

2) Гольдштейн М. И. и Неврожкин П. П. *О фиброзном и деформирующем остите*. Доклад будет напечатан в «Казанском медицинском журнале».—Прения: Г. Гринбарг, Р. Гасуль и Г. Клячкин.

*Заседание 31 мая 1930 г.*

1) Гольдштейн М. И. *Демонстрация 4-х случаев с плевральными обызвестлениями, возникшими после плеврита и давшими повод к диагностическим ошибкам*. Обызвестленная зона во всех случаях представляла овальную и лентовидную форму большой интенсивности. В одном случае, в виду впадой грудной клетки и абсолютного притупления, а также плохо распознанного другим рентгенологом рентгеновского снимка, предположена опухоль.

2) Гольдштейн Д. Е. *Демонстрация 2 случаев с так наз. абсцессами Brodie, обнаруженными и установленными как таковые лишь рентгенологически*. В одном случае этот остеомиелитический очаг имел округло-овальную форму и со склерозированной капсулой находился на дистальном конце tibiae; в другом случае абсцесс был на дистальном конце ulnae. В обоих случаях наблюдались описанные другими авторами клинические явления (тулая боль при давлении и др.). Случаи подтверждены операцией (в одном случае проф. А. В. Вишневым, в другом—прив. доц. Гусыниным В. А.), при которой была обнаружена пиогенная мембрана с периферическим обызвестлением вокруг полости. Бактериологическое исследование без особых данных. Выскабливание и шов—с удовлетворительным результатом. Указание на редкость подобных, остающихся большей частью необнаруженными остеомиелитических очагов. Рентгеновские снимки до и после операции.—Прения: А. Гринбарг указывает на необходимость во всех случаях неясной боли при давлении в предилекционных местах скелета делать снимки. Гефен, Хаскина, Гасуль Р. сообщил, что абсцессы Brodie не представляют новой формы заболевания; дело идет об изолированных, без секвестрарии протекающих остеомиелитических очагах округлой формы со склерозированной капсулой. Многие рентгенологи, несомненно, наблюдали эти полости, не связывая их, однако, с именем жившего в 70-х годах прошлого столетия хирурга Brodie, давшего точное описание этих полостей.

3) Яльцев П. Д. *Демонстрация миелограммы одного случая с туберкулезным спондилитом*.

Дело шло о молодой женщине, направленной в виду подозрения на спинномозговую опухоль с давлением в области нижнего шейного позвонка и соответствующими неврологическими симптомами для миелографии в рентгенологическое отделение Госинститута для усовершенствования врачей. На снимке, однако, обнаружено было ясное разрушение и частичное сращение двух позвонков (с VI-VII с) с тенью натечника в виде закругленного треугольника с основанием, обращенным вверх. Как раз в этом месте при окципитальной пункции иодипин также остановился в виде висячей капли. Таким образом имелось сдавление спинного мозга, вызванное туберкулезным спондилитом. Контрольные снимки перед миелографией настоятельно необходимы.

4) А. Г. Гринбарг и П. П. Неворожкин. *Некоторые аномалии в люмбосакральной части позвоночника в связи с ischias'ом*.

На основании свыше 1000 случаев ischias'a, из которых свыше 200 было исследовано рентгенографически, докладчики изучили связь известных вариаций и аномалий в люмбосакральной части позвоночника, каковы сакрализация, люмбализация, а также spina bifida, с различными невралгическими страданиями в поясничной области, особенно с заболеваниями п. ischiad. Наблюдались случаи, в которых имелась одна из названных аномалий без заболевания седалищного нерва и обратно. Докладчики приходят к заключению, что сакрализацию и другие аномалии нельзя, как правило, считать причиной ischias'a, за исключением некоторых случаев, где эта связь может быть точно установлена, как это было показано докладчиками на нескольких примерах.—Прения: Хаскина, Чулочников, Гефен, Гольдштейн Д. и Гасуль Р.

5) Е. Г. Гефен. *Об идиопатическом расширении пищевода*. 2 случая идиопатического расширения пищевода с кардиоспазмом у взрослых, из которых один докладчиком, по аналогии с Nirschrung'ом, трактуется как врожденный megaesophagus. Изучение существующих взглядов на патогенез и механизм возникновения кажущегося простым, а в действительности сложного заболевания пищевода.