

(д-р В. С. Цкая), „Значение конституциональных факторов в физиологии и патологии женского организма“ (пр. Сердюков и д-р Мельник), „О наклонении таза в связи с конституцией женского организма“, „Особенности тазовой области при различных видах конституции женского организма“ (д-р Эвенхов), „Связь между женской конституцией и вегетативной нервной системой“ (д-р Гильчер).

Пр.-доц. Крупский сообщил о 155 исследованиях сыворотки беременных для определения пола по способу Литтгемера; правильное определение пола плода получилось в 70%.

Проф. Сердюков говорил о трансперитонеальном трансцервикальном кесарском сечении.

Д-р Попайдопул выступил с докладом: „К вопросу о повторной внематочной беременности“, в котором рекомендовал при наличии гонореи удалять наряду с беременной трубой и другую, даже макроскопически не измененную. Этот доклад вызвал серьезные возражения.

Д-ра Живатова и Попова доложили о лечении женской гонореи местной вакцинацией. Авторы применяли вагинальные тампоны, смоченные 5% вакцины, и инъекции в полость матки от 0,2 до 1,0 вакцины. Такое лечение неизменно вело к исчезновению гонококков из выделений. Уретриты поддавались впрыскиваниям вакцины хуже.

Д-р Заринский (Жмеринка) прочел краткий обзор 3000 чревосечений, произведенных им в сельской практике в течение 30 лет.

Д-р Павленко, пропуская вытяжки яичника коров через сосуды изолированного уха, выяснил, что нормальные яичники дают сильный спазм сосудов уха, тогда как вытяжки из яичника беременных значительно слабее вызывают сужение сосудов. Учитывая способность яичника беременных угнетать фолликулярный аппарат нормального яичника, докладчик вводил экстракты из яичников беременных здоровым самкам, и они втечении 4—8 мес. оставались стерильными.

Д-р Бабадаглы проводил опыты с овариогенной временной стерилизацией. Произведенные им опыты доказывают, что введение экстракта желтых тел беременности может вызвать временную стерилизацию.

Целым рядом опытов д-ра Живатова, Попова и Бабадаглы показали, что рост эндометриодных опухолей находится в зависимости от функции яичника.

В общем работу С'езда нужно признать весьма продуктивной. С'езд очень оживляла прекрасно организованная научная выставка с весьма редкими экспонатами по истории акушерства в России.

Местом II Украинского С'езда Акушеров избрана Одесса, а организация этого С'езда поручена проф. Миронову. С'езд этот имеет состояться в мае 1929 года.

Заседания медицинских обществ.

Общество Врачей при Казанском Университете.

Общие заседания.

Экстренное заседание 28/IX.

Проф. Weygandt (Гамбург): *Лечение прогрессивного паралича привиками малярии и возвратного тифа.* В настоящее время, когда всюду заняты вопросом лечения прогрессивного паралича тифом и малярией, трудно сказать на эту тему что-либо новое. Опыт Гамбургской Клиники, которой заведует докладчик, обнимает материал около 800 паралитиков,—число, которого, за исключением Венской Клиники, не имеет ни одно учреждение, почему проф. W. считает уместным поделиться этим опытом. Указав вкратце на разнообразные и безуспешные попытки лечения прогрессивного паралича с древности до настоящего времени, он подчеркнул, что, хотя до сих пор не существует вполне точного понимания действия малярии и тифа на прогрессивный паралич, этот способ является единственным, который эмпирически дает до 50% излечения болезни, доселе считавшейся совершенно неизлечимою, а потому он должен широко применяться в практике. Далее докладчик продемонстрировал ряд фотографий и диаграмм, из которых видно, что

в Гамбургской Клинике по 4 сериям леченных паралитиков сделались вполне работоспособными 29,5%, 31,4%, 38,2% и 25,84% всех леченых. При этом среди леченых было немало занимавшихся высоко-квалифицированным умственным трудом: профессор-математик, врачи, юристы и т. п.; все они получили возможность хорошо работать в своей области. Было, кроме того, немало случаев, где, хотя больные и остались с некоторым дефектом, но получили возможность жить дома. В общем лечение вернуло работоспособность более, чем 50% больных. Умерло вскоре после лечения или во время его в каждой из серий: 13,7%, 10,2%, 11,2% и 6,59%. Резкое улучшение получалось иногда даже в запущенных случаях. Докладчик показал, напр., фотографию больного с тяжелыми пролежнями и абсцессами, получившего излечение после прививок, а также ряд фотографий, иллюстрирующих громадное физическое улучшение после лечения. В конце доклада проф. W. указал на необходимость возможно раннего начала лечения и на важность систематического исследования цереброспинальной жидкости у сифилитиков.—В прениях по докладу проф. Т. И. Юдин привел результаты лечения прогрессивного паралича прививками малярии и возвратного тифа в Казани. В Казанской Психиатрической клинике всего лечены малярией 21 случай и возвратным тифом—12 случаев. Результаты лечения таковы: при малярии не привилось 9, ремиссии—5, улучшение—3, умерло—4; при возвратном тифе прививка не удалась в 1 сл., ремиссии болезни получились в 6 сл., без улучшения остались 2 больных, умерли 3.

Проф. Weugandt продемонстрировал *большую серию картин под общим заглавием «Психопатология и искусство»*. Всю серию можно разделить на два отдела: А) Нервные и душевые болезни в изображении художников. Целый ряд выдающихся художников средневековья очень точно зафиксировали ряд нервных и душевых болезней; в особенности ярко были изображены ими различные эндокринологические дистрофии. В) Патологическое творчество душевно-больных и психопатов. Докладчик демонстрировал массу картин художников, построенных по типу рисунков настоящих душевно-больных,—картин, отражающих патологические особенности психики их творцов: разорванность мысли, манерность, символизм шизофреников и т. п.—После доклада председатель О-ва проф. В. М. Аристовский благодарил проф. Weugandta за его доклады и за посещение Казани, указав на посещение Казани немецким ученым, как на укрепление связи между русской и немецкой наукой.

Секретарь A. I. Вылегжанин.

Офтальмологическая секция.

Заседание 31/V.

Д-р Афанасьев и д-р Блидштейн-Неворожкин: *Об изменениях конъюнктивы глазного яблока при трахоме* (с демонстрацией препараторов). Докладчиками наблюдалось 10 случаев своеобразной по клинической картине трахомы у детей в возрасте от 7 до 16 лет, где болезненный процесс, кроме конъюнктивы век и переходных складок, захватывал и конъюнктиву глазного яблока, обнаруживая здесь группы фолликулов или островки разлитой инфильтрации. Патолого-анатомическое исследование этих случаев показало везде, наряду с плизмоцеллюлярной инфильтрацией, и фолликулы, причем в некоторых случаях последние находились в очень ранних стадиях развития. Здесь не было еще строгого распределения клеточных элементов на зоны; клетки центра представлялись очень различными по величине, и были налицо очень крупные клетки с большими пузырчатыми ядрами и небольшим количеством протоплазмы. Наблюдалось также очень раннее развитие соединительной ткани, главным образом по периферии фолликулов, в виде концентрически идущих волокон и большого числа фибробластов с сильно вытянутыми ядрами. Вследствие своеобразия клинической картины было произведено также исследование конституции этих детей (которые все были из одного Детского Трахоматозного дома), причем большинство из них оказались лимфатики. Но эта конституция для данного возраста обычна, а потому и связывать ее с заболеванием трахомой, как то делает Angelucci, невозможно. Его противопоставление трахомы и тbc на этих случаях также не оправдывается: из 10 детей лишь у 2 был обнаружен тbc, а у 3 было констатировано увеличение желез hilus'a.

Д-р Микаэляни и д-р Ратнер: *О микрофлоре нормальной конъюнктивы морской свинки*. Докладчики нашли что в нормальном конъюнктивальном мешке морской свинки встречаются в 73% стафилококки, в 65% стрептококки

(группы *viridans*), в 30%, сарцины и в 76% наложка ксероза. Чистых анаэробов обнаружить не удалось. При опытах с внутриглазным заражением сапрофитами (стафилококки) оказалось, что только большие дозы приводят глаз к гибели.

Д-р Лиорбер: *К казуистике xerophthalmiae essentialis*. Приведены наблюдения, сделанные у 47 воспитанников двух детдомов г. Казани. У всех их имелся xerosis essentialis seu epithelialis; 28 страдали, кроме того, трахомой различной степени интенсивности; в 24 случаях ксерозу сопутствовала hemeralopia essentialis. Анализируя питание детей в детдомах, автор приходит к выводу, что при явлениях хегорфталмiae у трахоматозных детей необходимо искать причину и вavitaminозе; именно, основным фактором, вызывающим геморалопию и xerosis essent., является недостаточное питание, бедное витамином A; кроме того, имеются еще и другие этиологические моменты, пока еще неизвестные.

Д-р Арутюнов: *К казуистике метастатической офтальмии* (с демонстрацией препаратов). Докладчица сообщила редкий случай метастатической офтальмии, последовавшей после стрептококковой ангины у 32-летней больной. В представленных патолого-анатомических препаратах были найдены в обильном количестве стрептококки, как в столовидном теле, так и в сосудистой и сетчатой оболочках.

Д-р Тепловский: *Демонстрация больной после операции удаления опухоли орбиты (cholesteatoma)*. Демонстрировалась больная 21 года с tumor orbitae o. d. После операции существовавший exophthalmus исчез, имеется лишь незначительное смещение глаза книзу. Visus o. d. 0,9. При исследовании опухоль оказалась холестеатомой.

Акушерско-гинекологическая секция.

Заседание 17/VI.

Проф. А. И. Тимофеев демонстрировал препарат *внематочной беременности* на VIII мес. При сделанной докладчиком операции оказалось, что плод свободно лежал в брюшной полости, плацента прикреплялась в воронке трубы и легко могла быть удалена. Рост ворсин был направлен в сторону мезосальпинкса, и докладчик думает, что этот случай подтверждает взгляд Lichtenstein'a о значении базиотропного роста плаценты в развитии поздних стадий внематочной беременности.—В прениях проф. В. С. Груздев, отметив трудности, с которыми приходится иногда встречаться хирургу при удалении плаценты в случаях далеко зашедшей внематочной беременности, обратил внимание на прием, рекомендованный д-ром Касогледовым, именно, оставление последа в закрытой наглухо брюшной полости. Способ этот, по мнению проф. Г., нуждается, впрочем, в экспериментальной проверке.

Д-р Беляев демонстрировал два случая *интерстициальной беременности*, оперированных проф. В. С. Груздевым, причем один из них относится к той разновидности интерстициальной беременности, которая согласно классификации Неппига носит название интрамуральной. Оба случая подтверждены гистологическими исследованиями на сериях срезов.

Д-р Жуков: случай *перфорации матки при операции аборта*. Перфорация имела место при выскабливании тупой кюреткой; сделана лапаротомия, и место разрыва было зашито. Случай прошел благоприятно. Следует отметить, что, несмотря на прободение, выскабливание все же было закончено.—В прениях приняли участие проф. А. И. Тимофеев, д-р Е. Д. Рузский, д-р Н. Н. Чукалов и прикомандированные врачи Фиалков и Соколова, которые подчеркнули все увеличивающееся количество абортов и в том числе криминальных и отметили ряд случаев, где при производстве таких абортов были произведены прободения матки. Д-р Фиалков отметил еще тот факт, что деревенские абортисты начинают пользоваться чисто-гинекологическими инструментами, напр., корзянгами, что, по мнению Фиалкова, обязует врачей усилить контроль за хранением инструментов.

Д-р М. А. Дилю: «*К генезу pseudomukoty peritonei*» (с демонстрацией препаратов). Докладчица сообщила случай псевдомукомы брюшины, наблюдавшийся в клинике проф. А. И. Тимофеева, на основании микроскопического исследования прида к заключению, что в развитии псевдомукомы имеют значение оба известные ныне фактора, а именно, и метастазирование жизнеспособных эпителиальных клеток (Pfannestiel), и реактивное воспаление брюшины (Werth).—В прениях проф. В. С. Груздев присоединился к выводам докладчицы.

Д-р Фиалков: „К оперативному лечению некоторых форм недержания мочи у женщин“. Докладчик сообщил о двух случаях недержания мочи, оперированных им по методу проф. Ширшова. Результаты были благоприятные. Докладчик рекомендует указанный способ, как новый рациональный хирургический-терапевтический метод.— В прениях проф. А. И. Тимофеев указал, что способ проф. Ширшова нельзя считать рациональным, так как он не ведет к восстановлению нормальных анатомо-физиологических отношений. Более физиологической является в этом отношении операция Goebel-Stöckey.

Д-р П. В. Маненков: „О II Новолужском Съезде врачей в г. Саратове“. В своем докладе д-р М. осветил главным образом работу акушерско-гинекологической секции Съезда. Секретарь Н. Сидоров.

Кожно-венерическая секция.

Заседание 9/VI.

Д-р Г. Я. Клебанов: случай *psorospermosis follicularis vegetans Darié* (с демонстрацией больной). Больная А. К., 35 л., работница местной текстильной фабрики, заболела в 1921 г. вскоре после 3-й беременности. В семье тbc. Со стороны внутренних органов и нервной системы отклонений не обнаружено. RW и SG отрицательны; моча нормальна; в крови лимфоцитоз. На туловище больной обнаружена симметрично расположенная высыпь, состоящая из твердых узелков величиной от булавочной головки до просяного зерна и чечевицы, красно-бурового и темно-бурового цвета. На коже живота и поясницы элементы высыпей расположены очень густо, имеют плоскую или притупленно-коническую, покрытую твердой корочкой верхушку и резко выступают над поверхностью кожи, что придает последней вид терки. Процессом захвачены и ногти. При микроскопическом исследовании пораженных участков кожи обнаружены в Мальпигиевом слое corps ronds и grains (Darié). (Автореферат).

Д-р М. И. Миркин: случай *porokeratosis (Mibelli)* (с демонстрацией больного). У красноармейца П. Г., 23 л., с 10-летнего возраста стали появляться узелки сначала на правой стопе и правой кисти, а в дальнейшем—на левой руке и на лице. В настоящее время на тыле правой стопы имеются 3 кольцевидные фигуры, ограниченные по периферии плотным на ощупь возвышением в виде вала. Подобное же образование имеется в области левого локтевого сгиба, где поверхность возвышения покрыта значительными роговыми наслойениями на подобие сосочеков, плотно сидящими и достигающими высоты до 1 см., что придает ему вид гребня. На лице имеется ряд рубцов и атрофий кожи, не превышающих величины 5-коп. сер. монеты с инфильтратом по периферии. RW и SG отрицательна. Моча и кровь—норма. В биопсированных двух кусочках пораженной кожи обнаружена типичная для рогокератозис картина. Проведенная рентгенотерапия, в количестве 5 сеансов, осталась без успеха. (Автореферат). М. И.

Научные Собрания врачей Казанского Гос. Института для усов. врачей имени В. И. Ленина.

93-е собрание 12/IV.

Д-р Б. А. Остроумов: Случай левостороннего положения толстых кишок. Отметив редкость подобной аномалии, обясняемой условиями развития кишечника в эмбриональном периоде, докладчик демонстрировал больного, которому была сделана операция по поводу аппендицита, причем по вскрытии брюшной полости в правой половине живота не было найдено толстых кишок. Рентгеновским исследованием после операции было установлено левостороннее положение последних.— По докладу высказались проф. Р. А. Лурия, В. Л. Боголюбов и Н. В. Соколов, д-ра Ю. А. Ратнер, А. Кревер, М. И. Гольдштейн и Л. М. Рахлини.

Д-р Л. М. Рахлин: Два случая *diabetes insipidus* (с демонстрацией больных). Приведя современные теории diabetes insipidus (гипофизарную, нервную, нервно-эндокринную), докладчик демонстрировал два случая этого заболевания, из которых один, где заболевание развилось на почве сифилитического менингита, поддался специальному лечению, а другой дал явления некоторого временного улучшения после пересадки *hypophysis* собаки.— По докладу высказались проф. Р. А. Лурия и М. О. Фридланд и д-ра В. Б. Бланки и Ю. А. Ратнер.

Д-р Н. В. Бусыгин: Три случая кератопластики. Доклад помещается в настоящем № «Журнала».