

д-р Спиридонов приносит большую благодарность проф. Глушкову за интересный доклад тем более, что в условиях участка не всегда есть возможность познакомиться с новейшими теориями и работами по первоисточникам.

Председатель *Спиридонов*,
Секретарь *Крестников*.

Заседание 21/XII 34 года.

1. Д-р Кукарин—Отчет о IV обл. научной конференции врачей Татареспублики по хирургическому циклу.

2. Д-р Самойлов—тоже, по терапевтическому циклу.

Вопросы задали: Гусев, Крестников, Михайлов, Кукарин и Кугушев.

3. Кугушев—демонстрация б-го с пендинской язвой.

Вопросы задали: Михайлов, Гусев, Кукарин, Самойлов.

4. Д-ра Зауралов и Хлебников.—Комбинированное лечение малярии в амбулаторной практике, хинин, метилен, синька, сальварсан и иод солон (но-варсол?).

Вопросы: Кугушев, Кукарин, Крестников, Спиридонов, Авдеев, Гусев, Хасанов, Хакимов.

Д-р Самойлов—в заключение отметил, что доклад недостаточно разработан, нового метода докладчики не дали, проверки результатов не было, продолжительность наблюдений мала.

5. Д-р Спиридонов.—Демонстрация рентгенограммы частичного спонтан. пневмоторакса прав. стороны у девочки 1 г. 3 м.

Вопросы: Заболотская, Самойлов.

Председатель *Самойлов*,
Секретарь *Крестников*.

Заседание 26/I 1935 г.

1. Д-р Крестников.—Демонстрация б-го после операции удаления прав. почки по поводу камня, симулировавшего послеоперационные боли после аппендектомии.

Вопросы задали: Самойлов, Белоусова, Спиридонов, Кукарин.

2. Д-р Самойлов.—„О переливании крови“. Докладчик ознакомил собрание с историей вопроса, классификацией Янского, определением групповой принадлежности, способах переливания, показаниях, противопоказаниях и вопросах донорства.

Вопросы задали: Гнадберг, Белоусова, Заболотская, Крестников, Спиридонов, Семирханов. Д-р Кукарин делится своим опытом переливания крови, д-р Белоусова—сообщает свои впечатления о работе Московского и-та переливания крови.

Д-р Самойлов в заключение предлагает поставить на следующем заседании вопрос об институте доноров, а д-р Спиридонов—предлагает при организации института доноров привлечь студентов Медполитехникума.

Председатель *Спиридонов*,
Секретарь *Крестников*.

15 июня 1935 года состоится юбилей, посвященный 15-летию существования Казанского Государственного Института для усовершенствования врачей им. В. И. Ленина. Юбилейную комиссию возглавляет председатель Совнаркома АТССР тов. К. Абрамов.

Хроника.

59) 25—29 марта с. г. в Москве состоялась Всесоюзная конференция эндокринологов. В программе конференции: проблема зоба и урорской болезни, проблема дисгормонизма и урогравиданотерапии, проблема эндокринно-вегетативных расстройств и друг.

60) При Московском областном клиническом институте в новом корпусе открылся хирургический комбинат на 300 коек. Комбинат состоит из 6 образцовых клиник. Каждая из них имеет свои операционную, перевязочную, экспериментальное, патолого-анатомическое, физиотерапевтическое, рентгеновское, лабораторное и биохимическое отделения. („Изв.“ 17/II 35 г. № 43).

61) В ближайшее время в Баку начнется *строительство первого в СССР завода по производству олеоарсенита*. Опытами установлено, что из отходов нефтеперегонных заводов можно изготовлять особый препарат—олеоарсенит, который с успехом заменяет парижскую зелень. Олеоарсенит уничтожает личинки комаров при опылении самолетом заболоченных малярийных мест. („Изв.“ № 68, 20/III 35 г.).

62) *Курорт для рыбаков*. На западном берегу Камчатки началось строительство курорта для рыбаков. Курорт обладает сернистыми источниками для лечения ревматизма, туберкулеза костей и т. п. По своим свойствам новая здравница не будет уступать лучшим южным курортам.

63) *Курорт в Шуше*. На днях на расширенном пленуме шушинского райисполкома обсуждались перспективы создания курорта в Шуше (Нагорный Карабах). На пленуме выступили секретарь обкома партии т. Ногосов и председатель облисполкома т. Бадамян. По своим климатическим условиям г. Шуша, находящийся на высоте 1.450 м. над уровнем моря, не уступает лучшему швейцарскому курорту Давосу. В окрестностях города имеется много нарзанных родников. Каждое лето сюда приезжают тысячи трудящихся. Однако отдыхающие были предоставлены здесь самим себе, о них никто не заботился.

64) *Посещение курортов и санаторий в Чехо-Словакии резко упало*, почему в смете на 1935 г. предусмотрен дефицит в 1¼ милл. крон. Никаких новых построек и переоборудования в 1935 г. произвести не предполагается. (Schweiz. med. Woch., № 47, 1934 г.).

65) По сообщению проф. Мантейфеля в Московском зоопарке широко применяются кварцевые лучи при лечении животных. („Изв.“ 26/III 35 г.).

66) *Научная экспедиция на Памир*. В конце марта из Ташкента выехал на Памир первый караван памирской экспедиции Среднеазиатского государственного университета. Центральной задачей экспедиции является изучение перспектив животноводства на Памире (учет кормовых фондов, пути улучшения стада) и внедрение земледелия в суровых условиях высокогорья. Работа будет вестись на высоте около 4.000 метров. В экспедиции примут участие свыше 50 научных и научно-технических работников. На разных высотных зонах организуется для систематических научных наблюдений опытные поля: в районе Хорга на высоте 2.000 метров, в районе Джаумангоза на высоте 3.500 метров и опытное поле в районе Булункуля на высоте 4.000 метров. На высокогорных опытных полях будут испытываться всевозможные культуры. Особое значение придается опытам внедрения на высокогорье картофеля и овощных культур. („Правда“, № 84, 26/III 35 г.).
Проф. Баранов.

67) В Экспериментально-конструкторском институте химического машиностроения в Москве недавно закончились испытания *первой советской сверхцентрифуги, давшей до 19.000 оборотов в минуту*.

Лабораторные анализы жидкостей, обработанных сверхцентрифугой, подтвердили правильность расчета ее разделительной силы. Достаточно указать, что при обработке яблочного сока удалось полностью освободить его от дрожжевых клеток. При осветлении яблочного сока оказалось, что число бактерий в кубическом сантиметре сока уменьшилось с 7½ миллионов до 7½ тысяч.

На основе проведенных испытаний инж. Б. Луневы и разработана усовершенствованная конструкция сверхцентрифуги для серийного производства. В этом году завод химического машиностроения им. Фрунзе в Сумах построит 200 таких сверхцентрифуг с производительностью до 35.000 литров в сутки. Нормальное рабочее число оборотов установлено в 15.600 в минуту. Импорт сверхцентрифуг прекращен.

Центробежные силы используются не только для промышленных целей. Для исследовательской работы за границей изготавливаются маленькие лабораторные сверхцентрифуги небольшой производительности на 45.000 оборотов в минуту. Числа же оборотов современных моделей ультрацентрифуг достигают 145.000 оборотов в минуту при радиусе вращающегося ротора в 36 мм. Чтобы судить о скорости вращения поверхности ротора, достаточно сказать, что она почти в два раза превышает скорость звука и равна 545 м. в секунду, или 1.960 км. в час.

Для преодоления большого сопротивления воздушной среды при вращении и нагревании ротора он окружается атмосферой разреженного водорода. Исключительный интерес представляет применение для некоторых моделей ульт-

рацентрифуг газовых подшипников. В зазор между подшипником и валом ротора непрерывно нагнетается газ, который заставляет вал вращаться как бы в воздушном пространстве. (Из ст. инж. Б. Лунева. „Известия“, № 74, 27 марта с. г.).

68) *Эпидемия малярии на острове Цейлоне все время возрастает; поражены в настоящее время 500.000 чел. Смертность довольно большая, в особенности среди детей. Больницы переполнены маляриками доотказу.* (Schweiz. med. Woch., 1934, № 52).

69) В Чехо-Словакии все большее распространение получают *предохранительные прививки против дифтерита*. В 1927/32 гг. число прививок было 80 тысяч. В 1933 г.—90 тыс., и в 1934 г.—150 тыс. (M. m. Woch., № 48, 1934).

70) *Статистика за 1904—28 гг. показывает, что в Германии смертность от сердечных болезней все возрастает.* Так, в 1913 г., при общей смертности в 1.406.000 человек, на 100.000 живых приходилось 14,7 случаев смерти от сердечных болезней, а в 1927 г. уже 21,2 случаев, что в 5 раз превышает смертность от болезней дыхательных путей. Резкий скачок смертности от сердечных болезней начинается с 40-летнего возраста. Так, на возраст до 50 лет приходится 8% общего числа смертности, на возраст выше 50 лет—20%; а на возраст выше 60 лет—27%. То же самое наблюдается и в Англии, Швейцарии (Schweiz. med. Woch., № 47, 1934 г.).

71) Из участников последней империалистической войны в английской армии, пострадавших глазами, пришлось за последние 5 лет по тяжести глазных заболеваний перевести на пенсию 86 человек. (Münch. m. Woch., № 18, 1934).

72) Ввиду частых осложнений после приемов *Atorphan'a* в Англии предполагается включить это средство в список ядовитых лекарств (Münch. med. Woch., № 48, 1934).

73) В Бельгии открылось недавно *центральное учреждение для доноров*. Из предложивших свои услуги 140 человек принято 74, из которых 70 оказались универсальными донорами. (M. m. W.), № 47, 1934).

74) Недавно в Германском верховном суде по делам о стерилизации разбирался вопрос—подлежит ли стерилизации отец с заячьей губой, у которого уже имеются двое детей с тем же физическим дефектом. Суд разъяснил, что во избежание передачи такого уродства по наследству потомству, *заячья губа является показателем для производства стерилизации*. (Münch. med. Woch., 1934, № 52).

75) С 1/1 35 г. в Швеции вступил в силу закон о стерилизации (Münch. med. Woch., № 48, 1934).

76) В Виргинии (США) все занятые в парикмахерских и в косметических салонах подвергаются *обязательному исследованию на реакцию W.* (Münch. m. Woch., № 48, 1934).

77) В Исландии, Швеции, Финляндии особой комиссией из юристов и врачей *разрабатывается законопроект о допущении производства аборт*ов не только по медицинским, но и по социальным показаниям. Такой же законопроект имеют в виду провести у себя Норвегия и Дания. При решении этого вопроса комиссия исходила из того положения, что серьезные осложнения встречаются главным образом после нелегализованных абортов (Schweiz. m. Woch., 1934, № 52).

78) В Исландии постановлено *отдавать все штрафы, взимаемые с лиц, появляющихся на улице в пьяном виде, в пользу нуждающихся ученых*. Кроме того, в Исландии существует закон, что все многократно подвергающиеся наказанию пьяницы, облагаются определенным налогом, который опять-таки идет в пользу нуждающихся или безработных ученых. (Яркий показатель тяжелого материального положения ученых во многих капиталистических странах. *Реф.*). (Münch. med. Woch., № 52, 1934).

79) *Нобелевскую премию по медицине получили американские ученые—Georges Minot, William Morphy и Georges Wipple*. Они впервые ввели печеночную терапию при злокачественной анемии. (Münch. med. Woch., № 49, 1934 г.)

80) Согласно заявлению главного комиссара Канады в Лондоне *добывание радия в Канаде все время, хотя медленно, повышается*, главным образом из недавно открытых залежей в области Большого Медведя в северо-западной части Канады. Уже теперь добыто несколько граммов. Вычислено, что в не очень да-

леком будущем запасы радия в Канаде целиком смогут покрыть потребность в нем всей Британской империи. (Schweiz. med. Woch., № 34, 1934).

81) По данным министерства народного просвещения в Германии число студентов, поступивших в 1934 г. в вузы, сильно сократилось. Так, в 1933 г. поступило 115722 против 95600 в 1934 г., т. е. снижение равно 17,3% (Münch. m. W., № 48, 1934).

82) 27 марта скончался в Москве проф. К. Д. Есипов, руководивший борьбой с костным туберкулезом.

Памяти Н. П. Успенского. В Горьком скончался от туберкулеза легких воспитанник Казанского университета врач-окулист Николай Павлович Успенский, 40 лет. Он был нередко хорошим товарищем, честным, бескорыстным врачом. Память о нем надолго останется среди его сотрудников и пациентов.

Грачевич, Алякритский, Силантьев, Калинин, Сомов.

Заслуженный деятель науки профессор И. И. Файншмидт.

К 35-летию врачебно-научной и общественной работы.

Исаак Ильич Файншмидт родился 18/VI 1875 года в г. Орле в семье служащего. Среднее и высшее образование получил в г. Харькове и провел там всю свою жизнь. По окончании мед.-фака Харьк. у-та в 1899 г. И. И. работает некоторое время врачом-экстерном в кл. проф. Оболенского. В 1901 г. уезжает для усовершенствования в Германию, где работает у Лейдена, Эвальда, Боаса и мн. др. выдающихся представителей тогдашней медицины. В конце 1903 года И. И. возвращается в Харьков и избирается ординатором госпитальной терапевтической клиники. Не утвержденный на эту должность, как еврей, И. И. работает в клинике сверхштатно. После русско-японской войны, в которой он принимал участие как врач, он утверждает, наконец, ординатором, потом ассистентом, наконец, старшим ассистентом терапевтич. клиники, где работает под руководством проф. Георгиевского до 1918 г. В марте 1923 года И. И. получает кафедру туберкулеза, а в 1924 г. заведывание факультетской терапевтич. клиникой. В настоящее время И. И. помимо клиники несет обязанности директора Всеукраинского туберк. института и директора Института клинической медицины ВУИЭМа.

Вокруг проф. Файншмидта группируется большое количество учеников и сотрудников, из которых многие в настоящее время имеют уже ученые степени и самостоятельные кафедры. В своей научной работе И. И. интересуется главным образом вопросами туберкулеза, рациональной терапии сердечно-сосудистых заболеваний и диабетом. В этих областях И. И. дал ряд работ, напечатанных в русских и заграничных журналах. И. И. прodelывает громадную редакционно-практическую работу как главный редактор многочисленных медицинских журналов.

Общественная деятельность И. И. началась с гимназических лет и буквально без перерыва продолжается до сего дня. И. И. является участником всех дореволюционных культурно-просветительных общественных начинаний в г. Харькове и основателем Харьк. отд. Лиги борьбы с туберкулезом. Однако только Октябрьская революция дала ему возможность по-настоящему развернуть свои силы. В настоящее время И. И. состоит председателем Терапевт. секции Харьк. мед. о-ва и Всеукр. о-ва терапевтов и Бюро Всеукр. съездов по борьбе с туберкулезом, замест. председателя Всесоюзн. о-ва терапевтов, членом Бюро Всесоюзн. съездов терапевтов и т. д. И. И. является организатором и членом редакц. журнала "Врачебное Дело", журнала "Борьба с туберкулезом".

НКЗ СССР широко пользуется компетенцией и эрудицией И. И., который состоит чл. президиума Ученого Совета и председателем 3-х его секций, а также членом многочисленных комиссий.

И. И. является незаменимым консультантом у постели б-го и пользуется большой популярностью среди трудящихся и врачей г. Харькова и за его пределами.

Ученики и сотрудники.