

в результате чего легче происходит контакт тканей с нерасщепленными макромолекулярными раздражителями, проявляющими антигенный эффект.

Приводились материалы о пищевой аллергии у взрослых (Малота — ЧССР и др.). Десенсибилизация при подозрении на пищевую аллергию производится следующим образом: больного выдерживают 2 дня на жесткой диете (хлеб и чай), а затем постепенно добавляют по одному другие пищевые продукты и изучают реакцию. Если аллерген найден, его нужно исключить из пищи.

Болгарские исследователи сообщили о проводимой ими гипосенсибилизации при фотодерматозах путем длительного облучения больных малыми, постепенно возрастающими дозами ультрафиолетовых лучей.

Чунке (ГДР) подчеркнул значение концентраций химических веществ при постановке кожных аллергических реакций и необходимость дифференциации токсической и аллергической реакций на химическое вещество. Аллергические реакции вызываются, в частности, рядом химических соединений, входящих в состав косметических средств.

Обсуждались вопросы о методике специфической терапии аллергических заболеваний путем применения малых доз соответствующего аллергена (специфическая гипосенсибилизация). Процесс гипосенсибилизации специфическими антигенами очень длительный (от нескольких месяцев до года), курсы проводятся повторно несколько раз. В связи с этим весьма актуален вопрос о методах депонирования аллергенов в организме, что позволило бы значительно сократить число десенсибилизирующих инъекций. Участники конференции (Линка — ЧССР и др.) положительно высказались о применении таких депонирующих средств. Для этого необходимо найти такой коллоид, который имел бы определенную величину частиц и малыми порциями (вместе с аллергеном) длительно поступал в кровь из депо, поддерживая гипосенсибилизацию. Требуется большие поиски в этом направлении.

Большое значение придается прекращению контакта организма с аллергенами в том случае, если установлено состояние сенсibilизации к данной группе аллергенов: удаление очага сенсibilизации из организма (например, путем тонзиллэктомии), удаление предмета из бытовой обстановки больного или прекращение контакта с соответствующим аллергеном на производстве. Специфическая терапия проводится в тех случаях, когда невозможно устранить контакт с аллергеном, а также когда после методов неспецифического воздействия (физиотерапии и др.) нет терапевтического эффекта. Специфическая терапия проводится в сочетании с неспецифической терапией. Для лечения аллергических заболеваний большое значение имеют различные способы неспецифического воздействия, направленные на нормализацию функции нервной системы и укрепление общего состояния организма (водолечение, массаж, дыхательная гимнастика, лечение искусственным климатом и т. п.).

На симпозиуме «О патофизиологии аллергических реакций» А. Д. Адо поднял ряд вопросов по механизму аллергических реакций: о непосредственном воздействии реакции антиген — антитело на клеточные элементы, на различные отделы нервной системы, о значении биохимических механизмов при аллергических реакциях. В обсуждении приняли участие Зилла, Кляйнзорге (ГДР) и др. Выступавшие высоко оценили выступление А. Д. Адо и его фактические материалы, подчеркнув, что патофизиологический аспект проблемы аллергии, развиваемый в СССР, является важным и оригинальным направлением в аллергологии. Большой интерес представляет изучение механизмов возбуждающего и повреждающего действия антигенов на ткани сенсibilизированного организма. Было вынесено решение — следующую аллергологическую конференцию посвятить этой проблеме.

Для участников конференции был продемонстрирован научный фильм «Аллергия», созданный на кафедре патофизиологии 2-го Московского медицинского института. Фильм получил единодушное одобрение присутствующих.

Доцент Т. Б. Толпегина
(Казань)

ПАМЯТИ Н. А. НЕМШИЛОВОЙ

13 июня 1963 г. исполнилось 2 года со дня кончины директора Казанского научно-исследовательского института эпидемиологии, микробиологии и гигиены, кандидата медицинских наук, заслуженного врача РСФСР Нины Александровны Немшиловой.

Трудовая деятельность Нины Александровны началась в стенах Казанского института эпидемиологии и микробиологии в 1931 г. после окончания Казанского медицинского института.

С 1938 г. Нина Александровна работала в системе санитарно-эпидемиологической службы, где проявила себя хорошим организатором.

В 1946 г. Нина Александровна была назначена на должность начальника Противоэпидемического управления Министерства здравоохранения ТАССР и одновременно избрана Ученым Советом Казанского медицинского института ассистентом кафедры эпидемиологии.



В 1948 г. Нина Александровна была выдвинута на должность главного госсанinspectора — заместителя Министра здравоохранения ТАССР.

В 1950 г. она успешно защитила диссертацию на степень кандидата медицинских наук и была избрана на должность доцента кафедры эпидемиологии Казанского института усовершенствования врачей.

В 1954 г. Н. А. Немшилова была назначена директором Казанского научно-исследовательского института эпидемиологии и гигиены, где с первых же дней проводила большую организационную работу по улучшению производственного процесса, выполнению плана выпуска бактериальных препаратов, освоению новых препаратов и расширению научно-исследовательской работы, особенно по краевой эпидемиологии.

Перу Н. А. Немшиловой принадлежат 35 научных работ по вопросам эпидемиологии и микробиологии. Под ее руководством выполнен ряд исследований по вопросам эпидемиологии сыпного тифа, дифтерии, этиологии и эпидемиологии колиэнтеритов и других кишечных инфекций.

С первых шагов своей работы в сывороточном отделе Института эпидемиологии и микробиологии Нина Александровна занималась вопросами улучшения качества противодифтерийной сыворотки и дифтерийного анатоксина, который в те годы только что начал применяться для профилактики дифтерии.

Нина Александровна совместно с сотрудниками дифтерийной лаборатории изучала иммунологическую ценность нативного и преципитированного квасцами дифтерийного анатоксина.

В круг научных интересов Н. А. Немшиловой постоянно входил и сыпной тиф. В 1948—1949 гг. ею проведена работа по изучению эффективности вакцинации населения против сыпного тифа убитой сыпнотифозной вакциной Дюран — Кронтовской. Непосредственным продолжением этой работы явились дальнейшие наблюдения в отношении клинико-эпидемиологических особенностей сыпного тифа, присущих периоду спорадических заболеваний.

Исследования по сыпному тифу, проведенные с участием Н. А. Немшиловой, продолжают традицию казанских исследователей, работавших в области изучения сыпного тифа (профессоров В. А. Барыкина, В. М. Аристовского, А. Э. Озола).

Много внимания Нина Александровна уделяла проблеме кишечных инфекций. Под ее руководством и при непосредственном участии выполнена работа, установившая возможность сокращения сроков пребывания больных острой дизентерией в стационаре, сроков диспансерного наблюдения за реконвалесцентами до 3 месяцев.

Изучение колиэнтеритов начато Ниной Александровной совместно с сотрудниками лаборатории кишечных инфекций в 1956 г. Лабораторная диагностика колиэнтеритов, освоенная в стенах института, была внедрена в работу практических лабораторий городов и районов Татарской и соседних республик. Это позволило установить этиологию значительной части острых кишечных заболеваний, встречающихся как спорадически, так и в виде вспышек.

Нина Александровна проводила большую общественную работу внутри института и за его пределами. В течение ряда лет она избиралась депутатом районного Совета депутатов трудящихся Казани. Являясь членом постоянно действующей комиссии по здравоохранению, Н. А. Немшилова принимала активное участие в ее работе. В течение нескольких лет была членом Правления Казанского отделения научного общества эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов и принимала активное участие в его деятельности.

Нина Александровна была награждена орденом «Знак почета», медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.» и значком «Отличник здравоохранения». В 1959 г. ей было присвоено почетное звание заслуженного врача РСФСР.

Светлый образ глубоко принципиального скромного ученого и человека — Нины Александровны Немшиловой навсегда сохранится в сердцах всех знавших ее.

Коллектив сотрудников КНИИЭМГ