

ния грибов, как легко доступный и дающий контрастную окраску. Исследуемый материал (чешуйки, волосы) тонко расправляется на предметном стекле. Наливают 3—4 капли фиксирующей жидкости: Formalin 1,0, Spiritus vini rectif. ad. 100,0 (можно покрыть и сжать другим предметным стеклом, чтобы исследуемый материал лучше расправился). Предметное стекло с препаратом держать в пламени спиртовки до полного сгорания фиксирующей жидкости. Далее препарат обрабатывают несколькими каплями краски Kresylechtviolett Grübler 1,0, Sol. Natrii chlor. 0,9% ad 100,0, слегка подогревая на пламени около 5 секунд. Остаток краски осторожно отсасывается фильтровальной бумагой, и препарат высушивается на слабом пламени. Наносится несколько капель ol. sauryophyllogum для просветления и покрывают препарат покровным стеклышком. После этого препарат готов для микроскопического исследования. Если препарат нужно консервировать, то остатки окрашенного гвоздичного масла смывают чистым ксилолом, и препарат заключают в канадский бальзам. Краску Kresylechtviolett можно заменить 1% водным раствором толудиинблау.

Б. С. Биккенин.

Хроника.

1. В Балтасинском районе АТССР проводится сплошная диспансеризация трахоматозных больных. Кроме полного охвата больных систематическим лечением, будет проводиться санитарно-профилактическая работа. В район направлено 6 бригад врачей, трахоматозных сестер и регистраторов. В Балтасинском районе открывается 30 трахоматозных пунктов, в которых будут работать сестры под руководством 4-х врачей. При Ципьинской больнице открывается трахоматозорий на 30 коек и глазное отделение на 15 коек.

2. Трест Всесоюзной оптико-химической промышленности начинает строительство первого в Татарии большого оптико-механического завода, в районе с. Дербышки. Закончены геологические и горизонтальные съемки площадки. Возводятся необходимые сооружения, идет телефонизация, электропроводка и строительство временного водопровода. На подготовительные работы ассигновано 5 млн. рублей. Одновременно начинается постройка нового социалистического городка на 50—60 тыс. жителей. Оптико-механический завод будет одним из крупнейших предприятий Татарии — с 16 тыс. квалифицированных рабочих и свыше 4.500 инженерно-технических работников. Основные работы по строительству завода и социалистического городка, на которые ассигновано 50 миллионов рублей, развернутся в 1937 году. Общая стоимость стройки — 300 миллионов рублей.

3. Казстрой приступил к строительству молочной кухни с консультацией. Одноэтажное здание кухни расположится на площади Тукаевского переулка. От улицы здание будет отделено широкой зеленой зоной. Стоимость строительства — 81.588 руб.

4. Изобретатель С. И. Петров, наблюдая за больными с пролежнями, изучая ход болезни, причины появления ее, изобрел механизированную лечебную кровать, с помощью которой разрешается проблема профилактики пролежней, гангрены и облегчения состояния тяжело больных. Принцип устройства лечебной кровати очень прост и состоит в механическом изменении точек опоры тела, посредством помещающихся в отвесном положении плоскостей. При этом соблюдаются все санитарно-гигиенические правила. Первая кровать уже изготовлена. Изобретатель Петров сделал доклад о своем изобретении в аудитории гинекологической клиники, в присутствии

медицинского персонала, заслуженного деятеля науки проф. Груздева и директора акушерско-гинекологической клиники Мединститута проф. Маненкова. Изобретение получило положительную оценку.

5. С первого января начались работы зимнего триместра Казанского института усовершенствования врачей имени В. И. Ленина. В осеннем триместре 1936 г. проводились четырехмесячные курсы специализации врачей, обучались 251 врач.

В зимнем триместре проводятся трехмесячные курсы усовершенствования врачей. На курсы прибыло 350 врачей.

6. Бюро Ученого медицинского совета заслушало доклад директора Центрального научного института судебной медицины проф. Попова о случаях стерилизации мужчин и женщин без строго медицинских показаний. Бюро постановило, что искусственная стерилизация мужчин и женщин допустима только в исключительных случаях по строго ограниченным медицинским показаниям. Искусственная стерилизация, произведенная без достаточных медицинских показаний, должна приравняться к тяжкому телесному повреждению и преследоваться по статье 142 Уголовного кодекса РСФСР. Для выработки медицинских показаний к искусственной стерилизации Бюро Ученого медицинского совета выделило комиссию под председательством проф. Попова.

7. В научном химико-фармацевтическом институте изготовлен препарат стрептоцид, являющийся первым антибактериальным химико-терапевтическим средством советского производства. Бюро Ученого медицинского совета, заслушав доклад проф. Гельштейна и Киреева о результатах испытания препарата, одобрило стрептоцид, как специфическое средство для лечения рожи (эритематозной, буллезной и мигрирующей) и как средство, повышающее защитные функции организма в тяжелых случаях септической ангины, пuerперальных заболеваний и стрептококкового сепсиса.

8. Бюро Ученого медицинского совета приняло по докладу проф. Сергиева П. Г. постановление о применении производящихся в СССР синтетических антималярийных препаратов — акрихина и плазмоцида.

Установлено, что акрихин обеспечивает хининовый эффект в отношении купирования приступов, обладает шизонтолитическим действием при всех формах малярии, вызывая меньше неприятных субъективных ощущений у больного, нежели хинин. Отрицательной стороной акрихина является отсутствие, также как и у хинина, гаметоцидного действия и вызываемое акрихином в значительном проценте желтушное окрашивание покровов (псевдожелтуха), а также наблюдающаяся в редких случаях интоксикация, проявляющаяся нервными симптомами.

В отношении плазмоцида отмечается, что массовые опыты применения этого препарата выявили его несомненное гаметоцидное действие при всех формах малярии, в особенности при тропической малярии. Особенно подчеркнута эффективность комбинированного лечения акрихином и плазмоцидом. Добавление плазмоцида к хинину и акрихину при лечении малярии снижает процент рецидивов малярии по сравнению с процентом рецидивов, получающихся при лечении одним акрихином или одним хинином.

Для предупреждения плазмоцидных интоксикаций признано необходимым:

1) установить предельную суточную дозировку плазмоцида в 0,09 для взрослых, с соответствующим понижением суточных доз для детей, 2) обязать всех лиц медицинского персонала, применяющих плазмоцид, разъяс-

нять больным необходимость строгого соблюдения приема в предписанных дозах и 3) запретить отпуск плазмоцида из аптек без рецепта врача.

9. В Крыму, у мыса Фиолен, в бывшем Георгиевском монастыре строится Всесоюзная здравница Центрального совета Осоавиахима. В ней будут санаторий на 400 чел., клуб, столовая, водная станция и т. п. Для спуска к морю строится фуникулер. В б. монастыре сохраняется только древний пещерный греческий храм, построенный свыше 1000 лет назад.

10. В Евпатории строится образцовый костнотуберкулезный детский санаторий, проект которого разработан архитектором Института курортологии С. Харитоновым.

На строительстве санатория, представляющего собой лечебный городок из 14 корпусов, отпущено 7 млн. рублей. В начале 1938 г. санаторий вступит в эксплуатацию.

11. Туркменский институт тропических заболеваний (Ашхабад) объявляет конкурс на замещение должности заведывающего клиникой тропических заболеваний — профессора или доцента. Кроме того, приглашаются на работу: ассистент клиники тропических заболеваний, зав. эпидем. сектором — врач тропиколог, маляриолог; 3) врач маляриолог-эпидемиолог, 4) врач протозоолог, 5) энтомолог. Для окружных троп. станций и районных малярийных станций требуются врачи маляриологи и энтомологи. Заявления с документами направлять по адресу: г. Ашхабад, Первомайская, 13, Тропический институт.

12. Государственный рентгенологический, радиологический и раковый институт в Ленинграде по поручению НКЗ РСФСР организует в 1937 году двухмесячные курсы по усовершенствованию врачей-рентгенологов с 20 марта, а также четырехмесячные курсы по рентгенотерапии и пятимесячные курсы по специализации в рентгенологии (для начинающих рентгенологов) — с 1 октября 1937 г. Подробные сведения о работе курсов можно получить в учебной части института (Ленинград, у. Рентгена, д. № 6).

13. Самая большая больница в мире находится в Лос-Анжелосе. Ее постройка стоила 13 млн. долл.; ежегодное содержание обходится в 4,5 млн. долларов; и то и другое — за счет государства. Все лечение больных производится бесплатно; врачи не получают вознаграждения за свой труд и, следовательно, должны обеспечить себе заработок на стороне. Чтобы ориентироваться в расположении отделов, в полы коридоров вделаны цветные указатели. Главное хирургическое отделение помещается на 20-м этаже и включает 20 операционных зал. Физиотерапевтическое отделение имеет большой, образцово устроенный бассейн для плавания и специальное детское отделение. Для больных имеется библиотека в 5000 томов; для врачей — специальная библиотека в 2500 томов. Собственное почтовое отделение больницы пропускает количество корреспонденции, соответствующее городу с населением в 10.000 человек. Ежедневно в больнице выдается 6000 полотенец, 4400 простынь, 4000 покрывал, 8000 наволочек; прачечная пропускает миллион штук белья, кухня отпускает 10000 порций.

14. На всемирной выставке птиц в Лейпциге был впервые продемонстрирован новый способ изучения живого куриного зародыша. Способ этот принадлежит известному эмбриологу в Иене, проф. Р. Р. Gräberу и дает возможность путем специальной окраски видеть и заснять появляющиеся в оплодотворенном яйце первые признаки жизни.

Статистика смертности во Франции и США показывает, что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний продолжает увеличиваться и превышает смертность от легочного туберкулеза. Смертность от других причин (кроме рака) падает. За последние 30 лет смертность от сердечно-сосудистых заболеваний увеличилась во Франции с 127 до 150 на 100.000 жителей, причем 97% умерших имеют возраст старше 40 лет. (С. Lion et J. Cahana, *Presse med.*, 52, 1001—1002, 1935 (ГНМБ).

16. Впрыскиванием донору гепарина можно вызвать у него замедление свертываемости крови до 20 минут, что сильно облегчает технику переливания крови такого донора; обычно не требуется и обнажения вены больного. (P. Hodenius, *Acta med. Scand.*, 89, 3—4, 263—268, 1936) (ГНМБ).

17. В Румынии смертность детей все возрастает: около 50% всех детей умирает на 1-м году жизни, из оставшихся в живых только половина достигает 5-летнего возраста, причем город и деревня в этом отношении мало разнятся друг от друга. Есть области, включающие 25—30 селений, обслуживаемых одним врачом. (*J. Amer. med. Ass.* 107, 2, 144, 1936.)

18. Известный фрейбургский патологоанатом Л. Ашоф за выслугой лет покидает свою кафедру. Вместе с тем он берет на себя преподавание истории медицины в том же университете. Также за выслугой лет уходит известный мюнхенский хирург Э. Лексер. (*Münch. med. Wschr.*, 27, 1118, 1936).

19. Международный терапевтический конгресс назначен на 19—21. V. 1937 в Берне под председательством проф. Бюрги. Первый день будет посвящен проблеме артериосклероза; докладчиком будет проф. Бергман (Берлин) и, возможно, Лобри (Париж). Хирургическая секция под председательством проф. Кервена (Берн) будет заниматься вопросами наркоза. Фармакодинамической секцией будет руководить проф. Тифено (Париж); главным докладчиком намечен проф. Фрейнд (Мюнстер). Съезд закроется после доклада проф. Ролье на вершине Юнгфрау. Подробности можно узнать у секретаря съезда по адресу: T. Gordonoff, Humboldtstr. 53, Bern (Schweiz med. Wschr., 30, 724, 1936).

20. 1 июля 1936 г. внезапно скончался от припадка грудной жабы известный интернист проф. Пауль Моравитц, директор Медицинской клиники в Лейпциге. Моравитц родился в 1879 г. в бывшем Петербурге в семье ученого зоолога. Свое медицинское образование Моравитц закончил в Мекке. Научно-исследовательская работа Моравитца касается различных областей внутренней медицины. Моравитц является выдающимся знатоком болезней крови, им написан ряд глав в учебниках и много отдельных работ по вопросам гематологии. Заслуживают внимания также его работы по коронарному кровообращению и склерозу. В 1910 г. им написан отдел патологии водного и минерального обмена в руководстве по биохимии Оппенгеймера. Наиболее широкую известность среди врачебных кругов дала Моравитцу его книга по клинической диагностике внутренних болезней, вышедшая в 1920 г.