

(дермографизм или реакция на горчицу), секреторные (потовые), пигментоформные и трофические расстройства. При поражении подкорковых узлов, грудного отдела спинного мозга или периферического неврона происходит нарушение в сторону типа — или гиперфункции вегетативной системы. Особенно ценные результаты может дать исследование висцеральных расстройств при поражении спинного мозга на уровне L_{1-2} . Затем Б. Н. Могильницкий остановился на патолого-анатомических изменениях в вегетативной нервной системе при т. наз. «неврозах» сердца, желудка и пр. Ряд докладов был, затем, посвящен методике исследования и изучения вегетативной системы (Срезневский, Голант и Манухин, Горнадцкий, Марков, Минор В., Крышова, Залкинд и др.). Интересный материал сообщил С. Д. Вознесенский по вопросу о перекрестных вегетативных путях. На вечернем заседании проф. F. Lewy, из Берлина, сделал доклад на тему: «Новый метод для обследования функции подкорковых узлов», с демонстрацией кинематографической фильмы.

Последнее заседание Съезда было разбито на секции. Наибольший интерес был проявлен к работам секции Б (диагностика и терапия в неврологии), а также В (морфология, гистопатология и невробиология). Здесь с большим вниманием был заслушан доклад проф. Л. С. Штерн и ее сотрудников о гемато-энцефалическом барьере.

На заключительном пленарном заседании были заслушаны доклады проф. М. И. Астафатурова и Jacobson'a, после чего Съезд был закрыт.

Заседания медицинских обществ.

Общество Врачей при Казанском Университете.

Общие заседания.

Заседание 13 XII 1927.

Д-р А. Шварцман: *Сифилис внутренних органов по книге Пленка (пер. Максимовича — Амбодика) „Врачебные наставления о любострастных болезнях“*. Докладчик демонстрировал редкий экземпляр этой книги, изданной в „граде св. Петра“ в 1790 г. Под любострастными болезнями в то время понимались венерические болезни и сифилис, причем последний считался не только местным, но и общим заболеванием всего организма. Автору были известны следующие заболевания внутренних органов на почве сифилиса: лихорадка (в книге дается дифференциальная диагностика от малярии), сифилис нервной системы — судороги, эпилепсия, параплегии, гемиплегии,очные головные боли, бессонница, сифилис костно-мышечной системы — заболевания грудины, реберных хрящей, артриты, периоститы и миозиты, сифилис гортани, трахеи, легких („ чахотка любострастная“), желудка (боли в животе), сердца и сосудов („ одышка любострастная“) и кахексия на почве сифилиса. Заражение сифилисом бывает половым и внеполовым. Беременная женщина, больная сифилисом, часто не донашивает плода. В книге описана подробно картина врожденного сифилиса — раннего и позднего. Скрытый сифилис распознать трудно; для этого автор дает указания, причем рекомендует во всех, не поддающихся обычному лечению, случаях испытать ртутное лечение. Для профилактики сифилиса автор рекомендует все те же меры, которые предлагаются и в настоящее время; наилучшим способом профилактики является половое воздержание. Личность автора характеризуется мотивами издания настоящей книги. Автор не преследует ни славы, ни материальных выгод, единственная его цель — указать на огромный вред любострастных болезней для всего человечества и научить правильно лечить их „для сохранения ценной молодой жизни“. — По окончании доклада проф. В. С. Груздев охарактеризовал переводчика разбираемой книги, как „отца русской акушерской науки“, которому принадлежит первое на русском языке оригинальное руководство по акушерству.

Д-р В. Якимов: *Реакция Ricketberg'a (феномен нагрузки), как метод изучения*. Реакция иммунитета, открытая Ricketberg'ом для трипанозом и Брусилием для спирохэт возвратного тифа, патогенного для крыс

штамма, заключается в облении паразитов бляшками *Bizzozego* при смешении *in vitro* плазмы животного, перенесшего инфекцию, со спирохетосодержащей кровью болеющего животного. Реакция эта строго специфична. Феномен наступает только при смешении соответствующих друг другу плазмы и спирохэт. При смешении плазмы крови, полученной от крысы, перенесшей только первый приступ с спирохетосодержащей кровью крысы, болеющей вторым приступом феномена, на грузки не наблюдается. Таким образом спирохеты I и II приступов биологически различны. Такое же биологическое различие наблюдается у всех рецидивных рас спирохэт—не только по сравнению с исходной расой, но и по сравнению друг с другом. Рецидивные расы в болеющем организме появляются в результате биологического приспособления паразита к сокам иммунного животного. Сущность феномена нагрузки зависит от присутствия в организме особых антител,—тромбофеномена нагрузки зависит от присутствия в организме особых антител,—тромбоцитобаринов по Кричевскому,—вырабатываемых организмом не только при условии инфекции, как то думает Гантц, но и при условии иммунизации животных убитыми культурами спирохэт. Антигены эти переходят в сыворотку независимо от способа ее получения и могут быть пассивно переданы здоровым животным при впрыскивании им содержащей антигена сыворотки. Реакция выпадает положительно как со спирохетами, взятыми из крови больного животного, так и с одно- и двухдневным культуральным вирусом соответствующей расы спирохэт. Прибавление к смеси иммунной плазмы и соответствующей расы спирохэт цитратной крови здоровой крысы усиливает феномен нагрузки и часто позволяет открыть присутствие тромбоцитобаринов там, где они при простом смешении иммунной плазмы и спирохетосодержащей крови не обнаруживаются.—По поводу доклада сделал разъяснения проф. В. М. Аристовский.

Торжественное годовое заседание 17/I.

В виду исполнившегося 60-летия существования Общества годичное заседание его отличалось в текущем году особою торжественностью. Актовый зал Университета, где оно происходило, был переполнен профессорами и преподавателями высших медицинских школ г. Казани, врачами, студенчеством и гостями. Заседание было открыто председателем Общества, проф. В. М. Аристовским, который после краткой приветственной речи предложил избрать почетный президиум для данного заседания из следующих лиц: председатель—почетный член Общества проф. В. С. Груздев, представитель Правительства Татарской Республики—нарком здравоохранения д-р Еналев, представитель Наркомпроса ТР—тov. Тагиров, представитель Правления Казанского Университета—зав. учебной частью проф. А. Н. Миславский, декан Медицинского Факультета профессор М. Н. Чебоксаров, представитель Гос. Института для усовершенствования врачей—директор его проф. Р. А. Лурия, представитель Казанского Ветеринарного Института—директор его проф. К. Г. Боль, представитель Казанского Общества Невропатологов и Психиатров—председатель его проф. А. В. Фаворский, от Казанского Общества Естествоиспытателей—проф. Н. А. Ливанов, от Татарского Общества Ветеринарного Общества—проф. К. Р. Викторов, от Студенческого Научно-Медицинского Кружка—студ.-мед. В. к. Адриановский, один из старейших членов Общества Врачей—д-р мед. А. А. Хохряков (член Общества с 1881 г.), представитель Секции Научных работников—тov. Н. З. Векслин, представитель бюро Врачебной Секции—председатель его д-р Плещицеер.

Проф. В. С. Груздев прочел *краткий исторический очерк деятельности Общества Врачей при Казанском Университете за 60 лет его существования*. Очерк этот напечатан в настоящем № „Журнала“.

После этого был заслушан целый ряд приветствий Обществу. Первым выступил д-р Еналев, который от Правительства и от Наркомздрава ТР приветствовал старейшее Казанское научное общество и пожелал ему и впредь служить центром обединения медицинских сил на почве науки и служения ближнему. От Татарнокомпроса председатель Академического Центра ТР тов. Тагиров прочитал адрес, в котором отмечается «плодотворная работа Общества на поприще народного здравоохранения в Татарии, в прилегающих к ней национальных областях и во всем Волжско-Камском крае. Несомненно, что Общество оказалось свое влияние на создание благоприятных условий для дела народного образования широких масс Татарии, чему за последние годы особенно способствовало издание Обществом «Казанского Медицинского Журнала». Татарнокомпрос выражает уверенность, что Общество и в дальнейшем будет продолжать свою ответственную, общественную

ную и научную работу на благо трудащихся Татарской Республики и соседних национальностей».

От Казанского Университета приветствовал Общество проф. А. И. Миславский, который в прочувствованных выражениях пожелал дальнейшего процветания Обществу под сенью славного Казанского Университета. Приветствовал Общество также и декан Медицинского Факультета, проф. М. Н. Чебоксаров. Директором Гос. Института для усовершенствования врачей проф. Р. А. Лурия был прочитан адрес, в котором, между прочим, говорится, что „втечение 60 лет Общество Врачей при Казанском У-те всегда отражало наиболее животрепещущие в данный момент вопросы теоретической и практической медицины и являлось руководящим органом медицинской мысли не только Казани, но и всего Волжско-Камского Края. Созданный Обществом и издаваемый им „Казанский Медицинский Журнал“, особенно в последние, революционные годы, является одним из наиболее солидных, наиболее серьезных медицинских журналов, привлекая авторов едва ли не из всех научных центров страны. Таким образом Общество Врачей при Казанском Университете и его медицинский орган, об'единяющий все научные медицинские силы Казани, являются втечение более полувека одним из важнейших учреждений нашего края в деле постоянного усовершенствования познаний врачей“.

От Казанского Ветеринарного Института прочитал адрес директор его, проф. Е. Г. Боль. В адресе указывалось, что „Ветеринарный Институт всегда высоко ценил научно-общественную деятельность Общества и общение с ним через своих членов. И в настоящий день с чувством особого удовлетворения приносит Обществу свои искренние поздравления и пожелания дальнейшего процветания, успешной и плодотворной работы на многие годы“.

Председатель Казанского Общества Невропатологов и Психиатров, проф. А. В. Фарорский, приветствуя Общество Врачей, указал на целый ряд чисто-практических достижений, которыми Казань и местный край обязан последнему. От Общества Естествоиспытателей при Казанском Университете был оглашен следующий адрес: «Общество Естествоиспытателей при Казанском Университете приветствует Общество Врачей, своего собрата по научно-общественной работе в Казани и Казанском крае. Долгие годы деятельность обоих обществ шла рука об руку, будучи направляема под руководством и при ближайшем участии университетских сил в сторону исследования местной природы, человека и его быта. Общее направление работы об'единяло их, и тесная связь обоих обществ выразилась в целом ряде совместных заседаний. Это было выражением того общего положения, что медик есть естествоиспытатель, а естественные науки—основа медицины. И мы видим, что на протяжении 60 лет единение естествоиспытателей и врачей на всероссийских съездах направляло работу к общему успеху естество-знания и медицины. Общество Естествоиспытателей шлет ныне пожелания дальнейшей плодотворной работы Обществу Врачей и надеется на продолжение и укрепление в будущем тех связей и той совместной деятельности, которые существовали и способствовали процветанию обоих обществ в прошлом».

После этого был оглашен ряд приветствий и поздравлений, полученных Обществом Врачей со всех концов СССР. От Всесоюзной Академии Наук была получена телеграмма: „Всесоюзная Академия Наук приветствует Общество Врачей при Казанском Университете с шестидесятилетним юбилеем, шлет пожелания дальнейшей плодотворной работы. Ольденбург“. Телеграмма Начальника Главной научной Препаратории гласила: „Главнаука поздравляет юбиляра, шлет пожелания успеха в дальнейшей работе“. Государственный Институт Экспериментальной Медицины присал „горячий привет Обществу по случаю шестидесятилетней высококультурной его деятельности“. Прислали свои поздравления также университеты Саратовский, Пермский и Иркутский, медиинституты Омский, Одесский и Киевский, деканат медфака Северо-Кавказского Университета, деканат медфака Саратовского Университета и Томский Медицинский Факультет. Начальник Военно-Медицинской Академии, проф. Воячек, в своем поздравлении высказал, что „Военно-Медицинская Академия с чувством глубокого уважения приветствует Общество Врачей в этот знаменательный день выше-полустолетней плодотворной и славной его деятельности, как одного из старейших медицинских обществ. Военно-Медицинская Академия, признавая высокое культурное значение для нашей социалистической страны Общества Врачей при Казанском Университете, желает ему и в дальнейшем столь же блестящей и полезной деятельности на славу науки и на пользу трудащихся.“

Далее были оглашены поздравления, присланые Обществу Врачей следующими учеными обществами: Обществом Врачей Южно-Уссурийского Края (из Владивостока), Обществом Врачей при Иркутском Университете, Омским Медицинским Обществом, Вятским Медицинским Обществом, Ульяновским Научным Обществом Врачей, Стalingрадской Научной Ассоциацией Врачей, Научной Ассоциацией Врачей Архангельской губ., Таганрогским Обществом Врачей, Обществом Врачей при Пермском Университете, Обществом Клинической и Теоретической Медицины при Астраханском Гос. Медицинском Институте, Обществом Глазных Врачей в Москве, Московским Отоларингологическим Обществом, Ленинградским Обществом Психиатров, Московским Обществом Невропатологов имени Даркшевича, Обществом Невропатологов и Психиатров при I Московском Университете, Московским Акушерско-Гинекологическим Обществом, Ленинградским Акушерско-Гинекологическим Обществом, Ленинградским Отделением Российского Общества Гинекологов, Саратовским Рино-ларинго-отиатрическим Обществом, Саратовским Гинекологическим Обществом, Саратовским Дерматологическим Обществом, Обществом детской медицины им. Филатова при Саратовском Университете, Харьковским Обществом Испытателей Природы, Российским Ветеринарным Обществом и Татарским его Отделом.

Обществом Врачей были получены также адреса от Натолого-Анатомической Комиссии Украинской Академии Наук, от Харьковского Бактериологического Института, от Харьковского Ветеринарного Института и Научно-Ветеринарного Кружка, от Саратовского Научно-исследовательского Института физиологии верхних дыхательных путей, от Татарского Областного Комитета Красного Креста, от Грузинского Общества Красного Креста, от Ветеринарно-Бактериологического Института Татнаркомзема.

Из редакций журналов прислали свои поздравления Обществу следующие: редакция «Русского Офтальмологического Журнала», редакция журнала «Медицинское Обозрение Нижнего Поволжья», редакция журнала «Медицинская Мысль», редакция «Днепропетровского Медицинского Журнала» и редакция «Известий Бактериологического Института Ветеринарного Управления Наркомзема ТР».

Общество приветствовали также отдельные клиники Казанского Университета, Казанский Институт Научной Организации Труда, Татотдел Бюро Секции Научных Работников, Бюро Врачебной Секции Татреспублики и Рязанская Губбюро Врачебной Секции. Наконец, прислали свои приветствия Обществу бывшие питомцы Казанского Университета, профессора Первушкин, Парин, Разумовский, Кушев, Заболотнов, Арнольдов, Вормс, Китаев. Гайворонский, Карташев, Баль, Лидский, Телятников, Непряхин. Бывший председатель Общества проф. Ф. Я. Чистович прислав письмо, в котором между прочим пишет: «В моей памяти глубоко запечатились годы пребывания в Казани и активной работы в составе Общества, и я мысленно со всеми Вами переживаю знаменательные дни юбилея и разделяю то чувство удовлетворения и гордости, с которыми Общество может сегодня оглянуться на пройденный им путь: плодотворная его деятельность на пользу науки, просвещения и врачебного дела обеспечили Обществу и справедливую славу, и почетное место среди научно-общественных организаций нашей родины. Я счастлив принести глубокоуважаемому Обществу мои сердечные поздравления и не только горячие пожелания, но и твердую веру в его дальнейшие блестящие успехи в прогрессе медицинских научных знаний и практического врачебного дела».

После всех этих приветствий была почтена вставанием память недавно умерших проф. В. М. Бехтерева, проф. С. С. Зимницкого и др. скончавшихся членов Общества. Находящимся в живых бывшим председателям Общества Врачей, проф. Н. А. Миславскому, Н. А. Геркену и Ф. Я. Чистовичу, решено было послать поздравительные телеграммы.

Затем член Общества, проф. В. Л. Боголюбов, с большим воодушевлением произнес речь на тему: «Личность врача в медицине». Речь эта печатается в настоящем выпуске «Журнала».

В виду позднего времени административная часть заседания была отложена.

Административное заседание 19/I.

Заслушан доклад секретаря Общества, д-ра А. В. Легжанина, о деятельности Общества за 1927 г. Из доклада видно, что в 1927 г. Общество работало особенно энергично: оно имело в году 80 заседаний (плебарных и секционных),

на которых было заслушано 243 научных сообщения. Финансовый отчет по Обществу и отчет редакции «Казанского Медицинского Журнала» сделал д-р З. Блюмштейн. Проф. Н. В. Соколов представил отчет ревизионной комиссии.

Были произведены перевыборы должностных лиц Общества на 1928 г. Единогласно были выбраны: председателем Общества проф. В. М. Аристовский, его заместителями профф. И. П. Васильев, Р. А. Лурия и В. К. Трутнев, секретарями д-ра М. Аксенцев, А. И. Вылегжанин, Н. И. Вылегжанин, М. И. Мастbaum и Л. Н. Сызганов, казначеем д-р З. М. Блюмштейн, ответственным редактором «Каз. Мед. Журнала» проф. В. С. Груздев, членами Редакционного Комитета «Журнала»: профф. В. М. Аристовский, И. П. Васильев, Р. А. Лурия и В. К. Трутнев, членами Хозяйственного Комитета «Журнала»: проф. М. О. Фридланд и д-ра З. М. Блюмштейн и Р. Р. Гельтцер, членами ревизионной комиссии проф. Н. В. Соколов, пр-доц. Н. Н. Яснитский и д-р Н. Н. Благовещенский.

В заключение, по предложению проф. В. С. Груздева, были единогласно избраны почетными членами Общества: академик Иван Петрович Павлов, профессор Иван Григорьевич Савченко и профессор Федор Яковлевич Чистович.

Секретарь А. Вылегжсанин.

Физиологическая секция.

Заседание 28/XI 1927.

Проф. Н. А. Миславский сделал доклад: *Антидромная функция и расширение сосудов*.

Д-р А. А. Беляев: *Действие метиленовой сини на тормозящий аппарат сердца лягушки*. Автор поставил 22 опыта на лягушках, проверяя данные Neumann'a и Maigre'a (из лаборатории Gle'ya), указавших на паралитическое состояние p. vagi под влиянием ин'екций в кровь различных доз метиленовой сини. Н. и М., придав заключению, что синь действует непосредственно на сердце лягушки, оставили открытый вопрос о том, на какой именно аппарат сердца,—мышечный или нервный,—действует она. Наложение лигатур Stannius'a после сини давало у них обычный результат. Б., производя ин'екции сини в дозах из расчета от 0,037 до 0,160 на кило веса животных, получил в 81,25% всех случаев паралитическое состояние p. vagi. Наложение лигатур Stannius'a давало извращенную реакцию: первая лигатура б. г. сопровождалась тем, что сердце продолжало сокращаться, иногда останавливалась в диастоле, вторая же лигатура давала остановку желудочка в систоле в то время, как предсердия продолжали или начинали сокращаться. На основании своих опытов и литературных данных (Busquet, Gagouinkel и Gautrelet, Neumann, Полумордвинов, Пирогов и др.) автор приходит к выводу, что метиленовая синь в вышеуказанных дозах производит действие на сердце, в результате которого обнаруживается падение возбудимости внутрисердечного нервного прибора в течение времени от 7 до 40 мин.—В прениях по обоим докладам приняли участие профф. М. П. Тушнов, К. Р. Викторов, В. М. Соколов и Н. А. Миславский и д-р Н. В. Пучков.

Заседание 5/XII 1927.

С. Г. Сидорова-Колосова: *К вопросу о действии адонидина на сердце лягушки при условии раздражения p. vagi*. Автор на основании поставленных опытов делает следующие выводы: 1) Слабые растворы адонидина усиливают работу желудочка, более сильные замедляют ритм сердцебиений и впоследствии вызывают аритмию—одновременное сокращение желудочка и предсердий. 2) Адонидин в слабых и более крепких концентрациях понижает возбудимость тормозящих приборов p. V-S. 3) В случае остановки сердца от адонидина раздражение p. V-S. вновь вызывает учащенную деятельность сердца. 4) Неправильная деятельность сердца от адонидина (одновременность) исчезает при условии раздражения p. V-S., что совершается через посредство не подвергающихся ядовитому действию очень больших доз адонидина двигательных нервов сердца. 5) Возбудимость сердечной мышцы под влиянием адонидина повышается—Прения: профф. К. Р. Викторов, В. М. Соколов, Ч. И. Попов и д-р М. В. Сергиевский.

Проф. М. П. Тушнов: *Лечение и потенцирование организма при помощи органолизатов*.—В прениях приняли участие проф. Викторов, док. Афонский и Сайкович, д-ра Перекропов, Сергиевский, Пучков и др.

Заседание 19/XII.

Д-р М. А. Белогорский сделал сообщение: *К вопросу об определении металлического железа в восстановленном железе.*

Заседание 9/I.

Д-р В. П. Рощин сделал доклад под заглавием: *Влияние кальция на внутренглазное давление*. Кальций, как вещество, действующее „quellungshemmend“ на коллоидную субстанцию, ведет к уплотнению сосудистых стенок, вызывает сужение сосудов и тем самым ограничивает транссудацию при воспалительных процессах, а возможно,—и секрецию железистых органов. Эти свойства Са побудили докладчика изучить экспериментально влияние этого вещества на тонус нормального глаза как при введении в кровь, так и при местном применении. Опытными животными служили кошки и кролики. Результаты наблюдений таковы: 1) При введении в кровь (кошке) 0,01—0,02 чистого CaCl_2 (в виде 1% раствора) наступает, как правило, довольно длительное повышение кровяного и внутриглазного давления. 2) Доза в 0,05—0,1 оказывается для данного вида животных токсичной, что выражается в упадке сердечной деятельности, понижении кровяного и внутриглазного давления. 3) При введении под конъюнктиву 0,2 куб. с. растворов CaCl_2 различной крепости (1%, 1%, 3%, 5%) имеет место повышение тензии глаза различной силы в зависимости от концентрации раствора. 4) Указанное повышение есть вид реактивной гипертонии глаза—как ответ органа на раздражение. 5) В некоторых опытах первоначальное повышение внутриглазного давления сменяется его падением ниже нормы; длительность вторичной гипотонии невелика—на следующий день ее уже обнаружить не удается. Все эти данные докладчик иллюстрировал кривыми.—Прения: проф. К. Р. Викторов и И. И. Попов, пр.-доцц. С. И. Афонский и С. А. Шербаков, д-р Р. Х. Микаэлян.

Д-ра Затворницкая и В. С. Зимницкий сообщили о функциональной связи между мозговым придатком и щитовидными железами. Доклад этот будет полностью напечатан в «Журнале».—По поводу этого сообщения высказались проф. А. Н. Миславский и К. Р. Викторов и д-р Н. В. Пучков.

Секретарь секции, д-р М. Сергиевский, прочитал *отчет о деятельности секции за 1927 г.* За этот год секция состояла из 29 членов, изъявили желание вступить в члены еще 6 лиц. Общее число заседаний секции в отчетном году равнялось 16, на них сделано 39 докладов.

Произведены перевыборы президиума секции, причем председателем был опять выбран проф. К. Р. Викторов, его заместителем—проф. В. М. Соколов, секретарем—д-р М. В. Сергиевский. Секретарь *М. Сергиевский*.

Хирургическая секция.

Заседание 7/X 1927.

Д-р А. Г. Мусин демонстрировал *препараты оперативно удаленной гипернефротомы почки*.—По поводу демонстрации сделал замечания проф. В. Л. Богоянов.

Д-р Н. А. Герасимова: *Болезнь Perthes'a* (с демонстрацией больных). Демонстрированы мальчик и девочка, 6 и 8 лет, с укорочением одной ноги вследствие деформации шейки бедра. Болезнь характеризуется, как асептический некроз с рассасыванием и последующей заменой костным веществом. Раньше это заболевание смешивали с туберкулезом. Кроме общего лечения необходимо обезгруживание сустава. У одного из демонстрированных больных за 3 года наблюдения и лечения отведение ноги увеличилось.—Прения: проф. В. Л. Богоянов, Н. В. Соколов и М. О. Фридланд и д-р И. Л. Чимхес.

Д-р С. А. Смирнов: *К казуистике hydrocele bilocularis* (с демонстрацией больного). Редкий случай, оперированный проф. В. Л. Богояновым. Расположенная подбрюшинно hydrocele сант. на 18 вдавалась в брюшную полость, резко выпячивая паюсовую область. На границе абдоминальной и скротальной частей мешка с внутренней стороны было расположено продолговатое образование с железистыми трубками и цилиндрическим, кое-где мерцательным эпителием.—Прения: проф. В. Л. Богоянов.

Д-р В. Н. Васильев: *К вопросу об инфекционном нефrite* (с демонстрацией препаратов). Демонстрирован случай удаления почки, под микроскопом оказавшейся пронизанной мельчайшими гнойничками. В анамнезе энтероколит.—По докладу высказался проф. В. Л. Богоянов.

Заседание 4/I.

Д-р И. Л. Цимхес: *Хирургия и НОТ*. Докладчик думает, что наши операции в настоящее время еще недостаточно механизированы, и приводит схему рационального расположения инструментов на столе фельдшерицы и оператора. Он считает необходимым бесперебойный темп работы в отделениях и перевязочных по принципу Фогд'овских конвейеров, дальнейшее изучение техники действия инструментов и стандартизацию последних, подбор хирургов и подсобного персонала с точки зрения их специальной проф-пригодности.—Прения: проф. В. Л. Боголюбов и Н. В. Соколов, прив.-доц. В. А. Гусынин, д-ра А. Н. Рыжих, С. М. Курбан-Галеев и инженер Гектор.

Д-р У. Ю. Бабиков: *К вопросу о лечении воспалительных процессов путем вприскивания собственной крови*. Докладчик испробовал в 15 случаях (фурункулы, гидроадениты и карбункулы) аутогемотерапию (по 10 куб. сант. через 2—3 дня), причем только в одном случае (карбункул) пришлось прибегнуть к разрезу; остальные же протекли без разреза. Кровь вприскивалась вокруг болезненного очага.—По поводу этого доклада проф. В. Л. Боголюбов высказался, что в некоторых тяжелых случаях (напр., при фурункуле губы) от аутогемотерапии лучше воздержаться, в виду наносимой здесь травмы. Прив.-доц. С. А. Флеров, основываясь на экспериментах прив.-доц. Гуревича, считает аутогемотерапию невсегда безопасной (иногда вызывает в организме распространенный тромбоз и кровоизлияния). Кроме того, в прениях приняли участие д-ра А. Л. Августинов, А. И. Бусанин и М. С. Знаменский.

Секретарь секции прив.-доц. С. А. Флеров сообщил *отчет о деятельности секции за 1927 год*, из коего видно, что в этом году секция имела 11 заседаний, на которых было сделано 53 доклада и демонстраций.

Произведены выборы президиума секции на 1928 год. Единогласно избраны председателем проф. В. Л. Боголюбов, товарищами председателя проф. М. О. Фридланд и пр.-доц. С. А. Флеров, секретарями д-ра С. А. Смирнова и д-ра И. Л. Цимхеса.
Пр.-доц. С. А. Флеров.

Акушерско-гинекологическая секция.

Заседание 28/XI 1927.

Проф. А. И. Тимофеев сообщил *о случае эхинококка паравагинальной клетчатки*. Случай интересен в том отношении, что эхинококковая опухоль у больной три года тому назад послужила препятствием для родов рег *vias naturales*; у роженицы наступил разрыв матки, по поводу которого последняя была тогда суправагинально ампутирована. После пробной пункции эхинококковая киста нагноилась и была огорожнена путем разреза влагалищной стенки.—Д-р Лейбчик указал на значение при диагнозе эхинококка реакции отклонения комплемента.

Д-ра М. А. Дыхно и Г. Д. Дерчинской: *Исследование микрофлоры влагалища у детей*. Авторы на основании исследований микрофлоры влагалища у 126 детей в разные периоды жизни пришли к следующим выводам: 1) Микрофлора влагалища у детей в том возрасте, когда на строении их тела еще не начинают сказываться половые особенности, отличается сравнительной скучестью и оказывается по преимуществу кокковой. 2) С того возраста, когда в строении тела девочки обнаруживаются уже особенности женского типа, чаще встречается бациллярная флора влагалища. 3) Флора становится более обильной и, как правило, бациллярной у девочек, вторичные половые признаки которых ясно выражены. 4) Микрофлора влагалища принимает характер, свойственный флоре зрелой *virgo*, задолго до наступления менструальной функции. 5) В послеменструальном периоде микрофлора влагалища втечении нескольких дней приобретает характер кокковой флоры—обстоятельство, которое должно быть учтываемо в гигиене менструального периода.—По докладу высказались проф. А. И. Тимофеев и д-ра Лейбчика и Сигалевич.

Д-р А. Д. Кудашев: *Опыты применения гипноза в акушерстве и гинекологии*. Доклад напечатан полностью в декабрьской книжке «Казанского Медицинского журнала».—В прениях приняли участие проф. А. И. Тимофеев и д-ра Лейбчика, Тарло и Чукалов.

Заседание 14/XII 1927.

Д-р А. И. Валегжанин демонстрировал микроскопические препараты *рака маточной шейки, подвергавшегося за 26 дней до операции лечению радиоэ. Микроскопическое исследование показало некоторые уклонения от обыч-*

ной картины рака, а именно: раковые клетки, непосредственно подвергшиеся действию лучей радия, имели овальную, местами сильно удлиненную форму, с резко выраженным дегенеративными процессами (вакуольное перерождение протоплазмы, распад ядра); среди них находились многочисленные гигантские клетки с крупными ядрами; некоторые из этих клеток содержали по нескольку ядер и имели характер синцитиальных масс. Раковая опухоль,—что особенно следует отметить,—была окружена мощно развитым слоем мелкоклеточной инфильтрации. Окружающая соединительная ткань показывала явления резкого раздражения, что выражалось в резкой гистиоцитарной реакции и в энергичном образовании капилляров. В мышечной ткани обнаружены явления резкого вакуольного перерождения.—В прениях по докладу приняли участие профф. В. С. Груздев и А. И. Тимофеев.

Д-р В. С. Кандаратский: *Случай преступного аборта.* В случае этом аборта был произведен бабкой введением в матку стебля неизвестного растения.—Доклад вызвал оживленные прения, особенно по вопросу об ответственности врача за недонесение властям о подобных случаях, а также по вопросу, считать ли аборта преступным, если он вызван самой беременной. Постановлено просить задавшего кафедрой суд медицны в Казанском Университете пр.-доц. Гусева сделать соответствующие разъяснения по затронутому вопросу на одном из ближайших заседаний секции.

Д-р Брусянин сообщил случай *разрыва матки на X месяце беременности при родах.* Разрыв проходил по левому ребру матки, глубоко проникая в боковой свод. Брюшина была отслоена кровоизлиянием почти до почек. Плод и плацента лежали свободно в брюшной полости. Матка была экстирпирована. Больная выздоровела. Указав вообще на ряд возможных причин, обуславливающих разрыв матки, докладчик отметил, что главными причинами для данного случая следует признать поперечное положение плода и гистологические изменения в миометрии в связи с предшествующими многочисленными родами.—В прениях по докладу приняли участие профф. В. С. Груздев и А. И. Тимофеев и д-ра Н. Н. Чукалов и Б. С. Тарло.

Д-р Н. Е. Сидоров: *О функциональном состоянии кожи беременных женщин на основании изучения „perspiratio insensibilis“.* Докладчик нашел, что кожная перспирация у беременных женщин в общем понижена, причем понижение это более резко бывает выражено в конце беременности; особенно понижена бывает перспирация при беременности, осложненной группой отечно-нефротических состояний.—По докладу сделали замечания профф. В. С. Груздев и А. И. Тимофеев, д-ра Н. Н. Чукалов, П. В. Маненков и Б. С. Тарло.

Секретарь *H. Сидоров.*

Венерологическая секция.

Заседание 29/XII 1927.

Проф. М. С. Шильнов сообщил о смерти проф. Бехтерева и предложил почтить память его вставанием.

Д-р Я. Печников в демонстрировал *больных, страдавших одновременно гонорреей и малярией, tbc и сифилисом:* а) Polyarthritis gonorr. prostatitis, spermato cystitis плюс malaria; развитие приступов малярии синхронично с обострением процесса в суставах, простате, семенных пузырьках; терапия—хинин и неосальварсан с прекрасным терапевтическим эффектом. б) Polyarthritis gonorr., prostatitis, spermato cystitis и malaria; бесплодность иммунотерапии, хороший терапевтический эффект от хинина и неосальварсаны. в) Prostatitis, spermato cystitis, myositis femoris gonor. и malaria, бесплодная иммунотерапия с отсутствием клинической реакции на введение вакцины; после хинина и неосальварсана успешная вакцино-терапия с хорошей клинической реакцией. г) Polyarthritis gonor. и laryngitis tbc, появление рецидива в гонорройных очагах вместе с развитием поражения голосовых связок и синхроничное улучшение. д) Periprostatitis et perispermato cystitis gonog. recidiva, phlegmone и lues III; появление тяжелого рецидива гонорреи совпало с рецидивом сифилиса в форме гуммозного поражения теменной кости; после оперативного вмешательства в дальнейшем одно местное противогонорройное лечение без успеха; наоборот, специфическое противосифилитическое лечение дало резкий толчек к исчезновению местных гонорройных проявлений. Демонстрированные случаи указывают на постоянную необходимость считаться с общим основным патологическим процессом в организме и направлять терапию на главного агента

заболевания организма.—В прениях по докладу выступали д-ра Яснитский и Батуин.

И. С. Бейрах: *Грязелечение в клинике мужской гонорреи во внекурортной обстановке.* Грязелечение дает хорошие результаты в хронически протекающих случаях осложнений мужской гонорреи, причем наилучшие результаты получены докладчиком при хронически протекающих артритах, эпидидимитах и простатитах, а наиболее слабые—при гонорройных поражениях слизистой уретры. При остро протекающих осложнениях гонорреи у мужчин грязелечение не только не дает заметных результатов, но даже причиняет вред. Грязелечение по своим конечным результатам превосходит все применявшиеся обычные термические процедуры и в силе своего влияния и в своих показаниях имеет много сходства с применением диатермии.—В прениях участвовали д-ра Яснитский, Печников, Вайнштейн, Дренаев и Ашанин.

М. Батуин: *Лечение сифилиса детей стоварсоланом.* Под наблюдением докладчика было 33 случая: 7—врожденного сифилиса (из них с ранним lues'ом 2 и с поздним—5) и 26—приобретенного (из них случаев вторичного свежего lues'a 16, вторичного скрытого—8 и третичного активного—2). На основании своих наблюдений докладчик причисляет стоварсолан к противосифилитическим средствам, очень удобным в смысле применения, хорошо устраниющим симптомы свежего сифилиса, но стоящим ниже комбинированного метода лечения; при медленном действии на RW в крови и при слабом влиянии на проявления третичного сифилиса средство это по терапевтическому эффекту много слабее препаратов сальварсаны, ртути и висмута. Проведение чисто-стоварсоланного лечения является особенно пригодным для грудного возраста с повторением 2—3—4 курсов через $\frac{1}{2}$ —1— $1\frac{1}{2}$ месяца и нецелесообразно в других возрастах; здесь оно может быть допущено лишь в тех случаях, где лечение сальварсаном по каким-либо причинам противопоказано, в виде дополнения к ртутной или висмутовой терапии. Что касается терапевтической дозы стоварсолана, то ее приходится устанавливать в каждом отдельном случае, в зависимости от восприимчивости к этому средству и его влияния на болезнь.—В прениях по докладу участвовали Целищева и проф. Пильнов.

Выборы бюро секции. Избраны: председателем—проф. М. С. Пильнов, его заместителем—пр.-доц. Н. Н. Яснитский, секретарями М. Батуин и Миркин. Секретарь *М. Батуин*.

Гигиеническая секция.

Заседание 2/XII 1927.

Произведены перевыборы бюро секции, причем в бюро были избраны проф. В. Б. Милославский (председатель), д-р И. А. Кондаков (заместитель председателя) и д-р Л. И. Лось (секретарь).

Заседание 16/XII 1927.

Д-р А. С. Мендельсон сделал доклад о пекарнях гор. Казани по данным обследования Саннадзора. Докладчик привел целый ряд цифровых данных, характеризующих санитарное состояние пекарен, и пришел к выводам, что в санитарном отношении в настоящее время пекарни лучше, чем были в 1913 году.—Доклад вызвал ряд замечаний со стороны д-ров Эмдина, Лукоянова, Александрова, Славина, Кондакова и проф. Милославского.

Д-р М. О. Козьмин сообщил о пищевом надзоре в Татарской Республике. Внимание органов здравоохранения сосредоточено здесь в настоящее время исключительно на внешней стороне дела, именно, на чистоте содержания мест изготовления и продажи пищевых продуктов. Качественная сторона съестных продуктов правилами Саннадзора совершенно не предусматривается, почему рынок безнаказанно наводняется плохими или фальсифицированными продуктами. Необходимо срочно приступить к изданию пищевого кодекса по крайней мере в отношении ходовых и достаточно изученных продуктов. Одновременно в лабораториях г. Казани необходимо организовать исследование пищевых продуктов, имеющих особенности местного характера, чтобы подготовить материал для последующей законодательной регламентации.—В прениях по докладу приняли участие д-ра Мендельсон, Лось, Лукоянов, Кондаков, Александров, Славин и проф. Милославский.

Заседание 27/XII 1927

Д-р А. Н. Анисимов: *Санитарно-санитарная работа среди крестьянского населения Татарской Республики.* — С замечаниями по докладу выступали д-ра Козьмини, Кондаков, Смирнов, Мехонопшин, Левина, Лукоянов, Эмдин и проф. Милославский.

Д-р М. В. Троцкий: *Способ определения углеводов в пищевых продуктах при помощи иода.* Д-ра Троцкого и Лукоянов предложили определять углеводы в пищевых продуктах по тому же принципу, по какому определяется формальдегид в формалине, т. е. по способу Romijn'a-Döbinger'a (формальдегид в присутствии иода и щелочи окисляется в муравьиную кислоту, причем расходуется эквивалентное количество иода, которое определяется гипосульфитом). Авторы определяли содержание углеводов иодом в муке, вине, молоке, меде и получили при этом хорошие результаты. — С замечаниями по докладу выступили д-р Лось и проф. Милославский.

Заседание 10/I.

Д-ра А. И. Смирнов и С. С. Шульпинов сделали доклад под заглавием: *Опыт выявления заболеваемости рабочих кожевников по материалам Обстстрахкассы и амбулаторий.* Д-р Смирнов разработал материал Обстстрахкассы Татарской Республики за 1925 и 1926 гг. по кожзаводам г. Казани в двух направлениях: во-первых, для характеристики заболеваемости по предприятиям в их целом, во-вторых, видоизменив общепринятую методику разработки, он сделал попытку использовать этот материал для выявления заболеваемости по группам рабочих, разбитых им по цехам: мокрым, отделочным, вспомогательным, фабрической механической обуви и т. д. Автор нашел, что, напр., группа рабочих, занятых в мокрых цехах, дает больший % травматических заболеваний кожи и общих болезней (преимущественно ревматизма); рабочие фабрики обуви дают более высокий % заболеваний тbc. Д-р Шульпинов, разработав материал амбулаторий за 1925 г., нашел, что процент заболеваний рабочих мокрых цехов выше, чем сухих цехов и ф-ки Спартака. Особенно резко это заметно относительно местных заболеваний кожи и подкожной клетчатки, травм и заболеваний дыхательных органов; второе место в этом отношении занимает фабрика обуви, более же благополучными оказываются сухие цехи. Исключение здесь составляют тbc заболеваний: наибольший % тbc больных падает на фабрику обуви (37%), как равно и больных с болезнями крови, сердца и сосудов. Обстоятельство это можно объяснить тем, что входящее в эту группу заболеваний малокровие чаще имеет место у женщин, чем у мужчин, а наибольший % женщин работает именно на фабрике обуви. Среди заболеваний, наблюдающихся у рабочих мокрых цехов, на первом месте стоят заболевания кожи и подкожной клетчатки — 58%, а если сюда отнести химические ожоги кожи, то этот % будет 72,4. Т. о. имеется почти полный параллелизм между цифрами обоих докладчиков. — С замечанием по докладу выступали д-ра Эмдина, Шварца, Мехонопшина, Кузьмина и проф. Милославский.

Секретарь секции д-р Л. Лось.

Общество Невропатологов и Психиатров при Казанском Университете.

Заседание 23/XI 1927.

Проф. O. Vogt: *Учение о патоклизы (Pathokliseenlehre).* Под названием патоклизы проф. V. понимает особую ранимость определенных частей центральной нервной системы, архитектонически построенных отлично от других частей и заболевавших обоснованно, при сохранности остальных участков нервной системы, иначе построенных. В своем докладе он продемонстрировал прежде всего ряд схем, изображавших 1) нормальное строение центральных узлов, 2) образование кисты в putamen'e в случае Wilson'овской болезни, 3) превращение в кисту glob. pallidi при отравлении окисью углерода, 4) вовлечение в страдание одновременно putamen'a и corporis caudati с превращением их в status marmoratus и 5) status fibrosus с поражением тоже putamen'a и сморщиванием вследствие исчезновения клеток. Подтверждая положение Kgaerelina, что одинаковым симптомам должна соответствовать одинаковая локализация, докладчик указал, что при одинаковых симптомах и одинаковой локализации болезненного процесса, напр., в putamen'e, мы все же можем иметь ряд различно протекающих заболеваний, выраженных в непроизвольных движениях. Ранимость различных частей нервной