

который активируется, благодаря фосфору. Таким образом прибавление фосфора к рыбьему жиру вполне целесообразно.

Huldschinsky, открывший лечебное действие ультрафиолетовых лучей при рахите, докладывал об опытах профилактики рахита путем светолечения; ему удалось лишь ослабить проявления рахита, но не предупредить его совершенно.

О новом методе исследования крови при помощи *спектрографии* сообщили на С'езде Kollath, Leichtentritt и Suhmann. При помощи специальной аппаратуры можно измерять стенок поглощения кровью тех или иных лучей спектра. Получающаяся таким образом спектрографическая кривая неодинакова у больных и здоровых. Докладчики исследовали кровь экспериментальных животных при скорбуте, рахите и ксерофтальмии и нашли характерные изменения в спектрографической кривой по сравнению с нормальной. Принципиально-важное значение этих опытов очевидно, и открываемые ими перспективы весьма обширны.

Очень интересный спор разгорелся на С'езде в связи с докладами Finkelstein'a и Rietschel'a от. наз. *пищевой лихорадке*. Как известно, у детей раннего возраста иногда наблюдаются значительные повышения температуры тела, не зависящие от какой-либо инфекции, а стоящие в связи с приемами пищи. Rietschel представил наблюдения, согласно которым у лиц, находящихся на сухоядении, температура тела повышается от определенного количества работы (восхождение по лестнице) гораздо сильнее, чем у лиц, получающих обычную пищу. Он усматривает в этом факте подтверждение своего давно высказанного мнения, что «пищевая лихорадка» есть результат расстройства физической терморегуляции: недостаток воды в организме ведет к уменьшению невидимой перспирации с поверхности тела, и ослабление этого важнейшего фактора охлаждения тела ведет к застою тепла в организме. Finkelstein также придает решающее значение количеству воды в организме. Он привел ряд наблюдений, согласно которым пищевая лихорадка особенно легко возникает при потере воды (напр., во время поноса); наоборот, дача воды понижает пищевую лихорадку. Но он не наблюдал пониженной перспирации при пищевой лихорадке или повышенную перспирацию в случае отсутствия лихорадки, несмотря на усиленный подвоз пищи; он поэтому полагает, что пищевая лихорадка не есть только результат расстройства физической терморегуляции, но что тут должны быть другие причины, действующие через тепловой центр. В прениях большинство высказавшихся (в том числе Н. Maunier и L. F. Meyer) также приводили соображения в пользу центрального происхождения пищевой лихорадки.

В общем научные заседания С'езда производили очень выгодное впечатление не только благодаря содержательности большинства докладов, но и благодаря форме, в какой они предлагались слушателям: все докладчики делали свои сообщения, согласно требованию регламента, устно; большинству их предоставлено было только по 10 минут. Обширные исторические и литературные справки, которые отнимают так много времени на наших с'ездах, были совершенно изгнаны; выступления оппонентов также всегда были чрезвычайно сжаты; все это позволило за сравнительно короткое время без труда заслушать и обсудить очень большой материал.

Научные заседания С'езда чередовались с экскурсиями для осмотра учреждений, с товарищескими обедами и ужинами, которые местные медицинские общества устраивали членам С'езда, и обратно; поэтому С'езд, несмотря на свою продолжительность, был не очень утомителен и оставил в участниках много приятных воспоминаний об интересных знакомствах и дружеских встречах.

## Заседания медицинских обществ.

### Общество Врачей при Казанском Университете.

#### Общие заседания.

Объединенное заседание с собранием врачей Гос. Института для усов. врачей 31/1, посвященное памяти проф. С. С. Зимницкого.

Проф. М. Н. Чебоксаров произнес краткую речь, посвященную памяти проф. С. С. Зимницкого.

Д-р А. М. Предтеченский сделал доклад под заглавием: „Проф. С. С. Зимницкий, как учитель“.

Проф. Р. А. Лурья сделал доклад: „Проф. С. С. Зимницкий, как ученый“. Оба эти доклада будут целиком помещены в ближайшем № „Журнала“, который будет посвящен памяти С. С. Зимницкого.

Секретарь Вылегжанин.

### Хирургическая секция.

Заседание 25/I.

Д-р П. Н. Маслов демонстрировал двух больных *со spina bifida*: 1) Девочка 7 лет с недержанием мочи, паралитической косолапостью и эластического опухолью величиною с китайское яблоко в пояснично-крестцовой области; рентгенограмма обнаружила широкий дефект заднего дужкового отдела III—IV поясничных позвонков; операция заключалась в иссечении грыжевого мешка и костнопластическом закрытии дефекта ребром; через 3 недели после нее появилась способность задерживать мочу до 2½ час. 2) Больная 23 лет, жалуется на сильные, постоянные боли в области таза и поясницы; рентгенограмма обнаружила щель в области дужки V поясничного позвонка; больная демонстрировалась до операции.—Прения: проф. М. О. Фридланд, прив.-доц. В. А. Гусынин, д-ра Гефен и Знаменский.

Н. А. Герасимова демонстрировала двух больных *после нервной и мышечной пластики по поводу параличей верхних конечностей*: 1) Больная 7 лет, паралитическая контрактура сгибателей локтя, кисти и пальцев левой руки; спустя 5 недель после операции удлинения сгибателей локтя и кисти, укорочения разгибателей кисти и тенотомии глубоких и поверхностных сгибателей пальцев появились активные движения в кисти и пальцах. 2) Больной 11 лет, пластическая резекция п. mediani и ulnaris; у больного появились активные разгибательные движения в кисти.—Прения: проф. М. О. Фридланд, прив.-доц. В. А. Гусынин, д-ра Б. В. Огнев, Н. Л. Цимхес, П. Ф. Колчин, Гефен и Успенский.

Д-р М. С. Знаменский демонстрировал двух больных *с редкой формой уродства пальцев*. У двух красноармейцев рентгенологически установлено уродство пальцев (у одного—I пальца руки, у другого обоих мизинцев ног) в виде продольного расщепления костей ногтевой и даже средней фаланг, без разделения мягких тканей.—Прения: проф. М. О. Фридланд, д-ра Н. Л. Цимхес и Н. Л. Киптенго.

Д-р Б. В. Огнев дал краткий отчет о III Анатомическом Съезде.—Прения: проф. М. О. Фридланд, д-ра Низнер, Смирнов и Федоров. Секретарь секции Н. Л. Цимхес.

### Акушерско-гинекологическая секция.

Заседание 16/I.

Д-ра Б. С. Тарло и Л. А. Гиммельфарб, сообщили о случае *двусторонней эктопической беременности (трубной и яичниковой)*. Докладчики демонстрировали макро- и микроскопические препараты яичников и фаллопиевых труб больной III, 41 г., доставленной в Казанский Городской Родильный Приют (завед. д-р Е. Д. Рузский) 14/IV 1927 г. и экстренно оперированной по поводу внематочной беременности. При лапаротомии были найдены: слева прервавшаяся трубная беременность, справа—яичниковая поверхностная. В беременном яичнике желтое тело отсутствовало, в другом же имелось их два различной степени зрелости. В качестве способствовавших возникновению яичниковой беременности моментов в данном случае были *migratio ovi externa* и, возможно, длительное раздражение яичниковой ткани воспалительного характера на почве бывших у больной 10 искусственных абортов.—В прениях по докладу приняли участие проф. В. С. Груздев и А. И. Тимофеев и д-ра Н. Н. Чукалов и Ю. А. Лейбчик.

В административной части заседания были, между прочим, произведены переизборы президиума секции. Избраны: председателем проф. В. С. Груздев, его заместителем проф. А. И. Тимофеев и секретарем д-р Е. И. Беляев.

Секретарь Н. Сидоров.

### Венерологическая секция.

Заседание 27-е 26/I.

Д-р И. Кугушев демонстрировал 3 больных с *пендинской язвой* из кожного отделения Казанского Военного Госпиталя и микроскопические препараты лейшманий, найденных у них.—В прениях выступали д-ра Батуни, Миркин и Вайнштейн.

Д-ра М. Батуни и Г. Егоров: *Венерические болезни по данным Кожно-венерической клиники Казанского У-та за 10 лет (1914—1923 г.г.)*. За данный период зарегистрировано 4241 больных венерическими болезнями, в том числе больных сифилисом 2353, мягким шанкром 316, гонорреей и ее осложнениями 1572. На долю первичного сифилиса падает 367 чел. (15,8%), вторичный сифилис — 1115 чел. (47,3%), гуммозный — 696 чел. (29,5%), врожденный 175 чел. (7,4%). Осложнения бубонами, припухлым шанкром наблюдались в 180 случаях из 316. Острая гонорея составляет 25,84% числа всех случаев гонорреи, подострая — 12,7%, хроническая — 27,64%, осложнения после гонорреи — 33,82%. — В прениях приняли участие д-ра Яснитский, Ротштейн, Голосовкер и Миркин.

Пр.-доц. Яснитский: *Венерические болезни на жел.-дорожном транспорте*. Докладчик, разбирая статистический материал Венерологического Кабинета Казанской поликлиники Моск.-Каз. жел. дор., приходит к следующим выводам: а) преобладающее число случаев свежего сифилиса падает на членов семей, источником заражений которых являются мужья с различными проявлениями сифилиса; б) среди других форм сифилиса на долю нейролюэса приходится 8,3%; в) заболеваемость сифилисом и гонорреей неодинакова среди рабочих различных категорий, — наибольший процент дают службы движения и тяги; г) источником заражения в огромном большинстве случаев являются половые сношения с неизвестными женщинами на линии во время служебных разъездов; д) гонорея у железнодорожников дает в 35,5% осложнения со стороны придатков; е) необходимо обратить особое внимание на организацию правильной подачи специальной венерологической помощи, так как существующая система вряд-ли может считаться удовлетворительной. — Прения: Ротштейн, Голосовкер и Батуни.

Д-ра А. Дрынаев и Г. Егоров сделали доклад о *результатах работы Венотряда среди удмуртов по Алнашской и Б.-Кибинской волостей Вотомобласти*. За время с 12/V по 27/IX ими было обследовано 22 деревни с количеством населения 10,374 чел., из них удмуртов 8,391, кряшен 63, русских 1,303 и татар 1: из них было обследовано мужчин 2,610, женщин 3,579, подростков 1,140, детей до года 319, от 1 года до 5 лет 1,163, от 5 до 12 лет 1,447, а всего 10,258 чел. На основании полученных при обследовании данных докладчик пришел к след. выводам: 1. а) Гуммозные формы у обследованных незначительно преобладали над кондиломатозными; б) наблюдался большой процент заразных форм, вторичного сифилиса и латентных форм, особенно в возрасте от 15 до 25 лет; в) распространение сифилиса происходило главным образом половым путем (69,1%); г) наблюдался большой процент леченных сифилитиков (28,5%). 2. Наибольшее количество заразных форм (11,6%) замечено среди тех групп, где заражение происходило чаще половым путем. 3. Венотряды должны обязательно располагать лечебными базами, а именно, стационарием для изоляции социально-опасных больных и амбулаторией для лечения латентных форм сифилиса. — В прениях по докладу выступали д-ра Батуни, Бикенин, Голосовкер и Ротштейн.

Секретарь М. Батунин.

### Гигиеническая секция.

Заседание 24/I.

О. М. Войдинова и А. П. Алексеева сделали доклад о *I Всесоюзном Педологическом Съезде*. Съезд этот, состоявшийся в Москве с 28 XII по 4/I, определил сущность советской педологии, ее методы, место среди других научных дисциплин, подвел итоги педологической работе в СССР и наметил дальнейшие планы и задачи этой работы. В лице своих 2130 участников он объединил научных и практических работников в области педологии — как врачей, так и педагогов. Созван был Съезд Гос. Уч. Советом Наркомпроса совместно с Наркомздравом РСФСР. Работа его сосредоточилась в 7 секциях: исследовательско-методологической, дошкольной, дошкольной, I школьной, II школьной (подростковой), секции трудного детства и организационно-программной. Всего было заслушано 175 докладов. На-

большее внимание Съезд уделил методологическим вопросам, вокруг которых развернулась оживленная дискуссия. В дискуссии выступали представители различных методов педологии: физиологического, рефлексологического, объективного наблюдения, экспериментального, статистического (анкетного), метода тестов и объединяющего все марксистского метода—диалектического материализма, предлагающего „единую платформу на принципах диалектики, монизма, объективизма и практической продуктивности“ (Залкинд).—С вопросами по данному докладу выступали д-р Бессекерский, Мехоношин, Шварц, Смирнов, Козьмин, Казанцев, Славин и проф. Милославский.

Заседание 7/II.

Проф. В. В. Милославский сделал доклад: *Загрязнение озера Кабана и роль весеннего половодья в его очищении*. Докладчик пришел к следующим выводам: 1) Вода Ближнего Кабана сильно загрязнена. 2) По сравнению с прежними данными в воде Кабана несколько увеличилось плотный остаток и жесткость. 3) Загрязнение воды озера резко возрастает, если она весной не обновляется.—По докладу выступили с замечаниями д-р Лось и Кондаков.

Д-р П. А. Мехоношин реферировал статьи проф. Мачинского, Выгодского, Вольфензона, Прокофьева, Ветошкина, Вутке и др., касающиеся методики обследования новых домов, их теплового режима. Докладчик кратко описал опыты проф. Вгаббе над радиаторами, сообщил данные проф. Вучша об опытных порвежских домиках и закончил доклад сообщением о методике обследования новых домов московскими санитарными врачами и о критике этих исследований архит. Вутке.

Секретарь секции Л. Лось.

## Научные Собрания врачей Гос. Института для усов. врачей имени В. И. Ленина в Казани.

Собрание 97-е (25/X 1927 г.).

Д-р А. М. Клементьева демонстрировала редкий случай *мешетчатой аневризмы*, располагавшейся в нижней части грудной и верхней части брюшной аорты, доходя до art. renalis. Аневризма перфорировалась в грудном отделе. При жизни больной, 27 лет, страдал резкими постоянными болями в области epigastrii.—По докладу высказались профф. И. П. Васильев и Р. А. Лурья и д-р М. П. Мاستбаум, отметившие диагностические особенности данного случая, редкость подобного поражения брюшной аорты и поучительное значение данного случая в смысле особенного внимания к случаям висцерального lues'a.

Проф. Боголюбов демонстрировал больного *после удаления револьверной пули из правой затылочной области большого мозга* через 4 месяца после ранения (входное отверстие, уже зажившее, располагалось в правой височной области). У больного до операции наблюдались сильнейшие головные боли, которые совершенно исчезли после удаления пули. Пациенту была произведена остеопластическая краниотомия, dura mater рассечена, пуля нащупана иглой на глубине 3—4 см., в углу между слиянием продольной и правой поперечной венозной пазухи. Положение ее было весьма точно определено рентгенологически по методу д-ра Р. Я. Гасуля. Послеоперационный период протекал совершенно гладко.—Выступивший после доклада пр.-доц. Р. Я. Гасуль изложил разработанный им метод рентгенографии инородных тел, при одном и том же положении больного, на двух пластинках, расположенных на разных расстояниях (30 и 60 см.) от фокуса трубки. Из конструкции подобных треугольников в плоскости центрального луча и инородного тела можно, после точного измерения линейных величин изображений инородного тела на пластинке, вычислить глубину инородного тела по формуле:

$$T = \frac{Ff(B-b)}{FB - fb}$$
, где  $T$ —искомая глубина от пластинки,  $F$ —большое фокусное расстояние,  $f$ —меньшее фокусное расстояние,  $B$ —большое изображение,  $b$ —меньшее изображение (длина или ширина). Метод этот опубликован автором в 23 томе Fortschritte a. d. Geb. d. Röntgensralen.

Д-р Ю. А. Ратнер: *Современное состояние вопроса о хирургическом лечении острых эмпием плевральной полости*. На основании представленного обзора и собственного материала (12 сл.) докладчик пришел к заключению, что лучшим способом лечения большинства эмпиев, при строгой индивидуализации больных, является активная аспирация по Perthes'y. При аспирационном методе