

Заседание 15/IV 1941 г.

1. Д-р З. Х. Каримова и доц. Г. Г. Кондратьев. *О выделении бледной спирохеты в чистой культуре из крови больных.*

Выделение чистой культуры бледной спирохеты из крови на средах с содержанием асцита и других белковых веществ представляет значительные трудности. Авторы применяли питательную среду с асцитической жидкостью от 4 больных, и лишь в одном случае из 20 посевов крови удалось отметить рост спирохет.

При посеве крови от 4 больных на среды с содержанием аскорбиновой кислоты в 2 случаях получена чистая культура бледной спирохеты. Чистая культура бледной спирохеты, выделенная непосредственно из крови больного человека, обладает вирулентными свойствами в отношении кролика.

Заседание 14/V 1941 г.

1. Д-ра Кочева и Алфимова. *Клиника и лечение дизентерии у детей раннего возраста.*

Авторы считают, что в основу классификации дизентерии должен быть положен принцип иммуно-реактивного состояния больного, что отражено в классификациях проф. Розенберга и Доброхотовой. Указывают на недопустимо позднюю госпитализацию дизентерийных больных. Нужно шире ставить диагноз „дизентерия“, не прибегая к диагнозу, „гемоколит“. С 1937 г. по 1940 г. в Казани от дизентерийных больных выделяется в большом проценте случаев б. Флекснера (68,2%) и в меньшем — б. Шига (12,5%). Наряду с диетотерапией и в раннем детском возрасте необходимо широко и рано применять фаготерапию и противодизентерийную сыворотку Трансфузия крови является одним из надежных методов лечения в подострых и хронических случаях дизентерии. Дети с неустойчивым стулом после дизентерии должны быть, по возможности, изолированы из детского коллектива в специальные карантинные ясли.

2. Д-р Царева. *Лейкоцитарная картина крови при дизентерии.*
Автор пытается найти в лейкоцитарной картине черты, которые облегчили бы дифференциальное распознавание дизентерии и дали бы дополнительный материал для суждения о прогнозе. Автором обследованы 112 детей, из них детей с нетоксической дизентерией 56, с токсической — 42 и с хронической — 14. Сопоставляя полученные данные, автор делает заключение, что в начальной стадии нетоксической дизентерии содержание лейкоцитов понижено, а в дальнейшем наблюдается умеренный лейкоцитоз. Острая токсическая дизентерия с самого начала заболевания протекает с лейкоцитозом. В случаях острой дизентерии (токсической и нетоксической) на протяжении всего болезненного процесса имеется повышенное содержание нейтрофилов, сопровождающееся сдвигом влево. Нейтрофилез и степень сдвига пропорциональны тяжести дизентерии. Морфологические изменения лейкоцитов могут служить критерием тяжести инфекции. Для хронической дизентерии характерен умеренный лейкоцитоз и лимфоцитоз.

Председатель проф. Гельтцер
Секретарь Васелева.

Хроника

— Совет Народных Комиссаров Союза ССР постановлением от 13 марта 1941 г. присудил Сталинские премии за выдающиеся научные работы в области медицинских наук: 5 премий первой степени в размере 100 тыс. рублей:

— 1) Богомольцу Александру Александровичу, президенту Академии наук УССР, за научный труд „Руководство по патологической физиологии“, в трех томах, разработанный под его руководством и опубликованный в 1935—1937 гг. 2) Бурденко Николаю Нилловичу, действительному члену Академии наук СССР, профессору 1-го Московского ордена Ленина медицинского института, за общеизвестные научные работы по хирургии центральной и периферической нервной системы. 3) Лурье Александру Юдиновичу, профессору 1-го Киевского медицинского института, за общеизвестные научные работы по обезболиванию родов, введенные в практику родовспомогательных учреждений в 1937, 1938 и 1939 гг. 4) Павловскому Евгению Никаноровичу, действительному члену Академии наук СССР, Смородинцову Анатолию Александровичу, профессору ВИЭМ, Левкович Елизавете Николаевне, Петрищевой Полине Андреевне, Чумакову Михаилу Петровичу — научным сотрудникам ВИЭМ, Соловьеву Валентину Дмитриевичу, Шабладзе Антонине Константиновне — научным сотрудникам ЦИЭМ — за открытие в 1939 г. возбудителей заразных заболеваний человека, известных под названием „Весенне-лет-

ний и осенний энцефалиты" и за разработку успешно применяемых методов их лечения, одобренных Наркомздравом СССР. 5) Филатову Владимиру Петровичу действительному члену Академии наук УССР, директору Украинского института экспериментальной офтальмологии, за открытие и разработку в 1933-1939 гг. метода пересадки роговой оболочки глаза и за работы по лечебной пересадке тканей.

3 премии второй степени в размере 50 тыс. рублей: 1) Гурвичу Александру Гавриловичу, профессору ВИЭМ, за научные работы: „Митогенетическое излучение“, опубликованную в 1934 г., „Митогенетический анализ нервного возбуждения“, опубликованную в 1935 г., „Митогенетический анализ биологии раковой клетки“, опубликованную в 1937 г. 2) Браунштейну Александру Евсеевичу, профессору ВИЭМ, за научную работу „Образование и распад аминокислот путем интермолекулярного переноса аминогрупп“, опубликованную в 1937—1940 гг. 3) Лаврентьеву Борису Иннокентьевичу, члену-корреспонденту Академии наук СССР, профессору ВИЭМ, за научную работу „Морфология автономной нервной системы“, опубликованную в 1939 году.

* * *

— В Казани с 15 по 17 марта 1941 г. проходило собрание актива здравоохранения Татарской АССР, в работе которого принял участие свыше 700 человек. Был заслушан доклад наркома здравоохранения Татарской АССР д-ра Х. Н. Латыпова об итогах работы за 1940 год и о задачах здравоохранения на 1941 год. Был заслушан доклад д-ра Силантьева о работе Нижне-Каменского врачебного участка Печемайского района. Участники совещания указали на ряд недочетов в работе Наркомздрава и на пути их устранения. 18-19 марта для участников совещания актива здравоохранения была проведена научная конференция.

— Антиревматическим комитетом (председатель профессор З. И. Малкин) по борьбе с ревматизмом в Татарской АССР организованы кабинеты по борьбе с ревматизмом. Один из них работает с 15 апреля в поликлинике 5-й клинической больницы (зав. д-р Кривушкин. Второй кабинет (врач М. П. Зайцева) функционирует с 1-го апреля при железнодорожной поликлинике. При 2-й поликлинике функционируют кабинеты по борьбе с детским ревматизмом (зав. д-р Гертман) и кабинет для взрослых (зав. д-р Файзуллина).

— Комитетом по борьбе с ревматизмом в Татарской АССР организована артрологическая секция под председательством доцента Л. Н. Клячкина.

— В октябре 1940 г. организован терапевтический сектор консультативного бюро при Наркомздраве Татарской АССР под председательством профессора Терегулова. На проведенных трех заседаниях сектора рассмотрены вопросы: 1) мероприятия по борьбе с ревматизмом в Татарской АССР; 2) мероприятия по улучшению лабораторного обследования поликлинических больных; 3) об увязке работы участковых врачей г. Казани со стационарами.

— Всесоюзный Комитет по борьбе с гриппом вынес постановление обратиться с предложением ко всем научно-исследовательским институтам, занимающимся вопросами гигиены и профпатологии включить в свою научную тематику разработку вопросов о влиянии производственных факторов на заболеваемость гриппом.

Придавая закаливанию организма и правильной постановке физкультуры в стране весьма большое значение в деле повышения резистентности организма, как одного из важнейших факторов при борьбе с гриппом, Всесоюзный Комитет по борьбе с гриппом постановил обратиться в Комитет по физкультуре Наркомздрава СССР, с указанием на необходимость более широкого внедрения различных методов закаливания организма в быт, школу и производство.

Комитет считает необходимым предусмотреть в программах преподавания в высших учебных медицинских заведениях более широкое ознакомление студентов с методами лечебной физкультуры и ее значение в деле оздоровления населения.

Одновременно Всесоюзный комитет по борьбе с гриппом постановил поставить перед Советом санитарного просвещения Наркомздрава СССР вопрос о необходимости усиления санитарно-просветительной работы по вопросам борьбы с гриппом и издания в широких размерах научно-популярной литературы для распространения среди широких кругов населения сведений о гриппе.

— Всесоюзный комитет по борьбе с гриппом рассмотрел и утвердил план научно-исследовательских работ по изучению гриппа, которые будут проводиться во вновь созданной Наркомздравом СССР специальной клинике по изучению гриппа, развернутой на базе клиники инфекционных болезней 2-го Моск. медицинского института (заведующ. проф. И. Д. Ионин) и при кафедре поликлиники внутренних болезней 1-го Моск. ордена Ленина медицинского института (завед. заслуженный деятель науки проф. Д. М. Российский).