

статочность 4-месячного срока для суждения об эффективности способа. Проф. В. К. Трутнев — резюме. Секретарь д-р Касторский.

Научные собрания врачей Государственного института для усовершенствования врачей имени В. И. Ленина в Казани.

120-е собрание 8 апреля 1930 г.

Прив.-доц. Р. Я. Гасуль. *Педагогическое и практическое значение прибора и методики Holfelder'a в глубокой терапии.* Докладчик продемонстрировал столик и таблицы известного французского рентгено-терапевта Holfelder'a, подробно остановившись на методике глубокой терапии Holfelder'a, как наиболее рациональной. Рациональность метода состоит в его простоте и удобности, дает возможность заранее установить точный план лечения и перевести его на освещаемый объект. Шаблоны Holfelder'a позволяют во время преподавания наглядно демонстрировать поле освещения, ход лучей и их количество в каждом конкретном случае, предупреждая этим повреждения и друг. ошибки в вычислениях, так как выбор поля освещения может быть оптически точно произведен.

II. Д-р Я. Д. Печников. *Аллергия в клинике гонорреи.* Многолетнее наблюдение за развитием гонорройных процессов в условиях сосуществования в организме больного сифилиса, туберкулеза и малярии привели докладчика к следующим выводам: 1) Сифилис, туберкулез и малярия, при наличии их в организме, пораженном гонорреей, играют доминирующую роль в общем патогенезе развивающегося комплекса болезненных явлений. 2) Каждая из этих трех инфекций вызывает соответствующую аллергию и изменяет динамику клинической картины гонорройных процессов, преломляя в органах и тканях влияние гонорройной инфекции, как биологического раздражителя, для аллергической реакции. 3) Представляя собою часть общего учения о множественности причин в патогенезе болезней, явления аллергии и в клинике гонорреи выдвигают принцип функциональной диагностики, изучение поведения органов, как руководящий принцип диагностики и терапии. 4) Бесплодность терапии при гоноррее нередко лишь результат невнимания к изучению местных процессов в их связи с общей динамикой организма. Прения: проф. Р. А. Лурья, приват-доценты — С. Я. Голосовкер и М. И. Мاستбаум.

III. Д-р М. И. Ойфебах и д-р Ю. И. Зак. *К вопросу о хирургическом лечении легочных абсцессов.* В связи с эпидемиями гриппа за последние годы легочные нагноения встречаются значительно чаще и приобретают все большее значение в работе практического врача. Наряду с консервативными методами лечения оперативное вмешательство (пнеймотомия) должно занимать видное место в терапии легочных нагноений; оно показывается тогда, когда в течение первых 6—8 недель консервативное лечение не дает положительных результатов. Своевременная пнеймотомия облегчает отток гноя, дает быстрое падение t⁰, улучшает общее состояние больного. Для оценки стойкости результатов операции необходимы: последующее длительное наблюдение и повторные рентгеноскопии тут же после операции, в особенности в случаях множественных абсцессов, когда при пнеймотомии не всегда вскрываются все полости, а последующие вскрытия их в опорожненную полость или наружу значительно отдалают время выздоровления. В таких случаях в зависимости от результатов рентгеноскопии может возникнуть вопрос о повторном опорожнении абсцессов через уже вскрытую полость или же путем нового разреза. Обращают на себя внимание случаи легочных абсцессов, которые после пробных пункций даже с отрицательным результатом ведут к быстрому самоизлечению гнойников, несмотря на то, что предварительное консервативное лечение (неосальварсан и проч.) не дали положительных результатов. — Прения: проф. Соколов, Лурья, прив.-доц. Р. Я. Гасуль и д-р Ратнер.

Секретарь д-р Виленский.

Казанское общество невропатологов и психиатров.

Объединенное заседание Физиотерапевтической секции и общества рентгенологов 14/IV 30 г.

Председатель секции проф. Г. А. Клячкин: За время, протекшее между заседаниями секции, умер крупный невропатолог, председатель Каз. общ-ва невро-