

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

Д-р П. В. Маненков: „*О II Поволжском 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 psoriasis follicularis vegetans Darier* (с демонстрацией больной). Больная А. К., 35 л., работница местной текстильной фабрики, заболела в 1921 г. вскоре после 3-й беременности. В семье тбс. 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 сыпь, состоящая из твердых узелков величиной от булавочной головки до просыяного зерна и чечевицы, красно-бурого и темно-бурого цвета. На коже живота и поясницы элементы сыпи 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 (Darier). (Аутореферат).

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 наслоениями наподобие сосочков, 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 porokeratosis картина. Проведенная рентгенотерапия, в количестве 5 сеансов, осталась без успеха. (Аутореферат).
М. П.

Научные Соборания 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 кишек*. Отметив редкость подобной аномалии, объясняемой 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 кишек. 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. Рахлин.

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, поддавался специфическому 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. Бланк и Ю. А. Ратнер.

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

94-е собрание 10/V.

Д-р П. Розенштейн: *Демонстрация случая провокаторного действия диатермии при гоноррее*. Докладчиком представлен случай обострения вяло протекавшего гоноррейного артрита после сеанса диатермии простаты. Общая реакция выразилась в повышении t° до $39,8^{\circ}$, местная—в инфильтрации семенных пузырьков и увеличении простаты. Последующая протенно- и вакцинотерапия дали прекрасный результат.—По докладу с замечаниями выступили проф. Г. А. Клячкин, д-ра А. Г. Гринбарг, А. Б. Вайнштейн и Я. Д. Печников.

Д-р Я. Д. Печников: *Случай гонорройного артрита при lues'e*. Демонстрирован случай полиартрита у больного, перенесшего в 1907 году гоноррею, а в 1922 г.—lues. Диагностированный, на основании наблюдавшегося симптомокомплекса, как гонорройный полиартрит, данный случай в виду положительной RW был подвергнут смешанной специфической терапии (Hg+Neo), причем получился хорошие результаты. Докладчик держится взгляда, что в данном случае имелась специфическая сифилитическая сенсibilизация организма, отсюда и принцип лечения—десенсибилизация.—В прениях по докладу выступили профф. Р. А. Лурия, В. Л. Боголюбов и М. О. Фридланд и д-ра А. Б. Вайнштейн и А. Г. Гринбарг.

Д-р Н. С. Абражеева: *О назначении желчегонных средств per os и per duodenum*. Изучая действие ряда веществ на желчеотделение, д-р А-ва на 156 случаях пришла к заключению, что одни вещества, напр., оливковое масло, сливочное масло, смесь сернокислой магнезии с пептоном, действуют совершенно одинаково, независимо от способа их введения (per os или per duodenum, через дуоденальный зонд); другие вещества, напр., сернокислая магнезия, пептон, яичный желток, являясь cholagoga только при введении их через зонд, при даче же их через рот никакого действия на желчеотделение не производят; вещества третьей группы, напр., атофан, камфора, мятное масло, являются choleretica и способны лишь усиливать секрецию печеночной клетки. Эти данные, по мнению автора, имеют практическое значение в том смысле, что назначением того или иного вещества per os можно усиливать отток желчи и уменьшать застой, сокращать и опорожнять желчный пузырь, не прибегая к дуоденальному зонду.—По докладу в прениях участвовали проф. Р. А. Лурия и М. О. Фридланд, д-ра Р. И. Лепская, Я. И. Дайховский и Л. М. Рахлин.

95-е собрание 21/V.

Д-р М. В. Каменцева: *О содержании некоторых электролитов в крови при ультрафиолетовом облучении*. Доклад будет напечатан в „Каз. Мед. Журнале“ полностью.—По поводу его в прениях высказались профф. Г. А. Клячкин и Р. А. Лурия, доцент В. А. Каменцев и д-ра В. Б. Бланк и Н. Н. Клячкин.

Д-р Ю. А. Ратнер: *Случай самопроизвольного разрыва эхинококка печени (демонстрация больной)*. Докладчик сообщил о случае самопроизвольного вскрытия эхинококковой кисты в брюшную полость. Предрасполагающими моментами здесь были повышение давления внутри кисты и истончение стенки ее. В подобных случаях показана немедленная операция.

Д-р П. Л. Цимхес: *К казуистике поддиафрагмальных нагноившихся эхинококков (с демонстрацией)*. Докладчик привел два случая нагноившихся субдиафрагмальных эхинококков, доставленных в Хирургическую клинику Института с диагнозом субдиафрагмального нарыва. Оба случая интересны с точки зрения патологии и диагностики и наводят на мысль о необходимости предполагать нагноившийся эхинококк в случаях поддиафрагмального нарыва без выясненной этиологии.—По обоим докладам высказались профф. В. Л. Боголюбов и Р. А. Лурия.

96-е собрание 14/VI.

Д-ра Л. И. Виленский и Э. Р. Могилевский: *Два больных с врожденными пороками сердца*. Авторы демонстрировали двух больных, у которых симптомокомплекс со стороны сердечно-сосудистой системы позволил с большой долей вероятности поставить у первого больного диагноз болезни Roger с гипоплазией аорты, а у другого—болезнь Roger и стеноз легочной артерии. По докладу высказался пр.-доц. Р. Я. Гасуль.

Проф. Е. М. Лепский и д-р В. А. Тушнов: *Демонстрация к экспериментальному рахиту*. Указав на успехи, достигнутые в учении о рахите за последние годы, благодаря введению эксперимента на крысах, докладчики демон-

стрировали опытных животных с экспериментально вызванным рахитом, рентгеновские снимки с них, микроскопические препараты с типичными рахитическими изменениями в костях и кривые веса, показывающие характерное замедление роста у подопытных животных. — По докладу высказались проф. Р. А. Лурья и пр.-доц. Р. Я. Гасуль.

Д-р Ю. А. Ратнер: *О некоторых причинных моментах желудочных кровотечений после операции вне брюшной полости.* Докладчик привел два случая желудочных кровотечений, угрожающих жизни, после операций вне брюшной полости. До операции у этих больных клинически определялась резко выраженная форма атонии желудка, и докладчик, объясняя кровотечение послеоперационным гастропарезом, полагает, что, наряду с эмболическим и токсическим кровотечением, последнее может наступить со всей катарально воспаленной слизистой после рвотных движений и принять угрожающие размеры. Лучшая терапия в таких случаях — промывание желудка горячим физиологическим раствором. — По докладу высказались профф. В. Л. Боголюбов, Р. А. Лурья, М. О. Фридланд, Н. В. Соколов и д-р Л. М. Рахлин.

Пр.-доц. Р. Я. Гасуль: *О XVIII Конгрессе германских терапевтов и рентгенологов в Висбадене 24—30/IV 1927 г.* Доклад будет помещен в „Журнале“ полностью.
Секретарь д-р Энштейн.

Хроника.

206) При НКЗ'ве Татареспублики проектируется учреждение Ученого Медицинского Совета, имеющего своей задачей освещение с научной стороны вопросов, связанных с мерами по охранению народного здоровья в Республике. В частности, согласно проекту, рассмотрению Совета с научной стороны подлежат: а) законопроекты и распоряжения по вопросам охранения народного здоровья, санитарного исследования, предупреждения и лечения болезней, врачебно-санитарного устройства, постановка медицинского образования и судебной медицины; б) вопросы, связанные с разрешением приготовления или ввоза из заграницы вакцин, сывороток, органотерапевтических препаратов и лекарственных веществ; в) вопросы, связанные с контролем доброкачественности вакцин, сывороток, лекарственных и пищевых средств; г) вопросы о разрешении эксплуатации естественных минеральных вод, грязей и т. д. и о разрешении приготовления искусственных лечебных минеральных вод; д) правила судебно-медицинских исследований и освидетельствований, а также экспертиза по судебно-медицинским делам в случаях спорных; е) прочие вопросы здравоохранения, требующие рассмотрения с научной и научно-практической точек зрения.

207) 26 октября тек. г. в заседании Кожно-венерической секции Общества Врачей при Казанском Университете предполагается чествование председателя секции, директора кожно-венерических клиник Казанского Гос. Университета и Казанского Института для усов. врачей, профессора М. С. Пильнова, — по поводу исполняющегося 30-летия его врачебной, ученой и преподавательской деятельности. Редакция „Каз. Мед. Журнала“ просит глубокоуважаемого М. С. принять и от нее сердечные поздравления и пожелания.

208) 4 декабря тек. г. исполняется 30 лет врачебной, научной, общественной и педагогической деятельности директора Гос. Института для усов. врачей имени Ленина в Казани и заведующего Терапевтической клиникой Института проф. Р. А. Лурья.

209) Совнаркомом РСФСР утверждено положение о штатных аспирантах, согласно которому 1) все штатные аспиранты по окончании стажа подготовки к научной и преподавательской деятельности обязаны вести работы в высших учебных заведениях и научных институтах по указанию Наркомпроса в течение того же срока, какой проведен ими в качестве штатных аспирантов; 2) все штатные аспиранты по окончании стажа подготовки к научной и преподавательской деятельности выдвигают свои кандидатуры на занятие вакантных должностей в высших учебных заведениях и научных институтах по указанию Наркомпроса; при замещении вакантных должностей по конкурсу, при прочих равных условиях,