

Вопросам улучшения первой помощи детям был посвящен доклад представителя Наркомздрава тов. Ногиной. До революции детские больницы в России насчитывались единицами. В настоящее время мы имеем 49 детских больниц и 63 детских отделения в общих больницах. Однако сеть детских больниц сравнительно с громадным ростом детских учреждений у нас еще явно недостаточна. Начало строительство детских больниц идет недопустимо медленными темпами. Необходимо взять под строгий общественный контроль этот важнейший участок здравоохранения.

Второй доклад—заведующего управлением охраны здоровья детей и подростков Наркомздрава тов. Рыковой—был посвящен вопросам школьной гигиены.

Заслуженный деятель науки, председатель Всесоюзного общества детских врачей профессор А. А. Кисель сделал доклад о методах лечебной работы детских врачей.

Съезд продлится 6 дней. В его программу включено свыше 70 докладов.

Съезд послал приветствия товарищу Сталину и тов. Жданову.

3. Канюс.

4) 25—30 июня с. г. в Ленинграде состоялся 23 й съезд хирургов СССР. Подробный отчет будет напечатан в одном из ближайших №№ „Каз. мед. журн.“.

5) Научная сессия 1-го Московского медицинского института. В середине июня закончилась первая научная сессия 1-го Московского медицинского института, на которой было заслушано 92 доклада по теоретической и клинической медицине. На сессии наряду с заслуженными деятелями науки выступили с докладами молодые научные работники, ассистенты, аспиранты и студенты.

Сессия привлекла внимание других медицинских научно-исследовательских институтов и больниц Москвы. По предложению наркома здравоохранения тов. Каминского программа и итоги работ сессии будут сообщены всем медицинским вузам страны.

6) Медицинский декадник в Воронеже. С 11 мая в Воронеже проходил медицинский декадник. В декаднике участвовали все врачи города, профессора и студенты-выпускники медицинского института и свыше 100 врачей из районных и сельских больниц. Для участия в декаднике прибыли из Москвы профессор Пейзагер, Юдин, Спасокукоцкий и др. Цель декадника—обменяться новейшими достижениями в области медицинской науки. В первый день проф. Певзнер прочел лекцию о проблемах питания в свете современных медицинских знаний. Профессор Юдин сделал доклад о хирургии язвенных болезней. 12-е мая профессор Юдин посвятил операциям. В первой клинической больнице он с исключительным мастерством произвел операцию язвы желудка. За операцией наблюдали врачи-хирурги из Липецкого, Токаревского и других районов.

Декадник прошел с огромным подъемом. Зал, где выступали московские профессора, не мог вместить всех желающих. Все лекции московских ученых стенографировались и будут изданы.

7) В декабре 1935 г. в Каире (Египет) состоится Международный хирургический конгресс. (D. m. Woch. 1935. № 5).

Хроника.

В ночь с 19 на 20 июля после тяжелой болезни скончался директор Казанского медицинского института, директор клиники нервных болезней, член редакционной коллегии „Казанского мед. журн.“ член ВКП(б) проф. **Исаак Самуилович АЛУФ**.

Некролог будет помещен в следующем № журнала.

94) Награждение работников Казанского института усовершенствования врачей. В связи с 15-летием Казанского института усовершенствования врачей им. В. И. Ленина народный комиссар здравоохранения Р. Ф. СР тов. Г. Каминский приказал отпустить институту 20.000 рублей на проведение юбилея и на премирование лучших ударников—профессоров и преподавателей. Директор

института проф. М. И. Аксянцев награждается почетной грамотой и премируется 2.000 рублей. Тов. Каминский особо отмечает в своем приказе основателя института и его многолетнего выдающегося организатора проф. Р. А. Лурия, а также проф. Лепетского и Мاستбаума.

95) *Выборы новых академиков.* 1 июня, в день закрытия майской сессии Академии наук СССР, состоялись два общих собрания Академии. На первом из них были обсуждены кандидатуры новых действительных членов Академии, на втором — произведены самые выборы. Баллотировались 14 кандидатов. В голосовании участвовали 53 академика. Результаты голосования: каждый из 14 кандидатов получил значительно более двух третей голосов, необходимых для избрания, а один — проф. А. В. Порай-Кошиц — избран единогласно.

Таким образом избранными в действительные члены Академии наук СССР оказались: по историческим наукам — крупнейший знаток истории русского феодализма проф. Д. Д. Треков, по востоковедческим — известные востоковеды В. В. Струве и И. А. Орбели, по физическим — профессор астрономии В. Г. Фесенков, по геологическим — один из виднейших почвоведов Л. И. Прасолов и полярный исследователь, являющийся в то же время математиком, О. Ю. Шмидт, по биологическим — первоклассные физиологи Л. А. Орбели, И. И. Шмальгаузен и А. А. Ухтомский и по техническим — Б. Г. Галеркин, А. В. Порай-Кошиц, А. М. Терпигоров, А. А. Скочинский и В. Е. Ткаченко, являющиеся признанными авторитетами горного дела, строительной механики, прикладной химии и некоторых других отраслей техники.

Одновременно в почетные члены Академии наук были избраны: **И. В. Мичурин,** Н. М. Книпович и М. А. Ильинский.

96) Всероссийское совещание представителей краевых и областных отделов здравоохранения обсудило 20/III с. г. ряд мероприятий, связанных с проведением в жизнь постановления Совнаркома и ЦК ВКП(б) о здравоохранении. По-иному стоит сейчас вопрос о совместительстве врачей. Совершенно запрещено совместительство вне своего лечебного учреждения главным врачам, директорам институтов, ординаторам, старшим сестрам больниц и операционным. Для врачей оно допускается лишь при условии, если врач отдает основной работе полный рабочий день. Кроме того, требуется письменное согласие руководителей обоих медицинских учреждений. Главные врачи больниц утверждают Народным комиссариатом здравоохранения.

Для увеличения выпуска среднего медицинского персонала, квалифицированных фельдшеров и акушерок, являющихся самостоятельными медицинскими работниками на селе, решено установить всего 3 типа средних медицинских работников (фельдшер, акушерка и медицинская сестра). Их будут готовить трехлетняя фельдшерская школа, двухлетняя акушерская школа и двухлетняя школа подготовки сестер.

97) *Государственные экзамены на звание врача.* С нынешнего года вводятся государственные испытания для лиц, окончивших медицинские институты. Без сдачи этих испытаний диплом выдаваться не будет.

По РСФСР в 1935 г. государственным испытаниям будет подвергнуто 5.514 человек, окончивающих институты весной и осенью, а также лица, окончившие медвузы в 1933 и 1934 гг., но своевременно не выполнившие дипломных работ.

Государственные испытания вводятся для проверки степени подготовленности студентов, окончивающих медицинские институты, к самостоятельной врачебной деятельности. Оценка ответов по каждому предмету производится по общепринятой у нас четырехбалльной системе. Лица, сдавшие государственные экзамены по двум третям предметов на „отлично“ и по остальным дисциплинам на „хорошо“, получают диплом с отличием, при условии если они за все время пребывания в медвузе хорошо учились.

Лица, получившие „неуды“ по двум предметам, остаются на повторный курс. Если выпускник подвергается государственным испытаниям вторично, он снова должен держать экзамены по всем предметам. Дважды не выдержавшие государственных испытаний могут быть допущены к испытаниям в третий раз лишь по особому постановлению Наркомздрава.

98) 5.500 новых врачей. В этом году медицинские высшие учебные заведения Наркомздрава РСФСР выпустят свыше 5.500 новых врачей. Среди них—2.230 терапевтов, 1.110 хирургов, 410 специалистов по детским болезням, большое количество санитарных врачей, эпидемиологов и т. д.

Наибольшее количество студентов, окончивающих высшие учебные заведения, сдает государственные экзамены весной. Испытания начались 5 мая.

Исключительное внимание уделяется в этом году обеспечению квалифицированными кадрами врачей сельские больницы, амбулаторий и медицинских пунктов.

99) Прием в медицинские вузы в 1935 г. В этом году в медицинские учебные заведения РСФСР будет принято 16 тыс. человек (в прошлом году было принято 10.100 чел.). Новым набор будет произойти по разверсткам Центрального комитета Коммунистической партии, медицинских работников и курсов по подготовке в вузы.

Част. учащих будет принята по свободному набору.

100) Врачи в Белоруссии. В границах современной Белоруссии в дореволюционное время работало всего лишь 400 врачей. В советской Белоруссии их 1.700, и все-таки республика ощущает недостаток в медицинских кадрах. Особенно мало врачей в деревне. В ряде районов—Светиловическом, Холодническом, Шуравическом—имеется только по одному врачу. Сейчас Наркомздрав Белоруссии направляет в районы первую сотню врачей из городов республики.

Кроме того, на все лето в деревню направляются 500 студентов 4-го и 5-го курсов Мединститута. Они будут работать под руководством местных врачей в области санитарного просвещения и профилактики.

101) Профилактика болезней в колхозах. В этом году в колхозах Московской области отменяется 100 новых родильных домов.

102) Обязательство детских врачей. Группа педиатров, работников научных институтов, обратилась к товарищам Сталину, Коссиору, Постышеву и народным комиссариатам здравоохранения РСФСР и УССР с письмом, в котором врачи возли на себя следующее обязательство: закончить и надать к 20-летию Октябрьской революции руководство по педиатрии (240 печатных листов), полностью освещающее вопросы лечения детских болезней и охраны материнства и детства.

Обращение подписано редакционной коллегией: заслуженным деятелем науки проф. Сперанским (Москва), проф. Шиферштейном (Харьков), проф. Масловым (Ленинград) и 73 видными представителями педиатрии.

103) Лечение бактериофагом. Бактериологический институт Народного комиссариата здравоохранения Грузии добился интересных результатов в применении бактериофага при лечении различных болезней. Директор Бактериологического института проф. Элиава указывает, что применение бактериофага при брюшном тифе позволяет обрывать болезнь в первые дни заболевания. Можно привести ряд примеров, когда у больных тифом, которым впрыскивали в вену активный бактериофаг, температура быстро падала до нормы, улучшалась общее самочувствие и исчезло так называемое „тифоидное состояние“.

Блестящие результаты дает бактериофаг при лечении бактериальной дизентерии: достаточно просто проглотить несколько кубических сантиметров бактериофага, как за этим следует полное выздоровление больного в течение ближайших 48 часов.

По соглашению с Народным комиссариатом здравоохранения РСФСР, Бактериологический институт этим летом проведет в Москве массовый опыт предотвращения и лечения при помощи бактериофага детских поносов.

Институтом совместно с клиникой хирургических заболеваний проф. Цулукидзе проводится и другая интересная работа. Оказывается, при самых разнообразных хирургических инфекциях удалось добиться ликвидации гнойных процессов путем простого орошения ран бактериофагами.

Опыты эти сейчас углубляются под руководством профес. Д'Эрелля. Правительство Грузии отпустило средства на строительство специального здания, в котором знаменитому ученому будут созданы все необходимые условия для научно-исследовательской работы, связанной с изучением бактериофага.

104) Американские врачи в Москве. 17 июня в Москву приехали 28 американских врачей. Они представляют врачебные ассоциации 16 штатов. Экскурсию возглавляет доктор Видьям Пекк—секретарь Ассоциации врачей США. Американских врачей встретили представители Всесоюзного общества культурной связи с заграницей и Народного комиссариата здравоохранения РСФСР.

В Москву американские врачи приехали из Ленинграда, где они в течение трех дней познакомились с работой Института усовершенствования врачей, Травматологического института, больницы имени Ленина и Мечникова и др.

В день приезда американские врачи посе или институт имени Скляфасовского, трудовой профилакторий, парк культуры и отдыха имени Горького и метро.

105) *Врачи в Америке*. В 1933 г. в Америке умерло 3500 врачей, а медфакт окончило 5100. Получается рост врачей на 1500 чел., что соответствует почти 1% всех врачей в Америке (в настоящее время общее число врачей 156440). Таким образом в Америке 1 врач приходится на 78) жителей. Вычислено, что 120 тыс. врачей вполне покрывают потребности, следовательно, около 35 тыс. врачей являются как бы излишком, чем обостряется борьба за существование среди американских врачей. Ввиду все возрастающего числа врачей предполагается сократить на половину число медфаков и тем самым снизить число студентов-медиков. И в то время, как число врачей все возрастает, рост населения, составивший в 1930 г. 0,6%, с каждым годом, наоборот, все снижается, отчасти в связи с ростом абортон и падением рождаемости, отчасти в связи с заградительными мерами против иммиграции.

106) Согласно нового постановления, с 1934/35 г. в Германии во всех высших учебных заведениях введена, как обязательный предмет, физкультура, которая проводится в продолжение 3 семестров. В первом семестре проходят—бег, спорт, легкую гимнастику, во втором—стрельбу, в третьем— воинские игры, плавание, спасание на водах (Deutsch. med. Woch. 1935., № 6).

107) По распоряжению министра народного просвещения Германии Rust'a в учебную программу средних школ введено, как учебный предмет, расоведение и учение о наследственности. (D. m. Woch. 1935., № 12).

108) *„Шумомер“*. В ряде европейских и американских центров уделяют все больше внимания борьбе с шумом—этим бичом населения современного крупного города. Лондонская газета „Ивнинг стандарт“ сообщает следующие подробности этой борьбы.

В настоящее время имеется в употреблении несколько типов „шумомеров“. Самый простой из них состоит из наушников особой конструкции, позволяющих определять на слух степень шумов. Но имеется и усовершенствованный тип „шумомера“, действующий с помощью электричества и измеряющий силу шума с большой точностью.

„Шумомер“ употребляется муниципальными властями и врачебным персоналом для определения степени шумов. Для измерения шумов принята особая единица—*децибелл*. Считают, что шум, возникающий вследствие обыкновенного комнатного разговора между двумя собеседниками, равен 50 децибеллам. Всякий более значительный шум приносит известный вред человеческому здоровью, в частности нервам.

Путем опытов установлено, что при значительных шумах падают производительность труда и аппетит. Так, производительность труда машинистки, находящейся в шумном помещении, падает на 7 проц.

Измерение шумов имеет прямое практическое значение. В некоторых отраслях промышленности и транспорта на основании предпринятых измерений вносятся весьма существенные усовершенствования. Так, например, конструкция новых автобусов дальнего сообщения, количество которых на дорогах Англии дойдет в ближайшее время до 400, сводит до минимума шум мотора; последний помещается в особой коробке, заглушающей звук. Помимо того, стенки автобуса отделаны звуконепроницаемыми перегородками.

109) *Информация*. „В связи с предстоящим 15-летием окончания инициативная группа просит гг. врачей выпуска Одесского медицинского института— октября 1920 г. сообщить о своем местожительстве по адресу: Одесса, ул. Пастера, № 9—Факультетская терапевтическая Клиника. Д-ру В. А. Тригеру.

110) 3 апреля с. г. в Москве в Боткинской больнице скончался в расцвете сил после тяжелой и продолжительной болезни зав. Курганской ж.д. больницей д-р С. А. См и р н о в. Врач С. А. См и р н о в пользовался известностью и любовью населения. В лице Сергея Александровича мы потеряли замечательного врача, чуткого и гуманного человека, отличного товарища. Память о нем всегда будет среди нас.

Врачи: Мещеряков, Успенский,

111) 7 февраля с. г. в г. Котельниче, Кировского края, скончался б. государственный медицинский эксперт Василий Андреевич Замитин. Родился В. А. в 1853 году и в 1883 г. окончил медицинский факультет Казанского государственного университета. В. А. работал почти до последних дней и только острое заболевание, приковавшее его к постели, принудило бросить с августа 1934 г. обязанности эксперта.

Почечная клиника в Туркмении.

(Письмо в редакцию).

Уважаемый товарищ редактор!

Ввиду многочисленных запросов больных и врачей из разных мест Союза об условиях и показаниях к лечению почечных заболеваний в Туркмении, просим поместить в ближайшем номере Вашего журнала следующую информацию:

При Туркменском государственном институте физиатрии и неврологии в г. Ашхабаде с 1933 г. открыта почечная клиника на 20 мест, функционирующая круглый год. Научное руководство осуществляется терапевтической клиникой Туркменского медицинского института. Клиника обеспечена диеткухней.

При направлении почечных больных в клинику необходимо руководствоваться показаниями и противопоказаниями, разработанными клиникой.

Прием больных должен быть согласован с клиникой (телеграф, почта). Клинический курс — в среднем 45—60 дней.

Маршрут: Москва — Ашхабад.

Баку — Красноводск (через Каспийское море) — Ашхабад.

Адрес: Ашхабад, Гинсбургская (б. Михайловская) 14, Институт физиатрии.

Показания и противопоказания к направлению в почечную клинику при Ашхабадском институте физиатрии.

1. Весенний и осенний периоды лечебного климатического сезона (апрель, май, сентябрь, октябрь).

Показания:

1. Подострые и хронические нефрозы, инфекционные (за исключением туберкулезных и лиэтических) и токсические.
2. Остаточные альбуминурии.
3. Подострые и хронические гломерулонефриты без значительного ограничения функции почек.
4. Нефросклерозы при отсутствии резко выраженного общего склероза.
5. Смешанные формы почечных заболеваний, соответствующие указанным показаниям.
6. Почечные заболевания в комбинациях с остатками бронхопневмоний, легкими ревматическими заболеваниями, диабетом, профотравлениями.
7. Легкие туберкулезные поражения почек без поражения мочевого пузыря и тяжелых явлений дизурии, без активного процесса в других органах (только осенью со второй половины сентября).

Противопоказания:

1. Острые формы нефропатий с резко выраженными симптомами заболевания.
2. Нефриты с макроскопической гематурией.
3. Нефропатии с субуремическими и уремическими явлениями.
4. Значительное понижение концентрационной способности почек.
5. Высокое кровяное давление при наличии признаков склероза мозговых и коронарных сосудов.
6. Злокачественная гипертония.
7. Наклонность к декомпенсации сердца.