

1. Предложенный доктором Титовым тип постройки санаторных лагерей для пионеров имеет в основе целый ряд крупных достоинств, а именно: гигиеничность, дешевизну и быстроту строительства.

2. Опыт работы в лагерях установки Титова в течение ряда лет дал хорошие результаты как в смысле удобства строительства, так и в смысле результатов пребывания в них детей.

3. Одним из главных гигиенических факторов этой постройки является постоянная аэрация, что несомненно повышает эффективность санаторного лечения.

4. Учитывая громадную потребность в широком строительстве санаторных лагерей, как для юных пионеров, так и для комсомола, конференция считает, что предложения д-ра Титова заслуживают большого внимания.

5. Необходимо вопрос о строительстве типа Титова поставить как в ЦК комсомола, так и в ЦБ юных пионеров.

6. Необходимо ознакомить с этим вопросом врачебные круги и широкую советскую общественность как путем докладов, так и в печати.

Хроника.

179) С 1 декабря 1930 г. *Медицинский факультет Казанского университета выделен* из состава университета в особый *Медицинский институт* и передан в ведение Наркомздрава. Директором Института назначен д-р С. М. Курбангалеев. Клиники медфака перешли в ведение Татнаркомздрава.

180) В Ленинграде организуются следующие *новые научно-практические институты*: 1) Институт по болезням уха, носа и горла на базе б-цы им. Энгельса; 2) Институт хронического туберкулеза на базе костно-туберкулезной санатории; 3) Институт по изучению высшей нервной деятельности на базе психотерапевтического диспансера и психиатрической б-цы им. Балинского и 4) Институт болезней органов пищеварения и диететики на базе желудочно-кишечной поликлиники.

181) Наркомздрав Украины организовал в Харькове *Институт здравоохранения*, перед которым поставлена задача научной разработки вопросов организации здравоохранения и объединение всей научно-исследовательской работы в этой области других институтов.

182) В июне месяце 1931 г. в гор. Харькове созывается *I-ое Всеукраинское Трахоматозное Совецание*.

Основные вопросы совещания следующие: 1) Очередные задачи здравоохранения и принципы построения глазной помощи; 2) Трахома на Украине; 3) Клиника, диагностика и терапия трахомы; 4) Формы и методы регистрации и учета трахомы; 5) К вопросу об этиологии трахомы; 6) Утверждение проекта устава Всеукраинского трахоматозного общества и выборы президиума общества.

Тезисы и авторефераты докладов должны быть присланы не позже 1-го апреля. По всем вопросам совещания надлежит обращаться по адресу Оргбюро Трахомного совещания: г. Харьков, ул. Тараса Шевченко № 3 Украинский Государст. Офтальмологический институт им. проф. Гиршмана.

183) 6 декабря с. г. в Ростове н/Д. по инициативе Крайздрава созывается Северо-Кавказское *Лепрозное краевое совещание*.

184) Организованная недавно *Научная ассоциация врачей в Самаре* энергично разворачивает работу, так: в ближайшее время разворачивается специальная медицинская библиотека для обслуживания участковых врачей, организована секция врачей-материалистов по изучению диалектического материализма, секция по борьбе с ревматизмом и т. д.

185) В декабре с. г. выйдет из печати, издаваемое Госмедиздатом руководство для врачей *«Неотложная хирургия»* под редакцией проф. В. Л. Боголюбова. После неотложной хирургии Левшина эта книга является вторым русским руководством по столь важному для практических врачей отделу хирургической деятельности.

186) Известная американская газета «The Literary Digest» недавно провела пробную анкету по вопросу *об отношении к «сухому закону»* в САСШ. Разослано было всего 20 миллионов анкет, получено всего 4806464 ответа. Если принять во внимание, что по переписи 1920 г. в САСШ население в возрасте от 21 года до 60 лет равнялось 60 миллионам человек, то надо считать, что ответили на ан-

кету около $\frac{1}{12}$ всего взрослого населения САСШ. 1464098 ответов высказались за сохранение «сухого закона»; 1399314 человек высказались за изменение его и за разрешение продажи не местных вин и пива и 1943052 человека высказались за полную отмену «сухого закона».

187) *Нобелевская премия по медицине* в текущем 1930 г. присуждена проф. К. Landsteiner'у, работающему в настоящее время в Рокфеллеровском институте в Нью-Йорке, за его изыскания в области кровяных групп.

188) *Умерли:* 1) Утрехтский (Голландия) гигиенист Chr. Eijkman (72 л.), получивший в прошлом году Нобелевскую премию; 2) известный французский физиолог Emile Gley (73 л.); 3) выдающийся французский офтальмолог, редактор «Annales d'oculistique» и «Encyclopedie française de l'Ophtalmologie» проф. Emile Valude (73 л.); 4) выдающийся Цюрихский невропатолог K. v. Monakow (77 л.). Экспериментально-анатомические исследования о двигательных и чувствительных центрах и путях и ассоциационных связях проф. Monakow'a, его учение о «диализисе» занимают важнейшее место в современном учении о локализации мозга. Тесная связь анатомических фактов с генетическими, динамическими, биолого-экономическими, тесная связь с клиникой — характерная сторона локализационного учения Monakow'a. По происхождению Monakow был русский и родился в Вологодской губ., но впрочем он еще 6-летним мальчиком выехал в Швейцарию.

ВОПРОСЫ и ОТВЕТЫ.

42) Нет ли чего-нибудь нового, более радикального в лечении охурус vermicularis?

Подписчик № 2480.

Ответ. Успех лечения всецело зависит от упорного и длительного лечения, имея в виду циклическое развитие новых генераций паразитов. Первое требование сводится к предупреждению самозаражения, для чего необходима самая тщательная чистота рук и ногтей перед едой, подмывания или ванны (сидячие) с зеленым мылом, ношение закрытых нательных костюмов. Для оглушения паразитов в тонких кишках рекомендуется серный цвет в смеси с лакричным порошком в дозах, соответ. возрасту. Состав, состоящий из сантонина, нафталина и тимола 3 раза в день. Из иностранных препаратов следует указать на Gelonida aluminis subacetici № 1 à 0,5. DS. 3 раза в день в течение 5 дней. Затем дача слабительного. Хороший результат от кормления детей свежим луком или чесноком по 15—20 гр. в д. Лечение внутренними средствами надо проводить через 10-20-30-40 дней, давая лекарства в течение 3-6 дней, затем слабительное. Уничтожение и удаление оксурс из нижнего отрезка кишечника путем назначения клизм из Liq. aluminis acetici по 1 столовой ложке на 1 стакан воды в течение 8 дней, затем каждый второй день. Клизмы из Ol. Chenopodii по 10 кап. на 500 gr. воды. Область заднего прохода смазывать на ночь мазью из acid. salicylici 0,25. Ung pbi albi 10,0.

Проф. В. Меньшиков.

43) 1) Почему бывает гематома вульвы у беременных? 2) Как избежать при родах гематомы вульвы или влагалища? 3) Какое лечение?

Подписчик № 508.

Ответы: 1) Причины гематом вульвы и влагалища у беременных и рожениц не вполне выяснены. Предрасполагающими моментами здесь являются — варикозные расширения вен, изменения стенок сосудов и травма, наносимая как извне, так и изгоняемым плодом. 2) Из вышеуказанного явствует, что указать способ избежать образования при родах гематом вульвы и влагалища — невозможно. 3) Если гематома образовалась до изгнания плода и препятствует рождению последнего, то приходится уменьшить ее разрезом. То же следует сделать и в случаях гнилостного разложения содержимого гематомы. В остальных же случаях — вначале применяют покой, холод и давление, а впоследствии — рассасывающее лечение.

П. Маненков.

44) Почему без видимых причин наступает атрофия одной грудной железы?

Подп. № 508.

Ответ: Ответить затрудняюсь, т. к. случаев подобного рода ни в союзной, ни в иностранной литературе я не встречал.

П. Маненков.