

вступить в брак, а должны ограничиться выработкой минимума требований для вступающих в брак. Д-р М. Цыпук указал на распространение гонорреи в современной деревне и на несомненную возможность самоизлечения этой болезни. Проф. М. С. Пильнов заявил, что, по его мнению, гоноррея у мужчины излечима, и что обычным критерием излеченности ее может служить полное исчезновение гнойных клеток как в моче и уретральных отделениях, так и в секретах желез и органов половой аппарата; пока же микроскоп обнаруживает гнойные клетки, хотя бы и в небольшом количестве, никогда нельзя быть уверенным в полном освобождении организма от гонорреи.

Секретарь М. Батунин.

Общество Рентгенологов и Радиологов в Казани.

Заседание 2-е 17/V.

Прив.-доц. Р. Я. Гасуль и д-р Е. Н. Неминский: *К вопросу о лечении трахомы рентгеновыми лучами.* Неудовлетворенность обычными методами лечения трахомы, причиняющими значительные страдания больному и не избавляющими глаз от рецидива, заставила искать безболезненной и неуступающей прежним методам терапии, которая была найдена в радиевых и рентгеновых лучах. Биологические основы действия последних на глаз были выяснены Chalupetz'ким и Birch-Hirschfeld'ом. В России первый опыт рентгенотерапии трахомы был проведен Васютинским, в Петербурге, еще в 1905 г. Однако до последнего времени применение этого метода при трахоме тормозилось за отсутствием точной дозировки и из-за боязни повреждения глаза. Чтобы пополнить этот пробел, из большого стационарного материала Казанского Трахоматозного Института (директор проф. В. В. Чирковский) были выделены 21 больной с трахомой в различных стадиях, которые были подвергнуты рентгенотерапии в Рентгеновском отделении Института для усов. врачей (зав. Р. Я. Гасуль). За 5 мес. наблюдения полного разрешения процесса ни в одном случае не наблюдалось, зато почти во всех случаях, особенно свежих, но также с паннусом в тяжелой форме, были отмечены очень хорошие результаты в смысле уменьшения и исчезновения фолликулов и рубцевания.—В прениях проф. В. В. Чирковский указал, что представленная докладчиками работа особенно ценна сочетанием безукоризненной рентгеновской техники с точностью в наблюдении над клинической картиной трахомы. Недостаточная длительность наблюдения над результатами лечения (5½ мес.) искупается возможностью сравнительной оценки лечения рентгеном с другими методами лечения трахомы. Необходимо учитывать, какие формы последней должны подлежать рентгенотерапии, и какие—комбинировать с другими методами лечения. Проф. Г. А. Клячкин заметил, что лечение рентгеном далеко не всегда технически легко проводить в виду недостатка аппаратов и знающих рентгенотерапию специалистов; с этой точки зрения лечение лампой Вач'а технически было бы проще. Д-р Р. А. Батарчюков указал на необходимость наблюдения над отдаленным действием лучей рентгена на все части глаза. Д-р Круглов рекомендовал брать для лечения рентгеном свежие случаи трахомы. Кроме того в прениях приняли участие д-ра Микаэлян, Милославская и Колышко. Д-р Неминский заметил, что, судя по литературным данным, при трахоме не удалось добиться—даже относительно—хороших результатов помощью ртутно-кварцевой лампы, почему и перешли на рентгенотерапию. Пр.-доц. Гасуль высказал, что терапевтический эффект рентгенотерапии при трахоме обусловлен не бактерицидным действием лучей, а деструктивным влиянием их на радиочувствительную лимфоидную ткань трахоматозных поражений, которые, повидимому, продуктами распада стимулируют репаративные процессы.

Выбран в Совет Всесоюзной Ассоциации Рентгенологов пр.-доц. Р. Я. Гасуль.

Секретарь Кревер.

Научные собрания врачебной секции при Алатырском Райотделении Союза МСТ.

В августе прошлого года Алатырской врачебной секцией были организованы научные собрания мед-вет-зубврачей, студентов старших курсов медвузов и среднего медперсонала.

Собрание 1-е 5/VIII 1927 г.

Д-р А. А. Суров: *Вступительное слово об истории возникновения собраний, их целях и задачах.*

Д-р Н. А. Кузмин: *К вопросу о лечении выпадений прямой кишки.* Указав на сравнительную частоту этого заболевания главным образом у представителей бедных классов и крестьянства, описав вкратце топографическую анатомию области прямой кишки, классифицировав различные формы ее выпадений, докладчик остановился на различных методах и способах лечения выпадений, которых указал 12. Лучшим из них он считает видоизмененный способ Thiersch'a—пересадку в окружность ani куска fasciae latae, который проводится иглой Deschamps'a через два разреза ani и завязывается шелковой лигатурой кругом вставленного в anus Hegar'овского бука № 17. В заключение д-р К. демонстрировал трех пациентов, оперированных им по этому способу с давностью эффекта до 4 месяцев.—Вопросы и прения: д-ра Сульдин, Суров, Никифорова, Лукьянов и студ. Абрамзон.

Д-р А. А. Агеев: *К вопросу о профессиональном травматизме глаз на ж.-д. транспорте.* Разобрав статистический материал ж.-д. поликлиники за 1926 год, докладчик пришел к следующим выводам: 1) Травматизм глаз занимает 50% всех случаев травматизма. 2) Частота повреждения правого и левого глаза почти одинакова. 3) Среди травмированных больше рабочих мастерских—87,30% и мало линейных служащих—12,70%. 4) Характер травматизма: внедрение инородных тел в роговицу—67,50%, в конъюнктиву—22,39%, ссадины роговицы—2,40%, легкие ушибы глаз и век—4,70%, ожоги век и конъюнктивы—3,10%. 5) Профилактические мероприятия должны сводиться к обязательному снабжению подвергающихся травматизму предохранительными очками, к усовершенствованию методов обработки материалов и к улучшению качества инструментов.—В прениях по докладу приняли участие д-ра Лукьянов, Суров, Сульдин и Кузмин.

Д-р В. Д. Кузнецов: *О ходе работ по диспансеризации 25 врач. участка Моск.-Каз. ж. д.* Под диспансерное наблюдение взяты служащие паровозных и кондукторских бригад, всего в количестве около 300 чел. Обследуются условия их труда и быта, а также физическое состояние здоровья: производится осмотр, выслушивание, обмеривание, взвешивание, определяются емкость легких, кровяное давление, наконец, производятся необходимые лабораторные исследования (моча, кровь, мокрота). Работа проводится всеми врачами участка в поликлинике и в производстве (в пути, на паровозах), а также на дому (сестры-исследовательницы), для чего выделен особый день—четверг. Точных выводов докладчик пока не дает. Интерес доклада—информационный.—Вопросы и прения: д-ра Кузмин, Никифорова и Лукьянов.

А. А. Суров: *Опыт обследовательской работы Венерологического кабинета 25 врачебного участка М.-Каз. ж. д.* Всего были обследованы 155 чел.: 63 машиниста (с помощниками), 33 кочегара и 59 кондукторов. Возраст обследуемых большею частью от 25 до 40 лет, холостых 30%, женатых 97%, русских 99%, образование нисшее в 94%. В смысле алкоголизма и начала половой жизни группа не представляет особенностей. Объектами первых половых сношений были: в 130%—проститутки, в 150%—незнакомые, в 510%—знакомые и 210%—жены. Переболевших венболезнями было 31,60%, одним сифилисом—7,70%. Сифилитиков среди машинистов было 6,40%, среди кондукторов—11,90%, среди кочегаров—30%. Заражение в 960% половое. Источники его: в 310%—проститутки, в 410%—незнакомые, в 240%—знакомые женщины. Места заражения: 170%—в пути, 230%—в «заведениях», 310%—на дому у женщин, в 240% разные (на улице, в поле, в саду). Активных форм сифилиса, кроме 3 случаев neurolyues'a, не обнаружено, гоноррея острая и подострая найдена в 20%, хроническая (с осложнениями)—9,90%, мягкого шанкра не было. Кожные болезни встречены у 330%.—По докладу сделал замечания д-р Лукьянов.

Собрание 2-е 29/IV.

Д-р А. М. Никитин: *К лечению tbc кожи неосальварсаном.* После краткого литературного обзора вопроса докладчик демонстрировал случай бывшего tbc miliaris ulcerosa buccae sin., nasi et palati mollis, у женщины 21 года. В анамнезе больной есть указание на lues. Палочки Koch'a не были найдены. RW не ставилась. За месяц до лечения NeO б-ная подвергалась ртутному лечению без всякого результата. После 3-х внутримышечных инъекций NeO (в 20% растворе новокаина)—полное заживление.—В прениях по докладу выступали д-ра Агеев, Рымарчук, Симанович и Суров, причем последний высказал мысль о возможности в данном случае двух инфекций—tbc и lues'a.

Д-р А. А. Суров: *Случай внеполового заражения сифилисом.* Докладчиком демонстрирована б-ная Б., 55 лет, с клинической картиной розеола-папулезного сифилиса кожи. Б-ная 2½ мес. тому назад содрала «заусеницу» около ногтя III пальца левой руки, после чего стирала грязную шерсть и белье, ранка долгое время не заживала, на ней потом образовались, по словам б-ной, «дикое мясо» и твердость. После 1½—2 месяцев безуспешного амбулаторного лечения на ст. Канаш Б. прибыла в Алатирскую поликлинику, где ей был снят сперва ноготь с больного пальца, а вскоре затем экзартикулирована последняя фаланга. Через 2 недели после операции б-ная обратилась в Венерологический кабинет поликлиники по поводу сыпи на груди и животе. Был диагностирован розеола-папулезный сифилис кожи (*lues II recens*). Наличие характерного увеличения левых локтевых и подмышечных желез, обилие сыпи, гл. обр. на левой руке, почти полное отсутствие папул на половых органах, *sigca anii* и в глотке убеждают, что здесь имеется типичное бытовое, невенерическое (возраст 55 лет!) заражение, и что ворота инфекции находились в сорванной б-ной «заусенице» III пальца левой руки. Клиническая картина и резко-положительная RW от 26/IV говорят против возможности заражения во время операции. Случай поучителен в том смысле, что лишний раз доказывает необходимость тесной связи (в смысле консультации) в работе хирургов с венерологами.—В прениях по докладу выступали д-ра Сокимова, Роздин, Рымарчук, Кузнецов, Симанович, производивший операцию б-ной и нашедший, что у нее была сильная болезненность пальца, и Никитин, замечавший, что болезненность склерозов в области ногтевого ложа вполне допустима.

Д-р Г. П. Юнко в: *Аутогемотерапия наружных отитов.* Докладчик сообщил об 11 случаях острого наружного отита, леченных инъекциями (у 10 больных подкожными и внутримышечными) собственной крови больных. Кровь бралась из локтевой вены в количестве 6—10 куб. с., каждому больному делалось 2—3 инъекции с промежутками в 48 часов. Субъективно боли утихали уже на другой день после первой инъекции, объективные явления уменьшались параллельно субъективным и после третьей инъекции исчезали совершенно. Докладчик считает этот метод простым, удобным, заслуживающим внимания в уездной практике.—Вопросы и прения: д-ра Балкашина, Никитин, Суров, Осиповский, Рымарчук.
Секретарь А. Сухов.

Х р о н и к а.

149) В Татарской Республике имеется в настоящее время около 776 врачей, в том числе 600 живут в Казани и 176—в кантонах. Русских среди врачей—68%, евреев—20%, татар—7%, женщин около 42%.

150) В Казани, вместо прежней одной, открыты три абортных комиссии.

151) Наркомпрос УССР отрядил особую комиссию для обследования деятельности Всеукраинской Академии Наук. Комиссия эта выяснила, что внутренняя борьба различных групп академиков превратила Академию в место, где сосредоточивался враждебный советской власти блок консервативных элементов украинской науки со сторонниками реакционной русской профессуры, действовавшей под лозунгами «Академической свободы», а в действительности под лозунгом противопоставления себя советской власти и советскому правительству. В связи с этим комиссия нашла необходимым переизбрать президиум Академии. Новым президентом последней избран известный бактериолог Д. К. Заболотный (Изв. ЦИК'а, № 134 (3368)).

152) В Москве в истекших апреле—мае имела место вспышка сыпного тифа, занесенного в столицу приехавшими сезонными рабочими.

153) Число коек в санаториях и домах отдыха в Крыму будет в текущем году лишь на 8% меньше, чем в прошлом году.

154) Безработные врачи продолжают упорно отказываться ехать на периферию. В Ростове н/Д. поступило с мест 697 требований на врачей, но из опрошенных 133 врачей 90 отказались ехать без уважительных причин.

155) В Харьковском трудовом суде недавно рассматривалось дело о незаконном увольнении профессора Одесского Мединститута Шапигло. В прошлом году проф. Ш. возбудил перед Наркомпросом Украины ходатайство о заграничной командировке в Америку с научною целью. В виду того, что ответ на ходатайство