

в 97,7⁰/₀, бани—в 77,4⁰/₀, в том числе в 4,3⁰/₀ по белому. В 6 избах обнаружена печь с топкой по черному, без трубы. Домашние животные в избах содержатся в 25,7⁰/₀, причем в 19,2⁰/₀ в избу заводят кормить и доить коров. Клопы отмечены в 65,5⁰/₀, тараканы—в 68,5⁰/₀. В 53,9⁰/₀ кроме кухни имеются жилые комнаты. Средний состав семьи у крестьян мари—5,3 чел. По докладу высказались д-ра Лось, Логачев, Александров, Князевский, Сигалевич, Мендельсон и проф. Милославский. Секретарь *Л. Лось*.

Общегородская конференция при Самарской научной ассоциации врачей.

Заседание 10/X.

Д-р С. И. Гальперин сделал доклад *о билирубинемии у беременных, роженниц и родильниц*. Реакция определения билирубина в крови была проделана на материале III Самарской акушерско-гинекологической больницы. Всего было исследовано 300 женщин, из которых в первой половине беременности 40, давших в среднем 3,6 mgr. билирубина, во второй—56, давших среднюю цифру в 4,7 mgr., во время родов—90, давших среднюю цифру в 4,86 mgr., и в послеродовом периоде—114, у которых средняя цифра содержания билирубина в крови оказалась равною 5,2 mgr. Докладчик придерживается взгляда школы *A s c h o f f'a* о внепеченочном происхождении билирубина и приходит к след. выводам: 1) определение билирубина в крови диагностической реакцией на раннюю беременность служить не может; 2) во второй половине беременности билирубин определяется у всех беременных; 3) повышенная билирубинемия наряду с общей клинической картиной может служить признаком надвигающегося токсикоза беременных; 4) повышенная билирубинемия есть доказательство гиперфункции всего реактивного аппарата и в частности ретикуло-эндотелиальной системы.—Прения: проф. *К а в е ц к и й*, д-ра *В а л и ц к и й*, *В о л ь с к и й* и *В ы р ы п а е в*.

Заседание 17/X.

Д-р *С о с к и н д* сделал отчетный доклад о *Всесоюзном съезде по борьбе с тbc.*

Заседание 31/X.

Д-р *С т е р н о в*: *Отчет о научной командировке на курсы по рентгенологии.*

Д-ра *Ш и л и н* и *Л ю б о м у д р о в*: *Рентгенотерапия трахомы*. Быстрые успехи последнего времени в области рентгентехники и рентгенобиологии дали возможность применить рентгенотерапию и при заболеваниях органа зрения, главным образом при трахоме. Целый ряд авторов установил, что хрусталик, стекловидное тело и сетчатка не повреждаются даже большими дозами рентгеновских лучей. Лимфоидная ткань легче всего подвергается действию последних, за ней следует соединительная ткань. Это-то обстоятельство и лежит в основе успешного действия x-лучей при трахоме. Всего докладчиками был подвергнут рентгенотерапии 21 трахоматозный больной, но из них полностью был проведен курс лечения только у 15. Из этих 15 больных полное излечение было достигнуто у 9, у остальных же наступило значительное улучшение. Лечение оказалось совершенно безболезненным и, как правило, лишь с небольшими реактивными явлениями, исчезающими в несколько дней. Легче всего поддается лечению трахома в I стадии, затем—трахома II стадии и труднее всего—трахома III стадии. При этом рассасываются полностью не только лимфоидные элементы, но и соединительнотканые. В виду несомненного успеха рентгенотерапии трахомы докладчики надеются, что этот способ лечения наиболее распространенного и тяжелого заболевания глаза выйдет из области эксперимента на более широкий путь массового лечения, преимущественно случаев свежей зернистой трахомы.—В обмене мнений по докладу приняли участие врачи *И о ф а н* и *С о с к и н д*. Секретарь *В о л ь с к и й*.