

меньшее количество воздуха, чем при дыхании через нос. В большинстве случаев отношение количества выдохнутого воздуха через нос к таковому же через трахеотубус было как 10:7. Причины этого аа-ми еще не установлены, но поставленные опыты показали, что это не зависит от рефлекторных влияний на дыхательный центр со стороны гортани, трахей, бронхов и легких, а также и от влияний со стороны обонятельных нервов. Работа по исследованию причин разницы в количествах вентилирующего легкие воздуха при дыхании через нос и через трахеотубус продолжается.—*Прения*: проф. Викторов, Попов, Трутнев и д-ра Ардашев, Сергиевский и Терегулов.

27-ое заседание 17 апреля 1929 г.

1. Д-р Б. Н. Лебедевский. Демонстрировал *случай* (из Казанского военного госпиталя) *добавочной миндалины* — *tonsilla pendula*; участок аденоидной ткани, величиною с фасоль, соединен с верхним полюсом 1-й миндалины узкой ножкой.—Высказались д-ра Голанд, Лопатина, Трутнев и проф. Трутнев В. К.

2. Д-р С. П. Яхонтов демонстрировал *случай абсцесса перегородки носа зубного происхождения*. Исходным пунктом абсцесса был, видимо, больной верхний резец; опорожнение гноя в ротовую полость, последующая деформация носа; свищ на ниже-медиальной стенке носа. Удаление больного зуба и секвестра альвеолярного отростка ликвидировали воспалительные явления.

3. Д-р С. П. Яхонтов сообщил о *случае срединной зародышевой эпителиальной кисты шеи*, приведя классификацию кист, эмбриологические данные, указав на клинические и гистопатологические особенности этого заболевания. По демонстрациям 2 и 3 д-ра Голанд, Матвеев, Трутнев и проф. Трутнев.

4. Д-р Д. Н. Матвеев сообщил о результатах *гистологического исследования костного трансплантата* 15-летней давности.—*Прения*: проф. Трутнев.

5. Д-р Э. И. Вольфсон. *Микробиология в рино-ларинго-отитиатрии*. Указав на ценность микробиологических исследований в р.-л.-о. клинике, докладчик сообщил о наиболее частых и необходимых исследованиях в условиях работы рино-ларинго-отитатра, подчеркнув специфические особенности этих исследований.—Замечания проф. Трутнева.

28-ое заседание 20 ноября 1929 г.

1. Д-р Э. И. Вольфсон демонстрировал один случай и сообщил еще о четырех случаях *гнойного отита*, обусловленного возбудителем Vincent's и излеченных вдуванием порошка пергеноля.—*Прения*: д-ра Буев, Голанд, Егоров, Трутнев, Яхонтов и Лебедевский.

2. Д-р А. М. Чуприкова демонстрировала *случай первичной саркомы небного миндалика*. Опухоль величиною почти с куриное яйцо удалена оперативно.—Замечания: д-ра Буев, Трутнев и Лебедевский.

3. Д-р Б. Н. Лебедевский сообщил о *случае риносклеромы* у красноармейца 23 лет, коренного жителя Татарской Республики, Арского кантона. Это второй случай среди татар, безвыездно живущих в пределах ТР.—Высказались д-ра Буев, Вольфсон, Трутнев и Яхонтов.

4. Д-ра Б. С. Голанд и С. П. Яхонтов. „Впечатления о 3-ем Всесоюзном съезде р.-л.-о. в г. Одессе в 1929 году“. Напечатано в № 12 „Казанск. мед. журнала“ за 1929 г.

Хроника.

1. Главиробром предложено всем МедВУЗ'ам поставить в план своей работы наибольшую *эффективность и активизацию преподавания*, уничтожить зачетные сессии, введя учет знаний в процессе преподавания, сократить, а где возможно вовсе уничтожить, лекционный метод преподавания, перейти на более активные методы преподавания. Второгодничество уничтожается, должны своевременно приниматься меры к выявлению отстающих и к усиленным занятиям с ними. Занятия на Медфаке должны продолжаться 30 декад в год, отдых 6 декад. Прохождение курса Медфаков предположено сократить до 4½ лет, планы преподавания должны быть разработаны до нового 1930/31 уч. г. и с нового года проведены в жизнь. Большое значение должно быть придано непрерывной и легкой производственной практикам студентов. Вводится строгая дисциплина и регистрация посещений занятий студентами и преподавателями.

2. Рабочие завода „Спартак“ приглашены в качестве арбитров социального соревнования Института усовершенствования врачей им. В. И. Ленина в Казани с другими Институтами и учреждениями. Для более тесной связи Института и завода „Спартак“ в состав Совета Института введены представители рабочих этого завода. Для ознакомления широких рабочих кругов с задачами и деятельностью Института Директором Института сделан был подробный доклад на собрании рабочих завода „Спартак“, вызвавший весьма оживленные прения. Рабочие, подчеркнув большие достижения Ин-та, указали также на ряд недочетов и меры к устранению их.

3. Институт для усовершенствования врачей им. В. И. Ленина совместно с рабочими организациями Заречья и Восточно-педагогического Института принял шефство над несколькими волостями Буйнского и Спасского кантонов Татарской Республики, переходящими на сплошную коллективизацию сельского хозяйства. В ударные рабочие бригады, отправляющиеся в колхозы для содействия строительству их, Институт выделил 12 врачей, которые уже отправились для работы в колхозах.

4. В весеннем семестре 1930 года кроме предусмотренных учебным планом Института усовершенствования врачей им. В. И. Ленина курсов будут проведены еще специальные курсы для врачей по туберкулезу и общественной борьбе с ним и по глазным болезням для специалистов—окулистов.

5. Обсудив вопрос о состоянии медико-санитарного обслуживания рабочих и крестьян, Совнарком РСФСР считает, что в этой области мы значительно отстаем от требований всего народного хозяйства и трудящихся масс страны. В связи с этим НКЗдраву и автономным республикам предложено срочно приступить к разработке нового пятилетнего плана здравоохранения, в котором было бы предусмотрено медикосанитарное строительство в таком объеме, который соответствовал бы нашим потребностям и росту населения страны. В новом пятилетнем плане здравоохранения должна быть четко отражена классово-пролетарская линия, в частности должна улучшиться лечебно-профилактическая помощь в наших промышленных центрах. Особое внимание в новом генеральном плане здравоохранения должно быть уделено санитарному оздоровлению Урала и Кузбасса. В плане должно найти отражение систематическое расширение сельской лечебной сети, причем это строительство должно быть увязано с развертыванием колхозов и совхозов.

НКЗдраву наряду с этим предложено теперь же принять конкретные меры к коренному улучшению работы местных органов здравоохранения и поднятию трудовой дисциплины среди медико-санитарных работников.

Учитывая, что рабочие поселки и деревня ощущают острую нужду в медицинских работниках, НКЗдраву и НКСтуду совместно с профсоюзами дано задание выработать и привести в жизнь ряд мер к обеспечению этих районов медицинскими работниками из числа недавно окончивших высшие и средние медицинские учебные заведения (Изв. ЦИК, № 1, 1930).

6. По заданию правительства НКРКИ произвел обследование больничного строительства в 28 промышленных районах.

В больничном строительстве, как отметил представитель НКРКИ, имеет место целый ряд крупных недостатков. В большинстве случаев это строительство носит случайный характер. При постройке лечебно-санитарных учреждений, как правило, отсутствуют предварительные проекты и сметы, нет также и календарных планов работы. Значительными дефектами отличается качество больничного строительства. Это видно из примеров Ростова и Сарова.

После состоявшегося обмена мнений, Совнарком РСФСР в своем постановлении указал на отсутствие контроля и наблюдения за больничным строительством со стороны НКРКИ, профсоюзов и местных советов.

Совнарком отмечает далее слабое привлечение общественности к обсуждению проектов постройки новых больниц, амбулаторий и клиник. Больничное строительство отличается своей дороговизной и крайне медленным темпом постройки. В дальнейшем признано необходимым категорически воспрепятствовать больничное строительство без планов и смет.

ВСНХ и Зернотресту предложено выделить средства на строительство медико-санитарных учреждений в районах, где строятся новые фабрики, заводы и совхозы союзного значения (Изв. ЦИК, № 1, 1930).

7. 22 ноября 1929 г. на научной конференции Отделения физически-аномального ребенка Государственного научного института Охр. здор. дет. и подр.

Наркомздрава был заслушан доклад П. А. Добрейцера «*Детские инфекции в СССР и за границей*». Конференция привлекла значительное число педиатров. По докладу принята следующая резолюция: Отмечая высокую заболеваемость детскими инфекциями в СССР и в особенности высокую летальность от них, конференция считает необходимым: 1. Поставить на должную высоту систематическое изучение детских инфекций, причин их распространения и методов борьбы с ними. 2. Признать для этого, в частности, необходимым создание мощного Института инфекционных болезней, в котором было бы обеспечено комплексное изучение вопросов эпидемиологии, клиники и профилактики детских инфекций. 3. Признать необходимым усилить работу отдела социальной патологии детского возраста Института ОЗД и П в области изучения детских инфекций. 4. Поставить одной из задач указанного отдела изучение причин внутрибольничных инфекций и способов устранения их. 5. Признать необходимым устроить в Москве показательную инфекционную детскую больницу. 6. Признать желательным дальнейшее освещение вопросов эпидемиологии детских инфекций и борьбы с ними как на конференциях Института и на более широких собраниях врачей, а также в широкой советской общественности.

8. *Смертность в САСШ* (регистрация касается 95,4% всего населения САСШ) в 1928 г. равнялась 12,0 на 1000 жителей (всего 1378676 смертей), в 1927 г. смертность была 11,4 на 1000. Больше половины всех смертей приходится на сердечные заболевания, мозговые геморрагии и тромбозы, *diabet. mellit.*, рак, инфлюэнцу и пневмонию. Число смертей от несчастных случаев возросло с 78,4 в 1927 г. до 79,2 на 100000 жителей, при этом резко возрастает число смертей от автомобилей: в 1924 г. под автомобилями погибло—15,7 чел. на 100000 жит., в 1925—17, в 1926—17,9, в 1927—19,5, в 1928—20,8 (24900 смертей), а если к этому присоединить и смерти, вызванные столкновениями автомобилей с другими экипажами, то 23,0 на 100000 (всего 26364 смерти).

9. Крайне высокие цены на радий (50000 долл. за I gr.), которые не позволяют широко пользоваться в медицине этим важным средством лечения, как указывают французские газеты, зависят не от дороговизны добывания радия, а целиком объясняются хищническими аппетитами акционерной бельгийской кампании, которой принадлежит главное месторождение радия в Haut-Katanga в бельгийском Конго, в Африке: доход этой компании с 128 милл. фр. в 1927 г. дошел в 1928 г. до 250 милл. фр.

10. В Америке в рентгеновском отделении „University of California“ опять (см. К. м. ж. 1929 г., стр. 871) произошел взрыв и пожар, повлекший убытки в несколько тысяч долларов. Человеческих жертв на этот раз не было.

11. С 10 по 13 января происходил *Областной съезд врачей секций* Медсантруд Татарской Республики, по окончании съезда с 13 по 17 января состоялась вторая областная научная конференция врачей Татарской Республики.

12. VII *всероссийский съезд здравотделов* назначен на 15 марта. В работах съезда примут участие также представители крупнейших фабрик, заводов, совхозов и колхозов. В программе съезда доклады: 5-летний план здравоохранения, рационализация медико-санитарного дела, социальное страхование, обслуживание медицинской помощью промышленного пролетариата, организация медико-санитарной помощи социалистическому сектору сельского хозяйства и батрачеству, подготовка кадров и т. д.

13. Созыв 3 *Поволжского Съезда врачей* предполагается летом 1930 г. в г. Астрахани. Точные сведения о времени созыва будут опубликованы в ближайшее время.

14. 30-го мая 1930 г. в Москве созывается XI-й *очередный Всесоюзный съезд терапевтов*. Программные темы. 1. Этиология и клиника ревматических заболеваний. Докладчики: М. П. Кончаловский (Москва), Е. Е. Фромгольдт (Москва), Г. Я. Гуревич (Смоленск), В. Т. Талалаев (Москва), М. М. Дитерихс (Москва) 2. Антагонисты легочного туберкулеза. Докладчики: Н. Д. Стражеско, клиника покойного академика Ф. Г. Яновского (Киев). 3. Нетуберкулезные хронические пневмонии (пнеймосклерозы). Докладчик А. Н. Рубель (Ленинград).

Съезд продолжится 6 дней, причем два последних дня будут посвящены демонстрациям в клиниках, институтах и больницах. Заявления о докладах просят адресовать не позднее 1-го апреля 1930 г. на имя секретарей Комитета с непременной присылкой авторефератов. Членский взнос устанавливается в 5 рублей. За подписку на труды съезда 3 рубля. Ответственные секретари: В. М. Ва-

сильев. Тверская, Дегтярный пер. д. 10, кв. 6, тел. № 1—75—51. Б. А. Егоров. Б. Якиманка, д. 47, кв. 8, тел. зам. 12—28.

15 20-го января 1930 г. созывается *Московская конференция по вопросам сексуальной педагогики*, организуемая НКЗ совместно с НКП. Участие в конференции врачей и педагогов, работников научно-исследовательских и практических учреждений позволит синтезировать накопленный опыт и подвести под него научно-теоретическую базу. Привлечение к работам конференции представителей общественных организаций, заинтересованных в воспитании нового поколения (женотдел, культотдел, профсоюз, комсомол), должно придать предстоящей конференции общественный вес.

Первой задачей предстоящей конференции является найти правильную линию развития, договориться об основных установках, отправных пунктах в трактовке вопросов сексуальной педагогики.

Конференция, ограничивая круг своих работ школьным возрастом, должна определить воспитательные и в частности образовательные функции врача и педагога в школе, методику их работы, разграничение их функций; выявить роль отдельных медицинских дисциплин в этой области. Намеченным вопросам посвящен на Конференции доклад Кафедры гигиены воспитания 1-го МГУ (И. М. Ивановский) «Роль врача и педагога в школе по вопросам сексуальной педагогики».

Отдельное место отведено вопросу о совместном воспитании, как факторе, организующем детский коллектив и влияющем на характер половых проявлений в нем. Доклад Ин-та методов школьной работы—«Половой вопрос и совместное воспитание» (А. Е. Раскин).

Решение проблем сексуальной педагогики, перестройка системы воспитания упирается в вопросы подготовки кадров в первую очередь педагогов, роль которых в системе общественного воспитания достаточно важна, что выдвигает необходимость в постановке вопроса о специальной подготовке педагогов по сексуальной педагогике (докладчики: Г. А. Баткис и Л. С. Гурвич—Ин-т соц. гигиены).

Нормативная работа в области сексуальной педагогики определяется в известной мере накоплением материалов о детской сексуальности в ее проявлениях. В настоящее время в этой области имеется небольшое число исследований. Методология этих исследований является недостаточной, достойной иногда резко отрицательного отношения. В связи с этим в работах конференции отведено соответственное место методологии обследования сексуальных проявлений в детском коллективе (докладчики: А. Г. Цейтлин—Ин-т ОЗД; С. А. Ривес—Ин-т методов шк. работы).

Оргбюро обращается с просьбой ко всем учреждениям и организациям имеющим материал по отдельным вопросам сексуальной педагогики, направлять таковой в Оргбюро (адрес: Садовая-Кудринская д. № 1. Ин-т социальной гигиены, тел. 1—18—93).

16) *XIII Интернациональный конгресс по гидрологии, климатологии и медицинской геологии* состоится в Лиссабоне 15 октября 1930 г. Перманентное бюро съездов находится в Париже, генеральный секретарь M. Flurin, 19, avenue Mac-Mahon.

17. В декабре праздновалось 100-летие со дня смерти J. V. Lamarck'a.

18) В Мюнхене в декабре отмечено торжественным собранием *100-летие со дня рождения* знаменитого терапевта H. Ziemssen'a.

19. Prof. Zeunek (Прага), открывший диатермию, в декабре праздновал свое 60-летие.

20. В декабре умерли: 1) известный итальянский невропатолог G. Mingazzini (70 лет); 2) известный Кенигсбергский дерматолог Jessner; 3) известный английский хирург-ото-риноларинголог W. Milligan (65-ти л.), автор прекрасного учебника по ото-риноларингологии, редактор журнала „Journal of Laryngology, Rhinology and Otology“; 4) известный американский офтальмолог, много работавший в области профилактики глазных болезней, H. Gifford; 5) Итальянский дерматолог Philippson (Палермо).

21. Скончался академик Д. К. Заболотный. Подробный некролог будет помещен в ближайшем № «К. м. ж.».