

Далее докладчиком приводятся показания для приема в такие школы, необходимость создания последних с целью профилактики слепоты и применения специальных педагогич. приемов. Вопрос о школе должен быть поставлен в Казани теперь же.

Д-р М. М. Зубаиров сообщил о предстоящем обследовании организованного детского населения гор. Казани, при котором, попутно с выявлением трахоматозных детей, можно произвести учет и слабо-видящих.

Решено произвести совещание с участием представителей Горсовета и НКЗдрава и выработать план обследования.

4. Председатель секции проф. Адамюк предложил врачам, не состоящим еще членами секции, вступить в члены ее.

Приняты в члены Глаз. секции д-ра Е. Н. Липовцева и Е. Л. Коган-Климова.
Председатель глазной секции проф. В. Адамюк.

Хроника.

26) *Самоубийства в САСШ.* По данным отдела здравоохранения штата Нью-Йорк, процент самоубийств в САСШ достиг в 1932 году 20,2 на 100 000 жителей и был самым высоким в истории штата. Большинство самоубийств происходит на почве безработицы.

27) Проф. венского ун-та по кафедре электропатологии Еллинек (Jellinek) получил премию им. Барбье от франц. акад. наук. В начале столетия Еллинек установил, что жертвы электрического тока только кажутся мертвыми, в действительности же находятся в состоянии остановки жизненных процессов, которую можно оборвать длительным искусственным дыханием. Капитальны его работы по клинике и гистопатологии электрических ран. Еллинек—основатель новой отрасли медицины электро-патологии, социальное значение которой особенно выросло в последние годы, годы усиленного развития и распространения электротехники и электротравм.

28) 1 мая 1932 г. в Лондоне организовалось о-во наркотизеров, цель которого способствовать развитию анестезии, как отрасли медицины. Членами являются преподаватели анестезии или лица, ведущие научно-исследовательскую работу в этой области; число их ограничено 150; совет о-ва состоит из 16 чел.

29) 57-й съезд немецких хирургов состоится в Берлине 19—22 апреля 1933 г. Программные темы: 1) Показания и противопоказания для опер. лечения переломов. Докл. проф. Магнус (Бохум). 2) Повреждения связочного аппарата коленного сустава. Докл. Бирхер из Аарау.

30) Умер от профессионального рентгеновского рака руки, после экзартикуляции плеча, крупный французский рентгенолог и электротерапевт, один из пионеров своей специальности, один из основателей Journal de Radiologie et d'Electrologie, автор атласа костной рентгенодиагностики Жорж Аре (Haret).

31) Скончался в октябре 1932 г. в Мюнхене Rieder, предложивший (1904 г.) Ридеровскую контрастную массу для рентгеноскопии жел. киш. тракта.

32) Всеукраинский институт гематологии, неотложной хирургии и переливания крови издает комплекс учебников по вопросам военно-полевой хирургии под общим заглавием: „Хирургия военного времени“.

33) По распоряжению Наркомздрава научным работникам предоставлено право на первоочередное получение мест во всех медико-санитарных учреждениях (больницах, амбулаториях, санаториях) наравне с индустриальными рабочими. Льготы распространяются на всех научных работников, зарегистрированных в соответствующих научных секциях.

34) Коллегия Наркомздрава утвердила *нормы нагрузки больничного медперсонала*. Как правило, устанавливается 6-часовой рабочий день для всех медработников в больницах. В терапевтических отделениях больниц норма нагрузки на одного врача—45 коек, а в детских отделениях 20—25 коек. Норма нагрузки для медперсонала в инфекционных, хирургических отделениях и психиатрических больницах дифференцирована в зависимости от характера работы отделений.

35) Наркомздрав РСФСР ввел *новые ставки для аспирантов* с 1 сентября т. г. Размер ставок установлен от 250 до 270 рублей.

36) Для борьбы с цынгой на полярном Севере северная научно-исследовательская конференция Академии с.-х. наук им. Ленина решила широко внедрить на крайнем Севере витаминные культуры: кольраби (овощи) и черную смородину (с большим содержанием витаминов "С").

37) Государственный музей антропологии, при непосредственном участии научно-исследовательского института антропологии, *готовит к открытию в Москве большую постоянную выставку „Расы и империализм“*. Первый раздел выставки посвящен проблеме „расы“ в животном мире и среди людей. Обширно разработана проблема изменчивости и наследственности у животных и у человека. Следующий раздел выставки посвящен расовым теориям буржуазных ученых и вскрытию их классовой сущности. Для оформления выставки музей антропологии привлек большой остеологический, главным образом краниологический материал по расам всего земного шара, а также общеприродоведческий, этиологический и археологический, дополнив его бюстами, масками, фото и проч. экспонатами.

38) Медицинская наука ранее считала, что лабораторные животные невосприимчивы к менингиту. Экспериментально его получали только у обезьян. Недавно в эпидемиолог. лабор. Инст. эксп. медиц. впервые удалось воспроизвести менингит на кроликах, для чего пользовались методом введения микробов через затылочную область кролика под паутинную оболочку мозга. Таким образом удалось вызвать цереброспинальный менингит и гриппозный, а сейчас работают над получением других менингитов (пневмококковый и стрептококковый). Это дает *возможность изучать действие сыворотки непосредственно на животных*, а не в пробирке. До сих пор метода определения лечебной силы сыворотки против менингита вообще не существовало. Новый метод подводит нас к решению этого вопроса. Установлено, что *здоровое животное можно предохранить от менингита при помощи введения сыворотки даже за 6 дней до заражения*. Одновременно вводили кролику сыворотку и смертельную дозу возбудителя менингита, — животное оставалось живым. Доказано также, что *профилактическое введение сыворотки предохраняет животных от последующего заражения гриппозной палочкой Пфейфера*. Это особенно важно, так как грипп часто осложняет детский менингит и дает огромный процент смертности.

Работы института проверены и подтверждены иностранными эпидемиологами — американцем проф. Бренгемом и французом Соломоном.

В настоящее время лаборатория уже ведет титрование сыворотки, выпускаемой институтом, и применяет ее на больных в ленинградских детских больницах.

39) Санитарно-бактериологический институт Наркомздрава Таджикистана проводит в Сталинабаде под руководством проф. Констанова опыты по изготовлению и прививке *противомалярийной вакцины*. Первые наблюдения показали, что прививка вакцины имеет преимущества перед хинином, который лишь устраняет приступ болезни, но не уничтожает малярийную инфекцию в организме.

В случае подтверждения положительных результатов Бактериологический институт организует массовую выработку вакцины, применяя при лечении маляриков комбинированные дозы хинина и вакцины.

40) Постановлением НКЗдрава УССР организован Украинский очковый комитет, который займется разработкой вопросов реорганизации дела очковой оптики на Украине, учета существующих кадров оптиков и подготовкой новых кадров, разработкой новых стандартных типов очковых стекол и оптического оборудования. В состав комитета входят представители Всеукраинского ин-та офтальмологии им. проф. Гиршмана и его филий, офтальмологических клиник медвузов Украины, Всеукраинского аптекоуправления, Украинского красного креста и т. д.

41) СССР получил приглашение принять участие в открывающейся в феврале 1933 г. в Японии выставке „Женщина и дети“.

42) В Ленинграде, в Обуховской больнице имени Нечаева открылся *новый медицинский ВУЗ*. В Новый ВУЗ принято на первый курс 150 лекпомов, в большинстве с многолетним стажем. Срок обучения их 2½ года. ВУЗ организован по инициативе проф. И. И. Грекова и проф. М. А. Горшкова.

43) Филиал Ленинградского глазного института открыт в Глазове (Автономная Удмуртская область). Основная задача филиала—борьба с трахоматозными заболеваниями.

44) 2.000 здравпунктов в колхозах и совхозах Московской области организуется к 1 мая. Органы здравоохранения Москвы в порядке шефства направляют на места 100 врачей. В колхозы, совхозы и МТС посылаются 150.000 походных аптек.

45) Большая больница строится в Петропавловске-на-Камчатке. Стоимость строительства—2 млн. руб.

46) В Ростове на Дону открылись новые научно-исследовательские учреждения: Институт промышленной санитарии и гигиены и Институт социальной гигиены.

47) Одесским курортным управлением организована научно-исследовательская кумысная станция на курорте Холодная балка вблизи Одессы. При станции работают биохимическая и кумысная лаборатории, метеорологическая станция и клинический отдел на 30 коек.

48) В Хабаровске открывается Научно-исследовательский институт социалистического здравоохранения и гигиены. Институт имеет пять отделений: соц. гигиены и организации здравоохранения, промышленной санитарии и гигиены, коммунальной санитарии и гигиены быта, питания и отделение по борьбе с наркоманией.

49) Исполнилось 25 лет врачебной и общественной деятельности проф. Левита (Москва) и проф. Гессе (Ленинград).

50) В ночь на 16 декабря 1932 г. внезапно умер профессор Ср.-Аз. медицинского института П. Ф. Боровский.

51) 26 февраля 1932 г. скончался в Челябинске б. профессор Томского у-та В. Н. Саввин.

52) 7-го января 1933 г. в Москве скончался проф. хирургии Ташкентского университета Н. С. Перешивкин.

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ.

В настоящем письме я пытаюсь проанализировать причины, заставившие меня применять математику в медицине и дать критику допущенных мною при этом ошибок. В целях исключительно практического облегчения способов оперативного подхода на височной кости и анатомического ее изучения я в целом ряде работ (5) применял математические принципы. В дальнейшем, в статье „Математика в медицине“ я вышел за пределы экспериментального исследования и пытался теоретически обосновать различные медицинские вопросы с математической точки зрения. Не будучи в ту пору достаточно ориентированным в философии диалектического материализма, который дает возможность знания границы применения того или иного принципа, включая и математического, в отдельных науках, я невольно подпал под влияние механистических воззрений ряда исследователей (Стеклов, Парфентьев и др.) и допустил ошибки. Основной моей ошибкой было принятое без критики положение, выдвигаемое некоторыми исследователями, что математика является основой всех наук. Я с своей стороны пытался распространить этот взгляд и на медицину, в частности отнарию. Здесь я должен согласиться с критикой товарищей, что я попал в „объятия крайнего механизма“, так как стремился свести, как это делают механисты, явления неорганического и органического мира к принципам математики, придавая расширенное толкование имеющимся в медицине математическим показателям, и полагал объяснить сложные явления, как например, психические явления путем лишь графического изображения и т. д., не видя всей поверхностности такого подхода. Критика товарищей с одной стороны и изучение философии диалектического материализма с другой помогли мне выяснить всю неправильность моих установок. Я понял, что математика отражает лишь количественную сторону явлений, а между тем в действительности каждое явление имеет количественную и качественную стороны. Например, живая материя, несмотря на то, что она исторически произошла из неорганической материи, в момент ее появления приобретает уже новые качества, понять которые с точки зрения закономерностей неорганического мира нельзя. Энгельс (ст. 101, Диалектика природы) говорит, что механика, а та-