

Хроника.

110) Проф. В. Л. Боголюбов утвержден ГУС'ом профессором Госпитальной Хирургической клиники Казанского У-та.

111) На вакантную кафедру кожных и венерических болезней соответствующую предметной комиссией и Медфаком Казанского У-та представлен проф. М. С. Пильнов.

112) Д-р мед. С. А. Флеров избран Медфаком Казанского У-та в приват-доценты хирургии.

113) 18/III в открытом заседании Медфака Казанского У-та, после публичной защиты, признана трудом высокой научной квалификации работа П. В. Маненкова «Рагооргогоп, его топография и судьба в различные возрасты внутри—и внеутробной жизни женщины». Официальными оппонентами были профф. В. С. Груздев, А. Н. Миславский и А. И. Тимофеев.

114) 25/III в открытом заседании Медфака Казанского У-та, после публичной защиты, признана трудом высокой научной квалификации работа д-ра М. П. Андреева «Взаимоотношения психического склада и телосложения». Официальными оппонентами были профф. А. В. Фаворский, П. Н. Николаев и Т. И. Юдин.

115) 1/IV в открытом заседании Медфака Казанского У-та признана, после защиты автором, трудом высокой научной квалификации работа д-ра Б. И. Лаврентьева «О нервных элементах гладкой мускулатуры, об „интерстициальных“ клетках Саја'я-Догеля и об окончаниях нервных волокон в гладких мышечных клетках». Официальными оппонентами были профф. А. В. Фаворский, А. Н. Миславский и В. Н. Терновский; кроме того, на диспуте выступал проф. А. Ф. Самойлов.

116) Пред Главнаукой возбуждено ходатайство об организации при Казанском Гос. У-те Ассоциации исследовательских институтов в составе 6 институтов: Математического, Физического, Химического, Геолого-минералогического, Биологического и Онкологического. Для проведения этого ходатайства в Москву были командированы: ректор У-та проф. А. И. Луньяк, проф. А. Ф. Самойлов и проф. В. С. Груздев.

117) Д-р Р. Я. Гассуль, после прочтения пробной лекции, избран Советом Казанского Института для усов. врачей в приват-доценты по кафедре рентгенологии.

118) Союзом ССР приняты правила Гаагской и Женевской конвенции 1906 и 1907 гг. относительно госпитальных судов и участи больных раненых.

119) 50% доходов казны от госуд. карточной монополии передаются наркомздравам союзных республик на улучшение дела охраны материнства и младенчества.

120) В виду усилившегося за последнее время подкидывания детей НКЗ и НКЮ издали циркуляр, приглашающий, с одной стороны, суды усилить наказание за подкидывание детей, а с другой—органы охраны матмлада создать такие условия, чтобы матери, не имеющие возможности содержать детей, своевременно обращались в эти органы.

121) Члены семейств, находящиеся на иждивении медицинских и ветеринарных работников, постоянно работающих в сельских местностях, в учреждениях участковой медицинской и ветеринарной сети, освобождаются от платы за учение и воспитание в учебных и воспитательных учреждениях. Эта льгота распространяется и на детей медицинских работников, обслуживающих учебные и учебно-воспитательные учреждения в качестве постоянных работников и не занимающихся частной практикой, а также на лиц, находящихся на их иждивении.

122) Совет Народных Комиссаров РСФСР постановил (Изв. ВЦИК'а, 1927, № 78): 1. Предложить советам народных комиссаров автономных республик, краевым, областным и губерньским исполнительным комитетам принять меры к возможно скорейшему осуществлению всех распоряжений центральных органов власти об улучшении материального, правового и бытового положения и условий труда медицинских работников в уездных городах, рабочих поселках и в сельских местностях, а также в губерньских и окружных городах отдаленных местностей. 2. Признать необходимым, чтобы местные исполнительные комитеты повысили оплату труда врачей в тех местностях, где установленные Советом Народных Комиссаров РСФСР минимальные ставки заработной платы для врачей оказываются по местным условиям недостаточными для привлечения квалифицированных медицинских работников. 3. Признать необходимым повысить квалификацию и специали-

зацию молодых врачей и урегулировать вопрос о размещении их на службе в лечебно-санитарных учреждениях тех поселений и местностей, которые указаны в ст. 1. Для этого: а) увеличить по государственному бюджету число стипендий, а также размер их для врачей, проходящих стаж, использовав эти стипендии главным образом на организацию стажа в провинциальных учреждениях; б) увеличить число стипендий для врачей, проходящих курсы усовершенствования; в) обязать лиц, оканчивающих медицинские высшие учебные заведения и получивших при прохождении в них курса государственные стипендии, поступать на платный стаж по назначению Народного Комиссариата Здравоохранения; г) включить в сметы Народного Комиссариата Здравоохранения и местных отделов здравоохранения расходы, связанные с переброской квалифицированных медицинских работников в лечебно-санитарные учреждения уездных городов, рабочих поселков и сельских местностей, а также расходы, необходимые для осуществления льгот, предусмотренных для работы в отдаленных местностях декретом Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета и Совета Народных Комиссаров РСФСР от 17 августа 1925 г. („С. У.“ 1925 г., № 64, ст. 512) и узаконениями, изданными в его дополнение и развитие; д) поскольку значительная часть специалистов обслуживает застрахованных, привлечь к расходам по доквалификации и специализации врачей средства из центрального и местных фондов медицинской помощи застрахованным; е) включить в местные бюджеты специальный кредит на проведение стажа врачей; ж) ввести в штаты научных и показательных учреждений Народного Комиссариата Здравоохранения РСФСР и народных комиссариатов здравоохранения автономных республик, а также наиболее оборудованных крупных учреждений местных отделов здравоохранения, должности научных сотрудников для молодых врачей, которые по истечении определенного времени (три года) отбывают срок интернатуры в поселениях и местностях, указанных в ст. 1, по назначению Народного Комиссариата Здравоохранения РСФСР или местных органов здравоохранения; з) ограничить допущение молодых врачей к стажу и экстернатуре в Москве и Ленинграде за исключением тех отраслей врачебного дела, которые отсутствуют или недостаточно хорошо поставлены на местах; и) запретить прием врачей на стаж в лечебно-санитарные учреждения Москвы и Ленинграда без командировок местных отделов здравоохранения, причем последние не должны допускать командировок врачей, не связанных с данной местностью. 4. Предоставить врачам, имеющим трехлетний стаж службы в поселениях и местностях, указанных в ст. 1, преимущественное право занятия должностей в лечебно-санитарных и научных учреждениях Москвы и Ленинграда. 5. В целях обеспечения выполнения государственными стипендиатами обязательств по трудовому возмещению полученных ими в высших учебных заведениях стипендий установить в изъятие от общих правил ст. 5 постановления Совета Народных Комиссаров РСФСР от 24 марта 1926 года о порядке возмещения расходов, понесенных государством на содержание студентов-стипендиатов („С. У.“ 1926 г., № 16, ст. 132), что срок обязательной отработки врачами полученных ими стипендий не должен превышать трех лет. 6. Запретить оставление на работе в университетских центрах врачей, прошедших установленный срок стажа. 7. Предложить Народному Комиссариату Труда РСФСР по соглашению с Народным Комиссариатом Здравоохранения дать в двухнедельный срок распоряжение биржам труда о снятии с учета бирж труда тех медицинских работников, которые отказываются без достаточно веских оснований от выезда в поселения и местности, указанные в ст. 1 настоящего постановления.

123) Ленинградский Губздравотдел постановил воспретить совместительство государственной службы врачей с работой в частных лечебницах и амбулаториях. Постановление это вызвало протест со стороны более 300 Ленинградских врачей. Протест этот, однако, оставлен без последствий. (Вест. Совр. М., 1927, № 6.)

124) На 2 мая собирается НКЗ'м РСФСР VI Всероссийский Съезд Здравоохранения.

125) XIX Съезд Российских Хирургов состоится в Ленинграде 24—28 мая с. г. (встреча 23 мая). Программные темы: 1) Пeus (докладчики И. И. Греков и В. А. Красинцев), 2) Эндокринология в хирургии (В. А. Опель), 3) Конституция (В. Н. Шевкуненко и М. В. Чернорудский). Пятый день Съезда будет посвящен ортопедии, с программной темой: Ортопедия позвоночника (без уклона в сторону тbc). Срок подачи заявлений о докладах продлен до 15 IV, причем заявления с тезисами должны быть направляемы на имя Председателя Оргкомитета проф. И. И. Грекова (Фонтанка, 106, Обуховская больница). При больницах и клиниках Ленинграда будут для участников Съезда организованы операционные дни. При Съезде будет выставка. Для членов Съезда исходатайствован бесплатный

обратный проезд; квартира и, вероятно, дешовый стол будут обеспечены для приезжих членов так же, как и бесплатная езда на трамваях

126) II Поволжский Съезд Врачей в Саратове окончательно решено созвать с 4 по 8 июня тек. года.

127) Убийцы д-ра Мирлеса (см. «Хронику» мартовской книжки журнала, № 100), братья М и К и чья-нц, приговорены судом к расстрелу, активный пособник А ко по в—к 10 годам заключения.

128) Ленинградский Губсуд, разобрав дело о покушении рабочего Ф р о л о в а на ж.-врача Г р и н ш п у н во время амбулаторного приема, отверг обвинение в покушении на убийство, но признал его виновным в нанесении повреждений (потерпевшая получила перелом руки) и приговорил к одному году лишения свободы.

Н Е К Р О Л О Г.

29-го в г. Новочеркасске скончался бывший директор Казанской Окружной Психиатрической лечебницы, проф. Владимир Иванович Левчаткин. В лице покойного наша медицинская семья потеряла еще одного маститого ученого, имя и труды которого были хорошо известны медицинскому миру не только у нас в России, но и за границей.

Казанская Окружная Психиатрическая лечебница многим обязана покойному Владимиру Ивановичу, а товарищи и сослуживцы всегда будут скорбеть душою о тяжелой утрате дорогого коллеги и учителя.

Врач К. Г. Никитин.

В О П Р О С Ы И О Т В Е Т Ы.

9) Как часто встречаются случаи полного врожденного отсутствия матки и придатков у женщин, и какая может быть рекомендована литература по данному вопросу?

Д-р И. Ляндрес.

Ответ. Такие случаи не составляют особенной редкости. В Казанской Акушерско-Гинекологической клинике за последние 26 лет наблюдалось, напр., по произведенному недавно д-ром Д. П. Давыдовым подсчету, более 50 (54) случаев подобного рода.—Новейшая монография по вопросу о пороках развития женских половых частей, принадлежащая проф. K e r m a u n e r 'y, помещена в III томе многотомного руководства Halban'a и Seitz'a «Biologie und Pathologie des Weibes»; там имеется и список литературы по данному вопросу.

Проф. В. Груздев.

10) Как велика продолжительность инкубационного периода при бешенстве, и какая имеется русская литература об этой болезни?

Д-р С. П. Смиловский.

Ответ. Инкубационный период при бешенстве колеблется в широких пределах. В литературе имеются описания отдельных случаев бешенства у человека с необычайно-длительной инкубацией: случай Chantemess'a с инкубацией в 27 месяцев, Second'a-Forgeol'a—2 1/2 года, Colin'a—5 лет и 8 месяцев, Sauvage'a—10 лет, Brassavol'a и de Salmuth'a—18 лет, Guenerius'a—20 лет («Инфекционные болезни человека и животных» проф. H ö g y e s 'a, перев. Ланге). Во всяком случае инкубационный период свыше года является редкостью, и Ваш случай, где болезнь развилась через 2 г. 8 мес. после укушения, заслуживает описания. Современную русскую литературу по вопросу о бешенстве в виде отдельных статей можно найти в журналах «Профилактическая Медицина», «Гигиена и Эпидемиология» за 1923—1926 гг. (работы Дубровинского, Жуковского, Саватеева, Германа, Пулькиса, Полева), а также в журнале «Вестник Микроб. и Эпид. Ю.-В. России» за 1926 г. (работа Белецкого) и в книжке проф. С. В. Коршуна «О бешенстве». Об окраске теляц Negri см. ж. «Лабораторная Практика» за 1926 г. Проф. В. Аристовский.

11) Верно-ли, что нельзя выписывать одновременно алкоялды со щелочами? (Подпись неразборчива *).

*) Ответы на вопросы будут впредь даваться исключительно подписчикам «К. М. Журнала», сообщившим при запросах свой подписной №. Редакция.