

ослабление яда, несомненно, следует считать спленектомию“ (237). „Надо полагать, что спленектомия во всех случаях этой болезни сокращает силу яда на определенный процент“ (239). Не всегда достаточное ослабление яда является причиной того, что „спленектомия дает положительный результат далеко не во всех случаях пернициозной анемии“. В данном случае особенно ярко выступает, как мало автор в своих логических построениях и выводах считается с фактами. Если в „допеченочном“ периоде лечения пернициозной анемии многие весьма холодно расценивали спленектомию, как лечебный метод, то теперь, как будто, один Spengler склонен отводить спленектомии место среди методов нашего вмешательства в течение болезни. Если понятна позиция Spengler'a, которому посчастливилось наблюдать два случая, где спленектомия имела исключительный — по своей стойкости — положительный результат, то выдвигание спленектомии чуть ли не на первое место в арсенале лечебных средств С. М. Цыпкиным (как будто не располагающим аналогичными наблюдениями, не ссылающимся на Spengler'a) производит впечатление неожиданности. Блестящие результаты, получаемые при лечении печени, делают для автора несомненным, что „причину болезни следует в известной мере связывать с поражением печени. За это говорит прямая логика. Надо полагать, что упомянутое поражение печени имеет своим следствием выпадение какой-то внутрисекреторной функции обезвреживающего характера“ (340), — в результате наводнение крови ядовитыми веществами, разрушение эритроцитов, эмбрионализация паренхимы костного мозга.

Почему бы автору не подкрепить его построения ссылками на действительно новые достижения в гематологии: культивирование форменных элементов крови, результаты пункции костного мозга? Почему бы не связать свою теорию с развитием учения о р.э. системе?

Для меня лично построения автора, всегда казавшиеся слишком теоретическими, становятся еще более оторванными от фактической действительности после указанных „последних достижений гематологии“.

Проф. Н. К. Горяев.

Хроника.

86) *Казанским туберкулезным институтом* 1/XII 1931 г. организованы *отделения Ин-та на текстильной и меховых фабриках* Казани. Целью отделений является всестороннее изучение условий труда и быта рабочих этих фабрик, устранение вредных в производстве и в быту и приближение лечебно-профилактической помощи к производству. Работа отделений включается в общий план здравпункта фабрики и проводится через него работниками здравпункта, Туб. Ин-та, местных туб. диспансеров при максимальном вовлечении актива фабрики. Для организации отделений и работы в них Туб. ин-том выделены ассистенты Ин-та д-ра Н. М. Захаров и Н. А. Крамов.

87) В первой половине января 1932 г. *Ульяновская научная ассоциация врачей* чествует известного окулиста д-ра мед. Г. И. Сурова по поводу 35-летия научно-врачебной и общественной деятельности.

Ульяновская Н. А. В. просит желающих принять участие в чествовании юбиляра приветствия направлять по адресу: Ульяновск, раб. поликлиника, глазной кабинет А. Смирнову.

88) *Во Франции* после ряда лет, когда рождаемость превышала смертность, первый квартал 1931 г. снова дал превышение смертности над рождаемостью на 34679 чел.

89) *General's Statistical Review of England and Wales 1930* дает сведения о числе самоубийств в Англии и Уэльсе за 1930: их было 5056 (3527 м. + 1529 ж.). По способу самоубийства разделяются так: отравление угаром и светильным газом — 1383 (больше женщин), утопление — 887, повешение — 753 (больше мужчин), колющие и режущие орудия — 613, огнестрельн. оружие — 262 (среди них 8 женщин), бросились под поезд — 214, отравления — 715 (из них сулемой 354, CN — 43, жарбол. к. — 56, солян. кисл. 53 и др.), разных других способов — 229. По возрасту:

25—35 л.—400 м.+250 ж.; 35—45 л.—548 м.+276 ж.; 45—55 л.—861 м.+383 ж., 55—65 л.—869 м.+289 ж.; 65—75 л.—482 м.+167 ж., старше 75 л.—147 м.+37 ж.

Общая смертность в Англии в 1930 г. была 11,4 на 1000 жителей, рождаемость 16,3.

90) Число граждан, пользовавшихся социальным обеспечением в Германии в 1930 г., по данным *Soziale Medizin* (1931 г. № 9), равнялось (при населении в 64 милл.): по болезни—22 милл. чел., по послед. несчастн. случаев—23,7 милл., по инвалидности и старости—22,3 милл., всл. безработицы—16,5 милл.

91) Экономический кризис в капиталистических странах отражается на здравоохранении и врачебном образовании и в Венгрии. Так, число больничных коек в Будапеште сокращено на 250, причем прием больных сверх нормы запрещен врачам. Решено не замещать 7 вакантных кафедр на медфаке в университетах Пешта, Дебречина, Сегедина. Из 397 желавших поступить на медфак принято только 200 чел., т. к. много врачей теперь не нужно.

92) В Кенигсберге вследствие экономического кризиса закрыта детская клиника, которой заведывал доц. Falkenhein.

93) В Италии в настоящее время ректорами университетов назначаются лишь лица, принадлежащие к фашистской партии, и со всех профессоров берется присяга, что они будут воспитывать юношество в фашистском духе и сами будут беспрекословно повиноваться назначенному ректору. Некоторые отказавшиеся от этой присяги профессора немедленно были уволены в отставку.

94) В 1932 г. будет праздноваться 300-летие университета в Амстердаме.

95) 24 ноября в Берлине праздновалось 70-ти летие известного хирурга проф. А. Bier'a. Bd. 234. „*Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*“, содержащий 47 больших и 21 меньших статей (800 стр.) посвящен Bier'у.

96) Согласно постановления прошлогоднего интернационального Конгресса по туберкулезу собирались средства для постановки в Риме памятника *Carlo Forlanini*, предложившему искусственный пневмоторакс при лечении тбс. В настоящее время средств собрано достаточно и в ближайшее время памятник будет открыт.

97) В настоящее время в издании Reinhardt'a (München) вышла 16 изданием книга А. Фореля „*Die Sexuelle Frage*“, составившая в свое время целую эпоху в обращении внимания на социальное значение полового вопроса. Книга вышла в новой переработке д-ра K. Fetscher'a.

98) В 1932 г. состоятся следующие интернациональные съезды:

а) IX интерн. хирургический конгресс в Мадриде 15—18 марта. Программа: диагностика и лечение внутрипозвоночн. опухолей, лечение легочного гнойного тбс, хирургия пищевода, современные успехи анестезии в хирургии. Генеральный секретариат съезда: Bruxelles, rue de la Loi, 72.

б) II интерн. конгресс по ото-рино-ларингологии 27—30 сентября в Мадриде. Гл. тема—Склерома. Генер. секретарь D. A. Fumagollo, Madrid, Argensola, 16—18.

в) Инт. конгресс по желчно-каменной болезни в Виши 19—20 авг. под председ. проф. Саггот. Будет 4 секции: терапевтическая, хирургическая, терапии и гидрологии, электро-радиотерапии. Ген. секретариат: 24, boulevard des Capucines, Paris.

г) II интерн. конгресс по светолечению 15—19 авг. в Копенгагене. Программные вопросы: 1) как может быть объяснен эффект свет. лечения при тбс, 2) роль пигмента, как биологич. фактора, и его значение в терапевтическом эффекте светолечения, 3) база и организация гелио-климатических исследований в области гигиены, 4) установление однородной единицы измерения ультрафиолетовых лучей. Секретариат: Finseninstitutet, Strand boulevard. Copenhagen.

д) Конгресс инт. лиги по борьбе с ревматизмом в Риме 19—24 мая. Программа: начальные симптомы хронич. ревматизма, ревматизм и тбс, ревматизм и профессия. Ген секретарь van Bree men, Kleizersgracht 489, Amsterdam.

е) II конгресс по тропической медицине, назначенный на 12—17 сент. в Амстердаме, всл. экономического кризиса отложен на неопределенное время.

99) 27/XI в Лондоне во время похорон своей жены умер известный английский биолог David Bruce (76 л.), открывший бациллу Мальтийской лихорад-

ки (febris undulans) и передачу ее поср. козьего молока, а также открывший трипанозому сонной болезни и роль мухи це-це в ее передаче.

100) В Вене 30/X умер один из основоположников медицинской рентгенологии проф. Guido Holz kneht (род. в 1872 г.). Еще в 1903 г. им была выпущена книга: Lehrbuch d. Rontgenuntersuchung d. Brusteingeweide, в 1902 г. им был изобретен первый хронорадиометр. Умер Holz kneht от рентгенового рака, после того как ему была ампутирована левая рука.

101) Умер выдающийся шотландский невролог проф. W. Elder (67 л.), много занимавшийся афазией, аграфией и исследованием памяти.

102) Умер выдающийся американский акушер проф. W. Williams (род. в 1866 г.) Его учебник был самым распространенным в Америке. Он был одним из первых, заговоривших о важности гигиены матери и ребенка. Из его работ наиболее известны работы об эклампсии и пuerперальных инфекциях.

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ.

8) Мог ли возникнуть рак губы у 38 летнего субъекта вследствие частых тресканий губы и скусывания и сдирания слизистой губы зубами и 9) может ли рак развиваться без раздражения.

Под. Туполев.

Ответ. Все наши современные знания о раке, почерпнутые из клинических наблюдений и лабораторного эксперимента, единогласно свидетельствуют в пользу многообразия причин, создающих опухоли, и отсутствия какой-либо единой специфической причины. Разнообразные раздражители при достаточно долгом действии могут вызывать злокачественные опухоли. С другой стороны, и в отсутствии известных внешних раздражителей могут возникать раки (желудка, молочной железы и др.). Рекомендуется просмотреть книгу проф. Н. Н. Петрова. Учение об опухолях и Труды I Онкологического съезда.

Прив. доц. И. Ци.махес.

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ.

В № 9—10 „Каз. мед. журн.“ появилась ст. Л. Н. Андреева о применении зажима Кохера при обработке пуповинного остатка у новорожденных. Автор, повидимому, не ознакомился с историей этого вопроса и с относящейся сюда литературой. Применение зажима на пуповину предложено мною (см. мою статью „О методах отделения новорожденного от последа“ в Журн. акуш. и женск. бол. за 1905 год). С той поры я неизменно пользуюсь этим методом, причем зажим через 2 часа после рождения ребенка удаляется. За время моего 18-летнего заведования акушерской клиникой в Саратове этот метод с успехом использован более чем в 3000 случаях.

Проф. Н. Какушкин.

Саратов, Мал. Кострижная 5.