

медицинской терминологии, с переводом древнееврейских слов на английский язык. Это—единственный журнал на древнееврейском языке, издаваемый вне Палестины. Древнееврейское название его: Harofen Hoiwri.

Проф. М. Я. Брейтман.

Günther, Hans. *Rassenkunde des jüdischen Volkes*. Mit 305 Abbildung und 6 Karten. 352 Seiten. Verlag I. F. Lehmann, München, 1930. Preis geheftet RM. 11—geb. RM. 13.

Гюнтер весьма плодovitый автор различных книг по науке о расах. Он опубликовал книгу о европейских расах, другую о расе германского народа (вышла в 1929 году в тринадцатом издании) и вот еще книга о расе еврейского народа. Автор не признает чистых рас. Существуют в настоящее время только смешанные расы. Еврейский народ есть тоже смешанная раса. Всех тех смешений, которые перенес еврейский народ или еврейская раса в течение веков не перечислить. Тем не менее сохранился специфически еврейский тип, который легко отличим от всех других нееврейских типов. И автор дает описание этого типа вплоть до „odor judaens“ и „foetor judaicus“ или специфического „еврейского запаха“. Автор скоро переходит от расового вопроса к „еврейскому вопросу“. „Еврейский вопрос“ выражается в том, что „евреи завоевали весь мир“, и их влияние высказывается везде. Евреи завоевали все рынки, в их руках вся пресса. Евреи—рассадники капитализма, они же самые ретивые большевики. Без евреев ничего в мире не совершается и не может совершиться, весь мир в рабстве у евреев и т. д.

Мы в СССР до того отвыкли думать о „еврейском вопросе“, что, читая книгу Гюнтера, чувствуешь себя вдруг в атмосфере средних веков—так далеко мы опередили „культурный и цивилизованный Запад“ в разрешении „еврейского вопроса“. Книга Гюнтера—постыдное пятно для западно-европейской культуры и науки. Вышла книга в известном научном издательстве Леман в Мюнхене и претендует по форме изложения и по богатому документальному материалу (иллюстрации) на строгую научность. Хороша наука, которая бесперемонно раздувает национальную вражду методом гнусных фантазий. Такие книги ярко доказывают, что аполитической науки не бывает. Особый интерес приобретает книга Гюнтера еще и потому, что этот журналист в настоящий момент министром народного просвещения назначен профессором антропологии в Йенский университет, несмотря на протест Совета университета. Очевидно германскому министерству близки и нужны идеи Гюнтера.

Ив. Галант (Москва).

Заседания медицинских обществ.

Общество врачей при Казанском университете.

Хирургическая секция.

Заседание 14 марта 1930 г.

Председатель проф. В. Боголюбов. Секретарь д-р Н. Герасимова.

1. Проф. М. О. Фридланд. Демонстрация больного после *пломбировки легкого по случаю туберкулеза*. Докладчик вкратце охарактеризовал методы хирургического лечения легочного туберкулеза, остановившись, главным образом, на разработанной Saengerich'ом методике пломбирования легкого. Демонстрируемый больной имеет верхушечный процесс с большой каверной. Плевральные листки облитерированы, что мешает наложить пневмоторакс. Сухой кашель, порядочное количество мокроты. Коховские палочки до 30 в каждом поле зрения. Процесс, начавшись 1½ года тому назад, за последние ½ года прогрессирует, несмотря на все терапевтические мероприятия. Общее состояние больного удовлетворительное. После консультации с терапевтом решено произвести аппикотом и пломбировку легкого. Операция была сделана под паравертебральной анестезией. Резецирована задняя половина второго ребра, пальцем отслоена париетальная плевро от грудной стенки; легкое в области каверны спалось и в образовавшуюся

пломба введена подогретая на водяной бане пломба Ваггера (парафин 1° плав. 50°C. с полупроцентным содержанием азотнокислого висмута и иодоформа), послойный глухой шов. Последующее течение осложнилось подкожным нагноением, происшедшим, повидимому, от чрезмерной активной любознательности значительного количества врачей-терапевтов, присутствовавших на операции. Теперь прошло после операции 6 недель. Больной почти не кашляет, мокроты мало, кожных папулочек не более 7—8 в поле зрения. Прибыл в весе на 200 грамм. Общее самочувствие значительно улучшилось. На рентгенограмме ясная тень пломбы, сдавливающей всю верхушку легкого.—Выступавшие в *прениях* д-ра Рыжих, Ратнер, Гусынин, Гасуль и проф. Боголюбов отметили большой интерес демонстрируемого случая, так как метод пломбирования легкого докладчиком произведен впервые в Казани. Этот метод находится еще в периоде разработки, но и те результаты, какие он дает сейчас в подходящих случаях, вполне удовлетворительны. При рекомендации его для более широкого применения следует иметь, однако, в виду, что результаты от этого вмешательства, как и от всех других хирургических методов, зависят в сильной степени от последующего лечения. Таким образом и в данном случае показано дальнейшее санаторное лечение.

2. Проф. М. Фридланд. *Демонстрация больной после операции по случаю неправильно сросшихся костей голени.* Больная З., 27 лет, в раннем детстве имела неправильно сросшийся перелом левой голени, давший значительную деформацию. Два года тому назад в кантональной больнице сделана операция. Остеотомия на месте перелома, концы костей укреплены проволокой в правильном положении. Через несколько месяцев, когда больная начала ходить, деформация возобновилась. Видимо здесь было замедленное образование костной мозоли. Два месяца тому назад в Ортопед. клинике Института для усовершенствования врачей произведена операция. Освежены края бывшего перелома, по бокам от большеберцовой кости поставлены две половинки ребра, взятого от той же больной. В настоящий момент, при ощупывании места перелома, подвижности не обнаруживается, кости голени стоят правильно. Рентгенограмма, снятая через два месяца после операции, показывает небольшую щель между костями; возможно, здесь имеется неполная кальцификация. Во избежание псевдоартроза больной будет дан гипс на два месяца.—*Прения:* прив.-доц. Гасуль высказал мысль, что щель, видимая на рентгенограмме в месте соприкосновения костей, есть оптическое явление вследствие поворота костей и разности интенсивности теней. Это явление может наблюдаться и при полном обизвестлении костной мозоли.

3. Д-р Н. Завьялова. *Демонстрация больной после операции Hildebrand'a.* У больной Д., 17 лет, после травмы, бывшей несколько месяцев тому назад, получился паралич правой руки. Имеется полное отсутствие движений в плечевом суставе. Полтора месяца тому назад в Ортопед. клинике Института для усовершенствования врачей произведена операция Hildebrand'a. Результат вполне удовлетворительный. В настоящий момент больная может производить активное движение—поднимание и отведение руки от туловища—больше, чем на 90°. Докладчица охарактеризовала кратко и все прочие методы оперативного лечения паралича плечевого сустава.—*Прения:* д-р Рыжих и проф. Фридланд.

4. Д-р Н. Киптенко. *Демонстрация случая перомелии.* Ребенок 2-х лет, мужского пола, родился от нормальных родителей. В роду уроков не было. Беременность протекала нормально. Роды не тяжелые, но ребенок родился сухим. У ребенка имеется недоразвитие нижних конечностей. Отсутствие обеих малоберцовых костей и коленных чашек. На правой стопе 3 пальца и 3 плюсневых кости, на левой—4 пальца, 4 плюсневых кости. На левой руке большой палец отпнурован пуповиной и висит на тонкой кожной складке. Применено оперативное лечение: артродез левого коленного сустава, на обеих сторонах удлинено Ахиллово сухожилие и сделана редрессация стоп, наложен гипс на 6 месяцев.—*прения:* д-ра Знаменский и Огнев.

Административная часть заседания. Проф. В. Л. Боголюбов информировал о соц. соревновании, в которое предполагает вступить Общество врачей при Казанском университете с Обществом врачей Томского университета, а д-р И. Л. Цимхес зачитал проект договора соц. соревнования Хирургической секции Общества врачей при Казанском университете с Хирургич. секцией Общества врачей Томского университета. Для детальной разработки пунктов договора о соревновании избрана комиссия в составе: проф. Фридланд, д-р Цимхес, Рыжих, Садыкова и проф. Брускин.