

после сероводородных, радоновых и рапных ванн, а также грязевых аппликаций в сочетании с гормональными препаратами и препаратами пиразолонового ряда.

Из новых методов физиотерапии необходимо отметить электрофорез местно-анестезирующих веществ (новокаина и лигнокаина), позволяющий получить хорошо выраженную и достаточно длительную анестезию кожи без побочных и остаточных явлений. Пионерами этого метода являются ленинградские физиотерапевты под руководством проф. А. П. Парфенова.

Опыт применения местноанестезирующих веществ при ожогах показал преимущество этого метода обезболивания, позволяющего анестезировать большие участки обожженной поверхности, не снимая повязки и при минимальном расходе указанных веществ.

Г. Е. Булдакова (Новосибирск), на основании экспериментов, показала положительное лечебное действие электрофореза биомидина, стрептомицина и тетрациклина при инфицированной ране, не осложненной лучевой болезнью.

В. Н. Сорокоумов (Москва) сообщил результаты изучения влияния микроволновой терапии на кровоток в почках у больных с недостаточностью кровообращения. Он считает целесообразным воздействие сантиметровыми волнами в определенной дозировке на область почек у больных недостаточностью кровообращения I и II степеней.

Сотрудниками центрального научно-исследовательского института курортологии и физиотерапии разработана методика микроволновой терапии больных с бурситами и эпикондилитами.

А. Я. Шишонин (Казань) поделился опытом лечения больных пояснично-крестцовыми радикулитами электрофорезом ионизированного серебра.

А. Я. Креймер (Томск) изучал влияние вибрации низкой звуковой частоты (100 гц) на физико-химические процессы некоторых высокомолекулярных соединений. С лечебной целью использованы механические вибрации, передаваемые телу в водяной бане, и применены общие вибрационные ванны, полуванны, местные ванны на отдельные конечности при хронических пояснично-крестцовых радикулитах.

М. М. Аникин с соавторами (Москва) доложил о механизме действия волнообразных импульсных токов при болевом синдроме у больных нарушением мозгового кровообращения после инсульта. Клинико-экспериментально установлено, что под влиянием импульсных токов наступают местное снижение болевой и тактильной чувствительности, улучшение кровообращения в конечностях, подвергшихся воздействию тока.

В. Г. Ясногородский (Москва) поделился опытом лечения больных пояснично-крестцовыми радикулитами и радикулоневритами при болевом синдроме диадинамическими токами.

А. Г. Ибрагимова  
(Казань)

## КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ВОПРОСАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

(Челябинск, июнь 1961 г.)

Открывая конференцию, проф. Н. В. Лазарев (Ленинград) отметил актуальность изыскания лекарственных препаратов, способных повысить невосприимчивость организма к инфекции и усилить резистентность организма в процессе лечения. Он подробно остановился на тех изменениях в организме, которые объединяются им в общем понятии «состояние повышенной неспецифической сопротивляемости». Это состояние вызывается такими препаратами, как дибазол, витамин В<sub>12</sub>, корень женьшеня, элеутерококк. Они были названы им адаптогенами. Он охарактеризовал различия между состоянием повышенной сопротивляемости организма и состоянием «стресс» по Селье.

И. М. Иванушкин (Москва), С. Н. Теплова и Н. В. Радкевич, О. В. Бухарин (Челябинск), П. И. Ремезов и С. А. Буров (Ленинград), Г. Я. Михайлец (Уфа), Т. Я. Салагова (Москва) установили повышение резистентности организма к экспериментальной пневмококковой, фридлендеровской, туберкулезной, риккетсиозной, нейровирусной инфекциям под влиянием дибазола и витамина В<sub>12</sub>.

Наблюдения, проведенные на людях [А. М. Капитаненко (Ленинград), Л. Я. Эберт с сотрудниками (Челябинск), С. Н. Токарев, Н. Я. Филиппов (Ленинград)], подтвердили возможность успешного применения дибазола для предупреждения ангины, гриппа, катара верхних дыхательных путей. Дибазол и витамин В<sub>12</sub> способствуют повышению уровня нормальных и иммунных антител, повышают фагоцитоз, способствуя завершению фагоцитарного процесса (А. М. Капитаненко, О. В. Бухарин, З. М. Яковлева).

Л. Л. Малюгина (Ленинград) привела интересные данные об уменьшении метастазирования злокачественных опухолей после введения дибазола, что намечает новые пути в терапии злокачественных новообразований.

Л. Я. Эберт, Т. И. Перекопская, А. Д. Брискер, Г. П. Черепанова, Ф. И. Боброва (Челябинск), Е. П. Шувалова (Ленинград), С. Т. Наджимитдинов (Москва) отметили хорошие результаты при комбинации пентоксила, метацила, цитозина с антибиотиками в процессе лечения хронического бруцеллеза, острой и хронической дизентерии.

С. А. Филиппов (Ленинград), Б. Ю. Калинин (Одесса), С. Н. Теплова (Челябинск) привели данные о влиянии пентоксила на процессы иммуногенеза; Р. И. Лифшиц (Челябинск) показал, что пентоксил способствует увеличению общего количества белка в сыворотке крови, повышает количество глюкопротеидов, альфа- и гамма-глобулинов. Это позволяет объяснить многообразные терапевтические эффекты пиримидиновых производных.

В прениях большинство высказалось за широкое внедрение методов неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и комбинированного их лечения.

Доктор мед. наук Л. Я. Эберт  
Канд. мед. наук Р. И. Лифшиц  
(Челябинск)

## КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ТРУДА, ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ И ПРОМЫШЛЕННОЙ ТОКСИКОЛОГИИ В НЕФТЯНОЙ И НЕФТЕХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

(30 мая — 2 июня 1961 г., Уфа)

В конференции приняли участие вместе со специалистами-медиками также и инженерно-технические и профсоюзные работники предприятий нефтяной и нефтехимической промышленности страны. Всего на заседаниях присутствовало около 500 человек.

В. П. Кушелев (Москва) доложил о перспективах развития нефтяной промышленности страны и А. С. Эйгенсон (Уфа) — Башкирии.

М. М. Гимадеев (Уфа) посвятил свое выступление наиболее актуальным вопросам гигиены труда в нефтедобывающей промышленности.

М. М. Фонгауз (Москва) изложила задачи гигиены труда при переработке нефти и газа.

К новым вопросам и задачам относятся: гигиеническая оценка новых технологических процессов и производств, токсикологическая характеристика новых видов сырья, промежуточных, вспомогательных, побочных и целевых продуктов; характеристика воздействия производственной среды на организм; разработка санитарных нормативов и на их основе — санитарных требований к проектированию и эксплуатации производств и процессов, к осуществлению предупредительного и текущего санитарного надзора в новых производственных условиях; рационализация режима труда; трудоустройства женщин; принципы организации медико-санитарного обслуживания.

Неблагоприятные санитарные факторы и при высокой степени механизации и автоматизации полностью еще не ликвидированы. Ведущую роль продолжает играть газовый фактор, причем возможный состав его становится все более сложным. В составе газовых загрязнений воздуха на соответствующих установках возрос удельный вес непредельных и ароматических углеводородов; обнаруживаются пары не только летучих, но и нелетучих, тяжелых углеводородов и аэрозоли последних с жидкой и твердой дисперсной фазой. Требуется изучения вопроса о пределах поступления в воздух сераорганических соединений нефти, в связи с требованием ликвидации выбросов в атмосферу.

В связи с развитием каталитических процессов важное гигиеническое значение приобрел пылевой фактор, главным образом, на каталитических фабриках. Воздействие каталитической пыли на организм определяется комбинированным действием самого вещества катализатора и его носителя.

Не должно ослабевать внимания к заболеваниям кожи, так как обнаружены канцерогенные свойства некоторых сырых нефтей и продуктов их переработки.

Изучение канцерогенных свойств нефтей и нефтепродуктов приобретает все большее значение в связи с тем, что в эксплуатацию вступают все новые и новые месторождения и увеличивается ассортимент вырабатываемых нефтепродуктов.

П. А. Боговский (Таллин) сделал обзорный доклад о канцерогенном действии нефти и нефтепродуктов. Наиболее активными канцерогенами являются пиролизные смолы, некоторые смазочные масла и продукты каталитического крекинга нефти.