

системы неодинакова. Из приведенных проф. Vogt'ом схем было видно, напр., что ритамеп 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, связанные 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 цитоллиза, 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 Ріс'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-

ского и ветеринарного персонала, к третьей—подгруппа *а* дезинфекторы, подгруппа *б* лица среднего и младшего персонала (вс санаторий, лица младшего персонала психиатрических лечебниц и пр., подгруппа *в* врачи, работающие в амбулаториях, и т. п., подгруппа *г* врачи-прозекторы, работники рентгеновских учреждений и т. п., к четвертой заведующие учреждениями (главные врачи, директора и т. п.), их помощники, завхозы и пр.

2) НКЗ РСФСР вошел в ИТ с вопросом о предоставлении женщинам после аборта 10-дневного отпуска.

3) Удостоены звания заслуженного деятеля науки акад. В. М. Бехтерева и директор Ленинградского Института для усовершенствования врачей С. А. Бруштейн. Отметим, что первый из них долгое время занимал кафедру психиатрии в Казанском Университете, а второй является питомцем того же Университета.

4) Наркомздравом РСФСР организованы радио-курсы для усовершенствования врачей. На ближайшее время намечены лекции профф. Бурденко, Лаврова, Плетнева, Фронштейна, Эйниса и Эфрона.

5) По инициативе д-ров Гасуля, Кревера, Гольдштейна и Домрачева возбужден вопрос об организации объединения рентгенологов г. Казани.

6) Приняты срочные меры по организации в СССР изготовления медицинских термометров, для каковой цели приглашены иностранные специалисты.

7) В Москве организуется новый Институт по изучению расовых особенностей народов СССР. Новый Институт будет отделением Института Мозга.

8) Первым экспонатом открываемого в Ленинграде музея-пантеона будет мозг А. Ф. Кони, завещанный последним Академии Наук.

9) В Ленинграде открыл свои действия новый Институт гигиены труда и техники безопасности.

10) Весной наступившего 1928 г. в Тифлисе созывается IV Всесоюзный Съезд по тбс.

11) В мае 1928 г. в Москве состоится Всесоюзный Съезд по физиологии, фармакологии и биохимии.

12) В 1928 г., с 7 по 11 мая, в Киеве будет созван IV Всесоюзный Съезд Рентгенологов, на который приглашены выдающиеся представители рентгенологии Германии, Франции, Италии и др. стран.

13) Московское Акушерско-Гинекологическое Общество в истекшем году праздновало 40-летие своего существования. В юбилейном заседании, состоявшемся 21 декабря 1927 г., д-р Г. А. Соловьев и проф. М. А. Колосов сделали доклады, посвященные жизни и деятельности Об-ва за истекшие 40 лет, проф. Д. А. Чернеховский—доклад о причинах женских болезней и д-р Архангельский—сообщение о современной терапии рака матки в Зап. Европе.

14) 18 декабря истекшего 1927 года Казань посетил НКЗ РСФСР Н. А. Семашко для участия в чествовании директора Казанского Института для усовершенствования врачей, проф. Р. А. Лурья, по поводу 30-летия его научной, врачебно-педагогической и общественной деятельности.

15) В настоящее время в СССР расходуется в общем лекарств на сумму 35 милл. руб., причем на 11 милл. лекарств приходится выписывать из-за границы. В частности хинина нам приходится выписывать на 2,7 милл. руб.

16) На курорте Горячеводске (в 12 в. от Грозного) забил фонтан чистой серной воды. Дебет источника—138 тыс. ведер в сутки, 1° воды 87° .

17) По инициативе Наркомздрова УССР, т. Ефимова, известный медицинский журнал „Врачебное Дело“ с будущего года меняет свою физиономию—в смысле „расширения и углубления таких отделов его, как история медицины и социальная медицина“, в смысле „действительного марксистского освещения как вопросов медицинского прошлого, так и нынешней общественной медицины“. В соответствии с „новым курсом“ журнала изменяется и состав его редакции.

18) Среди врачей г. Казани русских, оказывается, насчитывается 68% , евреев— 20% , татар— 7% , чуваш— 6% , мордвы— 2% , мари и вотяков по 1% .

19) В феврале тек. г. в Петрозаводске явился на прием в больницу к врачу-интерну тов. Угрюмову больной с карбункулом на животе. У. предложил вскрыть его под местной анестезией. Больной согласился. Амбулаторная сестра

приготовила все для операции и налила в мензурку раствор, как ей казалось, новокаина из склянки, стоявшей в шкафчике амбулатории. При взятии склянки она смотрела на надписи и прочла: „новокаин“. Д-р Угрюмов ввел под кожу 10 куб. с. раствора. Вскоре по состоянию больного выяснилась ошибка. Несмотря на немедленно принятые меры, больной на следующий день скончался. В склянке оказался раствор морфия, принесенный несколько месяцев тому назад из хирургического отделения и оставленный в шкафчике амбулатории фельдшерцей отделения. Уголовный суд признал всех троих виновными, но наказания для врача и фельдшерцы не установил, передав это по административной линии. Семья покойного возбудила гражданский иск об уплате разницы между получаемой пенсией и окладом покойного (27 р. с кон.). Суд присудил к уплате Карельский НКЗ. Последний опротестовал приговор. Верх. Суд отменил приговор, указав, что ответчиками должны являться непосредственные виновники. При пересмотре приговора в главном суде Кар. респ. к уплате разницы до совершеннолетия детей приговорены врач, сестра и фельдшерца. Рассмотрев это дело по заявлению т. Угрюмова, президиум ЦБ постановил возбудить вопрос о пересмотре приговора уголовного суда, так как на основе его решения вынесено решение гражданского суда. Президиум считает, что врач-хирург не имеет возможности проверять во время операции средства и инструментарий, который ему подается. В противном случае он должен постоянно отрываться от своей непосредственной работы, что неминуемо вредно отразится на ходе операции. Вспомогательный персонал должен нести полную ответственность за ту часть работы, которая ему вверяется. Вопрос же о том, кто должен нести материальную ответственность при применении ущерба больным в лечущем учреждении, — учреждение или отдельные работники его, — в виду большой принципиальной важности этого вопроса, президиум передал на предварительную проработку в юридическую комиссию.

20) В конце ноября в общежитии одного из учебных заведений Казани (Чувашского Педтехникума) вспыхнула эпидемия сыпного тифа, давшая в течение 8 дней 17 заболеваний.

21) По словам газет в Киевском Судебно-медицинском Институте произведены удачные опыты уничтожения трупов химическим путем: труп погружается в раствор едкого натра, а затем через раствор пропускается газообразный хлор, после чего жидкость вновь становится жидкой и бесцветной. Весь процесс занимает не более 1/2-часа времени, очень прост и не требует специального оборудования. По предварительным подсчетам такое „мокрое сжигание“ трупов должно обойтись втрое дешевле обыкновенной кремации.

22) Казанский Университет понес новую невознаградимую утрату: 10/XII истекшего 1927 г. скончался проф. С. С. Зимницкий. Редакция „Казанского Медицинского Журнала“ считает своим долгом посвятить памяти покойного С. С. одну из книжек „Журнала“, а Общество Врачей при Казанском Университете — специальное заседание.

23) Проф. В. М. Бехтерев, о награждении которого званием заслуженного деятеля науки мы сообщили выше (см. зам. № 3), скончался в Москве 24 декабря истекшего 1927 г. Тело его было сожжено в Московском крематории, а пепел и мозг отвезены в Ленинград.

24) 25/XII 1927 г. скончался врач М. П. Исхакин, окончивший курс Казанского У-та в 1885 г. и в течение 10 лет состоявший земским врачом в Казанской губ., а за последнее время состоявший заведующим кабинетом болезней горла, уха и носа при центральной амбулатории в Тагиле.

25) По сведениям, полученным Всеукраинским Комитетом союза Медсантруд, в ряде психиатрических больниц Украины создались совершенно ненормальные условия: большинство больниц перегружено более, чем на 50%, больные часто остаются без всякой помощи, пища отпускается им в недостаточном размере, в некоторых больницах больные буквально замерзают, значительная часть их лежит полуголыми. Комитет возбудил вопрос о необходимости обследования больниц. (Изв. ЦК, 1927. № 295).

26) Оставшаяся в 1926 г. не присужденною Нобелевская премия за работы по медицине в 1926 г. присуждена венскому профессору Wagner von Jauregg'у за открытое им лечение прогрессивного паралича прививками малярии и рекуррента.