

различных участках тела маленькие, красные, фолликулярные зудящие узелки. Некоторые из узелков имели на своих верхушках пузырьки с прозрачным содержимым. Через два дня—вновь вливание в дозе 0,45. Сыпь снова усилилась и умножилась. Лечение тиосульфатом; выздоровление. Больному проделаны кожные пробы на чувствительность, которые оказались отрицательными. А. Д.

Gitman R. Сифилис и переливание крови. (Journ. of ven. dis № 3, 1936). Автор, на основании своих практических наблюдений, публикуемых в статье, выставляет следующие основные положения. Теоретически при каждой трансфузии нужно допустить известный риск, ибо нет доноров без всяких подозрений. Сифилис передается при трансфузии обычно редко, но это обстоятельство должно усилить наш интерес к затронутой проблеме. При сифилисе можно допустить наличие спирохетемии и поэтому даже от больных со старым сифилисом можно передать сифилис при трансфузии крови этих сифилитиков. В сообщенных случаях в литературе можно усмотреть, что не всегда донор был тщательно обследован. А. Д.

Point L. Сифилис и беременность (West Virginia med. J. V. 22/II 1937). Автор утверждает, что 75% сифилитических детей погибают в течение первого года жизни, чаще на первой же неделе. Они весьма склонны ко всякого рода инфекциям и кишечным расстройствам. Остальные 25% имеют латентный сифилис, который обычно проявляется перед 19-м годом жизни. В настоящее время общепринятой теорией является признание плацентарной передачи болезни от матери плоду. Таким образом сифилис является конгенитальной, а не наследственной болезнью. Клинические проявления сифилиса плода зависят от давности заболевания матери и от стадии развития плода. Если мать заразится незадолго перед зачатием, то плод почти наверняка умрет внутриутробно. Если заражение отстоит на больший промежуток от зачатия, то ребенок появляется мацерированным, либо преждевременно рожденным, либо родится в срок с латентным сифилисом. Сифилитические аборт не происходят раньше 4-го месяца. Во всяком случае до этого периода спирохеты не находятся в плаценте. Каждую беременную женщину, болевшую сифилисом, необходимо подвергать противосифилитическому лечению, не считаясь с тем, сколько времени она до того лечилась и какой курс лечения прошла, даже в том случае, если у нее давно нет никаких симптомов. При каждой следующей беременности необходимо вновь проделывать самое тщательное лечение. Чем в более раннем периоде беременности начато лечение, тем больше шансов за то, что ребенок родится живым и здоровым. Мышьяковые препараты оказались более эффективными для этой профилактической цели, чем ртутные. Внутривенные инъекции обычно не влекут за собой ни аборта, ни отмирания плода. В. Дембская.

Заседания медицинских обществ.

Казанский филиал общества невропатологов и психиатров.

Заседание 13 марта 1937 г.

Председ. проф. И. И. Русецкий предлагает почтить вставанием память скончавшегося московского психиатра проф. Внукова.

Проф. М. И. Андреев. „Памяти академика И. П. Павлова“

В своем докладе проф. Андреев отмечает те особенно ценные методы и достижения в области физиологии вообще и нервной в частности, которыми обогатил советскую науку И. П. Павлов. Изучая условные рефлексы у собак, травмированных наводнением в Ленинграде, Павлов установил у них патологическое извращение условных рефлексов и индивидуальное различие в реакциях, что и помогло ему до некоторой степени разрешить проблему темперамента и установить классификацию темпераментов, а с другой стороны подойти к проблеме неврозов. Благодаря чисто физиологическому подходу И. П. Павлов внес поправки в учение Кречмера, в котором преобладала клиническая установка.

Асп. Урманцев. Демонстрация больного с миотонией.

В ираниях приняли участие профф. Клячкин, Русецкий и Омороков.