

уменьшение частоты мочеиспусканий, уменьшение количества остаточной мочи. У 9 из этих 16 автор обнаружил заметное уменьшение простаты; у 4 больных только субъективные симптомы улучшились; у 3 больных не отмечено никаких изменений. Лечение фолликулином должно быть длительным—12 недель. В кожу вводится сначала 20000 интернациональных единиц, в дальнейшем каждые 7 дней вводится 100000 единиц, по мере улучшения процесса дозы уменьшаются до 10000 ед. Осложнений при лечении не было.

Автор считает, что гипертрофия простаты начинается уже в возрасте 40—45 лет. С 45 лет обнаруживается в мужском организме недостаток женского гормона; вследствие этого передняя доля гипофиза продуцирует в повышенном количестве гонадотропные гормоны, стимулирующие половые железы. Длительная гиперпродукция гонадотропных гормонов вызывает гипертрофию простаты.

М. Вексель.

Заседания медицинских обществ.

Казанское о-во детских врачей.

Заседание 21/V 1938 г.

1) Д-р Каминская. Доклад о работе Казанского дома матери и ребенка.

В Доме находится 235 детей, тогда как он был открыт на 90 человек — отсюда происходит резкий недостаток площади, ощущается недостаток врачей и среднего медперсонала. Тем не менее широко проводятся профилактические мероприятия и гемотерапия. В 1937 году в Доме было 15 случаев кори. В апреле 1938 г. — несколько случаев дизентерии, в связи с чем в настоящее время проводится вакцинация против дизентерии.

Борьбе с заболеваемостью детей препятствует трудность госпитализации. Необходимо улучшить материальное положение Дома, вопрос о чем уже неоднократно поднимался.

По докладу высказались: проф. Лепский, д-р Федоров, доцент Гинзбург, Т. Тазетдинова, проф. Меньшиков.

2) Тазетдинова. О соревновании педиатров ТР с педиатрами Чувашской республики. 5 мая 1938 г. Татнаркомздравом принято постановление о соревновании с Чувашской республикой по борьбе с летними детскими поносами. Принятые пункты соревнования предусматривают дополнительную организацию детских и консультаций, увеличение штатов, 100% госпитализацию больных детей, улучшение условий питания детей путем организации базы грудного молока и питания детей через ясли и молочные кухни. На работы в районы поедут 100 студентов мединститута и 100 человек учащихся ФАШ.

Проф. Меньшиков зачитывает обращение бюро врачебной секции о шефировании районов.

Доцент Гинзбург. К этому предложению надо присоединиться, подвести под него материальную базу и выявить желающих врачей.

Д-р Федоров предлагает привлечь к участию в этом деле дирекцию ГИДУВ и мединститута.

Т. Базаревич. Для налаживания работы по снабжению детучреждений молоком надо 10.000 руб.

Д-р Далатказина сообщает, что дело с подготовкой кадров успешно подвигается и имеющиеся кадры будут направлены в районы.

Доцент Гинзбург сообщает, что педиатрами Казани проведены межрайонные конференции по борьбе с летними детскими поносами в Мензелинске, Бугульме, Тетюшах и Елабуге.

Т. Тазетдинова. Для ведения культпросветработы плакаты и листовки есть. Проведены радиодоклады. Летом районы будут обслуживаться самолетами.

Председатель проф. *В. Меньшиков.*
Секретарь д-р *Короваев.*