

используя инвалидов в сфере их наиболее полезной деятельности. 3. Долгое пребывание больных должно быть занято выполнением какого-либо трудового процесса, подходящего для каждого отдельного случая. 4. Для больных с костным ТБК необходим правильный выбор профессии, ибо часто род занятий, требующих напряжения, может вызвать рецидив и обострение заглохшего процесса. 5. После перенесенного детского паралича, костного ТБК преимущественно показана работа по садоводству, огородничеству, пчеловодству. 6. Поэтому, для правильного разрешения указанного вопроса надо выяснять производство, тесное общение рабочего с материалом его, положение тела, соответствующее участие нервно-мышечно-суставного аппарата и наконец противопоказания.

Внепрограммный доклад на тему: „Военно-полевая хирургия в подготовке врачей-медиков“ из Харькова. Воен. Окр. госпиталя был сделан доцентом Миловановым.

Для оборонной работы необходимы знания по ВПХ, отличающейся от хирургии мирного времени специфичностью боевых поражений, этапным характером хирургической помощи, зависимостью от оперативной обстановки, массовостью объектов хирург. обслуживания. До изучения ВПХ показано усвоение основ военных знаний, военно-санитарной тактики. Поэтому, вакационная линия должна иметь хирургов двух профилей: 1—для обслуживания войск в пунктах мед. помощи и 2—для полноценной хирургической работы на фронте. Полевой хирург обязан знать основы этапного лечения. Преподавание ВПХ должно проводиться в клинических институтах с приобретением навыков в первичной обработке ран, штандартных методов массового лечения и индивидуальных случаев (ампутации, столбняк, гангрена, переливание крови, переломы).

На съезде присутствовало 754 делегата, среди которых были представители Ленинграда, Тифлиса, Асхабада, Новосибирска, Ялты и много других отдаленных городов необъятного Союза. Интересно отметить, что со стажем до 5 лет присутствовало 126, до 20 лет—243, свыше—117. Так велико увлечение творческой мыслью в хирургии!

Устроенная выставка привлекла внимание съезда. На ней были показаны результаты работ огромного числа институтов, клиник, больниц в оформлении схемами, таблицами, рисунками, препаратами.

В особенности интересен был новосконструированный операционный стол по Штилле и прочая обстановка, полностью и всецело изготовленная из советских материалов руками рабочих Харьковского протезного завода. Выставленная электро-и Рb-аппаратура из Киев., Зиновьевск., Харьков. институтов свидетельствует об исключительных успехах в этих областях. Такова огромнейшая реконструкция советской врачебной техники!

Хирургические клиники и больницы выставили ряд патолого-анатомических препаратов. Институт травматологии и ортопедии показал свое техническое оборудование и художественно изобразил ряд искривлений на слепках, муляжах, выставил остроумно и впрямую придуманную многообразную аппаратуру.

Организация съезда в административно-хозяйственном и бытовом отношении была безукоризненна. Следующий съезд с программными темами: кишечная непроходимость, повреждения черепа, сельский травматизм—назначен на осень 1935 г.

Проф. А. А. Кронтовский.

15 августа на курорте в Бердянске после перенесенного желудочно-кишечного заболевания неожиданно скончался проф. А. А. Кронтовский. В его лице из рядов советских патологов ушел выдающийся ученый со своим особым научным направлением.

Научную деятельность А. А. Кронтовский начал после окончания Киевского университета в 1910 г. под руководством крупного патолога проф. В. К. Линдемана. Последний является учеником проф. Фохта. В лаборатории Линдемана культивировался преимущественно макроэксперимент, круг его

научных интересов сосредоточивался, главным образом, на патологии почек. Но А. А. Кронтовский в первых же своих работах определился как представитель иного экспериментального направления.

Первые исследования А. А. Кронтовского были посвящены вопросу об отношении аутолиза к жировой и липоидной метаморфозе. Позднее эта работа была продолжена совместно с Полевым на тканевых культурах. К началу научной деятельности А. А. Кронтовского относится как раз появление первых работ Harrison'a, Burrows'a и Carrel'я о тканевых культурах. Этот новый биологический метод сразу же привлек к себе внимание А. А. Кронтовского и он, совместно с П. И. Полевым, принялся энергично его разрабатывать. В результате этих работ в 191 г. появилась обширная монография Кронтовского и Полева „Метод тканевых культур“. Тогда это была во всей мировой литературе первая попытка собрать и систематически рассмотреть весь накопившийся научный материал по тканевым культурам. Кроме того в ней были сообщены свои собственные исследования, а также впервые была описана методика тканевых культур, основанная на богатом личном опыте обоих авторов. Эта книга является теперь библиографической редкостью.

К первым же годам научной деятельности Кронтовского относятся его работы по сравнительной и экспериментальной патологии опухолей. После нескольких лет работы над спонтанными опухолями мышей и собак и над первичными опухолями мышей и крыс Кронтовским была выпущена в 1916 г. книга „Материалы к сравнительной и экспериментальной патологии опухолей“, которая до сих пор у нас в русской онкологической литературе остается единственной полной сводкой по данному вопросу. В этой книге, среди другого богатого материала, была описана редкая опухоль аксалотля-хромотофома. Уже тогда, на основании изучения экспериментальных опухолей, Кронтовский пришел к определенному взгляду на природу и характер опухолевой клетки. Этот взгляд, как будет показано ниже, получил дальнейшую разработку и подтверждение в исследованиях с тканевыми культурами.

Этими работами, можно сказать, заканчивается первый период научной деятельности Кронтовского. За это время определилось его научное лицо как патолога. Научные интересы Кронтовского сосредоточились, главным образом, на изучении различных сторон проявлений и расстройств клеточной жизнедеятельности, включая сюда и различные формы патологического роста клеток и тканей. В эти же годы состоялась первая научная командировка Кронтовского за границу (в Англию).

Неблагоприятные внешние обстоятельства для жизни и работы в Киеве в 1918—21 г.г. несколько понизили интенсивность научной деятельности Кронтовского. К этому времени относится начало собирания и писания книги— „Наследственность и конституция“, вышедшей в Харькове в 1925 г. Начиная с 1922—23 г., с установлением более или менее нормальных условий для работы, начинается второй в высокой степени плодотворный период научной деятельности Кронтовского. К этому времени относится применение к изучению жизнедеятельности тканевых культур методов микрохимического и физико-химического исследования. Нужно считать крупнейшей заслугой Кронтовского тщательную разработку вопросов динамики клеточной жизни в искусственных условиях с помощью этих методов. Особенно подробно был изучен углеводный обмен в культурах из различных тканей, в том числе раковых и саркоматозных. Эти работы привели Кронтовского к выводу, что всякая тканевая культура представляет из себя в сущности систему регенерирующей клеток, усиленный рост которых всегда идет „за счет энергетического процесса с увеличением расщепления углеводов при относительной недостаточности дыхания“. Такой тип обмена веществ растущих *in vitro* нормальных тканей сходен в общем с обменом саркоматозной и раковой ткани. На основании этого Кронтовский считает, что „физиологическим прообразом раковой клетки в отношении ее химической динамики, вопреки теории Warburg'a, является не эмбриональная клетка, а скорее регенерирующая клетка. Раковая клетка—как бы зафиксированная „мутацией“ регенерирующая клетка (в определенной фазе регенерации); в дальнейшем регенерирующие клетки становятся более дифференцированными, устанавливаются тканевые корреляции, соответствующее кровоснабжение, опять восстанавливается обычная химическая дина-

мика, раковые же клетки (вследствие, гл. обр., порчи внутреннего тормозящего механизма и неподчинен я их нормальным внешним регулирующим влияниям) и в дальнейшем стойко удерживают способность жить в значительной мере за счет брожения, чем нормальные ткани пользуются, повидимому, лишь временно, при усиленном (активированном) росте, „при процессах регенеративного характера (в известной фазе), при заживлении ран, при воспалении и т. д.“ (Химическая динамика регенерирующих и бластоматозных тканей. Врач. дело, (№ 20, 1929).

Помимо этих работ, Кронтовскому принадлежат многочисленные исследования по влиянию на тканевые культуры рентгеновских и радиевых лучей, гормонов, различных токсинов и т. д. Изучение этих влияний шло опять в разрез обнаружения изменений в биодинамике растущих клеток (рост, обмен веществ)

Чрезвычайно многочисленны работы учеников Кронтовского (Радзиевская, Грах, Яцимирская, Бронштейн, Магат, Лазарев, Савицкая, Коломиец, А. Вылегжанин и им др.) посвященные различным вопросам биохимизма и физико-химических изменений растущих нормальных и опухолевых тканей, изменениям функционального состояния соседств после действия лучей рентгена, иммунитета к перевивочным опухолям и т. д. Особо следует отметить работы по изучению некоторых вирусов с помощью метода тканевых культур (сыпного тифа, полиомиелита и др.). Наконец, п. сф. Кронтовскому принадлежит обширная монография о тканевых культурах под заглавием „Explantation und deren Ergebnisse für die normale und pathologische Physiologie“, напечатанная в 25 томе Ergebnisse der Physiologie, 1928 г.

Признание научных заслуг Кронтовского недавно нашло свое отражение в избрании его вице-председателем Международного цитологического конгресса, который состоялся в конце августа этого года в Лондоне. Всего за несколько дней до отъезда на этот конгресс и постигла Кронтовского смерть.

В течение многих лет Кронтовский заведывал Биологическим отделением Киевского микробиологического и рентгеновского институтов, а за последние годы он стоял во главе Киевского филиала Украинского Эндокринологического института. Во всех этих лабораториях, помимо интенсивной научной деятельности, была развернута обширная практическая работа по получению различных органопрепаратов (желудочного сока, инсулина, пролана), а также облученных препаратов (вигантола). В этих же институтах проводилась проверка и стандартизация всех этих препаратов.

Такова, в самом кратком описании, жизненная деятельность А. А. Кронтовского. Ко всему этому можно добавить, что Кронтовский всегда стоял на уровне современных достижений медицинской науки. Великолепно эрудированный, особенно в вопросах, в области которых он работал, Кронтовский вместе с тем обладал крупным критическим умом, позволявшим ему всегда чрезвычайно умело разбираться в огромной массе научной литературы. Очень ценным свойством Кронтовского было прекрасное овладение методом собственных исследований, большое умение и знание границ использования всякого другого метода. Кронтовскому принадлежит введение в методику тканевых культур и в технику экспериментальной онкологии чрезвычайно простых, эффективных и доступных всякому способов, которые, из-за своей несложности, могут быть использованы во всякой лаборатории. Лаборатории Кронтовского были широко открыты для всех желающих работать и обучаться методике тканевых культур. За последние годы периодически в них работали врачи из Москвы, Ростова н/Д., Казани, Саратова и других городов СССР. В лице ближайших ассистентов проф. Кронтовского — д-ров М. И. Яцимирской-Кронтовской, М. А. Магата и Е. П. Савицкой — всякий работающий встречал радужный прием и товарищескую помощь. Сбычно не хотелось и тяжело было покидать гостеприимные лаборатории Кронтовского.

Но неизмеримо тяжелее и до боли обидно чувствовать преждевременную утрату Алексея Антониновича!

Н. Вылегжанин (Казань).