужев (Марлинский), А. И. Одоевский, А. О. Корнилович, М. М. Нарышкин, П. Коновницын, В. Голицын и другие.

Пламенных и бесстрашных друзей сосланных на Кавказ декабристы приобретали в лице прогрессивно настроенных кавказских военных врачей. Их сближению способствовало то обстоятельство, что декабристы плохо переносили необычный для них кавказский климат, часто болели, в особенности свирепствовавшей в те времена маля-