

автора, много работавшего с реакцией оседания эритроцитов. В этой же части работы SR сопоставляется с целым рядом других факторов, как t^0 тела, наркоз, операции, вирулентность бактерий, поверхностное натяжение мочи и др. В третьей части работы приводится критическая оценка теорий, объясняющих биологическую сущность реакции, и собственные экспериментальные исследования автора, которые заставляют его склониться в сторону теории, объясняющей феномен SR с точки зрения коллоидно-химической. Книга читается легко и может быть рекомендована каждому желающему ознакомиться с этой важной, в особенности для гинеколога, реакцией.

Проф. А. Тимофеев.

G. Drouet. Лечение сифилиса висмутом. Изд. «Практ. Мед.» 1925. 59 стр. 50 коп.

Основные вопросы висмутовой терапии, ее теоретическое обоснование все-сторонне и исчерпывающе освещены главным образом в иностранной медицинской печати, почти совершенно недоступной широкой массе русских врачей-практиков. Несмотря на то, что висмут, как антилюэтическое средство, находит себе широкое применение в различных стадиях и при различных формах сифилиса и пользуется заслуженным вниманием сифилидологов и терапевтов, в русской медицинской литературе мы не имеем и до сего времени специального, даже краткого, руководства по висмутовой терапии. Этот существенный недостаток весьма удачно восполняет «Практическая Медицина», издавая переводный с французского труд Drouet, в котором, хотя и кратко, — иногда даже в ущерб точности и ясности изложения отдельных вопросов (напр., вопроса о терапевтических свойствах висмута, о влиянии его на RW, о рецидивах и др.) — излагается современное состояние учения о терапевтическом значении висмута. Небольшая по объему, доступная по цене книжка может быть рекомендована практическим врачам, желающим ознакомиться с висмутовой терапией; особенно ценна она в том отношении, что начинающий врач найдет здесь весьма подробно описанную технику применения висмута и ряд необходимых практических указаний. Прив.-доц. Н. Яснитский.

XVIII Съезд Российских Хирургов.

Минувший XVIII Съезд Российских Хирургов, происходивший в Москве, был очень многолюдным, собрав до 1200 членов. На этот раз Организационное Бюро провело в жизнь жесткий отбор докладов, ограничив их всего 60-ю, причем 15 из них пало на долю Москвы, 15 — на долю Ленинграда и 30 — на долю провинции. Почти все заседания полностью были проведены председателем Съезда проф. Г. И. Турнером.

Основными программными вопросами Съезда были 1) вопрос о грыжесечении, 2) вопрос о спленэктомии; последний вопрос обсуждался совместно со Съездом Терапевтов.

Вводный доклад по первому вопросу был сделан проф. Мартыновым, подчеркнувшим значение простых точных способов и, между прочим, указавшим, что подшивание мышц к пупартовой связке при лечении паховых грыж большого значения не имеет, так как доказано, что мышцы и связки, как ткани разнородные, сращения не дают. Из дальнейших 15 докладов, часть которых носила чисто-статистический характер, выяснилось, что каких-либо новых течений в вопросе о лечении грыж не имеется. В лечении бедренных грыж, хотя вводным докладом и подчеркивалось значение основных простых способов, внесены предложения еще новых способов (Абражанов).

Докладчиками по вопросу о спленэктомии были профф. Герцен и Ключарева, представившие исчерпывающие данные по вопросу о показаниях к спленэктомии и ее главным образом ближайших результатах. Доклады вызвали оживленные прения, преимущественно со стороны терапевтов.

Одно из заседаний Съезда полностью было занято заслушиванием докладов по ортопедии (9 докладов); здесь нужно подчеркнуть оригинальное предложение проф. Вредена «остеопластической разгрузки позвоночника при спондилите» и интересную демонстрацию проф. Елецким двух больных с артропластикой.

Доклад проф. Федорова «о хирургическом лечении обтурационной желтухи» носил обще-вводный характер.

Из внепрограммных вопросов значительное число докладов было посвящено вопросам о заболеваниях желудка, особенно язвой; часть этих работ носила чисто клинический характер, часть—экспериментальный. Из числа их доклад «о расширенных показаниях к резекции желудка при раке» проф. Гессе, предложившего резецировать желудок и при доступных метастазах в печени, вызвал оживленные прения, но сочувствия не встретил.

Несомненный успех имел доклад проф. Вишневского. Брошенный им лозунг: «все заболевания брюшной полости воспалительного характера должны быть оперируемы под местной анестезией» был признан правильным всеми выступавшими ораторами.

Привлекли внимание Съезда также доклад Березова и Куховаренко «о лечении послеоперационного ацидоза инсулином» и доклад проф. Напалкова «к патогенезу и хирургическому лечению гастроптоза». Интересной была, наконец, демонстрация проф. Брайцевым больной, у которой он устроил искусственный пищевод из кожи груди.

Съезд продолжался 4 дня, с 27 по 30 мая. Нужно отметить, что программный вопрос о грыжах прошел довольно тускло частью из-за отсутствия оригинальных докладов, частью из-за того, что многие ораторы, выступавшие в прениях, не критикуя докладов, не вносили чего-либо нового, а занимались изложением своего материала, часто неоригинального. Вопрос о спленэктомии, как совместный с терапевтами, за отсутствием подходящих для многолюдного собрания аудиторий, обсуждался в здании цирка, где, по условиям акустики, громадное большинство ораторов, не располагавшее достаточными голосовыми средствами для такой аудитории, не могло быть заслушано собранием.

Н. С.

Заседания медицинских обществ.

Общество Врачей при Казанском Университете.

Общие заседания.

Заседание 3/VI.

Д-р Кондаков доложил о *ходе эпидемии скарлатины в Татарской Республике за последние годы.*

Д-р Благовещенский сообщил результаты обследования детей г. Казани и Свияжска на восприимчивость к скарлатине путем реакции Dick'a. Было обследовано 3,000 детей, положительная реакция получилась у 27%. Докладчик отметил роль интернатов, возраста и национальности в состоянии иммунитета при скарлатине.

Д-р А. Ф. Агафонов сделал доклад о *результатах лечения скарлатины сывороткой реконвалесцентом и антитоксической лошадиной сывороткой*, как Института Экспериментальной Медицины в двух ее сериях, так и местного Микробиологического Института. Примененная в 9 тяжелых случаях скарлатины сыворотка реконвалесцентом оказалась, в дозе 30—40 к. с. внутримышечно, благоприятное влияние на т., сыпь и общее состояние больных. Сыворотки Института Эксп. Мед. определенно-хороших результатов у 11 больных не дали. Из трех серий 1925/26 г. местного Микроб. Ин-та оказалась высокодейственной лишь серия № 1 1926, примененная в 18 случаях.

Благовещенский.

Научные собрания Врачей Гос. Института для усов. врачей

Собрание 83-е 11/V.

Д-р Русецкий демонстрировал 2 больных с *атипической амавротической идиотией*. В обоих случаях имели место след. особенности: 1) семья русская, 2) начало болезни—при втором прорезывании зубов, 3) медленное развитие и течение болезни, 4) закончившийся ретинохориоидит и атрофия зрительного нерва (амавроз) без особых изменений со стороны *macula lutea*, 5) эпилептические припадки, 6) умственная отсталость, 7) отсутствие перебежлярных и паралистических явлений, 9) наружная офталмоплегия и нистагм, 9) запаздывание дермографизма и 10) резко выраженное явление диспизмализма: преждевременное