

Хроника.

100) *Постановление Совета Народных комиссаров РСФСР о реорганизации системы подготовки врачебных кадров.* Заслушав доклад Госплана РСФСР о системе подготовки врачебных кадров, Совет Народных Комиссаров РСФСР отмечает, что существующая система подготовки врачебных кадров не соответствует запросам, которые предъявляются в области народного здравоохранения РСФСР условиями социалистической реконструкции народного хозяйства.

Основные недостатки этой системы следующие: а) число оканчивающих медицинские вузы далеко отстает от спроса на квалифицированных медицинских работников. Это отставание объясняется недостаточностью норм приема в медицинские вузы и продолжительностью сроков обучения в них; б) целевая установка медицинских вузов, подготовляющих врачей общей квалификации, не отвечает спросу на специалистов в различных отраслях здравоохранения; в) оканчивающие медицинские вузы, по общему правилу, недостаточно подготовлены для практической работы.

Для осуществления задач, стоящих в области здравоохранения на настоящем этапе социалистического строительства, необходимо провести реорганизацию системы подготовки врачебных кадров в целях значительного усиления их количественного роста и изменения установки и качества их подготовки.

На основе изложенного Совет Народных Комиссаров РСФСР постановляет:

1. Признать, что целевой установкой медицинских вузов должна быть подготовка врачей с законченной специальностью по отдельным отраслям здравоохранения.

2. Установить сроки обучения в медицинских вузах: а) для специальностей лечебно-профилактических (терапии и хирургии), охраны материнства и детства и общесанитарной подготовки — в 4 года; б) специальностей санитарно-профилактических (эпидемиологической, жилищно-коммунальной, пищевой санитарии и санитарно-промышленной), а также для стоматологии — $3\frac{1}{2}$ года.

3. Установить для окончивших медицинские вузы по специальностям лечебно-профилактической (терапии и хирургии), а также охраны материнства и детства обязательное прохождение в течение года практической врачебной подготовки в лечебных учреждениях под руководством квалифицированного медицинского персонала.

По прохождении года практической врачебной подготовки лица, окончившие медицинские вузы по указанным в настоящем пункте специальностям, получают право самостоятельной врачебной работы.

4. Установить по существующей сети медицинских вузов контингент осеннего приема 1930—1931 учебного года в 4.950 человек.

5. В целях значительного улучшения социального состава выпускаемых врачей предложить Наркомздраву РСФСР совместно с Наркомпросом РСФСР и ВЦСПС принять меры к максимальному увеличению принимаемого в медицинские вузы рабоче-крестьянского состава, для чего: а) Наркомпросу РСФСР прикрепить к медицинским вузам в 1930—1931 учебном году из существующей сети десять рабфаков, установив совместно с Наркомздравом список прикрепляемых к медицинским вузам рабочих факультетов; б) организовать сеть курсов по подготовке рабочих, батраков, колхозников и трудящихся национальных меньшинств в медицинские вузы.

6. Советам народных комиссаров автономных республик, краевым и областным исполкомам предусматривать, начиная с 1930-31 учебного года, по местному бюджету соответствующие ассигнования на организацию и содержание сети курсов по подготовке в медицинские вузы.

Наркомфину, Наркомпросу и Наркомздраву РСФСР предусмотреть отпуск дотации по госбюджету на эту цель для маломощных областей и автономных республик.

Для обеспечения в сентябрьском и февральском приемах 1930-31 учебного года 60 проц. рабочего состава предложить Наркомздраву РСФСР совместно с Наркомпросом РСФСР и ВЦСПС направить в медицинские вузы: а) не менее 2.000 рабочих и рабочей молодежи, организовав для этого специальные курсы по подготовке; б) из оканчивающих рабфаков — 1.000 человек; в) из состава общих курсов по подготовке в вузы — 1.000 человек.

8. Поручить Наркомфину, Наркомздраву и Наркомпросу РСФСР при рассмотрении сметы на 1930-31 бюджетный год предусмотреть соответствующие рас-

ходы по сметам Наркомздрава и Наркомпроса по медицинским вузам с учетом полного обеспечения принятого контингента учащихся и перехода медицинских вузов на новые методы обучения.

9. Предложить центральным ведомствам РСФСР, совнаркомам автономных республик, краевым, областным исполкомам и соответствующим республиканским и местным хозяйственным организациям предусматривать в своих сметах, бюджетах и планах, начиная с 1930-31 года, специальные ассигнования для контрактации студентов медицинских вузов и оплаты их при прохождении непрерывной производственной практики.

10. Для обеспечения квалифицированным медицинским персоналом маломощных здравотделов автономных республик и отдаленных местностей отпустить Наркомздраву по государственному бюджету, начиная с 1930-31 года, специальные ассигнования на контрактацию студентов из расчета 150 студентов в год по 1.200 рублей на каждого.

11. Предложить Наркомпросу РСФСР по окончании набора аспирантуры на 1930-31 учебный год передать Наркомздраву РСФСР всю медицинскую аспирантуру с предусмотренными кредитами на эту цель.

Зам. председателя Совета Народных Комиссаров РСФСР *Т. Рыскулов.*

И. о. управляющего делами Совета Народных Комиссаров и Экономического совета РСФСР. А. Бандурин.

Москва, Кремль, 19 июня 1930 г.

101. *Наркомздрав* уже принял от НКП в свое ведение *медфаки* 1 и 2: Моск. унив., Ленинградские мединститут и институт медзнания (ГИМЗ), медфаки Смоленский, Нижегородский, Астраханский, Краснодарский, Омский и Хабаровский.

102. С января 1930 г. реорганизован „Московский медицинский журнал“. Он теперь является органом Областного здравотдела; большое внимание обращено на помещение в журнале материала по общеорганизационным вопросам здравоохранения, руководящих статей по леч.-проф. вопросам, санитарно-эпидемиологическим и т. п., отводится большое место корреспонденциям, освещающим положение здравоохранения в Области и быт врачей Области. В только что вышедшем № 4 «Журнала» помещены интересные статьи Я. Ю. Каца. О санитарной деятельности в колхозах и совхозах; Г. В. Зинина. Опыт диспансерного обследования колхозов; С. А. Никитина. Московские больницы на путях к единому диспансеру; А. Н. Гинодмана. Первоочередные вопросы больничного питания; С. А. Гуревича «Зеленый Город» и здравоохранение; М. С. Лебединского. Вопросы санитарно-просветительной работы на предприятиях. Таким образом № составлен очень интересно и статьи его освещают самые животрепещущие проблемы современного этапа советского здравоохранения.

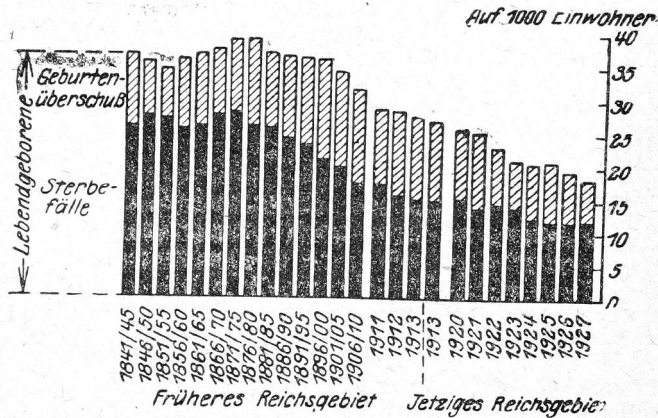
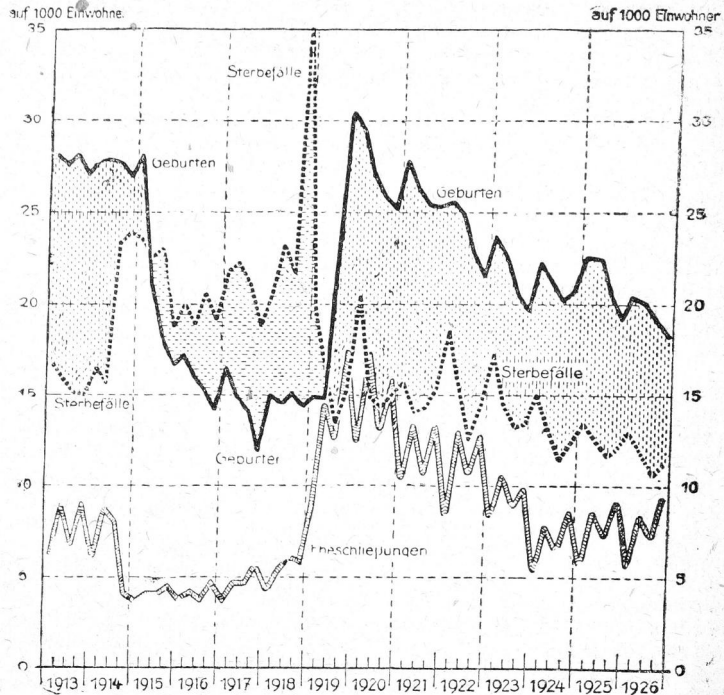
103. Для руководства работой открываемого в Харькове Украинского института Труда приглашены прив.-доц. физиологии труда во Франкфурте Dr. E. Simpson и физиолог П. Долгин.

104. Немецкая медицинская пресса усиленно обсуждает необходимость реформы медобразования в Германии, причем многими отмечается слишком большая теоретичность его в Германии. Большой интерес представляет статья проф. W. Nis в «Kl. Wchschr» о необходимости производственной практики студентов в больницах в течение всего года в роли *famulus'ов*, причем студент—по мнению проф. W. Nis'a—должен быть на положении штатного служащего б-цы; по больницам должны быть учреждены определенные штатные должности, через которые студенты должны пропускаться поочередно. Вышла целая книжка Fischer-Wasels «Die Reform d. ärztlichen Ausbildung. Leipzig. Thieme. 1930. Цена 3 марки.

105. С 1925 г. в Германии ведется статистика калек. Результаты ее (кроме Вюртемберга) таковы:

	На 10.000 жит			Абсолютное число		
	М.	Ж.	Всего	Муж.	Из них калек войны	Жен.
Слепые	6.3	4.3	5.3	18242	2734	13313
Глухо-немые или оглохшие	7.7	6.6	7.1	?	?	?
Телесные калеки	100.9	37.9	68.4	292125	132939	117083
Психические б.	38.1	34.7	36.3	?	6303	?

106. На заседании 8—9 мая Германской комиссии по вопросам народонаселения были продемонстрированы следующие весьма интересные таблицы движения народонаселения в Германии за последние довоенные годы и послевоенные годы:



107. По исследованию W. W. Greulich'a (The American Naturalist, 1930), основанного на 120.000.000 случаев близнецов, число близнецов колеблется по разным странам — двоен от 1.59% в Дании до 0,4% в Колумбии, а число троен от 0,185 в Дании до 0,004 в Греции. Общее число двоен, троен и четверней во всех странах равно: двоен 1:85,2, троен 1:(83,3)² и четверней 1:(87,5)³, таким образом это отношение очень близко к выведенному Зеленым на основании биологического отношения: если 1:n — двоен, то троен 1:n², а четверней 1:n³, что свидетельствует, что близнецы представляют из себя интересный планомерно повторяющийся биологический феномен.

108. Согласно французской статистики народонаселения число рождений во Франции в 1929 г. было 728540 против 745315 в 1928 г.; число смертей 715976 против 675110 в 1928 г. Таким образом смертность увеличилась, рождаемость пала и перевес рождаемости против смертности в 1929 г. имел всего 12564 чел. против 70205 в 1928 г. Число браков в 1928 г. было 339614, в 1929—333441.

109. Большое внимание немецкой врачебной общественности привлекает в настоящее время значительный ряд заболеваний и смертность детей после предохранительной противотуберкулезной вакцинации BCG по Calmett'у в Любеке. Начиная с февраля с. г. по предложению д-ра Altsaedt'a при участии проф. Deyske в Любеке была предпринята вакцинация BCG. Вследствие невыясненных причин и несчастного течения обстоятельств в Любеке произошло, повидимому, загрязнение вакцины, так как, как сообщает Calmette, той же вакциной было привито без всякого вреда большое число детей во Франции, Голландии и др. местностях Германии. К 14/VI из числа привитых детей 39 чел. умерло, а 88 оставались тяжело больными. Согласно решения Любекского Сената д-р Altsaedt и проф. Deyske сняты со своих должностей и привлечены к суду за убийство по неведению, т. к. после того как 26/IV при вскрытии умершего ребенка была выяснена вредность прививок, они не были прекращены немедленно. Саксонское министерство вн. дел запретило применение вакцинации BCG.

110. В Reichsarb bl. № 16 от 6/VI опубликован новый приказ об охране рабочих, имеющих дело со свинцом. В приказе указывается на необходимость предварительного осмотра рабочих с обязательством не допускать к работе лиц с особенностями, предрасполагающими к свинцовому отравлению (дается перечисление); указывается, что при обследовании уже работающих со свинцом обязательны следующие исследования: определение гемоглобина, исследование крови на гекогмте красн. кров. тельца, определение кровяного давления и исследование мочина порфирином.

111. В Германии, как мы уже сообщали (К. М. Ж., 1929, № 11, стр. 1252), растет число знахарей и не только знахарей мелких, но и учреждаются большие коммерческие предприятия — «Институты», «Санатории». Эти «Институты» вследствие беззастенчивой рекламы привлекают большое число лечащихся, обирая нередко последние гроши. За последнее время особенно широко рекламировалось Zeileissche предприятие для лечения туберкулеза токами высокой частоты в Галльспахе. Это предприятие привлекло даже к суду проф. Lazarus'a, который печатно заявлял об отсутствии научного основания для Zeileis'овских методов лечения и о вреде его для пациентов. Суд, правда, проф. Lazarus'a оправдал, но предприятие продолжает обогащаться за счет неосведомленности и внушаемости масс, за счет здоровья масс. Так в капиталистических странах коммерческие интересы ставятся выше интересов народного здоровья.

112. В одном из последних заседаний Французской медицинской академии, горячо дебатировался вопрос о том, имеет ли врач право применять насилие для спасения жизни человека. Дело шло о случае с известной аферисткой Napar, которую секретарь академии проф. Achard, вследствие объявления ею голодовки в тюрьме, насильственно кормил через зонд. Проф. Achard считал, что когда дело идет о спасении жизни, мы не задумываясь обрезаем шнурок повесившегося, не задумываясь вытаскиваем желающего утонуть; самоубийство — антисоциально, и общество имеет право возвращать к жизни самоубийц. Но бывший председатель академии проф. Queni возражал против этого: он рассказал о случае, когда одна женщина с болезнью желудка; категорически отказалась оперироваться, хотя операцией, несомненно, была бы спасена ее жизнь, и он не считал себя вправе насильно ее усыпить для операции, хотя он считает, что наркоз гораздо меньшее насилие, чем введение зонда для кормления. Прения остались неоконченными.

113. Интернациональная гигиеническая выставка в Дрездене открылась в срок — 17 мая 1930 г., но оборудование, в особенности иностранных отделов, к этому сроку было далеко не закончено. «Münch. med. Wchschr» (№ 26 от 27/VI 30 г.), описывая выставку, указывает, что Американский отдел и до сих пор наполовину пуст, хотя другие иностранные павильоны уже заполнены. В Швейцарском отделе M. m. W. особенно интересным считает выставку хирургической клиники de Quervain'a с демонстрацией макро- и микроскопических картин зоба и таблица уменьшения кретинизма под влиянием иодизации соли; в Японском отделе обращает на себя внимание масса моделей импозантных новых госпиталей, а также быстрый рост кремации трупов. Большое внимание уделяет корреспондент M. m. W. и павильону СССР. Однако буржуазный корреспондент не может удержаться, чтобы не сделать здесь же целый ряд грубых вы-

падов против страны строящегося социализма. Указывая на громадную санитарную пропаганду, которая ведется в СССР, на массу интересных плакатов, заполняющих всю крышу Советского павильона, корреспондент ехидно прибавляет: «сомнительно только, чтобы широкие народные массы в России стали к настоящему времени насколько грамотными, чтобы читать эти лозунги». «Да, Негг корреспондент—ответили бы мы—хотя и нас не вполне еще удовлетворяют те успехи, которые сделаны до сих пор революцией на культурном фронте, но все же процент грамотных в СССР поднялся за время Революции до 62,6% вместо 33% довоенных, и ликбез захватывает в настоящее время свыше 10¹/₂ мил. человек, так что беспокойство Ваше, что читать лозунги некому, к Вашему несчастью, неосновательны: СССР быстро идет вперед в санитарном отношении: смертность по сравнению с довоенным временем уменьшилась на 36% по общей и на 42,5% по детской линии». Далее корреспондент указывает на то, что, как показывают выставленные книги и журналы, «властители России мало обращают внимания на печать и бумагу—издания плохи». Это уже значит, когда не знаешь, что обрутать, то хватаешься за всякую мелочь. «Да, милостивый государь, мы еще бедны, у нас не достает бумаги, наша полиграфическая база устарела, но если бы Вы не хотели быть слепым, Вы увидели бы как возросло у нас число издаваемых книг, как эти книги расходятся и читаются, Вы не стали бы говорить, что в СССР не обращается внимания на печать».

Подробному описанию советского павильона на Дрезденской выставке посвящена статья М. Ландиса в № 9 «На фронте здравоохранения».

114. Оргбюро *XII всесоюзного съезда бактериологов и эпидемиологов* решило съезд созвать в январе или весной 1931 г.

115) *Интернациональный конгресс по истории медицины состоится* в Риме 22—27 октября 1930 г. Адрес секретаря Бюро: D-g Filippo Rocchi, Corso Vittorio Emanuele, 173, Roma.

116) *IV Конгресс Всемирной лиги сексуальной реформы* (на научном основании) состоится 13—20 сентября в Вене. Предполагаемая программа конгресса: 1) Жилищная нужда и сексуальная реформа, 2) Сексуальная потребность юношества, взрослых, психопатов, 3) Сексуальность и психика, 4) Сексуальность и вл. секречия, 5) Сексуальность и право, 6) Регуляция рождаемости и *Menschenoekonomie*, 7) К истории сексуальной морали. Адрес бюро Конгресса: Wien I/15 Postfach 63.

117) На предстоящем 18—21 августа в Стокгольме *II интернациональном Конгрессе по детским болезням* занятия будут распределены так: 18/VIII открытие; 19/VIII—*Ness* (Нью-Йорк) Биологически прямое и не прямое действие ультра-фиолетового светолечения; 20/VIII—Физиология и патология тимико-лимфатической системы (докладчики: *Hammar* (Упсала), *Cattaneo* (Милан), *Мого* (Гейдельберг), *Mouiquard* (Лион)); 21/VIII—Психология и психопатология детского возраста как отрасль педиатрии, педагогики и социально-медицинской работы (*Gillespie* (Лондон), *Homburger* (Вена), *Красногорский* (Ленинград), *Peschère* (Брюссель)).

118) Образовалась *медицинская ассоциация: „Pneumothorax artificialis“*, публикующая все учреждения, где производится искусств. наложение пнеймоторака. Бюро: *Lugano* (Suisse) Cheque postale XIA/1658. Членский взнос—5 франков швейцарских, секретарь *prof. U. Carpi*, Milano (Italia), via Alberto da Giussano, 18.

119) В Павии (Италия) во дворе университета поставлен *памятник* известному исследователю гистологии нервн. системы *prof. Golgi*.

120) 3/VII в Мюнхене праздновалось 70-летие одного из самых выдающихся немецких гинекологов *prof. A. Döderlein'a*.

121) В течение апреля, мая и июня месяцев *умерли*: 1) Немецкий хирург-гинеколог *E. Küstner*, недавно отпраздновавший 80-летие своего рождения, бывший одно время профессором в Дерпте, 2) *prof. Joseph König* (86 л.), ученик *Liebig'a* и *Pettenkoffer'a*, известный своими работами по химии питания и агрохимии, 3) венский психиатр-невропатолог *prof. E. Redlich*, 4) известный парижский хирург *prof. M. Lannelongue*.

122) Прошел только год с небольшим, как покончил жизнь самоубийством знаменитый венский педиатр *prof. Clemens Pirquet*, и опять в Вене покончил с собой известный знаток кожных болезней у детей *prof. Carl Leiner*. Ему принадлежит описание *Erythroderma desquamativa* у детей, названная болезнью *Leiner'a*, он один из первых наблюдал послевакцинальный энцефалит, описал сывороточные экзантемы и т. д.