

Наблюдая за своими больными 2 года и проведя всем неоднократные исследования крови и liquor'a, автор приходит к следующему выводу: 1) малярийная терапия у ранних сифилитиков не представляет никакой опасности для больных; 2) при первичном серопозитивном и раннем вторичном сифилисе излечение (отсутствие клинических и серологических рецидивов) достигает при этом способе 100%; такой же результат получается в этих стадиях сифилиса и при нескольких энергичных сальварсано-бисмутowych курсах по Hoffmann'у, но преимущество малярийной терапии—в том, что при ней требуется только один курс; 3) наилучшие результаты от данного метода получаются в латентных серопозитивных случаях сифилиса: в ранней латенции излечимость равна 90,5%, в поздней—73,5% (соответственные цифры при обыкновенной специфической терапии—70% и 40%); 4) малярийная терапия является методом выбора и незаменимой в латентных liquor-позитивных случаях, особенно у тех 8—10% больных, которые плохо поддаются специфической терапии и являются кандидатами в табо-паралитики.

Дав исчерпывающую картину искусственной прививки малярии и ее гемограму, автор в заключение подробно останавливается на механизме действия малярийной терапии, приводит все существующие теории и считает, что она сыграет существенную роль в профилактике neuroluet'a.

Небольшая монография Vonkenne'я с интересом будет прочитана сифилитологом, интересующимся новейшими проблемами терапии сифилиса.

А. Вайнштейн.

С. Х. Б а б а е в. *Новой конструкции, портативный аппарат для наложения искусственного пневмоторакса.* Одесса. 1927.

Язычно изданная брошюрка на протяжении 8 страниц и при помощи 6 рисунков иллюстрирует модель автора, в которой, по видимому, действительно имеются существенные преимущества перед другими аппаратами подобного рода (Foglani, Вгауера, Murgalt'a, Kohler'a, Качкачева и др.). Благодаря остроумно примененной идее коромысла, прибор Б. дает, при малом объеме и весе (около 5 фунтов с футляром), возможность: 1) автоматического переключения сосудов, 2) неограниченного накачивания воздуха, 3) введения газа вместо воздуха, 4) обратного отсасывания воздуха из полости плевры, путем простого переключения крана. Последнее, весьма ценное свойство прибора делает его весьма желательным в наборе хирурга, как инструмент, помогающий бороться с травматическими (resp. оперативными) формами пневмоторакса. При всех своих достоинствах аппарат Б. отличается еще малой стоимостью, что должно облегчить его широкое распространение среди врачей.

Проф. М. Фридланд.

Заседания медицинских обществ.

Общество Врачей при Казанском Университете.

Общие заседания.

Заседание 15/XI.

Проф. А. И. Тимофеев и др. В. В. Дьяконов: *Материалы к учению о послеродовой инфекции.* Авторы разработали материал Акушерской клиники Каз. Гос. Университета за время с 1900/01 уч. г. по 1925/26 уч. г. включительно и материал Абушерской клиники Гос. Института для усов. врачей за время с 1920 г. по 1926 г., чтобы выяснить количество пuerперальных заболеваний в различные периоды деятельности клиник. Весь материал был разбит на две группы: первая группа обнимает период времени с 1900 до 1919 г., вторая—с 1920 г. до настоящего времени. Оказалось, что количество пuerперальных заболеваний с началом мировой войны стало увеличиваться, и, несмотря на усиление мер асептики при родах, это увеличение продолжается и до последнего времени.

Проф. А. Ф. Самойлов: *Памяти W. Einthoven'a.* Докладчик дал научную характеристику умершего недавно на 67-м году жизни профессора физиологии Лейденского Университета W. Einthoven'a. Как всякий крупный ученый, Einthoven нашел уже рано свою линию в области физиологических исследований. Обладая талантом физиолога и физика, он сумел создать ту методику исследования токов животного происхождения, которая помогла электрофизиологии сразу

выйти на широкую дорогу. Дотоле чисто академическая, кабинетная, замкнутая в тесном круге явлений, далеко стоящих от общего течения физиологических изысканий, электрофизиология, благодаря „струнному гальванометру Einthoven'a“, пробивает себе путь, как важный фактор исследования, не только в большинстве отделов физиологии возбудимых образований животного тела, но завоевывает себе свое законное место и в клинике. Здесь учение о животном электричестве на почве методики Einthoven'a оказало особенную услугу в области сердечных заболеваний. Запись электрического тока, развиваемого сердцем человека, — „электрокардиограмма“, — сделалась основой совершенно новой главы в кардиологии. В круг электрофизиологических исследований вошли дальше функции мышц, нервов, сетчатой оболочки. Имя Einthoven'a пользовалось особенным вниманием и почетом. Его работы представляют образец продуманности, мудрого, осторожного отношения к исследуемому вопросу и совершенно исключительной, ему одному в такой мере свойственной точности и изящества методики. В 1925 г. W. Einthoven был награжден премией Nobel'a. Докладчик, связанный с покойным в течение многих лет личной дружбой, дальше дал характеристику W. Einthoven'a, — этого открытого, благожелательного, безгранично преданного своему делу человека, который сумел сохранить до конца дней своих и свой природный живой характер, и свой активный темперамент, и теплое чувство, когда дело касалось того, что он считал истиной и правдой. Он ставил знамя науки очень высоко; он видел в ней не только почву, на которой острый ум, завоевывая тайну природы, находит для себя удовлетворение, — он видел и особенно ценил в ней ту все превосходящую силу, которая ведет человечество вперед, которая создает ценности на благо человечества. Einthoven был враг всякой позы, всякой фразы, и в его устах слова заботы о благе человечества звучали особенно сильно и искренно. Он всей своей научной жизнью заслужил право быть причисленным к кругу тех выдающихся деятелей науки, труды которых оказали сейчас же пользу страждущему человечеству.

Внеочередное заседание 22/XI.

Prof. O. Vogt (Berlin): *Die Lokalisationslehre in architektonischer Vertiefung*. — После лекции, сопровождавшейся демонстрацией многочисленных диапозитивов и собравшей полную аудиторию слушателей, проф. А. Ф. Самойловым была произнесена приветственная речь по адресу лектора. Председатель собрания, проф. В. С. Груздев, в теплых выражениях благодарил проф. Vogt'a за прочтение лекции.

Заседание 29/XI.

Д-р В. Пшеничников: *Случай распространенной спонтанной олеогранулемы*. Докладчик продемонстрировал больную 32 лет, из клиники проф. А. В. Вишневского, с очень сложной клинической картиной. В частности, в подкожной жировой клетчатке у нее имелись узелки упругой и твердой консистенции, величиною от конопляного зерна до большого лесного ореха, появившихся осенью 1925 г. на левой руке и к весне 1926 г. распространившиеся по всему телу за исключением головы и шеи. По заключению проф. И. П. Васильева узелки представляют собою т. наз. спонтанную олеогранулему в различных периодах ее существования, образовавшуюся вследствие очагового некроза жировой ткани с хроническим воспалением и рассасыванием собственного жира. Кратко изложив подразделение олеогранулем и их гистологическую картину, докладчик продемонстрировал микроскопические препараты данного случая. — В прениях участвовали профф. Вишневский, Соколов, Горяев, Васильев, прив.-доц. Флеров и д-р Дрягин.

Д-ра А. Рыжих и Л. Филман: *Экспериментальное обоснование функциональной пробы печени S. Rosenthal'a*. Авторы поставили опыты на 41 собаке с целью выяснения специфического сродства фенолтетрабромфталена к паренхиме печени. На основании этих опытов они делают следующие заключения: 1) В нормальных условиях введенная в организм животного краска в весьма значительной своей части захватывается паренхимой печени и выводится желчью. 2) Выведение краски желчью начинается через 17 минут, быстро увеличивается и оканчивается через 30—40 часов. 3) При перевязке общего желчного протока задержка краски в крови постоянно держится на высоких цифрах. 4) Участие RES в выведении краски весьма незначительно. 5) В норме почками выделяется немного более 5% введенной краски; при значительном нарушении функции печени почки принимают на себя главную роль в выведении краски 6) Слизистой обо-

лочкой желудка краска не выделяется.—В прениях участвовали проф. Васильев и Горьев.

Проф. В. М. Соколов: *О действии ядов на изолированные органы.* Докладчик сконструировал прибор, при помощи которого достигается постепенное вхождение яда в изолированные органы. Благодаря такому изменению методики, результаты действия ядов на изолированные органы изменяются. Докладчик произвел по этой методике наблюдения над действием пилокарпина на сосуды изолированного уха кролика. Оказалось, что пилокарпин по методу проф. Соколова расширяет сосуды, что согласуется с общим действием этого яда на организм. Докладчик упомянул также о работах своих сотрудников с этой методикой, какие работы показали, что некоторые яды при применении новой методики оказывают действие несходное с действием их по старой методике.—В прениях участвовали проф. Вишневецкий и д-р Русецкий.

Секретарь А. Вылегжанин.

Офтальмологическая секция.

Заседание 22/X.

Д-р Л. А. Дымшиц демонстрировал больного с *кольцеобразным помутнением хрусталика* У школьника после ушиба правого глаза, без нарушения целостности оболочек глазного яблока, наступило кровоизлияние в переднюю камеру. Втечение 8—10 дней кровь рассосалась. При офтальмоскопическом просвечивании в этот период обнаружено темное, на красном фоне дна, замкнутое кольцо, связанное с передней капсулой или же с поверхностными слоями линзы. При исследовании щелевой лампой Gullstrand'a это кольцо оказалось состоящим из ряда мелких отложений на передней капсуле линзы; самая же капсула и вещество линзы были без каких-бы то ни было изменений.

В. П. Свядощ демонстрировала больного с *двусторонним пигментным ретинитом, осложненным в левом глазу глаукомой.* Подобное сочетание глаукомы с пигментным ретинитом как показывают статистические данные, представляет чрезвычайную редкость: в среднем встречается один случай на 60,000 больных. Докладчица сделала обзор литературы по данному вопросу и поделилась имеющимися в литературе взглядами на патогенез чрезвычайно редкого сочетания этих двух болезненных форм в одном глазу.—По поводу обеих демонстраций сделали замечания проф. В. В. Чирковский и д-р Л. А. Дымшиц.

Д-р Р. Х. Микаэлян: *Обзор применения антивируса в офтальмологии.* Обзор этот будет напечатан в журнале полностью.—Прения: д-ра Е. М. Неминский и В. П. Рошин и проф. В. В. Чирковский.

Д-р Г. С. Лиорбер: *К вопросу об аутогемтертии при осложненных трахомах со стороны роговицы.* Доклад будет напечатан в журнале.—В прениях докладчику был задан ряд вопросов д-рами А. А. Щегловой, Л. Н. Дымшицем и В. П. Рошиным.

Акушерско-Гинекологическая секция.

Заседание 16/XI.

Д-р Н. Н. Чукалов демонстрировал случай *редкого врожденного уродства типа asphalus-acardiacus*, имевшего место у одного из однояйцевых двойней, родившихся на VI мес. беременности.—В прениях проф. А. П. Тимофеев отмечая редкость уродств подобного рода, подчеркнул типичность случая, этиологию которого, несомненно, следует трактовать в смысле Schatz'a, относя ее за счет тех динамических нарушений в т. н. третьем круге кровообращения, благодаря коим у уродливого плода создается обратный ток крови, и собственное кровообращение прекращается. С биологической точки зрения случаи подобных уродств интересны в том отношении, что они являются как-бы переходными формами между однояйцевыми двойнями и сросшимися (неразединенными) близнецами. Проф. В. С. Груздев, отметив также редкость демонстрированного уродства, указал на необходимость детального патолого-анатомического обследования внутренних органов урота.

Д-р М. Г. Давлет-Кильдеева: *К вопросу об осложнениях после операции Doléris.* Докладчица, сообщив случай внематочной беременности после произведенной по поводу retroflexio uteri операции Doléris, указала на необходимость, в виду значительного распространения этой операции, обращать при ней

внимание на длину брызжейки трубы, т. к. при незначительной ее длине создаются благоприятные условия для резкого пригиба трубы при протаскивании круглых связок через брюшные стенки.—В прениях д-ра Чукалов, Лейбчик и Дьяконов, отметив возможность подобной этиологии внематочной беременности, указали, что при производстве операции у больной были обнаружены значительные воспалительные изменения в придатках, что могло служить неменьшей причиной развития внематочной беременности. При исследовании канала трубы, однако, воспалительных изменений в нем, по сообщению проф. Тимофеева, обнаружено не было, почему является более вероятным, что в этиологии внематочной беременности играл здесь роль тот момент, который указан докладчицей, именно резкий перегиб трубы.

Д-р Ю. А. Лейбчик: *Лечение гинекологических заболеваний комбинированными грязевыми процедурами*. Докладчик сообщил результаты лечения различных воспалительных заболеваний женской половой сферы комбинированным грязевым лечением, в виде сидячих грязевых ванн и вагинальных грязевых тампонов, проведенным на 160 больных на Серноводском курорте. Результаты были весьма благоприятны: около 80% больных получили различной степени объективное и субъективное улучшение.—В прениях приняли участие проф. Груздев и д-ра Чукалов, Дьяконов, Черноярлова, Гарло, Маненков и Собакина, высказавшиеся за необходимость более научного подхода к лечению данной формы грязелечения. Секретарь Н. Сидоров.

Хроника.

253) По отчету декана медфака Казанского Университета, к 28 ноября тек. года на I курсе этого факультета числилось 163 студента, на II—204, на III—248, на IV—244 и на V—273.

254) В заседании 28/XI учебный совет медфака Казанского Университета единогласно признал трудом высокой научной квалификации работу д-ра В. Н. Воробьева „Наблюдения над атимированными животными“. В отзывах разбиршей эту работу комиссии и заслушанном в заседании отзыве проф. В. К. Меньшикова были отмечены выдающиеся научные достоинства труда В. Н., потребовавшего от автора массы времени и усилий, но за то бросающего свет на один из самых темных вопросов эндокринологии. Редакция со своей стороны не может не поздравить автора с полученными им достижениями.

255) Чествование проф. Р. А. Дурня, о котором упоминалось в зам. № 208 „Хроники“, откладывается до 18/XII, когда ожидается приезд в Казань НКЗ'ва Н. А. Семашко.

256) По сообщению Наркомздрава РСФСР т. Семашко, к концу 5-летнего перспективного плана предполагено довести ежемесячную оплату врачебного труда до довоенного уровня (200 руб.), причем жалованье городских и сельских врачей будет одинаково.

257) В Томске учрежден Госуд. Институт для усовершенствования врачей, имеющий своей задачей усовершенствование врачей как Сибирского края, так и прилегающих к нему республик и окраин. Учебный год начнется с 1 января 1928 г. Количество курсантов для начала определено в 100 чел., но в дальнейшем это число предполагено увеличить до 300 чел.

258) В Москве предполагается организовать специальный Институт охраны здоровья детей и подростков.

259) 6/XII т. г. исполнилось 30-летие существования Медицинского Института (бывш. Женского) в Ленинграде.

260) В ноябре т. г. исполнилось 30-летие учено-клинической работы нашего сотрудника, проф. А. А. Сухова (Ленинград), а 10 декабря—30-летие профессора Иркутского Университета и редактора „Иркутского Медицинского журнала“ А. А. Мелких. Редакция „К. М. Ж.“ шлет обоим юбилярам свои сердечные приветствия.

261) В Москве с 8 по 15 тек. декабря созывается VI Всесоюзный Съезд по курортному делу; здесь же с 12 по 16 декабря созывается II Всесоюзный Съезд Физиотерапевтов.