

МЕДИЦИНСКІЙ и ХОЗЯЙСТВЕННЫЙ

ОТЧЕТЪ

за 1913 годъ

Глазной и Хирургической Лѣчебницы

И М Е Н И

Любови Алексѣевны Фаланцевой

въ г. Ядринь, Казанск. губ.

составилъ завѣдующій лѣчебницей

Врачъ К. В. ВОЛКОВЪ.

ГОДЪ 1-Й

ЯДРИНЬ

Типографія Л. И. Павлова и К^о.

1914

1875

Медицинскій и хозяйственный

ОТЧЕТЪ

за 1913 годъ

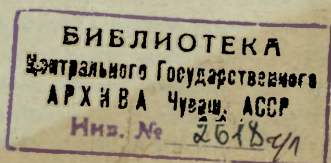
Глазной и Хирургической Лѣчебницы

имени Любови Алексѣевны Таланцевой

въ г. Ядринѣ, Казанск. губ.

составилъ завѣдующій лѣчебницей

врачъ К. В. Волковъ.



МЕДИЦИНСКАЯ ШКОЛА

ОТЧЕТ

за 1884 год

Учебно-научной комиссии

Санкт-Петербургского университета

в 1884 году

Составил: *[Signature]*

С. П. Павлов

1884 г.

О Т Ч Е Т Ъ

за 1913 годъ.

Приступая къ составленію отчета за 1-й годъ дѣятельности Глазной и Хирургической Лѣчебницы имени Любови Алексѣевны Таланцевой, считаю долгомъ передать вкратцѣ исторію возникновенія этого учрежденія.

Лѣчебница сооружена и оборудована на средства мѣстнаго заводовладѣльца Николая Михайловича Таланцева, въ память его покойной жены Любови Алексѣевны. Покойная, за всю свою короткую жизнь, была образцомъ дѣятельной любви къ людямъ: вѣчно она о комъ нибудь хлопотала, заботилась, кому нибудь помогала. Глубоко проникнутая высокой идеей служенія народу и уплаты ему вѣковѣчнаго долга, она, какъ лучшая представительница интеллигенціи, заброненная волей судьбы въ глухой Ядринскій край, не сложила рукъ, но прилагала все усилія къ подъему образованія и улучшенію культурныхъ условій жизни среди окружающаго крестьянскаго населенія. Идея устройства женской гимназіи въ гор. Ядринѣ впервые родилась въ ея любящей душѣ. Устройство медицинской помощи на заводѣ Бр. Таланцевыхъ также обязано многимъ покойной.

Вообще, въ памяти всехъ, имѣвшихъ счастье знать близко незабвенную Любовь Алексѣевну, навсегда останется свѣтлый образъ самоотверженной русской женщины, готовой положить душу свою не только за други свои но и за своихъ враговъ. **Да живетъ память о ней во вѣки!**

Постройка Глазной и Хирургической больницы въ городѣ Ядринѣ является прямымъ продолженіемъ благородной дѣятельности покойной Любови Алексѣевны и исполненіемъ ея завѣтныхъ желаній; и если вспомнить, что населеніе Ядринскаго уѣзда слѣпнетъ отъ трахомы и совершенно лишено хирургической помощи, то нельзя не согласиться, что невозможно было лучшимъ образомъ увѣковѣчить ея имя. Приводимыя ниже цифровыя данныя краснорѣчиво говорятъ, что новое учрежденіе вполне отвѣчаетъ широкимъ запросамъ на помощь со стороны окружающаго населенія и, по мѣрѣ силъ, старается высоко нести знамя помощи страждущему человѣку, — знамя, украшенное именемъ незабвенной Любови Алексѣевны.

24 Сентября 1910 года въ засѣданіи очереднаго Ядринскаго земскаго собранія былъ заслушанъ докладъ Управы за № 43 «О мѣрахъ борьбы съ трахомой». Въ этомъ докладѣ было доложено собранію, что Н. М. Таланцевъ съ весны 1911 года предполагаетъ приступить къ постройкѣ въ городѣ Ядринѣ зданія глазной лѣчебницы. Этимъ предположеніемъ разрѣшался стоящій на очереди передъ Земскимъ Собраніемъ грозный вопросъ о борьбѣ съ трахомой вообще, а въ частности объ устройствѣ междуздной глазной лѣчебницы. Имѣя так. обр. въ виду скорое возникновеніе центральной лѣчебницы для глазныхъ больныхъ въ городѣ Ядринѣ, Управа предложила Собранію устроить въ первую очередь особое отдѣленіе при Норусовской больницѣ, а впоследствии и при остальныхъ участковыхъ больницахъ. Отдѣленія эти, по словамъ доклада Управы, «будутъ доставлять матеріалъ для глазной больницы, а больница, въ свою очередь, доставлять матеріалъ отдѣленіямъ: тотъ матеріалъ, который имъ по силамъ, эвакуируя оперированныхъ больныхъ, нуждающихся въ наблюденіи врача».

Означенный докладъ во всѣхъ его частяхъ былъ принятъ 3. Собраніемъ, причемъ единогласно постановлено: «Благодарить Николая Михайловича».

Весной 1911 года состоялась закладка каменного двухэтажного корпуса больницы.

Больница построена по проекту д-ра К. В. Волкова и строительным планам архитектора Моск. Общ. Понеч. ослѣпных А. Е. Антонова, подь личнымъ наблюденіемъ послѣдняго. За лѣто зданіе было закончено вчерифъ и выведено подь крышу. Въ теченіе зимы 1911—1912 гг. зданіе проморожено, а съ весны 1912 г. были начаты внутреннія работы. Съ 1 января 1913 г. больница могла начать свою дѣятельность, на основаніи особаго Устава, утвержденного Г. Казанскимъ Губернаторомъ.

Изъ принадлежащаго больницѣ участка земли, около 1000 кв. саж., по Набережной улицѣ, собственно подь зданіемъ лѣчебницы, выходящимъ фасадомъ на поемный берегъ Суры., на ЮЮВ., занято 120 кв. саж.; остальная площадь занята домомъ врача, службами, дворомъ и газонами. При постройкѣ зданія и оборудованіи его инвентаремъ, было поставлено задачей создать образцовую лѣчебницу, въ которой можно бы было найти раціональную хирургическую помощь, какъ по глазнымъ болѣзнямъ, такъ и въ болѣе широкой области общей хирургіи, гинекологіи и пр. При выработкѣ плана было обращено особое вниманіе:

1) На возможно лучшую изоляцію амбулаторіи отъ госпиталя.

2) На устройство большаго количества, хотя бы и небольшихъ по вмѣстимости, палатъ.

3) На устройство изоляціоннаго отдѣленія на случай появленія въ лѣчебницѣ какого-либо инфекціоннаго заболѣванія: какъ напр. рожи, послѣопераціонной скарлатины и т. под.

Согласно этимъ заданіямъ, весь верхній этажъ зданія отведенъ подь госпиталь, который дѣлится на 2 совершенно равныхъ и подобныхъ другъ другу отдѣленія—мужское и женское. Каждое отдѣленіе состоитъ изъ трехъ палатъ. Всего въ верхнемъ этажѣ имѣется **6 палатъ на 25 коекъ.**

- 1) Мужская 9×9 арш. $\times 6$ арш. на 6 косякъ.
- 2) Женская » » » » » »
- 3) Мужская 6×9 $\times 6$ » 4 »
- 4) Женская » » » » » »
- 5) Мужская $4\frac{1}{2} \times 9 \times 6$ » 3 »
- 6) Женская » » » » » »

Въ крыльяхъ, отходящихъ по бокамъ зданія, въ видѣ короткихъ отростковъ буквы П, въ верхнемъ этажѣ размѣщены слѣд. помѣщенія: въ одномъ концѣ — операціонная, предопераціонная, стерилизаціонная и перевязочная; въ другомъ концѣ — ванная комната, умывальная, комната для сидѣлокъ и клозеты: мужской и женскій.

Двери всѣхъ палатъ выходятъ въ свѣтлый, широкій (6 аршинъ) боковой корридоръ, посреди котораго, между мужскимъ и женскимъ отдѣленіемъ, имѣется расширение площади. На эту площадку выходитъ своимъ вторымъ маршемъ ведущая изъ нижняго этажа каменная лѣстница съ желѣзными ажурными перилами. Какъ разъ противъ лѣстницы на стѣнѣ бокового корридора помѣщается въ дубовой рамѣ большой фотографическій портретъ Любови Алексѣевны Таланцевой.

Полы въ верхнемъ этажѣ деревянные, крашенные. Отопленіе — голландскими печами съ герметическими дверцами; топки печей выходятъ въ боковой корридоръ. Между оборотами печныхъ ходовъ вмазаны гончарныя воздушныя коробки, въ которыя постоянно притекаетъ свѣжій наружный воздухъ и, нагрѣвшись здѣсь, выходитъ въ палаты черезъ особыя отдушники съ регуляторами, помѣщенные въ стѣнѣ на высотѣ 1 аршина отъ пола. Въ печахъ устроены вентиляторы, которые съ силой высасываютъ испорченный воздухъ; каналы этихъ вентиляторовъ заложены параллельно съ дымовыми трубами, что и обезпечиваетъ въ нихъ сильную тягу. Кромѣ того, огромнымъ запаснымъ резервуаромъ свѣжаго воздуха является **боковой корридоръ въ 56 куб. саж.** вмѣстимостью, который быстро и легко провѣтривается черезъ большія откид-

ныя, на пружинахъ, фрамуги, занимающія верхнюю треть оконъ.

Въ перевязочную комнату выходитъ устье камина; въ немъ тотчасъ сжигаются спимаемая съ больныхъ загрязненныя повязки.

Въ предоперационной комнатѣ на одной изъ внутреннихъ стѣнъ установлены высоко подъ потолкомъ, на кронштейнахъ, два покрытыхъ никкелированными кожухами автоклава для стерильной воды. Каждый автоклавъ вмѣстимостью на 4 ведра; между ними, нѣсколько ниже, помѣщается холодильникъ для добыванія въ большомъ количествѣ дистиллированной воды, а также для охлажденія стерильной горячей воды (въ случаѣ экстренныхъ операцій). Ниже, на этой же стѣнѣ, установлены двѣ эмалированныя умывальныя раковины съ кранами-смѣсителями надъ ними, снабженными локтевыми затворами. Тутъ же прикрѣплены песочные часы, показаніемъ которыхъ руководствуются при мытьѣ рукъ. Между автоклавами, холодильникомъ и спускными кранами расположена сложная система паро- и водо-проводныхъ трубъ; трубы эти берутъ свое начало въ центральномъ котлѣ парообразователѣ (въ нижнемъ этажѣ). Упомянутая система трубъ преграждена на определенныхъ мѣстахъ 15-ю мѣдными вентилями; регулируя и комбинируя известнымъ образомъ положеніе этихъ вентиляей, мы легко достигаемъ быстрой и абсолютной стерилизаци вмѣстилищъ для воды, водопроводныхъ трубъ и спускныхъ крановъ.

Слѣдующая комната— **стерилизаціонная и инструментальная**. Богатый инструментарій хранится въ двухъ стоячихъ стеклянныхъ шкафахъ, окрашенныхъ бѣлою краской. На массивной чугунной колонкѣ, привинченной къ полу, покоится горизонтальный автоклавъ для стерилизаци перевязочныхъ матеріаловъ, халатовъ, бѣлья, щетокъ, шелку и пр. Дно его, обложеное изолирующей пробковой прослойкой, замазано наглухо въ наружную стѣну (ради экономіи мѣста). Діаметръ автоклава 50-сантим., длина— 1 метръ.

Операціонная освѣщена двумя окнами, занимающими по площади половину всей паружной стѣны: окна расположены на ССЗ. Кромѣ того операціонная снабжена верхнимъ свѣтомъ, благодаря устройству стекляннаго фонаря съ тройнымъ рядомъ рамъ. Такъ какъ стеклянная крыша фонаря наклонена къ горизонту подъ угл. въ 45° , то на ней почти не задерживается снѣга, который бы мѣшалъ прохожденію свѣта. Присутствіе верхняго свѣта дастъ большія преимущества при всѣхъ глазныхъ операціяхъ, а также при работѣ въ глубинѣ брюшной полости.

Полъ операціонной комнаты выложенъ метлахскими бѣлыми съ синимъ плитками; стѣны на $2\frac{1}{4}$ арш. отъ полу облицованы бѣлыми фаянсовыми плитками, выше-же стѣны и потолокъ окрашены бѣлой масляной краской. Предопераціонная, стерилизаціонная и перевязочная силовыя окрашены тоже бѣлой масляной краской.

На сѣверной стѣнѣ операціонной комнаты между двумя окнами на кронштейнахъ прикрѣпленъ большой кипятильникъ для инструментовъ, обогреваемый паромъ. Вода вскипаетъ въ немъ въ 2—3 минуты. Остатки отработавшаго пара утилизируется для небольшой плиты, на которой можно согрѣть солевой растворъ, бѣлье для оперированнаго больного и т. п. Здѣсь же къ паровой трубѣ примкнуть длинный резиновый шлангъ, черезъ который паромъ высокаго давления можно пропарить полъ, стѣны, потолокъ операціонной и всю мебель. Описанное приспособленіе позволяетъ держать операціонную въ безупречномъ, въ смыслѣ асептики, состояніи. Въ виду большой площади оконъ, а слѣдовательно и возможности значительнаго охлажденія операціонной во время зимнихъ морозовъ, въ нее выведены кафельными зеркалами двѣ обогревательныя печи. Оперировемый, благодаря этому, защищенъ отъ простуды на операціонномъ столѣ: за отчетный годъ мы не имѣли ни одного послѣопераціоннаго воспаленія легкихъ.

Изъ операціонной ведутъ двѣ двери: одна въ стерилизаціонную, другая—въ боковой корридоръ. Черезъ послѣднюю дверь вводится и выносится больной по окончаніи операціи; во все остальное время она заперта на ключъ.

Кровати въ палатахъ бѣлыя эмальированныя, съ туго натянутой канадской сѣткой, фабрики Кограда Яриушкевича. Тюфяки—изъ мягкой соломы. Нижняя подушка соломенная, верхняя—перовая. Бѣлье—полотняное. Одѣяла тканевыя и байковые. Халаты или тиковые, или изъ темнаго верблюжьяго сукна, смотря по сезону. Туфли кожаныя съ задками; чулки шитые, холщевые. У каждаго больного свое полотенце и посовой платокъ.

Тяжело больные прямо на кровати подвозятся къ операціонной и перевязочной съ помощью т. наз. «возиковъ». Смотри по необходимости, всѣхъ больныхъ контролируется на спеціальныхъ вѣсахъ Фербенксъ.

Въ боковомъ корридорѣ вдоль наружной стѣны стоитъ рядъ деревянныхъ дивановъ, окрашенныхъ бѣлой масляной краской, и два большихъ обѣденныхъ стола, одинъ на мужской половинѣ, другой -- на женской.

Только лежачіе больные имѣютъ право получать кушанье въ палату.

Нижній этажъ здаанія главнымъ входомъ и прихожей дѣлится на двѣ равныя половины. Западная его половина занята амбулаторіей, восточная—служебными помѣщеніями и изоляціоннымъ отдѣленіемъ

Амбулаторія состоитъ изъ слѣдующихъ комнатъ: 2 кабинета для врачей, офтальмоскопическая, ожидальня, комната для котла-парообразователя (она-же аптечка), комната служителя, теплыя сѣни и два теплые клозета: мужской и женскій. У входа въ амбулаторію поставленъ зажигаемый въ темныя ночи фонарь. Всѣ помѣщенія амбулаторіи имѣютъ выкрашенную сѣрой масляной краской панель въ $2\frac{1}{2}$ арш. высотой. Верхняя часть стѣны и потолки выбѣлены. Полы въ амбулаторіи, какъ

и во всемъ нижнемъ этажѣ, асфальтовые, крашеные. Асфальтъ пола сливается на одномъ уровнѣ съ асфальтовой прокладкой въ цоколѣ зданія, благодаря чему каменная воздушная кладка въ совершенствѣ изолирована отъ почвенныхъ водъ, и зданіе отличается сухостью и теплотой. **Офтальмоскопическая** окрашена въ индигово-синій цвѣтъ и снабжена легко закрывающейся створчатой деревянной шторой, непроницаемой для свѣта съ улицы. При открытой шторѣ эта комната служить гинекологической смотровой. Одинъ изъ кабинетовъ врачей,—большій (10×9 кв. аршинъ) служить и перевязочной, а потому снабженъ каминомъ для немедленнаго сжиганія загрязненнаго перевязочнаго матеріала и другихъ остатковъ. Совмѣщеніе перевязочной съ кабинетомъ врача сдѣлано вполнѣ сознательно и напомѣрно въ тѣхъ видахъ, чтобы всѣ перевязки повторныхъ больныхъ, дѣлаемая фельдшерскимъ персоналомъ, проходили на глазахъ у врача, благодаря чему послѣдній является всегда въ курсѣ хода болѣзни этихъ больныхъ. Кабинетъ врача и офтальмоскопическая обставлены мебелью фабрики Курбатова. Ожидальня (100 кв. аршинъ) уставлена по стѣнамъ деревянными выкрашенными въ бѣлую краску диванами. Въ переднемъ углу повѣшенъ образъ Перукотвореннаго Снаса.

Противъ входной двери находится занимающій всю стѣну портретъ, изображающій во весь ростъ покойную Любовь Алексѣевну Таланцеву. Портретъ написанъ масляными красками художникомъ Поляковымъ и отличается большимъ сходствомъ. Восточная половина нижняго этажа включаетъ въ себя слѣдующія помѣщенія: квартиру завѣдующей хозяйствомъ въ двѣ комнаты съ прихожей, лабораторію, цейхаузъ, кухню, комнату кухарки и **изоляціонное помѣщеніе**. Последнее занимаетъ югосточный уголъ нижняго этажа зданія и состоитъ изъ 2 палатъ, мужской и женской, на двѣ койки каждая, и корридора. Тутъ имѣется особый ватерклозетъ и проведена вода. Съ остальными помѣщеніями оно соединяется дверью, выходящей въ центральный корридоръ нижняго этажа. Въ слу-

чаѣ же появленія инфекціи, эта дверь герметически запирается, и входъ въ изоляціонное отдѣленіе открывается со двора, совершенно отдѣльный.

Въ **кухнѣ** установлена большая переносная чугунная плита, съ 2 духовыми шкафами и котломъ для воды, работы Суццевскаго завода, въ 175 руб. Благодаря весьма раціональному устройству, плита даетъ большую экономію въ дровахъ. Тутъ же устроенъ люкъ для элеватора-для подачи въ верхній этажъ дровъ и кушаній. Подъ поломъ кухни помѣщается цементированный бакъ на 600 ведеръ, съ смотровымъ колодезѣмъ. Въ этотъ бакъ подвозимая въ бочкахъ съ Суръ вода сливается черезъ особую воронку, установленную на наружной стѣнѣ кухни, на дворѣ. Вода изъ бака перекачивается ручнымъ насосомъ въ желѣзный чанъ, помѣщенный въ особомъ оштукатуренномъ теплякѣ, подъ крышей зданія, а отсюда уже растекается по системѣ водопроводныхъ трубъ по всѣмъ помѣщеніямъ лѣчебницы и дома для врача.

Весною приходится переживать общую для всего населенія горькую участь—отсутствіе хорошей питьевой воды. Вода въ Сурѣ во время разлива, т. е. въ теченіе 1½ мѣсяцевъ, имѣетъ отвратительный видъ и соотвѣтствующій этому вкусъ. Черезъ такую воду не видно дна въ стаканѣ, и она гораздо больше походитъ на кофе, чѣмъ на волю. Потребность въ здоровой водѣ для Ядрина самая настоятельная, и вопросъ водоснабженія долженъ быть разрѣшенъ въ наискорѣйшемъ времени. Въ больницѣ за этотъ періодъ примѣняется химическая очистка воды квасцами, что до пѣкоторой, весьма впрочемъ несовершенной, степени улучшаетъ ея качества.

Освѣщеніе въ корридорѣ верхняго этажа и въ амбулаторіи—спиргокалильное; въ остальныхъ помѣщеніяхъ—широпафтовое. Керосинъ, въ виду его опасности въ смыслѣ пожара, не употребляется. На случай пожарной опасности въ обоихъ этажахъ зданія установлены широкіе пожарные краны съ рукавами, и кромѣ того имѣются огнетушители системы

«Rapid». Въ этихъ-же цѣляхъ, одна изъ поперечныхъ стѣнъ выведена на чердакъ подь самую крышу и играетъ роль брандмауера, изолирующаго одну половину зданія отъ другой.

Лѣстница, ведущая изъ нижняго этажа въ верхній, каменная, неогороженная. Помѣщеніе подь лѣстницей утилизировано чрезвычайно полезнымъ образомъ, а именно, здѣсь устроена вторая ванная комната. Здѣсь каждый принятый больной беретъ первую ванну съ мыломъ; здѣсь ему стригутъ волосы, переодеваются въ чистое больничное бѣлье,— и только теперь онъ, чистый, вымытый, поступаетъ въ верхній этажъ и занимаетъ назначенную ему койку. Обѣ ванны — чугушно-эмалированныя Мальцевскаго завода; вода нагревается въ вертикальныхъ колонкахъ, отапливаемыхъ мелкими дровами.

Для низшаго служебнаго персонала имѣется баня.

Пріемъ больныхъ производится ежедневно, кромѣ Воскресеній, четверговъ и двенадесятыхъ праздниковъ. Запись на карточки продолжается отъ 9 час. утра до 1 час. дня. Тяжелые больные и внезапно заболѣвшіе принимаются во всякое время дня и ночи. Во избѣжаніе толкотни при записи на карточки больные, приходя въ амбулаторію, получаютъ отъ служителя порядковые номера, по мѣрѣ прибытія. Въ порядкѣ полученныхъ номеровъ они записываются и вызываются на осмотръ къ врачу. Исключеніе дѣлается для маленькихъ дѣтей и тяжело больныхъ, которые принимаются внѣ очереди. Каждый больной записывается на индивидуальную карту, на которую заносятся и всѣ дальнѣйшія посѣщенія этого больного въ теченіе года. Такимъ образомъ къ концу года получается цѣлая исторія болѣзни, въ значительной степени облегчающая и осмысливающая дѣло амбулаторнаго лѣченія. Помимо индивидуальныхъ картъ, больные заносятся въ особую алфавитную книгу, каждый подь номеромъ своей карты.

Пріемъ ведется по глазнымъ и хирургическимъ, въ широкомъ смыслѣ слова, болѣзнямъ. Больнымъ съ прочими бо-

лѣзьями рекомендуется обращаться ко своимъ участковымъ врачамъ; впрочемъ, въ случаѣ настоячивыхъ просьбъ, не отказывалось въ приемъ и большимъ терапевтическимъ.

Персоналъ больницы состоялъ за отчетный годъ изъ врача, двухъ фельдшерницъ, завѣдующей хозяйствомъ, двухъ сидѣлокъ, палатнаго служителя, амбулаторнаго служителя, кухарки, судомойки, двухъ ирачекъ и двухъ дворниковъ.

Амбулаторія.

Всего за отчетный годъ принято 7475 чел.

Изъ нихъ:

По полу:	{	Мужчинъ	3406	45.%
		Женщинъ	4069	55.%
			<hr/>	
			7475	100.%"

По національности:

Русскихъ	5459	73.%	
Чувашь	1973	26.4%	
Черемисъ	15	} 0.6.%	
Поляковъ	12		
Татарь	8		
Мордвы	8		
		<hr/>	
		7475	100.%

По возрасту:

До 1-го года	229	3.1%	
отъ 1-го до 10 лѣтъ	860	11.4%	
» 10 » 20 »	1394	18.7%	
» 20 » 60 »	4664	62.4%	
Свыше 60 лѣтъ	328	4.4%	
		<hr/>	
		7475	100.%

По мѣсту жительства

Гор. Ядрина	1528 . .	20.3%	
Ядринскаго уѣзда, Казанской губ.	3552 . .	47.5%	
Василь-Сурскаго « Нижегород. »	1370 . .	18,4%	
Курмышскаго » Симбирск. »	845 . .	11.3%	
Козмодемьянскаго » Казанской »	121 . . .	1.7%	
Макарьевскаго » Нижегород. »	20	}	
Чебоксарскаго » Казанск. »	11		
Сергачскаго » Нижегород. »	6		
Княгининскаго » » »	5		
Цивильскаго » Казанской »	5		
Алатырскаго » Симбирск. »	3		
Арзамасскаго » » »	2		0.8%
Свіяжекаго » Казанск. »	2		
Ардатовскаго » Симбирск. »	1		
Буинскаго » » »	1		
Царевокшайскаго » Казанской »	1		
Тетюшскаго » » »	1		
Прохожий	1		
<hr/>			
7475 . .			100%

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

амбулаторных больных по болѣзненности и по мѣсяцамъ.

БОЛѢЗНИ.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
	1. Общая заразын болѣзни.												
А.													
Оспа													
Борь													
Скарлатина			1		1	1	1		1				5
Кок-топъ		6	1	3	2		1	1					14
Ришль	22	9	20	19	3		1	2		6	7	18	107
Дифтеритъ	1											1	2
Тифъ брюшной . .			2								1		3
— сыпной													
— возвратный . .													
— неопредѣлен. и сыпной	1	1	1	1		1							5

БОЛѢЗНИ.

	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Юнь	Юль	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
Крупозная пневмонія	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	1	8
Вуторчатка легкыхъ	19	9	21	32	26	8	2	2	—	1	3	6	129
— прочие органы и тканей	35	23	22	34	60	32	17	10	1	—	3	6	243
Б.													
Сифилисъ первичный	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— кондидоматозный	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
а) герпес	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
б) герпетида	3	—	2	4	4	—	—	—	—	—	—	—	13
в) не указанъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Сифилисъ гуммозный	11	5	4	3	13	16	7	7	3	6	1	2	78
Мягкий шанкръ и его осложнения	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Перелой и его осложнения	—	—	—	—	3	—	—	1	1	4	—	4	13
В.													
Пережегавшаяся лихорадка и болючая кахексія	7	2	10	2	26	9	8	7	2	2	—	—	107
Прочія общія и разныя болязни	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

1911 ГОДА
 517
 ОТЕК
 107
 17
 18
 2/11

БОЛЪЗНАХ.

	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюнь.	Іюль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
II. Общіе не заразные болѣзни.													
Английская болѣзнь (Рахитизмъ)	6	5	—	4	3	2	3	—	1	—	1	1	26
Анемія 1 болѣзненная	36	7	25	26	16	10	9	4	4	5	7	—	149
Прочія общія не заразные болѣзни. . . .	1	3	3	4	1	6	1	—	—	6	5	5	35
III Новообразованія.													
Ракъ, саркома и др. злокачественныя опухоли	5	2	3	7	9	8	5	3	1	2	—	4	49
Доброкачественныя опухоли	22	11	13	27	21	15	4	5	3	4	3	7	135
IV. Паразитныя болѣзни.													
Глисты кишечныя	6	—	—	1	—	—	—	—	2	—	—	—	9
Эхинококкъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Трихинозъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Чесотка	4	4	5	5	3	5	1	2	—	4	5	1	39

БОЛѢЗНИ.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
Прочія поврежденія	—	—	—	2	2	3	3	7	2	6	2	3	30
VII. Отравленія.													
Острое и хроническое отравленіе спиртомъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Профессиональныя отравленія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Случайныя отравленія	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	3
VIII. Пороки, врожденные и приобретенные и недостатки развитія.													
Грыжи	14	8	20	19	25	12	8	11	3	4	3	9	136
Слѣпота	10	9	2	1	1	—	2	—	—	—	—	—	25
Глухонѣмота	2	—	1	5	4	1	1	—	—	—	—	—	14
Прочіе пороки и недостатки развитія	12	1	2	4	6	3	5	—	1	—	—	1	35

БОЛѢЗНИ.

	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Юнь.	Юль.	Августъ.	Сентябрь.	Октября.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
IX. Болѣзни отдѣльныхъ системъ и органовъ.													
A. Органическія болѣзни мозга и оболочекъ.													
Болѣзни головного мозга	7	3	5	2	8	6	1	1	1	2	4	—	40
— спинного мозга	1	2	—	2	8	—	—	1	—	1	1	1	17
Смѣшанныя болѣзневанія	—	—	—	—	—	—	2	7	—	2	4	2	17
B. Нервные болѣзни.													
Болѣзни периферич. нервной системы	15	6	5	7	9	6	1	5	2	2	1	4	63
Эпилепсія	2	—	5	11	13	6	4	2	2	1	3	2	51
Истерія и неврастенинн	6	5	5	3	4	5	2	3	1	—	—	—	34
Прочія нервныя болѣзни	23	26	14	31	24	16	10	1	2	8	—	6	161

БОЛЪЗНИ.

	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Юнь.	Юль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
<i>В) Болѣзни крове- носной и лимфатиче- ской системъ.</i>													
Болѣзни сердца и его оболочекъ	6	5	11	5	7	3	1	2	—	—	1	—	41
— — — — — сосудовъ	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	2	5
Прочія болѣзни этой группы	—	—	—	—	7	2	—	3	1	3	1	1	18
<i>Г) Болѣзни органовъ дыханія</i>													
Воспаленіе дыхатель- ныхъ путей	63	29	45	48	44	34	23	15	5	10	13	29	358
Катарральное воспа- леніе легкыхъ	1	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	1	6
Застаеніе подребер- ной плевы	1	3	4	4	6	1	1	1	—	—	—	—	21
Прочія болѣзни этой группы	4	3	6	9	25	6	8	4	—	4	6	4	81
<i>Д) Болѣзни органовъ пищеваренія.</i>													
Болѣзни желудка рта и глывы	37	36	52	35	45	30	33	38	15	44	31	37	433

БОЛѢЗНИ.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
Желудочно-кишечный катарръ	65	33	69	73	95	17	15	18	7	5	6	16	419
Воспаленіе брюшины	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Воспаленіе слѣпой кишки и окруж. кѣлт.	—	1	1	4	1	1	2	1	1	—	—	—	12
Болѣзни печени и желчныхъ путей	3	3	—	7	2	3	1	—	1	2	2	1	25
Прочія болѣзни этой группы	4	1	2	24	27	37	13	25	9	17	19	33	211
<i>Е) Болѣзни мочевыхъ органовъ.</i>													
Воспаленіе почекъ	2	3	3	7	2	2	6	2	1	3	—	2	33
Камни почекъ и мочевого пузыря	—	—	—	1	1	—	—	1	—	1	2	2	8
Прочія болѣзни этой группы	1	2	—	1	—	—	—	1	—	1	—	2	8
<i>Ж) Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ</i>	3	1	3	4	7	6	5	3	1	4	1	4	42
<i>З) Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ.</i>	43	17	18	31	36	34	23	9	4	14	6	13	248

БОЛѢЗНИ.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	За годъ.
<i>И) Болѣзни костно-мышечной системы.</i>													
Мышечный ревматизмъ	16	7	31	19	22	12	9	11	4	10	7	8	156
Прочія болѣзни этой группы	17	5	9	5	4	8	14	4	—	4	1	5	76
<i>У) Болѣзни кожи и подкожной клетчатки.</i>													
Флегмоны	—	4	5	10	11	6	15	6	4	3	7	2	73
Язвы	2	5	4	2	5	4	7	4	2	2	2	2	41
Прочія болѣзни этой группы	34	22	29	49	31	41	26	17	5	5	19	18	296
<i>Болѣзни органовъ зрѣнія (за исключеніемъ слѣпоты):</i>													
Конъюнктивитъ	54	22	35	48	67	58	34	54	38	22	26	26	484
Трахома	58	63	26	56	158	132	47	30	11	13	10	22	626
Прочія болѣзни этой группы	109	89	133	136	207	128	80	84	37	45	38	60	1116

Разматривая послѣднюю таблицу, мы невольно останавливаемся на очень рѣзкихъ колебаніяхъ числа принятыхъ больныхъ по мѣсяцамъ. Дать объясненіе этому явленію для насъ въ настоящее время едва ли возможно, такъ какъ Глазная и Хирургическая Лѣчебница, какъ учрежденіе молодое находится еще въ періодъ выработки нормъ своей дѣятельности, и только будущее покажетъ намъ смыслъ этихъ цифровыхъ колебаній, т. е. есть ли это явленіе случайное, или для данного мѣста и условій—постоянное, планомѣрное, въ зависимости отъ сезоннаго распредѣленія полевыхъ работъ, погоды, состоянія путей сообщенія и пр. На 7475 чел. больныхъ приходится 15279 посѣщеній, т. е. на одного больного приходится въ среднемъ $15279 : 7475 =$ больше 2 посѣщеній. Эта цифра, коэффициентъ посѣщаемости, характеризуетъ до известной степени мѣру довѣрія населенія къ учрежденію. Полученный нами коэффициентъ слѣдуетъ назвать довольно высокимъ для учрежденія, только что начавшаго свою работу. Для сравненія приведу цифры по участковымъ больницамъ Московскаго Губернскаго Земства за 1911 годъ: 1.6—2.0.

Если исключить Воскресенья, четверги, праздники и 20 дней отпуска врача, получимъ число пріемныхъ дней $= 220$. Слѣдовательно на одинъ пріемный день приходится въ среднемъ $15279 : 220 = 70$ посѣщеній.

Такъ какъ Лѣчебница функционируетъ первый годъ, то въ населеніи не успѣло еще установиться точное представленіе о характерѣ ея дѣятельности. Мѣстному населенію чуждо еще самое понятіе специализаціи медицинской помощи; этимъ и объясняется столь пестрый составъ амбулаторіи спеціальной лечебницы. Въ этомъ отношеніи приходится возложить надежды на воспитывающее дѣйствіе времени: впоследствии населеніе разберется въ этомъ до известной степени, и амбулаторія завѣдуемой мною лѣчебницы естественнымъ

путемъ освободится отъ тяготящаго ее балласта больныхъ терапевтическихъ, кожныхъ, венериковъ и пр.

Изъ общаго количества принятыхъ больныхъ на болѣзни органовъ зрѣнія приходится 2256 чел., т. е. 30%. Здѣсь должно отмѣтить, что число «прочихъ болѣзней» группы глазныхъ заболѣваній 1146 этиологически почти цѣликомъ должно быть перечислено въ рубрику «трахомы», такъ какъ сюда вошли почти исключительно послѣдствія трахоматознаго процесса: лейкомы, завороты, трихиазъ и проч.

Такимъ образомъ, безъ большой ошибки можно принять число трахоматозныхъ больныхъ, прошедшихъ черезъ амбулаторію Лѣчебницы въ 1500 человекъ, что составитъ 20% общаго числа амбулаторныхъ больныхъ.

1. Глазныя оперативныя пособія.

Выдавливаніе и выскабливаніе зерепъ при трахомѣ . . .	99
Вуръзываніе переходной складки > >	7
Разсѣченіе слезныхъ канальцевъ	42
Зондированіе слезно-носовыхъ ходовъ	336
Разсѣченіе наружной снайки вѣкъ	4
Выскабливаніе слезнаго мѣшка	4
Кантоплатика	58
Прижиганіе вѣкъ по Циглеру	104
Операціи Панаса-Снеллена	98
» рубцоваго выворота по Джонсу	1
Удаленіе рака верхняго вѣка	1
» сосудистой опухоли верхняго вѣка	1
» халадзіона	3
Выскабливаніе язвъ роговицы	2

Удаленіе инородныхъ тѣлъ изъ роговицы	4
Татуировка пятень роговицы	4
Гальванокаустика язвъ роговицы	3
Операція снятія крыловидной плены	13
Перитомія	6
Проколъ роговицы при гипопионъ	6
Иридектомія при выпаденіи радужки	1
Дисцизія катаракты	5
Вылущеніе глаза. яблока (подъ хлороформомъ)	1

2. Прочія оперативныя пособія.

Разрѣзы	95
Промываніе наруж. слух. прохода	124
Удаленіе ушныхъ пробокъ	27
Катетеризація Евстафіевыхъ трубъ	280
Проколъ барабанной перепонки	1
Разрѣзь Штакке	2
Удаленіе инородныхъ тѣлъ изъ наруж. слух. прохода	12
Вибраціонный массажъ барабанной перепонки	30
Резекція нижней носовой раковины	2
Удаленіе кисты ушной раковины	1
» полиповъ изъ наружн. слух. прохода	7
Прижиганіе носовыхъ раковинъ трихлоруксусной кислотою	24
Удаленіе инороднаго тѣла изъ носа	1
» полиповъ изъ носа	6

Возстановленіе заросшей ноздри	1
Выскабливаніе волчанки	6
Извлеченіе зубовъ	353
Подрѣзываніе уздечки языка	1
Снятіе зубного камня	2
Вырѣзываніе миндалевидныхъ железъ	7
Удаленіе рыбьей кости изъ мягкаго неба	1
> секвестра нижней челюсти	1
» саркомы зубного отростка верхней челюсти	1
> аденоидовъ изъ носоглотки	3
Внутригортанныя смазыванія	34
Зондированіе пищевода	4
Промываніе желудка	4
Удаленіе атеромъ	13
Изсѣченіе рубца на лицѣ	1
Удаленіе бородавокъ	2
> вросшаго ногтя	10
> гранулемъ	3
> рака щеки, пластика	3
> иголокъ и занозъ черезъ разрѣзь	3
> нейромы бедра	1
> подчелюстныхъ железъ	1
Выскабливаніе раковой язвы	1
Секвестротомія фаланги	1
> ребра	1
Прижиганіе язвъ Пакеленомъ	10
Разрѣзы при грудницѣ	2

Удаленіе фибромы penis	1
Множественные разрѣзы при флегмонахъ	3
Операция разъединенія сращенныхъ пальцевъ на рукахъ	2
Проколъ живота	1
» грудной клѣтки и выкачиваніе эксудата	5
Разъединеніе склейки крайней плоти	7
Бужированіе уретры	61
Катетеризація мочевого пузыря	6
Внутриматочныя впрыскиванія	62
Вправленіе вывиха локтя кзади	1
» » плеча	2
Швы и скобки	12
Массажъ	90
Гипсовыхъ повязокъ	26
Обыкновенныхъ повязокъ	1595
Подкожныхъ впрыскиваній	1139

4094

Всего . . . 794 + 4094 = 4888

Краткія выдержки изъ индивидуальныхъ картъ амбулаторныхъ больныхъ.

№ 557.

Максимъ П., 30 л. Meralgia paraesthetica. Типично выраженный случай съ жалобами на жженіе въ области переднебоковой поверхности праваго бедра во время ходьбы. Предложено изсѣченіе наружнаго кожного нерва бедра.

№ 653. **Марія А.**, 18 л. дѣвица съ отставшей въ развитіи нижней челюстью, что придаегь ей лицу птичье выраженіе. Въ пижней челюсти—полное отсутствіе большихъ коренныхъ зубовъ съ обѣихъ сторонѣ. Малые коренные зубы недоразвиты и каріозны. Рѣзцы и клыки нормальны.

№ 655. **Елизавета К.**, 70 л. Paralysis agitans съ рѣзко выраженнымъ типичнымъ мелкимъ судорожнымъ трясеніемъ въ пальцахъ обѣихъ рукъ и напряженіемъ въ мышцахъ конечностей.

№ 1126. **Сергѣй К.**, 1 1/2 г. **Задержание мочи. Камень мочевого пузыря.** Ввести мягкій катетеръ не удастся, такъ какъ уретра узка и дѣтскій резиновый катетеръ, не обладающій эластичностью и устойчивостью, мнется и не подвигается впередъ по уретрѣ. Такъ какъ подходящаго діаметра металлическаго катетера въ моемъ распоряженіи не оказалось, то мнѣ пришла мысль воспользоваться для этой цѣли ушнымъ металлическимъ катетеромъ Lucas № 1, употребляемымъ для катетеризаціи Евстафіевыхъ трубъ. Инструментъ оказался чрезвычайно удобнымъ и вполне подходящимъ для дѣтской уретры мальчика, на что я и считаю умѣстнымъ обратить вниманіе. Отъ предложенной операціи мать отказалась.

№ 1175 **Дмитрій С.**, 60 л. **Ракъ нижней губы**, плотно и широко сросшійся съ костью; обширные лимфадениты. Туберкулезъ легкихъ въ 3 стадіи. Сочетаніе рака и туберкулеза, итого и другого въ цвѣтущей стадіи встрѣчено мною лично, почти за 20 лѣтъ моей работы въ деревнѣ, впервые. Возможно, что это и случайность, но все же возникаетъ неволь-

но мысль, нѣтъ ли какого болѣе глубокаго, біологическаго основанія для объясненія этой враждебности и неуживчивости рака съ туберкулезомъ. Къ сожалѣнію, въ доступной мнѣ литературѣ я не могъ отыскать по этому вопросу никакихъ руководящихъ указаній, почему и счелъ бесполезнымъ остановиться на этомъ случаѣ.

Опухоль не подлежала оперативному вмѣшательству. Черезъ 7 мѣс. больной явился на пріемъ вторично. За это время онъ успѣлъ подвергнуться операциі въ одной изъ земскихъ участковыхъ больницъ. У больного—возвратъ въ очень рѣзко выраженной формѣ.

№ 1288 **Прасковья Е.**, 4 л., чувашка. Конъюнктивальные мѣшки обоихъ глазъ пусты, какъ будто была сдѣлана двусторонняя энуклеація. По разспросу оказалось, что у дѣвочки врожденное уродство. **Атрофированныя глазныя яблоки** прощупываются черезъ кожу нижняго вѣка погруженными въ его толщу. Заворотъ верхнихъ вѣкъ. Недоразвившіяся глазныя яблоки слабо просвѣчиваютъ синимъ цвѣтомъ черезъ истонченную кожу нижняго вѣка. Свѣтоощущенія нѣтъ.

№ 1427 **Варвара Б.**, 36 л. Случай излѣченаго чревосѣченіемъ **туберкулезнаго перитонита**. Операциія 5 л. т. назадъ у д-ра П. Н. Михалкина въ Пижегор. Губ. З. больницѣ.

Въ настоящее время объективно никакихъ явленій перитонита нѣтъ: животъ мягокъ, безболѣзненъ, опухолей не прощупывается; общее состояніе хорошее. Субъективно—явленія хроническаго катарра кишекъ: поносы, чередующіеся съ за-

порами за послѣдніе 5 мѣсяцевъ. Возможенъ ли шечный туберкулезъ.

№ 1488

Алексѣй Е., 2 л. Водяной ракъ правой околоушной железы и правой ушной раковины. Ребенокъ перенесъ корь, осложнившуюся гноетеченіемъ изъ праваго уха, и сильно ослабѣлъ. 24 Февраля у больного появилось синеватое пятно около праваго уха. 1 марта на приѣмѣ такая картина: отъ ушной раковины осталась верхняя ея половина; область околоушной железы и слухового прохода представляетъ кратерообразное углубленіе конической формы, суживающееся вглубь. На днѣ этой ямы видна барабанная перепонка съ большимъ отверстіемъ въ ней. Стѣнки ямки выстланы омертвѣвшими тканями. Ребенокъ очень плохъ. Настоячивая антисептика съ примѣненіемъ 10% раствора Perhydol и общія возбуждающія привели ребенка къ неожиданному выздоровленію въ теченіе 3 недѣль. Черезъ 8 мѣс. я снова видѣлъ больного: гноетеченіе изъ праваго уха продолжалось. Изуродованная ушная раковина хорошо приросла и не очень безобразитъ ребенка. На мѣстѣ водяного рака—углубленіе, покрытое красноватымъ тонкимъ рубцомъ. Паралича лицевого нерва нѣтъ.

№ 1687

Степанъ Е., 8 л. Рецидивъ водянки яична. Оперированъ 17 Авг. 1912 г. въ Нижегород. Губ. З. больницѣ. Пролежалъ двѣ недѣли; выписался съ вполне зажившей операціонной раной. 6 Марта 1913 г. на мѣстѣ разрѣза сильно выбухающее грыжевидное выпячиваніе растянутаго истонченнаго рубца, черезъ который просвѣчиваетъ водяночная жидкость. Къ сожалѣнію, остался не извѣстнымъ способъ, по которому сдѣлана операція.

- № 1705 **Иванъ А.**, 5 л. 6 Марта. **Мучительное заиканіе**, развившееся остро въ теченіе послѣдняго мѣсяца. Случай заслуживаетъ вниманія тѣмъ, что 100 граммъ 4% раствора бромистаго натра исцѣлили ребенка въ одну недѣлю. Въ Іюль—возвратъ болѣзни, и снова—рѣзкое дѣйствіе брома.
- № 1877. **Елизавета Щ.**, 12 л. **Гуммозный насморкъ, слезотеченіе изъ праваго глаза.** Случай заслуживаетъ вниманія по слѣдующему феномену: если больная сильно надуется, заткнувъ носъ, то изъ обѣихъ слезныхъ точекъ праваго глаза начинаютъ выдѣляться пузырьки воздуха и скопляются въ видѣ довольно обильной нѣны во внутреннемъ углу глаза. Разсѣченіе нижняго канальца и послѣдующее зондированіе слезно-носового хода уничтожили слезотеченіе.
- № 1884. 13 Марта. **Марія Е.**, 24 л. **Пузырчатый лишай правой роговицы** одновременно съ такимъ же лишаемъ на губахъ. Отслойка роговичнаго эпителия, въ видѣ вяло висящихъ лоскутьевъ. Слезотеченіе. Свѣтобоязнь. Случай окончился выздоровленіемъ.
- № 1944. 18 Марта. **Григорій С.**, 2 л. **Врожденная калобоматозная ракушка праваго глаза.**
- № 1956. 18 Марта. **Анна Щ.**, **Врожденная многопалость.** Лишніе шестые пальцы, сосѣдніе съ мизинцами. Пальцы ампутированы вмѣстѣ съ пястными костями. Первичное натяженіе.
- № 2119. **Надежда Е.**, 11 л. **Случай двойного спондила** 1) въ области 7 шейн, 1 и 2 грудныхъ позвонковъ и 2) въ области 9—12 грудныхъ по-

звонковъ. Узелъ (*Scrophulophitus*) на лѣвомъ предплечіи.

- № 2182. **Андрей С.**, 60 л. Неправильное положеніе второго пальца на правой ногѣ, такъ назыв. *Doigt en marteau* сильно мѣшающій больному пользоваться его обычной обувью—лаптями. Тенотомія разгибателя поставила палецъ въ рядъ съ другими.
- № 2259. 6 Апрѣля **Варвара К.**, 13 л. Три года тому назадъ больная поранила стекломъ подошву правой ноги. Рана зажила. Нѣсколько дней тому назадъ почувствовала боль на внутренней поверхности стопы спереди и книзу отъ внутренней лодыжки. Кожные покровы воспалены; прощупывается инородное тѣло. Черезъ сдѣланный разрѣзъ удаленъ клинообразный кусокъ стекла длиной ок. 2 сантим., шир. 0,5 сантим., пробывшій въ тканяхъ стопы 3 года.
- № 1455. **Михаиль Е.**, 18 л. 27 Февраля **Прогрессивный юношескій мышечный параличъ** съ чрезвычайно рѣзкой атрофіей мышцъ дельтовидныхъ и большихъ сѣдалищныхъ. Типичная утиная походка, въ перевалку. Въ сферѣ психики раздражительность и озлобленность, доходящая до утраты нравственнаго чувства,
- № 2472. **Марія Е.**, 44 л. 6 Апрѣля. (мать предыдущаго больного Михаила Е. № 1455). Позвоночникъ согнутъ клюкой: грудная его часть стоитъ подъ прямымъ угломъ къ поясничной. Полная одеревенѣлость. (Болѣзнь Бехтерева?)
- № 2471. **Николай С.**, 26 л. чувашъ. 6 Апрѣля. **Прогрессивный мышечный параличъ** съ очень ост-

рымъ теченіемъ. За $1\frac{1}{2}$ мѣс. сильное исхуданіе мышцъ тазового и плечевого пояса.

№ 2526. **Алексѣй Г.**, 5 л. 9 Апрѣля. **Случай множественной локализациі туберкулеза:** спондилитъ верхнихъ грудныхъ позвонковъ, остеомиелитъ на фалангахъ I, II и III пальцевъ лѣвой руки и II плюсневой кости правой стопы. Разлитыя помутнѣнія на роговицахъ обоихъ глазъ — слѣды золотушнаго кератита.

№ 2692. **Константинъ М.**, 8 л. 17 Апрѣля. Недѣля тому назадъ, во время игры, какой-то мальчикъ ткнулъ больному въ глазъ палочкой. Прободающая рана роговицы, явленія сильного раздраженія. Передняя камера черная, кажется наполненной кровью. Когда подъ влияніемъ лѣченія рана зажила и явленія воспаленія утихли, при изслѣдованіи въ темной комнатѣ найдено: **полное отсутствіе радужной оболочки и хрусталика.** Очевидно оторвавшая во время травмы у своего цилиарнаго каря радужка и хрусталикъ въ сумкѣ были выброшены вонъ черезъ нанесенную рану роговицы. Глазъ сохранилъ свѣтоощущеніе и проэкцію.

№ 2801. **Надежда Я.**, 18 л. Извлеченъ **средній непарный рѣзецъ (пятый) верхней челюсти.** Зубъ малъ, очень острый, конически отточенный. Въ моей практикѣ это 3-й случай подобнаго уродства. Въ одномъ случаѣ коронка имѣла видъ шарика; зубъ былъ тупой. Объ эмбриологическомъ значеніи подобной аномаліи мнѣ не удалось найти какихъ либо указаній. Зубъ хранится въ патолого-анатомическомъ музеѣ больницы.

- № 838. **Анна П.**, 4 м. 28 ян. **Пупочная грыжа**, величиной съ лѣспой орѣхъ. Случай демонстративенъ въ томъ смыслѣ, что грыжа заросла, такъ сказать, на глазахъ: 8 Августа у дѣвочки, припесенной на приемъ по поводу блефарита, найдено, что грыжевыя ворота закрылись вполне и грыжи нѣтъ даже при сильномъ крикѣ.
- № 3158. **Вѣра Д.**, 8. л. **Полное заращеніе отверстія лѣвой ноздри полѣ оспы**, перенесенной больной 3 года тому назадъ. Удалена рубцовая ткань; въ ноздрю введена и пришита толстостѣнная дренажная трубка до полной эпителизаціи обнаженной ткани.
- № 3615. **Федоръ Г.**, 40 л. **Крыловидная плева праваго глаза съ височной стороны**. Такое положеніе плевы рѣдко и необычно; въ огромномъ большинствѣ случаевъ она развивается съ носовой стороны. Сдѣлана операція.
- № 3630. **Анна Н.**, 12 л. чувашка. **Гигантскій фиброзный полипъ основанія черепа**, проросшій въ правую Гайморову пещеру и узурировавшій ея переднюю стѣнку; другой отростокъ полипа прорастаетъ въ глубинѣ височной ямки надъ мостомъ Двусторонній дакриодиститъ. Черезъ ротъ прорастаетъ въ носоглоткѣ основаніе полипа, сильно кровоточащаго. Часть опухоли, выстоящая изъ отверстія ноздри, омертвѣла. Случай, по своей необычайной трудности, выходилъ изъ сферы моего хирургическаго опыта и потому былъ направленъ въ Казанскую хирургическую клинику.
- № 3653. **Валерьянъ С.**, 17 л. 14 Мая. **Жалуется на лихорадку**, по что обращало на себя вниманіе,

то это—странное заяче выраженіе лица больного. Это выраженіе придавали ему необыкновенно широко раздвинутые выпуклые глаза. Разстояние между глазными осями—70 милл.! Зрѣніе нормально.

- № 3847. **Василій Д.**, 25 л., 18 Мая. **Прогрессивный мышечный параличъ**, которымъ больной страдаетъ 11 лѣтъ. Ходить съ трудомъ, съ помощью 2 палокъ. Состояніе внутреннихъ органовъ хорошее.
- № 3868. **Федоръ Ю.** 70 л. **Дюпюитреновская контрантура ладоннаго апоневроза правой руки.** Развилась безъ видимой причины.
- № 57 39 **Алексіи И.**, 30 л., чувашъ. **Хроническое воспаленіе переднихъ роговъ спинного мозга.** Вялый параличъ мышцъ лѣвой нижней конечности, развившійся въ мѣсячный срокъ. Отсутствіе пателлярныхъ рефлексовъ, Совѣтъ—артродезь.
- № 4085. **Дашилъ И.**, 45 л. чувашъ, 22 Мая. **Переломъ 4 или 5 шейного позвонка.** 20 мая въ 6 ч. вечера, больной боролся съ товарищемъ; тотъ внезапно толчкомъ швырнулъ его о землю. Больной ткнулся въ нее торчмя внизъ головой и тотчасъ почувствовалъ полный параличъ всего тѣла. Сознанія не потерялъ; апальгезія и анестезія правой половины тѣла. Полный параличъ нижнихъ конечностей; впрочемъ пателлярные рефлексы сохранены, но очень ослаблены. Периферическій параличъ верхнихъ конечностей; парезъ мышцъ плечевого пояса. Запоръ. Моча выдѣляется по—малу. Вѣроятно—обширное разрушеніе и сдавленіе спинного мозга въ шейной части, кромѣ заднебоковыхъ столбовъ его съ лѣвой стороны. Отъ предложенной операціи больной

отказался. Дальнѣйшая судьба его осталась неизвѣстной.

- № 4302. **Михаилъ В.**, 2 л. **Гипоспадія**, *Plica palmata* Совѣтъ—операция.
- № 4481. **Григорій Т.** 27 л. чувашъ. 15. VI. Годъ тому назадъ больной перенесъ тяжелый тифъ, во время котораго у него у него омертвѣла вся передняя половина правой стопы. Произошла самопроизвольная экзартикуляція въ шопаровскомъ сочлененіи. Рана зарубцевалась, за исключеніемъ участка величиной съ 3—копѣчную мѣдную монету. Эта язва съ мозолистыми краями мѣшаетъ больному ходить, такъ какъ приходится на точкѣ опоры, вслѣдствіе вторичнаго перетягиванія культи назадъ.
- № 5169. **Наталья Ч.**, 11 л. **Вывихъ локтевой кости**—назадъ. Вправление подъ хлороформомъ.
- № 5436. **Егоръ С.**, 28 л. **Спондилитъ крестца.**
- № 5742. **Павель А.**, 2½ г. **Слоистая катаракта**, какъ послѣдствіе экламптическихъ судорогъ.
- № 6060. **Елена Н.**, 50 л. чувашка, **Дрожательный параличъ.**
- № 6084. **Кузьма Ѡ.**, 1 мѣсяца **Врожденное недоразвитіе** обоихъ глазныхъ яблокъ.
- № 7428. **Александра И.**, 2 мѣс. —то-же.

Продано оптическихъ очковъ по одному рублю за штуку, всего 183; консервовъ—4.

Госпитальная дѣятельность.

Общее число госпитальныхъ больныхъ за отчетный годъ — 560 человекъ, что по отношенію къ общему числу амбулаторныхъ больныхъ составитъ 7.5%. (Для московскихъ земскихъ больницъ этотъ коэффициентъ колеблется между 5.5 и 7.7 за 1910 годъ.) Коечными больными проведено 6276 дней. Въ среднемъ ежедневно было занято 17.2 койки

На одного госпитального больного въ среднемъ приходится 11.2 проведенныхъ дней.

Госпитальные больные распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

По полу:

Мужчинъ	292	—	52%.
Женщинъ	268	—	48%.
	<hr/>		
	560	—	100%.

По возрасту:

до 1 г.	4	—	0.3%.
отъ 1 г. » 10 л.	30	—	5.4%.
» 10 » 20 »	117	—	21.0%.
» 20 » 60 »	368	—	66.0%.
Свыше 60 л.	41	—	7.3%.
	<hr/>		
	560	—	100%.

По національности.

Русскихъ	304	—	54.3%.
--------------------	-----	---	--------

Чуваши	246	—	44.0%.
Черемисы	4	}	1.77%.
Гатары	4		
Мордвы	2		
	<hr/>		
	560	—	100%.

Любопытно, что среди амбулаторных больных на русских приходится 73%, на долю чувашь только 26.4%. Это объясняется тѣмъ, что среди глазныхъ стационарныхъ больныхъ преобладаютъ чуваша, а также и тѣмъ, что чуваша, какъ это ни странно, довѣрчивѣе относятся къ оперативной помощи, чѣмъ русское населеніе.

По мѣсту жительства:

Г. Ядринъ	41	—	5.7%.
Ядринскій у.	291	—	52.0%.
Курмышскій у.	94	—	16.8%.
Василь-Сурскій у.	102	—	18.2%.
Козмодемьянскій у.	19	}	5.5%.
Макарьевскій у.	6		
Чебоксарскій у.	2		
Свіяжскій у.	2		
Сергачскій у.	1		
Буинскій у.	1		
Алатырскій у.	1	}	
	1		
	<hr/>		
	560	—	100%.

Распределение числа проведенных больными дней по
мѣсяцамъ.

Январь	588
Февраль	507
Мартъ	569
Апрѣль	610
Май	696
Іюнь	739
Іюль	363
Августъ	487
Сентябрь	236
Октябрь	525
Ноябрь	499
Декабрь	493

6276 дней.



Распределение по болѣзненности.

I. Общія заразныя болѣзни — 45

A.

Остеоміэлитъ	5
Гнойное и гнилостное зараженіе	1
Бугорчатка всѣхъ органовъ и тканей кромѣ легкихъ	39

B. — 13

Сифились RESIVA	1
Сифились гуммозный	11
Перелой и его осложненія	1

II. Общія не заразныя болѣзни — 2.

III. Новообразованія — 49 — 8,7%

Ракъ, саркома и другія злокачественныя опухоли	23
Доброкачественныя опухоли	26

IV. Паразитныя болѣзни — 2.

Глисты кишечныя	1
Прочія паразитныя болѣзни	1

VI. Травматическія, химическія и термическія поврежденія — 19.

Ушибы	2
-----------------	---

Раны: а) отъ холоднаго оружія	3
б) » огиестрѣльн.	1
в) » прочія	9
Переломы, а) простые	3
б) осложненные	1

VII. Отравленія — 1.

Случайныя отравленія	1
--------------------------------	---

VIII. Пороки, врожденные и приобретенные и недостатки развитія — 60— 10,6⁰/₁₀

Грыжи	45
Прочія пороки и недостатки развитія	15

IX. Болѣзни отдѣльных системъ и органовъ

A. Органическія болѣзни мозга и оболочекъ — 8.

Болѣзни головного мозга	3
Болѣзни спинного мозга	5

B. Нервныя болѣзни. — 17

Болѣзни периферич. нервной системы	6
Эпилепсія	11

В. Болѣзни кровеносной и лимфатической системъ — 1.

Болѣзни сосудовъ 1

Г. Болѣзни органовъ дыханія — 6.

Воспаленіе подреберной плевры 2

Прочія болѣзни этой группы 4

Д. Болѣзни органовъ пищеваренія — 22.

Болѣзни полости рта и зѣва 1

Желудочно-кишечный катарръ 3

Воспаленіе брюшины 1

Воспаленіе слѣпой кишки и окруж. кѣлѣч. 5

Болѣзни печени и желчныхъ путей 1

Прочія болѣзни этой группы 11

Е. Болѣзни мочевыхъ органовъ — 8.

Воспаленіе почекъ 1

Камни почекъ и мочевого пузыря 3

Прочія болѣзни этой группы 4

Ж. Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ — 7.

З. Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ — 46.

И. Болѣзни костно-мышечной системы — 7

I. Болѣзни кожи и подкожной клетчатки — 12.

Флегмоны	7
Язвы	2
Прочія болѣзни этой группы	3

*K. Болѣзни органовъ зрѣнія (за исключеніемъ слѣпоты
229—41⁰/₀)*

Конъюнктивитъ	5
Трахома , , ,	74
Прочія болѣзни этой группы	150

L. Болѣзни органовъ слуха (за исключеніемъ глухоты)

Болѣзни среднего уха	3
--------------------------------	---

**X. Болѣзни беременныхъ и послѣро-
довыя — 3.**

Разсматривая приведенную таблицу, мы видимъ, что изъ общаго числа 560 больныхъ, на долю болѣзней органовъ зрѣнія приходится 229, т. е. 41 $\frac{1}{2}$ %; затѣмъ слѣдуетъ группа болѣзней женскихъ половыхъ органовъ 46, т. е. 8,2%, грыжи 45, т. е. 8,2%, и т. д.

Изъ этихъ цифръ очевидны преимущественная работа и значеніе лѣчебницы въ дѣлѣ борьбы съ глазами болѣзнями.

Трахома — страшный бичъ крестьянскаго населенія Ядринскаго уѣзда, и вопросъ о борьбѣ съ этимъ бичемъ все болѣе и болѣе останавливаетъ на себѣ вниманіе мѣстныхъ органовъ самоуправленія. Въ настоящее время, можно сказать, стало общепринятымъ положеніе, что для успѣшности въ этой борьбѣ необходимо главное условіе — приближеніе медицинской помощи къ населенію, ея широкая общедоступность.

Губернскій городъ съ его обширными больницами, клиниками и пр., по условіямъ мѣста, времени и культуры, не можетъ принять дѣятельнаго участія въ непосредственной борьбѣ съ трахомой. Если обозначить его, какъ **центръ перваго порядка**, то въ этомъ центрѣ должны быть сосредоточены, по преимуществу, работа организаціонная, направленная къ выработкѣ планомѣрной системы борьбы; здѣсь должны происходить сѣзды мѣстныхъ дѣятелей по борьбѣ съ трахомой, организовываться курсы и пр. и пр.

Далѣе, въ губерніи должны возникнуть **центры 2-го порядка** — глазныя лѣчебницы, подобныя Лѣчебницѣ имени Любови Алексѣевны Таланцевой. Въ этихъ лѣчебницахъ, при правильно поставленной госпитальной работѣ, будетъ сосредоточена главн. обр. оперативная борьба съ трахомой и ея послѣдствіями.

Наконецъ около такихъ лѣчебницъ и въ организаціонной связи съ послѣдними должны возникнуть **центры 3-го**

порядка— подвижные врачебные отряды, перекочевывающие по мѣрѣ нужды изъ деревни въ деревню и проводящіе здѣсь главн. обр. медикаментозное лѣчение трахомы, а частью и оперативное лѣчение **свѣжихъ** случаевъ трахомы.

Извѣстно, что эти послѣдніе сравнительно очень рѣдко наблюдается на стаціонарныхъ пунктахъ; это и понятно: въ началѣ своего развитія трахома очень мало беспокоитъ больного и не побуждаетъ его къ своевременному лѣчению.

Эти свѣжіе случаи трахомы надо **искать** на мѣстѣ, въ деревнѣ и тамъ вести съ ними побѣдоносную войну. Война же съ рубцовой трахомой, наводняющей амбулаторіи стаціонарныхъ лѣчебницъ, совершенно безплодна въ санитарно-гигиеническомъ отношеніи и сохраняетъ свой смыслъ и значеніе только въ смыслѣ индивидуальнаго лѣченія.

Разумѣется, это дѣло тоже важное и необходимое, но въ смыслѣ искорененія трахомы столько же могущее достигъ цѣли, сколько вычерпываніе моря ведромъ.

Подвижные отряды должны вести въ деревняхъ популярныя чтенія о трахомѣ, распространять брошюры, привлекать къ участию въ борьбѣ лицъ, принадлежащихъ къ сельской интеллигенціи, наглядно обучая ихъ диагностикѣ и элементарнымъ методамъ лѣченія. Здѣсь же, въ деревнѣ, долженъ рекрутироваться тотъ матеріалъ, который пуждается въ болѣе сложномъ и ответственномъ лѣченіи и направляться въ ближайшія глазныя лѣчебницы.

Отряды ведутъ регистрацію трахомныхъ больныхъ и по этимъ записямъ контролируютъ состояніе глазъ больного населенія черезъ опредѣленные сроки. Особенное вниманіе должно быть обращено на борьбу съ трахомой въ школахъ.

Едва-ли пужно говорить, что изъ мѣропріятій по борьбѣ съ трахомой должна быть исключена всякая тѣнь какого бы то ни было насилія и обязательности.

— 618 —

Задача, какъ видимъ, получается грандіозная, требующая для своего успѣха дружнаго объединенія на этомъ дѣлѣ и государства, и органовъ мѣстнаго городского и земскаго самоуправленія и частной инициативы. А кромѣ того, для успѣха дѣла *Carthaginem delendam esse*, долженъ быть разрушенъ Карфагенъ народнаго невѣжества, иначе объ его стѣны бесплодно разобьются все блага намѣренія и попытки.

Оперативная дѣятельность лѣчебницы.

А. Глазныя операціи.

Операціи при заворотѣ вѣкъ	81
Кантопластика	58
Разсѣченіе слезныхъ капальцевъ	6
Рубцовый энтропионъ, пластика	1
Прижиганіе по Циглеру	5
Пластика конъюнктив, мѣшка для пошенія протеза	1
Вырѣзываніе переходной складки	3
Разъединеніе сросшихся вѣкъ	1
Сшиваніе вѣкъ	1
Выскабливаніе конъюнктивы	2
Лигатуры Пагенштехера	1
Операція при опуценіи верхняго вѣка	4
Перитомія	5
Исправленіе косоглазія (тенотомія)	6
Татуировка пятень роговицы	25
Гальванокаустика язвъ роговицы	3

Склеротомія	1
Извлечение деревянной иглы изъ глазницы	1
Вылущение слезного мѣшка	1
Удаление гранулемы конъюнктивы	1
» крыловидной плевы	2
Вылущение глазного яблока	12
Подготовительная иридектomia	11
Оптическая иридектomia	60
Противувоспалительная иридектomia	3
Разсѣчение катаракты.	8
Удаление немсулерной катаракты	8
Удаление катаракты съ иридектomieй	46

350

Б. Операція на головѣ.

Трепанация сосцевиднаго отростка	2
Радикальная операція средняго уха по Штакке	2
Удаление врожд. дермоидныхъ кистъ надглазной области	3
Закрытіе фистулы Стенонова протока	1
Сшиваніе заячьей губы	1
Выскабливаніе волчанки	1
Удаление аденоидовъ изъ носоглотки	3
» келоида щеки	1
» рака носа	1

Удаленіе рубца волосист. покрововъ	1
» севестра нижней челюсти	1
» саркоматознаго полипа носа	1
» атеромъ	2
» кожного рака лица, пластика	4
» саркомы зубного отростка верхней челюсти	1
» сосудистой опухоли нижней губы	1
» рака нижней губы	7
» рака глазницы, пластика	1
Трепанация передн. стѣнки Гайморовой пещеры	2
Пластика при рубцахъ лица	2
» ушныхъ раковинъ	2
» носа	1
Резекція нижней носовой раковины	2
Выскабливаніе косточки глазницы	1
Зашиваніе сифилитическаго прободенія твердаго неба	1
Устраненіе рубцоваго сведенія челюстей послѣ помы, пластика	2
Трепанация черепа по Кохеру (наложеніе декомпрессионнаго вентилія) при эпиплексіи	9
Краниотомія съ кожнокостнымъ лоскутомъ при кистѣ мозга	1
Краниотомія съ к.—к. лоскутомъ при эпиплексіи	1
Трепанация черепа при нарывахъ мозга	3

В. Операціи на шеѣ.

Сшиваніе перерѣзанной трахеи	1
Удаленіе туберкулезныхъ железъ ,	16
» аденомъ	2
» зоба	3
Разрѣзы при флегмонахъ.	2
Ляминектомія	1
	<hr/>
	25

Г. Операціи на грудной кліткѣ.

Проколъ и выкачиваніе эксудата	2
Выскабливаніе костоѣды реберъ	2
Разрѣзъ при флегмонѣ	1
» » грудницѣ	1
Резекція 2 реберъ	1
	<hr/>
	7

Д. Операціи въ области живота.

Проколъ живота	1
Резекція выпавшаго салъника	1
Лянаротомія при прободающей ранѣ живота, зашиваніе раны въ брыжейкѣ.	1
Удаленіе червеобразнаго отростка	4
Лянаротомія при туберкулезномъ воспаленіи брюшины	1

Образованіе кишечнаго соустья при каловомъ свищѣ . . .	1
Пробная лапаротомія	3
Образованіе желудочно-кишечнаго соустья по Гаккеру . . .	7
Пластика рубцовъ стѣнки живота	1
Пришиваніе сальника къ передней брюшной стѣнкѣ по Таль- ма	1
Радикальная операція нупочныхъ грыжъ	7
» » грыжъ бѣлой линіи	4
	<hr/>
	32

**Е. Операціи въ области таза (за исключеніемъ гинеколо-
гическихъ).**

Пластика при <i>virga palmata</i>	1
Операція водянки яичка	4
» » сѣмяннаго канатика	1
Изсѣченіе сѣмевыносящихъ протоковъ	2
Удаленіе яичка	4
Операція парафимоза	1
Удаленіе геморроидальныхъ шишекъ	1
» полиповъ прямой кишки	1
» камней мочевого пузыря	3
Радикальная операція свободной паховой грыжи	30
То-же, съ удаленіемъ червеобразнаго отростка	2
Радик. опер. ущемленной бедренной грыжи	1

Ж. Операци на женскихъ половыхъ органахъ.

Возстановленіе промежности	1
Расширеніе шейки матки	2
Клиновидное изсѣченіе шейки матки	2
Укороченіе круглыхъ связокъ по Александру-Адамсу	2
Выскабливаніе полости матки	27
Пластика на мочепускательномъ каналѣ	1
Удаленіе кисты бартолиновой железы	1
Операция Пикколи при выворотѣ матки	1
Зашиваніе пузырно влагалищныхъ свищей	3
Удаленіе фиброміомы шейки матки	1
» кисты яичника черезъ брюшную стѣнку	3
» » » » влагалище	1
» » матки черезъ влагалище	1
Операция вынаденія матки	1
Пришиваніе матки къ передней брюшной стѣнкѣ	2

49

3. Операци на верхнихъ конечностяхъ

Ампутація пальцевъ	2
Вычлененіе шестыхъ пальцевъ	2
Разрѣзъ нагноившейся гигромы	2
Выскабливаніе язвъ	2
Резекція костей запястья	3

Освобождение лучевого нерва (невролизъ) изъ костной мозоли	1
Удаление иглы изъ межкостной связки предплечья	1
» ганглиевъ запястья	2
Пластика рубцовъ на ладони	2
Исправление сведенія въ локтевомъ суставѣ этапными гипсовыми повязками	3
Удаление жировиковъ плеча	2
Удаление жировиковъ предплечья	1
	<hr/>
	23

I. Операциі на нижней конечности.

Удаление подногтевого экзостоза, пластика	1
Исправление косолапости редрессаціей	7
» лошадиной стопы	1
» сведенія въ колѣнномъ суставѣ	7
Разъединение сращенныхъ нальцевъ	1
Удаление секвестровъ бедра	2
Операция при невралгіи сѣдалищнаго нерва	2
Проколъ колѣннаго сустава	1
Исправление неправильно сросшагося перелома бедра	1
Изсѣченіе большой подкожной вены бедра	1
Резекція колѣннаго сустава	2
Надмыщелковое пересѣченіе бедренной кости по Огстону	2
Надвертельное пересѣченіе шейки бедренной кости	1

Удаленіе костной опухоли большеберцовой кости	1
» нейромы бедра	1
» опухоли тыла стопы	1
Подкожное разсѣченіе широкой фасціи бедра	1
Вскрытіе голеностоннаго сустава	1
<hr/>	
	34
К. Вливаніе сальварсана въ вену	11

В С Е Г О 641 операція .

Работа фельдшерницъ въ больницѣ начинается регулярно въ 8½ часовъ; врача — въ 9 часовъ утра.

Вначалѣ производятся намѣченныя операціи, послѣ чего уже начинается амбулаторный пріемъ. Въ 6 часовъ вечера производится ежедневный вечерній обходъ больныхъ врачемъ. Фельдшерницы черезъ день дежурятъ по больницѣ.

Операціи производятся, за рѣдкими исключеніями, ежедневно; наиболѣе крупныя и сложныя — въ дни, свободные отъ пріема амбулаторныхъ больныхъ.

Наканунѣ операціи больнымъ взрослымъ дается 30 гр. кастороваго масла, дѣтямъ таблетка—двѣ аперитоля, при чемъ этотъ день имъ назначается легкая порція. Вечеромъ больной получаетъ мыльную ванну и ему обривается операціонное поле. Передъ глазами операціями, сопряженными съ вскрытіемъ передней камеры, больному съ вечера тщательно промывается конъюнктивальный мѣшокъ 4% борной водой изъ кружки черезъ канюлю Терсо-

па, выпускается 2% кокаиномъ и кладется сублимированный 1:5000 компрессъ, который снимается уже только на операционномъ столѣ.

Передъ другими операциями кожа дважды смазывается 10% йодной настойкой по grossich'у: первый разъ передъ началомъ наркоза, второй—передъ разрѣзомъ. Операция проводится сухо; инструменты раскладываются на столѣ, на стерильномъ полотнѣ. Операционное поле тѣсно ограничивается стерильными салфетками, прикрѣпленными къ кожѣ больного клеммами Бакгауза. Руки передъ операцией моются стерильными водой, зеленымъ мыломъ и щетками въ теченіе 5 минутъ, по песочнымъ часамъ, до локтей. По окончаніи мытья рукъ, сверхъ перваго халата и клеенчатаго фартука надѣвается вторая—стерильная—халатъ, рукава котораго плотно завязываются надъ запястьемъ. На голову надѣвается стерильный вязаный колпакъ. Руки обсушиваются стерильной марлей. Въ подногтевые пространства выпускается капля 10% йодной настойки, послѣ чего руки протираются 90° спиртомъ.

Во время операции покрытыя кровью руки ополаскиваются изъ крана стерильной водой. Въ случаѣ гнойныхъ операций на руки надѣваются резиновые перчатки.

Наркозъ или хлороформный, или эфирный, нерѣдко смѣшанный изъ аппарата Брауна. Хлороформъ и эфиръ фабрики Шеринга. Одна фельдшерница—у наркоза, другая—у инструментовъ и операционной раны. Для услугъ во время операции присутствуетъ сидѣлка или служитель.

Многія операции, включая сюда всѣ глазныя (кроме энуклеации), произведены подъ мѣстнымъ обезбоживаніемъ 1—5% кокаиномъ.

При операции обращается большое вниманіе на тщательную остановку кровотока, для чего всѣ даже мель-

чайшіе сосуды перевязываются очень тонкимъ (№ 1) шелкомъ; при малѣйшемъ сомнѣніи въ этомъ отношеніи въ операціонной ранѣ оставляется на сутки стеклянный дренажъ.

Кожа соединяется обычно скобками Мишеля, изрѣдка серфинами, или швами.

Кѣтгутъ употребляется сравнительно рѣдко. Инструменты кипятятся одинъ часъ передъ операціей или въ ѣдкомъ натрѣ, или въ бурѣ; подаются сухими. Послѣ наложенія шва запачканная кровью кожа операціоннаго поля обтирается 10% растворомъ пергидроля. Скобки и швы снимаются на 4—5-й день, у стариковъ—сутками позже. Раны заживали первичнымъ натяженіемъ, какъ правило.

На глухо зашитую операціонную рану очень часто накладывается только коллодійная повязка, даже при чревосѣченіяхъ.

Перевязочный матеріалъ, бѣлье, шелкъ, щетки для мытья рукъ стерилизуются въ автоклавѣ 20 минутъ при 137° С., а затѣмъ подвергаются сушкѣ при 120° С. въ теченіе 10 минутъ. Работа автоклава отъ времени до времени провѣряется термометромъ, закладываемымъ въ толщу перевязочнаго матеріала. Источникомъ тепла для стерилизаціи служитъ котель—парообразователь, о которомъ упоминалось раньше, помѣщенный въ нижнемъ этажѣ зданія. Изъ этого котла паропроводная труба, (окрашенная въ красный цвѣтъ) идетъ въ верхній этажъ и здѣсь дѣлится на двѣ вѣтви: одна вѣтвь идетъ къ автоклаву и дальше въ операціонную къ кипятильнику для инструментовъ и паровой плитѣ; другая вѣтвь—къ холодильнику, для полученія дистиллированной воды и дальше въ систему трубъ, по которымъ стерильная вода протекаетъ отъ автоклавовъ съ водой до спускныхъ крановъ.

Для полученія стерильной воды, доводятъ въ котлѣ—па-

рообразователь температуры до 120° С., и через трубу, берущую свое начало на дне этого котла (окрашенную в голубую краску), вода давлением пара вытѣсняется въ верхній этажъ, въ автоклавы, что установлены въ предоперационной, и здѣсь остываетъ до требуемой температуры. По мѣрѣ израсходованія вытекающая вода замѣщается входящимъ черезъ ватный фильтръ, слѣдовательно свободнымъ отъ зародышей, воздухомъ. Если бы, въ случаѣ экстренной операциіи, невозможно было медлить и терять время въ ожиданіи пока остынетъ вода, то горячая вода предварительно проводится черезъ змѣевикъ холодильника, послѣ чего она вытекаетъ изъ крановъ, имѣя температуру $25-30^{\circ}$ R. Вся эта система стерилизаціи паромъ высокаго давленія конструирована фирмой Погонишевъ и К^о, которой я и считаю долгомъ выразить здѣсь свое полное удовлетвореніе и благодарность за эту очень удачную и сравнительно несложную комбинацію. Управление котлами и аппаратами требуетъ, разумѣется, внимательнаго надзора. Я считаю наиболѣе цѣлесообразнымъ проводить стерилизацію всегда лично, тѣмъ болѣе, что это отнимаетъ немного времени: два раза въ недѣлю по $1\frac{1}{2}$ часа.

Въ виду ограниченнаго персонала лечебницы и невозможности выдѣлить особый штатъ для амбулаторіи, обращается особенное вниманіе на «принципъ воздержанія» отъ соприкосновенія рукъ съ гноемъ. Всѣ манипуляціи при перевязкахъ исполняются съ инцидентами въ рукахъ, которые послѣ каждой перевязки поступаютъ въ кипятыльникъ.

Повязки съ гнойныхъ больныхъ обычно не разматываются, а разрѣзываются и тотчасъ же сжигаются.

Посѣтители допускаются къ больнымъ только 2 раза въ недѣлю, по возможности, на короткое время и обязательно въ халатахъ. Собственнаго бѣлья, подушекъ и пр. имѣть больнымъ ни въ какомъ случаѣ не разрѣшается. Бѣлье мѣ-

няется разъ въ недѣлю, а въ случаѣ необходимости и чаще. Въ результатѣ—послѣоперационное теченіе ранъ, какъ правило, очень хорошее. Случаевъ рожи за весь годъ въ больницѣ не наблюдалось, хотя таковая проходила не разъ черезъ амбулаторію. Сипегнойная палочка наблюдалась одинъ разъ у больного послѣ трепанациі сосцевиднаго отростка, но была локализована, и переноса ея на другихъ больныхъ не было допущено.

Шелкъ, употребляемый для операций, не подвергается никакой предварительной обработкѣ, а прямо рыхло намотанный на круглыхъ стеклянныхъ катушкахъ, въ небольшемъ количествѣ на каждой, стерилизуется въ автоклавѣ вмѣстѣ съ перевязочнымъ матеріаломъ, въ ведеркахъ Шиммельбуша. Такой шелкъ не даетъ нагноенія въ раневыхъ каналахъ и удаляется на 5—6 сутки совершенно сухимъ. Послѣ снятія скобокъ и швовъ, рана обычно смазывается іодной настойкой и заклеивается коллодійной повязкой.

Что касается ранняго вставанія, таковое принципиально не преслѣдовалось: больные послѣ ляпаротоміи, грыжесеченій спускались съ постели на 7—8 день.

Трахоматозные больные изолируются оъ особыя палаты.

Большую часть дня больные (не лежачіе) проводятъ въ широкомъ, свѣтломъ боковомъ корридорѣ. Лѣтомъ больнымъ разрѣшается гулять на больничномъ дворѣ отъ 1 до 5 часовъ вечера. Для развлеченія больныхъ имѣется лото и шашки.

На каждого стаціонарнаго больного ведется исторія болѣзни. Къ сожалѣнію больница еще не имѣетъ микроскопа и бактериологическаго кабинета. Устройство его—дѣло недалекаго будущаго, когда при лѣчебницѣ будетъ и 2-й врачъ. Ему можно бы поручить клиническую химію, бактериологію, микроскопію и фотографію. Слабымъ мѣстомъ больницы яв-

ляется также освѣщеніе, весьма примитивно обслуживаемое керосиновыми лампочками. Въ этомъ отношеніи пока дѣло не идетъ дальше мечтаній о собственной электрической станціи, при которой естественно уже устроить и рентгеновскій кабинетъ и электротеранію и т. д. и т. д. Но осуществленіе всѣхъ этихъ *via desideria* неизбѣжно связано съ ростомъ бюджета лѣчебницы, а для такого роста существуютъ нормы, ихъ-же не преѣдши, по крайней мѣрѣ, въ близкомъ будущемъ, если только не придетъ на помощь Губернское Земство или какая иная столь же сильная организація.

Большинство полученныхъ при операціяхъ препаратовъ сохраняется въ патологоанатомическомъ музеѣ лѣчебницы частью въ спиртѣ, частью въ формалинѣ. Къ сожалѣнію, эта сторона дѣла, требующая къ себѣ большаго вниманія, чѣмъ сколько ей возможно удѣлится, можетъ быть поставлена должнымъ образомъ лишь при увеличеніи персонала.

О научной работѣ больницы въ настоящее время, тѣмъ болѣе, говорить не приходится. Она выразилась въ слѣдующихъ работахъ:

1. «Случай непосредственнаго массажа сердца»
2. «Къ казуистикѣ экспульсивнаго кровотеченія». Обѣ статьи отосланы въ редакцію «Русскаго Врача.»
3. «Къ казуистикѣ кишечнаго соустья при каловыхъ свищахъ». Статья послана въ журналъ «Хирургія».
4. Письмо по поводу статьи Рахманова «Методъ не перевязыванія пуповины», напечатанное въ „Журн. Акуш. и Жен. бол.“ за 1913 годъ.

Работа по лѣчебницѣ отличается очень неравномѣрнымъ темпомъ: несмотря на значительный прогуль коекъ, бывали періоды, когда больница переполнялась и приходилось отказывать въ пріемѣ за недостаткомъ свободныхъ мѣстъ.

Бывали также случаи, когда отказывалось въ приёмъ большимъ хирургическимъ по роду болѣзни, напр., при обширныхъ остеоміелитахъ, когда большой цѣлыми мѣсяцами представляетъ изъ себя источникъ гнойной инфекціи и тѣмъ угрожаетъ асептическому теченію ранъ прочихъ оперированныхъ больныхъ. Изъ 560 госпитальныхъ больныхъ подверглись операціи 488; остальные лѣчились неоперативно; нѣсколько человѣкъ отказались по разнымъ соображеніямъ отъ операціи; другимъ, наоборотъ, отказано въ операціи, несмотря на просьбы, въ виду тѣхъ или другихъ противопоказаній.

Краткія замѣтки и выдержки изъ исторій болѣзней.

А. Глазныя операціи.

Экстракція стаческихъ катарактъ производилась, главнымъ образомъ, въ стадіи зрѣлости, хотя впрочемъ нѣкоторая недозрѣлость (синеватый блескъ и небольшая тѣнь) тоже не служила противопоказаніемъ къ операціи, и эти случаи протекали не худо. Часто и здѣсь сопутствующая трахома являлась камнемъ преткновенія: лишая всякой надежды привести конъюнктиву въ надлежащій видъ, она вызвала на вынужденный рискъ оперировать въ подозрительныхъ, въ смыслѣ инфекціи, условіяхъ. Но рискъ всегда рискъ, и за него приходится расплачиваться извѣстнымъ процентомъ неудачъ. Въ трехъ случаяхъ наблюдался легкій иритъ, въ 2-хъ дѣло кончилось заращеніемъ зрачка. Наблюдавшаяся въ 5 случаяхъ небольшая потеря стеклов. тѣла не оказала дурнаго вліянія на исходъ операціи.

№ 149. Евдокія К. 60 л. Ядринскаго уѣзда. **Старческая катаракта.** Больная вела себя на операціонномъ столѣ очень безнокойно; выравить края радужной оболочки не удалось. Послѣ операціи

тотчасъ же встала, не внимая увѣщаніямъ сидѣлки и больныхъ. Пришлось прибѣгнуть къ героическому средству: раздѣть больную до-гола. Такимъ только путемъ и удалось заставить ее спрятаться въ постель подѣ одѣяло. И удивительное дѣло! Случай всеже кончился благополучно. Острота зрѣнія съ + 12 Д 0.5.

Въ отчетномъ году наблюдались мною 3 случая экссупльсивнаго кровотеченія.

№ 32. **Ефимъ М.** 85 л. Курмышскаго уѣзда. Послѣ разрѣза роговицы хрусталикъ съ силой вылетѣлъ самъ, а вслѣдъ за нимъ волна темной крови выбросила внутреннія оболочки глаза. Въ операціи на другомъ глазу больному отказано. Изъ анамнеза выяснилось, что больной привычный потребитель мышьяку, съ чѣмъ въ связи и стоитъ, вѣроятно, перерожденіе его хоріоидальныхъ сосудовъ.

№ 243. **Анулина Е.** 57 л. Чувашка Курмышскаго уѣзда. **Зрѣлая катаракта обоихъ глазъ** Рубцовая трахома. Экстракція катаракты осложнилась экссупльсивнымъ кровотеченіемъ, при чемъ **больная не почувствовала ни малѣйшей боли**, что совсѣмъ необычно для даннаго осложненія. По настойчивой просьбѣ больной оперированъ и второй глазъ. Техника операціи безупречна, а результатъ—тотъ же. На этотъ разъ больная чувствовала боль внутри глаза, но очень слабую. Оба глаза пришлось энуклеировать.

№ 309. **Степанида Н.**, 73 л. Ядринскаго уѣзда. **Двухсторонняя старческая катаракта.** Послѣ разрѣза роговицы—кровотеченіе, вытолкнувшее хрусталикъ.

Сильнѣйшія боли. Глазь погибъ. Отъ энуклеаціи больная отказалась.

№ 328. **Аленскій Ю.**, 60 л. Ядринскаго уѣзда. **Старческая катаранта лѣваго глаза.** На другой день послѣ операціи фолликулярный энтеритъ, который и свель больного черезъ 5 дней въ могилу.

Изъ 74 иридектомій все прошли безъ малѣйшихъ осложнений. Въ случаяхъ оптической иридектоміи, операція нерѣдко дополнялась послѣдующей татуировкой. Косые наколы въ роговицѣ наносятся обычно остриемъ коньевиднаго ножа; втирается густая взвѣсь туши въ 5% кокаинѣ. Въ случаѣ васкуляризаціи рубца—предварительно одна капля адреналина.

Энуклеація сдѣлана въ 3 случаяхъ по поводу безобразнаго больныхъ стафиломатознаго перерожденія глазнаго яблока; въ 2-хъ—по поводу трахомы; въ 3-хъ—послѣ экзультивнаго кровотечения и въ 4-хъ—по поводу придоциклитовъ и ианофтальмитовъ съ цѣлю спасенія втораго глаза. Въ случаяхъ, когда цѣлость глазнаго яблока не была нарушена, операція производилась по способу Дуайэна и заканчивалась въ двѣ минуты. Для мягкихъ глазъ этотъ способъ не годится; въ этихъ случаяхъ операціонная рана чище и анатомичнѣе при примѣненіи классическаго способа методической перерѣзки прямыхъ мышцъ и нерва. Все случаи энуклеаціи прошли подъ общимъ обезболиваніемъ. Шесть человекъ изъ оперированныхъ больныхъ получили протезы (искусств. глаза) по цѣнѣ 3 рубля за штуку.

Неисчерпаемый матеріалъ для операцій на вѣкахъ заготовила трахома въ Ядринскомъ уѣздѣ. Операціи на вѣкахъ дѣлались и госпитально, и амбулаторно. Амбулаторно въ широкихъ размѣрахъ примѣнялось при заворотахъ точе-

Чное прижиганіе по краю вѣкъ по способу Циглера. Результаты получались не хуже, чѣмъ при кровавыхъ способахъ: изъ 109 случаевъ, лѣченныхъ по Циглеру ни одинъ не явился съ возвратомъ. Кровавымъ путемъ оперировано 170 случаевъ заворота вѣкъ. Пересадка слизистой не примѣнялась, единственно въ силу того, что этотъ способъ беретъ для своего удачнаго выполненія слишкомъ много времени. Въ случаяхъ сильно развитого паннуса примѣнялась или перитомія, или многократное пережиганіе питающихъ сосудовъ гальванокаутеромъ. Когда же послѣ операциі или прижиганія утихало раздраженіе, назначался систематическій массажъ 2% желтой мазью съ эзериномъ. Результатъ въ смыслѣ просвѣтленія паннуса, получался очень хорошій. Я наблюдалъ два случая, въ которыхъ возстановилась прозрачность роговицы на глазахъ, производившихъ на первый взглядъ впечатленіе погибшихъ.

ВЕРИТЕЛЬНОЕ
ПИСЬМО
К

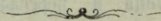
ВЕРИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО
К
ВЕРИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО
К

ВЕРИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО
К
ВЕРИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО
К
ВЕРИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО
К
ВЕРИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО
К

- № 425. **Александра М.** 15 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Рубцовый выворотъ верхняго вѣка**, какъ результатъ каріознаго процесса въ верхненаружномъ углу края орбиты. Обращенное слизистой оболочкой впередъ вѣко сильно безобразить больную. Перерѣзка рубца и пересадка лоскута на ножку со щеки дали очень хорошій косметическій и функціональный результатъ.
- № 278. **Екатерина П.**, 41 г. Василь-Сурскаго уѣзда. **Атрофія праваго глаза, нейроретинитъ на лѣвомъ глазу.** Третичный сифились. Внутривенное вливаніе Сальварсана 0,3. Результаты, къ сожалѣнію, остались неизвѣстными.
- № 497. **Иванъ Н.** Василь-Сурскаго уѣзда **Двухстороннее воспаленіе зрительныхъ нервовъ** съ началомъ перехода въ атрофію. Правымъ глазомъ считаетъ пальцы на разстояніи 2 футовъ, лѣвымъ не можетъ считать совсѣмъ. Внутривенное вливаніе 0,3 Сальварсана Черезъ мѣсяць—никакихъ улучшеній.
- № 508. **Тимофей Т.**, 39 л. Ядринскаго уѣзда. **Начинающаяся атрофія праваго зрительнаго нерва.** Въ анамнезѣ сифились. Считаетъ пальцы на 5 фут. Зрѣніе лѣваго глаза—0. 8. Два года т. назадъ внутримышечное вспыскиваніе Сальварсана 0,3. Въ лѣчебницѣ внутривенное вливаніе Сальварсана 0,3. Черезъ мѣсяць послѣ вливанія зрѣніе праваго глаза поднялось до 0. 6.

Къ сожалѣнію, по условіямъ работы, клиническія подозрѣнія на сифились нѣтъ возможности провѣрить серодіагностическимъ изслѣдованіемъ

крови по Вассерману, что конечно дало бы болѣе точное основаніе, какъ для примѣненія, такъ и для оцѣнки дѣйствія Сальварсана при специфическомъ пораженіи зрительнаго аппарата.



Б. Операций на головѣ—62, изъ нихъ 24 подѣ обцимъ обезболиваніемъ и 38—подѣ мѣстнымъ.

№ 110. **Анна П.**, 17 л. Курмышскаго уѣзда. **Генуинная эпилепсія.** Больна 7 лѣтъ. Припадки съ сильными судорогами на новолуніе разъ по 5 въ день, въ теченіе 3—4 дней подрядъ. Самочувствіе подавленное; частыя головныя боли. Ассиметрїи въ лицѣ и конечностяхъ нѣтъ. Видитъ и слышитъ хорошо. Гноетеченія изъ ушей нѣтъ. Зрачки умѣренно расширены, на свѣтъ реагируютъ вяло, съ опозданіемъ. Внутренніе органы въ порядкѣ. 7 марта—наложеніе декомпрессивнаго вентиля по Кохеру въ области лѣвой передней центральной извилины. Техника—такъ, какъ она описана у Дзирне (Хир. № 38). 11 марта—сняты швы. Первичное натяженіе. 13, 17, 26 Марта легкіе припадки головокруженія безъ судорогъ и безъ полной потери сознанія. По письменнымъ свѣдѣніямъ, полученнымъ изъ деревни, припадки у больной слабѣе, чѣмъ до операціи.

№ 203. **Татьяна В.**, 22 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Травматическая (?) эпилепсія.** 6 лѣтъ тому назадъ больная упала и ушибла голову; съ тѣхъ поръ появились типичныя припадки съ судорога-

ми. Знаковъ поврежденій на головѣ не видно. Порядокъ развитія судорожнаго припадка неопредѣленный. 28 Апрѣля (Хлороформъ—7.0)—декомпрессионный вентиль. 3 Мая выписана съ зажившей первичнымъ натяженіемъ раной. Свѣдѣній нѣтъ.

№ 204. **Анастасія К.**, 28 л. Ядринскаго уѣзда. **Генуинная эпилепсія.** Больна 11 лѣтъ. явл. асимметріи нѣтъ. 28 Апрѣля (Хлороформъ—7.0) вентиль по Кохеру слѣва. 4 мая выписана съ зажившей первичнымъ натяженіемъ раной. Случай прослѣженъ до конца года. Замѣтное улучшеніе: вмѣсто ежедневныхъ тяжелыхъ и продолжительныхъ припадковъ, переходившихъ иногда въ 2—3 дневное эпилептическое состояніе, за 8 мѣсяцевъ послѣ операціи наблюдалось только 6 припадковъ; изъ нихъ два только съ потерей сознанія.

№ 240. **Прасковья З.**, 55 л. Ядринскаго уѣзда. **Эпилептическое состояніе, продолжающееся 3-й день** Припадки судорогъ каждые $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ часа. Больная едва успѣваетъ приходить въ себя между припадками. Больна 4 года. Указаній на локализацию — никакихъ. Пульсъ сильный, твердый. 14 Мая. (Хлороформъ—6)—декомпрессионный вентиль по Кохеру справа. Сосуды твердой и мягкой оболочекъ сильно налиты. Пульсація ослаблена. Послѣ операціи безъ перемѣнъ. 16.V. Стерторозное дыханіе, пульсъ падаетъ 17. V. взята, по желанію родныхъ. домой. По свѣдѣніямъ, скончалась въ тотъ же день.

№ 252. **Сергѣй А.**, 21 г. чужанинъ Ядринскаго уѣзда. **Генуинная эпилепсія.** Припадки 5—6 разъ въ

мѣсяць. 24. V. (Хлороформъ 18.0) вентиль но Кохеру слѣва. 29. V. Выписанъ съ зажившей первичнымъ натяженіемъ раной. Послѣдующіе результаты неизвѣстны.

№ 268. **Марія К.**, 12 л. Курмышскаго уѣзда. **Джаксоновская эпилепсія**, гематетозъ въ пальцахъ лѣвой руки, атрофія обѣихъ конечностей слѣва. Годовалымъ ребенкомъ перенесла острый энцефалитъ; 5 л. т. наз. появились эпилептическіе припадки, всегда начинающіеся съ лѣвой руки. Обѣ лѣвыя конечности отстали въ ростѣ. Мышцы ихъ ригидны. Сухожильные рефлексy повышены. Психика отеталая. Рѣчь пришенетывающая. Легкій парезъ праваго лицевого нерва. 30 V. (Хлороформъ—18,0 эфиръ—22,0). Краниотомія съ кожно-костнымъ лоскутомъ по Дуайэну справа 5×6 сант. 9 VI Вскрыта твердая мозговая оболочка. Пункціей обнаружена киста въ верхней части передней центральной извилины на глубинѣ 2 сант. Разрѣзъ мозговой коры. Марлевый тампонъ въ полость кисты. Твердая мозговая оболочка частично зашита, равно какъ и мягкія ткани лоскута. 10. VI.—Припадогъ въ 5 ч. вечера; 11. VI.—Парезъ лѣвой ноги 13. VI.—Значительное истеченіе мозговой жидкости; 15. VI.—Отекъ кожи вѣкъ и лба; 19. VI. Отекъ исчезъ. Психика обычная; 21, 23, 24. VI Припадки судорогъ; 8. VII Рвота, головная боль; 10. VII по желанію родныхъ выписана. По полученнымъ позднѣе свѣдѣніямъ 15. VII умерла при явленіяхъ менингита.

№ 298. **Александръ С.** 19 л. Ядринскаго уѣзда **Генуинная эпилепсія** 12. VI (Хлороф. 18) —операция по Кохеру; 18. VI Выписанъ съ зажившей

первичнымъ натяженіемъ раной. Свѣдѣній нѣтъ.

- № 300. **Александръ З.** 26 л. Василь-Сурскаго уѣзда, Эпилепсія. Кожный рубецъ волосистой части головы въ теменной области справа, неспаянный съ костью 12; VI (Хлороф.—18,0) изсѣченіе рубца. Первичное натяженіе. По дальнѣйшимъ извѣстіямъ никакого вліянія на болѣзнь операція не оказала.
- № 353. **Серафима М.** 20 л. Ядринскаго уѣзда. Генуинная эпилепсія. Во время припадковъ голову сводить влѣво. На первомъ году жизни экламптические припадки. Черепъ—формы сахарной головы. Припадки начались 4 г. з. назадъ. Интеллектъ ослабленъ. Отсутствіе регулъ послѣдніе полгода. Больная—дѣвушка. Указаніи на локализацию нѣтъ; 25. VII (Хлороф. 15,0)—Операція по Кохеру справа; 7. VIII. Больная выписалась съ зажившей первично раной. Свѣдѣній нѣтъ.
- № 384. **Иванъ Г.** 26 л. Свѣяжскаго уѣзда Генуинная эпилепсія Боленъ 2 года. Припадки черезъ 2—4 недѣли. 16. VIII (Хлороф. 30, эфир. 50) опер. Періодъ возбужденія очень сильный и продолжительный. Декомпрессивный вентиль по Кохеру справа. 18. VIII Четыре легкихъ припадка; 25. VIII Выписанъ съ зажившей первично раной. Свѣдѣній нѣтъ.
- № 536. **Иванъ Я.** 45 л. Курмышскаго уѣзда. Травматическая (?) эпилепсія. 2¹/₂ года тому назадъ больной получилъ ударъ револьверомъ по головѣ. Черезъ годъ развилась эпилепсія. Припадки судорогъ 1—2 раза въ мѣсяць. Начинаются нерѣдко съ лѣвой ноги. На кожѣ волосистой части голо-

вы множество старых рубцовъ; всё подвижны. Точно указать мѣсто удара больной не можетъ. Краниотомія съ кожнокостнымъ лоскутомъ надъ правой центральной извилиной (5×6 сант.) по Дуайэну. (Хлороф.—40.) Сращеній съ твердой мозговой оболочкой нѣтъ. Пульсація нормальна. Черезъ твердую мозговую оболочку ничего ненормального не ощущается. Въ виду этого отъ 2-го момента операціи, вскрытія твердой мозговой оболочки, рѣшено воздержаться. Больной выписанъ 28. XII съ зажившей первичнымъ натяженіемъ раной.

Приведенные 11 случаевъ оперативнаго лѣченія эпилепсіи мало располагаютъ къ продолженію этихъ попытокъ. Отъ оперативнаго лѣченія genuинной эпилепсіи вообще слѣдуетъ воздержаться, направивъ главное вниманіе на случаи джексоновской эпилепсіи съ опредѣленной локализацией.

№ 191.

Александръ Г. 51 г. Василь-Сурскаго уѣзда. **Гумма (?) мозга.** Невыносимыя головныя боли въ области темени. Слегка ступорозное состояніе; неподвижный взглядъ. Сухожильные рефлексы пателлярный, съ Ахилловой жилы и съ трехглавой мышцы повышены. Запоры. Парезъ детрузора. Зрачки умеренно расширены. На днѣ праваго глаза застойный сосокъ. Зрѣніе въ этомъ глазу 0,3 и быстро падаетъ. По даннымъ анамнеза—подозрѣніе на сифилисъ. Продолжительное лѣченіе іодистымъ кали не принесло пользы. Угрожающая слѣпота и отчаянныя головныя боли дали право предложить больному декомпрессию операцію.

22. IV больному наложенъ вентиль по Кохеру (хлороф. 30) слѣва. Губчатое вещество. кости очень кровоточиво. Въ венахъ твердой мозговой

оболочки—застой. Пульсація ослаблена. Мозговое давленіе повышено; 23. IV. Рвота. Головные боли прекратились; 24. IV. Большой почью стащилъ повязку, «чтобъ почесать голову»; 29. IV. Большой выписанъ съ зажившей первично раной. Со дня операціи головныя боли, какъ рукой сняло. Явленія въ правомъ глазу безъ перемѣны. Дальнѣйшихъ свѣдѣній нѣтъ.

№№ 133, 273, 359, 407, 441, 542. **Случаи рака нижней губы**, зашивавшіе не болѣе половины ея протяженія. Опухоль во всѣхъ случаяхъ изсѣчена была клиновидно съ наложеніемъ узловатыхъ швовъ на слизистую, потомъ на кожу. Швы только поверхностные, такъ какъ глубокіе швы деформируютъ губу. Артеріи перевязываются тонкимъ шелкомъ. Веѣ операціи съ 2% кокашномъ; повязки не наклады- валось.

№ 317. **Николай Г.** 50 л. Ядринскаго уѣзда. **Ракъ**, занявшій все протяженіе **нижней губы**. По удаленіи новообразованія отсепарованы длинные щечные лоскуты, которые притянуты впередъ и сшиты своими краями по средней линіи на подбородкѣ. Верхній край кожи сшить со слизистой. Въ послѣдпер. теченіи края лоскутовъ отчасти разошлись, но б. въ концѣ концовъ остался удовлетвореннымъ операціей и отъ дополнительной косметической операціи отказался.

№ 335. **З о я Т.** 19 л. Ядринскаго уѣзда. **Гнойное полипозное воспаленіе средняго уха оправа. Мозговой гнойникъ.** Больна 5 лѣтъ. Въ теченіе 2 мѣсяцевъ—безуспѣшное лѣченіе вливаніемъ спирта перекиси водорода, прижиганіемъ ляписа и проч.

Головные боли в правой половине, припадки головокружения, болезненность сосцевидного отростка. 2. VII. (Хлороф. 30) трепанация сосцевидного отростка фрезой в 12 милл. по Дуаэну. Вскрыта и выскоблена пещера. После операции головные боли прошли. Чувствует себя лучше; 22. VII. Выписана с хорошо гранулирующей раной для амбулаторного лечения. Дома в ночь на 26. VII. рвота, головная боль, замедленный пульс. В виду общих мозговых симптомов 27. VII под хлороформом (27,0) расширение прежней раны и вскрытие средней черепной ямки. Твердая мозговая оболочка утолщена, шероховата, не пульсирует. Турунда в эпидуральное пространство. 30. VII. Головные боли меньше. Легкий парез левой половины лица; 8. VIII. Самочувствие резко ухудшилось: головные боли, рвота, 10. VIII. Боли отдаются в правую руку; 14. VIII. То-же; сопорозное состояние; 15. VIII. Под хлороформом (22 гр.) рана мягких покровов расширена. Пробной пункцией обнаружен гнойник в левой височной доле. Разрез мозговой коры; вышло около 2 стол. лож. густого зеленого гноя. Во время операции правый зрачок значительно шире левого. Дренаж и турунда в полость гнойника. После операции—самочувствие лучше; 17. VIII Опущение правого века; 19. VIII. Выпадение мозга; 26. VIII. Вскрылся самостоятельно второй гнойник; 27. VIII Большая скончалась при нарастающей сердечной слабости.

№ 369.

Григорій Ж. 15 л. Ядринскаго уѣзда. Гное-
течение изъ леваго уха, мастоидитъ, мозговой на-
рывъ. Много гнѣтъ изъ праваго уха идетъ гной.
Рвота, головокруженіе, шаткая походка, невыноси-

мая головная боль, замедленный пульсъ, подавленное сознание. 1. VIII. подь хлороформомъ (18,0) радикальная операція средняго уха. Обнаружено разрушеніе крыши барабанной полости. Отверстіе расширено; турунда въ эпидуральное пространство. Послѣ операціи самочувствіе и общее состояніе больного удовлетворительно; изъ полости черепа при перевязкахъ выдѣляется каждый разъ порядочно густого зеленого гноя; 29. VIII подь хлороформомъ (15 гр.) раскрыта средняя черепная ямка по Штакке и найдена фистула, выдѣляющая гной и и ведущая внутрь височной доли. Фистула разсѣчена по зонду скальпелемъ. Обнаружена полость гнойника, которая выполнена марлей. Ежедневныя перевязки. Опорожненіе гноя несовершенно; 6. IX вставленъ толсто-стѣнный резиновый дренажъ; 10. IX. Подь хлороформомъ (15. гр.) обследована пальцемъ полость гнойника, вскрыта шире его наружная стѣнка. Тампонада; 13. IX Самочувствіе ухудшается; 15 IX Выпаденіе мозговыхъ массъ; 18. IX Правосторонняя гемиплегія; 30. IX Больной скончался при нарастающей слабости сердца.

Такимъ образомъ, оба случая мозгового абсцесса ушного происхожденія окончились летально. Оглядываясь ретроспективно, думается, что нѣкоторую роль сыграла здѣсь и чрезмѣрная медлительность съ вскрытіемъ гнойниковъ. Болѣе активное поведеніе въ этомъ смыслѣ можетъ быть, уѣнчалось бы большимъ успѣхомъ.

Гноетечение продолжается 2 мѣсяца. Последнія 3 недѣли сильныя головныя боли; 6. XI Рвота, шаткая походка. Отлѣненіе гноя скудное. Болѣзненность въ точкѣ сзади сверху слухового прохода. Самый отростокъ безболѣзненъ. Притупленія нѣтъ. Гиперемія зрительныхъ сосковъ. Полный параличъ всѣхъ вѣтвей лѣваго лицевого нерва. 12. XI радикальная операція по Цауфаллю (хлороформъ 30, эфиръ 35) Пещера расположена очень глубоко, сант. на $1\frac{1}{2}$. Въ клѣткахъ соседиваго отростка гноя нѣтъ. Удалены грануляціи и косточки изъ барабанной полости; 13. XI Самочувствіе хорошее. Рвоты нѣтъ; 15. XI Походка увѣренная; 11. XII Больной выписанъ съ чистой, гранулирующей раной для амбулаторнаго лѣченія. Параличъ лицевого нерва безъ неремѣнъ. По свѣдѣніямъ больной здоровъ. Головокруженіе и шаткая походка вѣроятно вызывались участіемъ лабиринта.

№ 435. **Григорій Я.**, 25 л. Курмышскаго уѣзда и № 475 **Аксинья И.**, Ядринскаго уѣзда. **Два случая гнойнаго гайморита.** Оба случая оперированы по Дуайѣну: черезъ полость рта трепанируется 12 м. м. фрезой передняя стѣнка пазухи и полость ее выскабливается острой ложкой; ей же проламывается внутренняя стѣнка пазухи и такимъ образомъ создается широкое сообщеніе съ полостью носа. Тампонада. Оба случая окончились выздоровленіемъ.

№ 345. **Елена Б.** 45 л. Курмышскаго уѣзда. Въ результатѣ бывшаго гуммознаго процесса получилось **сообщеніе полости преддверія рта съ полостью носа** Гумма разрушила нижній край груше-

виднаго отверстія. Больная затыкала отверстіе импровизированнымъ протезомъ въ видѣ куска жеванной веревки. Противолежачія края отверстія освѣжены и основаніе верхней губы подшито къ альвеолярному отростку верхней челюсти Первичное натяженіе.

№ 185.

Надежда Г., 70 л. Ядринскаго уѣзда. **Ракъ правой орбиты.** Плоскій канкроидъ занимаетъ внутреннюю половину верхняго праваго вѣка и правую боковую поверхность спинки носа. На всемъ этомъ протяженіи—сращеніе съ подлежащей костью. Движенія верхняго вѣка передаются главному яблоку. 13. IV Операция начата съ хлороформомъ (5. 0), который пришлось скоро оставить въ виду рѣзкаго учащенія пульса. Операция закончена безъ наркоза. Экзентерація орбиты. Выскабливаніе костныхъ стѣнокъ. Пластика: два кожныхъ лоскута на пожкахъ, одинъ со лба, другой—со щеки. 4. V Больная выписалась съ зажившей первично раной. Черезъ 8 мѣсяцевъ—возврата не было.

№ 39.

Василій Т. 55л. Ядринскаго уѣзда. **Кожный ранъ лѣвой носогубной складки (рецидивъ).** Осенью 1912 г. больной оперированъ въ Казани; 10. I Анестезія по Шлейху. Широкое удаленіе стараго рубца, проросшаго раковыми узелками. Крыло лѣвой ноздри удалено. Пластика съ большимъ щечнымъ лоскутомъ на ножкѣ; 31. I Выписанъ здоровымъ. Первичное натяженіе; 15. VI Раковый узелокъ въ рубцѣ 16. VI Излѣченіе. Швы 21. VI Выписанъ здоровымъ; 29. VII Вновь излѣченъ узелокъ на мѣстѣ одного изъ швовъ предше-

ствующей операци 7. VIII—Выписанъ; 11. XI Въ рубцѣ возвратъ величиной съ чечевичное зерно. 12. XI Операция. 18 XI Выписанъ съ первично зажившей раной. Больной перенесъ такимъ образомъ 5 операций. Ракъ умерно рецидивируетъ, не смотря на то, что во всѣхъ послѣднихъ четырехъ операцияхъ разрѣзы велись въ носѣ здоровой ткани и на глубинѣ около 1 сантим.. Больной, благодаря разумному отношенію къ своему здоровью и своевременной оперативной помощи, пользуется хорошимъ здоровьемъ и сохраняетъ вполне благообразный видъ.

№ 48.

Сергѣй Л., 20 л. чувашъ, Ядринскаго уѣзда. **Рубцовое сведеніе челюстей послѣ водяного рака.** Лѣвый конецъ верхней губы оттянуть кверху и плотно прирастить къ крылу носа. Лѣвый конецъ нижней губы опущенъ внизъ и прирастить плотно къ нижней челюсти; въ результатъ такого расхожденія обѣихъ губъ слѣва получается широкій пролетъ, съвозъ который неприятно сверкаютъ оскаленные зубы. Задній край дефекта ограниченъ мощнымъ рубцомъ. Защечнаго пространства слѣва не существуетъ: щека срослась съ альвеолярными отростками челюстей. При раскрытіи рта между зубами щель въ 0. 5 сантим. высоты. Разжевываніе твердой пищи совершается съ большимъ трудомъ; значительная часть ея вываливается черезъ зияющую щель. Жидкая пища удерживается еще того хуже. Больной худъ, малокровенъ. 24. I Операция съ обезболиваніемъ по Шлейху. Общій наркозъ отвергнутъ въ виду невозможности бороться съ западеніемъ языка. Когда былъ исѣченъ рубцовый край и сдѣланы осво-

бождающіе обѣ губы разрѣзы, дефектъ получился огромный. Съ помощью ряда ослабляющихъ ткани разрѣзовъ дефектъ удалось занить и образовать лѣвый уголъ рта; 7. IV Рана зажила хорошо; виѣшнее безобразіе устранено, жидкая пища не выливается, но актъ жеванія также неудовлетворителенъ, какъ прежде.

19. V Операция. Поперечное разсѣченіе щеки во всю толщю отъ угла рта до восходящей вѣтви нижней челюсти. Съ боковой поверхности шеи, начиная отъ ключицы, отснаровагъ длинный кожный лоскутъ шириной въ 3 пальца, съ основаніемъ у края нижней челюсти, закинуть кверху и шить въ дефектъ, кожной поверхностью въ полость рта; 27. V. Лоскутъ частично подрѣзанъ у основанія; 20. V—тоже; 2. VI Лоскутъ дублированъ, края его сшиты съ краями кожи щеки; 7. VI Часть лоскута омертвѣла; 15. VI Больной раскрываетъ ротъ свободно; разстояніе между рѣзцами 3 сантим.; 27. VI Рана на щекѣ зажила вторичнымъ натяженіемъ. Больной питается прекрасно, поздоровѣлъ, прибылъ въ вѣсѣ за 4 мѣсяца на 1 пудъ. Поступилъ служителемъ въ больницу.

№№ 202. 446, 457. **Аденоиды носоглотки.** Опухоли удалялись въ сидячемъ положеніи, безъ наркоза, ножемъ Бекмана.

№ 291. **Степанида Е.**, 23 л. чувашка, Ядринскаго уѣзда. **Деформація ушныхъ раковинъ;** о причинахъ заболѣванія больная умалчиваетъ. Производитъ впечатлѣніе, что среднія трети обѣихъ раковинъ выкушены зубами. Края дефектовъ освѣжены и

верхняя треть раковины сшита съ нижней ея третью. Получились хорошенькіе малепькія ушки.

№ 311. **Антонида П.**, 16 л. Ядринскаго уѣзда. Больная въ дѣтствѣ унала лицомъ на осколки разбитаго стекла. **Рубецъ на верхней губѣ и заращеніе правой ноздри.** Излѣченіе рубца губы и возстановленіе ноздри.

№ 477. **Александръ И.**, 2½ л. Ядринскаго уѣзда. Больной упалъ на острый конецъ веретена, которое вонзилось въ лѣвую глазницу сквозь кожу нижняго вѣка и сломалось. Извлеченъ обломокъ въ 4 сантиметра длиной, лежавшій между глазнымъ яблокомъ и нижней стѣнкой глазницы. Разрѣзъ, тампонада хода. Заживленіе.

В. Операциі на шеѣ—25, изъ нихъ 21 подѣ общимъ и 4 подѣ мѣстнымъ обезболиваніемъ.

№ 218. **Егоръ С.**, 18 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда. **Зобъ.** Въ лѣвой половинѣ щитовидной железы рѣзко ограниченный узелъ, величиной съ анельсинъ. Со стороны сердца—норма. Небольшое затрудненіе въ дыханіи. Зрачки одинаковы, не расширены. Общій инфантилизмъ. Вѣсъ 1 п. 34 ф. 5. У Операция подѣ хлороформомъ (15 гр.) Узелъ оказался кистой, вылуценъ подкансулярно. Стекланный дренажъ на сутки. 15. У. Выписанъ здоровый съ первично зажившей раной.

№ 222.

Петръ И. 14 л. Курьинскаго уѣзда **Зобъ,**
разлитые лимфадениты шеи. Боленъ 7 лѣтъ. Рѣз-
 кій стридоръ. Сильная одышка при разговорѣ и
 движеніяхъ. Не можетъ спать отъ одышки. Сви-
 ха. Вѣсъ 1 пудъ 21 фунтъ, общее недоразвитіе
 Надъ яремной ямкой, поверхности зоба прощупу-
 нываются 3 небольшихъ лимфат. железы, мало под-
 вижныхъ. На рукояткѣ грудины звукъ ясный.
 Сердце въ границахъ, Тоны чистые. Пульсъ 78.
 Сосуды мягки. Зрачки равномѣрные. Бѣлка въ мо-
 чѣ нѣтъ. 5. У Операция подъ хлороформомъ (25.0)
 Продольный разрѣзь. Удалены лимф. железы и
 щитовидная железа виѣкапсулярно. Кровнотеря
 небольшая. Трахея сдвинута влѣво и приняла видъ
 сабельныхъ ноженъ, хотя зобъ былъ небольшой.
 Такъ какъ состояніе оперированнаго оставалось хо-
 рошимъ, то приступлено къ удаленію праваго па-
 кета лимфатическихъ железъ черезъ разрѣзь по
 переднему краю грудиноключичнососковской мышцы.
 Вылущеніе оказалось сопряженнымъ съ необычны-
 ми трудностями вслѣдствіе колоссальнаго развитія
 системы шейныхъ венъ, оплетающихъ своими из-
 вивами увеличенныя железы. Кровотеченіе значи-
 тельное, но не угрожающее. Одна железка, спаян-
 ная съ внутренней яремной веной, оставлена на
 мѣстѣ. Операция продолжалась 1 часъ 50 минутъ.
 Лигатуры, дренажъ, скобки, повязка. Больной ды-
 шить очень плохо вслѣдствіе стеноза верхнихъ ды-
 хательныхъ путей (западеніе яремной ямки и над-
 ключичныхъ ямокъ) Рѣзкій ціанозъ. Повязка снята
 Рана по средней линіи раскрыта. Трахеотомія;
 эуниое, пульсъ 114, малый. Тоны сердца отчетли-
 вы. Зрачки сужены. Больной, не приходя въ
 себя послѣ операциі, скончался въ 4 часа попо-

лудни при нарастающей слабости сердца.

№ 318. **Марія Т.** 19 л. чувашка Ядринскаго уѣзда **Перенхиматозный зобъ, величиной въ 2 мужских кулака.** Больна 2 года. 23. VI подъ хлороформомъ (25.0) подкапсулярное удаление зоба черезъ поперечный разрѣзь. Неизмѣненный правый рогъ оставленъ. Черезъ полчаса послѣ операціи повязка промокла кровью. Больная взята на операціонный столъ; рана раскрыта; оказалось, что съ лѣвой верхней щитовидной арт. соскочила лигатура. Сосудъ вновь перевязанъ. Кровяные густки удалены. Швы, стеклянный дренажъ, повязка. 13. VII выписана здоровой съ зажившей первично кожной раной.

№ 208. **Екатерина М.** 50 л. чувашка Ядринскаго уѣзда **Аденома (?)**. Огромная, величиной съ голову ребенка опухоль, выполняющая углубленіе между правымъ краемъ нижней челюсти и ключицей. Опухоль существуетъ 15 лѣтъ, подвижна. 28. IV подъ кокаиномъ опухоль легко вылучена цѣпкомъ изъ целлюлезнаго ложа; оказалась исходящей изъ подъ слюнной подчелюстной железы. Послѣ вылученія опухоли получился искусственный анатомическій препаратъ шеи, какъ бы приготовленный для демонстраціи перевязки язычной артеріи. 3. V больная выписана съ зажившей первичнымъ натяженіемъ раной.

№ 241. **Ирина Е.** 65 л. чувашка Курмышскаго уѣзда. **Лимфосаркома (?) шеи.** Первые узлы появились 7 лѣтъ тому назадъ. Надъ и подъ ключицами пакеты увеличенныхъ железъ. Всѣ остальные лимф. железы тѣла слегка увеличены. Сдавленіе

трахей, сильная одышка. Съ кожей сращеній нѣтъ. Величина опухоли въ два большихъ буфера. Особо значительно глубокихъ органовъ шеи подвижность опухоли ограничена. Врѣзавшейся въ опухоль грудно-ключично-сосковой мышцей она какъ бы раздвоена на переднюю и заднюю части. Дно полости рта свободно. Внутренніе органы въ порядкѣ.

16. V Операция подь кожаномъ. Самый старый узелъ легко удаленъ въ капсулѣ, но послѣдняя въ одномъ мѣстѣ оказалась проросшей новообразованиемъ. Остальныя части опухоли, отростки первичнаго узла, капсулы не имѣютъ и проникаютъ во все клетчаткаго пространства между органами шеи. Отростки частично удалены; полное удаленіе недостижимо. Стекл. дренажъ, швы, повязка; 22. V Больная выписана въ лучшемъ состояніи: одышки нѣтъ. Операционная рана зажила первичнымъ натяженіемъ, кромѣ того мѣста, гдѣ стоялъ дренажъ.

Изъ 16 случаевъ удаленія золотушныхъ лимфозъ шеи заслуживаютъ упоминанія слѣдующіе:

№ 197, **Сергѣй О.** 25 л., Ядринскаго уѣзда. Болень 15 лѣтъ; все лимф. железы вдоль обѣихъ грудно-ключично-сосковыхъ мышц и переднія и заднія, и глубокия и поверхностныя сались въ компактные мало подвижные пакеты. На кожѣ рубцы— слѣды бывшихъ фистулъ. Наибольшія скопленія въ области околоушныхъ железъ. Больной настойчиво проситъ объ операциі. 26. IV Операция подь хлороформомъ (50.0), длилась 1½ часа и была необычно трудной вслѣдствіе плотныхъ фиброзныхъ сращеній железъ между собой и съ окружающими тканями. При выдѣленіи пакета, лежащаго на

правой внутренней яремной венѣ, была нарушена боковая стѣпка послѣдней, что дало чрезвычайное кровотеченіе, быстро впрочемъ остановленное сначала тампонадою, а потомъ изсѣченіемъ вены на протяженіи отъ угла нижней челюсти до ключицы. Весь правосторонній пакетъ удаленъ въ одномъ кускѣ. Стекланный дренажъ. Слѣва железы остались не оперированными. Вечеромъ въ день операціи ціанотичное лицо, головная боль, хриплый голосъ: 27. IV Отечность вѣкъ; 28. IV Отеки на рукахъ. Въ мочѣ очень много бѣлка. Острое восналеніе почекъ, или точнѣе обостреніе процесса, такъ какъ у больного и раньше бывали отеки лица, послѣ того какъ онъ простудился, провалившись зимой въ рѣку. Состояніе больного понемногу улучшалось, рана очищалась, какъ вдругъ, совершенно неожиданно 6. V въ 1 $\frac{1}{2}$ час. пополуночи больного постигла внезапная смерть. Больной въ этотъ вечеръ чувствовалъ себя не хуже обыкновеннаго. Ночью, по словамъ сосѣд.-болн., онъ сѣлъ въ постели и взялъ кружку чтобъ напиться воды, и вдругъ опрокинулся на спину и захрипѣлъ. Вызванный по телефону я прибылъ черезъ 5 минутъ, но засталъ уже больного мертвымъ. Думаю, что смерть наступила отъ эмболии легочной артеріи тромбомъ, оторвавшимся отъ мѣста перевязки на правой яремной венѣ. Вскрытія не было.

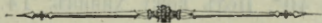
№ 26.

Фенла Д. 19 л. Курмышскаго уѣзда. **Громадные пакеты железъ** вдоль задняго края правой гр. кл.—сосковой мышцы, подъ правымъ угломъ нижней челюсти, подъ подбородкомъ и въ области лѣвой околоушной слюнной железы. 13. I подъ хлороформомъ (37.0) и эфиромъ (50.0) оне-

рація. Три кожныхъ разрѣза: по переднему краю правой и лѣвой груд.-кл.-сосковыхъ мышцъ и по средней линіи. Удалено 52 лимфат. железы, величиной отъ горошины до небольшого куриного яйца 9. III Большая вынисана здоровой съ зажившими операціонными ранами. По свѣдѣніямъ возврата нѣтъ.

№ 129. **Петръ С.** 20 л. Ядринскаго уѣзда. На правой сторонѣ шеи удалена цѣлая цѣпь лимф. железъ, величиной отъ горошины до грецкого орѣха. На лѣвой сторонѣ—**ни одной** увеличенной железы.

№ 269. **Петръ А.** 18 л. чувангъ, Ядринскаго уѣзда. **Покушеніе на самоубійство**, 26. У черезъ напесеніе перочиннымъ пожемъ рапы въ шею. На одинъ палець выше ключицы слѣва почти у средней линіи колоторѣзаная рана, длиной 1,5 сант. изъ которой выдѣляется кровь и воздухъ при кашлѣ. Вокругъ раны подкожная эмфизема. Пульсъ 120. Умѣренное малокровіе; затрудненное дыханіе. Подъ какашомъ 1%—разрѣзь по средней линіи; на границѣ между 6 и 7 трахеальными кольцами поперечная рапа, охватившая переднія двѣ трети окружности трахеи. На рану трахеи 5 узловатыхъ швовъ; турунда; частичные швы на кожу; 27. У Воспаленіе въ нижней долѣ праваго легкаго 28. У Воспаленіе въ лѣвомъ легкомъ (фокусъ подъ лопаткой), пульсъ 150, дыханіе 50; 29. У въ 6 ч. утра больной скончался отъ аспираціонной пневмоніи.

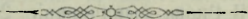


Г. Операции на грудной клеткѣ—7; изъ нихъ подъ общимъ обезболиваніемъ—1, подъ мѣстнымъ—6.

№ 458. Николай В. 11 л. Ядринскаго уѣзда. Больной смастерилъ себѣ самодѣльное ружье изъ газовой трубы и, зарядивъ его дробью, отправился на охоту. Перелѣзая черезъ заборъ, онъ нечаянно выстрѣлилъ, и весь зарядъ попалъ ему въ лѣвый бокъ. Кожные покровы, ниже подмышечной ямки, разворочены пороховыми газами. Подкожная эмфизема. Въ ранѣ видны обнаженныя ребра; кровохарканіе. Первые 4 дня температура по вечерамъ до 38,5. Часть заряда песомѣнно попала въ легочную ткань, но больной избѣжалъ воспаленія легкаго; 9. XI выписанъ съ заживающей раной. Въ настоящее время здоровъ вполне.

№ 518. Александръ Л. 17 л. Василь-Сурскаго уѣзда. Въ концѣ сентября больной получилъ ударъ пожемъ въ лѣвый бокъ по подмышечной линіи на уровнѣ 9 ребра и былъ доставленъ въ одну изъ земскихъ больницъ, гдѣ пробылъ 2 мѣсяца. Все время сильно лихорадилъ. У больного въ мѣстѣ раненія фистула, выдѣляющая воиочій гной; въ ранѣ дренажикъ, толщиной съ гусиное перо. 8. XII подъ хлороформомъ (15,0) резекція 7-го и 8-го реберъ и широкое вскрытіе полости плевры. Поставлено два дренажа толщиной въ палецъ; 11. XII Сильныя боли и опухоль въ лѣвомъ голеностопномъ суставѣ—метастатическій гнойникъ; 12. XII Разрѣзъ сустава у внутренней лодыжки. Въ суставѣ гной. Состояніе больного очень тяжелое. Температура постоянная, выше 40°. Подъ кожу хиининъ; 14. XII Краснота и инфильтратъ въ трехглавой мышцѣ праваго

плеча. Больной—на границѣ общаго зараженія крови. Въ слѣдующіе дни—медленное улучшение общаго состоянія, литическое паденіе температуры; 26. XII Противоотверстіе у наружной лодыжки. Сквозной дренажъ черезъ суставъ. Больной въ настоящее время на пути къ полному выздоровленію.



Д. Операциі въ области живота—32, изъ нихъ 25 подь общимъ обезболиваніемъ.

№ 143.

Василій М. 55 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда.

Ракъ привратника, расширение желудка. Пижиня граница желудка на 2 пальца ниже пупка. Боленъ 5 лѣтъ; послѣдніе 3 года исхудалъ и очень страдалъ отъ болей: «Самъ себя кунчать хотѣлъ—жить не дастъ». Больной—алкоголикъ, сердце не расширено; тоны глухи. Склерозъ артеріи и венъ. Печень на 3 пальца выступаетъ изъ-подъ реберной дуги. Вѣсъ 3 пуда 2 фунта.; 5 лѣтъ тому назадъ —4 пуда 20 фунтовъ. 24. III подь хлороформомъ (30,0) задняя гастроэнтеростомія по Гаккеру; 25. III Желудокъ вздутъ, пульсъ малъ и частъ. Промываніе желудка. На боли не жалуется, дышетъ діафрагмой; 26. III смерть отъ общей слабости. Частичное вскрытіе показало: линія швовъ въ порядкѣ, брюшина блестяща, склескъ нѣтъ. Препаратъ швовъ изсѣченъ и помѣщенъ въ музей. Привратникъ сильно суженъ: отверстіе пропускаетъ съ трудомъ карандашъ.

№ 348.

Елена С. 24 г. чувашка Ядринскаго уѣзда.
Стенозъ привратника рубцового происхожденія. Расширеніе желудка. Больна 1½ года; вѣсь 2 пуда 9 фунтовъ. Дно желудка на 3 пальца ниже пупка. Рвота; чаще искусственная. 14. VII Задняя гастроэнтеростомія подѣ хлороформомъ (28,0); 15. VII вечеромъ острое расширеніе желудка. Зондомъ выкачано 700 куб. с. кофейнаго цвѣта жидкости 16. VII Снова выкачиваніе 200 куб. с. желудочнаго содержимаго; 19. VII Сняты скобки; первичное натяженіе. 3. VIII Выписана здоровой. Болей, рвоты нѣтъ; пищевареніе правильное Вѣсь 2 пуда 16 фунговъ.

№ 379.

Февронья Н. 35 л. чувашка Ядринскаго уѣзда.
Рубцовое суженіе привратника, расширеніе желудка. Обычная клиническая картина съ болями, рвотой и пр. Вѣсь 2 пуда. Два года тому назадъ 3 пуда 7 фунтовъ. Дно желудка на 4 пальца ниже пупка; 13. VIII Задняя гастроэнтеростомія подѣ хлороформомъ (25,0) 19. VIII Сняты скобки. Первичное натяженіе; 1. IX Выписана здоровой. Вѣсь 2 пуда 17 фунтовъ.

№ 387.

Сидоръ Н. 50 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда.
Расширеніе желудка. Явленія хроническаго катарра. Дно на 3 пальца ниже пупка. Рвоты нѣтъ. Типичныя боли послѣ приѣма пищи. 21. VIII Задняя гастроэнтеростомія подѣ хлороформомъ (23,0) 25. VIII Сняты скобки; первичное натяженіе. Болей нѣтъ. 4. IX Выписанъ здоровымъ.

№ 397.

Степанъ В. 41 г. чувашъ Ядринскаго уѣзда
Рубцовый стенозъ привратника. Расширеніе желудка. Дно на 2 пальца ниже пупка. Рвота; чаще искусственная. Болеетъ 3 года. 22. VIII Задняя

гастроэнтеростомія подъ хлороформомъ (27,0); 27. VIII Сняты скобки. Первичное натяженіе. 31. FIII Выписанъ здоровымъ.

№ 421. **Степанъ Е.** 27 л. Курмышскаго уѣзда **Спазмъ привратника. Чрезмѣрная кислотность.** Вѣсъ 3 пуда 8 фунтовъ. 2. X Задняя гастроэнтеростомія подъ хлороформомъ (18,0); 5. X Въ испражненіяхъ порядочно крови; 7. X Сняты скобки, первичное натяженіе. 13. X Выписанъ въ хорошемъ состояніи: питается правильно. Вѣсъ 3 пуда 4 фунта. По дальнѣйшимъ свѣдѣніямъ больной очень поправился.

№ 423. **Маркель М.** 50 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда. Чрезмѣрная кислоты. Расширеніе желудка. Рвота; чаще искусственная. Больной высокъ ростомъ; худъ. Вѣсъ 3 пуда 36 фунтовъ. 9. X подъ хлороформомъ (25.0) задняя гастроэнтеростомія. Найдены явленія хроническаго перигастрита: сращенія съ передней брюшной стѣнкой и съ салъникомъ. Сращенія разъединены. Въ привратникѣ опухоль съ куриное яйцо (Ракъ ?) Железъ вѣтъ. Задняя гастроэнтеростомія. 14. X Сняты серфины; первичное натяженіе. 21 X Вѣсъ 3 пуда 27 фунтовъ. 1. XI Вѣсъ 3 пуда 33 фунта. Чувствуетъ себя хорошо. Выписанъ.

Изъ 7 гастроэнтеростомій одна окончилась смертью, но и этого случая, какъ показали данныя вскрытія, нельзя поставить на счетъ ни оперативной техники, ни асептики Соустіе дѣлается обычно въ 3 поперечныхъ пальца, при чемъ на заднюю его полуокружность накладывается 3 этажа швовъ, а на переднюю—2 этажа. Желудокъ и кишка соединяются изоперистальтически, при чемъ кишка идетъ не только слѣва направо, но и сзади напередъ. Стѣнки живота за-

шиваются шелкомъ: 1) непрерывный шовъ на брюшину; 2) узловатый на апоневрозъ, геср. мышцы; 3) скобки на кожу. Дренажъ не вставляется. Въ слѣдѣ осраго расширенія желудка—желудочный зондъ и приподнятіе пожного конца кровати до угла 30—40° съ горизонтомъ

№ 193. **Василій Р.** 50 лѣтъ Кудышевскаго уѣзда. **Ракъ входа въ желудокъ.** Всякая пища черезъ полчаса выбрасывается обратно почти неизмѣнной. Сильное исхуданіе; вѣсъ 3 пуда 8 фунтовъ 25. IV пробная лянротомія. Опухоль, величійной въ кулакъ, неподвижная, недоступная для оперативнаго вмѣшательства. 30. IV Сняты скобки. Первичное заживленіе. 4. V Большой выписанъ. По свѣдѣніямъ больной умеръ черезъ два мѣсяца.

№ 164. **Павель Н.** 21 г. Василь-Сурскаго уѣзда **Хроническій аппендицитъ.** 1-й припадокъ 8. VI 10; большой пролежалъ одинъ мѣсяць въ больницѣ; 2-й—8. I. 13, продолжался пелѣн полторы; больной лежалъ дома. Прощупывается уплотненный отростокъ, не очень болѣзненный. 11. IV подъ хлороформомъ (20,0) операція по Ру съ разсѣлкой брюшныхъ мышцъ. Отростокъ съ трудомъ выдѣленъ изъ сращеній; онъ оказался свернутымъ въ кольцо и приросшимъ къ наружной стѣнкѣ слѣпой кишки. Последняя фиксирована въ подвздошной ямкѣ. Отростокъ отщепленъ большимъ жомомъ Дуайена. Надъ культей—2 кисетныхъ шва, одинъ надъ другимъ. Погружные швы катгуттовые (приготовленные по Ру), на кожу скобки; 15. IV. Скобки сняты; въ глубинѣ небольшой инфильтратъ. 17. IV Вскрытъ небольшой гнойникъ; 28. IV Выписанъ здоровымъ съ вполне зажившей раной.

№ 293. **Михаиль В.** 26 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Хроническій аппендицитъ.** Предшествовало два припадка. 12. VI подъ хлороформомъ (10,0) и эфиромъ. (30,0) операція по Ру. Удаленъ отростокъ 7 сантиметровъ длины, дистальный конецъ его эрегированъ, толщиной въ карандашъ. 17 VI. Сняты скобки. 23 VI Вскрыта асептическая гематома, (около одной чайной ложки жидкой крови); 27. VI Выписанъ здоровымъ съ зажившей раной.

№ 364. **Андрей Д.** 20 л., чувашъ Ядринскаго уѣзда. **Хроническій аппендицитъ.** Предшествовало 3—4 припадка. 30. VII. Операція подъ хлороформомъ (18.0). Разрѣзь косой, послобный. Извѣченъ отростокъ 13 сантиметровъ длины, плотно набитый каловыми массами. 4. VIII Сняты скобки. Первичное натяженіе 10. VIII Выписанъ здоровымъ.

№ 426. **Семень З.** 29 л., Ядринскаго уѣзда. **Хроническій аппендицитъ.** Предшествовало два припадка, очень тяжелыхъ. Последній 3 мѣсяца тому назадъ. Пронизывается болезненное уплотненіе; 10. X. Операція подъ хлороформомъ (18.0). Косой послобный разрѣзь. Слѣпая кишка окутана сращениями Отростокъ свернуть въ клубокъ и спаятъ съ увеличенными железами въ углу между восходящей и подвздошной кишкой. Сращения частью разъединены тупо, частью развѣчены между лигагурами. Отростокъ выдѣленъ вмѣстѣ съ железами въ одномъ кускѣ. Поврежденный серозный покровъ на подвздошной кишкѣ зашить въ поперечную складку. Марьевый выпускникъ къ кишкѣ. Частичное зашиваніе брюшной стѣнки. Выпускникъ извлеченъ и замѣненъ поверхностнымъ. 15 X. Сняты серфины. На область подвздошной ямки мѣшокъ съ горячей водой; 14. XI удалены двѣ лигатуры

27. XI Большой выписанъ здоровымъ. Уплотнѣній, боли нѣтъ. Рана зажила вполне.

№ 88.

Иванъ Р. 34 л., Василь-Сурскаго уѣзда. **Капловые свищи правой подвздошной области.** Вѣсъ больного 2 пуда. 24. II Подъ хлороформомъ (25.0) операція Мезоньева—кишечное соустье между приводящимъ и отводящимъ отрѣзками приращенной и прободенной кишки. 30. II Сняты скобки. Первичное натяженіе. 10. IV Вѣсъ 2 п. 31 ф. Фистулы зажили. Черезъ 2 мѣсяца показывался: вѣсъ 3 п. 10 ф. Подробное описаніе случая напечатано въ журналѣ „Хирургія“ за 1914 г. № 209.

№ 253.

Екатерина Е. 30 л., Бурмышскаго уѣзда. **Туберкулезное воспаленіе брюшины.** У больной трое дѣтей; годъ тому назадъ выкидышь. Боли въ животѣ, поносы, водянка живота. 26. V Подъ хлороформомъ (15.0) ляпаротомія по средней линіи, ниже пупка. Разрѣзъ—8 сантиметровъ. Брюшина усеяна бугорками. Всѣ кишки спаяны въ одинъ неразъединимый клубокъ. Матка, трубы, яичники открыты бугорками. Полость живота обезушена. Швы. Скобки. 1. VI Сняты скобки. Первичное натяженіе. 9. VI Выписана выздоравливающей. По свѣдѣніямъ возврата водянки нѣтъ.

№ 406.

Татьяна А. 38 л. чувашка Ядринскаго уѣзда **Внѣдреніе подвздошной кишки въ восходящую** Большая жалуется на боли въ животѣ и на то, что у нея изъ задняго прохода что-то вышло. Больна двѣ недѣли. При осмотрѣ оказалось, что изъ задняго прохода виситъ черная лента омертвѣвшей кишки, которая при потягиванці легко извлекается. Извлеченный участокъ 8 вер—отрѣзанъ. Больная оста-

влена въ больницѣ. Въ правой подвздошной ямкѣ прощупывается колбасовидная болѣзненная опухоль. Больная слаба. Камфора подъ кожу; салоль внутрь; 4. IX Во время испражненія отошелъ еще отрѣзокъ кишки длиной въ 12 вершковъ. Больная быстро поправилась и 7. IX оставила больницу. На описанномъ случаѣ видимъ поразительный примѣръ самонесѣленія отъ столь тяжелаго заболѣванія. Всего выдѣлилось у нашей больной 20 вершковъ т. е. почти одинъ метръ тонкой кишки.

№ 431. **Татьяна С.** 55 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Опухоли (?) живота, водянка живота.** Впервые замѣтила желваки въ животѣ 30 лѣтъ тому назадъ. Асцитъ достигъ высочайшей степенн. 9. X Проколь слѣва между пупкомъ и передневерхней остью далъ струю чистой крови. Разрѣзъ. По опорожненіи живота отъ жидкости оказалось, что троакаръ вошелъ въ увеличенную селезенку. Рана селезенки не кровоточитъ; шовъ. Кишки, брыжейка, сальникъ покрыты опухолями. Швы на брюшную стѣнку, скобки. 14. X Скобки сняты; первичное натяженіе. Принимая во вниманіе чрезвычайную продолжительность болѣзни, при маломъ вліяніи ея на общее состояніе, и что у больной изъ 14 дѣтей первые восемь умерли, мы рѣшили примѣнить Сальварсанъ, который и влитъ въ вену въ количествѣ 0,3. 19. X больная выписалась. По свѣдѣніямъ черезъ два мѣсяца умерла.

№ 438. **Манефа В.** 12 л. чувашка Ядринскаго уѣзда **Атрофическій циррозъ печени, асцитъ** Этіологія цирроза неясна 13. X Проколь живота, давній 3,5 литра прозрачной янтарнаго цвѣта жидкости

Въ виду быстрого накопленія жидкости 21. X. подь хлороформомъ (7,0) операція Тальма, т. е. вшиваніе сальника во влагалище правой прямой мышцы живота. 25. X Сняты скобки. Первичное натяженіе; 2. XI Выписана съ улучшеніемъ. Въ животѣ жидкость на 3 пальца ниже пупка. Свѣдѣній нѣтъ.

№ 504.

Василій В. 42 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда. Боленъ два года. **Асцитъ.** 28. XI проколъ живота по средней линіи далъ 8,5 литровъ жидкости бурокрасноватаго цвѣта. По онороженіи живота стало возможно прощупать огромную легкоподвижную опухоль надъ пупкомъ. 1. XII пробная ляпаротомія подь кокаиномъ 1%. Найдено: **первичный ракъ большого сальника.** Весь сальникъ съежился и подобрался въ видѣ бугристой опухоли къ поперечно-ободочной кишкѣ. 6. XII Сняты скобки. Первичное натяженіе. 11 XII Выписанъ. Жидкости въ животѣ нѣтъ. 28 XII Показывался въ амбулаторіи: асцитъ до пупка. Рахексія прогрессируетъ. Въ дальнѣйшемъ два прокола живота амбулаторно. Нужно замѣтить, что случаи первичнаго рака сальника встрѣчаются очень рѣдко.

№ 380.

Авдотья С. 52 л. Ядринскаго уѣзда **Прободающая рана передней брюшной стѣнки, выпаденіе сальника.** 10. VIII Больная упала съ воза на деревянныя вилы, одинъ зубецъ которыхъ вонзился ей очень косо въ правую сторону передней брюшной стѣнки. Входное отверстіе ниже уровня пупка; ходъ идетъ вверхъ и въ бокъ и означается припухлостью и подкожной эмфиземой. Длина хода—10 сантиметровъ. Черезъ 2 часа послѣ раненія, больной подь кокаиномъ сдѣл. разрѣзъ. Найдено

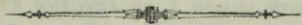
нарушеніе цѣлости брюшины и выпаденіе сальника; посл. резецированъ. Въ полость живота — выпускники. Повязка. Ледъ. 14. VIII Брюшной тампонъ удаленъ. 21. VIII Больная выписана съ зажившей раной.

№ 442.

Николай Ш. 25 л. Василь-Сурскаго уѣзда.
Прободающая рана передней брюшной стѣнки, отрывъ тонкой кишки отъ брыжейки. 14 X утромъ въ лѣсу острымъ концомъ обрубленнаго сука, упавшаго съ дерева, больному проткнуло насквозь брюшную стѣнку выше пупка. Черезъ рану, тотчасъ вслѣдъ за извлеченіемъ сука, выпали кишки. Эти кишки и принялись вправлять всѣ, кому только было не лѣнь: и товарищи, и, случившіеся тутъ же урядникъ, который для уснѣха дѣла снять съ себя кушакъ и туго перевязалъ имъ выпавшіе внутренности. Прибывшій къ вечеру фельдшеръ тоже пытался вправлять, но безуспѣшно и, обложивъ кишки ватой, смоченной карболовымъ растворомъ, направилъ больного въ больницу. Выпавшая петля тонкихъ кишекъ, около одного метра, темнокраснаго цвѣта съ кровоизліяніями подъ серознымъ покровомъ, еще жива. Въ одномъ мѣстѣ, на протяженіи 2 сантиметровъ, кишка оторвана отъ брыжейки. Въ 10 часовъ вечера того-же дня подъ хлороформомъ (30,0) ланаротомія. Швы на кишку и брыжейку. Выпускники въ различныхъ направленіяхъ въ полость живота. 15. X. Острый перитонитъ. 16. X Больной скончался въ 8 часовъ вечера при явленіяхъ сильнѣйшаго несихического возбужденія и упадка дѣятельности сердца.

По поводу восьми оперированныхъ случаевъ маленькихъ грыжъ пупка и бѣлой линіи отмѣчу, что заболѣваніе это встрѣчается очень часто и нерѣдко обусловливаетъ собой

приступы т. наз. «подложечной болѣзни». Простая и безопасная операція разъ навсегда устраняетъ эти боли.



Е. Операціи въ области таза (за исключеніемъ гинекологическихкихъ) — 51, изъ нихъ подъ наркозомъ — 30.

Паховыхъ и пахово-мошоночныхъ свободныхъ грыжъ оперировано 31, а имен. 29 у мужчинъ и 2—у женщинъ. Самому младшему больному (№ 246) было 3 года, самому старому (№ 66)—65 лѣтъ. Наибольшая продолжительность болѣзни (№ 66)—60 лѣтъ. Среднее число дней, проведенное однимъ грыжевымъ больнымъ,—18. Три случая (№№ 72, 217 и 402) дали нагноеніе и потребовали для выздоровленія 152 дня. Если исключить эти случаи, то среднее число госпитальныхъ дней падающее на одного грыжевого больного, упадетъ до 13, 8. Изъ 3 случаевъ, протекавшихъ съ нагноеніемъ, два оперированы по Бассини, и въ этихъ случаяхъ для элиминаціи швовъ потребовалось 51 и 63 дня. Третій случай оперированъ по Ру; здѣсь швы выдѣлились въ 38 дней.

По Ру оперировано	19 случаевъ
» Бассини »	6 »
» Боброву »	6 »

У одного больного грыжа была двусторонняя (№ 549), у остальныхъ—односторонняя. Возвратовъ послѣ грыжесеченій не наблюдалось. Въ одномъ случаѣ грыжа врожденная (№ 402), въ остальныхъ—приобрѣтенная. Содержимое—тонкія кишки и сальникъ, за исключеніемъ слѣдующихъ двухъ случаевъ.

№ 522. **Семень Ө.** 57 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда. Операция 12. XII. Въ грыжевомъ мѣшкѣ справа лежитъ соскользнувшая слѣпая кишка съ червеобразнымъ отросткомъ, который попутно удаленъ.

№ 537. **Петръ К.** 21 г. Курмышскаго уѣзда. Случай во всемъ подобный предъидущему.

Курьезно, что эти двѣ грыжи случились одна за другой черезъ день, тѣмъ какъ бы подтверждая эмпирическій законъ «парности эксквизитныхъ случаевъ», на которомъ настаивалъ мой покойный учитель профессоръ А. А. Бобровъ.

Случаи №№ 19, 127, 162, 217, 301, 316 и 522 оперированы подъ кокаиномъ, остальные 24 подъ хлороформомъ и на одинъ наркозъ израсходовано въ среднемъ 13,0 хлороформа.

Возрастъ оперированныхъ.

До 5 л.	4
5—10	1
10—15	3
15—20	2
20—30	4
30—40	2
40—50	8
50—60	5

60—65 2

31

По своимъ размѣрамъ особенно выдѣлялись слѣдующіе случаи:

- № 162. **Моисей А.** Ядринскаго уѣзда. Отъ паружнаго пахового кольца до дна мошонки 21 сантиметръ; окружность—38 сантиметровъ.
- № 538. **Ефимъ Н.** Соответствующіе размѣры 23 и 24 сантиметра.
- № 155. **Дмитрій Е.** Курмышскаго уѣзда.—18 и 34 сантиметра.
- № 549. **Тарасъ Е.** Ядринскаго уѣзда.—18 и 38 сантиметровъ. Грыжа двухсторонняя, свисаетъ почти до половины бедеръ. Дѣтородный членъ скрытъ въ растянутой мошонкѣ.
- № 474. **Прасковья Ш.** 65 л., Ядринскаго уѣзда. **Ущемленная бедренная лѣвосторонняя грыжа.** Грыжа существуетъ 2 года, ущемилась 4 дня тому назадъ. Три дня не слабило. Животъ вздутъ. Сильныя боли. Грыжа очень напряжена; падъ пей тупой звукъ. Операция въ тотъ-же день подъ коканномъ 2%. Липома грыжевого мѣшка. Ущемленіе салыника; резекція ущемленнаго салыника. Швы по Бассини. Стеклянный дренажъ; скобки. На 5-й день скобки сняты, первичное натяженіе. На 12-й день выписалась здоровой.

№ 294. **Ольга П.** 48 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Геморроидальные узлы.** Болезна около 20 лѣтъ. Сильное малокровіе. 16. VI операція подь кокаиномъ 2%. Лигатуры на 2 части. 28. VI. Выписана здоровой.

Операція геморроидальныхъ узловъ почему то не пользуется симпатіей населенія и неохотно принимается больными.

№ 41. **Александръ Ч.** 4 г. Василь-Сурскаго уѣзда. **Гипоопадія.** *Virga palmata*. Струя мочи попадаетъ больному въ саноги. Пластика. Моченемусканіе правильное.

№ 527. **Миронія М.** 2 л. чувашка Козьмодемьянскаго уѣз. *Spina bifida sacralis anterior Meningocele* Опухоль по средней линіи, величиной съ ягодицу ребенка, выходитъ изъ подь кончика. отвороченнаго кзади. Опухоль флюктуируетъ. Ребенокъ здоровый; хорошо бѣгаетъ; разстройствъ тазовыхъ органовъ нѣтъ. На вершинѣ опухоли язва величиной въ 20 кон. сер. монету съ далеко подрытыми краями: кожа отслонена отъ подлежащихъ тканей на 8—10 сантиметровъ отъ краевъ язвочки. Въ виду столь неблагоприятныхъ условий (въ смыслѣ асептики) операція отложена впредь до заживленія язвы.

№ 200. **Семень Я.** 11 л. Ядринскаго уѣзда. **Камень мочевого пузыря.** Болезна 1½ года. Въ мочѣ слѣды бѣлка; реакція кислая; моча прозрачна. 25. II. Высокое сѣченіе подь хлороформомъ (12,0) Извлеченъ фосфатъ, вѣсомъ 43 грамма. На пузырь двухэтажный глухой катгутовый шовъ, скобки на кожу; вставленъ катетеръ. 2. V Рана на небольшемъ протяженіи разошлась; мочевой свищъ. 15. VI свищъ зажилъ. Больной выписанъ.

№ 395. **Федоръ К.** 31 г. Ядринскаго уѣзда. **Камень мочевого пузыря.** Боленъ 3 года. Боли въ головкѣ члена при мочеиспусканіи. Моча чистая, бѣлка нѣтъ, реакція кислая. Больной очень совѣстится своей болѣзни и скрываетъ ее, считая за «венерическую». 22. VІІ Высокое сѣченіе пузыря подѣ хлороформомъ (15,0). Камень—фосфатъ, 15 гр. вѣсомъ. Швы на пузырь: одинъ этажъ—кѣтгутъ, второй—шелкъ. Узловатые швы на мышцы. Турунда къ пузырю. Скобки на кожу. Поставленъ катетръ. 27. VІІІ Сняты скобки; первичное натяженіе. 6. ІХ Выписанъ здоровымъ.

№ 515. **Викторъ Ч.** Ядринскаго уѣзда. **Камень мочевого пузыря.** Боленъ одинъ годъ. Часто закладываетъ мочу. Моча чистая, кислой реакціи, безъ бѣлка. Камень маленькій, нацупывается съ трудомъ. 7. XII Высокое сѣченіе пузыря подѣ хлороформомъ (10,0). Извлеченъ маленькій оксалатъ, величиной съ кедровый орѣхъ. На пузырь трезажный шовъ: 1) кѣтгутъ, 2) и 3) шелкъ. Глухіе швы на мышцы и кожу. Катетра не вставлено; 8. XII Мочится свободно; 12 XII Сняты швы. Первичное натяженіе; 14. XII Выписанъ здоровымъ

Любопытно, что всѣ трое больныхъ съ камнями пузыря живутъ въ деревнѣ Полянки. Это обстоятельство невольно заставляетъ искать причинъ каменной болѣзни въ мѣстныхъ условіяхъ, м. б. особенностяхъ воды.

Ж. Операции на женскихъ половыхъ органахъ—49, изъ
нихъ 11 подъ общимъ паркозомъ.

№ 255. **Матрена. Ө.** 36 л. чувашка. У больной было
12 родовъ. **Полное выпадение матки;** шейка ея
изъязвлена. Двухнедельное пребывание въ постели;
влагалищные тампоны съ уксуснокислымъ глино-
земомъ. Язвы зажили. 9. VII Операция подъ хло-
роформомъ (25,0) Пришивание матки къ передней
брюшной стѣнкѣ по Кохеру. Стерилизація—двойная
перевязка трубъ и разсѣченіе. 14. VII Сняты
скобки. Первичное натяженіе. 19. VII Выписана
здоровой.

№ 413. **Анисья Е.** 49 л. чувашка Ядринскаго уѣзда.
Полное выпадение матки. 20. IX Пришивание мат-
ки къ передней брюшной стѣнкѣ, подъ хлорофор-
момъ (20,0); 3. X. Сняты серфины. Первичное на-
тяженіе. 8. X Операция восстановления тазового дна
14. X Сняты швы. Первичное натяженіе. 20 X
выписана здоровой.

№ 495. **Өенла А.** 50 л. чувашка Ядринскаго уѣзда.
Полное выпадение матки и влагалища; rectocele,
cystocele; 6 лѣтъ тому назадъ—климактеріумъ.
Родовъ 4. Больна 1 годъ. Матка очень мала. 28.
XI Операция подъ кокаиномъ 1%; передняя коль-
порографія и задняя кольпонерисографія. Влагалище
очень сужено; проходитъ бушь Гегара № 20. 4. XII
Сняты швы; первичное натяженіе. 8. XII отпушена
здоровой.

№ 51. **Варвара Ф.** 26 л. Курмышскаго уѣзда. Эн-
дометритъ, опущение стѣнокъ влагалища недоста-
точность тазового дна 27. I Выскабливаніе полости

матки и возстановленіе тазового дна; въ швы захвачены края мышцъ, поднимающихъ задній проходъ. На 3-й день у больной замѣчено подтеканіе мочи. При осмотрѣ оказалось, что моча вытекаетъ изъ тѣхъ каналовъ, которые оставили послѣ себя щипцы Мюзе фиксировавшіе во время выскабливанія переднюю губу маточной шейки. Такъ какъ щипцы были наложены въ обычномъ мѣстѣ, то нужно думать, что у нашей больной нижняя граница пузыря индивидуально стояла очень низко. Во всякомъ случаѣ столь необычное осложненіе послѣ операціи выскабливанія встрѣтилось мнѣ впервые на мои 600 случаевъ этой операціи. Канальцы быстро закрылись, и б. П. больная выписана здоровой.

№ 529. **Пелагея К.** 40 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Выворотъ послѣродовой матки.** Случай въ казуистическомъ отношеніи чрезвычайно рѣдкій.

По статистикѣ извѣстно, что выворотъ матки послѣ родовъ наблюдается одинъ разъ на 250000 родовъ. Больна 2 сутокъ. Рѣзкая анемія. На другой день, подѣ хлороформомъ, операція по Пикколи. 28. XII больная выписана здоровой. Казуистика примѣненнаго метода операціи тоже очень скудная. Въ статьѣ д-ра Варгасовой (Рус. Вр. 1911 года) описанъ *седьмой* случай въ отечественной литературѣ. За послѣдніе два года новыхъ сообщеній по этому поводу не встрѣчалось, такъ что мой случай слѣдуетъ, новидимому, считать *восемьмымъ* въ русской литературѣ. Описаніе случая напечатано въ «Журналѣ Акушерства и Женскихъ Болѣзней»

№ 86. **Анна К.** 49 л. Василь-Сурскаго уѣзда. Под-

слизистая фибромиома шейки матки. Больна одинъ годъ; малокровіе. Замужемъ съ 17 лѣтъ, 9 беременностей; 4 живыхъ здоровыхъ дѣтей. Послѣдній годъ—неправильные регулы; послѣдніе 5 мѣсяцевъ—безпрерывное отдѣленіе крови. Изъ шейки матки торчитъ опухоль, величиною съ яблоко. Болей въ анамнезѣ нѣтъ (опухоль развилась по сю сторону внутренняго зѣва). 17. П. Операция подъ кокаиномъ 2%. Поперечный разрѣзъ въ переднемъ сводѣ; отслойка пузыря. Разсѣченіе передней стѣнки шейки по средней линіи (по типу влагалищнаго кесарскаго сѣченія) до внутренняго зѣва. Полипъ, исходящій изъ задней стѣнки, удаленъ крѣпкими ножницами. Тампонъ въ матку; катгуттовые швы; 24. П. Выписана здоровой, шейка сократилась. Крови нѣтъ.

Любопытно отмѣтить, что ростъ шеечнаго фибрознаго полипа сопровождался своеобразнымъ извращеніемъ аппетита. Больная чувствовала неодолимую потребность цѣлыми горстями ѣсть пшено. Больная ѣздила въ Н. Новгородъ и обращалась тамъ въ Губернскую Земскую больницу, но не рѣшилась остаться на операцию, единственно изъ страха, какъ она останется безъ пшена. Нерѣдко случалось ей бросать полевья работы и бѣжать домой, чтобъ удовлетворить свою страсть. Послѣ операціи это извращеніе аппетита исчезло совершенно, и больная сама на себя удивлялась, что съ ней случилось.

№ 284.

Матрена К. 38 л. чувашка Ядринскаго уѣзда. **Грибовидный ракъ шейки матки, кровотеченіе, бѣли, малокровіе, истощеніе.** Больна два года. Подвижность матки ограничена. Больная просить

объ операціи: 7. VI Предварительное выскабливаніе канкрозныхъ массъ и прижиганіе іодной настойкой; 8. VI Удаленіе матки черезъ влагалище подъ хлороформомъ (15.0); 9. VI Больная возбуждена, встаетъ съ постели; 10 VI Нульсъ 120 Рвота; 12. VI Смерть при нарастающей слабости сердца.

Частичное вскрытіе показало: брюшина около введенныхъ тампоновъ блестяща, не измѣнена; макроскопическихъ явленій перитонита нѣтъ. Кусокъ прилежащей Эсъ—образной кишки взять въ музей.

№ 436. **Елизавета Ө.** 49 л. Курмышскаго уѣзда. **Саркоматозный (?) полипъ матки.** Изъ шейки родилась распадающаяся мягкая опухоль, выдѣляющая много вонючаго гноя. Рѣзкая кахекеія: въ операціи отказано.

№ 119. **Вѣра Ч.** 27 л. Ядринскаго уѣзда. **Киста праваго яичника.** Замужемъ 9 лѣтъ. На 2-мъ году замужества трехмѣсячный выкидышь; больше беременна не была. Дизменоррея. Индифферентной и болѣзненный соитус. Первность. Въ переднемъ сводѣ справа опухоль, величнной съ апельсинъ, бозболѣзнена, подвижна. 10. III Подъ хлороформомъ (25,0) операція. Разрѣзь брюшной стѣнки по Пфанневштилю. Ножка опухоли раздавлена жомомъ Дуайѣна; швы шелковые: обвивной на брюшину; 4 узловатыхъ на мышцы; обвивной на апоневрозъ; скобки на кожу. 14. III Сняты скобки. Первичное натяженіе 24. III Больная отпушена домой. Послѣ операціи она очень поправилась, при-

была на 30 фунтовъ въ вѣсъ, чувствуетъ себя здоровой.

№ 351. **Вѣра Щ.** 32 л. Ядринскаго уѣзда. **Кистозное перерождение яичниковъ, хроническій метритъ.** Замужемъ 10 лѣтъ; одна беременность. Регулы болѣзнены, по 7 дней черезъ 2—3 недѣли; обѣли. Боли въ поясницѣ и правой ногѣ. Яичники увеличены, правый величиной съ куриное яйцо эластически напряженъ. 18. VII подъ хлороформомъ (12,0) передняя кольпотомія. Удаленіе праваго кистозноперерожденнаго яичника. Кисты на лѣвомъ яичникѣ вскрыты Пакеленомъ. Тампонъ. Частичные швы 13. VII Тампонъ удаленъ. 3. VIII Выписана здоровой, зѣ зажившей раной въ сводѣ.

№ 349. **Анна И.** 35 л. чувашка Ядринскаго уѣзда. **Ракъ кистомы лѣваго яичника. Коллоидный раковый перитонитъ.** Диссеминація брюшной полости 11. VII Подъ кокаиномъ, въ виду общаго тяжелаго состоянія, ляпаротомія по средней линіи ниже пупка: удалена киста и проросшая черезъ ея стѣнки огромная раковая опухоль, похожая на плотно-скупченную виноградную гроздь изъ мелкихъ, величиной съ горошину, ягодъ. Общій вѣсъ удаленной опухоли—40 фунтовъ. На всѣхъ органахъ живота—кисты, наполненыя коллоидомъ. Обычный 3-хъ этажный глухой шевъ. 19. VII Сняты швы. Первичное натяженіе. 21. VII Больная выписалась съ большимъ улучшеніемъ въ самочувствіи и общемъ состояніи. Постоперационное теченіе безреактивно (высшая t° 37.°3)

№ 366. **Софья А.** 26 л. Ядринскаго уѣзда. Случай подобенъ предъидущему. **Кистома праваго яични-**

ка съ коллоиднымъ перитонитомъ; пупочная грыжа; грыжа бѣлой линіи. 1. VIII Операция подъ хлороформомъ (20,0) Обѣ грыжи очерчены двумя полуовальными разрѣзами. По вскрытіи брюшной полости вылилось много густой жидкости. Киста праваго яичника, величиной въ голову взрослого ($4\frac{1}{2}$ фун. вѣса) выведена черезъ разрѣзь и удалена. Въ лѣвомъ яичникѣ киста величиной въ кулакъ; удалена. Полость живота осушена. Грыжевые мѣшки изсѣчены; трехэтажный шовъ брюшной стѣнки. 6. VIII. Сняты скобки. Первичное натяженіе. 24. VIII. Выписана здоровой. Высшая t° въ послѣоперационномъ періодѣ 36,9.

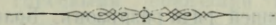
№ 295.

Анна А. 26 л. чувашка Ядринскаго уѣзда. **Пузырновлагалищная фистула.** Больна три года, послѣ родовъ съ прободеніемъ головки. Фистула расположена на половинѣ длины влагалища; въ пузырь свободно входитъ указательный палецъ. Края ея рубцово уплотнены. 14. VI Операция подъ кокаиномъ 2%. Края фистулы разслосны. Двухэтажный шелковый шовъ въ фронтальномъ направленіи. Вставленъ катетеръ. 21. VI. Сняты швы; первичное сшпание за исключеніемъ лѣваго угла раны, гдѣ имѣется точечный свищъ. 26. VI. Выписалась, отказавшись отъ дополнительной операціи. 23. XI. Поступила снова. 7. XII. Операция зашиванія свища. 11. XII Снова показалась моча. 17. XII. Выписалась въ томъ же состояніи, т. е. съ точечнымъ свищемъ., обѣщала явиться снова.

№ 545.

Варвара М. 36 л. чувашка Ядринскаго уѣзда **Пузырновлагалищный свищъ.** Больна одинъ годъ, послѣ трудныхъ родовъ. Свищъ глубоко въ переднемъ сводѣ окруженъ рубцами. Матка фиксирована

не производится. Свищ пропускает желобоватый зондъ. 31. XII. Подъ кожанномъ поперечное сѣченіе передняго свода; отслойка пузыря отъ шейки матки; операція идетъ въ рубцовой ткани. Двухэтажный шовъ на пузырь въ сагиттальномъ направленіи; зашиваніе слизистой влагалища—въ поперечномъ. Постоянный катетръ на 2 сутокъ. На 8-й день—подтеканіе. Прижиганіе Пакеленомъ и послѣдующія ежедневныя смазыванія полуторахлористымъ желѣзомъ привели къ полному уцѣху.



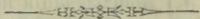
3 Операціи на верхнихъ конечностяхъ — 23, изъ нихъ 5
подъ общимъ обезболиваніемъ.

№ 40. **Павель А.** 15 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Шестипалость на обѣихъ рукахъ.** У матери болъного двусторонняя шестипалость; у тетки по матери—тоже; у двухъ двоюродныхъ сестеръ—тоже; у дѣда по матери—тоже. 16. I. Ампутація лишнихъ пальцевъ. 22. I. Выписанъ здоровымъ съ первично зажившими операціонными ранами.

№ 59. **Степанъ К.** 21 года Василь-Сурскаго уѣзда. **Параличъ лѣваго лучевого нерва послѣ перелома плеча.** Въ октябрѣ 1912 года больной сломалъ лѣвое плечо на границѣ нижней и средней трети. Въ одной изъ больницъ ему наложена гипсовая повязка на 6 недѣль. По снятіи повязки разгибатели кисти и пальцевъ оказались вполне парализованными. Разстройство кожной чувствительности

соотвѣтственно развѣтвленію поверхностной вѣтви лучевого нерва. Разгибатели кисти на фарадическій токъ не реагируютъ. 31. I. Операция подь хлороформомъ (28.0). Разрѣзь по внутреннему краю длиннаго супинатора. Нервъ, найденный ущемленнымъ въ костной мозоли, освобожденъ посредствомъ долота и молотка. На пространствѣ 2-хъ сантиметровъ онъ сдвленъ и рѣзко отличается своимъ сѣроокраснымъ цвѣтомъ. Освобожденный нервъ уложенъ на мышечную подкладку. Избытокъ костной мозоли сбитъ долотомъ. Швы. Послѣ операционное теченіе осложнилось флегмоной потребовавшей ряда разрѣзовъ. Большой лихорадилъ, цѣлый мѣсяць; температура доходила до 40°,6. Освобожденный нервъ омывался гноемъ. Уже къ вечеру дня операциі появилась чувствительность на гыль 1 и 2 пальцевъ руки и по лучевому краю предплечія. 8. III. начинаетъ разгибать кисть руки. 26. III. Разгибаетъ кисть до горизонтали. 6. IV. Большой вынсапъ съ внолнѣ зажившей раной, съ наставленіями относительно массажа и активной и пассивной гимнастики. Лѣтомъ больной уже работалъ въ нашей больницѣ въ качествѣ маляра. Рука функционируетъ прекрасно. Относительно причинъ развитія послѣоперационной флегмоны было установлено, что въ этомъ виновата несовершенная стерилизація перевязочнаго матеріала вслѣдствіе ненорядковъ въ автоклавѣ и недостаточнаго еще навыка въ обращеніи съ нослѣдимъ. По поводу же столь неожиданно удачнаго исхода при столь дурномъ послѣоперационномъ теченіи замѣчу, что это не единственное наблюде-

іе. Въ № 204 «Хирургія» въ статьѣ А. В. Тихановича описанъ подобный нашему случаю.*)



I. Операциі на нижнихъ конечностяхъ—34, изъ нихъ 28
подъ общимъ обезболюваніемъ.

5 случаевъ врожденной косолапости и 2 случая—послѣ дѣтскаго паралича—оперированы редрессацией по Кало съ послѣдующими гипсовыми повязками на 3—6 мѣсяцевъ. Результатъ въ 4-хъ случаяхъ устойчивый, въ одномъ (№ 1) — возвратъ. Въ одномъ случаѣ лошадиной стопы у 15—лѣтней дѣвушки (№ 120), послѣ дѣтскаго паралича, сдѣлано подкожное сѣченіе Ахиллова сухожилія и подошвеннаго апоневроза. Результатъ хорошій.

№ 60, Петръ Г. 14 л. Василь-Сурскаго уѣзда.
Сведеніе лѣваго колѣна подѣ прямымъ угломъ
Костный анкилозъ послѣ туберкулеза. 31. I. Резекція колѣннаго сустава подѣ хлороформомъ (23.0); 24. III. Выписанъ съ прочнымъ костнымъ сращеніемъ. Нога прямая; укороченіе на 8 сантиметровъ исправлено подходящей обувью. Послѣоперационное теченіе безлихорадочное.

№ 180. Александръ К. 32 л. Курмынскаго уѣзда.
Сведеніе и параличъ всѣхъ конечностей вслѣдствіе отравленія мышьякомъ. Больной очень ис-

*) Подробное описаніе нашего случая будетъ напечатано въ журналѣ «Хирургія».

тощень и ослабленъ. Преложень рядъ исправляющихъ операцій на конечностяхъ. 21. IV* подъ хлороформомъ артродезь праваго колѣннаго сустава. Послѣоперационное теченіе съ затеками и разрѣзами. 3. VI Консолидація прочная. Раны зажили. Отъ дальнѣйшихъ операцій больной отказался.

№ 170. **Михаиль Т.** 13 л. Курмышскаго уѣзда. **Сращеніе между собой ногтевыхъ фалангъ 1, 2, 3 и 4 пальцевъ ноги.** 21. VI Разъединеніе сращеній, швы; 26. VI Швы сняты; 27. VI Выписанъ здоровымъ.

№ 170. **Яковъ Б.** 31 г. Василь-Сурскаго уѣзда. **Невралгія праваго сѣдалищнаго нерва.** Боленъ 4 года; все время безуспѣшно лѣчился медикаментами мушками, электричествомъ. Не можетъ работать. 11. IV* подъ хлороформомъ (15,0) разрѣзъ на бедрѣ въ 10 сантиметровъ между двумя группами сгибателей голени. Изолированный нервъ подвергнутъ вытяженію на согнутомъ крючкообразно пальцѣ съ силой около 20 ф. Разслоеніе нерва (hervage) на протяженіи около 5 сантиметровъ. Скобки; 15. IV*. Скобки сняты. Первичное натяженіе; 17. IV* Выписанъ съ вполне зажившей раной. Движенія въ ногѣ свободны. Боли гораздо меньше. Дальнѣйшихъ свѣдѣній нѣтъ.

№ 373. **Дмитрій Г.,** 38 л. Василь-Сурскаго уѣзда. **Невралгія лѣваго сѣдалищнаго нерва.** Боленъ 4 года. Лѣвосторонній сколіозъ. Вся лѣвая ягодница пигментирована отъ мушекъ. Ходитъ съ трудомъ, не поднимая ноги, а выталкивая больную ногу впереди себя. Сгибаніе въ тазобедренномъ суставѣ при разогнутомъ колѣнѣ невозможно. Лежа на по-

стели поднимаетъ пятку вытянутой ноги надъ постелью на 5 сантиметровъ. Полтора года лежалъ въ Н. Новгородѣ въ больницѣ. 8. VIII Операция Баронча подь хлороформомъ (15.0) съ видоизмѣненіями Р. I. Венгловскаго. Вокругъ нерва, при выходѣ его изъ таза, разрушены крѣпкія фиброзныя сращенія. Корешки нерва выдѣлены до самыхъ внутреннихъ крестцовыхъ отверстій. Кровотеченіе не велико; турунда, скобки; 13 VIII Скобки сняты. Первичное спаяніе 17; VIII. Ходить свободнѣе; 23. VIII. Ходить почти свободно. Въ постели поднимаетъ вытянутую ногу на 75 сантиметровъ. Выписанъ здоровымъ.

№ 375. **Иванъ Н.**, 16 л. Курмышскаго уѣзда. **Патологическій вывихъ бедра кверху**; сведеніе въ тазобедренномъ суставѣ, поясничный лордозъ. 9. VIII подь хлороформомъ (8.0) чрезвертельная остеотомія по Кало. Гипсовая повязка; 23. VIII Разрѣшено ходить на костыляхъ 4.IX. Лордозъ исправился. Сведеніе въ тазобедренномъ суставѣ исчезло. Ходить свободно.

№ 479. **Петръ М.**, 4 л. Ядринскаго уѣзда. **Неправильно сросшійся переломъ праваго бедра**. 29. VIII Большой сломалъ правое бедро въ средней трети. Въ одной изъ больницъ положенъ гипсъ на 6 недѣль. Сращеніе подь тупымъ угломъ 155° , открытымъ кзади и кнутри. Укороченіе ноги на 5 сантиметровъ. Мальчикъ сильно хромаетъ. 14. XI Операция подь хлороформомъ. (5.0). Разрѣзь на вершинѣ угла. Кость перебита широкимъ долотомъ. Швы. Гипсовая повязка, Теченіе безлихорадочное. 25. XI Выписанъ въ повязкѣ. 12. XII Гипсовая

повязка снята: сращение прочное, правильное, длина ногъ одинакова. Назначенъ массажъ, ванна, гимнастика 7. I 1914 г.—ходить хорошо.

№ 514.

Степанъ А., 28 л. чувашъ Ядринскаго уѣзда. **Опухоль тыла стопы**; появилась 5 лѣтъ тому назадъ въ видѣ узла надъ основной фалангой праваго большого пальца. Опухоль росла толчкообразно по направленію къ голеностопному суставу и заняла весь тылъ стопы; она распадается на 5—6 долей, каждая доля въ куриное яйцо величиной. Болѣе старые узлы менѣе подвижны, чѣмъ болѣе поздніе. Движенія пальцами ноги очень ограничены и передаются слегка на опухоль. При оцупываніи и легкомъ давленіи—сильнѣйшая боль. Сосуды надъ опухолью не расширены; желѣзь пѣтъ. 5. XII подъ хлороформомъ (12.0) и эфиромъ (10.0)—операция. Разрѣзь по тылу вдоль стопы. Сухожиле длиннаго разгибателя большого пальца проросло сквозь опухоль, почему и изсѣчено вмѣстѣ съ послѣдней въ одномъ кускѣ. При вылученіи опухоли бросается въ глаза обильное проростаніе ея кожными нервными вѣточками. Стекланный дренажъ Скобки; 10. XII. Скобки сняты, первичное натяженіе; 15. XII. Выписанъ здоровымъ. Ходить хорошо.

Опухоли стопы, особенно такихъ размѣровъ, встрѣчаются не часто. Препараты сохраненъ для музея; но характеру, вѣроятно, неврофиброма.

№ 511.

Борисъ Л. 10 л. Ядринскаго уѣзда. **Типичный дюпитреновскій подногтевой экзостозъ на большомъ пальцѣ лѣвой ноги.** 4. XII. Экзарткуляция фаланги съ подошвеннымъ лоскутомъ.

9. XII Сняты швы; первичное натяжение. 11. X
Выписанъ здоровымъ.

Операціи на позвоночникѣ—1 подъ общимъ обез-
болшваніемъ.

№ 372. **Николай С.** 38 л. чувашъ Курмышскаго уѣзда **Анестезія правой половины тѣла послѣ пораненія спинного мозга. Атаксія.** 23. X. 1911 года больной получилъ въ спорѣ ударъ ножемъ въ лѣвую сторону шеи, ниже сосцевиднаго отростка. Послѣ удара упалъ, погорявъ сознание. Очнувшись дома, замѣтилъ, что утратилъ возможность произвольнаго движенія руками и ногами (сдавленіе спинного мозга отъ кровоизліянія). Пролежалъ 5 мѣсяцевъ въ земской больницѣ. Ворочаться въ постели первое время не могъ; запоры; задержаніе мочи, которое черезъ 3 недѣли смѣнилось недержаніемъ. Еще черезъ мѣсяць больной снова сталъ удерживать мочу. Черезъ полгода послѣ раненія стали возобновляться движенія сначала въ правой рукѣ, потомъ въ лѣвой и наконецъ въ ногахъ. Въ настоящее время больной ходитъ, но на ногахъ очень не твердъ; самъ за обѣдомъ владѣетъ ложкой. Мочу удерживаетъ въ теченіе цѣлой ночи. Подъ лѣвымъ сосцевиднымъ отросткомъ вертикальный рубецъ въ три сантиметра длиной. Руки и ноги холодны, всегда зябнутъ. Сила правой руки 10 кило, лѣвой 5. Рѣзко выраженная атаксія верхнихъ и нижнихъ конечностей: въ закрытыхъ глазами больной падаетъ, выпускаетъ изъ рукъ взя-

тыя вещи, не можетъ коснуться пальцемъ—поса, пятакой—колѣна другой ноги. Чувство прикоснове- нія и боли на всей правой ногѣ утеряно, на лѣвой ослаблено; тоже и на верхнихъ конечно- стяхъ. Волосковое чувство сохранено. На правой половинѣ туловища чувствительность утрачена, на лѣвой—сохранена. Чувство холода и тепла сохра- нено на всей лѣвой половинѣ тѣла, утрачено на- всей правой. Кожные рефлексы подошвенный и кремастера, сухожильные—пателлярный и локтевой рѣзко повышены. Клонусъ стопъ выраженъ слабо. Діагносцировано поврежденіе заднихъ столбовъ спинного мозга въ области 3—5 шейныхъ поз- вонковъ. 11. VІІІ. Подъ хлороформомъ (30.0) ламинэктомія 3, 4, 5 позвонковыхъ дужекъ. Въ позвоночномъ каналѣ найдены сращенія твердой мозговой оболочки съ костной стѣнкой канала въ предѣлахъ промежутка между 3 и 4 позвонками. Сращенія разъединены кохеровскимъ зондомъ. Вскры- тіе твердой мозговой оболочки по средней линіи. Вылилось около двухъ столовыхъ ложекъ спинномоз- говой жидкости. Соответственно тому-же проме- жутку—сращеніе задней поверхности спинного моз- га съ твердой мозговой оболочкой. Сращенія до- вольно легко разъединены; кровоточагъ; временная темионада. Глухой обвивной шовъ на твердую мозговую оболочку. Шовъ на мышцы. апоневрозъ и кожу. Выпускникъ въ нижній уголъ раны. Вече- ромъ въ день операциі чувствительность на правой половинѣ тѣла значительно лучше. 12. VІІІ. Боли въ правой рукѣ. Слабость. Большой вздрагиваетъ отъ уколовъ иглой на правой половинѣ туловища и правой рукѣ; болевая чувствительность на пра- вой ногѣ менѣе жива. 14. VІІІ. При перевязкѣ

вышло около одной столовой ложки серозной мозговой жидкости. 15. УШ. Спинномозговая жидкость истекает въ большомъ количествѣ: повязка и подушка мокры. Въ дальнѣйшемъ: истечение продолжается, вторичная инфекция, лихорадочное состояніе, бессонница, недержание мочи. 30. УШ. Общая окоченѣлость. 4. IX. Умеръ при явленіяхъ нарастающаго паралича дыхательнаго центра. Сердечная дѣятельность до конца оставалась удовлетворительной. На ряду съ ухудшеніемъ общаго состоянія, чувствительность на пораженной сторонѣ тѣла явно улучшалась. Движенія больного становились отчетливѣе. Тѣмъ обиднѣе было потерять больного; но справиться съ неудержимой потерей спинномозговой жидкости оказалось не въ нашихъ силахъ.

Заслуживаетъ вниманія еще случай № 352 **Андрей В.** 4. л. Чувашъ Ядринскаго уѣзда. 16. ГП. въ 6 часовъ вечера мальчикъ былъ укушенъ гадюкой у наружной лодыжки лѣвой голени. На слѣдующій день доставленъ въ больницу. Вся лѣвая нога сине-багроваго цвѣта, холодна на ощупь. Синева переходитъ на промежность и переднюю стѣнку живота. Пульсъ малъ и частъ. Выдыхаемый воздухъ холоденъ. Возбуждающія. Вливаніе въ вену 500 к. с. физиологич. раствора. Въ 10 часовъ вечера смерть отъ паралича сердечной дѣятельности.

Этими краткими выдержками изъ исторіи болѣзней я и
нчу отчетъ за первый годъ существованія Глазной и
и Хирургическѣй лѣчебницы имени Любови Алоксѣевны Та-
ланцевой. Приведенныя выдержки кратки и схематичны, но
это оправдывается отчасти самымъ существомъ отчетной
работы, а отчасти и полной невозможностью (за отсутст-
віемъ помощника и времени) вести подробныя клиничес-
кія записи.

Въ заключеніе считаю пріятнымъ долгомъ выразить
свою благодарность всѣмъ своимъ сослуживцамъ и сослуживи-
цамъ за прекрасное отношеніе къ нашему общему дѣлу.



ХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ОТЧЕТЪ
Глазной и Хирургической Лѣчебницы

И М Е Н И

Любови Алексѣевны Таланцевой

въ г. Ядринъ, Казанск. г.

за 1918 годъ.

п	Статьи прихода.	Руб.	К.
30			
1	Получено отъ Н. М. Талапцева	5977	13
2	» » Ядринскаго Уѣзднаго Земства	4212	50
3	За лѣченіе иноуѣздныхъ больныхъ	465	75
4	Продано очковъ	174	52
5	Продано искусственныхъ глазъ	16	—
6	Пожертвованій отъ разныхъ лицъ за амбулатор- ные совѣты, операціи и пр.	77	80
7	Получено съ больныхъ за разбитыя принадлеж- ности для ухода	20	—
8	За сальварсанъ	13	50
9	Отпущено персоналу мыла, какао и пр.	25	39
Итого		10982	59

Статьи расхода.

Руб

1	Продовольствие: стоимость продуктовъ, расходы по ихъ доставкѣ	1817 60
2	Отопление:	808 —
3	Освѣщеніе: керосинъ, денатур. спиртъ, спички, стекла, фитили и пр.	285 73
4	Стирка бѣлья: мыло, снѣжка	46 27
5	Ремонтъ хозяйственнаго инвентаря:	
	1. бѣлья, одежды, обуви, постельныхъ принадлежностей, солома для тюфяковъ	24 38
	2. посуды столовой, чайной, кухонной	21 36
	3. мебели, лампы	71 47
	4. телѣтъ, саней, разн. хозяйств. инструм.	66 58
6	Церковныя требы и погребеніе умершихъ	14 —
7	Содержаніе и благоустройство зданій усадьбы: рекупція починки, очистка латринъ, чистка печныхъ трубъ, набивка погребовъ, водоснабженіе, содержаніе лошади, вставка рамъ и пр.	600 70
8	Канцелярскіе и почтовые расходы: выписка медицинскихъ изданій и книгъ, гербовыя марки бумага, перья и пр.	382 91
	Итого	4139 —

Статьи прихода.

Руб. К.

Транспортъ . . . 10982 59

Итого 10982 59

Статьи расхода.

	<i>Транспортъ . . .</i>	4139
9		
10	Медикаменты: перевязочный материалъ, аптечная посуда, предметы ухода за больными, вино, мыло для рукъ медиц. персонала и пр.	1585 92
11	Жалованье медицинскому персоналу	3633 40
12	Содержаніе служебнаго персонала	1478 —
13	Разъѣзды по служебнымъ дѣламъ	10 —
14	Куплена корова	100 —
	Непредвидѣнные расходы	36 27
	Итого . . .	10982 59

Распорядитель Н. М. Маланцевъ.

1878
10
100
1000

1878

Издательство М. М. М. М. М.