

дорматитов, авторы на основании данных литературы ни одному из них не отдать предпочтения. Методы профилактики сальварсанических дерматитов также разнообразны и несовершены, ибо неизвестен патогенез этого заболевания, и поэтому проводить профилактические мероприятия в массовом масштабе очень трудно. Не делая категорических выводов, авторы позволили только выделить из основания своих наблюдений, 2 положения: 1) причину возникновения дерматитов в указанных 2 случаях можно было, повидимому, объяснить перегруженностью организма больных новарсоланом (в одном случае было инъектировано последнего 285 кг, течение 17 дней, в другом—1,05 кг, течение 5 дней) и замедленным его выведением; 2) в виду того, что кожной реакции на применение компрессов из новарсолана и смазываний им здесь не наблюдалось, и один большой простодействии безнаказанно перенос введение 0,45 новарсолана, возникает мысль, нельзя ли объяснить эти дерматиты простым отравлением мышьяком.—В прениках по докладам выступали пр.-доц. Яснитский, д-ра Ашанин, Почников, Батурина, Биккенин и проф. Нильпов.

Секретарь Батурина.

### Научный Кружок врачей в Уфе.

В 1927 г. президиум Кружка состоял из председателя Д. И. Татаринова, товарищей его М. В. Вакуленко, В. И. Кржановского и Г. С. Розенцивита и секретаря Н. М. Под'якова. В Кружке в течение года были сделаны следующие доклады:

- 1) Розенцивич. К лечению тbc кожи лучами Körniger'a.—2) Олейников. Результаты исследования учащихся детей на глисты по способу перианального соскоба.—3) Муравьева. Гельминтиазис и санитарное состояние детских домов в г. Уфе.—4) Вакуленко. К казуистике пластической операции Leхег'га на нижней конечности.—5) Болдин. К казуистике альбизизма.—6) Гермайзе. Демонстрация рентгенограммы зрила bifidac occultae.—7) Спесивцева. К учению о дифтерии и дифтероидах и их биохимическая диагностика.—8) Уточникова. Отчет о Съезде врачей в г. Свердловске.—9) Репин. О применении аутогемотерапии при эпилепсии.—10) Он же. О действии углекислоты на вегетативную нервную систему.—11) Страхов. К казуистике разрывов матки во время родов.—12) Кржановский. О факторах вирулентности и парциальных антигенах возбудителя дифтерии.—13) Гермайзе. Диагностическая ценность рентгеновского исследования желудка в свете новейших данных.—14) Хованский. К вопросу о серодиагностике сифилиса с активной сывороткой (метод Несч'я).—15) Маркова. О вестибулярном симптомокомплексе при энцефалите.—16) Мраморнов. Демонстрация больных: 1) с резекцией левой доли печени при мультикулярном эхинококке, 2) с поддиафрагмальным абсцессом, 3) с резекцией части желудка при гумме.—17) Стернина. Случай огнестрельного ранения сердца (демонстрация).—18) Вакуленко. Об оперативном лечении огнестрельного ранения сердца.—19) Татаринов. К функциональной диагностике желудка.—20) Романкович. Патолого-анатомическая казуистика (демонстрация препаратов).—21) Вакуленко и Репин. Опыт хирургического лечения в клинике эпидемического энцефалита.—22) Хасанов. Демонстрация больного с саркомой печени.—23) Мельников. Демонстрация препарата литоцедиона, пробывшего в брюшной полости 21 год.—24) Голубцов. Этиология, профилактика и лечение скарлатины.—25) Мельников. Демонстрация больного с врожденной дистрофкардией.—26) Татаринов. К симптоматологии врожденных комбинированных пороков сердца.—27) Мраморнов. Аутогемотерапия при мастихах.—28) Маркова. К лечению менингита по методу бускций.—29) Симакова. Демонстрация ребенка с врожденным пороком сердца.—30) Под'яков. О применении пневмоторакса при лечении тbc легких.—31) Кочуров. Иммунизация при скарлатине по способу Белоновского.

### Х Р О Н И К А.

- 47) Ученым Советом при НКЗ Татарской Республики рассмотрен вопрос о проведении в Казани вакцинации против тbc по Saltet'e (вакциною BCG).
- 48) Ввиду частых отказов безработных врачей от службы в деревне без уважительных причин, Биржа Труда в подобных случаях будет отныне ставить