

наиболее выдающихся наших гистологов, бывший профессор I Московского Университета П. Ф. Огнев.

147) Некоторые из русских профессоров-медиков, живущих за границей, получили предложение занять кафедры во вновь организуемом медицинском факультете в г. Асунсионе (Парагвай). Профессорское жалование в Асунсионе—300 долларов в месяц.

148) В С.-И. Америки внесен проект закона о премии в 5 милл. долларов за открытие действительного средства против рака.

ВОПРОСЫ и ОТВЕТЫ.

16) а) Какая доза новокаина или солянокислого кокаина считается максимальной при инфильтрационной или регионарной анестезии?

б) Какой концентрации раствор этих веществ рекомендуется употреблять при лапаротомиях, грыжесечениях и операциях на прямой кишке?

в) Что лучше добавлять к новокаину для усиления его действия: *sol. adrenaline*, *K. sulfuricum*, или *Na bicarbonicum*, и в каком количестве?

г) Наблюдалось ли вредное влияние от введения 1/2% раствора новокаина или солянокислого кокаина в количестве 150,0—200,0, и как часто?

Подписчик № 1151.

Ответ: В виду большой ядовитости кокаина применение его оставлено. Максимальной дозой новокаина при применении 1/2% раствора в среднем считается около 2 гр., но имеются указания (напр., Siegel), где при паравerteбральной анестезии больные безнаказанно получали 3,0 новокаина. Обычно применяется новокаин в 1/2% растворе, хотя должно заметить, что крепость раствора зависит от техники анестезии. Проф. Вишневский, напр., и мы лично являемся сторонниками применения больших количеств сильно разведенного раствора и пользуемся 1/4% раствором новокаина. Лучше всего к раствору новокаина добавлять 1:1000 раствор адреналина в количестве 3—5 капель на каждые 100 куб. см. раствора. Имея в виду указанную выше максимальную дозу, следует признать, что 150,0—200,0 1/2% раствора новокаина безвредны. В отдельных случаях легкие явления интоксикации, несомненно, наблюдаются, хотя следует заметить, что в этом вопросе многое зависит от техники введения раствора,—напр., проф. Вишневский и мы лично, пользуясь принципом образования тугого инфильтрата и разреза без выжидания, не боимся вливать до 600 куб. см. 1/4% раствора новокаина.

Проф. А. Тимофеев.

17) Какие показания к применению стерилизации женщины путем перевязки (резекции) труб? Нужно-ли разрешение (как на аборт) комиссии на производство этой операции? Не является-ли это оперативное вмешательство (без достаточных научных и юридических оснований) уголовно наказуемым деянием?

Подписчик № 1966.

Ответ: Показания к стерилизации,—медицинские и социальные,—таковы же, как и показания к искусственному выкидышу. Так как стерилизация (оперативная) есть ничто иное, как предохранительная мера против зачатия, а применение таких мер зависит исключительно от воли женщины, то, рассуждая логически, та же мерка должна быть приложена к стерилизации, т. е. никакого разрешения для нее не требуется,—требуется лишь желание женщины и согласие врача. На последнем (VIII) Съезде Гинекологов впрочем большинством высказывалась мысль, что производство оперативной стерилизации у вполне здоровой женщины—вещь недопустимая.

Ред.

18) Можно-ли матери, страдающей малокровием и кормящей ребенка, назначать препараты мышьяка под кожу или внутрь без вреда для ребенка?

Подписчик № 982.

Ответ: Можно,—разумеется, в медицинских дозах. *Проф. В. Груздев.*

19) Прошу сообщить, имеется-ли литература по вопросу о лечении болезней кожи внутривенными вливаниями бромистых солей (*NaBr*, *KBr*) и откуда эту литературу можно выписать?

Подписчик № 2232.

Ответ: Литературу этого вопроса можете найти в статье д-ра Зенина, помещенной в майской книжке нашего журнала за 1927 г. Кроме того, в одной из ближайших книжек журнала будет помещена статья д-ра Уралова по данному вопросу.

Ред.

20) Какая имеется литература (иностранная и русская) по вопросу о лечении эпителиомы века и конъюнктивы рентгеном?

Подписчик А-вич.

Ответ: д) Русская литература: 1) М. Неменов. Рентгенотерапия. 1920.— 2) А. Нерпина. Лечение раковых образований кожи лучами рентгена по данным Гос. Рентгенол. и Радиол. Института в Ленинграде. Вест. рентгенологии и рад., 1925, вып. 3/4, стр. 195.— 3) М. Гольдштейн. К вопросу о лечении злокачеств. новообраз. кожи рентгеновыми лучами. Каз. Мед. Журн., 1927, № 9, стр. 941.— 4) Меркулов. Радиотерапия карциномы век. Русск. Офт. Журн., 1926.— Б) Иностранная: 1) Birch-Hirschfeld. Die Strahlentherapie in der Ophtalmologie. *Lehrbuch der Strahlentherapie*. Bd. II. Berlin, 1925.— 2) Он же. Deut. med. Woch., 1924.— 3) Knapp. Beitrag z. Röntgenbehandl. von Augentumoren. Schweiz. med. Woch., Bd. 54, 1925.— 4) Stock. Strahlenbehandlung in der Augenheilkunde. Klin. Mon. f. Augenheilkunde, Bd. 76, 1926.— 5) Он же. Med. Klinik, 1926, Bd. 12.— 6) Heuser. Über die Behandlung von Lidkarzinomen. Zeit. f. Augenheilkunde, 1926, Bd. 59.— 7) Kergrohen. Six cas d'épithéliomas de la face, non stérilisés par les rayons X et guéris par le radium. Arch. d'électr. méd., 1926, vol. 34, p. 81.— 8) Wetterer. Handbuch der Röntgen-und Radiumtherapie. 1928. II Bd.

Прив.-доц. Р. Я. Гасуль.

Письмо в редакцию.

Разрешите через Ваш уважаемый журнал принести мою глубокую благодарность всем научным и общественным учреждениям и организациям, а также и отдельным лицам, за оказанное мне внимание в день 25-летия моей деятельности.

Профессор Михаил Тушинов.

ПОСТУПИЛИ в ПРОДАЖУ:

Д-р В. Б. БЛАНК,

зав. Центр. Лабораторией Гос. Инст. для усов. врачей им. Ленина в Казани.

Vademecum

по лабораторной технике.

.....КНИЖКА ЭТА ИМЕЕТ ЦЕЛЮ ПОМОЧЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ БЫСТРО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В МЕТОДАХ и ТЕХНИКЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ..... (из предисловия).

Цена 75 коп.

„Амбулаторная книжка для записи больных“.

СОДЕРЖИТ 240 ЛИСТОВ ДЛЯ ЗАПИСИ БОЛЬНЫХ ОБЫЧНОГО КНИЖНОГО ФОРМАТА, КРОМЕ ТОГО, АЛФАВИТ И ЛИСТЫ УЧЕТА ПОСЕЩЕНИЙ; ОТПЕЧАТАНА НА ОЧЕНЬ ХОРОШЕЙ БУМАГЕ И ЗАКЛЮЧЕНА В ИЗЯЩНЫЙ КОЛЕНКОВЫЙ ПЕРЕПЛАТ.

Цена 3 рубля.

Высылаются наложенным платежом, без задатка. ■ ■ ■ Приславшим деньги вперед—пересылка бесплатно.

С требованиями обращаться в редакцию „Казанского Медицинского Журнала“, г. Казань, Акушерско-Гинекологическая Клиника Университета.