

для спинного мозга при миелографии. Так как эти соединения не содержат свободных масляных кислот, то их омыление является сравнительно нейтральным процессом. Докладчик получил повреждение у животных, обусловленные, повидимому, количеством иодипина, приблизительно в 6 раз превышающим человеческую дозу. Не отрицая значения иодипина, как раздражителя, мы все же должны в показанных невропатологом случаях применять миелографию, особенно при раннем распознавании опухолей. Д-р Ю. В. Первушин: сегментарная диагностика заболеваний спинного мозга гораздо точнее, чем таковая же диагностика головного мозга. Когда есть блок, то исследование выше и ниже спинномозговой жидкости и без миелографии устанавливает диагноз. Прибегать к миелографии следует исходя из клинической картины. Проф. Я. М. Брускин: действие иодипина или липиодоля складывается: олеогранулема и раздражение от вода. Клиницисты осторожно подходят к небезопасному методу и только в тех случаях прибегают к нему, когда другим путем нельзя установить локальную диагностику. Проф. М. О. Фридланд поделился клиническими впечатлениями по поводу одного собственного случая операции на спинном мозгу по поводу его опухоли, установленной миелографией; при операции поражало колоссальное утолщение оболочек спинного мозга и резко выраженная их рубцовая дегенерация; в связи с ходом клинической картины можно было полагать, что указанные изменения в значительной мере зависели от введения липиодоля, т. е. от применения самого метода миелографии.

Секретарь И. Циммерс.

Заседание 8 января 1930 г.

1. Д-р П. М. Кузнецов демонстрировал больного с распространенной *слоновостью обеих нижних конечностей и наружных половых органов*. Б-ной, крестьянин, 29 лет, болен около 12 лет. Отмечается скудное отделение мочи. Кожа суха, зудится. Сильная жажда, пьет за день 5—6 литров воды. Мочеспускание без дизурических расстройств, до 7 литр. в сутки, уд. вес 1004—1005. В крови эозинофилия 7—8%. RW отриц. Половые железы представляются заметно уменьшенными в размерах. Невропатологи нашли гипофункцию щитовидной и половых желез. Антропометрические и конституциональные данные указывают на расстройство эндокринной системы в смысле гипофункции половых желез и гипопифиза.—Повидимому, слоновость в данном случае следует поставить в связь с нарушениями в эндокринной системе.

В прениях проф. М. О. Фридланд, д-р Ю. А. Ратнер и проф. В. А. Боголюбов отметили сложность случая, налицо полиглангулярность заболевания, рекомендуют терапию препаратами щитовидной железы и даже произвести ее пересадку.

2. Д-р Б. В. Огнев. *Циклопия в связи с аномалиями других органов*. Описание касается трупка младенца женского пола, 4 см. длин. Уродство выражается присутствием посредине, на месте носа, одиночного глаза и над ним носового хобота. Верхние и нижние конечности имеют по 6 пальцев. Недоразвитие полушарий головного мозга. Микроскопическое исследование глаза обнаружило отсутствие роговицы, наличие одного хрусталика, глянзной ткани, пигментной оболочки, элементов хрящевой ткани и стекловидного тела, п. орбисис имеется в единственном числе. Открытое овальное отверстие между предсердиями, резкодольчатая печень с трехкамерным желчным пузырем и дольчатая селезенка. Левая почка состоит из отдельных долек и имеет два мочеточника. Правая почка, имея 2 гидронефротических мешка, в верхней своей трети резко дольчатая. Справа 5 а. а. renales, слева 6.—Обнаружен также дивертикул Мескеля.

3. О н же. *Случай эхинококка щитовидной железы*. К-ка, 27 лет. Год тому назад заметила в области щитовидной железы незначительную опухоль, которая постепенно увеличивалась, мешала при глотании, и появилась охриплость голоса при разговоре. Операция под местной анестезией (1/2% раствор новокаина). Вся опухоль с фиброзной капсулой удалена. Заживление гладкое. Диагностирован этот случай во время операции.—Прения (по обоим докладом): д-ра А. Н. Сызганов, Ю. А. Ратнер и проф. В. Л. Боголюбов.

4. Д-р С. А. Смирнов. *Случай многокамерного эхинококка печени*, относящийся к 28 лет. мужчине, кряшну по национальности (болен 2 года). Объективно: большая опухоль с явлениями глубокой флюктуации правой доли печени без явлений желтухи в прошлом и настоящем. Отсутствие эозинофилов, неопределенная реакция Cassoni. До операции диагноз колебался между гуммозным гепатитом и многокамерным эхинококком печени, не был окончательно исклю-



чен и рак печени. При чревосечении была обнаружена опухоль печени, после вскрытия которой выделилось до 3 литров гноеподобной жидкости. Окончательный диагноз был поставлен только после патолого-анатомического обследования биопсированных кусочков и вскрытия больного после смерти, наступившей вскоре после операции. Докладчик демонстрировал макро-и микроскопические препараты печени и метастатического узла легкого. — Прения: проф. В. Л. Боголюбов.

**Административная часть.** 1. Отчет секретаря секции д-ра И. Л. Цимхеса за 1929 г. Хирургическая секция о-ва врачей при Казанском университете существует 4 года. В отчетном году было 14 заседаний, т. е. на 2 больше прошлого года. Посещаемость заседаний в среднем 50–55 человек. На заседаниях было сделано 22 доклада и 30 демонстраций, т. е. на 5 больше по сравнению с прошлым годом. Одно заседание было совместно с О-вом рентгенологов и радиологов г. Казани. С докладами, между прочим, выступали слушатели-врачи Института усовершенствования врачей.

2. Перевыборы президиума: Президиум избран в составе председателя проф. В. Л. Боголюбова и тов. председателя проф. Я. М. Брускина, А. В. Вишневого и М. О. Фридланда. Секретари: д-ра Н. А. Герасимова, Садыкова, С. А. Смирнов и И. Л. Цимхес.

Секретарь И. Цимхес.

#### *Рино-ларинго-отоларингическая секция.*

Заседание 7 марта 1930 г.

1. Д-р В. А. Чудносветов. *К методике инъекции лимфатических сосудов слизистой носа.* Докладчик на собаках изучал связь лимфатической системы носа с полостью черепа. Для опытов бралась настоящая китайская тушь в палочках, растиралась в дистиллированной воде или гипертоническом (изотоническом) растворе Ringera и фильтровалась через замшу. Приготовленная таким образом тушь вводилась под завороченную в виде манжетки твердую оболочку шейного отдела спинного мозга убитого кровопусканием животного, или же в остром опыте — субкципитально и, наконец, каудально, путем ламинэктомии последних поясничных и 1-го крестцового позвонков и введения канюли под твердую (и паутинную) мозговую оболочку. Давление жидкости не превышало 65 снт. водного столба. Посмертная инъекция продолжалась от 1½ до 3 суток, в остром опыте от 8 до 14 часов. При субкципитальном введении туши животное обычно погибало через 8–10 часов. Во всех опытах получалась инъекция слизистой тушью, проходившей по периневральным пространствам. Докладчик продемонстрировал микроскопические препараты. Прения: проф. К. Р. Виктор, д-ра С. П. Яхонтов, Н. А. Бобровский. Д-ра Сызганов и Огнев, считая затронутый докладчиком вопрос актуальным, указали, что на демонстрируемых микроскопических препаратах имеется картина венозных сплетений, а не лимфатических. Проф. К. Г. Боль отметил, что вопрос о лимфатической системе носа является безусловно спорным, и указав, что наличие связи между полостью носа и полостью черепа не подлежит сомнению, выразил надежду, что докладчик продолжит свои исследования.

2. Д-р Б. В. Огнев — *Циклопия в связи с аномалией других органов.* См. заседание хирургич. секции от 8/1–30 г. Докладчику был задан ряд вопросов профессором В. К. Трутневым, проф. К. Р. Виктор и д-ром Сызгановым.

**Административная часть.** *О социалистическом соревновании.* Собрание поручило президиуму Секции выработать проект социалистического обязательства Секции.  
Секретарь Касторский.

#### **Общество невропатологов и психиатров при Казанском государственном университете.**

Заседание 27/XI—29 г.

1. Д-р М. Ф. Крейцберг. *Демонстрация больной с повреждением шейного отдела п. sympathici.* У больной С., 32 лет, после операции френнко-акзереза появилась слабость и боль в правой руке, боль и парестезии в виде жжения в правой половине лица, слезотечение из правого глаза. Объективные расстройства в сфере движений выражены парезом п. thorac. longus, в чувствительной сфере — температурной и болевой гипестезией на правой руке, тактильной