

Заседание 27/XII 1927

Д-р А. Н. Анисимов: *Санпросветная работа среди крестьянского населения Татареспублики.*—С замечаниями по докладу выступали д-ра Козьмин, Кондаков, Смирнов, Мехоношин, Левина, Лукоянов, Эмдин и проф. Милославский.

Д-р М. В. Троцкий: *Способ определения углеводов в пищевых продуктах при помощи иода.* Д-ра Троцкий и Лукоянов предложили определять углеводы в пищевых продуктах по тому же принципу, по какому определяется формальдегид в формалине, т. е. по способу Romijn'a-Dobrin'er'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. Н. Смирнов и С. С. Шульпинов сделали доклад под заглавием: *Опыт выявления заболеваемости рабочих кожевников по материалам Обстражассы и амбулаторий.* Д-р Смирнов разработал материал Обстражассы Татареспублики 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, фабрике 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 % заболевания тbc. Д-р Шульпинов, разработав материал амбулаторий за 1925 г., нашел, что процент заболеваний рабочих мокрых цехов выше, чем сухих цехов и ф-ки Спартак. 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 благоприятными оказываются сухие цехи. Исключение здесь составляют тbc заболевания: 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. е. имеется почти полный параллелизм между цифрами обоих докладчиков.—С замечанием по докладу выступали д-ра Эмдин, Шварц, Мехоношин, Кузьмин и проф. Милославский.

Секретарь секции д-р Л. Лось.

Общество Невропатологов и Психиатров при Казанском Университете.

Заседание 23/XI 1927.

Проф. О. Vogt: *Учение о патоклиззах (Pathokliesenlehre).* Под названием патоклиззы проф. V. понимает особую ранимость определенных частей центральной нервной системы, архитектурно построенных отлично от других частей и заболевающих обособленно, 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 Краерелина, что одинаковым симптомом 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

системы неодинакова. Из приведенных проф. Vogt'ом схем было видно, напр., что putamen был вовлечен в болезненный процесс в трех различных случаях, тогда как globus pallidus—лишь в одном, при отравлении окисью углерода. Докладчик отметил, что архитектурно сходные изменения могут быть вызваны различными этиологическими моментами. При этом грубо-механическими причинами (сосуды) объяснить большую ранимость определенных отделов нервной системы, по его мнению, невозможно. Архитектонически различные построенные части центральной нервной системы должны иметь различную функцию и заболевают отдельно при сохранности других участков, иначе построенных,—другими словами говоря, они имеют свою патоклизу. Особую ранимость различных частей нервной системы, проф. V. иллюстрировал целым рядом примеров. Он привел, напр., случай hemiatrophiae Bielschowsk'ого, где были поражены (разрежение клеток) только наружные части 3-го слоя, клинически же наблюдался паралич, несмотря на целостность пирамидных клеток. На целом ряде схем он демонстрировал, далее, патологические изменения, невозможные со строго определенными полями коры, доказывая, что патоклизы связаны с определенными частями коры головного мозга (гибель различных слоев последней при сохранности 4-го слоя). Из приведенных им случаев заслуживает, затем, внимания случай экспериментального цитолиза, где наступило исчезновение 3-го слоя коры при сохранности остальных. Далее, проф. V. демонстрировал случай, где при гибели 7-го и 5-го слоев клетки 6-го слоя оказались сохраненными, потом—ряд примеров, где по соседству с очагом энцефалита клетки некоторых слоев оказывались гибнущими при сохранности промежуточных между ними и поверхностных слоев. В случае Pick'овской атрофии изменениям подверглись поверхностные слои головного мозга лобной и височной долей, причем изменения эти выражались в появлении слабо красящихся клеток; в дальнейшем течении процесса пораженные слои сморщивались и замещались в значительной степени глиозными клетками. Проф. V. привел затем ряд случаев избирательного поражения слоев при сохранности 4-го слоя, а также случай гибели целого ряда слоев при сохранности 2-го слоя и пр. Особенно подробно докладчик остановился на случаях поражения Аммонова рога, доказывая, что различно построенные участки последнего должны иметь и различную функцию; патоклизмами находки, установленные архитектурно, были вполне подтверждены,—оказалось, что различно построенные (архитектонически) участки Аммонова рога могут заболевать отдельно, при сохранности остальных участков, иначе построенных.—По окончании доклада проф. А. В. Фаворский высказал, что прекрасный доклад проф. Vogt'a, основанный на очень веских доказательствах, не оставляет сомнений в правильности его учения о патоклизах. Проф. V. совершенно прав, когда говорит, что патоклизы широко распространены в нервной системе. Действительно, клиницисты давно знают об избирательной ранимости нервной системы. Что такое, как не патоклизы, избирательное поражение клеток передних рогов спинного мозга при полиомиелитах, такое же поражение при sclerosis lateralis, при myelitis funicularis и даже при tabes? Доклад проф. Vogt'a важен еще в том отношении, что он лишний раз указывает на крайнюю необходимость полного исследования мозга на целом ряде последовательных срезов, как это требовал покойный Dejerine; только тогда клиницист и может увязать клинические явления с патолого-анатомическими. В заключение профессор Ф. от имени Общества приветствовал проф. Vogt'a не только как выдающегося ученого, но и как единственного мирового анатома центральной нервной системы, и выразил ему глубокую благодарность за доклад.

Секретарь Общества В. Воронцов.

Хроника.

1) Согласно постановлению НКГ'а СССР все рабочие и служащие лечебно-санитарных и ветеринарных учреждений в отношении продолжительности рабочего дня распределяются на 4 группы: 1) служащие с 6-часовым рабочим днем, 2) с 8-часовым, 3) с рабочим днем, сокращенным по вредности работы (эта группа делится на 4 подгруппы: а) с 7-часовым рабочим днем, б) с 6-часовым, в) с 5-часовым и г) с 4-часовым); 4) с ненормированным рабочим днем. К первой группе относятся врачи, фельдшера, акушерки и пр., ко второй—лица младшего медицин-