

Одна из наших больных около 20 лет страдала тиреотоксикозом, за это время она 3 раза была на курорте и 13 раз в Томском институте физических методов лечения, и в начале 1960 г. уже была тяжелой формой базедовизма с резким пучеглазием и истощением, тремором конечностей, отсутствием аппетита и сна. У больной были резкая возбудимость и раздражительность, ангионеврозы. Больную беспокоили частые приступы сердцебиения и боли в сердце. Пульс у нее постоянно был 140. Этой больной из-за неразвитых вен был назначен 30% раствор гипосульфита по 1 столовой ложке 3 раза в день после еды. Все другие лекарства ей были отменены. Уже через 2 недели лечения больная отмечала значительное улучшение состояния. У нее появился аппетит, улучшился сон. К концу 6 недели лечения больная стала чувствовать себя хорошо, исчезли тремор конечностей и раздражительность. Не стали беспокоить приступы сердцебиения. Тахикардия уменьшилась до 100. Прием гипосульфита был отменен. Больная стала заметно поправляться. При контрольном осмотре через год мы почти не узнали свою больную, настолько разительна была в ней перемена. Из истощенной она превратилась в располневшую, совершенно прошло пучеглазие, уменьшился зоб, тремор конечностей и раздражительность больную не беспокоят. Пульс остался на уровне 100. Приступы сердцебиения были редко. На протяжении всего этого периода больная никакого другого лечения не принимала. Исключительно хороший эффект, полученный у этой больной, заставил нас поделиться этим наблюдением.

В. А. Лукашев и В. М. Шаймарданов (Кинель-Черкассы).
Подкожное вдвухание кислорода при невритах слуховых нервов

Приводим наблюдения над 50 больными невритом слуховых нервов, леченными с 1951 г. по 1960 г. ежедневным введением кислорода под кожу в области сосцевидных отростков. Первое введение — 10 мл, затем ежедневно увеличивали дозу на 5 мл и доводили до 100 мл. Лечение длилось 20 дней. У отдельных больных, по показаниям, лечение повторялось через 1—2 месяца. Больше 3 курсов в год не производилось.

Место введения газа массажировалось 10% раствором спирта, что ускоряло рассасывание газа, затем больной укладывался на кушетку и, как правило, спал от 1/2 часа до 2,5 часов.

После проведения курса подкожных вдвуханий кислорода клиническое выздоровление отмечено у 9 больных, значительное улучшение — у 15, улучшение — у 19, и заболевание осталось без перемен — у 7. Ухудшения течения болезни ни у одного больного не было.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЕРВЫЙ ОПЫТ АТТЕСТАЦИИ ТЕРАПЕВТОВ В ТАТАРСКОЙ АССР

Главный терапевт Минздрава ТАССР С. Г. Ключарева

Проведение аттестации врачей вызвало оживление и интерес среди всех медицинских работников.

Как известно, любой врач с каждым днем своей практической деятельности приобретает опыт, растет и его мастерство. Но вместе с тем часть того, что он усвоил раньше, со временем забывается, стирается из памяти; если врачу систематически не повышать свои знания, не подкреплять практику постоянным углублением ее теоретических основ, а жить лишь знаниями, приобретенными в прошлом, то взгляды врача становятся устаревшими, суживается круг его знаний, а практические навыки отстают от теоретических представлений. Это снижает квалификацию в любой профессии, что в профессии врача особенно нетерпимо.

С этой точки зрения проведение аттестации врачей всех специальностей следует приветствовать как огромный стимул для повышения знаний и улучшения работы врачей. «Аттестация врачей проводится на добровольных началах» — было сказано в приказе министра здравоохранения СССР. Приказ исходит из того, что каждый врач, добросовестно проработавший не менее 5 лет, пожелает подвести итог своей работы, показать свой рост и достижения.

Проведение аттестации на добровольных началах свидетельствует о доверии государства к сознательности советских врачей. И высокоморальный, бескорыстный облик советских врачей, не ищущих выгод и преимуществ в получении категории,