

Доц. Вольфсон говорит, что проблема сепсиса до настоящего времени является не вполне выясненной.

Д-р Лебедевский указывает, что сепсис, имея свою клиническую картину, дает неблагоприятный прогноз и потому надо приветствовать новую попытку в лечении отечного сепсиса новокаиновым блоком.

Проф. Трутнев в заключительном слове подчеркивает, что отечный сепсис имеет свою клиническую картину и дает 50% смертности. В двух случаях докладчика имелся сепсис и после блокады новокаином клиническая картина резко улучшилась, потому следует применить данный метод для лечения сепсиса.

2. Д-р Борщев. „Влияние типа дыхания на морфологический состав крови“.

Вопросы: Яхонтов. Как выросло повышение эритроцитов в первые дни после трахеотомии?

Туманов. На какой день бралась кровь после операции. Не инфицировался ли организм при выключении носового дыхания?

Никитин.—Является ли операционная рана раздражителем крови?

Докладчик ответил на заданные вопросы.

Прения.

Яхонтов указывает, что наличие раны и трахеотубуса может действовать раздражающим образом на кровь и вызывать изменение крови.

Вольфсон говорит, что опыт с трахеальным и носовым дыханием производился при одинаковых условиях и потому исключается раздражение со стороны раны на состав крови.

Проф. Викторов указывает, что является непонятным изменение лейкоцитарной формулы. Данные, полученные докладчиком, согласуются с данными, полученными другими авторами над обменом веществ при носовом и трахеальном дыхании.

В заключительном слове проф. Трутнев сообщает, что докладчик провел большую работу, которая имеет значительную ценность.

Председатель проф. Трутнев.

## б) Соликамский научный кружок.

Обзор деятельности за 1933 год.

Председатель М. С. Знаменский. Секретарь П. И. Широв.

Соликамский научный кружок за второй год своего существования имел 10 заседаний, на которых заслушаны и разобраны 28 докладов и демонстраций, из которых 17 докладов научно-медицинских, 4 информационных сообщения, доклады из смежных областей, организационные вопросы и пр.

Из медицинских тем проработаны следующие:

1. Артемьев А. И. Расходящийся вывих в суставе Лисфранка (демонстрация рентгенограмм до и после вправления). Плюсовая кость вывихнута кнутри, четыре других кнаружи. Вправление под хлор-этиловым наркозом (М. С. Знаменский).

2. Знаменский М. С. Демонстрация большой папиллярной раковой опухоли желудка. Опухоль исходит из большой кривизны, сидит на широкой ножке, рост в просвет желудка. Резекция желудка по Бильрот II. Смерть на 5 день после операции.

3. Карандашева К. М. Об одном симптоме гемералопии. (демонстрация).

4. Беркуцкая М. И. Опухоли мосто-мозжечкового угла. Докладчица сделала литературный обзор и подробно остановилась на дифференциальном диагнозе.

5. Широв П. И. Универсальная рыба чешуя (демонстрация). Страдание с детства. У старшего брата такое же заболевание.

6. Беркуцкая Ю. И. Физические методы лечения при ревматизме, полиневритах и невралгиях тройничного нерва.

7. Карандашева К. М. Операция Кнаппа (закрашивание рубцов роговой оболочки). Оценка операции на основании своего материала.

(Демонстрируются оперированные докладчицей больные).

8. Артемьев А. И. Травматизм на 1 калийном руднике за 1931—1932 гг. Докладчик использовал данные здравпункта и поликлиники рудника.

9. Симкин Э. А. Взаимоотношения между болезнями полости рта и зубов и другими заболеваниями организма. Докладчик отмечает тесную связь между приведенными заболеваниями.

10. Знаменский М. С. Случай полной двусторонней синдактилии, оперированный докладчиком с применением кожной пластики по Дэвису для закрытия межпальцевых поверхностей.

Ребенок 8 лет, 4 пальца обеих рук плотно соединены, между всеми ногтевыми фалангами синостоз, I и II пальцы соединены кожной перепонкой, на каждом мизинце добавочный палец (демонстрация).

11. Знаменский М. С. О подкожных разрывах селезенки (на основании трех личных наблюдений).

12. Трифонов Г. В. Пеллагра. Обзор патологии и клиники пеллагры на основании литературных данных и личных наблюдений. (Демонстрация больных).

13. Знаменский М. С. Случай шва сердечной раны. Ножевое ранение левой плевры и верхушки сердца. Явления сердечной тампонады. Доступ к сердцу через расширение существующей раны. В п-операционном периоде перикардит, плеврит. Выздоровление. (Демонстрация больного).

14. Балахнин Н. Ф. Итоги лечения гонококковой вакциной гонорройных заболеваний. На основании литературных данных и личных наблюдений (157 больных) докладчик дает положительную оценку метода, при условии применения больших доз.

15. Нехамкина М. А. Болезнь Литтля (с демонстрацией больного ребенка).

16. Броннер П. В. и Знаменский М. С. Случай врожденного пилоростеноза у ребенка 3 мес., оперированный по Рамштеду (Знаменский) с хорошим результатом (демонстрация). Информации.

17. Гофман Э. С. Впечатления от научной командировки в Свердловский Травматологический институт.

18. Ундт И. И. Научная командировка в Москву на курсы врачей здравпунктов.

19. Броннер П. В. Научная командировка в Москву по ОММ (впечатления).

20. Знаменский М. С. Впечатления от научной командировки по урологии в Ленинград.

Как и в предыдущий год кружок стремился изучить калийную промышленность, которую обслуживают его члены. Результатом этого интереса явилось приглашение для доклада геолога Буллера, познакомившего кружок с геологией калийных месторождений.

Одно из заседаний кружка было посвящено торжественному чествованию старейшего его члена д-ра Копылова П. С. по поводу 50-летия его врачебной и общественной деятельности. Советские и общественные организации Соликамска приняли активное участие в чествовании.

Секретарь П. Шилов.

### в) Первое научное заседание врачей Елабужской Райбольницы от 20 марта 1934 г.

Присутствовали 21 человек, из них 8 врачей, остальные—гости, члены союза МСТ.

Председатель д-р Герасимов.

Секретарь д-р Дружков.

1. Д-р Тер-Айрапетян Г. С. Продемонстрировал больную с lupus erythematoses. Локализация и клиническая картина болезни обычны. Но у больной, несомненно, имеется наследственный сифилис. В анамнезе: прогрессирующий паралич у матери, четыре самопроизвольных аборта, гютчинсонизм, порок сердца при резко выраженном раннем склерозе сосудов, в особенности брюшной аорты. Это обстоятельство послужило поводом докладчику проводить ту мысль, что наследственный сифилис в этиологии данного заболевания сыграл решающую роль. Это подтверждается косвенно и успехами специфической терапии в целом ряде случаев lupus erythematoses.

В прениях участвовали врачи: Герасимов, Искандаров (Бондюга).

2. Д-р Г. И. Хватов. Сделан доклад об одном раннем симптоме сыпного тифа, мало до сих пор обращавшем на себя внимание инфекционистов. Это—особенная сухость кожных покровов в первые дни заболевания. При проведении рукой сухая кожа издает своеобразный легкий шум шершавости; это нечто переходное между обыкновенным шумом трения и крепитацией; к нему можно приучить слух путем продолжительного опыта и приобретения соответствующего навыка. Но, однажды усвоив прием распознавания этого симптома, можно, по словам докладчика, почти безошибочно установить наличие сыпного тифа в сомнительных случаях.