

флуоресценция особенно резко выступает при длине волны в 3660 Å. Докладчик демонстрировал флуоресценцию разных органических и неорганических соединений, причем некоторые совершенно однородные по внешнему виду предметы (куски бумаги, полотна) давали различную флуоресценцию. Д-р Г. считает возможным воспользоваться этими лучами для разных практических целей; так, эти оттенки флуоресценции можно использовать в судебно-медицинской экспертизе, для установления, напр., идентичности тканей, бумаги и пр. Опыты в этом направлении дали уже ценные результаты. В настоящее время изучается значение этих лучей в бактериологии (дифференциация отдельных разновидностей бактерий), в дерматологии (больные и здоровые участки кожи флуоресцируют различно) и пр. Вообще, по мнению докладчика, лучам этим предстоит широкое применение.

В Обществе Детских Врачей 24/XI 1926 г. проф. Белонковский² сделал интересный доклад о *местной вакцинации при скарлатине*. Б. считает, что при скарлатине входные ворота инфекции—зев, и что возбудитель скарлатины, повидимому,—фильтрующий токсин стрептококка. После предварительного изучения специфического действия фильтрата при стрептококковом конъюнктивите и убедившись в безвредности его для организма человека, докладчик перешел к иммунизации Ленинградских школьников. Техника иммунизации: 3 дня подряд пульверизируют зев 1 куб. см-м фильтрата, приготовленного обычным образом. Реакции и осложнений никогда никаких не было, кроме незначительной скоропходящей ангины. Результаты: из 3,046 детей, получивших трехкратную пульверизацию, заболело 2, из числа же контрольных 12,000, не подвергавшихся иммунизации, заболело 106, т. е. у пульверизованных заболеваемость была в 13 раз меньше. Метод подкупает своей простотой и заслуживает дальнейшего изучения тем более, что все существующие способы иммунизации против скарлатины пока не дали удовлетворительных результатов. Продолжительность иммунитета при местной иммунизации точно не изучена, но не менее 4—5 мес.

Научный кружок при Рыбинской Врачебной Секции.

Заседание 10/XI 1926.

Д-р А. М. Бронников демонстрировал *мальчика 12 лет после операции удаления камня мочевого пузыря*. Болезнь началась, повидимому, с малых лет (около 5 годов), когда у больного появились в моче песок и кровь. Камень имел овальную форму, на рентгеновском снимке обнаружил ясную слоистость; повидимому, в образовании его участвовали фосфаты и ураты.

Д-р М. А. Шахова сообщила о *3 случаях родов при целостности гимена*, которые ей пришлось наблюдать. Один случай имел место в 1915 г.; больная поступила в момент родов, причем оказалось, что гимен у ней сплошь закрывает вход во влагалище, имея лишь 2 отверстия с булавочную головку величиною. Половые сношения происходили через мочеиспускательный канал, который был сильно растянут, хотя недержания мочи и не наблюдалось. Второй случай наблюдался в июле 1926 г. Больная поступила также во время родов. В анамнезе отмечались сильная болезненность при менструации с малым количеством крови и резкая боль при сношениях. При исследовании влагалища представлялось в виде слепого мешка, в 6—8 сант., с отверстием в булавочную головку вверх. Мочеиспускательный канал был нормален. Третий случай докладчица видела в Женевской клинике. В литературе с 1908 г. докладчице встретился только один подобный случай.

Д-р И. Н. Сухих сделал доклад о *I Всесоюзном Съезде Офтальмологов*. За Председателя Кружка д-р Синакевич.

Хроника.

1) При Кожно-Венерической клинике Казанского Университета организуется, на средства ТНКС-ва, люпозорий на 20 мест для лечения волчаночных больных по способу Finsen'a.

2) 10 Декабря 1926 г. в открытом заседании Медфака Казанского У-та происходила публичная защита ассистентом Факультетской Хирургической клиники д-ром С. М. Алексеевым труда под заглавием: «К вопросу об одновре-

менном заболевании правой смещенной почкой и хроническим аппендицитом». Официальными оппонентами были пр.-доц. Н. В. Соколов и профф. М. Н. Чебоксаров и А. В. Вишневский. После защиты работа д-ра А. была признана трудом высокой научной квалификации. В прениях профф. Вишневский и Груздев высказали крайнее сожаление, что труды диссертационного характера, число которых в Казанском У-те с каждым годом все увеличивается, в значительной мере пропадают для науки вследствие невозможности их опубликования в печати. Печатать эти труды на свой счет научные работники, получающие крайне ограниченное содержание, не в состоянии, в виду громадно возросшей со времени революции стоимости печатания (втрое—вчетверо против прежнего). В дореволюционное время не имевшие возможности напечатать диссертацию на свой счет печатали ее в „Ученых Записках Университета“. Но в настоящее время на издание последних отпускается слишком недостаточная сумма,—в нынешнем году, напр., всего 1500 руб. На эти 1½ тыс., при современных ценах на печать и бумагу, можно выпустить всего 15—20 печ. листов, из которых на долю Медфака приходится лишь четверть (в „Записках“, кроме работ медицинского характера, печатаются еще работы, выходящие из обоих отделений Физмата, естеств.-исторического и математического, а также из Рабфака). Конечно, при таких условиях печатание мало-мальски крупных монографий в „Записках“, делается невозможным.

3) 18 Декабря 1926 г. в публичном заседании Медфака Казанского У-та была, после защиты, признана высокой научной квалификацией работа врача И. В. Домрачева „К вопросу о секреторной иннервации предстательной железы“. Официальными оппонентами были профф. Н. А. Миславский и А. В. Вишневский и пр.-доц. С. А. Щербаков.

4) НКЗ воспретил допускать к уходу за душевно-больными лиц, не достигших 18-летнего возраста.

5) По распоряжению НКЗ производство сибирязвенной лечебной сыворотки для применения на людях сосредоточивается в ветеринарно-бактериологических институтах—Московском, Ленинградском, Курском, Донском, Саратовском, Сибирском (Омском) и Тобольском. Из этих институтов означенную сыворотку и будут получать органы здравоохранения.

6) По разъяснению Главнауки все научные учреждения, общества, институты и ВУЗ'ы имеют право отправлять за границу рукописные и печатные труды своих сотрудников без всяких удостоверений Главнауки, и почтовые учреждения должны принимать эти труды без представления разрешения на их вывоз.

7) В целях усиления средств на благоустройство курортов ЦИК и Совнарком постановили взимать со всех лиц, приезжающих в курортные местности в течение лечебного сезона, особый курортный сбор, ставки которого для рабочих и служащих, заработок которых превышает 100 руб. в месяц, находящихся на их иждивении членов семейств, а также трудовых крестьян, ремесленников и кулаков, не должен превышать 2 руб., для несостоящих членами профсоюзов лиц свободных профессий и членов их семейств—10 руб., для прочих лиц 25 руб. Совершенно освобождаются от уплаты курортного сбора: а) рабочие и служащие, заработок которых не превышает 100 руб. в месяц, и члены их семейств, а также военнослужащие и члены их семейств; б) инвалиды, состоящие на гособеспечении, а также получающие в порядке социального страхования постоянную пенсию не выше 100 руб. в мес.; в) дети, не достигшие 16-летн. возраста; г) сезонные рабочие и служащие, работающие в течение лечебного сезона на территории курорта; д) служащие государственных и приравненных к ним учреждений и предприятий, приезжающие в курортные местности по делам службы; е) приезжающие по личным делам на срок не выше 5 дней (Бюлл. НКЗ, 1926, № 20).

8) Наркомвнудел обратил внимание на имевшие за последнее время случаи нападения на медперсонал со стороны заключенных, причем в некоторых случаях присутствовавший здесь же надзор не оказывал медперсоналу никакой помощи. Нарком предложил принять решительные меры против этого явления. (Бюлл. НКЗ, 1926, № 21).

9) Нарком'юст РСФСР издал раз'яснение о безусловном праве на самоуплотнение научных работников в течение 3 недель со дня освобождения жилищных помещений в их квартирах.

10) Совнаркомом СССР поднят вопрос об урегулировании происходящих в Республике с'ездов и конференций. Конечно, вопрос этот касается и медицинских с'ездов, число которых за последнее время значительно возросло, а результаты, пожалуй, не всегда соответствуют стоимости с'ездов для страны.

11) Наркомпросом РСФСР объявлены конкурсы на замещение профессорских вакансий по 22 кафедрам технических предметов, 14—сельско-хозяйственных, 16—медицинских и 7—педагогических.

12) В целях планомерного пополнения кадра научных работников при ВУЗ'ах создается институт студентов-выдвиженцев. Выдвиженцы вербуются из академически успевающих студентов 2-х старших курсов. Работают они под руководством профессора соответствующей кафедры. Студенты эти получают преимущественное право на получение стипендий.

13) НКЗ организует курсы по рентгенотехнике при Гос. Рентг. Институте в Москве—для врачей и рентгенотехников и по мед. рентгенологии для врачей при Гос. Рентг. и Радиол. Институте в Ленинграде. Продолжительность курсов 4 мес., открытие курсов по рентгенотехнике 15 января, по рентгенологии 1 марта 1927 г. Командируемые на курсы врачи должны иметь стаж не менее 3-летнего. Количество мест на курсах в Москве—25, в Ленинграде—30; число стипендий (50 руб. в месяц) на первых курсах—15, на вторых—20.

14) В Москве и Ленинграде организуются курсы для усовершенствования санитарных врачей. Продолжительность занятий на курсах 4 мес. Всем слушателям (100 чел.) ежемесячно будут выдаваться стипендии по 50 руб. в месяц. Начало занятий на курсах в Москве—10 января 1927 г., в Ленинграде—1 марта.

15) НКЗ организует в Москве 4-месячные курсы для врачей по физиатрии и ортопедии—при Гос. Институте Физиатрии и Ортопедии и по малярии—при Тропическом Институте. Начало первых курсов 5/1 тек. года, начало вторых—3/1. Число курсантов на курсах по малярии—50, в том числе 40 стипендиатов (размер стипендий—50 руб. в месяц).

16) С 1 января тек. г. в Одессе открывается Институт для усовершенствования врачей.

17) По инициативе проф. В. М. Бехтерева в Ленинграде организуется специальный Институт для лечения различных болезней внушением.

18) В ноябре 1926 г. в Саратове состоялось торжественное открытие клинического городка имени Рыкова. Были открыты хирургическая и терапевтическая клиники—в новом здании, выстроенном вчерне еще до войны. Остальные клиники предполагается достроить и открыть в текущем году.

19) В Москве открыты 2 мастерских для женщин, желающих бросить занятие проституцией, а в ближайшем будущем предполагается открыть еще 2 таких мастерских.

20) В 1926 г. в СССР было открыто около 4,000 яслей, в том числе в РСФСР—2,600.

21) 21 ноября истекшего 1926 г. в Ялте состоялось чествование засл. проф. Московского У-та Н. Ф. Голубова по поводу 70-летия со дня его рождения и 45-летия научной и врачебной деятельности.

22) Недавно исполнилось 30-летие профессорской деятельности крупнейшего из русских гигиенистов, проф. Г. В. Хлопина.

23) Недавно исполнилось 35-летие врачебно-научной и преподавательской деятельности одного из виднейших представителей русской хирургии, проф. С. П. Федорова.

24) Недавно исполнилось 50-летие врачебно-ученой деятельности одного из крупнейших представителей русской гинекологии, Г. Е. Рейна, бывшего профессора сначала Киевского Университета, потом В-Медицинской Академии, а в последние годы Софийского Университета (в Болгарии). В настоящее время проф. Рейн живет в Ницце.

25) В истекшем 1926 г. праздновалось 10-летие Пермского Университета и Гос. Физиотерапевтического Института в Ленинграде.

26) По данным Д. Н. Жбанкова в 1890—1902 г.г. в России умирало, в среднем, по 276 врачей ежегодно; для периода 1903—1909 г.г. цифра эта понизилась до 198, а для периода 1914—1922 г.г. повысилась до 390. В сыпнотифозные годы 1919 и 1920 умерло врачей—в первый на этих годов 615, во второй—597. Всего от сыпного тифа за 1914—1922 г.г. умерло 1,460 врачей, убито на войне и погибло от ран за то же время—62, покончили самоубийством—59, расстреляны—46, погибли при разных восстаниях—43, убиты бандитами—36. (Ж. для усов. вр., 1926, № 9).

27) 16 июня истекшего 1926 г. в Батуме покончил самоубийством старый, опытный, заслуженный врач д-р Мхеидзе. Покойным были оставлены две записки, в которых он, между прочим, отмечал, что за последние 2 года его изму-

чил квартирный вопрос (по произведенному расследованию его за это время дважды выселяли с квартиры и хотели выселить в третий раз) (Изв. ЦИК'а, 1926, № 284).

28) Выступив 3/XII 1926 г. в пленуме союза Всеседсантруд, Наркомздрав Н. А. Семашко в своем докладе отметил факты незнания медперсоналом своих прав и обязанностей. В Смоленске, напр., во время производства операции над больным сестра и сиделка бросили свою работу, так как установленный для них рабочий день подошел к концу. Не знают, по словам Н. А., своих обязанностей и союзные органы, часто берущие под свою защиту явно-виновные элементы (Изв. ЦИК'а, 1926, № 281).

29) Беседуя с сотрудником „Известий ЦИК'а“ (№ 262 1926 г.), НКЗ Н. А. Семашко заявил, между прочим: „В лечебных заведениях еще мало порядка и дисциплины... В больнице должен быть строгий порядок, и отвечать за этот порядок должен глава больницы—главный врач. Все остальные ему должны беспрекословно подчиняться... Надо дать больше дисциплинарных прав главврачу—привлекать к ответственности и увольнять лентяев... Мы теперь уже достаточно „обросли“ советскими врачами для того, чтобы подобрать кадр главврачей и иметь к ним полное доверие. У нас появилась теперь среди врачей и коммунистическая молодая смена. Больше доверия и прав главврачу,—таков должен быть наш лозунг“.

30) В свое время (см. „Хронику“, № 12 1926 г.) мы сообщали о приговоре по делу врача Лапшиной и сестры Краснопевцевой, которые были приговорены Московским Губсудом, за халатное отношение к службе, к лишению свободы со строгой изоляцией на 2 года каждая. Верховный Суд приговор в отношении Лапшиной отменил, а Краснопевцевой смягчил наказание до 1 года без строгой изоляции.

31) В „Хронике“ № 12 за 1926 г. сообщалось о случаях в Пензе, где инвалиды, не попавшие на курорты, напали на производивших отбор врачей, и в Н.-Новгороде, где врачи были неправильно обвинены в пьянстве. Разбирая первое дело, прокуратура нашла, что „с некоторыми из инвалидов случились припадки, отчего произошел шум, перепугавший врачей, и, несомненно, от испуга у врачей создалось впечатление о нападении“. Во втором случае нарследователь и, прокурор также нашли, что здесь „ничего особенного нет“, и направили дело к прекращению. Оба решения были обжалованы Наркомздравом РСФСР (Изв. ЦИК'а, 1926, № 270).

32) Осенью истекшего 1926 г. в Московском Губсуде слушалось дело врача Мешковой и акушерки Власенковой, сущность которого такова: 29 августа этого года у больной А., лежавшей в родильном доме им. Грауэрмана, развились головная боль и рвота. Сиделка М. заявила об этом дежурному врачу Мешковой, которая сказала, что больной надо дать порошок антипирину, и направила М. для этого к дежурной акушерке Власенковой. Последняя вынула из шкапа коробку с порошками и дала сиделке, которая взяла один порошок для А., другой для себя. Оказалось, однако, что в коробке была сулема, а не антипирин. После принятия порошков и у А., и у сиделки М. развились припадки отравления, к счастью кончившиеся выздоровлением. Суд признал врача Мешкову виновною подлежащему дисциплинарному взысканию, акушерку же Власенкову приговорил к году лишения свободы, с понижением этого срока до 3 мес. и постановлением считать наказание условным („Изв. ЦИК'а“, 1926, № 256).

33) Нобелевская премия по медицине осталась в истекшем году не присужденною, премия же по химии присуждена проф. Zsigmondy (Геттинген) за его работы по коллоидной химии (Z. был вместе с Siedentopf'ом изобретателем ультрамикроскопа).

34) Проф. Eiselsberg (Вена) награжден медалью Lister'a за труды в области хирургии.

35) По постановлению Германской Гос. Врачебной Комиссии право называться специалистом по хирургии, гинекологии или внутренней медицине предоставляется лишь тем врачам, которые, кроме годичного практического стажа, проделали еще по меньшей мере 4-летний стаж в университетских клиниках или больших больницах под руководством авторитетных клиницистов. Для остальных специальностей срок этот понижается до 3 лет.

36) Недавно праздновал 50-летие своего существования один из лучших американских университетов—Johns Hopkins Universität, основанный на капитал в 3¼ миллиона долларов, пожертвованный J. Hopkins'ом.

37) Статистические данные, обнимающие 88,4% всего населения С. Ш. Сев. Америки, свидетельствуют, что число умерших от рака в 1900 г. было лишь 63 на 100,000, в 1923—89,4, а в 1924—92.

38) По сведениям, сообщенным проф. Н. Н. Петровым (Ленингр. Мед. Ж., 1926, № 9), во Франции существует теперь 10 противораковых пунктов в разных городах, а в Париже организован специальный институт для борьбы с раком. В 1921 г. Парижский муниципалитет ассигновал на приобретение радия 5 милл. франков. Что касается Англии, то в январе 1926 г. происходивший в Лидсе митинг дал 50 тыс. фунтов стерлингов на устройство исследовательского института для изучения рака; British empire Cancer Campaign в 1924 и 1925 годах выдал английским противораковым учреждениям 25,260 фунтов, а Medical Research Council строит специальную лабораторию для исследования этиологии рака.

39) В С. Ш. Америки ежегодно, оказывается, строится около 100 новых больниц.

40) В Англии число женщин, желающих изучать медицину, резко уменьшилось (в 1925 г., напр., почти вчетверо против 1920 г.). Объясняется это невыгодностью медицинской профессии.

41) В Пекине функционирует высшая медицинская школа современного типа с 195 студентами и 87 преподавателями, из коих 53—китайцы.

42) В январе 1926 г. исполнилось 50-летие со дня открытия первого крематория в Милане. По данным Бартеля (В. Совр. Мед., 1926, № 11) в Германии к 1 января 1924 г. было 60 крематориев, в Америке—87, в Англии—15, во Франции—7, в Италии—33, в Швейцарии—15, в Швеции и Норвегии—по 3. Кремаций за время с 1917 по 1922 г. в Германии произведено более 108 тыс., в Америке—около 84 тыс., в Англии—11,068, в Швейцарии—12,762 и т. п. Преимущества этого способа погребения во всех отношениях (санитарном, экономическом и пр.) настолько очевидны, что нельзя не пожелать широкого распространения его и у нас в СССР.

НЕКРОЛОГ.

15 января тек. года скончался один из старейших профессоров Казанского Университета, Алексей Александрович Панормов. Подробный некролог покойного будет помещен в след. № „Журнала“.

Спрос врачебного труда.

Требуются:

— Врач для заведывания Печищенским врачебным пунктом при мельнице «Красная Кормилица» близ Казани. Оклад 95 руб. при готовой квартире, отоплении и освещении.—В Войкинскую больницу, Спасского к-на, врач на оклад 90 руб. в месяц при бесплатной квартире, отоплении и освещении. Больница находится в 30 вер. от города.—Для 4 врачебных амбулаторных пунктов Чистопольского к-на: в с. Старом-Альметее в 75 вер. от города, в д. Муслумкиной в 18 вер. от города, в с. Кутеме в 75 вер. от города и с. Егоркине в 100 вер. от города требуются врачи по одному на пункт, причем на два пункта—Муслумкино и Альметеево желательны татары. Условия службы: оклад—100 руб. в месяц, готовая квартира, проездные—100 руб.—Обращаться: *Казань*, Татнаркомздрав, комн. № 12.

1) Врач-окулист с 3-летним клиническим стажем для Глазной лечебницы в гор. Канаше (ж. д. ст.). Ставка 150 руб. Подъемные—месячный оклад. 2) Врач-окулист с 3-летним клиническим или большим практическим стажем для заведывания Глазным отделением Норусовской больницы, Ядринского уезда, на 30 коек. Ставка 150 руб. Подъемные—месячный оклад. (С. Норусово расположено в 15 верстах от ж. д. ст.). 3) Врач с глазным уклоном на должность второго врача при Глазном отделении Норусовской участковой больницы. Ставка—100 руб. Подъемные—месячный оклад. 4) Врач для заведывания Красно-Четаевской участковой больницей, Ядринского уезда, на 10 коек. Оклад 100 руб. Подъемные—месячный оклад. (С. Красно-Четаи в 25 верстах от ж. дор.). 5) Вторые врачи в Шихазанов-