

Административная часть заседания: заслушан годовый отчет секретаря секции д-ра И. Л. Цимхеса. Произведены перевыборы президиума Секции, в новый состав которого вошли: председатель—проф. В. Л. Боголюбов; заместители председателя—проф. П. М. Красин и М. О. Фридланд и секретариат д-ра П. Л. Цимхеса и С. А. Смирнов.

Секретарь С. А. Смирнов.

Акушерско-гинекологическая секция.

Заседание 6 III.

Проф. А. П. Тимофеев демонстрировал б-ую, у которой им была произведена *трансплантация мочеточников в прямую кишку* по методу Coffey у двухмоментно,—сначала был пересажен правый мочеточник в нижний отдел recti, а потом левый—в S Romanum, через 3 недели после первой операции. В настоящее время больная хорошо удерживает мочу и ясно различает позывы на мочеиспускание и дефекацию. Интересно, что явления пиелита, дававшего постоянные обострения до операции, в настоящее время исчезли.—В прениях участвовали проф. В. С. Груздев и д-ра Ю. А. Лейбчик, Н. Н. Чукалов, И. Е. Дерчинский.

Д-р П. Т. Палкин-Милославский: *К вопросу о фосфорном и кальциевом обмене при остеомаляции*. Наблюдая обмен фосфора и кальция в одном случае остеомаляции до и после кастрации, докладчик нашел, что таковой до лечения был резко положительным, после же кастрации задержка организмом еще увеличилась, но это явление наблюдалось временно. Клинически и субъективно улучшение также было временным. Применение адреналинотерапии и рыбьего жира с фосфором также не дало положительных результатов.—В прениях по докладу выступали проф. В. С. Груздев, отметивший, что отрицательный результат лечения кастрацией, как и другими способами, в данном случае, вероятно, объясняется давностью процесса (12 лет) и уже наступившим стойким изменением в организме больной, а также д-ра Н. Н. Чукалов и Б. С. Тарло.

Избрана комиссия для чествования (осенью с.г.) проф. Д. М. Отта, по поводу его 50-летнего юбилея, в составе проф. В. С. Груздева и А. П. Тимофеева и д-ра Ю. А. Лейбчика.

Кожно-венерическая секция.

Годичное заседание (34-ое) 26 I—1929 г.

1) Доклад д-ра Дмитриева А. П.—*Наблюдения над лечением хронических простатитов, сперматоциститов и функциональных расстройств мужского мочевого аппарата грязевыми комбинатами на „Сергиевских минеральных водах“ в лечебный сезон 1928 г.*

Автор применил грязевые ректальные тампоны в комбинации с тазовыми ваннами при простатитах, сперматоциститах и функциональных расстройствах мужского полового аппарата. Под наблюдением было 30 больных. Благоприятные результаты получены были при хронических простатитах с ясно выраженной асимметрией железы и ее уплотнением. После 12—16 комбинатов в большинстве случаев наблюдался приход железы в нормальное состояние, причем лейкоцитоз в секрете уменьшался до единичных гнильных клеток в поле зрения.

Прения: Бейрах, Печников Н. П., Перовских и Яснитский.

2) Доклад д-ра Бикенина Б. С. *Материалы к изучению заболеваемости населения Татарской Республики.*

По данным медико-санитарных учреждений, собранных в Статистическом отделе Татнаркомздрава, зарегистрировано первично венерических больных 12.212 в 1926 г. и 13.204 в 1927 г. На 10.000 населения приходится 25,6 сифилиса; 24,5 гонорей и 0,7 мягкого шанкра.

Из анализа статистического материала и данных лечебно-обследовательских венотрядов ТР, показывающих не фактическое количество больных, а лишь число зарегистрированных случаев, докладчик делает следующие ориентировочные выводы:

1) По сравнению с довоенным временем сифилис в Татреспублике уменьшился, а по сравнению с предыдущими годами заметно незначительное снижение его. По отношению к гонорее заметно повышение ее, как в городе, так и в кантонах, по сравнению с предыдущими годами.

2) Татарское население менее поражено сифилисом по сравнению с другими народностями ТР, но мало отстает от них в заболеваемости гонореей. Рост свежих

форм сифилиса среди татар, вследствие культурной отсталости их, является угрожающим фактором и требует неотложных предупредительных мер.

3) Национальные меньшинства больше поражены сифилисом по сравнению с другими, гонорреей—одинаково с остальными народностями.

4) Необходимо ускорить введение единой карточной системы регистрации венерических больных, сосредоточив разработку карточки в венерологических диспансерах.

5) Желательно ввести обязательное извещение венерологических диспансеров о случаях сифилиса I-ой и свежей формы сифилиса II, как при острозаразных заболеваниях.

6) Городские диспансеры обеспечивают население города противовенерической помощью.

7) Кантональные диспансеры, из-за их большого радиуса, не могут охватить большого больше того, что они уже достигли.

8) Борьба с венболезнями на селе должна проводиться диспансерным методом через участки, укрепленные вторыми врачами.

9) Учитывая малокультурность населения ГР, особенно татарской и нацменских групп, необходимо увеличить санитарно-просветительную литературу на их родном языке, приблизив и лечебную помощь.

10) Результаты проделанной работы на противовенерическом фронте не позволяют ослабить эту борьбу и требуют углубления ее для достижения еще больших успехов в уменьшении заболеваемости и в половом воспитании широких масс трудящихся.

Прения: Ротштейн, Баудер, Дрынаев, Батунин и Яснитский.

3) Годовой отчет секретаря секции д-ра М. П. Батунина.

4) Выборы бюро секции.—Председатель—профессор М. С. Пильнов. зам.—приват-доцент Н. Н. Яснитский. Секретари: Батунин, Миркин, Кугушев.

Секретарь М. Батунин.

35-е заседание 1/II—1929 г.

Д-р Н. П. Колоколов—демонстрировал двух больных (брат и сестра) с Lues hereditaria tarda. Здесь обращает на себя внимание страдание костной системы с поражением почти всех суставов (мальчик). R. W. резко положительна.—Прения: Кугушев, Яснитский, Ашанин и Батунин.

Д-р А. Дмитриев. *Спермокультура при гоноррее*. Автор поставил себе целью испытать различные методы посевов спермы у латентных гонорроиков. Проверен метод Guérin'a на 30 больных с различной клинической картиной хронической гонорреи и без всяких симптомов больных, желавших узнать не являются ли они бактериноносителями. Автор получил в 4 случаях из 30 положительный результат, однако, не удовлетворившись этим, он решил на следующей серии больных также в 30 человек испытать метод Giscard'a, этим методом он получил уже у 6 больных положительный результат. Докладчик отметил, однако, и в этом методе некоторые недостатки, и в своей дальнейшей работе поставил целью устранение недостатков этих методов.—Прения: Ашанин, Кугушев, Батунин, Яснитский, Миркин, Виккенин и Дрынаев.

36-ое заседание 1/III—29 г.

М. Н. Ашанин демонстрировал больную девочку, 2 лет, с пигментной крапивницей. Сыпь расположена на туловище, конечностях и висках, где имеются коричнево-желтые пятна разных размеров, на которых по временам появляются волдыри белого цвета, величиной с чечевицу, исчезающие в несколько часов. Сильный зуд сопровождает их появление. При чесании на пятнах появляются такие же эфлоресценции, а иногда полосы белого цвета, которые через несколько минут становятся красными. За последние 18 лет это второй случай в Клинике. В виду редкости заболевания оно часто не диагностируется. Данная больная была в трех учреждениях г. Казани, везде ставили диагноз врожденного сифилиса, однажды—измененного на шелушащуюся экзему. Больная приняла два курса противосифилитического лечения,—мать один курс. Под влиянием лечения в клинике (ежедневные ванны, спиртовой раствор ментола, кальций внутрь) зуд значительно уменьшился, пигментации несколько увяли.—Прения: Батунин, Баудер, Дрынаев и Миркин.

Н. Ф. Рупасов. *Лечение чешуйчатого лишая хирургическим путем* (с демонстрацией больного). Автор лечил таким образом 6 человек в возрасте от 16 до 28 лет. Все случаи были острые и имели сильно-распространенный харак-