

Заседания медицинских обществ.

Общество Врачей при Казанском Университете.

Общие заседания.

Заседание 17/V.

Д-р Н. А. Крамов: *Цитология мокроты и ее диагностическое значение* (реферат не доставлен).

Проф. А. Ф. Самойлов и М. А. Киселев: *Электрофизиология ригидной мышцы*. Докладчиками производились опыты над децеребрированными по методу Sherrington'a кошками, причем фотографически регистрировались механограммы обеих задних конечностей и ток действия одного из двух m. quadr. femoris. Исследуя свойства ригидной мышцы, они нашли, что при „реакции удлинения“ происходит увеличение амплитуды и числа токов действия, тогда как во время „реакции укорочения“—уменьшение их или даже полное выпадение. Другими словами, во время „реакции удлинения“ в растягиваемой мышце идет процесс возбуждения, а во время „реакции укорочения“—процесс торможения. Авторы предполагают в исследуемой мышце наличие двойного рода рецепторов: одни из них возбуждаются растяжением и вызывают рефлекторно процесс возбуждения в двигательных нейронах этой мышцы, другие возбуждаются укорочением и вызывают торможение. Пластичность мышцы, с точки зрения докладчиков, есть состояние равновесия в результате игры возбуждения и угнетения, вызываемых рефлекторно раздражением обоих этих рецепторов.

Секретарь А. Вылегжанин.

Заседание 24/V.

Проф. А. В. Вишневский и проф. А. В. Фаворский: *Демонстрация больной с опухолью спинного мозга после операции*. У больной с помощью липиоды была диагностирована опухоль спинного мозга, повлекшая за собою полную неподвижность нижних конечностей. Операция, произведенная проф. А. В. Вишневским, прошедшая без осложнений, увенчалась успехом: в послеоперационном периоде наступило улучшение как в двигательной, так и в чувствительной сфере; на 10-й день—движение в пальцах ног; есть атаксия нижних конечностей, стойко держится расстройство мышечного чувства. В прениях участвовали д-р Н. И. Русецкий и проф. А. Ф. Самойлов.

Д-р Г. Максудов: *Об эпидемии рафании*. Докладчик считает рациональным заменить термин эпидемия—термином «токсидемия». По указанию проф. А. В. Фаворского он должен был сделать следующую работу: 1) определить размер токсидемии, 2) выявить % смертности, 3) произвести необходимые лабораторные исследования, 4) произвести патолого-анатомические вскрытия умерших, 5) обследовать выздоровевших, 6) произвести наблюдения над животными, 7) выявить меры борьбы с токсидемией. Токсидемией поражена обширная Приуральская область. Засоренности хлеба спорыньей способствовали климатические особенности 1926 года. Урожай спорыньи по Уральской области—около 100 тысяч пудов. Засоренность муки по данным Пермской лаборатории: 78 проб—от 1 % до 5 %, 129 проб—от 0,1 % до 0,9 %; по данным Свердловского Бактериологического Ин-та: 117 проб от 1,5 % до 4 % и т. д. Больных около 9 тысяч человек. Начало токсидемии относится к августу 1926 г., в сентябре она достигла уже больших размеров. Много больных детей, мало стариков. В одной из больниц Бикбардинского района, где работал докладчик, ежедневно в амбулаторию обращалось 30—40 человек больных с рафанией, из них 5—6—с тяжелой формой. Формы проявления болезни: тонические судороги в конечностях, в 50 %—тяжелые эпилептические припадки, реже психозы, выпадение волос, ногтей. Докладчик наблюдал только три случая гангренозной формы. Смертность около 20 %. Из лечебных средств докладчик упоминает только о внутривенных вливаниях сернокислой магнезии, после чего судороги прекращались. Меры борьбы с токсидемией сводились главным образом к «санпросвету»: д-р М. демонстрировал листовки, газеты, брошюры, сообщил о значительном количестве «постановлений местных и центральных органов» по борьбе с токсидемией, но вместе с тем отметил отсутствие контроля за помолом, плохую очистку ржи, неудачную скупку спорыньи, недостаточное количество коек.—В прениях проф. Фаворский отметил недостаточность внимания Центра к этому бедствию; из мер борьбы с токсидемией считает единственно рациональным скупку зараженного спорыньей зерна по высоким ценам.

Д-р Вольфсон: *О лечении дизентерии и геморрагических колитов приемы вакцины per os* (реферат не доставлен).—В прениях приняли участие профф. В. М. Аристовский, Б. А. Вольтер и Р. А. Лурья.
Секретарь А. Сызганов.

Заседание 21/VI.

Проф. В. С. Груздев: *По поводу II Поволжского Съезда врачей в Саратове*. Охарактеризовав этот съезд, на котором докладчик был председателем, он сообщил, что следующий Поволжский съезд предполагено собрать в 1929 г. в Астрахани.—Во время прений профф. М. Н. Чебоксаров, В. М. Аристовский, А. В. Вишневский и Н. П. Васильев высказались в пользу того, чтобы Поволжские съезды имели характер прежних Пироговских съездов, т. е. не были чисто-научными и имели в виду интересы главным образом участковых врачей. По географическим условиям, местным особенностям и материальным возможностям все они признали гор. Астрахань совсем удобным местом для съезда. Проф. П. Н. Николаев выразил пожелание, чтобы программные вопросы для будущего съезда были указаны самими участковыми врачами. По предложению докладчика была избрана комиссия для организации участия Казанских научных сил в следующем Поволжском съезде; в комиссию эту вошли профф. В. С. Груздев, В. М. Аристовский, М. О. Фридланд, Р. А. Лурья, М. Н. Чебоксаров, А. В. Вишневский и представитель от Наркомздрава ТР.

А. И. Вылегжанин: *Влияние различных степеней чистоты влагалищного содержимого у беременных на течение послеродового периода*. Докладчик, работая в Консультации для беременных при Акушерско-Гинекологической клинике Казанского Университета, исследовал влагалищную флору у 330 женщин, у которых затем проследил послеродовой период. Из этого небольшого по количеству материала оказалось, что у первобеременных при нормальных родах лихорадочные заболевания бывают в два раза чаще при наличии патологической флоры, чем при нормальной флоре, у повторно беременных же флора не оказывает такого влияния на течение послеродового периода в случае нормальных родов. Присутствие *trichomonas vaginalis*, по данным докладчика, тоже не оказывает влияния на течение послеродового периода при нормальных родах.—Прения: профф. А. И. Тимофеев, В. М. Аристовский и В. С. Груздев, д-ра Н. Н. Чукалов и Вольфсон.
Секретарь А. Вылегжанин.

Физиологическая секция.

Заседание 16/V.

Прив.-доц. С. И. Афонский и студ. П. Таяншин: *Влияние липидов (холестерина и лецитина) на скорость прохождения пептонов через мембраны* (пергамент, мочевого пузыря разных животных). Докладчиками производились исследования в диализаторах по G r a h a m у против дистиллированной воды, при учете Рн, поверхностного натяжения и вязкости в применявшихся жидкостях. Количество прошедшего пептона определялось колориметрически по принципу биуретовой реакции. 57 опытов единообразно показали, что липонды сильно тормозят процесс диффузии пептонов, причем холестерин сильнее, чем лецитин.—В прениях приняли участие профф. К. Р. Викторов, В. М. Соколов и П. Н. Попов.

Д-р С. И. Шерман: *Реакция изолированного сердца тиреоидэктомизированного животного на адреналин*. Экспериментами на изолированных сердцах нормальных кроликов докладчик установил, что на 0,2—0,3 к. с. раствора адреналина 1:10.000.000 сердце реагирует едва заметным учащением и усилением амплитуды. Для того, чтобы получить реакцию на адреналин у изолированного сердца кролика, прожившего без щитовидной железы в течение 1—2½ месяцев, нужно ввести дозу в 20—50 раз больше стандартной, и то реакция получается не такая, как на нормальном сердце (получается только усиление амплитуды, но не учащение). Понижение реакции можно объяснить тем, что перво-мышечная клетка сердца была лишена действия инкрета щитовидной железы.—В прениях по докладу участвовали профф. К. Р. Викторов, П. Н. Попов и В. М. Соколов, прив.-доц. С. А. Щербаков и д-р В. В. Парин.

Он же: *Влияние тиреоидэктомии и кормления щитовидной железой на картину крови у животных*. Наблюдения над картиной крови у животных, лишенных всего щитовидного аппарата (9 кроликов), у животных, у которых удалялась только щитовидная железа (8 кроликов), и наблюдения над животными, кормленными высушенной щитовидной железой (9 кроликов), показали, что Hb и Eг

понижаются как при удалении всего щитовидного аппарата, так и одной щитовидной железы; белые кровяные тельца увеличиваются в числе. При кормлении животных высушенной щитовидной железой Pb и Eг увеличиваются, число белых телец—уменьшается; в лейкоцитарной формуле отмечается увеличение лимфоцитов, моноцитов и базофилов за счет полинуклеаров. В процессе работы у автора возникло сомнение относительно единодушного мнения других авторов, как Biedl, Weil, Erringer, Noorden, Дюбуа, Поляков и др., что экстирпация щитовидной железы поражает и парализует кроветворную функцию костного мозга, и что щитовидная железа регулирует и стимулирует деятельность последнего. Поэтому автор поставил еще одно наблюдение на присутствие у тиреоидэктомированных и у кормленных животных прижизненно зернистых эритроцитов или ретикулоцитов, являющихся показателями деятельности костного мозга. Оказалось, что после тиреоидэктомии число ретикулоцитов прогрессивно нарастало, что говорит за усиление кроветворения. При кормлении щитовидной железой число ретикулоцитов также нарастало. На основании этого автор предлагает пересмотреть вопрос о щитовидной железе, как о регуляторе и стимуляторе кроветворения. Изменения в периферической крови автор считает вторичными, вследствие изменения обмена веществ, газообмена и т. д.—В прениях участвовали профф. Н. К. Горяев и К. Р. Викторов. Исп. об. секретаря М. Крылова.

Хирургическая секция.

Заседание 11/V.

Д-р В. С. Гранат: *Демонстрация двух случаев парафимом.* Демонстрированы двое красноармейцев (чуваши), выпрыснувших себе в область левого голеностопного сустава деревянное масло, в чем и сознались. Давность 6—8 месяцев. Под микроскопом: круглые полости, окруженные толстой соединительно-тканной капсулой, содержащие в себе частично капли жира (желтого цвета—sudan III), или пустоты. Некоторые, полости сплошь заполнены соединительной тканью. Гигантские клетки.—Прения: проф. В. А. Боголюбов и прив.-доц. С. А. Флеров.

Д-р А. Г. Мусин: *Случай замещения дефекта черепа свободной пересадкой ребра.* В 1926 г. больному была нанесена ножом проникающая рана черепа, после чего развился абсцесс мозга, по поводу которого больного оперировали. Затем образовался мозговой пролапс, исчезнувший впоследствии самостоятельно. Были частые судорожные припадки. Для закрытия дефекта было взято VIII ребро без надкостницы с расщеплением пополам. Так как кусок ребра случайно упал на пол, то был прокнпчен. Заживление безукоризненное. После операции припадок был всего один раз (оперировал проф. В. А. Боголюбов).—Прения: профф. В. А. Боголюбов и М. О. Фридланд.

Д-р Б. В. Огнев: *Тончайшие кровеносные сосуды человеческого тела.* Представлено 136 препаратов из различных областей человеческого тела.—Прения: профф. В. А. Боголюбов и Н. В. Соколов и др. А. Н. Сызганов.

Проф. Н. В. Соколов: *К вопросу о перфоративных язвах желудка.* Основываясь на материале Госпитальной Хирургической клиники и литературных данных, докладчик считает возможным при прободных язвах не ограничиваться только закрытием прободного отверстия, а применять и более активное вмешательство, до резекции желудка включительно.—В прениях в пользу активизма высказались проф. Н. К. Горяев и др. А. Н. Рыжих, а против—проф. В. А. Боголюбов, прив.-доц. С. А. Флеров и В. А. Гусынин.

Проф. Н. В. Соколов и др. П. Н. Маслов: *К вопросу о послеоперационных легочных осложнениях.*—Прения: проф. В. А. Боголюбов и др. Ю. А. Ратнер и Б. С. Гранат. Секретарь прив.-доц. С. Флеров.

Офтальмологическая секция.

Заседание 20/VI.

Д-р Блидштейн-Неворожкина: *О фолликулярных заболеваниях соединительной оболочки глаза у собак (с демонстрацией животных и патологоанатомических препаратов).* Докладчик подметил у 65% осмотренных собак наличие фолликулярного процесса конъюнктивы на третьем веке. Этот фолликулярный катарр может быть воспроизведен при помещении собак в неблагоприятные условия. Бактериоскопическое исследование флоры конъюнктивального мешка собак с таким катарром дает обычные бактериальные находки нормальной конъюнктивы. Введение в мешок токсинов различных микробов не сопровождалось развитием фолликулярных изменений. Перенос материала с фолликулов фолликулярного катар-

ра собак, как возникшего спонтанно, так и при эксперименте, ни разу не дал положительного результата. Нужно полагать, что фолликулярные изменения, наблюдаемые у собак, представляют из себя реакцию конъюнктивы на различные вредности и специфической причины не имеют. Патолого-анатомическая картина идентична с таковою же при фолликулярном катарре человека.

Д-р Рощин: *Краткий обзор современного состояния вопроса о патогенезе глаукомы.* Доклад печатается в настоящем № журнала полностью.

Д-р Беклемишева: *Случай благоприятного течения neuritis opticae на почве опухоли мозга после паллиативной трепанации черепа.* Случай относится к 20-летнему больному, явившемуся в амбулаторию Трахоматозного Института с явлениями neuritis opticae при зрении 0,7 на каждый глаз. В виду предположенной у больного невропатологами опухоли мозга сделана временная декомпрессивная остеопластическая трепанация черепа, которая быстро привела к исчезновению явлений со стороны глазного дна и повышению visus'a до нормы.

Д-р Батарчук: *Демонстрация больного после огнестрельного ранения орбиты с поражением nervi optici и разрывом сосудистой оболочки.* Больной 17 лет выстрелил себе в правый висок с целью самоубийства. Пуля засела, как показал рентгеновский снимок, в области задних этмоидальных пазух. Одновременно развилась слепота правого глаза с экзальфталмом в 22 мм. и смещением глаза книзу. Со стороны глазного дна бледный и несколько мутноватый сосок; у внутренней его стороны широкое серовато-белое поле. Кровоизлияния значительной величины имеются также по обе стороны соска. Левый глаз нормален. Механизм повреждения здесь, вероятно, следующий: пуля, имевшая сравнительно медленное наступательное движение, травмировала nervus opticus до места входа в него сосудов, и уже натяжение зрительного нерва произвело описанную картину глазного дна.

Гигиеническая секция.

Заседание 4/I.

Д-р Герасимова: *Физкультура в Германии.*

Заседание 1/II.

Д-ра Эмдин и Чернцов: *Отравление на текстильной фабрике и.м. В. И. Ленина в декабре 1926 года.*

Заседание 15/III.

Д-р Шварц: *Физическое развитие рабочих Бондюжского завода.*

Заседание 12/IV.

Проф. В. В. Милославский: *Санитарное состояние кожевенных заводов г. Казани в 1925-26 гг.*

Секретарь Смирнов.

Конференции врачей туберкулезных диспансеров г. Казани.

За период с декабря 1926 г. по апрель 1927 г. в конференциях были заслушаны следующие доклады экспериментального, клинического, общественного и реферативного характера: 1) П. В. Дезидериев—Работа диспансеров г. Казани за 1925-1926 г. 2) М. И. Ойфебах—Принципы районирования и углубления учета тbc больных. 3) В. И. Катеров—Результаты летней санаторной кампании по данным санатории «Обсерватория» за 1926 г. 4) Н. М. Захаров—Демонстрация больного с абсцессом легкого. 5) М. И. Мастбаум—Клиника и патогенез бронхоэктазий. 6) Проф. Б. А. Вольтер—Впечатления о курортах Черноморского побережья. 7) М. И. Аксянцев и Н. М. Захаров—Материалы к изучению тbc. Сообщение I. Опыт вакцинации BCG, экспериментальная часть. 8) М. И. Аксянцев и Н. М. Захаров—Материалы к изучению тbc. Сообщение II. Патолого-гистологические изменения при вакцинациях BCG. 9) А. А. Кулагин—Теория Rankе. 10) Е. Алексеев—Показания и противопоказания к кумысолечению в санаториях Шафрановского района. 11) М. И. Мастбаум—О доброкачественных экссудативных формах тbc взрослых. 12) А. Н. Кревер—Демонстрация больного с затечным абсцессом в mediastinum posticum. 13) Коган—Сравнительная характеристика быта, очагов и смертности от тbc в районе, обслуживаемом Центральным Диспансером. 14) А. А. Кулагин—Работа ночного санатория за 1926 г. 15) М. И.