

слительно-восстановительных процессах. Синтетическое действие протеолитических ферментов остается до сих пор далеко не разрешенным вопросом, так как с чистыми препаратами ферментов такие синтезы не были проделаны, а относительно сложности природы пластеинов в последнее время возникают серьезные сомнения.

В живой форме проф. Лондон „*Первые этапы интермедиарного обмена белков*“) сообщил результаты работ его лаборатории с предложенным им ангиостомическим методом. Вопреки установившемуся взгляду лаборатория докладчика показала, что белки всасываются в кишечнике не в виде аминокислот, а главным образом в виде абиуретовых пептидных комплексов. Печень осуществляет полипептидацию продуктов белкового гидролиза, что можно отметить не только на высоте белкового переваривания, но и натощак и при голодании. В последнем случае поставщиками белка для организма является мускулатура и селезенка. Наоборот почка при голодании задерживает часть белковых дериватов. В общем ангиостомические исследования не дают основания считать аминокислоту единственной „меновой единицей“ белкового обмена.

Доклад академика Палладина „*Белковый обмен у животных*“ не внес ничего нового в этот вопрос.

Академик Прянишников („*Черты параллелизма в обмене азотных веществ у животных и растений*“) сообщил некоторые интересные особенности обмена азотных веществ у растений, главным образом относительно аспарагина. Аспарагин занимает центральное место в белковом обмене растений: с одной стороны, он получается в результате присоединения, получающегося при дезаминировании аминокислот, NH_3 к янтарной кислоте (механизм обезвреживания NH_3 аналогично образованию мочевины у животных), а с другой—он служит ступенью превращения неорганического азота в органический азот белков.

Опыт организации такой конференции, как вышеописанный Пленум, следует признать удавшимся и пожелать организации следующих конференций.

Соликамский научно-медицинский кружок.

Обзор деятельности за 1931—32 годы.

Председатель М. С. Знаменский.

Секретарь П. М. Шилов.

К моменту открытия в районе Соликамска месторождения калийных солей (1927 г) город Соликамск насчитывал 6—7 тыс. жителей, которые обслуживались в отношении медицинской помощи тремя врачами.

Но вот, на берегах Камы, в девственном лесу, в 1928 г. был заложен первый калийный рудник, а позднее и второй, которые правительством были зачислены в список первых тридцати двух ударных новостроек. Население стало быстро увеличиваться, а с ним и количество врачей. К настоящему моменту в Соликамске, вместе с прилегающими к нему рабочими поселками, насчитывается около 40 тысяч населения, а для их обслуживания—двадцать семь врачебных единиц.

В 1931 году весной врачи Соликамска организовали научно-медицинский кружок и 10-го декабря 31 года состоялось первое его научное заседание.

В течение 1932 года кружок имел 8 заседаний, на которых были заслушаны и разобраны 17 докладов и демонстраций медицинского характера, 8 вопросов организационного порядка, —улучшающих работу кружка, три сообщения информационного характера и, наконец, доклад из смежной области—техника безопасности на 1-м калийном руднике. Проработка последней темы была вызвана интересом врачей к той промышленности, которую они обслуживают, к ее специфическим вредностям и средствам их устранения.

Из медицинских тем проработаны следующие:

1. Знаменский М. С.—*Случай экстирпации лопатки по поводу опухоли* (саркома). Больная ученица 17 лет. (Демонстрация удаленной лопатки).
2. Броннер П. В.—*Случай врожденного отсутствия бедра*. У ребенка 5-ти месяцев голень сочленяется с тазом.

3. Гущина Л. А.—*Переломы челюстей, как профессиональное заболевание*. Докладчица использовала травматический челюстной материал Соликамских лечучреждений (4 случая).

4. Гуревич С. Е.—*Случай саркомы сердца* (метастаз). Больной 29 лет. Объективно при поступлении: границы сердца расширены типично для выпотного перикардита, тоны глухие, пульс малый. Пункция обнаружила серозный выпот. Из анамнеза можно судить, что заболевание длилось в среднем три месяца. Через 30 дней смерть. На аутопсии обнаружены саркоматозные узлы в сердце, перикарде, средостении, гилюсе и лев. миндалике.

5. Кононова А. Т.—*Два случая повторной внематочной беременности*. Освещение вопроса и литературы по поводу собственных двух случаев, оперированных докладчицей.

6. Цифринович Г. М.—*Случай смертельного кровотечения из н. полой вены, узурированной эхинококковой кистой, через 30 дней после операции*. Больная оперирована трансплевральным путем справа. Полость была закрыта наглухо. В послеоперационном периоде рана разошлась и проводилась открыто. Через 30 дней после операции больная погибла от повторных кровотечений в полость кисты. На вскрытии обнаружено, что киста непосредственно соприкасалась с нижней полой веной и в месте соприкосновения произошел разрыв с последующим кровотечением.

7. Шилов П. И.—*Случай срединного положения сердца*. При перкуссии и рентгеноскопии сердце лежит позади грудины, расстояния от левого и правого соска одинаковы. Имеются симптомы функциональной недостаточности.

8. Знаменский М. С.—*Демонстрация больной после операции удаления лопатки*.

9. Карандашева К. М.—*К вопросу об односторонней трахоме* (с демонстрацией больной).

10. Карандашева К. М.—*Лечение трахоматозного паннуса перизктомией по способу Денига*—обзор вопроса и литературы по поводу 10-ти операций, произведенных докладчицей.

11. Знаменский М. С.—*Случай врожденного уродства кисти* (эктрокерия).

12. Гуревич С. Е.—*Случай врожденного стеноза устья легочной артерии* (демонстрация препарата).

13. Знаменский М. С.—*Годовой отчет хирургического отделения за 1931 г.*

14. Кононова А. Т.—*Годовой отчет акушерско-гинекологического отд. за 1931 г.*

В заключение необходимо отметить, что год работы научно-медицинского кружка заметно сплотил врачей; интерес к работе в области коллективной проработки научных вопросов значительно увеличился.

Кружок продолжает свою работу, неуклонно увеличивая ее масштаб.

Секретарь Шилов.

Хроника.

53) 11 июня с. г. в Казани открылся 3-й научный съезд врачей Татарии и смежных с нею республик и областей.

54) По Казанскому медицинскому институту, на основании заключений соответствующих квалификационных комиссий, назначены: 1) Л. И. Лось—доцентом по курсу „Гигиена жилищ и населенных мест“, 2) Р. А. Батарчук—прив.-доцентом по курсу „Офтальмологическая диагностика“, 3) А. Н. Круглов—прив.-доцентом по курсу „Трахома и ее оперативное лечение“, 4) А. Н. Сызганов—прив.-доцентом по курсу „Переливание крови“, 5) И. Н. Жилин—прив.-доц. по курсу „Общественная психиатрия“, 6) С. М. Еналиев—прив.-доцентом по курсу „Учение о трахоме и инфекционных болезнях глаз“ и одновременно возбуждено ходатайство перед НКЗ РСФСР об утверждении его доцентом по тому же курсу, 7) А. В. Кибяков—прив.-доцентом по курсу „Физиология желез внутренней секреции“.

55) *Татнаркомздрав имеет в настоящее время довольно мощную сеть санаторных учреждений* разнообразного типа и назначения, а именно: 1) санаторий „Обсерватория“ для начальных форм легочного туберкулеза (дет. и взросл. отд.) и для костно-суставного тбс (дет. отд.)—на 200 коек, 2) санаторий