

случаев рака молочной железы. Профилактическое удаление яичников оказывает отрицательные результаты и отвергается (О. Костакел, Румыния).

Сверхрадикальные хирургические вмешательства в виде полной или частичной экзентерации таза при запущенном раке тазовых органов относятся в настоящее время к тем операциям, которые должны находиться на вооружении хорошо подготовленного и опытного хирурга (Ж. Р. Дуэньяс, Эквадор).

При полной экзентерации удаляются единым блоком прямая кишка, мочевого пузырь, матка, влагалище вместе с параметрием, паравагинальными и параректальными тканями и всей лимфатической системой таза.

При запущенном и рецидивном раке шейки матки рекомендуется передняя экзентерация таза (А. Маркэц, Венесуэла).

При раке ворот печени с обтурационной желтухой рекомендуется паллиативная операция для установления оттока желчи в кишечник. Операция устраняет желтуху и кожный зуд, продлевает жизнь в среднем на 7 мес. (в одном случае — на 21 мес.) (С. Хорновский, Польша).

При операциях типа Вертгейма по поводу рака шейки матки 0, I и II ст. у женщин до 48 лет следует оставлять яичники (М. С. Александров, СССР).

При рецидивах рака желудка и прямой кишки повторные операции у отдельных больных приводят к стойкому выздоровлению (живы в течение 8—12 лет) (СССР).

Паллиативный эффект при запущенных формах рака молочной железы, поджелудочной железы, толстого кишечника получен от 5-фторурацила (Дж. Херлей, США).

Получен отчетливый паллиативный эффект в 45% запущенных форм рака от инъекций ацетоновых экстрактов из тканей злокачественных опухолей человека (Е. Гюндетти, Италия).

При раке молочной железы получен успех от внутривенного введения экстракта селезенки (Г. Ф. Уотсон, Канада).

Несомненный анаболизующий эффект наблюдался от введения фермента каталазы (А. П. Фабрега и др., Италия).

В неоперабельных случаях рака пищевода для устранения дисфагии рекомендуется интубация пищевода полиэтиленовой трубкой (В. К. Заславский, СССР).

Прошедший конгресс прежде всего еще раз подтвердил, что успехи науки и благо человечества неразрывно связаны с мирным сосуществованием.

Конгресс показал, что проблема злокачественных опухолей изучается всесторонне, и недалеко то время (при условии сохранения мира во всем мире), когда эта проблема будет в основном решена.

На базе изучения эпидемиологии и иммунологии опухолей, роли канцерогенов и коканцерогенов будут уточнены пути профилактики опухолей.

Изучение биологии раковой клетки, взаимоотношений между организмом и опухолью откроет пути своевременной диагностики и специфической терапии опухолей.

Средства терапии будут разнообразными при различных опухолях. Терапия, как правило, будет комплексной.

Широкие перспективы открываются при использовании химиопрепаратов (включая антибиотики), но оперативные вмешательства еще длительно будут входить как непрменный элемент комплексной терапии.

Конгресс показал, насколько велик вклад ученых Советского Союза в общую сокровищницу мировой науки о злокачественных опухолях.

А. М. Окулов

(Казань)

## ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

### 40-ЛЕТИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В ТАТАРСКОЙ АССР

До Октябрьской революции фармацевтической промышленности у нас почти не было. Только при Советской власти начала создаваться в нашей стране крупная фармацевтическая промышленность. На основании декрета Совнаркома РСФСР от 5 июля 1922 г. порядок производства медикаментов, открытие фармацевтических заводов и лабораторий решались Президиумом ВСНХ.

Осуществление указанных мероприятий в Татарии производилось галеновой лабораторией центрального аптечного склада и фасовочным цехом (подведомственным Медторгу, который в дальнейшем был переименован в Аптекоуправление).

Центральный аптечный склад, галеновая лаборатория и фасовочный цех помещались в г. Казани в здании аптечного производства частного владельца Ф. Х. Грахе (аптека, склад и лаборатория). Небольшая галеновая лаборатория Ф. Х. Грахе

была оборудована очень примитивно: две пилюльные машинки и оборудование для приготовления экстрактов и настоек. Было также налажено производство облаток и желатиновых капсул (единственное в царской России). Производство облаток и желатиновых капсул продолжало функционировать при галеновой лаборатории Татаптекоуправления до 1946 г., когда оно по указанию НКЗ СССР было передано Горьковскому фармацевтическому заводу.

В период Отечественной войны Казанский фармзавод № 11 выпускал сульфидин, стрептоцид, хлороформ, лимонную кислоту, уротропин и др. препараты, всего до 20 наименований.

В 1957 г. была произведена реорганизация управления промышленностью, и наряду с другими заводами и фабриками фармацевтический завод № 11 был передан в Совнархоз ТАССР.

За время пребывания Казанского фармацевтического завода в ведении Совнархоза была произведена серьезная реконструкция завода.

В данное время процент механизации завода из года в год все увеличивается, так, в 1958 г. процент механизации составлял 35%, а в 1961 г. — уже 60,5%. Растет и процент выпуска валовой продукции. Если в 1958 г. выпуск валовой продукции составлял 260 тыс. руб. (в знаках 1961 г.), то в 1961 г. составил уже 380 тыс. руб. План 1962 г. — 398 тыс. руб.

Значительно расширился ассортимент готовых лекарственных средств (свыше 67 наименований), а готовых лекарственных упаковок — до 100000.

За последние годы значительно улучшилась упаковка готовых препаратов. Часть своей продукции завод экспортирует в ряд стран.

В настоящее время запланировано строительство нового фармацевтического завода в г. Казани в Ленинском районе.

На заводе создана научно-исследовательская лаборатория (НИЛ), оснащенная новейшим оборудованием, и организовано конструкторское бюро из 6 человек.

Фармзавод борется за звание предприятия коммунистического труда. С 1 января 1961 г. на заводе созданы 8 бригад, борющихся за звание коммунистических, 24 человека являются ударниками коммунистического труда. 4 бригадам уже присвоено это звание.

Татаптекоуправление имеет свою галеново-фасовочную фабрику. Ассортимент ее продукции следующий: экстракты, тинктуры, растворы, капли, комплекты аптечек и мелкая фасовка. За год производится не менее 6 миллионов штук мелкой фасовки. На фабрику возложена также обязанность по руководству цехом аптекоуправления по изготовлению очков.

А. М. Фудим

А. А. Казначеев  
(Казань)

\* \*  
\*

## ХРОНИКА

Министерством здравоохранения ТАССР на базе Республиканской психоневрологической больницы с 15/XII-61 по 15/IV-62 г. были организованы курсы специализации для врачей-психиатров. В чтении лекций приняли участие профессора Казанского медицинского института: М. П. Андреев, Л. И. Омороков, И. Н. Волкова, доценты В. П. Андреев и Ф. И. Вольтер, ассистенты С. А. Эсселевич и Е. Н. Мигаловская. Практические занятия вели опытные врачи М. Г. Ульянова, Н. А. Вологина, И. С. Болотовский.

\* \*  
\*