Беседы
Август 2013

Была ли операция неудачной?

Отчего умер флигель-адъютант граф Нирод

(Беседа с хирургом А.Е.Кожиным)

После операции умер флигель-адъютант граф Ф.М.Нирод.

Операцию графу делали хирурги А.Е.Кожин, Г.А.Свияженинов и другие.

Хирург А.Е.Кожин сообщил нам:

- У графа в почках камней не было и почечной операции ему производить не было необходимости. Граф страдал почечными болями и гнойным воспалением желчи в пузыре и мочевых путей. Кроме того, у покойного было воспаление легких. Сердце стало, не выдержало и больной скончался.

Гной проник к легкое, и спасти графа было трудно.

Сердце было утомлено. Умер больной на десятый день после операции.

Печенью покойный болел уже шесть-восемь лет.

С мая месяца его лихорадило и таким образом, гнойный процесс у графа уже начался с того времени.

Кто бы ни лечил графа, спасти его было невозможно.

Операция была сделана экстренно, как кажущееся единственное средство к спасению больного.

Операцию производил я вместе с другими врачами, в том числе и с помощником директора Мариинской больницы Г.А. Свияжениновым.

Вообще, всякая операция по своему характеру индивидуальна и исход ее зависит от многих и многих обстоятельств, включающих часто волю и знание врача-оператора.

А. Н-ский

Безвременная кончина на тридцать шестом году полного жизни, молодости и энергии флигель-адъютанта графа Федора Михайловича Нирода явилась полной неожиданностью для его окружающих.

Два года тому назад Ф.М. почувствовал приступы непонятного для него недомогания, на которые он мало, впрочем, обратил внимания и не принимал никакого систематического лечения. Доктора, к которым он обращался, очевидно, не поставили правильного диагноза. Лечили его от всевозможных болезней, но только не от той, которая явилась для него фатальной. В мае месяце нынешнего года покойный почувствовал себя худо и решил обратиться к серьезной медицинской помощи.

Медицинские авторитеты опять не сумели определить характера недуга и стали лечить его от болотной лихорадки.

Лечение, самое методичное, конечно, не могло принести ни малейшей пользы, ввиду совершенно неправильно произведенной аускультации и неверного определения болезни.

Только в самое последнее время, когда больной уже стал падать в обморок от боли, то в лазарете Великой Княгини Марии Павловны врачи определили, что их пациент уже давно страдает болезненными явлениями в области желчного пузыря и печени.

Лучшие военные врачи были приглашены из Петербурга к больному.

Составился консилиум из восьми врачей, которые сочли необходимым сделать больному операцию извлечения камней из печени.

Внешний вид больного был очень страдальческим. Ввиду потери аппетита, он чувствовал большую слабость и вид его был изнуренный. На правой стороне, в месте, где находится печень, образовалась большая опухоль, которая была вскрыта. Из печени было извлечено шесть камней. После операции, больной почувствовал улучшение и к нему стали даже допускать ближайших родственников.

В понедельник самочувствие больного стало ухудшаться и всю ночь с понедельника на вторник он испытывал тяжкие страдания.

Несмотря на все усилия врачей, во вторник в 8 часов утра Ф.М. скончался от внутреннего кровоизлияния, как объяснили врачи.

Пользовал покойного в продолжении пребывания его в лазарете, консультант Николаевского военного госпиталя А.Е.Кожин, под наблюдением почетного лейб-хирурга А.А. Двукраева и других светил военного медицинского мира.

При больном неотлучно находились сестра милосердия госпожа Янсон, а также супруга покойного, графиня Мария Дмитриевна Нирод, рожденная Муханова.

Петербургская газета. № 212. Понедельник. 5 августа 1913 г.

Антисанитарное состояние жилищ главная причина высокой смертности

Беседа с управляющим статистическим отделением приват-доцентом

В.В.Степановым.

Проектируемое в Петербурге сооружение канализации вызвало крупные статистические работы.

Они уже выполнены в известной части городским статистическим отделением.

Канализационная комиссия пожелал знать распределение жителей города по кварталам, чтобы определить плотность населения.

Этот труд уже выполнен под руководством В.В.Степанова.

В беседе с нами управляющий статистическим отделом высказал следующее мнение, основанное на цифровых данных.

- Густота и плотность населения, по-видимому, не играют большой роли для Петербурга. Статистические данные показывают, что густо заселенные кварталы в центральных частях столицы дают весьма слабую смертность, и наоборот, кварталы с довольно редким населением на окраинах отличаются довольно высокой смертностью.

Смертность по кварталам колеблется в Петербурге от 14 до 50 на 1000 жителей.

Есть кварталы с чрезвычайно высокой смертностью на Выборгской стороне. В этом квартале находится тюрьма, и она влияет на число заболеваний и смертей.

Остановил мое внимание один из кварталов Спасской части. И опять для меня причина стала ясна там находится приют для недоношенных детей.

Статистика этого рода наводит на след, указывая на некоторое санитарное неблагополучие в том или другом квартале.

Антисанитарное состояние жилищ вот что способствует росту инфекционных заболеваний.

Петербургская газета. № 225. Воскресенье. 18 августа. 1913 г.

Для чего нужны ревизии аптек

(Беседа с врачебным инспектором господином Сулима)

Предсоит ли ревизия петербургских аптек?

Спрошенный нами по поводу слухов о предстоящей ревизии столичный врачебный инспектор С.С.Сулима

Любезно сообщил следующее:

- Ни о какой особой ревизии аптек нет и речи. На моей обязанности, как на ответственном лице столичного врачебного управления, лежит вообще регулярная ревизия всех петербургских 115 аллопатических и 5 гомеопатических аптек. И так как у меня и помимо этого масса обязанностей, то эта ревизия удается лишь в свободное время, и в течение года едва ли приходится обревизовать больше 2 десятков аптек.

- А чем вызываются вообще, эти ревизии?

- Обыкновенно я это делаю по собственной инициативе, иногда же приходится откликаться на жалобы широкой публики и проверять доброкачественность отпускаемых продуктов, правильность их цен и гигиенические условия изготовления лекарственных препаратов.

- Не находите ли вы, что нужен был бы, при наличии иной работы у вас и вашего учреждения, какой-либо специальный орган, который бы и ревизовал аптеки почаще и подетальнее?

- Вообще, подобный специальный контроль, конечно, принес бы свои ценные плоды, но, быть может, все дело вовсе не в ревизии аптек, как таковых… У нас под боком зло, с которым мы не в силах бороться и которое в тысячи раз хуже и вреднее пресловутой аптекарской дороговизны и случающейся в аптеках недоброкачественности продуктов или их выработки. Это аптекарские магазины, которых насчитывается в Петербурге свыше 300. Они нам не подведомственны. Это лавочки, никакие ревизии которых немыслимы. В случае жалоб лиц из публики или владельцев аптек на отпуск аптечными магазинами фальсификатов или лекарств по рецептам, нам остается только формальная почва привлечение владельцев этих лавок к суду. По характеру же товара этих лавочек, из-за отсутствия книг (обязательных для аптек) и проч. аптекарские магазины совершенно лежат вне возможности контроля их продуктов…

- Возможна ли была бы, и нужна ли по возможности быстрая и единовременная ревизия санкт-петербургских аптек?

- Не вижу в этом надобности, да и возможности. Существующие некоторые недостатки аптек ревизиями едва ли можно исправить, а с практической стороны, при средствах и личном составе врачебного управления это и невозможно…

Петербургская газета. № 225. Воскресенье. 18 августа. 1913 г.