

зированной физиологическом растворе. Оказалось, что это небольшое изменение приводит при постановках реакций с сыворотками гонороек к более точным результатам. А. Д.

Hasler и Speker. *Искусственная лихорадка при лечении гонороейной офтальмии* (И. А. М. А. № 2. Т. 107, 1936). Исходя из того, что высокая температура пагубно влияет на гонококков, авторы лечили 6 больных с бленореей в особой камере, где температура тела доводилась до 41—42°. У пяти больных получено выздоровление. У одного наступил рецидив. А. Д.

Ogmond. *Лечение гонорей лихорадкой*. (J. of Urology, v. 35, V, 1936). Автор подверг лечению гипертермией 20 больных, страдавших гонороейным уретритом. Из 15 лечившихся амбулаторно только у двух получились осложнения, у тех же, кто был госпитализирован, таковых вовсе не наблюдалось. Под влиянием высокой температуры в большинстве случаев быстро прекращалось уретральное истечение, и излечение наступало быстрее, чем при обыкновенных методах лечения. Артриты и эпидидимиты тоже ускоренно поддавались лечению, а в одном случае офтальмии излечение наступило уже после первого сеанса. Хронические случаи реагировали лучше, чем острые. Автор полагает, что это происходит от того, что успевший с течением времени выработаться иммунитет ослаблял жизненные свойства микроба и делал их более восприимчивыми к воздействию жара. Температура в 107°Ф обычно хорошо переносилась. Между сеансами прогревания следует делать перерывы в 3—4 дня. Длительность одного сеанса не должна превышать 6 часов. В острых случаях обычно приходится производить 5 сеансов. Лечение перегреванием нельзя считать безопасным, так как в течение его наблюдались даже смертные случаи. Требуется большая осторожность и внимательное наблюдение над больным. В. Дембская.

Sherman. *Лечение гонорей антивирусом*. (J. of Urology, v. 35, V, 1936). Автор взял под свое наблюдение 400 мужчин больных гонореей. 200 из них он подверг лечению обычными методами, как инстилляцией различных антистатических растворов, седативные медикаменты, простатический массаж и другие общепринятые симптоматические средства. Другой группе, состоящей тоже из 200 человек, он вводил гонококковый антивирус в сочетании с инъекциями гонококковой вакцины и производил массаж простаты. Антивирус приготавливался из гоно-стрепто- и стафилококков по методу Безредка. Пациенты были проинструктированы и вводили сами себе ежедневно антивирус в переднюю уретру. Под кожу через определенные промежутки вводился поливалентная вакцина, тоже состоящая из гоно-стрепто- и стафилококков. К простатическому массажу приступали только после того, как совершенно прекращалось уретральное истечение. Из общего числа больных 305 были отпущены, как клинически вылечившиеся. Автор отмечает, что те из них, которые получали антивирус, поправлялись гораздо скорее; уретральное истечение у них прекращалось на две недели раньше, отрицательный результат бактериоскопии простатического сока получался на 3,1 недели скорее. Общее лечение лиц, получавших антивирус, заканчивалось, в среднем, на 4,9 недели раньше у тех, которые получали антивирус по сравнению с теми, которые шли на одних антисептических промываниях. Разного рода осложнения в группе, не получавшей антивируса, наблюдались в три раза чаще: простатит развился в 14 случаях, эпидидимит—в 3, везикули—в 1 и лимфаденит—в 1 случае. В группе, леченной антивирусом, простатит наблюдался только один раз, эпидидимит—3 и лимфаденит—1. Автор полагает, что в основе успеха лежит выработка тканевого иммунитета. В. Дембская.

Хроника.

20. 17 января состоялся VIII выпуск рентгенотехников, окончивших курсы, организованные Рентгеноцентром АТССР, руководимым проф. Гасуль. Из 19 чел. 7 уходят на работу в районы, а остальные остаются в Казани для обслуживания рентгенокабинетов города. В числе курсантов—четверо татар.

21. Проф. В. П. Филатов, при невозможности пересадки больным нормальной ткани роговицы, применил стеклянный протез (из горного хрусталя), имеющий форму двух конусов, сложенных вершинами.

Протез, вставляемый в отверстие, вырезанное в белме, укрепляется полосоками из слизистой оболочки глаза больного, которая, постепенно истончаясь, дает возможность пропускать лучи света в полость глаза.

Больному, ослепшему на оба глаза от оспы, были вставлены протезы в оба глаза и он видит движения рук перед лицом, может сосчитать сколько человек находится в комнате и т. д.

22. Ежегодно в СССР из-за границы ввозилось две тонны кофеина, что стоило 24.000 руб. золотом. С 1936 г. на чайных плантациях Грузии, Абхазии и Аджарии организуется выработка кофеина из отходов, получающихся при обрезке чайных кустов. Выработка кофеина достигнет в 1937 г. 12 тонн. При мировой потребности в кофеине—60 тонн в год, в Грузии можно получить до 40 тонн кофеина в год. Тбилисский химико-фармацевтический завод будет вырбатывать из кофеина кофеиновые соли, кроме того на этом же заводе организуется выработка периплоцина, вырабатывавшегося до сих пор преимущественно в Америке.

23. В „Трудах Азово-Черном. краевого научно-исслед. ин-та комм. гиг.“ за 1936 г. сообщается о бактериологическом исследовании воды при помощи мембранных фильтров. Исследуемая вода фильтруется через ультрафильтры, приготовленные из нитроцеллюлозы и задерживающие на своей поверхности все водные бактерии, которые затем исследуются (фильтры из киноплёнки задерживают кишечную палочку). Этот метод дает экономию питательных сред и сокращает срок анализа до 1—2 суток.

24. Издание „Большой медицинской энциклопедии“ закончено. В энциклопедии, состоящей из 36 томов, помещено 6.396 статей, включающих 80.000 научных терминов, которые охватывают 96 медицинских и смежных с ними дисциплин. В составлении и редактировании энциклопедии принимали участие 20 академиков, 692 профессора и 1006 научных работников.

25. На международном противораковом конгрессе в Брюсселе в сент. 1936 г. известный онколог проф. д-р. Ф. Блюменталь, быв. директор Берлинского ракового института, находящийся ныне в эмиграции в Белграде, докладывал о новом предложенном и синтетическом препарате „Аристотроп“, изготовленном в Базеле. Этот препарат действует по принципу мультивалентной гормональной терапии изолированно или в комбинации с рентгено-радиум-терапией. Директор кафедры рентгенологии и радиологии Казанского ГИДУВ проф. Р. Я. Гасуль получил этот препарат для опытного лечения раковых больных онкологического отделения.

26. Врач Бувэрс (Голландия) изобрел переносный рентгеновский аппарат с выдержкой в $\frac{1}{30}$ секунды. В обычных стационарных аппаратах требовалась выдержка до $\frac{1}{10}$ секунды, а переносных—2 секунды. Аппараты Бувэрса начали применять лондонские госпитали.

27. Некоторые хирургические клиники в Германии применяют в виде опыта для швов синтофил. Последний является полимером винилового спирта, из которого приготавливаются волокна, сходные с волокнами искусственного шелка. Нити синтофила крепки, эластичны и могут быть любой толщины. Клинические наблюдения отмечают, что синтофил не действует раздражающе на ткани и наложение лигатур не вызывало никаких нежелательных явлений.

28. Нобелевская премия по химии за 1936 г. присуждена профессору Дебай за его многочисленные труды, в особенности за создание теории растворов сильных электролитов и открытие нового метода экспериментального изучения рассеяния X-лучей в кристаллах, имеющего большое значение в теоретической науке и в изучении технических металлов.

Премия по физике за 1936 г. разделена между д-ром Андерсоном (Пасадена, США), открывшим позитрона, и проф. Виктором Хессом (Инсбрук, Австрия) за многолетнее изучение космических лучей.

29. Горячая вода источников вулканического происхождения используется в Исландии для теплиц, некоторых промышленных предприятий и бань. В гор. Рейкьявике намечено создать систему центрального отопления, работающего на горячей воде этих источников. От ближайшего источника будет проведен трубопровод в 16 км., постройка его обойдется в 5 млн. крон.

30. В штате Коннектикут (США) введен с 1936 г. закон, по которому все вступающие в брак лица должны предварительно исследовать кровь на сифи-

лис. С января по июль 1936 г. из ста исследованных был обнаружен один случай сифилиса.

31. В Англии за последнее десятилетие ежегодно умирало от родов около 2000 матерей. Смертность матерей не дает значительного снижения, несмотря на увеличение государством ассигнований на охрану материнства и младенчества.

32. В Голландии по статистическим данным клиник отмечено, что смертность от рака больше, чем от каких-либо других причин. Она составляет 15% общей смертности.

В Германии от рака и других новообразований в 1933 г. умерло 98.800 чел. (на 4000 больше, чем в 1932 г.), из них 34.120 чел. умерло от рака желудка.

33. По сообщению львовской газеты „Трибуна работница“ в Польше рождаемость сократилась с 35,2 на тысячу человек в 1925 г. до 26,5—в 1934 г. Сокращение за 10 лет составляет 24,8%. В 1925 г. прирост населения равняется 544.000 чел., а в 1935 г.—402.000. В Польше каждый 7-й ребенок умирает на первом году жизни, из каждых 100 новорожденных умирает 13. Основная причина высокой смертности—крайняя нищета населения.

34. Директор нанкинского муниципального отдела здравоохранения д-р Ван Цзу-сян опубликовал в газете „Норт Чайна Геральд“ сведения о колоссальной смертности среди китайского населения. Из 12 миллионов, умирающих ежегодно, „половина осталась бы в живых, если бы власти заботились о соблюдении элементарных требований гигиены“,—пишет Ван Цзу-сян. Ежегодно в стране умирает свыше 5 миллионов детей моложе пяти лет. Около 85% всех детей школьного возраста страдают от различных болезней.

35. Специальная комиссия Медицинского общества в Англии вынесла постановление о преподавании рентгенологии на медицинских факультетах. Физико-рентгеновское обучение должно проходиться в течение доклинических лет. Рентгенологией должны пользоваться преподаватели анатомии, физиологии и патологии. Изучение применения рентгеновских лучей для диагностики рентгеновских лучей и радия с терапевтическими целями должно проводиться в течение клинического периода: 1) путем комбинированного преподавания рентгенологом и клиницистом; 2) путем демонстраций рентгенологом избранных снимков в присутствии терапевтов и хирургов, которые должны принимать участие в обсуждении их; 3) путем чтения лекций с демонстрациями в курсе внутренней медицины и хирургии и 4) путем создания выставки рентгенограмм, иллюстрирующих разные клинические случаи. Каждый факультет создает схему преподавания по своему выбору; наилучшей считается комбинация 1-го или 2-го пунктов с 3-м и 4-м пунктами. (I. Americ. Med. Ass. 106, 26, 2248, 1935 (ГНМБ))

Съезды и конгрессы.

В 1937 году намечены следующие медицинские конгрессы (по Presse Medicale, 1937, n° 1).

29—31 марта состоится I международный конгресс пиретотерапии в Нью-Йорке.

17—22 мая—XVI сессия конгресса невропатологов и психиатров Франции и стран Французского языка—в Нанси.

19—21 мая—Международный терапевтический конгресс—в Берне.

Июнь—II международный конгресс спортивной медицины—в Париже.

2—10 июня—IX международный конгресс военной медицины и фармации—в Бухаресте.

6—11 июля—V международный госпитальный конгресс—в Париже.

12—21 июля—Международный конгресс охраны детства—в Париже.

25—31 июля—XI международный психологический конгресс в Париже.

В сентябре—II международный конгресс по переливанию крови—в Париже.

13—17 сентября—V международный радиологический конгресс—в Чикаго.

27—30 сентября—IV международный педиатрический конгресс—в Риме.

1 декабря—Международный офтальмологический конгресс—в Каире.