

наблюдали в феврале-марте 1929 г. в Детской клинике гос. инст. для усовершенств. врачей им. Ленина в Казани 14 случаев церебро-спинального менингита, из которых в 4 случаях возбудителем был отрицательно окрашивающийся по Gram'у диплококк, морфологически тождественный с менингококком Veichselbaum'a, но располагавшийся экстрацеллюлярно и дававший пышный рост с первых генераций на простом агаре и бульоне; характер роста и жизнеспособность, однако, была как и у типичного менингококка; из углеводов сбраживал, кроме глюкозы и мальтозы, левулозу. Агглютинировался менингококковой сывороткой типа „А“ в разведении 1:200. В следующих 5 случаях менингита микроб представлял из себя как бы переходную форму между описанным выше и типичным менингококком: 1) на простом агаре рос менее пышно, 2) агглютинировался менингококковой сывороткой типа „А“ в разведении 1:800. В последних 5 случаях уже наблюдался типичный менингококк. На основании общности некоторых морфологических и культуральных свойств и наличия переходных форм доклады приходят к заключению, что описанный ими диплококк есть не самостоятельный вид микроба, а атипичный менингококк. В клинической картине всех 14 случаев отмечены явления бактериэмии, сыпи, шевмонии, артрита и т. д.

*Административная часть.* Информация прив.-доц. В. Н. Воробьева об исполняющемся 8 мая с. г. 30-летию научно-педагогической и врачебной деятельности председателя педиатрической секции О-ва Врачей при К. Г. У. проф. В. К. Меньшикова. Постановлено: провести означенное чествование 8 мая с/г.

11-ое заседание 8/V 1929 г.

*Заседание посвящено чествованию* председателя педиатрической секции проф. *Виктора Константиновича Меньшикова* по случаю 30-летия научно-педагогической, врачебной и общественной деятельности.

Прив.-доц. В. Н. Воробьев зачитал биографию проф. В. К. Меньшикова и охарактеризовал научно-педагогическую работу юбиляра, зачитана приветственная телеграмма Т. Н. К. З. т. Магдеева и заслушаны приветственные слова представителя Т. Н. К. П. т. Колосова, Казанск. университета, и д. ректора проф. А. Н. Миславского, Мед. фак-та Децана проф. Т. П. Юдина. Секция научн. работ. д-р П. С. Алуп, председателя Общества врачей проф. П. П. Васильева, представителя педиатрич. секции проф. Е. М. Лепского, Исполбюро пролет. студенчества и Профкома Медсантруд т. Порошина, представителей клиник: Детской К. Г. У.—д-ра А. А. Беляева, Детск. клиническ. ин-та—д-ра Ю. В. Макарова, Фак. терапевт.—проф. М. Н. Чебоксарова, Фак. хирург.—проф. А. В. Вишневского, Микробиологического ин-та Т. Н. К. З. и кафедры микроб.—проф. В. М. Аристовского, Акушерско-гинеколог. клиники—проф. А. И. Тимофеева, Одонтологической—проф. П. А. Глушкова, Инфекционной—д-ра Ф. Д. Агафонова, Представителя старших курсов Мед. фак-та—т. Фейсханова, представителей от: Инфекцион. больницы—прив.-доц. А. Ф. Агафонова, Дома Охраны матлада—д-ра В. М. Федорова, Совета врачей охраны матлада—д-ра М. А. Дегтяревой, Месткома Университета—д-ра А. А. Беляева, Фельдшерск. персонала Детск. клиники—Л. А. Кортиковской, Санитарного персонала—Л. В. Постниковой, от имени пациентов—М. А. Ровинской и девочки Соколовой. Зачитаны многочисленные письменные и телеграфные приветствия.

Юбиляр проф. В. К. Меньшиков в своем заключительном слове благодарит своего отца, давшего возможность получить и закончить образование, несмотря на крайне скудные средства, благодарит свою alma mater, своих учителей и всех приветствовавших в торжественный день его жизни.

### *Гигиеническая секция.*

Заседание 9/IV 1929 г.

1) Д-р Эмдин—*Сибирская язва в Татареспублике.* 1. Сибирская язва поражает, главным образом, рабочих, связанных с обработкой и транспортировкой кож-жив-сырья. 2. Число заболевших сибирской язвой в г. Казани имеет некоторую тенденцию к уменьшению: в 1924 году заболело 66 чел., в 1925 г.—63 ч., в 1926 г.—33 ч., в 1927 г.—29 ч., в 1928 г.—26 чел.

Такая же картина и во всей Татарии: В 1924 г. болело—344 ч., в 1925 г.—388 ч., в 1926 г.—164 ч., в 1927 г.—219 ч. и в 1928 г.—157 ч. 3. На 2,25 больных животных приходится одно заболевание человека.—Эта уменьшенная цифра заболеваемости по сравнению с литературными данными, где одно заболевание чело-

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 А с к о л и. 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 ставятся 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. Вишневецкий 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