

позволили бы этого сделать, весьма желательны отдельные статьи по этим вопросам. Мы можем рассматривать нашу статью только как попытку привлечь внимание врачей к этой большой проблеме.

Литература. Бархан. На фронте здравоохранения 1930 г. № 9, «Гигиена и Эпидемиология» 1930 г. № 2.—2) Брюлов. Общественное питание 1930 г. № 11.—3) Гессен. Производство и потребление пищевых продуктов. Госиздат, 1930 г.—4) Гинцберг. Общественное питание. 1930 г. № 11.—5) Гордин. Врачебное дело 1930 г. № 12—13.—6) Гребенщиков. Врачебная газета 1930 г. № 1.—7) Дейчман. Революция и Культура. 1930 г. № 13—14. 8) Маршак. Здравоохранение Средне-волжского края. № 11—12. 8) Проф. Певзнер. На фронте здравоохранения 1930 г. № 11—12.—9) Политов. На фронте здравоохранения 1930 г. № 4, 7, 8.—10) Семашко. Общественное питание. 1930 г. № 6.—11) Филиппова. Статистическое обозрение Ц. С. У. 1929 г. № 12.—12) Фишер. Основы социальной гигиены. Госмедиздат 1929 г.—13) Арт. Халатов. Инструктивный доклад.

III-й Поволжский съезд врачей.

Д-ра Б. С. Голанд.

III-й Поволжский научный съезд врачей, собравшийся в г. Астрахани 21—26-го июня 1930 года, резко отличался от предшествующих двух съездов Поволжья. III-й Поволжский съезд собрался в период окончательной ломки всего старого, в период социалистической реконструкции деревни, осуществления пятилетки, съезд показал, что и врачи, как и весь пролетариат, в большинстве своем готовы активно участвовать в социалистическом строительстве под руководством партии и советской власти.

Съезд был открыт 21-го июня в 6 час. вечера проф. Черняком в здании летнего театра им. Карла Маркса. Под гром аплодисментов всего зала был избран председателем съезда старый участковый врач К. В. Волков. Этим съезд дал понять, что он отказался от традиции выбирать председателем съезда непременно кого-нибудь из профессуры, а поставил во главе съезда представителя того фронта, который в данном отрезке революции считается одним из важных—фронта сельской медицины. В Президиум съезда было избрано 65 человек. В почетный Президиум избраны Политбюро ЦК ВКП(б), т. т. Орджоникидзе, Бубнов и Владимирский. После послышки приветственных телеграмм ЦК партии, тов. Сталину, XVI-му парт. съезду и рабочим Краснознаменного тракторостроя были заслушаны приветствия партийных, советских, профессиональных организаций.

Совершенно новым на научном съезде врачей вообще и на Поволжском научном съезде врачей в частности звучали простые искренние приветствия рабочих от фабрик и заводов гор. Астрахани. Дружные аплодисменты всего зала, переходящие в овации, встречали и провожали приветствовавших съезд рабочих. В простых, но искренних словах рабочие просили делегатов съезда больше останавливаться на выработке мер профилактического характера. Для того, чтобы осуществить великий план социалистического строительства, для того, чтобы поднять индустриализацию страны и успешно провести коллективизацию сельского хозяйства, нужна железная воля всего пролетариата, напряжение всех сил страны и огромные средства. Для этого нужно и крепкое здоровье, способное устоять перед многими трудностями, способное стойко побеждать эти трудности. Рабочие высказывают уверенность, что советские врачи в своих неустанных заботах о здоровье рабочих и крестьян обеспечат успешный ход социалистического строительства. И тов. Заплавная кончает свое приветствие следующими словами: «Мы очень ценим ваш труд. Мы верим, что вы искренне хотите обеспечить наши усилия, направленные на социалистическое строительство».

От имени Президиума съезда отвечает делегат съезда тов. Зибенгар: «Я счастлив, что мне приходится отвечать на приветствие рабочих. Каждый из них рассказывал о своем заводе, о своем труде, о том, какую роль он играет в грандиознейшем социалистическом строительстве. Должны мы рассказать о том, как мы, врачи, понимаем свою роль в советской стране. Нам несколько групп. Одна

группа — это передовые врачи, это те, кто уже сейчас в партии. Другая — это врачи, которые крепко, которые бесповоротно поверили в социалистическое строительство. Эта группа — завтрашние коммунисты. Остается еще значительная масса врачей, которые окончательно не «определились». Есть среди нас группа вечных скептиков — и наконец, есть (хочется думать, самая незначительная доля процента) — вредителей. Происходит расслоение врачей на группы. И от вас, товарищи рабочие, зависит ускорение этого процесса расслоения. Надо сказать прямо, как крестьянина не убедишь в выгодах колхоза до тех пор, пока он сам не увидит успехов колхозного строительства, так и многих врачей не заставишь без неопровержимых доказательств поверить в социалистическое строительство. Делайте, товарищи рабочие, больше того, что вы делаете. Вы убеждаете своим героизмом в правоте того величайшего дела, которым руководит в советской стране коммунистическая партия. Героизм не чужд и нам. Мы имеем все основания доверять социалистической стройке и коммунистической партии, которая ею руководит. Мы будем помогать рабочему классу строить социализм. Врачи сделали уже многое. Они способны проводить ночи без сна на своем посту. Но если все врачи обретут твердую веру в социалистическое строительство — это самопожертвование будет еще плодотворнее. Мы любовно будем охранять здоровье тех, кто нам дорог. И мы будем еще больше заботиться тогда о развитии, не только «легкой», но и «тяжелой» индустрии — советской медицины — то есть о развитии профилактики». Весь съезд своими бурными аплодисментами выразил полное согласие с тов. Зибенгаром.

В конце торжественного заседания проф. Миротворцев зачитывает постановление съезда, принимающееся громкими и непрекращающимися аплодисментами: «Съезд с радостью отмечает ту братскую поддержку, которую он встречает со стороны рабочих. Мы чувствуем, что собрались в чрезвычайно ответственный момент и заверяем, что отдадим все достижения научной мысли и все свои силы социалистическому строительству».

22-го июня утром I-е пленарное заседание съезда. Уже зарегистрировано свыше 150 делегатов. Представлены на съезде: Москва, Ленинград, Харьков, Одесса, Пермь, Саратов, Самара, Казань, Камышин, Сталинград, Гурьев, Нижний-Новгород и друг. Из гор. Астрахани 250 делегатов, из Астраханского округа 150 чел.

На утреннем заседании съезд заслушал доклады доктора Н. Д. Нюрина «О новых формах и методах работы в области здравоохранения», профессора Броннера — О реорганизации высшего медицинского образования, и профессора Дауге: «Роль стоматологии в системе единого диспансера».

Исходя из декабрьского постановления ЦК ВКП(б), что медицинское обслуживание трудящихся резко отстает от темпов социалистического строительства, тов. Нюрин считает, что в отставании виновата не только недостаточная финансовая база, тов. Нюрин считает, что органы здравоохранения не перешли пока еще на боевые темпы, не сумели мобилизовать внутренние ресурсы и — главное — не сумели мобилизовать массы. Сейчас, по мнению тов. Нюрина, наступает уже перелом. Из кабинетов медицинские работники идут в массы. Блестяще оправдал себя опыт бригадных вылазок врачей в сельские районы. Эти вылазки кроме того, что принесли громадную пользу колхозникам, установили теснейшую связь между врачами и колхозной деревней. Завоевывают себе прочное место среди врачей и методы социалистического соревнования. Правда, во многих случаях это соревнование сводится к казенным декларациям или же замыкается в узком кругу лечебных учреждений, но, во всяком случае, социалистическое соревнование внесло во врачебную массу заметное оживление и нанесло удар по обывательской косности отдельных групп врачей.

Для того, чтобы поднять работу здравоохранения на должную высоту, тов. Нюрин предлагает усилить социалистическое соревнование. Последнее должно охватить всю массу советских врачей. Должны соревноваться не только коллективы родственных лечучреждений между собою, но в социалистическое соревнование должны вступить коллективы медицинских работников с коллективами рабочих, обслуживаемых медицинской помощью. Врачи должны принять самые энергичные меры для проникновения санитарного просвещения в гущу населения, т. е. врачи должны стать подлинными командирами санитарного похода.

Ликвидировать частную практику среди врачей, по мнению тов. Нюрина, можно только путем улучшения материального благосостояния врачей.

Съезд с большим вниманием заслушал доклад проф. Броннера о реорганизации высшего медобразования. Проф. Броннер указывает на то, что таким

количеством врачей, которое имеется в настоящее время в СССР, нельзя полностью обслужить трудящихся. Будущее пятилетие потребует 60.000 врачей. При тех возможностях, какими мы теперь располагаем, можно выпустить за пять лет в пять раз меньше, т. е. только 12.000 врачей. Это выдвинуло во всей своей широте две жгучих проблемы: создание новой учебной сети и увеличение норм приема (два приема в году, двухсменная работа и т. п.). В ближайшем будущем в СССР будут открыты шесть новых медицинских ВУЗ'ов. Но этого недостаточно. Острая нужда в кадрах выдвинула и вопрос о сокращении сроков обучения. Было множество всяческих вариантов, развернулись по этому поводу ожесточенные споры, но, в конце концов, Совнарком РСФСР вынес следующее решение: в медицинских ВУЗ-ах устанавливается четырехгодичный срок обучения. После этого срока обучения выпускник проходит годичный стаж и лишь тогда только получает диплом на звание врача. Но проф. Броннер считает, что вынесенное постановление Совнаркомом о сокращении сроков обучения получит окончательное разрешение на предстоящем Всесоюзном совещании по унификации медицинского образования. Проф. Броннер заканчивает свой доклад следующим образом:

«На нас лежит задача позаботиться о том, чтобы дать студентам—будущим врачам—прочную теоретическую базу и клиническую подготовку. Мы обязаны также выпускать из ВУЗ-ов врача, хорошо вооруженного методом диалектического материализма. Безусловно на этом пути перед нами большие трудности. При огромной тяге рабочей молодежи в индустриально-технические ВУЗ-ы, а батрацко-бедняцкой и середняцкой молодежи в ВУЗ-ы сельско-хозяйственные, при чрезвычайно низкой к тому же стипендии на медицинских факультетах,—трудно обеспечить в медресах надлежащую социальную прослойку: но эти трудности преодолеть мы надеемся их преодолеть при активной поддержке всей советской общест-венности и врачебной массы».

По этим двум докладом (докт. Нюрина и проф. Броннера) съезд решил прения не открывать (резюльция по докладу т. Нюрина см. стр.).

Проф. Дауге в своем докладе: «Роль стоматологии в едином диспансере» развивает мысль, что ни в одной отрасли медицины так не видна эффективность профилактики, как в стоматологии. Проф. Дауге считает, что для того, чтобы в настоящее время провести полностью санацию полости рта и зубов всех слоев населения необходимо 236.000 зубных врачей, в то время, чтобы провести полностью санацию полости рта и зубов у детей до 14-летнего возраста необходимо только иметь 3000 зубных врачей.

Проф. Дауге считает, что санация (полости рта и зубов в детском возрасте совершенно исключает болезни зубов у взрослых. Настоящая зубная профилактика, по докладу проф. Дауге, начинается во внутриутробной жизни, почему необходимо принять меры к санации полости рта и зубов у беременных, вести культурное просвещение по этому вопросу с родителями и воспитателями и друг.

К сожалению, по этому очень важному вопросу прения были перенесены в онтологическую секцию, и много делегатов других специальностей, интересующихся этой проблемой, не могли участвовать в прениях. При организации съездов необходимо принять меры, чтобы по докладом, прочитанным на пленарных заседаниях, и прения велись на этих же заседаниях.

II.

Вечернее заседание Пленума было заполнено докладом о диалектическом материализме и значении его для медицины. Проф. Черняк (Астрахань) сделал доклад на тему: «Диалектический материализм и медицина». Докладчик начал с того, какое место занимает этот вопрос у врачей. К диалектическому материализму существует такое же отношение, какое существовало некогда к... закону божьему. Рассуждают так: изучать и сдавать диалектический материализм надо, но никакого практического значения эта теория затем иметь не будет. Это, по мнению проф. Черняка, грубейшая ошибка. Диалектический материализм, созданный Марксом, Энгельсом и Лениным, призван не только объяснить мир, но и изменять мир. С самого начала возникновения этой теории она получила сугубое практическое применение в общественной жизни. Этого не было сделано до последнего времени в отношении естествознания, т. к. внимание марксистов-диалектиков было отвлечено на первоочередные задачи социального порядка.

И в медицине, как и во всякой другой науке, диалектический материализм имеет, несомненно, крупнейшее практическое значение. Не учитывая соотношения классов, не учитывая классовую борьбу, социальных сдвигов,—можно ли поставить.

медицину на службу здравоохранению? Конечно, нет. Многие ученые приходят к неправильным выводам в спорах о лечебной и профилактической медицине, например, о том, что профилактическая медицина, в конце концов, исключит лечебную и т. п. Эти неправильные выводы, по докладу проф. Черныка, порождаются тем, что исследователи, не владея методом диалектического материализма, не умеют вскрыть и разрешить в высшем единстве присущие каждому процессу противоречия.

Диалектический материализм является научным методом, позволяющим делать совершенно точные и правильные выводы. Вольно или невольно многие исследователи применяют метод диалектического материализма, но когда эти исследователи пытаются теоретически обобщить свой опыт, не принимая метода диалектического материализма, происходят неизбежные ошибки.

По мнению проф. Черныка, пред всей врачебной массой стоит задача ознакомления с диалектическим материализмом, как с могущественным средством к познанию, к вскрытию новых законов природы, к победе над ней и к неуклонному движению вперед.

Проф. Чернык, заканчивая свой доклад, говорит: «коммунистическая партия тем и сильна, что владеет методом диалектического материализма. Этот метод был приложен с первых дней революции к нашей великой стройке и это он — могучий метод диалектического материализма — обеспечил те вполне естественные и вместе с тем исключительные и невиданные большевистские темпы, свидетелями которых мы являемся. Та же задача стоит перед медициной, и только при условии ее разрешения медицина сможет не отставать в своем развитии от строительства социализма в нашей стране».

Докт. Волков в своем докладе — «Почему мы не приемлем диалектики» — развил мысль, что эпоха диктатуры пролетариата оказалась самой благоприятной для развития философской науки. «На штыках красноармейцев в октябре 1917 года ворвалась в жизнь философия — и с тех пор она получила все возможности для неуклонного развития» — как образно выражается тов. Волков. Почему мы не приемлем диалектики? Потому, что мы только приступаем к ее изучению — отвечает тов. Волков. Но диалектика должна стать орудием умственного производства, «о которое мы намозолили бы мозги так же, как мозолит о свое орудие производства руку — рабочий».

Затем были прочитаны доклады д-ра Лапидуса «О значении диалектики для изучения конституции в патологии» и докт. Моргенштерна, доказавшего преимущество диалектического течения в проблемах стоматологии.

В прениях ораторы только подтвердили необходимость изучения диалектического материализма вообще и применения метода диалектики в медицине. Диссонансом звучало лишь выступление проф. А. А. Киселя, который в полупугливой форме указывал на отсутствие хороших руководителей по диалектическому материализму и на трудность поэтому его изучения. Однако он получил должный ответ и достаточный ответ со стороны д-ра Нюрбина и проф. Дауге (резолюцию съезда по докладам о диалект. материализме см. «К. м. ж.» 1930, № 8. Хроника п. 141).

III.

23-го июня утром началась работа во всех секциях. Вечером 23-го июня состоялось 4-е Пленарное заседание, на котором были заслушаны исключительно научно-общественные доклады, представлявшие более широкий интерес для врачебной массы. За недостатком места ограничусь лишь простым перечислением этих докладов. Пр.-доцент Березов — «К вопросу о проблеме рака», проф. Сердюков — «Значение консультации для беременных в деле родовспоможения», док. Максимович — «Трахома в Нижнем Поволжье», проф. П. Н. Николаев — «Проблема ревматизма» (содокладчик, проф. Гелятников) и док. Ланидус — «Травматизм сельско-хозяйственного механизированного труда».

На этом же заседании съезд заслушал приветствие делегации Ленинградских ударников, прибывших в г. Астрахань. От имени делегации выступили тов. Данилов — рабочий Ленинградского завода им. Калинина, т. Червяков — рабочий завода им. Марти и д-р Гефтер — Институт им. Герцена (от имени ударников-врачей г. Ленинграда). Они заявили: «Мы чрезвычайно ценим Ваш труд. Мы обращаемся к вам с призывом: научите нас работать и отдыхать так, чтобы мы, не ослабляя темпов ударничества, сохранили бы и укрепляли свои силы». В ответ на приветствия ударников съезд объявил себя ударным по проведению оборонной кампании.

Два последних пленарных заседания, 25—26 июня, были посвящены выработке резолюций съезда, докладу мандатной комиссии и рассуждению о месте 4-го Поволжского научного съезда врачей. С большим энтузиазмом подавляющим большинством съезда было постановлено организовать следующий съезд в 1932-ом году в гор. Сталинграде, т. е. в одном из социалистических городов, строящихся вокруг Сталинграда.

3-й Поволжский научный съезд врачей своим постановлением, что 4-й Поволжский научный съезд врачей будет в одном из *социалистических городов*, строящихся вокруг Сталинграда, взял на себя обязательство, что следующий съезд должен быть не только научным, но и социалистическим съездом.

И это обязательство должно быть выполнено!

Резолюция съезда по докладу д-ра Н. Д. Нюриня «О новых формах и методах работы в области здравоохранения».

Заслушав доклад доктора Н. Д. Нюриня «О новых формах и методах работы в области здравоохранения», 3-й Поволжский съезд врачей присоединяется к основным выводам докладчика и, в частности, отмечает нижеследующее:

1. Ускорение темпов медико-санитарного строительства, расширение охвата и улучшение качества медицинского обслуживания рабочих и крестьян является важнейшей предпосылкой для снижения прогулов по временной нетрудоспособности и для нормального воспроизводства рабочей силы—для повышения производительности труда и, стало быть, для успешного выполнения промфинпланов промышленности и социалистического сектора сельского хозяйства.

2. Старые формы и методы работы обусловили ведомственную замкнутость органов здравоохранения и отрыв массы медицинских работников от широкой пролетарской общественности, что неизбежно приводило к недооценке нужд здравоохранения и к крайне слабому использованию самодеятельности трудящихся в деле оздоровления их труда и быта.

3. Наметившийся перелом в системе руководства органов здравоохранения (в частности, массовое формирование бригад из медработников научно-исследовательских институтов и специализированных лечебно-профилактических учреждений для контроля, инструктажа и непосредственной помощи периферии), заметное оживление коллективной самодеятельности медработников на основе развертывания социалистического соревнования, ударничества и использования методов культпохода (участие в «дошкольном походе», «санпоход») — все эти начинания дали положительные результаты в деле упрочения связи между отдельными звеньями здравоохранения аппарата, изживания врачебных предрассудков и традиций земского либерализма («аполитичность» врачебной профессии, «врачебная этика», «врачебная тайна» и т. п.), мобилизации внутренних резервов, привлечения добавочных средств хозорганов, кооперативных и общественных организаций, а также вовлечения масс в борьбу с антисанитарией, с производственными вредностями, за оздоровление и социалистическую реконструкцию быта, за подъем санитарной культуры.

4. Первая фаза перехода к новым формам и методам работы в области здравоохранения, наряду с многочисленными примерами исключительного подъема творческой инициативы медицинских специалистов, выявляет отдельные попытки дискредитировать начавшееся движение за социалистическую реконструкцию здравоохранения, наличие неизжитых настроений упадочничества и капитуляции перед объективными трудностями; вместе с тем имели место административные перегибы, «перескакивание» через последовательные этапы строительства социалистического здравоохранения (попытки «ликвидации» частной практики в порядке приказа, отказы в медицинской помощи неколхозникам в порядке «проведения классовой линии» и т. п.).

5. Целиком присоединяясь к директивам декабрьского постановления ЦК ВКП(б) и решения VII-го всероссийского съезда здравотделов, 3-й Поволжский врачебный съезд призывает всех советских врачей к решительному отпору реакционным и классово-враждебным элементам, к дружному использованию методов общественной критики и самокритики в борьбе против скептицизма, против правых шатаний и левых загибов, за преодоление огромных трудностей социалистической реконструкции здравоохранения.