

ние опытов проф. Т у ш н о в а, интересовались вопросами об обратимости реакций в тканях, об интерпретации явления омоложения, о механизме пептонотерапии, инсулинотерапии и пр. с точки зрения представленной докладчиком гипотезы, а также о дозировке препарата докладчика.

### Из Ленинградских медицинских обществ.

В заседании Эндокринологического Общества 22/X 1926 г. проф. В. А. Оппель сделал интересную демонстрацию больного с *ангилозирующим воспалением позвоночника*. Считая в основе страдания гиперфункцию околицитовидных желез, заведующих обменом кальция в организме, проф. Оппель удалил больному околицитовидные и часть щитовидной железы. Результат операции был блестящий: больной, — молодой человек, не имевший ранее возможности ни ходить, ни лежать на спине вследствие резкого сведения позвоночника до полукруга, — уже на следующий день после операции почувствовал себя „развязанным“, у него восстановились движения в крупных суставах, больной почти выпрямился, ходит и свободно лежит на спине.

25.X 1926 г., под председательством Наркомздрава Н. А. Семашко, состоялось торжественное заседание Ленинградского Физиотерапевтического Общества, посвященное *10-летию существования Госуд. Физиотерапевтического Института*. Директор последнего, проф. С. А. Бруштейн, сделал обзорный доклад о работе Института. С 1916 по 1926 г. через последний прошло более 95,000 больных, из них 15,000 стационарных. В амбулатории было 581,000 посещений, отпущено 981,000 физиотерапевтических процедур и сделано около 6,000 рентенограмм. 72% всех больных дали значительное, стойкое, прослеженное несколько лет улучшение, 24% остались без перемен, и в 1,4% наблюдалось ухудшение. Начав свое существование в годы войны, как Физиотерапевтический Военный Госпиталь, Институт после революции принял свой настоящий вид и, с переходом в занимаемое ныне помещение, быстро расширил свою деятельность. В настоящее время он состоит из 9 специальных отделений и 5 лабораторий. Институтом проделана большая педагогическая работа: являясь частью Ленинградского Института для усовершенствования врачей, он пропустил 539 врачей-курсантов; повторные фелдшерские курсы при нем окончили 897 чел. За этот же период была проделана большая научная работа (180 работ), не прерывавшаяся и в тяжелые годы.

9/XI 1926 г. состоялось заседание Терапевтического Общества имени Боткина, на котором д-р Вальдман демонстрировал свой *упрощенный прибор для определения венозного давления*. Кроме того, в заседании были заслушаны доклады: д-ра Зайцевой — о *токсикологии extr. filicis maris* (гемолитический яд, вызывающий малокровие, иногда типа злокачественного, и билирубинэмию) и пр.-доц. М. Мандельштама — о *влиянии некоторых электролитов на функцию сербечных нервов* (экспериментальная работа на изолированном сердце). — В административном заседании избран новый президиум Общества (председателем был избран проф. Георгиевский).

В заседании того же Общества 24/XI проф. V. Schilling сделал доклад на тему: *Практическое значение клинической картины крови с точки зрения триализма*. В сжатом докладе, с большим количеством диапозитивов, докладчик, являющийся сторонником триализма, развил учение о морфологии и функции всех трех видов клеток (гранулоцитов, лимфоцитов и моноцитов). Здесь очень многое еще неясно и требует дальнейшего изучения (напр., бластическая функция костного мозга и ретикуло-эндотелиальной с-мы), причем необходима совместная работа гистологов и клиницистов. Проф. Sch. подробно остановился на практической ценности его гемограмм в клинике. В качестве примера он сообщил об одной работе, где кровь, взятая от ряда tbc больных, была послана для изучения в другой город опытным гематологам; в результате в 70% имело место полное совпадение диагноза и прогноза с клиникой, а в случаях расхождения большею частью правыми оказались в дальнейшем гематологи.

В 34-м заседании Общества Рентгенологов д-р Гасуль сделал доклад о *новых лучах Wood'a* с демонстрацией их. Wood пропускал свет обыкновенной кварцевой горелки через фильтр, состоящий, как предполагают, из слоя солей нитрозодиметленилина и кобальта, заключенных в фиолетовом стекле, и пропускающий только лучи с длиной волны от 4300 А° до 2700 А°. Все тела, помещенные в пучек этих лучей, приобретают способность флуоресцировать свойственным каждому цветом (разные оттенки синего, зеленого, оранжевого и пр.), причем эта

флуоресценция особенно резко выступает при длине волны в 3660 Å. Докладчик демонстрировал флуоресценцию разных органических и неорганических соединений, причем некоторые совершенно однородные по внешнему виду предметы (куски бумаги, полотна) давали различную флуоресценцию. Д-р Г. считает возможным воспользоваться этими лучами для разных практических целей; так, эти оттенки флуоресценции можно использовать в судебно-медицинской экспертизе, для установления, напр., идентичности тканей, бумаги и пр. Опыты в этом направлении дали уже ценные результаты. В настоящее время изучается значение этих лучей в бактериологии (дифференциация отдельных разновидностей бактерий), в дерматологии (больные и здоровые участки кожи флуоресцируют различно) и пр. Вообще, по мнению докладчика, лучам этим предстоит широкое применение.

В Обществе Детских Врачей 24/XI 1926 г. проф. Белонovskiĭ сделал интересный доклад о *местной вакцинации при скарлатине*. Б. считает, что при скарлатине входные ворота инфекции—зев, и что возбудитель скарлатины, повидимому,—фильтрующийся токсин стрептококка. После предварительного изучения специфического действия фильтра при стрептококковом конъюнктивите и убедившись в безвредности его для организма человека, докладчик перешел к иммунизации Ленинградских школьников. Техника иммунизации: 3 дня подряд пульверизируют зев 1 куб. см-м фильтра, приготовленного обычным образом. Реакции и осложнений никаких не было, кроме незначительной скоропходящей ангины. Результаты: из 3,046 детей, получивших трехкратную пульверизацию, заболело 2, из числа же контрольных 12,000, не подвергавшихся иммунизации, заболело 106, т. е. у пульверизованных заболеваемость была в 13 раз меньше. Метод подкупает своей простотой и заслуживает дальнейшего изучения тем более, что все существующие способы иммунизации против скарлатины пока не дали удовлетворительных результатов. Продолжительность иммунитета при местной иммунизации точно не изучена, но не менее 4—5 мес.

### Научный кружок при Рыбинской Врачебной Секции.

Заседание 10/XI 1926.

Д-р А. М. Бронников демонстрировал *мальчика 12 лет после операции удаления камня мочевого пузыря*. Болезнь началась, повидимому, с малых лет (около 5 годов), когда у больного появились в моче песок и кровь. Камень имел овальную форму, на рентгеновском снимке обнаружил ясную слоистость; повидимому, в образовании его участвовали фосфаты и ураты.

Д-р М. А. Шахова сообщила о *3 случаях родов при целостности гимена*, которые ей пришлось наблюдать. Один случай имел место в 1915 г.; больная поступила в момент родов, причем оказалось, что гимен у ней сплошь закрывает вход во влагалище, имея лишь 2 отверстия с булавочную головку величиною. Половые сношения происходили через мочеиспускательный канал, который был сильно растянут, хотя недержания мочи и не наблюдалось. Второй случай наблюдался в июле 1926 г. Больная поступила также во время родов. В анамнезе отмечались сильная болезненность при менструации с малым количеством крови и резкая боль при сношениях. При исследовании влагалище представлялось в виде слепого мешка, в 6—8 сант., с отверстием в булавочную головку вверху. Мочеиспускательный канал был нормален. Третий случай докладчица видела в Женевской клинике. В литературе с 1908 г. докладчице встретился только один подобный случай.

Д-р И. Н. Сухих сделал доклад о *I Всесоюзном Съезде Офтальмологов*.  
За Председателя Кружка д-р Синакевич.

## Хроника.

1) При Кожно-Венерической клинике Казанского Университета организуется, на средства ТНКЗ-ва, lupozорий на 20 мест для лечения волчаночных больных по способу Fin sen'a.

2) 10 Декабря 1926 г. в открытом заседании Медфака Казанского У-та происходила публичная защита ассистентом Факультетской Хирургической клиники д-ром С. М. Алексеевым труда под заглавием: «К вопросу об одновре-