

## Заседания медицинских обществ

### Общество оториноларингологов ТАССР

*Заседание 28.I.1939 г.*

1. В. В. Громов сообщает о случае озенозного заболевания (с демонстрацией больного), развившегося внезапно в трахее в течение 1 месяца у 6-ного 20 лет. Интерес случая докладчик усматривает в редкости локализации озенозного процесса первично в трахее.

2. О. М. Мукосеева демонстрирует больного с поражением VIII нерва. Больной Я. 44 лет, при заболевании малярией принял за сутки 5 таблеток плазмоцида и на 4-й день оглох. Одновременно с глухотой у него появилось понижение зрения. Зрение в дальнейшем восстановилось, глухота же оказалась стойкой. И сейчас, через полгода после первых проявлений глухоты, больной крика не слышит, верхняя граница слуха понижена справа и слева, нижняя граница 2048 герц для того и другого уха. В первые дни поступления Я. в клинику отмечалось угнетение вестибулярной функции ушей, явление — вскоре исчезнувшее. Никаких очаговых симптомов поражения других нервов, кроме кохлеарной ветви VIII пары в настоящее время у больного нет (доц. Эссельевич). Глазное дно без изменений (д-р Артемьев). Со стороны ЛОР-органов отмечается умеренное искривление носовой перегородки вправо, помутнение и вянутость барабанных перепонки. Докладчик полагает, что только плазмоцид обусловил поражение VIII нерва.

*Заседание 28.II.1939 г.*

Д-р А. И. Битонкина выступила с сообщением, посвященным светлой памяти Н. К. Крупской, образ которой — яркий пример неустанной борьбы и непрерывного труда за счастье и славу трудового народа. Собрание почтило память товарища Н. К. Крупской вставанием.

1. В. И. Карлчаровский. *Влияние носового и трахеального дыхания на водный обмен почек* (предварительное сообщение). Докладчик провел 28 опытов при носовом дыхании и 21 опыт при трахеальном дыхании на собаках-самках с фистулой мочевого пузыря.

Результаты острых опытов: диурез за 2 с половиной часа после дачи нагрузки составил при носовом дыхании в среднем  $7,4\%$ , при трахеальном дыхании —  $4,5\%$ ; максимум диуреза после дачи нагрузки при носовом дыхании приходится на 6-й—7-й мин., при трахеальном дыхании — на 45-й—60-й мин.; время начала диуреза при носовом дыхании более стабильно и падает на период 15-30' после дачи нагрузки, при трахеальном дыхании наблюдается отклонение преимущественно в сторону удлинения этого периода; диурез и гидремия идут параллельно при том и другом типе дыхания, причем максимум гидремии при носовом дыхании наблюдался в среднем на 75-й мин., а при трахеальном дыхании — на 60-65-й мин.; время начала выделения краски при носовом дыхании наступает, как правило, на 5-й мин., при трахеальном дыхании на 10-й мин., максимум выделения краски при носовом дыхании наступает на 6-й мин., при трахеальном дыхании на 45-й мин.

Удельный вес мочи, рН, мочевина как до введения нагрузки, так и за последующие два с половиной часа наблюдений и при носовом и при трахеальном дыхании характерных изменений не дали.

В прениях по докладу высказались: доц. Е. Н. Павловский, П. Л. Буев, З. И. Волфсон.

2. Д-р А. И. Битонкина демонстрировала «Случай актиномикоза шеи». Заболевание началось с гортани, перекинулось на шею. Хирургами диагностировалась как хроническая деревянистая флегмона шеи. Патогистологическое по тверждению (проф. И. П. Васильев) грибковой природы воспалительного процесса было получено лишь после ряда повторных биопсий. После 5 сеансов терапии отмечаются незначительные остатки воспаления в гортани и на шее. Интерес случая в диагностике и лечении.

Она же демонстрировала больного Г-ва, с своеобразным «свином» левой околоушной железой. При пункции на переднюю стенку левого слухового прохода сразу наперед из левой полости носа у больного каплями выделяется ичорозный гной. При риноскопии гной обнаруживается на латеральной стенке носа под срединной левой нижней раковиной. Означенный симптомокомплекс наблюдается один раз в 5-6 дней.

Председатель доцент Волфсон  
Врид. секретаря Касторский