



мышц передней брюшной стенки, симптом Щёткина положительный. В анализе крови лейкоцитоз $18,6 \times 10^9/\text{л}$.

В связи с развитием у больного клини- ки перитонита решено для уточнения диа- гноза выполнить экстренную лапароскопию, при которой межпетельно по правому лате- ральному каналу в малом тазу выявлен в не- большом количестве выпот фибринозно- гнойного характера. 30.11.2009 г. выполнена лапаротомия, резекция подвздошной кишки с флегмонозно-измененным дивертикулом Меккеля, наложен анастомоз «конец в конец», проведена санация и дренирование брюш- ной полости.

Следует отметить, что дивертикул был расположен на расстоянии 80 см от илеоце- кального угла под брыжейкой поперечно- ободочной кишки, размерами $13 \times 8 \times 6$ см, с умеренным расширением приводящего от- дела подвздошной кишки (рис. 2). После- операционный период протекал без особен- ностей. Швы сняты на 10-е сутки. Выздоров- ление. Гистология: истинный дивертикул с признаками флегмонозно-гангренозного вос- паления. Фибринозно-лейкоцитарный пери- илеит. Флегмонозный мезентерит.

При анализе этого клинического случая обращают на себя внимание несколько мо- ментов, которые затруднили диагностику и из- менили клиническую картину заболевания. Расположение дивертикула под брыжейкой поперечно-ободочной кишки эластичного его



Рис. 2

фиксировало, вероятно, привело к нарушению кровообращения в нем. Тело, дно дивертику- ла довольно туго были заполнены контраст- ным веществом, но представленное на рисунке равномерно заполненное образование тре- угольной формы рентгенологом не отмечено.

При экстренной лапароскопии удалось диагностировать наличие фибринозно-гно- йного перитонита без визуализации источника. В повседневной практической работе не- обязательно исходить из аксиомы, что пато- гномических симптомов дивертикулита Мек- келя нет. Алгоритм диагностики и лечения должен строиться исходя из наличия у боль- ного клинической картины той или иной острой хирургической патологии органов брюшной полости, что и приведет к установ- лению причины заболевания.

© И.В.ЕГОРЫШЕВА, М.В.ПОДДУБНЫЙ, 2014
УДК 616.89-008.441.13-355(063)

Егорышева И.В. (egorysheva@rambler.ru)¹, **Поддубный М.В.** (voen-med-journal@mtu-net.ru)² — Обсуждение проблемы алкоголизма в армии на пироговских съездах.

¹Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, Москва; ²Редакция «Военно-меди- цинского журнала», Москва

Egorysheva I.V., Poddubny M.V. — Discussion about the problem of alcoholism in the Army on the Pirogov congresses. The article is concerned with addressing of military physicians at the end of XIX — in the beginning of XX centuries in the section of military medicine at the Pirogov Congresses. Military physicians brought up an issue about the necessity to put an end on tradition to serve out vodka during holidays, play war and combat operations. Physicians warned that drug abuse could be common condition as alcoholism.

К е у о р д с: alcoholism, drug abuse, military medicine.

Распространение алкоголизма в России и его пагубные последствия уже в конце XIX в. привлекали внимание медицинской обще- ственности. На пироговских съездах, начиная с 1887 г., систематически рассматривались вопросы влияния алкоголя на организм чело- века, принципы организации борьбы с алко- голизмом и его лечения, роль врачей в борь- бе с пьянством. В обсуждении этих во- просов принимали участие выдающиеся

ученые и деятели общественной медицины В.М.Бехтерев, Л.С.Минор, В.И.Яковенко, М.М.Фавр, М.М.Гран, С.Н.Игумнов, М.Я.Ка- пустин, Д.Н.Жбанков и др.

В секции военной медицины пироговс- ких съездов неоднократно поднимался воп- рос о необходимости покончить с традици- ей, существовавшей в Русской армии, выда- вать по праздничным дням, на маневрах и во время боевых действий порцию водки



нижним чинам. На VII Пироговском съезде врач В.Н.Радаков в докладе «Алкоголь в военной терапии и диететике» на основе тридцатилетнего опыта армейской службы утверждал, что увеличение в пищевом рационе солдат порции мяса до одного фунта и горячего чая гораздо полезней привычной чарки водки. Он рассказывал о том, как медицинский персонал после сражения под Плевной во время Русско-турецкой войны 1877–1878 гг., не употребляя спиртного, работал более эффективно, оказав за сутки помощь 800 раненых¹.

Вопрос о замене праздничной выдачи водки усилением питания в армии и на флоте поднимался также на IX Пироговском съезде (1904) в докладах военных врачей Колпакова «Об алкоголизме вообще и в частности о пьянстве в войсках» и А.Певницкого «К вопросу об организации борьбы с алкоголизмом в войсках»².

По словам Колпакова, официально разрешенные праздничные солдатские чарки, полковые солдатские лавочки и офицерские бужеты способствовали распространению алкоголизма в войсках, причем, как указывал докладчик, алкоголизм в большей степени был распространен среди офицеров и унтер-офицеров. По его мнению, алкоголь в армии вел к росту преступности и заболеваемости, увеличению числа скоропостижных смертей, деморализовал строевые части, а по возвращении воинских нижних чинов домой привычка к пьянству передавалась народным массам. Существовавшая военно-медицинская отчетность, как указывал докладчик, не давала достоверных сведений о числе «привычных пьяниц», поскольку обычно болезненные проявления алкоголизма попадали в другие формы медицинской отчетности. В целях уменьшения пьянства в армии Колпаков предлагал отменить праздничную чар-

ку и продажу водки в солдатских лавках, а также вести систематическую работу по распространению сведений о вредном влиянии алкоголя на организм человека. Офицерам для воспитания трезвости у подчиненных предлагалось служить личным примером, отказавшись от употребления спиртного.

А.Певницкий — заведующий амбулаторией для лечения алкоголиков гипнозом при клинике нервных и душевных болезней В.М.Бехтерева, предлагал регулярно командировать военных врачей на 3–4 мес для усовершенствования в бехтеревскую клинику при Военно-медицинской академии. Он также высказал пожелание о создании в каждом военном округе при больших госпиталях специальных лечебных учреждений для алкоголиков во главе с врачами, изучавшими разработанный Бехтеревым метод психотерапии. Докладчик предлагал в учебных учреждениях военного ведомства ввести в программу изучение вопроса о вреде алкоголя.

В ходе дискуссии врачи отмечали, что выдаваемая ежедневно во время плавания матросам порция водки приучает к употреблению алкоголя, что непьющие солдаты отдают свою порцию водки пьющим товарищам, в результате чего врачам нередко приходится сталкиваться с острыми отравлениями. Отмечалось также, что в течение года полк тратит на спиртные напитки до 20 тыс. руб.

К сожалению, заявленный в программе XII Пироговского съезда (1913) доклад военного врача П.Л.Гурвича «Статистические данные потребления алкоголя во флоте (чарка водки)» не состоялся. Тревожным предупреждением на этом съезде прозвучали слова В.А.Тер-Аветисова о том, что наркомания рискует стать таким же распространенным заболеванием, как алкоголизм, поэтому необходимы популяризация сведений о вреде наркотиков и запрет свободной продажи наркотических средств³.

¹ Дневник седьмого съезда Общества русских врачей в память Н.И.Пирогова. — Казань, 1899. — № 7. — С. 73–74; № 8 — С. 87–88.

² Труды IX Пироговского съезда. — Т. 5. — СПб, 1905. — С. 31–40.

³ Двенадцатый Пироговский съезд. — СПб, 1913. — Вып.2. — С. 407–410.