

века приходится на 3 больных животных, объясняется большим числом заводов в Казани, пользующихся привозным сырьем. 4. Кривая заболеваемости людей повторяет кривую заболеваемости животных сибирской язвы. 5. Наибольшее число заболеваний дают летние месяцы. 6. Наибольший % заразных кож дает азиатское сырье: Монголия, Китай и Туркестан. 7. Наличие в Казани ряда меховых фабрик, кожзаводов, валяных и суконных производств, имеющих дело с немтой и недезинфицированной шерстью, волосом и мехами создает угрозу появления легочной и желудочно-кишечной формы сибирской язвы. 8. Эта опасность еще более увеличивается благодаря отсутствию на предприятиях медосмотров рабочих, неуверенности в доброкачественности поступающего кож-жив-сырья, отсутствию специальных раздевал, сушилок, душей и периодической дезинфекции спецодежды.

Поэтому необходимо: 1. Добиться снабжения промышленности таким сырьем, которое не имело бы сибирезавенной инфекции, производя исследование всего сырья по методу Асколи. 2. Снабдить всех рабочих кож-сырьевой промышленности такой спецодеждой, которая предохраняла бы от попадания инфекции. 3. Вести регулярные медосмотры рабочих и не допускать на работы рабочих с поврежденной кожей: царапины, порезы рук и кистей. 4. Спецодежду оставлять в предприятиях и дезинфицировать ее. 5. Во всех предприятиях иметь для рабочих умывальники с подачей горячей и холодной воды, души, щетки для рук и ногтечистки с ножницами. 6. Поставить опыты по изучению дешевых и хороших способов дезинфекции шерсти и кожсырья. Прения: Лукьянов, Славин, Кондаков и проф. Милославский.

2) Д-р С. М. Шварц. — *Влияние острого и хронического отравления бензином на организм животного* (Эксперим. исследов.) Автор поставил своей задачей дополнить имеющиеся в литературе данные, характеризующие картину острого и хронического отравления бензином, изменения крови и проверить выдвинутую д-ром Шустровым и его сотрудниками теорию привыкания к бензину. Опыты, поставленные главным образом на кроликах и свинках, показали, что при отравлении бензином отмечается снижение количества эритроцитов и гемоглобина. По прекращении отравления кровь быстро регенерируется. Холестерин дает при хроническом отравлении снижение. Липолитический фермент и комплект крови дают при отравлении колебания, но закономерности отметить не удалось. Указанное д-ром Шустровым, как чрезвычайно постоянное явление при хроническом отравлении, обезжиривание организма опытных животных было автором отмечено только в части случаев. У большинства опытных животных обезжиривание не обнаружено. При хроническом отравлении у подавляющего большинства опытных животных (кролики и свинки) развивается привыкание к бензину. Крысы привыкания не дают. Автор своими опытами не мог подтвердить выдвинутую д-ром Шустровым теорию привыкания к бензину. Автор ставится опыты для выяснения сущности привыкания к яду и ведутся наблюдения за патолого-анатомическими изменениями при хроническом отравлении. — Прения: проф. Гран, проф. Милославский.

Научные собрания врачей Гос. института для усовершенств. врачей им. В. И. Ленина в Казани.

112-ое собрание 26/III—1929 г.

1. Д-р А. Н. Семакин. *Случай энцефалита с эндокринным нарушением*. Больной, 17 л. В детском возрасте перенес энцефалит, на почве которого, по мнению докладчика, в дальнейшем развились нарушения в пирамидальной и экстрапирамидальной системе, в эндокринной и нервной системе. У больного психическая и физическая отсталость, соответствующая 14-летнему возрасту, незаконченный рост костей, уменьшение турецкого седла и полости правого бокового желудочка мозга, недоразвитие полового аппарата и вторичных половых признаков, пирамидальные симптомы на нижних конечностях. — Прения: Проф. Р. А. Лурия и прив.-доц. И. И. Русецкий.

2. Проф. А. И. Тимофеев — *демонстрировал больную после двусторонней пересадки мочеточников в прямую кишку двухмоментным способом с благоприятным результатом*. — Прения: проф. А. В. Вишневский сообщил о случае, имевшем место в его практике, когда после пересадки мочеточников у больной появился тяжелый пиело-нефрит, но тем не менее больная после этого прекрасно поправилась. Проф. В. Л. Боголюбов указал, что пересадка мочеточников в прямую кишку часто приводит к восходящей инфекции и привел

статистику русских хирургов, указывающих, что % неудачных операций очень велик. Метод двухмоментной операции оказывает благоприятное влияние в смысле прогноза. В прениях приняли также участие: проф. Р. А. Лурья, прив.-доц. И. П. Русецкий, прив.-доц. В. А. Гусынин и д-р А. Г. Гринбарг.

3. Д-р Б. С. Гарло и д-р Н. Н. Олерская. *Опыт изучения хлоридов в поте у беременных.* Авторы, изучая хлориды в термогенном поте по микрометоду Банга у беременных женщин в разные периоды беременности и при токсикозах, обнаружили следующую закономерность: чем больше срок беременности, тем количество хлоридов в поте падает, самые низкие цифры получались у беременных с токсикозами. Такую же закономерность авторы нашли и по отношению содержания хлоридов в моче у указанных групп беременных, и приходят к заключению, что выделение поваренной соли во время беременности в абсолютном и процентном отношении понижено. В отношении содержания хлоридов в крови в различные сроки беременности—амплитуда колебания их незначительна. Полученные данные позволяют предположить задержку хлоридов в тканях, что согласуется с современными воззрениями на патогенез отеков у беременных.—Прения: проф. Л. А. Лурья указал, что авторы почему-то считают, что хлориды выделяются мочей и упустили из виду желудок, который является не только секреторным, но и экскреторным органом. По характеру выделения хлоридов в поте и моче нельзя судить об общем обмене хлоридов, ибо не учтено выделение хлоридов желудком. В прениях также приняли участие прив.-доц. И. П. Русецкий и д-р Л. М. Рахлин.

4. Д-р Н. А. Подзоров. *Местная инфльтрационная анестезия при абортax.* На основании наблюдений над большим количеством операций, произведенных в Акушерско-гинекологической клинике Института проф. А. И. Тимофеевым и его сотрудникам, докладчик приходит к выводу, что для обезболивания при операции искусственного аборта применение общего наркоза не должно иметь места, так как в ряде случаев наркозная травма опаснее самой операции аборта. Методом анестезии должна быть инфльтрация подбрюшинной клетчатки боковых отделов заднего Дугласа в области plexus cervicalis большими количествами 1/4% раствора новокаин-адреналина, вводимого уколом через боковые отделы заднего свода. Указанный метод анестезии при правильной технике дает полное обезболивание, не вызывая каких-либо местных или общих осложнений. Вызывая расслабление шейки и способствуя ограничению кровотечения вследствие повышения тонуса мускулатуры тела матки, этот метод ограничивает операционную травму и предохраняет от побочных повреждений. Прения: проф. А. В. Вишневский, Р. А. Лурья, прив.-доц. И. П. Русецкий и д-р А. Г. Гринбарг.

Секретарь д-р Л. Виленский.

113 собрание 23/IV 1929 г.

1. Проф. Р. А. Лурья, открывая заседание, отметил, что Институт сегодня вступил в 10-ую годовщину своего существования, причем им были указаны основные этапы развития Института, приведены статистические данные о количестве слушателей, бывших в Институте, о числе научных собраний и докладов, прослушанных на научных заседаниях Института.

2. Д-р Л. М. Серебряный приветствовал Институт от имени прикомандированных врачей, подчеркнув громадную роль и значение Института, как одного из могущих рычагов культурной революции в Союзе; он указал, что курсанты считают Институт 2-ой alma mater; несмотря на то, что от начала занятий прошло всего два месяца, они уже чувствуют громадную пользу, которую им привнес Институт. Каждый из прикомандированных врачей чувствует, что в стенах Института царит лозунг: «все для прикомандированных врачей». От имени прикомандированных врачей он приносит благодарность всему преподавательскому составу во главе с директором проф. Р. А. Лурья.

3. Д-р Л. М. Рахлин представил *случай менингококкового сепсиса*. Больной 24-х лет, с лихорадкой интермитирующего характера, на теле—сыпь. Из крови выделен менингококк. После применения аутовакцины температура быстро купировалась и больной выписался поправившимся. Прения: прив.-доц. О. А. Герман и д-р М. С. Лифшиц.

4. Приват-доцент И. И. Русецкий. *О коленном рефлексе.* Автором было проведено изучение коленного рефлекса путем применения специально конструированных рефлексометра и ударника. Данные, полученные в результате этих рефлексометрических исследований, позволяют установить ряд существенных данных о состоянии коленного рефлекса у здоровых людей и у больных с органиче-