

нарных учреждениях для детей грудного возраста была огромна: около 75% в среднем. Получив возможность организовать такое учреждение в Дрездене, он построил по новому всю систему работы в нем: стал широко применять женское молоко в качестве лечебного средства, устроил специальную молочную кухню для детей, воспитал кадры хорошо обученного среднего персонала, организовал патронат для беспризорных младенцев, и вскоре добился снижения смертности в несколько раз, так что выработанная им система работы послужила образцом для других городов. Выяснением сущности так наз. „госпитализма“, уносившего бесчисленное количество жертв в учреждениях старого типа, и указанием путей к его преодолению Ш л о с м а н устранил одно из важнейших препятствий к развитию и росту стационаров для маленьких детей.

Ставши в 1906 г. директором детской клиники в Дюссельдорфе, Ш л о с м а н создал из нее учреждение, которое по своему устройству и оборудованию является образцовым и поныне. Будучи сам талантливым клиницистом, он все же ставил профилактическую деятельность выше лечебной и считал идеалом не врача-лечебника, а врача-профилактика („Gesundheitsarzt“). Соответственно таким взглядам он и руководимую им клинику сделал организационным центром по борьбе с детской смертностью во всем округе и местом подготовки кадров различной квалификации для работы по охране ребенка. Отчетливое понимание социальной обусловленности болезней заставляло Ш л о с м а н а все больше внимания уделять вопросам социальной гигиены; он углубляется в разработку различных сторон демографии, статистики, экономики. В дальнейшем мы видим его деятельным участником законодательных органов при выработке положений о борьбе с туберкулезом и другими социальными болезнями, о подготовке медицинского персонала, о социальном страховании, об охране детства и др. Организованная Ш л о с м а н о м в 1925 г. выставка впоследствии была превращена в постоянный государственный музей социальной гигиены и экономики.

Значительная часть того, что сделано Ш л о с м а н о м по выработке методов гигиенического воспитания ребенка и по созданию новых форм социально-гигиенической работы, легла в основу современной индивидуальной и социальной гигиены детства. Рабочие учреждения социального воспитания для детей раннего возраста, сеть которых получает у нас в настоящее время такое широкое распространение, во многом опирается на методы, разработанные Ш л о с м а н о м.

Проф. Е. Лепский.

Хроника.

43) 25 по 30 июня с. г. НКЗ РСФСР было созвано *методическое совещание по медобразованию*. Основным вопросом стоял вопрос об улучшении качества выпускаемых врачей. Постановлено принять все меры к поднятию активности в работе студентов, вводятся лекции, НПП сокращается до 35 декад за все время прохождения курса медфака (примерно: на I курсе—3 декады, на II—9, на III—9, на IV—9 и 5 декад на посевные и уборочные кампании между III и IV курсами). Профессор является ответственным за все преподавание на кафедре, он производит индивидуальную проверку по всему его курсу по окончании его, он дает отзывы о всех оставляемых в качестве аспирантов, об успехах студентов, на основании чего дирекция назначает стипендии им. и т. д.

44) По решению коллегии Наркомздрава РСФСР в Ленинграде на базе больницы им. Нечаева организуются высшие врачебные медицинские курсы. Осенью этого года на курсы будет принято 160 чел. Здесь будут готовиться квалифицированные врачи-терапевты.

45) Коллегия Наркомздрава РСФСР утвердила наметки по развитию сети здравпунктов во втором пятилетии. В среднем на каждые 300—350 чел. рабочего населения будет один здравпункт. Если в 1932 году по РСФСР этих пунктов насчитывается 3.965, то в 1937 г. их будет 13.032.

46) Совнарком РСФСР выделил 30 тысяч рублей на финансирование изыскательских работ по строительству водопровода и канализации в Якутске.

Якутский водопровод — это первый водопровод, который будет проложен по землей, находящейся в условиях вечной мерзлоты.

47) В Ашхабаде (Туркм. ССР) открыт Государственный трахоматозный институт с отделениями: сан эпидемиологическим, экспериментально-бактериологическим и клиническим на 60 коек. Директором института состоит К. И. Цыкуленко.

48) Назначенный на 23 июня с. г. в Харькове всесоюзный VI менделеевский съезд по теоретической и технической химии переносится, по просьбе ряда академиков и ученых и в соответствии с решением президиума комитета по химизации, на 25 октября этого года.

49) Комиссия при Комкадемии под председ. проф. О. Ю. Шмидта по назначению премии имени В. И. Ленина (по 2000 руб.) присудила премии за 1931 г. акад. Губкину (геология нефти), акад. Мандельштаму (физика), проф. А. Н. Фрумкину (химия), акад. В. Р. Вильямсу и проф. А. А. Ухтомскому за работы по физиологии нервной системы.

Комиссия по премированию научных трудов при Наркомпросе среди других премирований присудила премии за следующие медицинские работы: 1) проф. М. С. Маргулис. Органич. заболевания нервной системы у детей—750 р., 2) проф. И. Г. Лукомскому. Туберкулез рта—500 р., 3) И. Д. Соколову, А. Н. Фрумкину, М. М. Михайлову. Рентгенологический атлас хирург. забол. мочеполовой системы—750 руб. и 4) Я. А. Эголинскому. Операции и опыты в физиологии—750 р.

50) На VII Всесоюзной конференции ВЛКСМ Максим Горький обратился к собранию с речью, указывающей на нужду в огромных кадрах медиков в СССР и на необходимость для молодежи идти на медфак. М. Горький говорил:

„В огромном количестве наша молодежь стремится в техникумы, стремится в инженеры. Это, товарищи, совершенно естественно. Мы индустриализируем страну. Нам нужны огромные кадры инженеров. Это верно. Верно. Но рядом с этим, товарищи, нам нужно многое другое. Нам, например, нужны огромные кадры медиков, людей, охраняющих здоровье страны. У нас их мало. И по сравнению с инженерами они поставлены в иные, гораздо более тяжелые условия. По этой причине на медицинские факультеты молодежь идет не очень охотно, как вы сами об этом знаете, как об этом свидетельствуют многие из преподавателей, из профессоров. Я уже упомянул о том, что инженеры нужны. Не меньше нужны и медики — специалисты по болезням детским, по гигиене и т. д.

Нужно какое-то правильное распределение сил. Нужно молодежи нашей идти всюду, где не хватает культурных сил, которые могут перестроить и уже перестраивают нашу страну.

Я мог бы привести ряд фактов, когда студенты из медицинских школ перескакивают в индустриальные техникумы. Мог бы указать и такой факт, что вот человек выучился на врача, уехал куда-то, живет там, лечит плохо, на него жалуются. Да он и сам знает, что он плохой врач. Он пишет, „что меня медицина не интересует, я чувствую склонность к литературе“. Тем не менее он там остается и делает свое дело.

Я не стану останавливаться на таких фактах. Но у меня их очень много. Товарищи, вопрос, который я поставил, — это вопрос огромной важности. Медицина — наука, которая охраняет здоровье страны. В руках медицины здоровье детей, тех, которые через несколько лет станут на ваше место. У нас немного, очень немного старых талантливых специалистов, и они постепенно вымирают. Они, тем не менее, создали огромное и прекрасное наследство. Но вот они говорят, что пользоваться этим наследством наша молодежь не умеет и что возможно такое положение, когда мы останемся с плохими врачами, очень плохими врачами не только в деревне, но и в городе. Тут что-то надо делать.

Я еще раз повторяю, что для вас вопрос этот не может быть чуждым вопросом. Вообще для вас в этой стране нет ничего чуждого, не может быть ничего, на что вы не должны были бы отзываться. Сегодня вы комсомольцы, завтра вы партийцы, встанете на ответственные места. И вот, мне кажется, что вам нужно обратить серьезное внимание на эту сторону дела, заняться правильным воспитанием и распределением ваших сил.

Мы в области культуры немножко отстаем. Но в нашей молодежи столько энергии, что не может быть ни паники, ни упреков. Вы прекрасно умеете работать. Прекрасно работаете. Вас на все хватит. Вы люди сильные, энергичные, понимающие революционные вопросы жизни и значение социалистического труда.

Я еще раз повторяю: не может быть и не должно быть ни одного вопроса, который стоял бы вне вашего внимания. А затем, товарищи, я кончу, пожелаю вам еще более усилить вашу энергию, показать еще больше прекрасного героического труда, которым вы удивляете весь мир. (*Бурные аплодисменты*).

51) В Deutsche mediz. Wochenschrift (1932 № 27) появилась интересная статья д-ра Keiser'a, пытающаяся составить *пятилетний план потребности во врачах в Германии* (1931—1936 г.г.). Согласно подсчету „Reichs-Medizinal-Kalenders“ в Германии к концу 1930 г. имелось 51389 врачей, причем около 52% состояло в цветущем, практически опытном возрасте 30—45 лет; свыше 65 лет среди работающих врачей было около 3¹/₂ тысяч врачей, молодых до 30 лет—4023. Умерло врачей в 1929 г.—952, 1930 г.—839, 1931 г.—782 чел., смертность равна 14 на 1000, тогда как в среднем населении смертность равна 12 на 1000. Ежегодно переходит на покой около 700 врачей, так что ежегодно в Германии требуется замена в 1200—1400 врачей; увеличение населения требует ежегодно 200 чел. врачей, улучшение здравоохранения около 300. Таким образом в пятилетку 1931—1936 г. понадобится ежегодно новых 1400—1900 врачей, а будет выпущено медицинскими факультетами Германии ежегодно с 1400 до 4000 чел., т. к. в последние годы резко возросло число студентов медиков (с 1589 м.+264 ж. в 1924/25 г. до 4664 м.+1086 ж. в 1930/31 г.) Keiser предупреждает поэтому не идти на медфак. Такова немецкая врачебно-санитарная пятилетка. Какая разница с нашей Союзной пятилеткой, какие минимальные цифры развития здравоохранения!

52) Венская „Нейе фрейе прессе“ помещает отзывы ректоров австрийских высших учебных заведений о перспективах оканчивающих высшие учебные заведения. Проректор Венского университета так характеризует эти перспективы: „По моему мнению, будущность нашей университетской молодежи совершенно бесперспективна. Молодежь знает, что все дороги для нее закрыты. Лишь ее отчаянная безнадежностью я объясняю все повторяющиеся университетские беспорядки.

Ректор высшей технической школы заявляет: „Кризис особенно сильно задел наших оканчивающих инженеров. Никто из них не сможет найти себе применения. Каждый год высшая техническая школа выпускает сотни инженеров, и прямо загадка, что они делают и куда деваются. Я удивляюсь мужеству молодых людей, которые работают в наших аудиториях и лабораториях, хотя они прекрасно знают, что их ждет“.

Ректор института почвоведения пишет: „В лучшем случае 10 проц. оканчивающих наш институт устроятся за границей. Остальные 90 проц., а среди них многие крестьянские сыновья, после окончания вернутся к своим родителям и вынуждены будут применять свои знания в отцовских хозяйствах. Работы в области почвоведения в Австрии очень много, но для оплаты ее не достает денег“.

53) Журнал „Medizinische Welt“ приводит анкету директоров больниц озаглавленную: „Голодает ли Германия“. Ответы показали „с ужасающей четкостью, насколько близко к границе полного голода подошли огромные слои населения“. Уже несколько месяцев назад в Германии распространилась *голодная болезнь*, вызывающая появление пятен под кожей. Директор городских больниц и амбулаторий Эссена Пфейфер сообщил, что прибывающие в последнее время в больницы, особенно женщины и дети, страдают от недоедания. Заболевания рахитом приняли массовый характер. Родители говорят, что они не в состоянии кормить детей. Профессор Беме из Бохума сообщает, что состояние прибывающих сейчас больных на почве недоедания значительно хуже, чем у тех, кто поступал раньше в больницы. Профессор Умбер в Берлине сообщает, что все прибывающие в последнее время трудящиеся-больные страдают от общего недоедания и полного истощения. Основная масса населения питается лишь хлебом, картофелем и маргарином в весьма ограниченном количестве. Число калорий, содержащихся в пище, доходит в день до 1.400 при необходимом для физической работы минимуме в 2.300. „Не меньше четверти

всего населения Германии стоит на грани полного голода",—констатирует в связи с этим опросом буржуазная „Лейпцигер нейсте нахрихтен“.

54) Reichsgesundheitsblatt № 22 от 1.VI с. г. сообщает *цифры рождаемости и смертности в Германии* за 1931 г.: рождаемость равна 16,0 на 1000, общее число прироста населения против 1930 уменьшилось на 96000 чел. Детская смертность уменьшилась против 1930 г. на 0,1. Наибольшая рождаемость отмечается в восточных провинциях: на 1000 чел. родилось в Верхней Силезии—24,0, Восточной Пруссии—20,8, Ольденбурге—19,4 и Позене—18,9; наименьшая—в Берлине—9,1, Гамбурге—12,4, Саксонии—12,9 и Любеке—13,1.

55) По сведениям Reichsgesundheitsblatt *число официальных зарегистрированных занимающихся лечением знахарей в Германии* с каждым годом увеличивается:

В 1876 г. было всего 670 знахарей, из них 95 женщ. На 10000 жит. 0.16, на 10 врачей 0.49			
1909	4468 знах.	1322 женщ.	0.70 „ 1.46
1927	11761 „	2832 „	1,85 „ 2.70
1928	12098 „	2801 „	1.90 „ 2.63
1929	12413 „	3091 „	1.94 „ 2.61
1930	12942 „	3094 „	2.01 „ 2.74

В Саксонии на 3550 врачей имеется 1759 знахарей, в Гамбурге на 1523 врача—1119 знахарей (73,5‰). Одна Франкфуртская фирма Fi—Sü имеет 700 своих агентов-знахарей.

56) Установленная Венгерским Министерством Здравоохранения в 1929 г. *премия за работы по этиологии трахомы* разделена между Ugo Lambroso (Тунис) и J. Taboriski (Палестина); среди работ, удостоенных похвального отзыва, находятся работы Трапезондцевой (Москва).

57) 30. VI. 1932 г. исполнилось *трехсотлетие* со дня основания *Университета в Дерпте* в 1632 г. Среди профессоров Дерптского Университета в XIX столетии следует назвать имена: Burdach, Volkmann, Kraepelin, Naunyn, Hans H. Meyer, W. Ostwald, Ernst Bergmann, Schmiedeberger.

58) В мае 1932 г. праздновалось *350-летие Вюрцбургского Университета*, который был основан как католический Университет в 1582 г. В настоящее время главное место по числу студентов среди других факультетов в Вюрцбурге занимает Медицинский факультет: он является четвертым по величине в Германии.

59) В мае-июне исполнилось 80 лет со дня рождения известного испанского анатома Ramon-y-Caja'я, 75-летие швейцарского психиатра Bleuler'a, 70-летие профессора глазных болезней Greeff'a и известного физиолога A. Loewy.

60) *Вследствие нужды отравился* проф. Richter, бывший до 1914 г. профессором судебной медицины в Мюнхене.

61) *Умерли*: известный Берлинский патолого-анатом C. Benda; 2) президент Американской Медицинской Ассоциации известный американский хирург William Keen в возрасте 95 лет. 3) проф. ветеринарного Института в Копенгагене (Дания) Bernhard Bang (84 л.), много работавший по туберкулезу у животных и описавший у людей новую болезнь „ундулирующую лихорадку“ (названную morbus Bangi), вызываемую bacil. aborti животных.

62) 18 мая 1932 г. в Бурашевской психо-колонии им. Литвинова в г. Калинин (б. Тверь) скоропостижно скончался врач-психиатр Василий Петрович Куров, 57 лет. Покойный в колонии прослужил 20 лет, был общественником, пользовался большим уважением и любовью больных и медицинского персонала (сообщил врач А. Грудяков).

63) Профессор психиатрии и заведующий лечебно-профилактическим и ОММ факультетами Казанского Мединститута, ответственный редактор „Казанского медицинского журнала“ проф. Т. И. Юдин приглашен занять место директора Клинического института Всеукраинской психо-неврологической Академии в Харькове. Т. И. Юдин принял это предложение и в августе оставляет Казань. Обязанности ответственного редактора „Каз. мед. ж.“ с № 7-го временно принял на себя председатель Краевой научно-медицинской ассоциации Татареспублики проф. И. С. Алуф.