

2. Очень тщательная редакционная правка, „не взирая на лица“.

3. Во всех наших научных журналах должна быть поднята кампания за чистоту языка.

Если я не оглашаю фамилий тех авторов, из статей которых взяты вышеприведенные отрывки, то делаю это вполне сознательно потому, что сразу переходить на „лица“ не нужно,—прежде всего следует создать в нашей среде общественное мнение вокруг поднимаемого мною вопроса, и только имена злостных „пачкунов“ надо предавать гласности. Наши учителя, научное слово которых мы привыкли встречать с весьма большим уважением, должны выступить в первую голову. Их слово в этой области будет чрезвычайно веским. Я приглашаю их выполнить свой долг на страницах русских медицинских журналов ¹⁾.

Заседания медицинских обществ.

Общество врачей при Казанском университете.

Общие заседания.

Заседание 20/XI 1928.

Проф. К. Р. Виктор ов: *По физиологическим лабораториям Германии.*

Проф. М. А. Дыхно: *Профилактические учреждения в Германии.*

Проф. В. К. Трутнев: *Впечатления о заграничной поездке.*

Проф. Р. А. Лур ия: *В Германии и Голландии (впечатления).*

Заседание 4/XII 1928.

Д-р Н. Н. Бла говещенский: *Общий обзор учения о местном иммунитете.* Доклад будет полностью напечатан в «Казанском медицинском журнале».—В связи с затронутым вопросом проф. Н. В. Соколов поделился клиническими наблюдениями над применением антивируса по Безредка в хирургической практике, причем в общем остался очень доволен полученными результатами. Прив.-доц. А. Ф. Агафонов сообщил о применении антивируса в детской практике при скарлатине; полученные результаты были не такими блестящими, как у хирургов, и это заставляет д-ра А. относиться к антивирусу сдержанно. Д-р Евстифеев познакомил собрание с результатами применения антивируса в одонтологической практике; хотя наблюдений еще немного, но д-р Е. счел себя вправе благоприятно отозваться о лечении антивирусом. В прениях по докладу приняли также участие профф. В. Е. Адамюк и В. М. Аристовский и прив.-доц. Герман.

Стоявший на повестке заседания доклад д-ра М. С. Венециановой-Груздковой: *К вопросу о лечении озы по Безредка* заслушан не был по случаю неявки докладчицы. Вместо того д-р Лебедевский изложил перед собранием вкратце результаты лечения озы антивирусом в Казанской университетской клинике болезней уха, горла и носа; результаты при этом методе лечения оказались весьма обнадеживающими.

Заседание 18/XII 1928, посвященное профессору Ивану Григорьевичу Савченко по поводу 40-летия его научной деятельности.

Проф. В. С. Груздев произнес речь: *Профессор Иван Григорьевич Савченко*, помещаемую в настоящем № «Журнала».

Проф. В. К. Меньшиков сделал доклад *о новых достижениях в области профилактики и серотерапии скарлатины*. Доклад этот также печатается в настоящем № «Журнала».—По поводу этого доклада проф. В. М. Аристовский заметил, что от применения антитоксической сыворотки при скарлатине нельзя ожидать такого же успеха, как при дифтерии, что объясняется раз-

¹⁾ Редактор „Казанского мед. журнала“, на собственном долголетнем горьком опыте убедившийся в справедливости заявлений д-ра Р., вполне присоединяется к его мысли о необходимости проведения в жизнь предлагаемых им мер. Одну из этих мер, именно, вторую, я уже давно осуществляю по отношению к статьям, присылаемым для напечатания в „К. мед. ж.“.

В. Груздев.

личной ролью в организме стрептококков и палочки Löffler'a: последняя строго локализована, и только токсины ее поступают в организм, стрептококки же при скарлатине попадают в общий ток кровообращения. Затем проф. А. отметил, что до сих пор в распоряжении бактериологов, к сожалению, нет метода определения лечебной силы антиоксической сыворотки, употребляемой при скарлатине.

Проф. В. М. Аристовский и д-р А. Г. Вайнштейн: *Опыт вакцинации человека к возвратному тифу.*—По поводу этого доклада, также печатаемого в настоящей книжке «Журнала», выступали в прениях профф. А. Н. Миславский, Б. А. Вольтер и Р. А. Лурья.

Секретарь Ал. Вылегжанин.

Физиологическая секция.

Заседание 12-е 27/XI.

Д-р П. И. Цветков: *Влияние половых желез на костный мозг и периферическую кровь.* Наблюдения над изменениями Hb, Eг, Fі, ретикулоцитоз и кровяных пластинок, а также над скоростью восстановления Eг и Hb после кровопусканий и гемолиза, у кастрированных, спленэктомированных и подвергшихся обеим операциям животных различных полов и возрастов—дали докладчику следующие результаты: кастрация самок в периоде полового созревания вызывает падение Hb и Eг с понижением Fі, у молодых и взрослых самок—равномерное падение Eг и Hb без изменения Fі—так же, как и у взрослых кастрированных самцов: кастрация молодых самцов (2—3 мес.) не ведет к изменению периферической крови, Eг и Hb; в большинстве случаев кастрации отмечается повышение числа ретикулоцитов и кровяных пластинок; спленэктомия вызывает большую частью временное повышение Hb и Eг с понижением Fі без увеличения ретикулоцитов; одновременные кастрация и спленэктомия не вызывают изменения Hb и Eг в периферической крови; кровяные пластинки повышаются в числе во всех случаях кастрации, спленэктомии, а также кастрации, соединенной со спленэктомией; восстановление крови после кровопускания и гемолиза идет быстрее у кастрированных, а также кастрированных и вместе спленэктомированных животных, чем только у спленэктомированных; у последних это восстановление идет медленнее, чем у контрольных; восстановление крови сопровождается различной реакцией костного мозга, что сказывается появлением в периферической крови различного количества ретикулоцитов и эритробластов; спленэктомия, кастрация и спленэктомия вместе с кастрацией вызывают гиперплазию костного мозга с преобладанием лейкопоэза; у молодых животных кастрация вместе со спленэктомией ведет к анемии костного мозга. В конечном итоге на основании гистологических изменений костного мозга и скорости восстановления крови после кровопускания и гемолиза у кастрированных, спленэктомированных и подвергшихся обеим операциям животных можно сказать, что половые железы действуют тормозящим образом на костный мозг, а селезенка—стимулирующим.—В прениях по докладу принимали участие профф. Горяев и Викторов и д-ра Шерман, Ахрем-Ахремович, Зимницкий и Рошин.

Д-р Ф. Д. Агафонов: *О сосудорасширяющих свойствах крови при сыпном тифе.* Не разведенная дефибринированная кровь и кровь в разведениях 1:100, 1:200, 1:300, 1:500, 1:1000 и 1:2000 (в жидкости Ringеr'a), взятая в различные периоды болезни из вены локтевого сгиба сыпнотифозных больных через 1½—2 часа после завтрака, пропускалась через сосуды задней конечности лягушки, причем ее действие сравнивалось с действием крови здоровых людей, взятой при одинаковых условиях и в одинаковых разведениях. Этими опытами было установлено, что сосудорасширяющее действие крови сыпнотифозных больных проявляется постоянно и вне зависимости от периода болезни и состояния пищеварительного аппарата. В дальнейших опытах с кровяным давлением на теплокровных животных (кошках) получилась такая же разница в действии на кровяное давление крови сыпнотифозных больных сравнительно с кровью людей здоровых: введение крови здоровым (в разведении 1:200 в жидкости Ringеr-Lock'a) не вызвало никакого эффекта, или вызвало небольшой, постепенный и длительный подъем кровяного давления в то время, как введение крови сыпнотифозного в тех же разведениях всегда влекло за собой то более быстрое, то медленное и длительное (до 30 минут) понижение кровяного давления, которое также постепенно поднималось до исходных цифр. Этот же эффект получался и после пере-