

мание руководимой им клиники на проблеме ревматизма и предложенной иммунологической реакции для распознавания истинной формы ревматизма. С результатами этой работы еще недавно Л. Б. выступал на Международном антиревматическом конгрессе в Москве.

Наряду с огромной научно-педагогической работой, Л. Б. благодаря исключительной работоспособности консультировал в ряде практических и лечебных и курортных учреждений города и заведывал клиникой Кардиологического института, созданной по его инициативе, и клиникой Института эндокринологии.

Несмотря на большую загруженность в производственной работе, Л. Б. живо принимал участие в общественной жизни. Он привлекался как высоко авторитетное лицо для разрешения вопросов, связанных с организацией здравоохранения, активнейший постоянный консультант в вопросах реконструкции Одесских курортов.

Л. Б. руководил на протяжении многих лет Одесским терапевтическим обществом и являлся инициативным организатором ряда терапевтических съездов областного и республиканского масштаба.

Слишком свежо еще воспоминание о нем, чтобы спокойно подводить итоги его деятельности. Одно можно уверенно сказать — ушел от жизни человек, у которого в одно гармоническое целое слились его исключительный талант научно-педагогический и врача-клинициста и его величественная, красивая фигура с большим высоким челом.

Светлая память о покойном останется навсегда у всех знавших его.

В. А. Тригер и Е. Н. Фабрикант.

Хроника.

229) *Ученые степени — выдающимся научным деятелям.* Состоялось заседание совета Всесоюзного института экспериментальной медицины. На этом заседании в ознаменование XVII годовщины Октября присуждены ученые степени доктора медицины и доктора биологических наук 40 выдающимся научным деятелям в области медицинских и биологических наук.

Ученые степени получили профессора: Абрикосов, Разенков, Бушмакин, Бауэр, Бурденко, Орбели, Гурвич, Давыденков, Збарский, Иванов, Левит В. С., Павловский, Кончаловский, Певзнер, Плетнев, Тонков, Сысин, Целованов, Сперанский, Лихачев, Лондон, Иванов-Смоленский, Здродовский, Гиляровский, Гектор, Аничков, Быков, Владимиров, Гарток, Дойников, Заварзин, Купалов, Лаврентьев, Мезерницкий. Петрова М. К., Савичи и Снесарев.

230) 30 октября в Ленинградском институте для усовершенствования врачей открылась *всероссийская конференция по усовершенствованию врачей*. На конференцию прибыло 30 профессоров из Москвы и несколько десятков крупнейших ученых Ленинграда, Казани, Киева, Одессы, Харькова, Новосибирска. Представлены все кафедры и специальности.

Ленинградский институт усовершенствования врачей за годы революции подготовил уже 20 тыс. врачей. Тысячи специалистов выпущены остальными девятью институтами, организованными после Октября.

Программу борьбы за врача-специалиста изложил докладчик — заместитель наркомздрава РСФСР т. Гуревич. 1.000 студентов кончают медицинские вузы в январе. 700 — поедут на село, 200 — в институты усовершенствования, 300 врачей будут сняты с участков, где имеется 2 или 3 врача. Наркомздрав пошлет также на сельские участки 300 клинических и больничных аспирантов и ординаторов. Их места займут на полгода сельские врачи. Они будут совершенствоваться. Наркомздрав объявляет добровольный набор городских врачей в институты для усовершенствования на 6—8 месяцев. По окончании курсов новый врач-специалист поедет на участок на 15—18 месяцев. Он вернет свой долг стране. В прениях выступило 47 профессоров. Они выразили готовность выполнить постановление ЦИК о подготовке врача.

Затем конференция приступила к обсуждению преподавания отдельных дисциплин. Каждая из них — своеобразная научная конференция крупнейших медицинских специалистов. („Правда“ 31 окт. № 301).

231) „Декада украинской медицины“ в Грузии. 2 ноября в Тифлис прибыли медицинские работники Украины — участники „украинской медицинской декады“ в Грузии. Делегацию украинских ученых возглавляет проф. Л и ф ш и ц. В ее составе — президент Всеукраинской Академии наук академик Богомолец и академик Воробьев. Основной задачей „декады“ является взаимное ознакомление с достижениями медицинской мысли Советской Украины и братских советских республик Закавказья — Грузии, Армении и Азербайджана. Кроме того в задачу „украинской декады“ входит установление постоянной связи между научными учреждениями и отдельными учеными Украины и Закавказья.

В Тифлисе члены делегации, помимо участия на пленарных заседаниях медицинского общества, выступят с популярными докладами о достижениях советской медицинской науки на нескольких предприятиях. Затем они выедут для проведения докладов в Баку, Эривань, Кутаис, Батум и Сухум.

232) 2 ноября с. г. праздновалось 15-летие химического института им. Л. Я. Карпова в Москве, возглавляемого академиком А. Н. Бахом. Основанный в конце 1918 г. по инициативе заведующего химическим отделом ВСНХ, старого большевика и талантливого инженера-химика Л. Я. Карпова, он носил название „Центральной химической лаборатории химотдела ВСНХ“ и имел штат в 8 химиков. За прошедшие 15 лет эта лаборатория развилась в колоссальный институт с несколькими сотнями научных сотрудников, огромными корпусами лабораторий, установок и т. д., разрабатывающим множество проблем и являющимся главным руководящим центром химической мысли в СССР.

233) Организация Всесоюзного съезда дерматологов в 1935 г. 25 октября в Москве состоялось расширенное заседание правления об-ва венерологов и дерматологов РСФСР с представителями братских республик и местных отделений обществ. На заседании решено созвать Всесоюзный съезд венерологов и дерматологов в 1935 г. в октябре мес. в гор. Тифлисе. Избран Оргбюро съезда и президиум. Председателем съезда избран проф. Г. И. Мещерский, заместителями председателя проф. Броннер (РСФСР) и проф. Федоровский (Украина); членами: проф. Григорьев (Саратов), доц. Горбовицкий (Ленинград) (представитель Грузии) и д-р Юлковский (секретарь Украинской делегации).

Программа съезда принята в следующем виде:

I. Биология возбудителей и иммунитет при венерических болезнях (в том числе и IV вен. бол.).

II. Реактивность кожи.

III. Патогенез кожных болезней (роль обмена, нервной системы и др.).

IV. Новые методы диагностики и лечения.

V. Организация лечебно-профилактической помощи в борьбе с венерическими и кожными болезнями (профессиональными и бытовыми).

VI. Подготовка дермато-венерологических кадров.

И. Олесов.

234) С международного ветеринарного конгресса. В августе в Нью-Йорке состоялся международный ветеринарный конгресс. С точки зрения перенесения иностранного опыта в СССР заслуживает внимания работа конгресса по вопросам о методах борьбы с чумой свиней, об инфекционном аборте крупного рогатого скота (бруцеллез) и о туберкулезе.

В США борьба с чумой свиней проводится при помощи симулянтных (комбинационных) прививок пороссятам в 2—4-недельном возрасте. Эту прививку они прекрасно переносят и приобретают стойкий и длительный иммунитет (невосприимчивость). По сообщению докладчика д-ра Дорзета, ежегодно по этому методу в США прививается 25 млн. пороссят (около половины всего свиного поголовья), а за 20 лет было привито около 300 млн. голов.

Д-р Каттон изложил результаты больших и интересных опытов активной иммунизации против инфекционного аборта крупного рогатого скота. Прививка телятам в возрасте до года слабых культур бацилл Банга по методу д-ра Каттона давала прекрасные результаты. По указанию докладчика этого исследователя д-ра Банга заражению инфекционным абортom подвержены и небеременные животные, и заразно начало этой болезни у больных животных может быть обнаружено во всех органах и тканях. Все докладчики указывали на полную бесполезность применения для вакцинации убитых культур. Санитарные меры должны пока играть решающую роль в борьбе с болезнью.

Снова остался открытым давно волнующий медицинские и ветеринарные круги вопрос о предохранительных прививках против туберкулеза по методу Кальметта — Герена. Несмотря на убедительные данные, представленные в докладе д-ра Герена, виднейшие ученые США, Германии и Голландии выступили с серьезной критикой метода, считая преждевременным выносить по этому вопросу какие-либо решения.

Не получили надлежащего освещения на конгрессе такие заболевания, как энцефалемиялит и инфекционная анемия лошадей, ящур и болезни молодняка крупного рогатого скота.

СССР был представлен на конгрессе докладами проф. Скрыбина „Проблема дегельминтизации животных в СССР“ и проф. Якимова „Пироплазмоз“. Делегация СССР включала К. Мартина, А. Викторова и проф. А. Скоморохова. (Изв. ЦИК СССР, № 259. 4/XI-34 г.).

Проф. А. Скоморохов.

235) Конференция молодых ученых открылась в Ростове. На конференции участвуют 350 молодых научных работников, представивших около 600 научных работ.

236) *Выращивание табака, свободного от никотина.* (Münch. Med. Woch. 1934, № 24). Научно-исследовательскому институту по изучению табака во Франкфурте на Майне (Германия) удалось путем скрещивания разных сортов табака, бедных никотином, выращивать сорт табака, свободного от него. Произведена рассадка этого нового сорта в широком масштабе в разных местах Германии. Одновременно институт занимается выращиванием безникотинного табака, но с хорошим ароматом. Если урожай данного сорта табака в действительности даст ароматный безникотинный хорошего качества табак, но этим будет, наконец, разрешена проблема добывания безникотинного табака, чего добивались до сих пор исключительно химическим путем и то с малым успехом.

Э. Леву.

От редакции. В СССР вопросами выращивания безникотинного табака занимается Всесоюзный институт растениеводства (ВИР). Еще в октябре 1932 г. в Харькове на VI Менделеевском съезде по чистой и прикладной химии был сделан соответствующий доклад, показавший результаты проделанной огромной работы в этом направлении и притом с очень большим успехом. Опыты продолжают в соответствующих масштабах.

237) *Улица академика И. П. Павлова.* Президиум Ленинградского совета в ознаменование 85-летия со дня рождения акад. И. П. Павлова учредил в ленинградских высших учебных заведениях пять стипендий имени акад. Павлова. Лопухинская улица переименована в улицу акад. Павлова.

238) 12 ноября в Сочи состоялось торжественное открытие санатория им. Ворошилова. Он построен на десятипроцентные отчисления от государственных займов, распространенных в частях Красной Армии. На торжественном заседании, посвященном официальному открытию санатория, присутствовали представители Наркомата обороны, партийных, советских организаций и подшефных колхозов. Председательствовавший на заседании начальник санаторного управления РККА тов. Баранов огласил специальный приказ наркома обороны тов. Ворошилова. В приказе говорится: — „Красная армия получила большую, прекрасно отделанную кузницу здоровья, способную ежегодно хорошо обслужить тысячи командиров и политработников. От имени РККА объявляю благодарность всему коллективу строителей, много и основательно, с большим энтузиазмом поработавшему на этой очень нужной армии стройке“. Празднование закончилось большим концертом приехавших из Москвы артистов Государственного академического Большого театра СССР.

239) За последние 9 месяцев через курорты Сибири пропущено около 10 тысяч больных. Зимой будет работать курорт на озере Широ, на 150 коек. Здесь организуются грязелечение и лечение рака. В октябре начнет работать зимний курорт на 150 коек в Белокурихе. Этот курорт имеет свой радиоактивный источник и кабинеты физических методов лечения. Оба курорта пропустят за зиму свыше 2 тысяч больных.

240) *Курорт на Камчатке.* Д-ром Савенко выяснено, что в устье реки Озерной находятся горячие ключи. Температура некоторых из них—75°. Здесь много вечной зелени, густой строевой лес. В этом месте решено построить

первый курорт на Камчатке, где могут лечиться ревматики, больные почками и костным туберкулезом.

241) *Зимний сезон на курортах.* а) 1 ноября в Боржоме, Абастумане открылся зимний курортный сезон. Впервые начнет функционировать зимний санаторий, рассчитанный на 200 коек. б) В конце сентября во всесоюзной здравнице—Абхазии начался зимний курортный сезон. Первая партия легочных больных в количестве 180 человек прибыла в гульришшинский санаторий им. Леснина. К приему больных приступили также сухумские, ново-афонские и гагринские дома отдыха и санатории. Ежемесячно курорты Абхазии будут обслуживать 1,300 больных. в) На курорте Цхалтубо, известном своими радиоактивными источниками, впервые открылся зимний сезон.

Работают три санатория, два ваннх здания и заканчивается строительство нового ванного здания для сердечных больных. С первых же дней зимнего сезона наблюдается большой наплыв курортников. Все санатории и гостиницы переполнены отдыхающими. Зимний сезон в Цхалтубо продлится четыре месяца.

242) Научно-исследовательский институт водоснабжения изготовил *посеребренный песок, предназначенный для обезвреживания питьевой воды.* По своей дешевизне и способности убивать бактерии новый песок превосходит лучшие аналогичные заграничные препараты. Он убивает в одном кубическом сантиметре сырой воды около миллиона кишечных палочек, брюшного тифа, паратифа, дизентерии, азиатской холеры и др. Применение нового песка устраняет кипячение воды, при котором вода теряет свои вкусовые свойства.

В настоящее время оборудуются опытные установки на заводе „Большевик“ для треста бродильной промышленности, для судов дальнего плавания и речных пароходов. Установки позволят обезвреживать сырую питьевую воду вместо того, чтобы кипятить ее. (ЦИТЭИН).-

243) *Средневолжский институт эпидемиологии и микробиологии в Самаре* полностью освоил производство противоскарлатинных сывороток и бактериальных препаратов для прививки против холеры, брюшного тифа и других болезней. В сывороточном отделе оборудована специальная комната-термостат для выращивания микробов.

244) *Последнее слово фашистской медицины.* В одном из руководящих политических журналов Германии — „Дейче рундшау“ опубликована статья проф. Куленкампа „Возрождение медицинской науки“, посвященная научному „обоснованию“ новых законов о стерилизации. Статья в „деловой“ своей части вместе с тем направлена против существования родильных домов. Серия достижений фашистской культуры обогатилась еще одним лозунгом — „рожайте дома“.

Вот как обосновывает фашистский ученый требование закрытия родильных домов: „Слишком широкая помощь при родах может сохранить немало детских жизней, которые содержат в себе предпосылки заболеваний и тем самым несут много вреда для матери, ребенка и общества. Законодательство должно навести здесь порядок.“

Попечение и руководство помощью при родах приобрело жуткие размеры. Повсюду построили большие женские клиники и тем самым вырвали нормальные роды из домашнего быта, к которому они по праву относятся. Роды перенесли из семьи в общественный мир. Это отчуждение ребенка уже при самом его рождении от дома чрезвычайно неблагоприятно.

Матери должны считать само собой разумеющимся рождение ребенка дома, а не в клинике“.

Из этой же статьи видно, что установки Куленкампа уже начинают проводиться в жизнь: количество коек в германских родильных домах все время уменьшается, прием рожениц резко сокращен.

Излишне указывать, что эти мероприятия бьют в первую очередь по женщинам-пролетаркам. Свертываются родильные дома, принадлежащие государственным, муниципальным и благотворительным организациям. Существование же дорогих частных лечебниц, обслуживающих буржуазию, гарантировано наличием платежеспособной клиентуры.

245) Германское министерство юстиции разъяснило, что, так как иностранцы за время своего пребывания в Германии подлежат всем германским законам, наравне с остальным населением, то, исходя из этого, они подлежат также и закону о стерилизации. Однако же иностранцы, которые присуждены к стерили-

лизации, но не желают ей подвергаться, могут избежать ее, если они немедленно покинут пределы Германии. (Schweiz Med. Woch. № 35, 1934).

246) В Лепрозории Расагергауга (Бразилия) открылась *больница-института по изучению проказы*. Она является крупным международным исследовательским центром по изучению проказы и доступна всем научным работникам как туземным, так и иностранным. Своим возникновением она обязана инициативе и неуныпным хлопотам проф. Nocht'a. (Munch. Med. Woch. № 31, 1934).

247) В Италии Центральное бюро по борьбе с раком учредило 10 премий в 500 лир для выдачи тем из вольнопрактикующих врачей, которые за время с 1/VIII-33 по 1/VII-34 г. сделали наибольшее число заявок в бюро о больных раком, находящихся в ранней, еще излечимой, стадии болезни.

248) В Болгарии вошло в силу правительственное распоряжение, что все профессора и преподаватели высших учебных заведений, достигшие 65 лет, увольняются на пенсию. (Munch. Med. Woch. № 31, 1934).

249) В мае и июне с. г. в Калифорнии наблюдалось 1223 случая *Polimyelitis*, из которых на Сан-Франциско падает 96 случаев, в том числе 6 смертельных. (Schweiz. Med. Woch. № 34, 1934).

250) За последние годы *излюбленным средством для самоубийства* стали во Франции препараты (Barbitursäure) *барбитуровой кислоты* (Luminal, Veronal и др.). Так, в Париже в одну только больницу за прошлый год попали 62 случая отравления с целью самоубийства этими средствами. Французские врачи требуют от правительства более строгого контроля над продажей этих средств, становящихся, по их мнению, бóльшим социальным злом, чем опий и кокаин. (Munch. m. Woch. 1934, № 33).

251) *Самоубийство английского профессора*. Гертруда Мери Рейд сообщила на суде, что ее муж, 53-летний Дуглас Гавин Рейд, кончил самоубийством в результате того, что лишился работы. Рейд был известным работником медицины и в течение 30 лет преподавал в Кембриджском университете анатомию. Лишившись работы после 30-летней службы, он в отчаянии перерезал себе горло бритвой. („Дейли экспресс“).

252) *Интернированные после февральского восстания в концлагерь Воллерсдорф близ г. Вены* рабочие подали австрийским врачам коллективное заявление о безобразном, антисанитарном состоянии лагеря, о скверном питании, а также о плохом содержании и уходе за больными. Насколько условия жизни политзаключенных, должно быть, были невозможны, можно судить уже по тому, что даже германское информационное бюро, проверившее это заявление на месте, вполне подтвердило правдивость указанных политзаключенными безобразий в лагере и дало заключение, что условия жизни в лагере действительно „не соответствовали даже самым минимальным жизненным требованиям“, (Munch. Med. Woch. 1934, 15).

253) *Экономический кризис и закрытие курортов*. Насколько экономический кризис в Австрии отражается между прочим и на посещаемости больными курортов и санаторий, видно хотя-бы из того, что в Семеринге, крупнейшем климатическом горном курорте, в 2 часах езды от Вены, пришлось закрыть один из лучших популярных санаторий — Palace-Sanatorium. (Schweiz. Mediz. Woch. № 34, 1934).

254) *Проект ограничения медиц. образования в Чехословакии*. Число врачей в Чехо-Словакии увеличилось в 1933 году по сравнению с 1930 годом на 20 проц. В 1930 году один врач приходился на 2046 чел. населения, в 1933 году на 1689 чел. Подсчитано, что при дальнейшем таком росте числа врачей через восемь лет один врач будет приходиться на 1200 чел., что уже является крайним пределом и угрозой для материального существования врачей в Чехо-Словакии. Поэтому уже теперь поднят вопрос о том, чтобы ограничить число поступающих на медицинские факультеты. (Schweiz. Med. Woch. № 34, 1934).

255) Весной 1935 года в Будапеште состоится совещание международной Лиги борьбы с трахомой. Как основная тема поставлена на нем — профилактика трахомы. (Schweiz. Med. Woch. № 34, 1934).

256) В июле 1935 года в Париже состоится международный съезд по психогигиене.

257) 5—7/VIII 1935 г. в Брюсселе состоится международный съезд по гастроэнтерологии.