

Исследование вегетативной нервной системы проводилось раздельно: при наложении электродов на глаза без пропускания тока, при проведении трансцеребрально гальванического тока в одном и в противоположном направлениях и при ионтофорезе с хлористым кальцием и бромистым калием. Исследованы у 10 здоровых лиц, 10 паркинсоников и 10 гемиплегиков глазо-сердечный, небно-сердечный, шейный рефлекс, эпигастрический рефлекс, ортостатический рефлекс, клиностатический, пиломоторный рефлекс, белый и красный дермографизм и др. Авторы приходят к заключению, что наложение электродов на глаза без пропускания тока, как у здоровых людей, так и у органиков производит вагальное действие. Пропускание гальванического тока у здоровых лиц имеет нейротонический эффект, у гемиплегиков этот эффект усилен, при паркинсонизме ослаблен. Ионтофорез с хлористым кальцием у здоровых усиливает симпатическую часть нейротонической реакции, у гемиплегиков это менее выражено, а у паркинсоников, а у гемиплегиков—ослабление нейротонических признаков.

18) Асс. Терегулов А. Х.—Оценка методов новокаиновой терапии при периферических заболеваниях нервной системы

Автор на основании 300 наблюдений у больных с периферическими заболеваниями нервной системы (ишиас, люмбосакральный плексит) проверил эффективность действия различных методов новокаиновой терапии (поясничный новокаиновый блок по А. В. Вишневскому, внутримышечные и интрадермальные инъекции 1/4% новокаин-рингеровского раствора). Лечение инъекциями новокаина в большинстве случаев проводилось в комбинации с физиотерапевтическими процедурами (кварц, ионофорез, грязь). Автор приходит к выводам: 1) Новокаиновый блок дает наиболее положительный эффект при люмбосакральных плекситах и острых формах люмбоишиаса. 2) Внутримышечные паравертебральные инъекции новокаинового раствора в поясничном и крестцовом отделах целесообразно применять при люмбоишиасе и сакроилиишиасе. 3) Интрадермальные инъекции показаны при тронкулярных алгиях по ходу нервных стволов.

19) Д-р Талантов—Реакция кожных капилляров на травму по зонам Геда при заболевании внутренних органов.

Работа опубликована в № 1 К. мед. ж. за 1938 г.

Председатель проф. Рузецкий.

Секретарь доцент Попов.

Деятельность Общества венерологов и дерматологов ТАССР за 1937 год.

Общество имело в истекшем году 9 заседаний, на которых было заслушано 9 докладов и 37 демонстраций больных.

Доклады на следующие темы:

1. Реактивность кожи у кроликов, сенсибилизованных белковыми веществами, на введение некоторых микроорганизмов—д-р Кондратьев Г. Г.
2. О работе IV всесоюзного съезда по борьбе с венерическими кожными болезнями—проф. Олесов И. М., проф. Мазур Б. Л., д-р Лейзеровский А. М., д-р Кондратьев Г. Г.
3. О работе Всесоюзной конференции урологов. Проф. Печников Я. Д. и д-р Ротштейн Ц. Ю.
4. Эпилляция местным применением уксуснокислого таллия—д-р Зайцев В. Е.
5. Пятилетний план борьбы с кожными и венерическими болезнями в Т. Р. в III пятилетку—д-р Ошаров А. Н.
6. Отчет о деятельности Общества за 1935 г.—проф. Олесов И. Н.
7. Материалы к выявлению женской гонорреи в гинекологических учреждениях гор. Казани—Минюшева З. Ш. (доклад был заслушан на объединенном заседании Обществ акушер гинекологов и дермато-венерологов).
8. Лечение кожного туберкулеза тимолом—прикомандированный на усовершенствование врач Беркова Е. Н.

9. Опыт применения гетерогенной тестикулоцитоксической сывороткой при функциональном расстройстве мужского полового аппарата—д-р Бейрах и Рябов.

Были продемонстрированы больные.

1. Случай для диагноза—д-р Осипова М. Л. Д-р Ашанин высказался за *Pemphigus epidemicus neonatorum*, а проф. Олесов И. Н. и д-р Кондратьев за буллезную стрептодермию.

2. Малаярия и постсальварсаные осложнения—д-р Лифшиц И. М.

3. Распространенный дерматит в связи с малярией—проф. Печников Я. Д.

4. Scleroedema—д-р Крылова В. О.

5. Случай скрофулодермы,леченный антивирусом Мазур—д-р Осипова М. Л.

6. Osteoperiostitis et ulcus quimosum tibiae dextra у девицы 17 лет, получившей 4 курса специфической терапии—д-р Осипова М. Л.

7. Комплексное поражение органов мошонки—д-р Бейрах И. С.

8. Паротит у сифилитички—д-р Лифшиц И. М.

9. Случай полиартрита, разрешенный шоком от малярии на курорте Евпатория—проф. Печников Я. Д.

10. Neurolues у ребенка—он же.

11. Паротит у сифилитички (второй раз)—он же.

12. Экзема в комбинации с гастритом—он же.

13. Гонорройный геморрагический уретрит, простатит и малярия—д-р Бейрах И. С.

14. Случай фолликулита, симулировавший *Lupus vulgaris* у больного со скрофулодермой—проф. Печников Я. Д.

15. Sarcoma multiplex haemorrhagicum Kaposi—д-р Роздин А. Т.

16. Напуло-некротический туберкулд вместе с парапсориазом—он же.

17. Osteomyelitis tbc, folliclis et sclerodermia progressiva—д-р Лейзеровский А. М.

18. Xeroderma pigmentosum—д-р Миркин.

19. Keratoderma palmaris et plantaris—д-р Лейзеровский.

20. Sarcoid Boeck'a—д-р Осипова М. Л.

21. Дерматит после приема акрихина—д-р Крылова В. О.

22. Sarcoma Kaposi—д-р Роздин А. Т.

23. Гонорройный неврит и периостит—д-р Бейрах И. С.

24. Случай гонорройного артрита левого коленного сустава у ребенка—д-р Минюшева З. Ш.

25. Случай скрофулодермы,леченный тимолом—д-р Лучкина.

26. Lichen ruber planus и tbc костей после лечения тимолом в амбулатории—она же.

27. Lichen ruber planus et verucosus,леченный тимолом.

28. Болезнь Ренъю-Ослер-Вебера—д-р Роздин А. Т.

29. Mycosis fungoides—д-р Хайретдинов А. Г.

30. Гуммозная инфильтрация носа и окружающей клетчатки—д-р Роздин А. Т.

31. Lichen nitidus (второй раз)—д-р Биккенин Б. С.

32. Рецидив сифилиса у страдающего врожденным сифилисом через 35 лет после первого лечения—д-р Осипова М. Л.

33. Pityriasis pilaris Devergi—д-р Крылова В. С.

34. Epidermolysis bullosa hereditaria—д-р Осипова М. Л.

35. Scleroedema д-р Роздин А. Т.

36. Случай незаживающей язвы голени и периостита—д-р Лучкина.

37. Adenoma sebaceum Pringl'я—д-р Осипова М. Л.

Председатель Общества проф. Олесов.

Секретарь Б. Биккенин.