

Докладчик подробно останавливается на литературе оперативного метода Огга и сообщает затем о 31 случае, которые подверглись операции по этому методу в заведомой им клинике. Перевязки делались не ранее, чем через 1 месяц, среднее пребывание б-го в клинике после операции 11 дней, улучшение в 80% всех случаев, серьезных осложнений или смертельных исходов не было.

Докладчик горячо рекомендует шире применять этот метод, указывая, однако, на отрицательные моменты, наблюдаемые после операции—зловоние и дерматиты. Проф. Фридланд считает необходимым в дальнейшем идти по пути изыскания способов ликвидации этих явлений. Руководителя им клиника стала применять нафталин, который просыпается между турами накладываемого гипсового бинта, что заметно уменьшает дурной запах от повязки.

По докладу выступали: проф. Гусынин, доц. Домрачев, д-ра: Шулушко, Харитонов, Панкратьев, Митрофанов и другие, которые указывали на большие достижения в лечении хронических остеомиелитов, получаемые в результате применения метода Огга.

Выступившие в прениях считают необходимым выработку более точных показаний к этому методу оперативного пособия.

Проф. Фридланд в заключительном слове отвечает на заданные вопросы.

4. Д-р Завьялова Н. В.—в докладе „Об эффективности использования стационарных коек больными, приводит анализ 1/1 случая переломов диафизов костей, находившихся на лечении в ортопедической клинике.

Отмечая принципиальные установки клиники в лечении этих переломов, докладчик останавливается на сроках пребывания этих больных в клинике. Считает, что эти сроки, в среднем 21 день на больного, могут быть еще снижены не менее, чем на 20% при условии усиления внимания врачей к таким моментам, как своевременное исследование больных, использование наиболее подходящих методов лечения, своевременная выписка больных и пр.

Проф. Гусынин указывает на большое значение, поднятого ортопедической клиникой вопроса и считает необходимым заняться этими вопросами в других клиниках.

(Л. Шулушко)

2) Конференция по ревматизму, созванная Краев. Науч.-мед. ассоц. АТССР 11-го, 12-го и 17-го апреля в Казани состоялась конференция, посвященная ревматизму, созванная Научно-медицинской ассоциацией. Работа, проведенная перед этим комитетом по борьбе с ревматизмом в ТР выявила, что в Казани проводится большая работа в области борьбы с ревматизмом. Это подтвердилось на конференции, которая привлекла большое число докладчиков и многочисленную аудиторию.

Проф. Н. Н. Сиротинин сделал доклад на тему „Аллергические теории острого ревматизма“, в котором он дал подробный анализ трудностей, которые стоят перед аллергической концепцией патогенеза острого ревматизма. Проф. И. П. Васильев сделал сообщение о „Патологической анатомии острого ревматизма“, отметив важное значение дегенеративно-некротических изменений мезенхимы, с которых начинается цикл развития патологических изменений при остром ревматизме. Проф. Н. К. Горяев сделал доклад о „Клинике острого ревматизма и связи клинической картины с патологическими процессами“, лежащими в основе острого ревматизма. Проф. З. И. Малкин и асс. Д. Г. Тумашева сообщили о наблюдениях над изменением комплекса у больных с острым ревматизмом и о лечении ревматического эндокардита гипосульфитом натрия.

Доц. А. Я. Плещицер, Т. А. Макарова, А. В. Москвин и М. В. Махалова дали характеристику динамики заболеваний по предприятиям Казани, при чем ими была отмечена тенденция к снижению заболеваний по основным предприятиям Казани. У больных с хроническими заболеваниями суставов был произведен анализ гемограммы, при чем в 20% случаев был обнаружен лимфоцитоз.

Д-р Талантов и д-р Кальбина дали характеристику ревматических заболеваний у годников по материалам Казани.

Д-р Пермьяков сделал доклад о ревматизме и туберкулезе у железно-дорожников.

Ряд докладов был посвящен вопросу о применении физических методов лечения при ревматизме. Доц. К. А. Дрягин и П. С. Попцова доложили о резуль-

татах своих наблюдений над применением грязелечения при ревматизме, осложненном заболеваниями сердца; при чем они получили хороший терапевтический эффект. Они же сделали доклад о картине крови при грязелечении. Проф. И. И. Русецкий сделал доклад о „Динамике изменений в сфере вегетативной нервной системы при грязелечении“, в котором отметил наблюдаемые при этом закономерные сдвиги со стороны вегетативной нервной системы и их значение для установления правильной методики грязелечения.

Проф. Г. А. Клячкин сообщил о благоприятных результатах, получаемых от применения комбинированных методов лечения хронических артритов.

Доц. Л. И. Клячкин поделился опытом лечения ревматизма у рабочих Уральской промышленности на Н. Сергиевском курорте, где с успехом введены трудовые процессы.

Доц. В. И. Катеров сообщил о перспективах курортного лечения ревматиков в Татарской Республике.

Проф. Р. Я. Гасуль сделал доклад о роли лучей рентгена и радия в диагностике, профилактике и терапии ревматических заболеваний скелета, в котором указал, что метод рентгенологического исследования дал возможность проследить ранние фазы развития ревматических поражений суставов, а также отметил роль рентгена и радия в терапии ревматизма.

Доц. Д. Е. Гольдштейн сделал доклад о практическом значении рентгеновской картины некоторых заболеваний костей и суставов, симулирующих ревматические артриты. Доклад сопровождался демонстрацией большого количества рентгеновских снимков.

В прениях выступавшие товарищи особенно останавливались на вопросе о роли аллергических моментов в патогенезе ревматизма (проф. Горяев, проф. Сиротинин, проф. Малкин) и бальнеотерапии ревматизма (Гринбарг, Хорош). Д-р Инюшкин остановился на вопросе об этиологии ревматизма в связи с отрицательными данными, полученными им при проверке сообщений Левенштейна о возможной роли туберкулезной палочки в этиологии ревматизма.

Проф. З. Малкин.

Хроника.

131) *Проблема витаминов в СССР. Витаминология*—молодая наука, насчитывающая всего два десятка лет. Выросла она в отдельную ветвь физиологии и биохимии на почве изучения недостаточного питания и влияния его на развитие организма. При этом выяснилось, что целый ряд патологических состояний, которые давно были известны медицине, связан с дефективностью питания, к таким состояниям относятся: цинга, пеллагра, рахит, бери-бери, недостаток роста и ряд других.

Все они получили название авитаминозов и причинами их возникновения считают длительное отсутствие в пище специфических веществ, объединенных общим наименованием „витамины“. Отдельные витамины названы буквами латинского алфавита: противцинготный витамин—витамином С, антипелларгический—Д. Витамин, отсутствие которого вызывает особое заболевание роговицы (ксерофтальмию), замедление роста детей, а также „куруную слепоту“ у взрослых, назван витамином А. Витамин, отсутствие которого обуславливает неспособность некоторых животных донашивать плод, называется витамином Е.

Значение витаминологии для нашей страны особенно велико. Достаточно указать на опасность заболевания людей цингой или пеллагрой, а детей и рахитом при заселении Севера в виду трудности подвоза туда нужного ассортимента содержащих витамины пищевых продуктов.

Между тем проблеме витаминов у нас до сих пор уделялось очень мало внимания.

Поэтому очень большое значение имеет почин Наркомснаба СССР, организовавшего с полгода назад специальное Витаминное бюро.

Витаминному бюро удалось объединить основные научные учреждения, работающие в области витаминов: Институт общественного питания, Институт растение-