

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 усвоваемости, 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. Лурия, 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 t^0 , 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, Лурия, 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-

патологов и психиатров проф. Алексей Васильевич Фаворский. Покойный энергично помогал организации Физioterапевт. секции и принимал активное участие в ее работе. Секция потеряла в его лице авторитетного члена. Предлагает почтить память покойного вставанием.

1) Д-ра М. И. Гольдштейн и И. П. Неворожкин. *О фиброзных и деформирующих остеоидистрофиях*. Докладчики демонстрировали два случая местной остеоидистрофии типа Rescklinghausen'a и один случай генерализированной формы деформирующего остита типа Paget'a; клинически было предположено: ишиас и хронический ревматизм. Рентгеновское обследование обнаружило у первых двух больных дистрофические процессы с образованием кист в области голени и тазобедренного сустава. В третьем случае—атрофические и гипертрофические процессы в области нижних конечностей, грудины, а также ограниченный атрофический участок с кистами в черепной крышке.—*Прения*: д-ра Гринбарг, Хорош, пр.-доц. Гасуль и проф. Клячкин.

2) Д-р А. Б. Коленко. *Лечение трахомы ионофорезом*. Недостаточное применение ионофореза в глазной практике мало понятно, т. к. роговица и конъюктива, имея характер слизистый, пропускают почти все ионы. Под наблюдением было 53 человека. Употреблялся Wirtz'овский конъюнктивальный электрод, электролиты: Sol. Cupri sulfur $\frac{1}{3}\%$, sol. Natr. jodati $\frac{1}{3}$ и 2% , sol. Zinci sulfur. $\frac{1}{3}\%$. Отмечалось уменьшение зерен (полного исчезновения не отмечалось), истончение рубцов, повышение зрения, исчезновение провачевских включений. Результаты стойкие, ободряющие (наблюдение 9 мес.)—*Прения*: Проф. Адамюк, д-ра: Гринбарг, Клячкин, Хорош и пр.-доц. Гасуль, отметивший, что рентгенотерапия и физиотерапия тоже дают только ободряющие результаты.

Секретарь Я. Хорош.

Хроника.

123) Коллегия НКЗдрава РСФСР признала необходимым создать в Москве с будущего учебного года *Государственный институт врачебных кадров*. Президиум Моссовета также принял решение реорганизовать курсы по усовершенствованию врачей в Институт врачебных кадров. Базой для Института явятся институты и профилактические учреждения НКЗдрава и Моссовета.

124) В связи с имеющимся некомплектом в РККА медврачей РВС СССР разрешил *принимать в добровольном порядке с зачислением непосредственно на штатные врачебные должности в кадрах РККА медицинских врачей*, обязанных прохождением военной службы в порядке раздела X закона об обязательной военной службе, причем не прошедшие в вузе высшей допризывной подготовки могут зачисляться по истечении 2-х месяцев строевой подготовки. Согласно разъяснения Главного управления РКК от 2 февраля с. г. за № VVI 1 0,302, прием указанных врачей в кадры РККА в качестве добровольцев может производиться в течение всего года, вне зависимости от общеустановленных сроков призыва. Принимаемые в порядке указанного выше распоряжения медицинские врачи обязаны прослужить в кадрах РККА не менее 2 лет (ст. 193 закона об обязательной военной службе).

125) Ленинградский областной венерологический институт объявляет, что при Институте открыто *консультационное бюро для венучреждений и врачей-венерологов*. Бюро дает через научных сотрудников Института письменные справки в области венерологии и дерматологии: по вопросам социальной патологии, профилактики, диагностике, терапии, серологии, в области экспериментальных исследований, юридические советы в данной области и проч. Просьба все запросы направлять в письменной форме по адресу: Ленинград, Фонтанка, 166. Областной венерологический институт, консультационное бюро. Ученому секретарю. Ответ высылается письменно не позднее 10-дневного срока.

126) В Киеве выпущена *учебно-медицинская фильма «Механизм нормальных родов»*. Фильма выполнена на фабрике Вуфку, под руководством консультанта проф. Г. Ф. Писемского и д-ра Е. Я. Янкевича и состоит из вступления и 5-ти частей. Во вступлении демонстрируются два основных конституциональных типа женщины: пикнический тип, как наиболее приспособленный к дето-