

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) ввиду того, что кожной реакции на применение компрессов из новарсолана и смазываний им здесь не наблюдалось, и один большой простодействии безнаказанно перенес 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) В виду частых отказов безработных врачей от службы в деревне без уважительных причин, Биржа Труда в подобных случаях будет отныне ставить

в книжке отказавшегося штампа. При повторном отказе такой врач будет сниматься с учета Биржи и исключаться из профсоюза. (Пр. Г., 1928, № 3).

49) Запрещение врачам, состоящим на гос. службе, работать в частных лечебницах (см. № 29 «Хроники») вызвало в Москве и Ленинграде ряд протестов и ВЦСПС постановил ходатайствовать об отмене безусловного запрещения этого сомнительства.

50) Совещание специалистов по охрматладу при НКЗ вынесло постановление, согласно которому больничный врач имеет право отказывать в производстве аборта женщинам, у которых аборт медицински противопоказан, хотя бы эти женщины и имели ордера на производство аборта.

51) В первых числах апреля предполагается организовать всероссийский трехдневник по охране материнства и младенчества.

52) НКЗ РСФСР вновь возбудил перед НКГрудом СССР вопрос о регистрации на Бирже труда бывших проституток. НКГруд отвечал, что вопрос этот не может быть решен в положительном смысле, так как на бирже труда и без того немало безработных, которых биржа труда не в состоянии удовлетворить работой. (Пр. Г., 1928, № 3).

53) Заканчивается оборудование первой в СССР фабрики медицинских термометров с выработкой в первый год 50 тыс. штук.

54) На освободившуюся в Ташкенте, за смертью проф. Новикова, кафедру акушерства и гинекологии избран проф. Гавиладаров.

55) Коллегия НКЗ УССР отменила свое первоначальное постановление о перенесении VIII Всесоюзного Съезда Акушеров и Гинекологов на 1930 г.—Съезд состоится (см. ниже), как и было постановлено VII Съездом, в Киеве, в мае тек. года.

56) В конце мая тек. г. в Ленинграде состоится III Всесоюзный Одонтологический Съезд.

57) 24 февраля тек. г. в Днепропетровске открылось Научное Акушерско-Гинекологическое Общество, председателем которого избран проф. Г. Ф. Цомакион.

58) Проф. И. М. Какушкин возбудил ходатайство о разрешении ему издавать в Саратове новый гинекологический журнал под названием «Русский Архив Гинекологии».

59) Офтальмологическая секция Харьковского Мед. Общества чествует 22 IV тек. г. профессора Павла Николаевича Барабашева по поводу 50-летия его научной, педагогической и общественной деятельности.

60) 11 марта состоится чествование профессора Одесского Медицинского Института Н. К. Лысенкова по поводу 35-летия его научной, педагогической и врачебной деятельности.

61) Врачебная семья г. Саратова понесла за последнее время ряд тяжелых утрат. В декабре 1927 г. лишил себя жизни (отравился морфием) офтальмолог д-р Энейдов. В январе погибла от сепсиса, после операции удаления кисты яичника, известный хирург д-р Амазова. Почувствовав себя больною, покойная настаивала, чтобы операцию у нее произвела ее личный друг, д-р Исковавасильева, при ассистенции женщин-врачей. Печальный исход операции так подействовал на производившую ее д-ра И. В., что на 3-й день после смерти д-ра Амазовой и она покончила с собою, ворсинув себе токсическую дозу морфия.

62) Мозг покойного проф. С. С. Зиминского поступил для исследования в Институт мозга Наркомздрава РСФСР, где уже изучается мозг покойного В. И. Ленина.

63) К 1/I тек. г. население Москвы составляло 2,142 тыс. чел.

64) По данным «Проф. Мед.» (1928, № 2) в Харькове на душу населения приходится всего 5,7 кв. метр. жилой площади, тогда как в Москве—6,9, в Киеве—8,1, в Одессе—9,2 и в Ленинграде—13,5.

65) Насколько распространена у нас фабрикация самогонов, показывают следующие данные, приводимые в «Проф. Мед.» (1923, № 28): за один только месяц в лишь в 20 губерниях было оштрафовано за варение самогонов более 48 тыс. чел., и отобрано 11.662 аппарата (да слано добровольно 2700 шт.).

66) Первый Международный Конгресс по психогигиене назначен на апрель 1929 г. Местом его будет Вашингтон (в Америке).

67) В Париже, в июне текущего года, состоится Международный Конгресс по охране материнства и детства.

68) Наиболее низкая смертность в прошлом столетии была, из всех Европейских стран, в Норвегии; в первом десятилетии текущего столетия последняя

уступила это место сначала Дании, потом Голландии, а теперь рекорд в этом отношении стремится побить Германия.

69) В 1911 г. в Англии было зарегистрировано 276 смертных случаев от наркоза, а в 1926—уже 556. (Вр. Г., 1928, № 3).

70) В истоком 1927 г. Уисальский Университет (в Швеции) торжественно отпраздновал 450-летие своего существования.

71) В № 1—2 «Сарат. Вест. Здравоохран.» за тек. г. напечатаны впечатления проф. Н. Е. Осокина о посещении им клиник в Испе и Галле. Статья наводит на очень печальные размышления нас, работающих в отечественных университетах: она свидетельствует, какого «огромного размера дистанция» отделяет хотя бы Казанский Университет даже от второстепенных германских университетов в смысле оборудования.

72) По данным Лирштаппа число абортов в Германии, несмотря на запретительные меры, быстро растет: в 1911 г. их было 240 тыс., в 1923—500 тыс., а в 1924—815,750 (на 1,313,625 срочных родов). (Проф. М., 1928, № 2).

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ.

6) Встречаются ли в литературе случаи эхинококка легкого с прободением диафрагмы в брюшную полость?

Подписьчик № 1194.

Ответ: Эхинококк легкого редко прорывается в брюшную полость. Из литературных источников по интересующему Вас вопросу можно указать: 1) Труды I Съезда Хирургов Северо-Кавказского края 23—26 сент. 1925 г.; 2) Острогорский Вестн. Хир. и Погр. Обл., т. XI, кн. 33; 3) Струнников, Врач. Дело № 11—13 и № 24—26 1924; 4) Сокол, Врач. Дело, № 24—26 1924 г. 5) Абражанов. Врач. Дело, №№ 9—10 и 11—12 1923 г. Н. Цимхес.

7) Просьба сообщить литературу по вопросам об эхинококке суставов и дермоидных кистах селезенки.

Подписьчик № 1153.

Ответ: 1) Эхинококк в области коленного сустава встречается очень редко. Обычно эхинококк в таких случаях локализируется в подколенной ямке, в кости или окружающих тканях, причем иногда может прорваться в коленный сустав. Некоторые литературные данные по этому вопросу имеются в монографии проф. П. И. Тихова «Повреждения и заболевания коленного сустава», Рус. Хир., т. 6, 1915. См. также Орловский, «К казуистике эхинококка с редкой локализацией», Хирургия, 1903.

2) Дермоидные кисты селезенки представляют исключительную редкость Michelsohn (Die Ergebnisse der modernen Milzchirurgie, Erg. d. Chirurgie und Orthop., Bd. VI) упоминает об отдельных наблюдениях холестериновых и дермоидных кист селезенки (Litzen, Virchow, Ogle).

Проф. В. Л. Боголюбов.

ПОПРАВКА.

В ст. д-ра И. Л. Цимхеса «К распознаванию и патологии поддиафрагмальных нагноившихся эхинококков», помещенной в № 2 «Журнала» на стр. 210

напечатано:

должно быть:

строка 9 снизу „...вследствие умирания паразита...“

„...вследствие инфекции и
умирания паразита...“

» 4 » „...является нагноение вследствие
умирания...“

„...является пагноение с умр-
анием...“

МЕДИ
Издание

Выходит при
Медицинском
Институте д-

ОТ