

Аксянцев, Н. М., Захаров и Н. П., Кудряшов—Опыт сравнительного изучения биологических реакций при тbc. 16) М. П. Аксянцев—Демонстрация больных с конгестивной пневмонией. 17) М. П. М а с т б а у м—Ошибки ранней диагностики легочного тbc.

## Х р о н и к а.

174) На Медицинском Факультете Казанского университета в настоящее время вакантны следующие кафедры: физиологической химии, общей патологии, хирургической патологии, социальной гигиены и судебной медицины.

175) Профессором по вакантной кафедре кожных и венерических болезней в Казанском Университете утвержден М. С. П и л ь н о в.

176) Татнаркомздравом возбуждено ходатайство о преобразовании Туберкулезного диспансера в исследовательский институт, посвященный изучению тbc.

177) Совнарком Татарской Республики предоставил Институту социальной гигиены помещение, занятое ныне НКЗМ. Последнему предложено не позже недели переехать в здание, отведенное для него в Кремле.

178) Разработан проект постройки грандиозной заразной больницы в Ленинграде. Больница рассчитана на 1000 коек и образует целый городок на площади в 10<sup>1</sup>/<sub>2</sub> дес. Внутренние стены отдельных павильонов предположено сделать стеклянными для облегчения наблюдения за больными.

179) В Хабаровске предполагается открыть Институт для усовершенствования врачей.

180) На Соловецких островах восстановлена Биологическая станция, бездействовавшая с 1899 г.

181) Как показали исследования последних лет, реакция изоагглютинации крови представляет интерес не только для врачей-клиницистов, но и для широких кругов представителей медицины, биологии и антропологии. В целях антропологического изучения групп крови необходимо собирание массового материала с точным указанием места рождения, происхождения и племенной принадлежности как изучаемых лиц, так и их родителей. Эта работа с успехом может быть проводима на местах врачами при наличии штандартных сывороток и некоторого навыка со стороны собирателя. В целях объединения лиц, работающих с указанной выше реакцией и направлением их усилий в сторону антропологического изучения групп крови, а также в целях вовлечения в исследовательскую работу по данному вопросу новых кадров, при Музее Антропологии и Этнографии Академии Наук СССР учреждено Бюро по антропологическому изучению групп крови, которое обращается к врачам Союза с просьбой вступить в контакт. Желающим работать по антропологическому изучению групп крови народов СССР Бюро высылает сыворотки и необходимые указания. Переписка бесплатна, адресовать таковую надо по адресу: Ленинград, Академия Наук СССР, Музей Антропологии и Этнографии, Антропологический отдел. Вместо марки пишется: „Бесплатно по декрету СНК от 26/ХП 1922 г.“. Персональные указания в адресе не допускаются.

182) Проф. В. В. Строганову назначена персональная пенсия в 150 р.

183) Наркомвнудел Украины отклонил ходатайство о регистрации Всеукраинского Общества Гомеопатов.

184) В Сталинграде с 25/IX по 29/IX тек. года состоится IV очередной Поволжский Малярийный Съезд. Заявления о докладах присылать до 15/IX на имя зав. Сталинградской Губ. Малярийной станцией д-ра В. А. Кудрявцева (Уг. Набережной и у. Урицкого, № 5).

185) 12 июня в Дрездене умер один из крупнейших современных русских бактериологов, проф. Л. А. Т а р а с е в и ч, о чествовании которого мы упоминали в „Хронике“ предыдущего № нашего журнала.

186) По переписи 1926 г. численность населения СССР равнялась 145 милл. чел. В 1897 г. на той же территории жило лишь 104 милл., т. е. за 30 лет, несмотря на войну, голод, тифы и пр., население увеличилось на 40%; в частности городское население за этот срок увеличилось в 2 раза, сельское же—лишь на 30%.

187) Медицинский Факультет Парижского Университета объявил специальный международный курс лекций по здравоохранению. Курс состоится при участии Комитета здравоохранения Лиги Наций. Лекции будут посвящены вопросам гигиены и профилактической медицины, в качестве лекторов приглашены ученые различных стран.

188) Очередной Международный Противотуберкулезный Конгресс состоится в 1928 г. в Риме.

189) В Лейдене и Амстердаме с 18 по 23 июля тек. года состоится Международный Конгресс по истории медицины.

190) Как и в других странах, в Германии замечается прогрессирующее падение числа деторождений; в 1913 г., напр., число это равнялось здесь 1.894 тыс., в 1920 г. — 1.651 тыс., а в 1924 г. — 1.311 тыс.

191) Исследованиями современных физиатров установлено, что оконные стекла, обычно употребляемые в наших жилищах, не пропускают ультрафиолетовых лучей и тем самым благоприятствуют развитию рахита (Бюлл. НКЗ, № 9).

---

## ВОПРОСЫ и ОТВЕТЫ.

22) Как стоит теперь вопрос о специфическом лечении атрофии зрительного нерва при *tabes dorsalis*?

*П. Асгушевич.*

**Ответ.** В виду укрепившегося в новейшее время взгляда на связь табетической атрофии зрительного нерва с люэсом, необходимы возможно ранняя диагностика табетического процесса и проведение в этом периоде интенсивного специфического лечения. При выраженных уже атрофических процессах в зрительном нерве ртуть противопоказана. Определеннее всех формулирует противопоказания к применению ртути в этих случаях Вейг, считающий таковыми: 1) понижение центрального зрения и потерю цветоощущения при нормальном или почти нормальном поле на белый цвет, 2) резкое сужение поля зрения на белый цвет с совпадением его с цветовым полем, при хотя-бы нормальном или почти нормальном зрении, 3) резко выраженную офтальмоскопически атрофию зрительного нерва, хотя-бы и с преходящими изменениями поля зрения, при нормальном или почти нормальном зрении. Во всех остальных случаях показано самое энергичное специфическое лечение ртутью, а также *Na nitrosum*, сальварсаном, висмутом. Во всех случаях надо также параллельно применять иод. Сообщается о хороших результатах совместного лечения сальварсаном и ртутью, каковое лечение и следует проводить там, где допустима последняя. 606, 914 и проч., а также различные висмутовые препараты, не оказывают вредного влияния на зрительный нерв. Особенно хороших результатов от висмута можно, повидимому, ожидать в более ранних периодах болезни. Сальварсан некоторые авторы советуют вводить прямо в спинномозговой канал. Рекомендовалась и сальванизированная сыворотка.

*Проф. В. Адамюк.*

23) Какие моменты при лечении атрофии зрительного нерва у табетиков дают право прервать лечение, и когда его можно вновь начать?

*П. Асгушевич.*

**Ответ.** Там, где раз уже были противопоказания для применения ртути, возобновлять его, даже в случае улучшения функции зрительного органа, вряд-ли следует.

*Проф. В. Адамюк.*

24) При какой  $t^{\circ}$  надлежит хранить антирабический вирус в глицериновом растворе, и какова продолжительность его хранения? Не отразится-ли на качестве мозга пересылка последнего по почте?

*Врач Корженецкий.*

**Ответ.** Хранить вирус следует при возможно низкой  $t^{\circ}$ . Но и при комнатной  $t^{\circ}$  он сохраняет свои свойства не менее 1 месяца. Пересылка вируса по почте вполне возможна при условии полного погружения мозга в глицерин.

*Проф. Аристовский.*

---

## О Т Р Е Д А К Ц И И.

За отъездом проф. В. С. Груздева за границу выход следующей, сентябрьской книжки журнала несколько запоздает.

Так как №№ 1—3 журнала все разошлись, то подписка на «Каз. Мед. Ж.» в 1927 г. принимается лишь с № 4 по цене 4 руб. 50 к. с пересылкой.