

Заседания медицинских обществ.

Краевая научная медицинская ассоциация АТССР.

Глазная секция.

8-е заседание 30 ноября 1932 г.

Присутствовали сотрудники глазной клиники, Трахоматозного института и некоторые прикомандированные врачи в количестве 24 человек.

Председатель проф. Адамюк.

1. Д-р Зубайров. *О работе в глазном отряде в Башреспублике минувшим летом с. г.*

Докладчик подробно остановился на социально-бытовых особенностях башкирского населения и условиях глазной помощи. Трахомой район поражен на 17%.

2. Д-р Эпштейн. *О работе в глазном отряде минувшим летом в Рыбно-Слободском районе ТР.*

Докладчица описала географическое, социально-бытовое и санитарно-гигиеническое положение района, а также условия своей работы. Ей проведено 16 бесед на тему „Трахома и борьба с ней“ в различных селениях района. Трахомой район поражен на 34%.

По обоим докладам в прениях выступали: проф. Адамюк, проф. Мурзин, д-р Блитштейн, Лиорбер, Буданов, Кудояров, Шагимарданов.

3. Информация д-ра Батарчука о создании в Казани Магнитной станции и реорганизации помощи при травматизации глаз.

Постановили: создать комиссию для изучения условий и возможностей по организации магнитной станции в составе проф. Адамюка, д-ра Зубайрова и Батарчука.

4. Вторым секретарем глазной секции выбрана д-р М. А. Зарбекова.

Председатель проф. Адамюк.

9-е заседание 22 декабря 1932 г.

Присутствовали сотрудники глазной клиники Мед. инст. и Трахоматозного института в количестве 21 челов.

Председатель проф. Адамюк.

1. Аспирант Шагимарданов.—*Механотерапия трахомы по личным наблюдениям во время работы в отрядах.* В прениях по докладу приняли участие: проф. Мурзин, А. Н., проф. В. Е. Адамюк, д-р Чубуков, Блитштейн, Зубайров, Круглов.

2. Аспирант Буданов С. Ф.—*О случае своеобразного новообразования орбиты у ребенка, с демонстрацией микроскопических препаратов.* Опухоль оказалась богатой гигантскими клетками, до 30—35 в поле зрения микроскопа. Опухоль, помещавшаяся у нижнего края орбиты, была величиной с грецкий орех и имела наклонность к росту. Ребенок (1 г. 6 мес.) был оперирован с благоприятным исходом.

Диагноз провод. между гигантоклет. саркомой, туберкулезом и грануломой. Наиболее вероятным оказал последнее предположение. Через год ребенок оказался вполне здоровым.

3. Асс. Р. А. Батарчуков и аспирант С. Ф. Буданов.—*Из клинических наблюдений над лечением атрофий зрительных нервов ретробульбарными инъекциями атропина, с демонстрацией больного.*

Авторы с 1930 г. и по настоящее время имели возможность применить атропин ретробульбарно у 45 больных, страдающих атрофией зрительных нервов различной этиологии. Свою работу считают еще далеко не законченной, так как поставили себе целью на большом материале проверить, главным образом, продолжительность благоприятного влияния названной терапии. В ряде случаев авторы получили несомненный эффект, что ими и иллюстрировалось на демонстрируемом больном, где дело шло о молодом человеке 21 года, страдающем с 29 г. атрофией зрительного нерва обоих глаз и у которого после 3-х курсов ретробульбарных инъекций атропина зрение в одном глазе повысилось с 0,030 до 0,1 и в другом с 0,05 до 0,2. Поле зрения заметно расширилось на белый цвет и больной начал хорошо распознавать красный цвет.

Интерес случая, помимо явного успеха от лечения атропином столь тяжелого страд., как атрофия зрительн. нерва, состоит в том, что названное лечение имело место в случае 4-летней давности процесса и благоприятное влияние держится почти уже 2 года.

В прениях участвовали: проф. В. Е. Адамюк, проф. Н. А. Мурзин, д-р Чубуков и д-р Кудояров.

Председатель проф. Адамюк.
Секретарь Зарбееева М. С.

Заседание глазной секции Н.-мед. ассоц. 14/Г 1933 г.

Присутствовали: сотрудники Глазной клиники Мед. инст., Трахоматозн. института, школьно-санитар. врачи и 2 представителя о-ва слепых. Всего 25 чел.

1. Асс. Р. А. Батарчуков. *К вопросу о новообразованиях орбиты (остеомы) с демонстрацией больной.*

После краткого литературного очерка современного состояния вопроса об остеомах орбиты, автор привел свой случай остеомы орбиты, где дело идет о больной Х. Зийней, 37 лет, у которой, начиная с 17-летнего возраста, постепенно увеличиваясь, к настоящему моменту левосторонняя остеома достигла величины средней головки новорожденного ребенка.

Горизонтально размер опухоли=9,5 см., вертикальный размер= $7\frac{1}{2}$ сант. спереди назад—7 сант. Рентгеном установлена связь опухоли с обеими лобными пазухами, главным образом, левой стороны и отсюда новообразование проникло в гайморову полость той же стороны. В верх.—внутреннем углу опухоли имеется свищ, из которого, пульсируя, выделяется икорозный гной. У внутренней половины остеомы также имеется свищ, повидимому исходящий из гайморовой полости. Глазная щель с глазным яблоком сильно выпачена вперед и смещена кнаружи и вниз. Левая глазная щель ниже правой на 3 сан. и ее внутр. угол отстает от средней линии на 4 сан. Вершина роговой оболочки выстоит кпереди на 7 с., отмечается потеря чувствительности роговой оболочки, в остальном глазное яблоко в наружных своих отделах нормально, движения во все стороны сохранены, разве только несколько уменьшено в сторону опухоли.

Зрение понижено до светоощущения, при полном побледнении соска зрит. нерва (атрофия).

Правый глаз: Visus 0,8 Н 1, ОД.

Значительное сужение поля зрения на красный и зеленый цвета. Случай привлекает к себе внимание по линии своей относительной редкости, своей запущенности (20 лет), что по новейшим литературным данным является в настоящее время делом чрезвычайной редкости, а также представляет интерес с точки зрения этнологии и патогенеза.

По личной просьбе больной предполагается произвести операцию.

В прениях принимали участие: проф. В. Е. Адамюк, Мурзин А. Н., д-ра Чубуков, Лиорберг, Ципкин, Сутюшова и Вольгель.

2. Д-р К. Чубуков. *К вопросу о поражении слезных канальцев при трахоме.*

Д-р Чубуков докладывал о случае поражения трахомой верхнего слезного канальца. У больного имелась трахома в стадии преобладающего рубцевания, область верхнего слезного канальца была опухшая. Зонд из канальца в слезный мешок не приходил. Полость канальца была вскрыта; она оказалась сплошь усеянной зернышками, весьма напоминавшими трахоматозные зерна. При патолого-гистологич. исследовании кусочка из полости канальца оказалось, что слизистая разращена, инфильтрирована почти исключительно плазматическими клетками, отчасти лимфоцитами. Имелся выраженный процесс распада клеток как эпителия, так и клеток инфильтрации. Наряду с этим процессом был ясно выражен процесс рубцевания. Совокупность этих процессов позволила докладчику говорить о случае трахомы канальца.

В прениях принимали участие: проф. В. Е. Адамюк, проф. А. Н. Мурзин, д-р Эпштейн.

3. Проф. А. Н. Мурзин. *К организации школы для слабо видящих детей в Казани.*

Докладчик излагает вопрос об организации обучения зрительно-дефективных детей в Германии и постановке этого вопроса на I Всесоюзном съезде глазных врачей в Москве.