

Педиатрическая секция.

Заседание 8 декабря 1930 г.

1. Д-р М. М. Левит и Э. Михлина. «Клинические наблюдения над терапевтическим действием жира морского окуня при рахите». Клинические наблюдения над 10-ю детьми рахитиками показали, что жир морского окуня не плохо усваивается детьми раннего возраста. Дача 300,0 способствует уменьшению гипофосфатемии в сыворотке крови ребенка рахитика и уменьшает костный рахитический процесс. Действие его аналогично действию тюленьего жира. *Прения:* проф. Меньшиков, д-ра Зуев, Беляев, Требинский и проф. Лепский.

2. Проф. Е. М. Лепский. «Очередная задача охраны младенцев». По мере того, как усиливается вовлечение женщин в производство, становится все более острой нужда в учреждениях для коллективного воспитания детей раннего возраста. Требование некоторых западно-европейских врачей, чтобы замужние женщины были устранены от профессиональной работы, т. к. она мешает функциям материнства, реакционно и утопично. Только активная работа в производстве делает женщину действительно самостоятельной и равноправной мужчине; у нас вовлечение женщины в производство требуется интересами социалистического строительства. Совмещение материнства и производственной работы облегчается коллективизацией быта, необходимой составной частью которой является общественное воспитание детей. Но в прошедшей недавно дискуссии о будущих формах коллективного быта и о типах построек в социалистических городах, многими участниками были допущены вредные увлечения, как-то: требование целиком сосредоточить воспитание детей в отдельных зданиях («детском секторе»), или немедленно сделать коллективное воспитание обязательным с самого рождения и т. п. Такие требования не учитывают ни материальных возможностей страны, ни возникающих при этом трудностей, как опасность распространения инфекций среди детей, невозможность обеспечить им при этом надлежащее кормление грудью и др. На ближайшем этапе времени очередной задачей охраны материнства и младенчества является расширение сети яслей, главным образом за счет домовых яслей, и удлинение пребывания в них детей. В заключение докладчик призвал педиатров ближе заняться вопросами реконструкции быта. — *Прения.* Заданы вопросы врачами: Беляевым, Малкиной, Смирновыми и Федоровым. Д-р Смирнов и Требинский считают необходимым вопрос этот вынести на широкие рабочие собрания, проф. Меньшиков, отмечая недостаточную постановку работы в яслях, предлагает поднятый докладчиком вопрос продвинуть и заслушать еще ряд докладов на сопряженные темы. В заключительном слове докладчик поддержал предложение проф. Меньшикова.

Казанское о-во невропатологов и психиатров.

Заседание 29 октября 1930 г.

И. И. Русецкий. *К вопросу о мышечном тонусе.* После краткого введения о сущности понятия о мышечном тонусе, о значении для мышечного тонуса деятельности тонических нервных центров, докладчик приводит результаты своих исследований мышечного тонуса при помощи методов склерометрии (аппарат для вдавливаемости мышц) и тонометрии (аппарат для вытяжения мышц). У здорового человека склерометрические и тонометрические данные представляют собой определенные величины, между которыми можно установить известные взаимоотношения. При церебральной гемиплегии склерометрические и тонометрические данные представляют однообразные изменения на пораженной стороне. У паркинсоновиков после эпидемического энцефалита наиболее характерные данные об изменении мышечного тонуса представляют тонометрические исследования. При испытаниях, произведенных в случаях гиперкинезов после эпидемического энцефалита, удалось установить, что при усилении гиперкинеза склерометрия мышц, удаленных от области гиперкинеза, дает увеличение вдавливаемости мышцы, в то время как растяжимость мышцы уменьшалась.

В *прениях* по докладу приняли участие Чураев, Гринберг.

М. П. Андреев. *Наследственно-конституциональные факторы эпидемического зоба в Мариюбласти.* На основании обработки материала антропометрических обследований, добытого за время работы экспедиции по изучению зоба в МАО (летом 1929 г.) и заключающего 21926 обследованных с 4643 слу-

чаями зоба, докладчик приходит к следующим главным выводам относительно роли эндогенных факторов: 1. Национальность не играет заметной роли в распространенности поражения; в тяжести поражения сказывается меньшая сопротивляемость марийского населения по сравнению с русским.

2. Женщины заболевают чаще мужчин—главным образом в зависимости от большей лабильности щитовидной железы за счет неустойчивости эндокринной жизни половых желез.

3. Оба пола обнаруживают наибольшее поражение в возрасте полового созревания; до него—поражение слабое и одинаковое, после—у женщин значительно сильнее; все это также говорит за роль инкреторных функций половых желез.

4. Частота заболевания зависит гл. обр. от силы действия вредоносного агента, тяжесть—от длительности его действия.

5. Конституциональные различия резко выявляются при слабых воздействиях внешней вредности; отношение между силой воздействия и конституциональной реакцией приблизительно повторяют закон Вебера-Фехнера в психофизиологии (ощущение растет как логарифм раздражения).

6. Отмечается ясная и стойкая тенденция зоба поражать определенные семьи. Эта избирательная «семейность» ярче выявляется при слабом поражении, согласно п. 5.

7. Наследование предрасположения к зобу передается по типу простого рецессивного признака.

В прениях по докладу высказались Т. И. Юдин и И. И. Русецкий.

Александрова Л. И. *Случай гигантизма.*

Прения: М. П. Андреев на основании данных измерений находит, что случай является нетипичным для простой акромегалии; однако здесь трудно говорить о явлениях евнухоидизма (в частности резкое преобладание *Unterlänge*—только кажущееся, вследствие наличия кифосколиоза). Обращает внимание резкое развитие нижней челюсти и сильное преобладание развития дистальных частей конечностей (индексы $\frac{\text{предплечье}}{\text{плечо}}$ и $\frac{\text{голень}}{\text{бедро}}$ дают значения, близкие к данным у плосконосых обезьян); это говорит, повидимому, за резкую дисфункцию желез (в частности, гипофиза) и против общего инфантилизма (сохранение нормальных отношений).

Р. Я. Гассуль. На основании анализа рентгенограмм также считает случай не вполне типичным для простой акромегалии. Кроме того в прениях приняли участие П. А. Бадюл, Т. И. Юдин и И. Я. Чураев.

Научная конференция Гос. Центр. Москов. Научного Института ОЗД и П.

18-го января 1931 г.

И. А. Добрейцер и Г. Х. Ганюшина „Летальность при детских заразных болезнях в больницах г. Москвы“. Авторы разработали материалы по летальности от скарлатины, дифтерии и кори в Московских больницах (Красно-Советской, Образцовой, Русаковской, Боткинской и Клинике I МГУ) за 29 лет: с 1900 по 1928 гг. Результаты, вкратце, сводятся к следующему.

Летальность (на 100 больных) по всем б-ницам в среднем за 25 лет составляла:

при скарлатине—	10,50%	(общее количество больных 89,071).
„ дифтерии —	12,50%	(„ „ „ 51,151).
„ кори —	18,30%	(„ „ „ 18,517).

По всем указанным болезням наблюдаются периодические волны подъема и снижения летальности. При скарлатине высшие волны летальности наблюдались в 1900—05 гг. (максимум в 1900—19,70%), в 1908—09 гг. (в 1909 г.—15,2) и в 1919—23 гг. (максимум в 1922 г.—20,70%). Наиболее низкие показатели летальности наблюдаются за последние годы (в 1926—28 гг.—5,1—6,50%). Примерно в те же периоды наблюдались высшие волны летальности при дифтерии (максимумы: в 1900 г.—16,00%, в 1910 г.—15,70%, в 1915 г.—16,60%, в 1919 г.—20,60%, в 1924 г.—23,90%). Летальность за 1927—28 гг. низкая (8,1—8,50%).—Волны подъема и снижения летальности наблюдаются и при кори (максимум в 1900 г.—21,20%,