

оболочка с сильно расширенными сосудами частью заполненными гомогенными массами, а некоторые содержат кровь. В сетчатке ядерные слои сохранены.—Прения: Пр.-доц. Гасуль, д-р Поза, проф. Васильев, д-р Виленский.

2. Л. И. Виленский. *К учению о прижизненной окраске ретикуло-эндотелиальной системы у экспериментальных животных*. На основании исследования 267 животных различных видов (кролики, крысы, свинки, белые мыши, белые крысы и собаки) прижизненной окраской trypanblau, pyrrholblau, кармином и колларголом автор приходит к следующим выводам: 1) Прижизненной окраской обладают все активные клеточные элементы индифферентной соединительной ткани, сохранившей эмбриональные свойства мезенхимы. 2) Учение Aschoffa в свете интравитальной окраски, должно быть расширено, как учение об активной мезенхиме, разбросанной по всему организму, но объединенной общими физиологическими свойствами. 3) Процесс постепенного поглощения коллоидной краски в отдельных элементах ретикуло-эндотелиальной системы имеет определенную закономерность, совершенно одинаковую у различных животных. 4) Наиболее чувствительным органом по резорбции коллоидной краски является печень и костный мозг. 5) Селезенка воспринимает краску очень неравномерно: то чрезвычайно сильно, то при тех же условиях опыта остается неокрашенной. 6) Наибольшей адсорбционной способностью отличается селезенка кроликов, наименьшей—собак, у которых поглощение наступает после многократного выпрыскивания краски. 7) Подгрудный узел, в согласии с Lubarschem, должен быть отнесен к ретикуло-эндотелиальной системе. 8) Количество краски, при введении которой получают первые следы ее в R. E. S., а также достаточное поглощение, различно у отдельных видов животных, зависит от способа введения красящего вещества и его физико-химического состава.—Прения: проф. Горьев, Рухлядев, Васильев и пр.-доц. Гасуль.

Заседание 18 марта 1930 г.

1. Д-р С. И. Шерман. *Недостатки таблеток, изготавливаемых Татмедторгом по стандартным рецептурным формулам*. Доклад печатается в настоящем № „журнала“. В прениях приняли участие многие из присутствующих (проф. П. К. Горст, В. М. Соколов, инспектор ТМТ Каждин и др.), причем в результате обмена мнениями было высказано пожелание о выделении О-вом врачей комиссии для разработки поднятых в докладе вопросов. Проведение в жизнь этого постановления поручено Президиуму О-ва врачей¹⁾.

2. Прив.-доц. С. А. Флеров. *К вопросу о „тотальной“ резекции толстых кишок*. Демонстрирована больная, которой проф. А. В. Вишневым 1 г. 3 м. тому назад произведена полная резекция толстого кишечника с анастомозом между подвздошной кишкой и нижней частью fl. sigmoideae. Анестезия инфльтрационная (1700 куб. $\frac{1}{4}\%$ новокаина) по методике проф. А. В. Вишнева. Больная чувствует себя прекрасно. Неподдававшиеся лечению запоры, из-за чего и была предпринята операция, прошли. Прибыла в весе на 10,5 к. Операция редкая (Dane—50 случ. с 8,8% и Rauchef—15 случ. с 6,6% смертности). Инфльтрационная анестезия применена проф. А. В. Вишневым при означенной операции второй раз (первая больная перенесла операцию тоже благополучно). Что же касается значения этой операции, то оно должно быть велико, поскольку дело касается проблемы борьбы с исходящей из пришедшего в негодность толстого кишечника аутоинфекцией и аутоинтоксикацией, борьбы с преждевременной изношенностью и смертью организма.—Прения: Д-ра Гомаев, Шерман, проф. Вишневский.

3. Д-ра И. Д. Грибанов и Ф. С. Ненилин. *Случай опухоли левой лобной доли с оперативным вмешательством* (с демонстрацией). Больная М. 40 лет. Поступила в Нервную клинику и-та 10/X—1929 г. с жалобами на сильные головные боли с локализацией в левой половине лба, тошноту и рвоту, эпилептические припадки и головокружения. Больна 1 $\frac{1}{2}$ года. Началось гол. болями, припадками, к-рые начинались с deviation conjuguée головы и глаз в правую сторону и общими судорожными подергиваниями с последующим состоянием оглушения в течение 2–3 дней. В дальнейшем развиваются явления амнестической афазии, понижение

¹⁾ Президиум О-ва врачей в заседании от 27/III с. г. избрана комиссия в составе проф. П. К. Горста, В. М. Соколова и д-ра С. И. Шермана, которой поручено проработать вопрос о массовом изготовлении таблеток по стандартным рецептурным формулам, введенным Татмедторгом.