

лаборатории Института экспериментальной медицины Коганом и Вендт, представляющий собой простую стеклянную изогнутую трубку с мундштуком. В чашечке этой трубки между двух ватных фильтров закладывается специально приготовленная масса, при вдыхании равномерно отдающая хлор.

Ларинголог М. А. Гольдштейн из Днепропетровского филиала Украинского тубинститута предложил индивидуальную хлорную камеру, которая содержит хлорную известь, отдающую свободный хлор в воздух.

М. Я. Гладштейном и М. М. Раером предложена индивидуальная хлорная камера (хлоратор), портативная и удобная.

Химик С. А. Левицкий предложил в качестве профилактического и лечебного средства при гриппе изобретенный им «хлорный аккумулятор».

Применение индивидуальных хлораторов широкого распространения не получило.

Ввиду того, что до настоящего времени нет твердо установленной единой методики хлорирования и полученные от применения хлора результаты не всегда одинаковы, является желательной постановка проверочных наблюдений над применением хлорирования при гриппе по точно установленной методике.

Литература: 1. Арутюнов, Малые дозы хлора в терапии и профилактике гриппа. „Грип“. Материалы для врачей под ред. проф. Воячека, 1934.—2. Блюх, Врач. газ., № 22, 1930.—3. Бондаренко, „Сов. врач. газ“, № 8, 1936.—4. Егоров и Нарович, „Воен. сан. дело“, № 2, 1934.—5. Ионин, Хлорная терапия гриппа, Макеевка, Донецкой обл., отд. здравоохранения, 1936.—6. Комендантов, Сов. врач. газ, № 4, 1934.—7. Луков, Воен. мед. журн, № 11, 1931.—8. Розенберг, Сан. врач. газ., № 3, 1933.—9. Самойлов, Врач. газ., № 2, 1930.—10. Соколов, Врач. дело, № 11—12, 1932.—11. Шапиро и Борок, Сов. врач. газ, № 8, 1934.—12. Штейншнейдер и Якобсон, Врач. газ, № 35, 1931,—13. Юрченко, Вестн. сов. ото-ларинг., № 1, 1934.—14. Ястребов, Вестн. сов. ото-ларинг. № 5—6, 1935,—15. Фельдштейн, Клини. мед., № 9—10, 1932.

Поступила в ред. 16.I. 1938 г.

Автор и редакция.

Я. А. Кимбаровский (Москва).

Между автором, редакцией и читателем имеется существенный разрыв в их общей задаче. Мы считаем необходимым остановиться на отсутствии производственной и воспитательной роли медицинских журналов по отношению к авторам-врачам.

Автору-врачу приходится разрешать очень трудный вопрос при направлении своей работы в тот или иной журнал, так как каждый из них от него требует приспособиться к профилю, листажу, лимиту и тиражу журнала. Безответственность, бюрократизм редакционных работников и бесцеремонное их отношение к авторам-врачам периферии может повести к снижению тонуса литературно-творческой работы. Нередко ненужные, громоздкие и сухие таблицы столбичного автора, ничего не дающие практическому врачу, помещаются в журнале, а ценные статьи из периферии попадают в архивные папки.

Работа периферийного автора является продуктом его творчества, переживаний и наблюдений, причем у этого автора подчас отсутствует необходимая литература и возможность консультации. У столбичного автора имеется преимущество: он всегда в курсе плана, тематики и вопросов, которые интересуют редакцию журнала.

Вот тут-то и возникает необходимость в ведущей роли редакции, обязанной оказать автору-врачу максимальную помощь как словом,

так и делом. Мы не требуем снисхождения к качеству продукции, но мы решительно против, когда к автору из глубокой периферии предъявляют такие же требования литературной обработки статьи, как к столичному автору. Столичный автор пользуется Центральной медицинской библиотекой НКЗдрава и другими источниками, где имеется отечественная и иностранная литература, в том числе и новинки, чего лишен периферийный автор.

Большевистский стиль работы редакции обязывает указывать авторам не только недостатки в работах, но и практические пути их исправления. Какую конкретную помощь оказывают автору-врачу штампованные, стереотипные ответы редакций: „Ваша статья для нашего журнала не подходит“, „Статья помещена быть не может“, или „От печатания редколлегия решила воздержаться“, „Выводы не обоснованы“, или „Статья не пойдет—данные неубедительны“.

Подобный бюрократический ответ и подход к авторам вместо реальной помощи, поощрения в литературно-творческой медицинской работе подавляет зарождающиеся прекрасные мысли. Стоит автору из периферии „дерзнуть“ работой, идущей в разрез с установками „авторитетов“, и этого достаточно, чтобы воспрепятствовать ее появлению в печати.

Данное замечание отнюдь не голословное. Приведем несколько фактов.

Работа автора К. „Внимание казуистическим случаям, выявляемым в призывной комиссии“ была автором первоначально адресована редакции журнала Военно-медиц. академии. Последняя, усмотрев в работе некоторые оргвопросы, переслала статью редакции „Военно-санитарного дела“ (уведомив автора). Там ее снова „изучали“ около 5 месяцев и после неоднократных напоминаний автора прислали ему отношение за № 250 (8-1-34 г.), где сказано было следующее: „Ваша статья представляет большой интерес, особенно для гражданских врачей—участников врачебных комиссий на призывных пунктах. Поэтому редакция одновременно с этим посылает В/ статью в наиболее распространенный журнал „Советская врачебная газета“.

Можно ли возражать против благих намерений редакции, когда последняя, признав актуальность и ценность работы, передает ее в другой журнал с целью сделать ее достоянием широкой врачебной массы? Безусловно нет. И вот после длительного интервала редакция „Врачебной газеты“ пишет автору: „Если Вы переработаете статью так, что она будет построена не на казуистике, то она может быть принята. Казуистические случаи должны помещаться в специальных журналах“ (каких?).

Автор отказался и направил свою работу в другой медицинский журнал. Там ее помариновали свыше 6 месяцев и лишь после двукратного напоминания возвратили автору статью с припиской, что перегруженность портфеля редакции не позволяет в скором времени поместить работу.

Чехарда продолжается, время идет (2 года), нервничает автор и отсылает ее 23.VII.1936 г. в редакцию „Профилактическая медицина“. Не повезло автору и там. Работа лежит свыше года, на свои напоминания (7.X.36 г., и 26.XI.37 г.) автор даже не получил ответа.

Разве приведенная нами трехлетняя волокита со стороны редакции не является вопиющим издевательством над автором?

С работой псковского автора Х. „Всегда ли горячие цеха дают наибольшую заболеваемость?“—произошел демонстративный случай издевательства над автором. Начнем по порядку. Псковский уполномоченный Главлита 25/IX 1931 г. вынес следующую резолюцию: „Считаю данный труд т. Х... заслуживающим внимания, но в то же время, в условиях недостатка бумаги, считаю нецелесообразным и невозможным отпечатать его в нашей типографии Пскова по следующим причинам

1) Данный труд имеет значение проблематического характера для всей нашей металлургической промышленности и если выпустить в свет, то он в первую очередь должен стать достоянием центров нашей металлургической промышленности.

2) Труд написан сухим, цифровым, научным языком—для читателя рабочего „Металлиста“ не подойдет.

3) Выводы в данном труде рассчитаны, главным образом, на работников медицины и не дают конкретных практических указаний для организаций нашего города и завода „Металлист“.

4) Я считаю целесообразным заинтересованным организациям обратиться за разрешением к отпечатанию в Облстатлит.

13/XI 1931 г. БРИЗ постановил („Медработник“ № 20 (164): „ходатайствовать пред Горздравобъединением о приобретении им означенной рукописи д-ра Х... для ее печатания, ввиду наличия ряда практических мероприятий, улучшающих постановку производственной работы на заводе „Металлист“.

„За отсутствием средств“ Псковский горздрав остался в стороне от этого дела.

Работа отправлена автором в Москву в ГНТИ, откуда поступило уведомление следующего содержания: „После незначительных поправок рекомендуется издать. Просьба сделать исправления этой рукописи согласно отзыву и выслать рукопись обратно ГНТИ“. Выполнил автор требования редакции и ждет тщетно появления своего труда. На свои запросы он ответов не получает. В чем дело? Оказывается политредакция настаивает не печатать, так как в творчестве автора обнаружены „грехи“, которые сводятся к тому, что „выводы автора о том, что горячие цеха не выделяются по своим заболеваниям с холодными, идут в разрез с большинством исследований научных институтов по профпатологии“ и к тому же „кстати автор говорит об охране труда, а не оздоровлении труда“.

После жалобы в партийный комитет издательства на „ненормальности в редакции“, автор получил датированное 19/XI 31 г. уведомление следующего содержания: „Серьезность и политическая актуальность затронутых Вами вопросов и увязка их с очередными задачами оздоровления и организации труда—с одной стороны, и стремление по возможности эффективнее использовать результаты Ваших длительных наблюдений и творческих дарований—с другой, побудило нас отправить В/ рукопись на вторичный просмотр в Государственный Институт оздоровлен. и организ. труда. Настоящим письмом Вам посылаются копии Института, так и политотзыва. По исправлении В/ рукописи согласно указаниям В/ работа будет напечатана в одном из издаваемых нами технических журналов“.

В рецензии И-та оздоровления и организации труда было указано, что работа автора: 1) „затрагивает интересную, но трудную методологическую проблему о влиянии метеорологического фактора в работе на заболеваемость, и 2) некоторые выводы автора идут в разрез с установленным взглядом“.

Автор отказался от компромиссного решения издательства ОНТИ свести свою работу (около 3 печатных листов) к размерам журнальной статьи, и она осталась в архиве автора.

Остается бесспорным фактом, что еще 6 лет назад скромный и мало известный периферийный автор имел „дерзость“ пойти в разрез с установившимися взглядами и исследованиями научных институтов, в правильности которого теперь уже не сомневаются врачи и работники институтов. Нельзя однако вычеркнуть и обойти молчанием тот факт, что автором было затрачено много времени, энергии и труда на изучение „трудной методологической проблемы“, но статья по вине бюрократов, засевших в редакциях издательств, не увидела света.

Бесцеремонность по отношению к авторам принимает характер чуть ли не своеобразной системы, она начинает входить в привычку многих редакций лишь потому, что на этом участке нет критики и самокритики. Приведем еще пример.

Редакция „Врачебное дело“ отношением № 347 от 26.VI.36 г. подтвердила полу-

чение статьи: „Редкий случай длительной перетяжки конечности, сочетавшейся со змеиным укусом“.

Редакция дала 29.IX указание автору статью несколько сжать, что и было автором выполнено. Отношением за № 1404 от 15.X. 36 г. редакция подтвердила получение статьи. Пошел уже второй год, но автор до сих пор не знает, что же все-таки сделали с его работой редакторы „Врачебного дела“. Можно ли это считать нормальным явлением?

Еще более нетерпимым является бюрократический стиль работы, когда он имеет место в руководящем журнале Наркомздрава РСФСР и СССР, к каковым относится журнал „Санитария и гигиена“. Примером служит следующий случай.

Работа автора Н. „Влияние сангигиенических мероприятий на успешное выполнение плана торфоразработок“ лежит в редакции 1¹/₂ года, несмотря на то, что после неоднократных запросов и напоминаний автор наконец получил письменное извещение от 2.XI.36 г., что „статья принята к печати“. Устно автора заверили, что статья помещена будет в декабрьском номере. Не за горами второй декабрь (1937 г.), но она не напечатана, и это в то время, когда здравоохранение на торфоразработках относится к отсталым участкам оздоровительной работы. В отчете Мособлздраводела НКЗдраву о постановке медобслуживания рабочих торф-предприятий в Московской обл. в сезон 1935 г. по поводу работы автора статьи, находим следующее указание:

„На торфоразработках имени Воровского особое внимание заслуживает врач Н., работавший на самом отдаленном участке „Красное знамя“, где было плохо поставлено питание рабочих и плохо организовано лечение маляриков. Н. добился улучшения питания торфработчих, малярийных больных взял под непосредственное наблюдение и проводил лечение их. Благодаря принятию ряда мероприятий врачом Н. общая заболеваемость, и особенно малярией, резко стала падать, вследствие чего план по торфоразработкам был выполнен досрочно“.

Достаточно сказать, что за энергичную, инициативную медицинскую и культ-массовую работу на торфразработках врач-отличник Н. был дважды премирован, а Ногинская районная печать 26-VIII 36 г. писала: „Метод работы тов. Н. надо перевести на все медучастки разработок на следующий год, а врачи должны работать так, как работал Н.“.

Все это прошло мимо работников редакции „Санитария и гигиена“, которые вместо того, чтобы дать возможность перенять опыт работы автора другим врачам на торфоразработках, замариновали его статью. В дальнейшем эта работа была напечатана целиком в журнале „Профилактическая медицина“.

Требования проф. Кисель начать настойчивую и энергичную борьбу с появлением в медицинских журналах бесконечного числа пустых и глупейших статей вполне справедливы и своевременны, но они нуждаются в некоторых дополнениях.

Нельзя закрывать глаза на то, что не мало статей превращаются в пустозвон не по вине авторов, а исключительно по вине редакторов, которые маринуют ценные работы годами, а затем после различных переработок, манипуляций, превращают их в скучный материал, который и преподносится читателю. Эти обстоятельства ведут к тому, что в наших журналах имеется беззубость, сухость, нейтральность, однобокость, а полемические статьи приходится днем искать с фонарем.

Для изжития приведенных ненормальностей во взаимоотношениях между автором, редактором и читателем, вносим следующие предложения:

1) Пересмотреть профиль и тематику медицинских журналов под углом зрения приближения их к широкой врачебной массе.

2) Установить по соглашению между редакциями медиц. журналов тематический план, что даст возможность при необходимости редакциям своевременно пересылать авторские статьи непосредственно в редакцию соответствующего журнала.

3) Ввести как правило, что в начале года редакция каждого медицинского журнала извещает в первом номере журнала (или в последнем номере предыдущего года) ориентировочный годовой или полугодовой (квартальный) план тематики, что даст возможность врачам, и в частности авторам периферии, своевременно принимать участие в литературно-творческой работе и в реализации производственного плана редакцией журнала.

4) Обеспечить твердый срок для прохождения авторской статьи через аппарат редакции и установить полную ответственность редакции (редакторов, заведыв. отделами) за авторские статьи.

5) Для оригинальных статей должны быть приняты редакцией меры и пути к помещению их вне всякого плана (? Ред.).

6) Возвращая автору рукопись, редакция мед. журнала обязана указать сущность недостатков работы и на что конкретно надлежит автору обратить внимание для ее исправления, приложив одновременно и копию рецензии.

7) Организовать в редакциях действенные консультативные отделы в помощь авторам-врачам, особенно периферии, по вопросам, связанным с участием последних в литературно-творческой работе медицинской печати.

8) Открыть страницы мед. журналов для дискуссионных, полемических, критических и самокритических статей по вопросам здравоохранения и быта медработников.

9) Повести решительную борьбу за ликвидацию залежей авторских статей в портфелях редакций мед. журналов и за устранение глушителей инициативы, зажимщиков самокритики, мешающих превратить медиц. журнал в трибуну советского врача.

10) Секции врачей и научных работников совместно с представителями НКЗдрава и Комиссии Совконтроля должны периодически проверять деятельность редакций медиц. журналов.

Поступила в ред. 23.X. 1938 г.
