

Казанское об-во рентгенологов и радиологов.

Объединенное заседание с хирургической секцией Об-ва врачей при Казанском университете. 3 апреля 1929 г.

1. Д-р Д. Е. Гольдштейн. *К вопросу об остеохондропатиях типа Legg-Calvé-Perthes, Alban Köhler и Osgood-Schlatter.* Продемонстрировав ряд рентгенограмм случаев остеохондропатий, докладчик остановился на клинической, рентгенологической и патолого-анатомической картине этих выделенных в последнее время в особую нозологическую единицу заболеваний апофизов. Представляя в патолого-гистологическом отношении первичный асептический субхондральный некроз костной ткани, эти заболевания юношеского возраста дают весьма характерный клинический симптомокомплекс и типическую рентгенологическую картину. В цикле развития различают 5 стадий: I—стадия „некроза“, II—стадия „перелома“ III—стадия „рассасывания“ IV—„репаративную“ и V—„исход“ в излечение, которое может быть „идеальным“ без деформаций, либо с деформациями типа artrit. deform., но без анкилоза и свищей. Патогенез: нарушение артериального питания апофизов в процессе роста и окостенения. Недостаточное знакомство с этими заболеваниями широких кругов врачей и ошибочные в связи с этим диагнозы (t.b.c., lues, саркома, поздний рахит, artrit. deform.), неправильное вследствие этого лечение и неверный прогноз выдвигают вопрос о детальном изучении этих заболеваний и безошибочном их распознавании. В прениях высказались проф. Фридлянд, пр.-доц. Гасуль, проф. Боголюбов, д-р Рыжих и д-р Гефен.

2. Д-ра Ц. В. Хаскина и Я. В. Хорош.—*Случай остеохондрострофии.* Демонстрация больной женщины, 46 лет, с клинической картиной атипичного полнартрита, который при рентгеновском исследовании костей и суставов дал картину остеохондрострофии с резкими типичными деформациями суставов, фаланг и укорочением голени и верхней конечности. Имелась также patella bipartita bilateralis. Докладчики указывают на сравнительную редкость подобных случаев, которые без рентгеновского исследования дают неясную клиническую картину.—В прениях пр.-доц. Гасуль указал на изменения в тазобедренном и метатарзоплантарных суставах, во многом сходные с картиной остеохондропатий типа Köhler'a—расширенные суставные щели, сплюснутые головки бедренных и метатарзальных костей с укорочением шейки бедра и сделал предположение, что этот случай очень напоминает описанный Silverskjöld'ом случай атипичной ахондроплазии. Высказались также проф. Фридлянд, проф. Красин и др. Хорош.

Общество глазных врачей г. Казани.

21 октября 1928 г. состоялось распорядительное заседание о-ва, на котором был зачитан устав и было произведено пополнение о-ва списком всех членов офтальмологической секции о-ва врачей при Казанском университете. Председателем О-ва избран проф. В. В. Чирковский.

Заседание 3 ноября 1928 г.

1. Д-р А. Н. Круглов. *К истории Казанского офтальмологического о-ва.*

2. Д-р Р. Х. Микаэлян: *Charles Nicolle и его работы в области офтальмо-бактериологии.*

3. Проф. В. В. Чирковский. *Заслуги Charles Nicolle в области изучения трахомы (в связи с чествованием 25-летнего юбилея Charles Nicolle, как Директора Пастеровского ин-та в Тунисе)*

По заслушании докладов д-ра Микаэляна и проф. Чирковского, общество избирает Ch. Nicolle'я своим почетным членом. По предложению проф. В. Е. Адамюка и секретаря о-ва избираются почетными членами профф. Л. Г. Беллярминов, С. С. Головин, Н. А. Геркен и В. В. Чирковский.

Заседание 28 ноября 1928 г.

1. Д-р М. Н. Милославская. *К казуистике смешанных опухолей слезной железы* (с демонстр. больной и препаратов). Больная 22-х лет. Около двух лет тому назад заметила выпячивание левого глаза. У верхне-наружного края орбиты прощупывается опухоль плотной консистенции, уходящая вглубь орбиты, выпячивающая и отклоняющая глаз кнутри и книзу. Exophthalmus 13 мм.

В остальном глаз нормален. Удаление опухоли путем орбитотомии под местной анестезией. Опухоль около 4,5 см. длины и 3,5 ширины, инкапсулирована. Микроскопическое исследование показало чрезвычайное разнообразие строения опухоли. После операции протекло 8½ месяцев без рецидива.—Прения: проф. Адамюк, д-р Бусыгин и проф. Чирковский, отметивший редкость случая: за 25 лет существования клиники это первый; патогенез этого заболевания мало выяснен, рецидивы бывают в одной трети случаев.

2. Д-р Р. А. Батарчуков. *Случай тяжелого ожога глаза нашатырным спиртом (NH³)* (с демонстр. больного). Дело идет о мужчине 54 лет, которому во время обморочного состояния был залит посторонней рукой санитара в обильном количестве liquor ammonium causticum triplex в правый глаз, в правую половину носа и дыхательное горло. Спирт оставался действовать в глазной щели все время обморока, длившегося около часа. Случай интересен чрезвычайной редкостью и полнотой своей клинической картины, позволившей наблюдать в непромышленной области (Казань) это своеобразное и серьезное страдание глаза. Прения: проф. Адамюк и Чирковский.

3. Д-р О. Г. Алкин. *Два случая эхинококка орбиты* (с демонстр. больного и препаратов). В Глазной клинике Казанского университета за 28 лет на 140.000 с лишним больных наблюдалось лишь 2 случая эхинококка орбиты. Первый случай наблюдался в 1917 г., второй принадлежит докладчику.—Прения: проф. Адамюк и Чирковский.

4. Д-р Б. И. Свядош. *К казуистике двусторонней отслойки сетчатки на почве сотрясения тела*. Больной—ребенок 8 л.—упал в апреле м-це с. г. с крыши, после чего вскоре заметил резкое понижение зрения в обоих глазах. Отслойка сетчатки в детском возрасте представляет исключительную редкость.—Прения: проф. Чирковский указывает на возможность предположить в данном случае в периферических отделах разрыв сетчатки.

Заседание 19 декабря 1928 г.

1. Д-р Б. В. Протопопов. *Сифилитические поражения глаз по данным Глазной клиники Казанского университета за 25 лет*. На 133325 первичных глазных больных, посетивших Клинику с 1901 г. по 1925 г. включительно, было 1529 случаев с заболеванием глаз на почве сифилиса, что составляет 1,14%. Снижение процента в 18 и 21-х годах и невключение всех сомнительных случаев дают возможность предполагать, что истинный % несколько выше. Навчаще встречаемыми формами являются заболевания зрительного нерва и роговой оболочки. Сифилитические поражения глаз сильно распространены среди крестьянского населения. Максимум падает на возраст от 30 до 40 лет. % наследственного сифилиса, равный 44,1%, говорит о том, что сифилис не только широко распространен, но что он, оставаясь мало леченным, передается все новым и новым поколениям, являясь могущественным фактором вырождения.—По поводу доклада сделали замечания проф. В. В. Чирковский и В. Е. Адамюк.

2. Д-ра Р. Х. Микаэлян и И. Я. Тарнопольский. *Материалы о значении конституции при трахоме* (2-ая серия исследов.). Авторы, работая в экспедиционном научном отряде в Чувшеской республике летом 1928 г., исследовали на конституцию 551 чувашина: из них 334 трахоматозных и 217 контрольных. Методика: клиническое и антропометрическое исследование каждого больного с выведением у них профилей по сетке Андреева. Полученные данные, также как и вычисления коэффициентов корреляции между наиболее часто встречающимися конституциональными типами и трахомой, показали, что трахоматозные, как и контрольные, довольно равномерно распределены между разными конституциональными типами. Выводы: полученные материалы, подтверждающие положения, высказанные в первой серии исследований по тому же вопросу, не позволяют авторам присоединиться к мнению Angelucci и Brana, приписывающих огромную роль конституции в возникновении трахомы.—Прения: проф. В. В. Чирковский.

Заседание 16 февраля 1929 г.

1. Д-р Р. А. Батарчуков. *„Инородное тело (осколок железа) в передней камере, извлеченное с помощью магнитной операции“* (с демонстрацией больного).

2. Д-р А. А. Щеглова. Демонстрация больной с своеобразной картиной ретинита.

3. Д-р И. И. Ратнер. Демонстрация больной с своеобразным изменением сетчатки после перенесенного инфекционного заболевания.—Прения

Д-ра Р. А. Батарчуков, Л. Б. Блудштейн и проф. Адамюк, подчеркивший интерес и важность изучения патологич. процессов с неясной этиологией.

4. Д-р А. Б. Коленько. *Случай evulsio n. opt. при попытке к самоубийству.*

5. Д-р Н. В. Бусыгин. *НОТ в работе глазного отряда.* Докладчик, работая летом 1928 г. с обследовательским трахоматозным отрядом, применял принципы НОТ'а и достиг большого сокращения времени в работе. Указав на способ работы по НОТ'у, отметил неудовлетворительность с точки зрения НОТ'а формы регистрационной карточки и отсутствия единообразия сводок трахомы. — Доклад вызвал оживленный обмен мнениями по поводу работ в глазных отрядах.

6. Д-р Н. В. Бусыгин. *Случай обширного разращения конъюнктивы переходной складки.*

Заседание 14 марта 1929 г.

1. Д-р А. Б. Коленько. *Демонстрация больного после пластики конъюнктивального мешка по Maxwell-Zeetan'y.*

2. Д-р А. А. Щеглова. *К вопросу о влиянии оптохина на регенерацию эпителия роговицы кролика.* (С демонстр. пат.-гистологич. препаратов). А. сообщает о собственных опытах на кроликах, которым трепаном 4 мм. делался одинаковый дефект в центре роговицы на обоих глазах, соскабливался эпителий и затем одним закапывался оптохин в правый глаз ежечасно или с 1/2 часовыми промежутками 10—12 раз в день, другим по 2 раза в день; левый глаз оставался контрольным. Для наблюдения за скоростью регенерации производилось закапывание флюоресцеина, осмотр при боковом освещении, в роговичный микроскоп или щелевую лампу и в 8 случаях пат.-гистол. исследов. Под опытом было 18 кроликов, 15-ти из них оптохин закапывался 10—12 раз, трем по 2 раза в день. Выводы: 1) Регенерация эпителия на контрольном глазу наступает на 4—5 сутки. 2) Регенерация эпителия при ежечасных закапываниях оптохина замедляется на 24—48 часов, в то время как при двукратном ускоряется. 3) Патол.-гистол. исследование подтверждает замедление восстановления эпителия. 4) Руководствоваться для установления наступления регенерации закапыванием флюоресцеина надо с осторожностью, считаясь с его свойством диффундировать через эпителий. — Прения: д-ра Лиорбер, Шварц и проф. Адамюк.

3. Д-р Е. К. Флоров. *К казуистике ретробульбарных новообразований.* — Прения: проф. Адамюк.

4. Д-ром Г. С. Лиорбером зачитана „Памятка о трахоме“, которая является популярным изложением в виде отдельных тезисов о способах заражения трахомой и ее предупреждения. — По предложению председателя образована комиссия, куда вошли: проф. Адамюк, д-ра Круглов, Зефилов и Лиорбер, для просмотра этой памятки.

Заседание 9 апреля 1929 г.

1. Х. А. Сутюшева. *Демонстрация больного и препаратов смешанной опухоли орбиты, удаленной по способу Головина.* Проф. Адамюк дополнил доклад разъяснением о характере опухоли и методе операции данного случая.

2. А. Л. Клыкова. *Современное состояние вопроса о светолечении глаза.* — Проф. Адамюк сообщил историческую справку о применении в прошлом светолечения при глазных бол. в Казанской клинике и продемонстрировал прибор, сконструированный проф. Агабазовым для лечения синим светом язв роговицы.

3. Г. С. Лиорбер. *«Памятку трахомы»* доложил в измененном комиссией виде. — По докладу сделали замечания: д-ра Алкин, Еналеев, Лукьянов и др.

4. В. Д. Мицкевич. *О парентеральном лечении ихтиолом при глазных заболеваниях.* Докладчиком ихтиолотерапия проведена на 47 разнообразных больных и на 22 с профилактик. целью при экстр. катар. Дозировка 7.5% водный раствор от 0.5 до 4—5 куб. см. с интервалами 2—5 дней. Параллельно велись наблюдения над лактотерапией. В 47 сл. больных наблюдались след. результаты: положительные рез. — в 21 сл. — 44.6%; небольшое улучшение — в 19 сл. — 40.4% и в 7 сл. без результата — 14.8%. Выводы: показания к ихтиолотерапии и терапевтический эффект существенно не разнятся от лактотерапии. Отмечаются благотворное влияние ихтиола на светобоязнь и болевые ощущения, мягкость действия, точность дозировки. Применение ихтиола при трахоме требует дальнейших наблюдений. — Присутствовавшими задан докладчику ряд вопросов.

Административная часть: избрание председателя за отъездом проф. В. В. Чирковского. Единогласно избран председателем О-ва проф. В. Е. Адамюк. Заседание 16 мая 1929 г.

1. М. П. Милославская. *О случае новообразования орбиты (Endothelioma orbitae)* с демонстрацией микр. препаратов.—Прения: присутствующими задан ряд вопросов, проф. В. Е. Адамюк сделал некоторые пояснения в отношении клинической стороны данного случая, также операции и прогноза.

2. В. В. Протопопов. *Нонтофорез при катарактах*. На 22-х глазах с начинающейся старческой катарактой, 2-х глазах в стадии Catar. nond. matur. и 4 Cataract. complicat. применялся нонтофорез NaJ 10%. На всех глазах с начинающейся старческой катарактой при длительности наблюдений от 10 месяцев до 2-х лет не удалось установить изменений при исследовании щелевой лампой проходящим светом и остроты зрения как в сторону увеличения помутнений, так и их уменьшений. На 2-х глазах при Catar. nondum matur. и 4-х Catar. complicat. процесс, несмотря на применение терапии, продолжал прогрессировать.—Оживленный обмен мнений резюмировал проф. Адамюк, указавший на значение нонтофореза в терапии ряда других глазных болезней и высказавший оптимистический взгляд на применение его и при болезн. хрусталика.

Заседание Российского эндокринологического общества 10 октября 1929 года (Москва).

Первое в новом 1929—30 учебном году заседание Российского эндокринологического общества открылось докладами В. Е. Крашенинникова „*К проблеме эндокринной терапии раковых опухолей*“ и проф. Д. М. Российского „*Сифилис эндокринного аппарата*“.

В докладе В. Е. Крашенинникова разбирался вопрос о возможном лечении раковых опухолей применением различных органопрепаратов, причем вопрос об органотерапии злокачественных новообразований разбирался преимущественно с теоретической точки зрения, так как клинических наблюдений по этому вопросу до настоящего времени почти не имеется.

Обширный доклад проф. Д. М. Российского представлял всесторонний разбор клиники, патологической анатомии и терапии сифилитических поражений эндокринных желез. Доклад был обоснован на весьма интересных клинических наблюдениях различных случаев, наблюдавшихся в заведомой докладчиком Поликлинике внутренних болезней I МГУ.

В этом же заседании были утверждены Правление Общества в составе проф. В. Д. Шервинского (председатель), проф. Г. П. Сахарова, проф. А. А. Киселя (тов. председателя), Н. А. Шерешевского, М. Г. Сердюкова (секретари) и Е. В. Виленкина (казначей) и выбран Совет Российского Эндокринологического Общества, в состав которого вошли проф. А. Б. Фохт, проф. Л. С. Минор, проф. Д. М. Российский и проф. В. Н. Розанов.

Д-р Е. Гинзбург.

О социалистическом соревновании профилактических кафедр в университетах.

В Москве 6/XI 1929 г. состоялось заседание группы членов Постоянного Бюро профилактических кафедр, в котором приняли участие т.т.: Молюков, Гран, Ландис, Гурвич С. Е., Страшун, Гурвич Л. С., Сынин, Кокин, Нехапетов, Шангин-Березовский, Фредгейн, Каплун, Мирский.

Заслушан был доклад проф. М. М. Гран (Казань) „*О социалистическом соревновании профилактических кафедр на Мед. факультетах университетов*“. В связи с вызовом на социалистическое соревнование Казанского и Иркутского университетов Томским университетом, докладчик выдвигает 15 моментов, которые могли бы послужить базой для соревнования: 1) своевременное начало занятий и полное 100% выполнение лекционной программы; 2) 100% выполнение семинарских и практических занятий и перевод последних с „циклической“ системы на „непрерывную“ (параллельную с лекционным курсом); 3) увязка практических занятий с летней производственной практикой; 4) проведение опыта по осуществлению курса введения в социальную гигиену на I и II-м курсах; 5) увязка профилактических кафедр с клиническими и с некоторыми основными теоретическими кафедрами младших курсов; 6) стимулирование самостоятельной