

Об облитерирующем тромбангите. Hausel. (Br. Beitr. zur clin. chir.) 1934 г.) Три летальных исхода больного 43, 38 и 37 лет, при чем в одном случае — от большой, повидимому, умер от гангрены нижней конечности, а в 2-х других — от симптомов грудной жабы. На сечения во всех 3-х случаях сосуды не только конечностей, но и коронарные сосуды сердца были включены в облитерирующий процесс. Автор доказывает, что элинефректомию не может быть показана, ибо если зарезали суживает периферические сосуды, то он, наоборот, расширяет коронарные сосуды сердца. *Е. Ауслендер.*

Применение водоструйного насоса для защиты кожи от раздражения при оперативном излечении свищей тонких кишок. Dr. W. Inthorn (Zentralbl. f. Chir. 1934, 43) для предохранения кожи вокруг кишечного свища от раздражения и мацерации кишечным соком предложил применять водоструйный насос. Обычно наложенные по поводу непроходимости кишок свищи тонких кишок вызывают резкое раздражение окружающей кожи. Постоянно выделяемый через свищ кишечный сок поддерживает мацерацию кожи и до сих пор нет верного средства борьбы с ней. Автор вводит дренажную трубку в кишечный свищ, прикрепляет ее пластырем к брюшной стенке и затем соединяет с Бульфовой двугорлой склянкой. Другое отверстие этой бутылки соединяет при помощи водоструйного насоса с краном водопровода. Регулируя кран водопровода, автор достигает такого давления, при помощи которого легко собирается кишечное содержимое, совершенно не касаясь окружающей кожи. *И. Цимхес.*

Erlin Strauge. К вопросу о внезапной смерти во время купания. (Deutsch. Arch. f. Klin. Med. t. 177, кн. 2, 1935). На основании произведенных опытов в связи с одним клиническим наблюдением, автор приходит к заключению, что внезапная смерть здоровых молодых людей во время купания в ряде случаев наступает от шока, вызываемого всасыванием токсических количеств Н-субстанции (гистамин), которые освобождаются в чрезмерно чувствительной, вследствие охлаждения, коже. *Т. Шарбе.*

Заседания медицинских обществ.

Гигиеническая секция НМА.

Заседание 10/XI 1934 г.

1. Д-р Н. А. Лавтев. „Сантехминимум для отдельных категорий работников медико-санитарного дела“. Докладчик указывает, что для поднятия качества медико-санитарного обслуживания медработники полностью должны усвоить новую технику и правила ухода и лечения больного организма. Сантехминимум для работников медсантруда должен охватить круг общих вопросов, а также и разделы теоретических и практических знаний, необходимых для каждой отдельной категории. В первую очередь докладчик разработал сантехминимум знаний для врача-администратора, санитарного врача, врача здравпункта. Докладчик разработал сантехминимум для среднего персонала лечезданий и для помсанврачей и дезинфекторов. В прениях по докладу высказались: д-р Журиц, который предложил в сантехминимуме выделить общие вопросы, обязательные для врачей всех специальностей и специальные для отдельных категорий работников. Д-р Казанцев указал, что надо разграничить сантехминимум для пищевого врача, эпидемиолога и жилищно-коммуналика. Профессор Мухамедьяров считает, что доложенная программа расплывчата, необходимы более четкие формулировки для отдельных специальностей. Проф. Эпштейн указывает, что сантехминимум является актуальным вопросом, особенно для средней и низшей категории медработников, но нельзя требовать от врача сантехминимума, ибо этого слишком мало. Д-р Эмдин считает, что сантехминимум для врачей здравпунктов недостаточно разработан в связи с новыми директивами.

2. Проф. М. В. Троцкий и д-р Абаев. „Быстрый способ определения количества поваренной соли в пищевых продуктах“. Докладчики указывают, что ими разработана методика быстрого определения поваренной соли в пищевых продуктах без предварительного озоления и вымывания соли и без удаления белка. Поваренная соль в пищевом продукте непосредственно определяется титрованием по Фольгарду. Раствор серебра готовится так, что в нем уже содержится индикатор — серно-кислая окись железа. Продолжительность анализа от 5 до 15 минут.

Председатель Мухамедьяров. Секретарь Эмдин.