

Наряду с научной, педагогической и врачебной деятельностью проф. И. М. Оксман проводил большую общественную работу. Он был депутатом районного Совета депутатов трудящихся, членом партбюро стоматологического института, членом правления Всесоюзного и Всероссийского обществ стоматологов, членом редакционного совета журнала «Стоматология» и «Казанского медицинского журнала», членом проблемной комиссии МЗ РСФСР. В течение 15 лет он возглавлял правление научного медицинского общества стоматологов ТАССР. За заслуги в области стоматологии проф. И. М. Оксман награжден Почетными грамотами Минздрава СССР, Президиума Верховного Совета ТАССР и Минздрава ТАССР.

Исаак Михайлович Оксман был замечательным врачом, неутомимым тружеником, прекрасным педагогом, умелым руководителем и организатором, человеком большой души, необыкновенно скромным и чутким. Его любили и глубоко уважали больные, студенты и сотрудники.

Светлая память о профессоре И. М. Оксмане навсегда сохранится в сердцах его учеников, товарищей, коллег, всех, кто имел счастье знать его и работать с ним.

Сотрудники и ученики

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

ПО ПОВОДУ СТАТЬИ Л. И. МОСКВИЧЕВОЙ «ОПЫТ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОНИЙ»

(«Казанский мед. ж.», 1978, 3, стр. 32—34)

Вопрос о целесообразности применения антибактериальных средств при респираторно-вирусных заболеваниях остается спорным. Большинство исследователей считает это бесполезным и даже вредным (Е. М. Тареев, К. В. Бунин, Е. Катиладзе и многие другие). Д. Дебсаи и сотр. пишут, что при профилактическом назначении антибиотиков количество бактериальных осложнений не уменьшается. По мнению А. Ф. Билибина, антибиотики, подавляя нормальную микрофлору организма, способствуют активации вирусов. Лишь отдельные авторы (Л. С. Шварц и сотр.) полагают, что для профилактики пневмоний необходимо с первых дней лечить больных острыми респираторными заболеваниями как больных пневмонией.

На наш взгляд, рекомендация широкого применения антибактериальных средств при острых респираторных заболеваниях с целью профилактики пневмоний не имеет достаточных обоснований. Автор указывает, что в те годы, когда такое лечение проводилось, пневмонией заболели 1,2% больных. В то же время в статье не приведен показатель заболеваний пневмонией в годы, когда антибактериальные препараты при острых респираторных инфекциях не применялись. Лишь упоминается, что их было больше. Нет и результатов статистической обработки материала.

Кроме того, само по себе сравнение новых и полученных ранее данных неправомерно. Для достоверности результатов необходимо сравнение основной группы наблюдений с контрольной группой в пределах одних и тех же лет. Но и в этом случае даже при выявлении отчетливых статистических различий необходимо, прежде чем давать подобную рекомендацию, определить степень ее целесообразности, так как с целью профилактики единичных случаев заболевания пневмонией едва ли оправданно массовое назначение антибиотиков. Вопрос о массовом профилактическом применении их должен быть поставлен так же строго, как и вопрос о проведении массовых рентгеновских исследований.

Есть все основания утверждать, что гораздо большее значение имеет проблема улучшения ранней диагностики пневмоний. Кстати, Л. И. Москвичева также отмечает большую частоту ошибочной диагностики. Для профилактического же назначения антибактериальных средств, как указывает Б. Е. Вотчал, должны быть определены узкие показания.

Нам представляется, что в работе Л. И. Москвичевой рекомендация широкого применения антибактериальных препаратов при острых респираторных заболеваниях голословна и может принести большой вред, особенно если учесть, что и без того антибиотики назначают неоправданно часто, при любом повышении температуры, без уточнения этиологии болезни.

Проф. Г. А. Смирнов (Казань)