

Автор приходит к выводу, что содержание Мп в животном организме не случайное явление, а имеет, несомненно, биологическое значение.—Прения: д-р Лось и проф. Милославский.

2. Проф. В. В. Милославский. *Эндемический зоб, его распространение, этиология и профилактика*. Литературный обзор.

Заседание 19/II—29 года.

1. Ассистент М. А. Леонтьева. *Данные о гидрогеологическом строении районов Звениговского и Моркинского кантонов Маробласти*.

2. Проф. В. В. Милославский. *Водоснабжение некоторых районов Звениговского и Моркинского кантонов Маробласти*. Работа проделана совместно с д-ром Л. И. Лось. Всего было произведено 122 анализа воды (химич. и бактериол. исслед.). Территорию обследованной части обоих кантонов можно разделить на две резко отличающиеся по характеру водоснабжения части: восточную часть Звениговского кантона с районами: Помарским, Мамасевским, Обширским, Кожласолинским, Моркьяльским, Сухоовражским и Шигаковским, с одной стороны, и западную часть Звениговского кантона с районами: Сотнурским, Петьяльским, Кукморским, с другой стороны; сюда же следует отнести северную часть кантона—Керебелянский район и, наконец, весь Моркинский кантон. Обе части территории двух кантонов отличаются по рельефу, причем первая часть луговая, равнинная, вторая—гористая.

В восточной части Звениговского кантона среди источников водоснабжения значительное место занимают болота, причем по районам $\%$ дворов, пользующихся болотной водой, колеблется от 24,2 до 65,4 (Мамасевский район), а в среднем 35,6 $\%$. Если прибавить сюда 6,2 $\%$ дворов, пользующихся водой из озер, то получится 41,8 $\%$ дворов, пользующихся открытыми водоемами и стоячей водой. В остальной же части кантона ни болот, ни озер нет. Шахтными колодцами в обследованной восточной части кантона пользуются 26,1 $\%$ дворов, в остальной части—51,8 $\%$. По характеру водоснабжения Моркинский кантон походит на западную часть Звениговского: преобладающими источниками здесь являются шахтные колодцы (87,6 $\%$), далее идут родники (8,4 $\%$); болот здесь только 2,1 $\%$, столько же озер.

Наиболее высокая окисляемость наблюдается в болотах, в среднем 32,79 мг. кислорода в Звениговском кантоне и 9,7 в Моркинском. Аммиак в больших количествах найден в воде болот Звениговского кантона 0,87 мг. и в меньшем количестве в Моркинском кантоне. Если сравнить источники, особенно болота и озера, обоих кантонов, то очевидна гораздо большая загрязненность источников в Звениговском кантоне, и именно в западной его части в районах болот; минерализация источников обратно пропорциональна их загрязнению—гаков закон. Количество бактерий в среднем наивысшее в воде шахтных колодцев; вода болот занимает среднее место по количеству бактерий. Кишечная палочка найдена в болотах Звениговского кантона в 91 $\%$ проб. В шахтных колодцах Звениговского кантона кишечная палочка отсутствует в 19,2 $\%$, в Моркинских колодцах в 15 $\%$ проб ее не найдено. Родники восточной части Звениговского кантона загрязнены *V. coli* так же, как и в западных районах. В воде буровых колодцев кишечной палочки не найдено, что является наиболее существенным отличием этих вод от колодезных и родниковых.—Прения: д-ра Федоров, Бесекерский, Мехоношин, Князевский.

Туберкулезная секция.

Заседание 29/XI 28 г.

Д-р А. П. Кокушина. *Противотуберкулезная вакцинация (BCG по материалам IV-го Всесоюзного Туберкулезного Съезда)*.

Д-р М. И. Аксентьев. *Экспериментальные вопросы на Туберкулезном Съезде*. Докладчик остановился на вопросах фильтрующегося вируса, конгенитальной инфекции, химизме и питании туберкулезных палочек и экспериментальном обосновании BCG.—После прений по обоим докладам, в которых приняли участие проф. Б. А. Вольтер, П. В. Дезидериев, Виноградов, Захаров, Ойфебах и Федоров, секция приняла решение: 1) о необходимости продолжать и усилить работу по вакцинации BCG в Казани; 2) в целях широкого ознакомления врачей, консультаций, акушерских отделений, диспансеров и т. д. с состоянием вопроса о BCG просить клиническую комиссию о созыве общего

собрания врачей заинтересованных учреждений, где вновь поставить доклад о ВСГ; 3) поднять вопрос в клинической комиссии о расширении показаний к применению ВСГ и, наконец, 4) обратиться в президиум об-ва врачей с просьбой осветить вопрос о противотуберкулезной вакцинации на пленуме об-ва.

К новой классификации tbc. Для проработки инструкции по заслушанию обращения Саратов. губ. ин., избрана комиссия в составе профф. Е. М. Лепского, В. К. Меньшикова, д-ров П. В. Дезидериева, М. В. Захарова, М. П. Мастбаума и М. П. Ойфебаха.

Офтальмологическая секция.

(Перечень докладов).

Годичное заседание 19/1—28 г.

А. В. Бирюлев. Об ощущении слепыми предметов на расстоянии.

Д-ра Р. Х. Микаэлян, А. Н. Круглов и И. П. Тарнопольский.

Первая серия исследований по трахоме и конституции.

2-е заседание 22/II—28 г.

Д-ра Л. А. Дымшиц и Ю. Фит. Случай ретробульбарного неврита риногенного происхождения и несколько замечаний по поводу его терапии.

Проф. В. В. Чирковский. О возрастном иммунитете при трахоме. (По поводу статьи Варшавского в Архиве офтальмологии на ту же тему).

Д-р Ю. Фит. Случай диабетической катаракты в молодом возрасте.

Д-р Ратнер. Случай эмболии art. centralis retinae.

Д-р Уткина. К казуистике особо распространенных кровоизлияний retinae с последующей глаукомой при anaemia perniciososa.

3-е заседание 30/III—28 г.

Д-ра Р. Х. Микаэлян и Аврутова. О некоторых гистологических особенностях глаза морской свинки для бактериологического эксперимента.

Д-р Неминский. Несколько слов о микрофлоре нормальной конъюнктивы обезьян.

Д-р А. Н. Круглов. Комбинированная экцизия с трансплантацией слизистой губы в регрессивном периоде трахомы.

4-ое заседание 4/IV—28 г., соединенное с рино-ларинго-отитрической секцией.

Д-р Н. А. Бобровский. Случай первичного комплекса (tbc) с необычным распространением, осложненный прободением трахеальной стенки.

Д-р Коленько. Демонстрация большого с субретинальным цистицерком.

Д-ра Л. А. Дымшиц и Ильина. Об изменениях слепого пятна с ангиоскотомы при некоторых заболеваниях носа и его придаточных полостей.

5-ое заседание 23/V—28 г.

Д-р Н. А. Афанасьева. Случай выраженного кератоглобуса при трахоме (с демонстрацией больной).

Д-ра Р. Х. Микаэлян, А. Н. Круглов и И. Я. Тарнопольский. Еще к вопросу об отношении конституции к трахоме.

Д-р Л. Н. Павлова. Материал об отношении трахомы и формикулярных заболеваний конъюнктивы к состоянию Вальдейерова кольца.

Д-р Н. М. Морозов. К казуистике редких врожденных опухолей глаза (teratoma bulbi) (с демонстрацией гисто-патол. препаратов).

6-ое заседание 31/V—28 г.

Д-р Блитштейн-Неворожина. К вопросу об экспериментальной гонобленнорее у кроликов.

Д-р Г. С. Лиорбер. О картограмме распространения трахомы в Татарской республике.

Д-р Сапир. К казуистике врожденного малоглазия с кистой нижнего века.

Научные собрания врачей Гос. ин-та для усоверш. врачей им. В. И. Ленина в Казани.

107-ое собрание 23/X—28 г.

Проф. М. О. Фридланд демонстрировал *новый тип повязки* для лечения контрактуры пальцев руки, лиру Моммзена, представляющую собою повязку из металлической сетки, к которой прикрепляется тяга от контрактурованных пальцев руки.