

мить постовых милиционеров, вагоновожатых и кондукторов трамвая с методами оказания первой помощи в несчастных случаях.

Прения. Проф. И. В. Домрачев указывает на необходимость повысить квалификацию врачей ст. скорой помощи и наладить систематическую консультацию опытных специалистов.

Д-р А. Н. Новиков (зав. горздравом). Работа станции лимитируется недостатком транспортных средств. В этом вопросе в ближайшее время наступит улучшение, т. к. ремонтная база расширяется, устроены гаражи. Госпитализация больных через ст. ск. помощи затруднена из-за неудовлетворительной работы клиник и лечебных учреждений в части рационального использования фонда. Врачи скорой помощи должны иметь точные сведения о свободных койках и только с ведома ее могут быть заняты эти места.

Доц. С. П. Вилесов. Нужно теснее увязать производственные планы станции и тех клиник, которые ближе всего соприкасаются с ней (клиника травматологии, неотложной хирургии). Необходимо, чтобы клиники помогали станции в проведении научно-исследовательской работы и повышении квалификации врачей.

Проф. Л. И. Шулутко. В недалеком прошлом был составлен и представлен в руководящие органы план организации неотложной помощи травматическим больным по г. Казани, причем там имелись предложения и о методах повышения квалификации врачей станции скорой помощи. Но этот план остался невыполненным. Санитарные автомашины плохо приспособлены для перевозки тяжелых больных; необходимо установить на них амортизаторы, а в лечебных учреждениях иметь обменные шины и носилки.

Проф. Б. Г. Герцберг. Для максимального использования коечного фонда необходимо выделить в крупных больницах палаты, которые могут заполняться при необходимости терапевтическими, хирургическими больными или больными с другими заболеваниями (буферные койки).

Проф. Н. В. Соколов (заключит. слово председателя). Помимо выяснения причин неудовлетворительной работы ст. скорой помощи главной задачей заседания должно быть вынесение определенных конкретных предложений, направленных к коренному улучшению обслуживания неотложной медпомощью трудящихся города. Организация диспетчерской службы есть единственно правильная форма для рационального использования коечного фонда и повышения эффективности работы лечебной сети. Это вполне отвечает тем требованиям, которые были высказаны тов. Маленковым в докладе на 18 партконференции об улучшении организации работы предприятий и учреждений. Для повышения квалификации врачей скорой помощи необходимо практиковать прикомандировывание их на известные сроки к клиникам; врачам, нуждающимся в совместительстве, обеспечить последнее в клинике или больнице. Несомненно требуется усовершенствовать транспортные средства скорой помощи, привести в надлежащий порядок подъездные пути. Руководители клиник и больниц должны оказывать повседневную помощь станции. Предлагает избрать комиссию, которой поручить в декадный срок разработать и представить в Горздрав и в Наркомздрав Татарии план конкретных практических мер. Предложение проф. Н. В. Соколова принято.

Заседание 13/III 1941 г.

1. Д-р К. М. Окунцов (прикомандированный врач ГИДУВ) демонстрировал больную после удаления блуждающей селезенки, оперированную в срочном порядке вследствие перекручивания ножки. Дооперационный диагноз — „перекрученная киста яичника“.

2. Д-р Н. Т. Фомичева (прикомандированный врач ГИДУВ) — сообщила о случае срочной операции по поводу огнестрельного ранения шеи с удалением инородного тела, располагавшегося в области поперечного отростка III шейного позвонка, с исходом в выздоровление.

3. Доц. И. В. Харитонов. К клинике забрюшинных гематом (будет напечатана в „Казанском мед. журнале“).

Председатель засл. деят. науки проф. Соколов
Секретарь доц. Вилесов.

Заседание 21/III 1941 г.

Д-р А. Я. Плещицер. *Электрокардиограмма при операциях на желудке* (2-е сообщение).

Докладчик сообщил о результатах электрокардиографических исследований во время операций на желудке, произведенных под местным обезболиванием по методу ползучего инфильтрата проф. А. В. Вишневского. Все операции (28) были произведены проф. И. В. Домрачевым, что обеспечило единую методику местного обезболивания при резекции желудка, гастроэнтероанастомозах и других операциях.