

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. 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. И. Русецкий, прив.-доц. В. А. Гусынин и д-р А. Г. Гринбарг.

3. Д-р Б. С. Тарло и д-р Н. Н. Олерская. *Опыт изучения хлоридов в поте у беременных.* Авторы, изучая хлориды в термометрическом 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. И. 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. Л. 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. Вилневский, Р. А. Лурья, прив.-доц. И. И. Русецкий и д-р А. Г. Гринбарг.

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, подчеркнул громадную роль и значение Института, как одного из могущих рычагов культурной революции в Союзе; он указал, что курсанты считают Институт 2-ой alpha mater; несмотря на то, что от начала занятий прошло всего два месяца, они уже чувствуют громадную пользу, которую им принес 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 интермиттирующего 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 сконструированного 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 ограничен-

скими поражениями центральной нервной системы. Для здоровых людей необходимо выделить по величине размаха основного рефлектор. движения (разгибание в коленном суставе) группу с амплитудой размаха в 6° — 10° (II группа). Она дает обычные „нормальные“ ответы при применении способов расторможения и при активном сокращении м. quadriceps femoris или его антагонистов. Высшие группы, с большой амплитудой основного движения 15° — 20° (IV—V г.), представляют ряд „парадоксальных“ явлений, заключающихся в „извращении тормоза“. При пирамидном поражении (церебральный гемипарез) усиление коленного рефлекса происходит, главным образом, за счет увеличения обратного движения (сгибания в коленном суставе). При гемипарезе происходит „извращение тормоза“ при применении соответствующих способов. Это дает возможность предположить „неполноценность пирамидного пути“ и у здоровых субъектов у указанных выше групп коленного рефлекса. Прения: проф. Р. А. Лурия и д-р А. Г. Гринбарг.

5. Д-р Я. Д. Печников. *Маларийные заболевания мочеполовых органов у мужчин*. Будет напечатан в одном из ближайших №№ «Казанского мед. журнала». Прения: проф. Р. А. Лурия, прив. доц. И. И. Русецкий, прив. доц. О. А. Герман, д-р Г. К. Фролов, М. И. Мастбаум, Л. И. Виленский и Б. С. Тарло.

Секретарь д-р *И. Виленский*.

Казанское общество рентгенологов и радиологов.

Заседание 14/III 29 г.

О-во почтло вставанием память недавно умерших рентгенологов профф. Розенблата и Слоньма.

1) Д-р М. Ш. Ахсыяцев: *Демонстрация случая заболевания легких, не укладывающегося в рамки обычной клинической картины*. Двухсторонний верхнедолевой туберкулезный процесс, в своей динамике давший гематогенное равномерное обсеменение в обоих легких и кавернозный распад. На фоне туберкулезного процесса полость с подвижно-жидким содержанием, которая рубцуется. Вскрытие и гистологическая картина следов абсцесса не находит. Докладчик считает процесс зажившим инфильтратом Редекера.—В прениях проф. Р. А. Лурия, доц. Р. Я. Гасуль, д-р А. Н. Кревер и д-р М. И. Ойфебах высказались на основании клинической и рентгенологической картины за излеченный абсцесс у туберкулезного.

2) Д-р П. Л. Цимхес: *Случай дивертикула желудка*. (Демонстрация). Большой с язвенными анамнестическими и клиническими данными при рентгенологическом исследовании желудка (доц. Гасуль) дал картину дивертикула на малой кривизне у верхнего отдела ближе кзади. При операции обнаружился дивертикул на малой кривизне, которая была спаяна с сальником. В прениях доц. Р. Я. Гасуль и проф. Р. А. Лурия указали на целый ряд дифференциально-диагностических моментов (локализация, редкость язв в указанном месте, отсутствие инфильтрации дна дивертикула и друг.), которые говорят за наличие функционального приобретенного дивертикула, повидимому на почве язвенного процесса в желудке.

Библиография и рецензии.

Р. М. Якуб. *Гигиена детства и социальное воспитание*. Изд. „Раб. просв.“, М., 1928 г., 228 стр., ц. 2 р. 25 к.

Книга составилась из лекций, читанных педагогам, и обращается прежде всего к ним, но она представляет интерес и для врачей. Ядро книги составляют главы, посвященные социальной патологии и гигиене важнейших периодов детства (младенчества, дошкольного и школьного возрастов) и социально-гигиенической работе врача и педагога. Здесь очень хорошо показана социальная обусловленность здоровья и болезней; на примере борьбы с туберкулезом раскрыто содержание борьбы с социальной болезнью; подробно описана работа врачей ОЗД. Этой основной части книги предпослано введение, содержащее между прочим, краткие сведения из истории медицины, которые иллюстрируют постепенное превращение медицины из искусства в науку; эта глава также представляет значительный интерес для врачей. Заключительная глава, посвященная гигиене питания и пользованию воздухом, светом, водой и пр., вследствие элементарности