

В 1904 г. получил заведывание кафедрой хирургической патологии. В том же году он организовал преподавание по отиатрии, впервые, таким образом, в Казани выдвигая рино-ляринго-отиатрию на видное место, как самостоятельную дисциплину. В 1910 г. Н. А. Геркен перешел на заведывание факультетской хирургической клиники Казанского ун-та, где и оставался до конца своей академической работы.

Лето 1894, 1903, 1910 г. Н. А. Геркен проводит за границей, изучая постановку работы хирургических дисциплин в Германии, Австрии, Франции, Англии.

В 1926 г. Н. А. Геркен подал заявление об отставке — и оставил университет, переселившись в Мариинский посад Чув. республики, где до конца жизни он состоял консультантом при местной больнице.

Н. А. Геркен был популярнейшим профессором своего времени. Не владея даром красноречия, он, однако, всегда привлекал студенческую массу в аудиторию; лекции его — сжатые по форме, были всегда ценны по содержанию; отражая новые течения в данном вопросе — они были очень ценны и по их практической значимости. Лекции Геркена всегда будировали мысль студента.

Как хирург Н. А. сочетал в себе данные блестящего техника, основанные на тщательном изучении анатомии, и тонкого диагноста, имевшего широкую литературную эрудицию и легко разбирающегося у постели больного и в клинических симптомах. Из-под руководства Н. А. Геркена вышел ряд академических и провинциальных видных хирургов (профф. Парин, Глушков, Соколов, Стрелков и д-ра Емельянов, Яропольский, Rogozинский и др.).

Как на особенность во внутреннем укладе личности проф. Геркена необходимо отметить его необычайную порывистость к изучению ряда предметов, прямого отношения к его специальности не имеющих. Он изучает кристаллографию, геологию, высшую математику. Отправляется в экскурсию на Байкал, где делает попытку найти радий, и т. п. Стремление изучать точные науки проходит красной нитью через всю жизнь Н. А. С этого он начал, поступая на математический ф-т; этим он и кончил, — весь последний год жизни изучая новинки высшей математики. Этим, надо полагать, отчасти объясняется его малая, сравнительно с его крупной, богато одаренной натурой, продукция работ по медицине: 1) диссерт. „К вопросу о пролиферирующих кистах челюстей в Гайморовой полости“. 2) „К вопросу о трахоме: 3) Ueber die Unanhangigkeit des Zusammenhaltens der Geleube von dem atomospherischen Drucke; 4) о силах, действующих при переломах костей; 5) об аденоидных разращениях глотки; 6) повреждения и хирургические болезни носа, его полостей и носоглотки; 7) О задачах изучения и оперативном лечении рака гортани; 8) К вопросу об аппендиците, в области которой он считал себя случайным работником.

Но, ясно, что это одна из немногих и не из главных причин. Разъяснения этому явлению надо искать глубже. Только в условиях прежней общественной укладки, при известной безответственности пред обществом, такой одаренный, глубокий, широко образованный человек, каким был Н. А. Геркен, жадный до знаний, так скупо поделился с обществом от своего внутреннего богатства.

8-го марта 1933 г. после неразрешившейся пневмонии, при явлениях слабости сердечной деятельности, Н. А. скончался и торжественно похоронен при громаднейшем скоплении народа, представителях правительства Чувашской республики, представителях ТНКЗ, Казанского мединститута — в саду больницы Мариинского посада.
Проф. Н. Соколов.

Хроника

115) 16 июля в больнице Лечсанупра Кремля состоялось *чествование выдающихся представителей советской научной медицины*, награжденных, согласно постановлению Президиума ЦИК СССР от 7 июля, орденом Ленина. Чествование заслуженных деятелей науки профессоров С. П. Федорова, В. И. Воячека, В. Н. Розанова, и д-ра Мандрыка (награжденного орденом Красной звезды) было организовано Наркомздравом, центральным областным и городским комитетами профсоюза медсантруд, горздравотделом и Лечсанупром Кремля.

На чествование собрались научно-медицинские работники московских вузов и лечебных учреждений, а также члены коллегии Наркомздрава во главе с тов. Владимирским. На вечере выступили с речами заслуженные деятели науки профессора Мартынов, Плетнев, Минор, профессора Марциновский, Авербах, Виноградов и др. Собрание единодушно решило послать приветствия правительству, ЦК ВКП(б), тт. Сталину и Кагановичу.

116) ВТашкенте началась подготовкакисполняющемуся в текущем году *15-летию Государственного научно-исследовательского института физиотерапии и курортологии* им. Семашко. За годы своего существования институт вырос в крупнейший научно-исследовательский центр, масштабы работы которого выходят далеко за пределы Узбекистана. Институт изготавливает свою физиотерапевтическую аппаратуру и оборудовал физиотерапевтические установки в ряде лечебниц и домов отдыха. Силами института в совхозе Дальверзин организован физиотерапевтический санаторий, в Бековаре оборудован рентгеновский кабинет и в Янгиюльском районе открыт кабинет электролечения. Проведено несколько экспедиций по выявлению курортных возможностей УзССР. Организована экспериментальная грязелечебница. Институт готовит для Средней Азии кадры физиотерапевтов и курортологов и насчитывает сейчас *39 научных работников*, среди которых—4 профессора и 6 доцентов. Ко дню пятнадцатилетия института созывается с'езд физиотерапевтов Средней Азии. Из печати выходит шеститомник трудов института. Организуется выставка-музей физиотерапии и курортологии.

117) При Государственном институте стоматологии и одонтологии в Москве организована по постановлению Совнаркома *центральная научно-исследовательская лаборатория по стальному протезированию*, первая в нашем Союзе и единственная в мире, где врачи и инженеры совместно работают по единому плану. Лаборатория ведет исследовательскую работу в двух направлениях: *клиническом и техническом. Клинический сектор* изучает влияние стальных зубопротезов на слизистую оболочку, на зубные ткани и т. п. С этой целью взята под длительное наблюдение группа лиц, которым вставлены стальные протезы. Особенный интерес представляет группа рабочих кислотного цеха одного из московских заводов. Поврежденные вследствие кислотного некроза передние зубы восстановлены у них с помощью коронок из кислотоупорной стали. Результат получился *вполне удовлетворительный*.

Технический сектор лаборатории разрабатывает две темы: первая тема касается организации производства стальных зубопротезов, а вторая посвящена вопросам припая и спая.

118) *Медицинский институт открывается в Ижевске* (Удмуртская автономная область). Институт рассчитан на 750 слушателей. При институте открывается клиника.

119) *Опытные-показательные здравпункты* создаются в 17 районах Московской области. Над каждым районом берет шефство один из московских медицинских институтов.

120) В Ленинграде открылась *первая образцовая детская больница* на 200 коек, оборудованная по последнему слову техники. В больнице имеются рентгеновский и физио-терапевтический кабинеты, операционная, 1.000-вольтная станция и электрические лифты. Постройка образцовой больницы выполнена в максимально короткий срок благодаря помощи районных организаций Василеостровского района, в частности рабочих завода „Красный гвоздильщик“, *Валтийского и „Севкабель“*.

121) *V-й Всеукраинский С'езд хирургов состоится в г. Харькове 15—18 сентября 33 г.* Программные темы:

- 1) Основные пути развития хирургической науки в разрезе 2-й пятилетки.
- 2) Оперативное и консервативное лечение язв желудка и двенадцатиперстной кишки.
- 3) Воспалительные заболевания пальцев и кисти рук. Классификация, лечение, профилактика.
- 4) Промышленный травматизм.
- 5) Ортопедический день с основными докладами: а) дистрофические процессы в костях и суставах, б) поясничные боли, в) вопросы использования остаточной трудоспособности и г) лечение косолапости
- 6) Внепрограммные доклады.

122) „Ревматизм“ (Социальные проблемы, патология, клиника и терапия ревматических заболеваний). Под таким заглавием Всесоюзный комитет по изучению ревматизма и борьбе с ним в СССР предполагает издать в ближайшее время *основное сочинение по ревматизму* под редакцией профессоров: М. П. Кончаловского, Н. Н. Бурденко, С. А. Бруштейна и Г. М. Данишевского, в которое должны войти, помимо острого ревматизма, все хронические ревматические заболевания в освещении, соответствующем современному взгляду на ревматизм, как заболевание социального характера. Это сочинение имеет целью дать читателю наиболее полный обзор всех важнейших современных достижений в области клиники, патологии, социальных и профессиональных проблем, профилактики и терапии ревматизма.

Все издание будет выпущено в виде серии из 6 отдельных книг, ежегодно будет выходить от двух до трех книг, объемом каждая в среднем до 12 листов, с тем, чтобы все издание было закончено к 1936 году.

Первые выпуски, с целью отразить работу и продемонстрировать достижения советских ученых в области ревматизма в СССР, будут изданы к началу IV международного конгресса по ревматизму, имеющемуся быть в мае 1934 г. в Москве.

123) *Дозирующий компрессор* конструкции проф. Неменова разработан и передан для производства заводу „Буревестник“ Ленинградским государственным рентгеновским институтом. Это—первый советский аппарат для дозировки рентгеновских лучей и исследования двенадцатиперстной кишки.

124) *Опыт черенкования* хинного дерева на других, более морозостойких растениях успешно провел Институт растениеводства на своей опытной станции в Сухуме. Черенкование открывает большие перспективы для культивирования хины в советских субтропиках.

Темы научных работ по борьбе против рака, рекомендуемые для разработки во вторую пятилетку здравоохранения.

Разработка научных вопросов, связанных с противораковой борьбой, должна быть разбита на пять отделов, подлежащих изучению квалифицированными специалистами: 1) биологический, 2) патологический, 3) рентгенорадиологический, 4) клинический и 5) социально-патологический.

В биологический отдел входят следующие темы:

1. Изучение вопроса пересадки рака человека животным.
2. Ионный состав и обмен веществ раковой ткани и раков. организма.
3. Значение нуклеиновых тел для развития рака.
4. Проблема иммунитета к злокачественным новообразованиям и значение ретикуло-эндотелиальной ткани.
5. Энергетика рака (гликолиз, протеолиз, фермент).
6. Экспериментальная разработка терапии злокачествен. опухолей.
7. Проверка инфекционной теории рака.
8. Диагностика опухолей на основе коллоидно-химических изменений белков сыворотки.
9. Установление био—и физико-химических различий между гранулемой и опухолью.
10. Изучение физико-химических изменений в опухолях под влиянием лучевой терапии.
11. Генез раковой кахексии с физико-химической точки зрения.
12. Гистогенез сарком, в особенности миогенных и невrogenных.
13. Экспериментальная малигнизация тканевых культур.

В патологический отдел входят:

1. Природа экспериментального рака.
2. Патологическая анатомия предраковых состояний.
3. Патол.-анатом. определение степени злокачественного рака.
4. Изучение стандартного метода быстрой микроскопической диагностики рака.
5. Изучение законов метастазирования.