

направление в научной деятельности А. В., определившееся еще в самом начале его клинической работы. За границей А. В. работал у крупнейших представителей западно-европейской невропатологической мысли. Oppenheim, Ziehen, Vogt, Schmaus, Ficker, Raymond, Dejerin и Babinski являются учителями А. В. В Нейро-биологическом институте Vogt'a А. В. сделал свою работу о нервных окончаниях в *bulbus olfactorius*, в институте Пастера в Париже он изучал действие ботулического токсина на нижних позвоночных.

Работы А. В.: К казуистике перерождения чечевичного ядра и об изменениях при Кожевниковской эпилепсии относятся к 3-му периоду деятельности А. В., богатому кипучей педагогической работой. Педагогическую работу А. В. характеризует его необыкновенная способность трудные вопросы излагать так, что они делались совсем нетрудными. А. В. был талантливым лектором, и аудитория на его лекциях была всегда полна слушателями.

Как человека, А. В. характеризовала терпимость к чужому мнению, интерес к вопросам общего мировоззрения.

Как в администраторе, в нем нужно отметить известную требовательность и большое внимание к значению коллективной работы.

2. П. И. Русецкий. *К изучению гиперкинезов*. Из имеющихся классификаций гиперкинезов докладчик принимает следующую: 1) дрожательный гиперкинез, 2) миоклонический, 3) систематизированный ритмичный брадигиперкинез и 4) хорейформный гиперкинез. Докладчиком произведено исследование этих форм гиперкинезов у 35 больных путем применения графических методов регистрации сокращения гиперкинетической мышцы. 1) Дрожательный гиперкинез представляет „большие“ и „малые“ волны, зависит от положения тела, волевое движение гиперкинетической конечности вначале уменьшает гиперкинез, волевое движение удаленной конечности усиливает гиперкинез, как усиливают его и синкинезии и *lateropulsio*. 2) Миоклонический гиперкинез, 60—120 раз в 1 минуту, волевое движение в том же сегменте усиливает гиперкинез, движения в удаленном сегменте мало влияют. 3) Ритмический брадигиперкинез, около 20 р. в 1', положение тела влияет, усиливается при эмоции, усталости, холоде, нагрузка на тот же сегмент с другой стороны усиливает гиперкинез, остановка дыхания прекращает его. 4) Хорейформный гиперкинез, 2—3 раза в 1 сек., зависит от положения тела, усиливается при усталости, эмоции, волевым движениями гиперкинетической конечности, синкинезии ослабляют гиперкинез. Интересны случаи усиления „скрытых“ мало заметных гиперкинезов, путем нагрузки (усталость, волевое движение) того же сегмента.

3. Т. И. Юдин. *Проблема характера, на котором вырастает паранья*. Отметив работу Genil-Reggin'a „Les paranoïaques“, докладчик соглашается, что в некоторых случаях паранья, повидному, вырастает на почве „бояризма“, как называет Genil-Reggin. т. е. характера подобного тому, который описан Flaubert'ом в его романе „M-me Bovary“. Докладчик приводит историю болезни б-ой, наблюдавшейся в Казанской псих. клинике с параноидной вспышкой и с характером, очень близким к характеру Эммы Бовари. *Прения*: М. П. Андреев и И. С. Алуф.

4. Проф. И. П. Васильев и др. В. И. Журавлева. *Случай спонгиобластомы, развившейся в области ganglion nn thorac. I и II* (напечатано в Каз. мед. журнале). *Прения*: И. С. Алуф.

5. Н. И. Федоров. *К казуистике общей нервной алопеции*. (Напечатано в Каз. мед. журнале). *Прения*: И. И. Русецкий.

Казанское общество рентгенологов и радиологов.

16 июня 1930 г.

1) Гольдштейн Д. Е. и Лейбов С. В. Предварительные демонстрации *к методике и результатам гистеросальпингографии* многочисленных случаев (свыше 60) из гинекологического отделения Гос. ин-та для усоверш. врачей, исследованных в рентгенологическом отделении помощью введения иодина в матку и трубы. Работа велась, главным образом, с целью установления тубарной проходимости при продолжительной стерильности. При этом встречались интересные anomalies, каковы: смещение яичников, *ut. bicornis*, *ut. duplex* и др. Попутно был затронут вопрос о так наз. тубарном сфинктере и указано на значение гистеросальпингографии для общей гинекологии. Работа проводилась амбулаторно, ни-