

А. В. Вайнштейн и С. Я. Голосовкер: *Дальнейшие наблюдения над лечением раннего сифилиса прививками рекуррента*. Под наблюдением авторов в течение 2 лет было 84 случая первичного, раннего и серопозитивного латентного lues'a, леченных прививками европейского рекуррента, (штаммом проф. Аристовского в Казани). В одной группе (57 чел.) соблюдалась методика K u g l e, —больные предварительно получали 3,0 Нео (в обычных дозах, с обычными промежутками), в другой (27 чел.) предварительной сальварсанизации не производились. Дополнительно обе группы получали Нео. Из первой группы прививка удалась в 39 случаях, из второй—во всех. Таким образом предварительная сальварсанизация вредно действует на исход прививок, что можно объяснить длительной задержкой мышьяка в организме и сальварсанолябильностью штамма Аристовского. Прививалась суточная культура в дозе 0,1—1,15. Клинически действие привитого рекуррента у больных без предварительной сальварсанизации сказывалось в исчезновении бледной спирохеты и обратном развитии сифилидов во время 1-го приступа. Отмечалось также легкое течение рекуррента у сифилитиков. В выводах авторы указывают, что прививка возвратного тифа особенно показана в латентных резистентных случаях; желательны наблюдения относительно целесообразности ее применения и в ранних стадиях сифилиса; прививка должна проводиться только в клинической обстановке.—В прениях М. Батунин указал на то, что автором принадлежит первенство в С. С. С. Р. в лечении раннего сифилиса прививками возвратного тифа, причем они делают более осторожные выводы на этот счет, чем в первых своих сообщениях, сделанных на I Поволжском Съезде.

Секретарь М. Батунин.

Х р о н и к а.

96) В качестве кандидата на вакантную кафедру хирургической патологии в Казанском Университете Медфаком этого университета 30/III единогласно избран профессор П. М. Краси н, занимающий ныне кафедру оперативной хирургии в Казанском У-те.

97) Медфаком Казанского Университета в заседании 30/III удостоен звания приват-доцента акушерства и женских болезней д-р Н. Н. Чукалов.

97) 31 марта закончился конкурс на освободившуюся со смертью проф. С. С. Зимицкого кафедру пропедевтической терапевтической клиники Казанского У-та, причем желающих принять участие в конкурсе оказалось лишь двое. Решено просить о продлении конкурса.

99) Медфаком Казанского Университета 30/III т. г. признана трудом высокой научной квалификации работа д-ра А. Н. Полякова «К учению о гемоглобине. Гемоглобин лошадиной крови и некоторые продукты его распада».

100) В то время, как у нас почти ежегодно возникают новые университеты, некоторые из старых, к сожалению, буквально разваливаются. В свое время мы уже отмечали официально установленное опасное положение Факультетской Терапевтической клиники Казанского Университета, потолок которой грозит обвалом. «Уже более 3 лет,—по сообщению «Красной Татарии» (1928 г., № 74),—стало грозить быстрое разрушение» и Областной Советской больницы (бывш. Шамовской), где помещаются Госпитальная Терапевтическая, Госпитальная Хирургическая и Пропедевтическая клиники Университета. «В декабре 1927 г.—говорит газета—комиссия обследовала больницу и признала, что недалек тот момент, когда больница эта (расположенная на горе) вместе с больными поползет под гору и будет потеряна навсегда для Казани». Давно уже обнаруживавшаяся в главном здании больницы трещина с каждым годом становится все шире.

101) В Казани, по инициативе пр.-доц. Р. Я. Гасуля, организовано Общество Рентгенологов и Радиологов, первое заседание которого состоялось 26/IV.

102) Совнарком РСФСР постановил: 1) что медработники психиатрических учреждений, непосредственно обслуживающие душевнобольных, в случае профессиональных заболеваний приравниваются в отношении обеспечения в порядке социального страхования к лицам, утратившим трудоспособность вследствие увечья; 2) что врачам, работающим в психиатрических больницах, предоставляется не реже, чем через каждые 5 лет службы, научные командировки для дальнейшего научного совершенствования, сроком не менее, чем на 3 месяца, за счет НКЗ'ва; 3) что

дети медицинских работников, проработавших в психиатрических учреждениях не менее 3 лет, приравниваются в отношении приема в учебные заведения к детям лиц физического труда.

103) Раз'яснено, что научные работники, не состоящие членами союза Рабпрос, а, напр., членами союза Всемедсантруд, не могут быть членами секции научных работников, но берутся бюро секции на особый учет и обслуживаются секцией только по линии Цекубу. Работники эти могут принимать участие в общих собраниях членов секции научных работников по вопросам, связанным с помощью со стороны Цекубу, с решающим голосом. По линии же профессиональной и производственной они обслуживаются тем союзом, членами которого состоят. (В Совр. М., 1928, № 7).

104) НКТруд раз'яснил, что врачи, занимающие фельдшерские должности, при наличии предложенных занять врачебные должности на участках, могут быть снимаемы с фельдшерских должностей.

105) Постановление Малого Совнаркома, разрешающее врачам совместно работать в государственных и частных лечебных заведениях, обжаловано НКЗ'м и НКТрудом в большой Совнарком.

106) Наркомфин РСФСР раз'яснил, что, согласно постановлению Совнаркома, местные исполкомы обязаны предоставлять квартиры в наемных помещениях не только врачам, но и всему квалифицированному участковому медперсоналу в тех случаях, когда для них не имеется квартир при лечебных учреждениях.

107) Органам Наркомтруда и НКРКИ поручено проверить выполнение постановлений правительства об улучшении правовых и материальных условий труда медперсонала в провинции.

108) НКЗ РСФСР вошел в Совнарком с ходатайством о предоставлении женщинам 10-дневного отпуска после аборта.

109) Считаю потребление горячего черного хлеба вредным для здоровья, НКВнудел и НКЗ постановили, чтобы продажа последнего производилась не ранее, как через 4 часа после его выпечки.

110) Главпрофобром утверждены твердые штаты и оклады для Медфака Томского Университета. Ставка профессора установлена в 325 руб. в месяц, старшего ассистента—160 руб., младшего ассистента—130 руб., ординатора—90 руб.

111) НКЗ УССР разослал циркуляр, обращающий внимание на необходимость широкой популяризации противозачаточных средств в целях сокращения растущего числа абортов. Ознакомление женщин с этими средствами должно быть производимо в консультациях для беременных, а также в родильных домах, гинекологических отделениях больницы и в сельских медучастках.

112) Наркомтруд и Наркомздрав разработали проект нового положения об экстернах. Число последних ограничено двумя на одного штатного врача. Экстернатура будет предоставляться врачам, имеющим штатную службу в госучреждении, но не имеющих возможности по роду своей службы повысить свою квалификацию (амбулаторные, страховые врачи, врачи скорой помощи и пр.). Из безработных врачей экстернатура будет предоставляться лишь тем, которые состоят на учете биржи труда и по уважительным причинам не могут выехать для работы. Срок экстернатуры определен не свыше 3 лет.

113) До сих пор врачи, получавшие стипендии в ВУЗ'ах, могли освобождаться от связанных с получением стипендий обязательств, возвратив в казну понесенные государством на их образование расходы. В настоящее время НКЗ возбудил перед Совнаркомом ходатайство о том, чтобы это право было ограничено лишь исключительными случаями. Кроме того НКЗ проектирует, чтобы дипломы врачей - стипендиатов по окончании ими курса выдавались не им на руки, а органам здравоохранения, ведающим распределением врачей; на руки же последним дипломы проектируется выдавать лишь после того, как врачи отслужат за стипендию обязательный срок.

114) Средняя стоимость обучения в медвузах, по вычислению Главпрофобра, равняется 315 руб. в год (вычисление это сделано в связи с отказом многих врачей-стипендиатов от трудового возмещения расходов, понесенных государством на содержание их в медвузах).

115) Ленинградский Институт для усов. врачей приступил к организации «выездных курсов». В провинцию, по предварительному соглашению, из Ленинграда будут выезжать профессора и преподаватели, которые и будут проводить кратковременные занятия с врачами на местах.

116) На весенний семестр в Ленинградский Институт для усов. врачей съехало 920 врачей.

117) 15 января 1928 г. в Томске состоялось торжественное открытие Томского Гос. Института для усов. врачей. Во главе Института поставлен М. И. Барков. К 25/1 в Институт прибыло из разных местностей 65 врачей-курсантов, в том числе 22 женщины.

118) Минский Университет в тек. уч. году проделал большую работу в области белоруссизации. Число студентов-белоруссов увеличилось в этом году на 3,7% и достигает 1004 чел. Преподавание на первых 2 курсах производится на белорусском языке.

119) По сообщению «Вр. Дела» в Ленинграде биржей труда было вызвано на работу в провинцию 600 безработных врачей. Хотя вызываемым предлагались хорошие материальные условия (150—250 руб. жалованья в месяц), из 600 чел. согласились ехать лишь 60. Вообще борьба с нежеланием врачей ехать на участки принимает у нас характер настоящей сизифовой работы. Очевидно, против этого зла нужно принять решительные меры и прежде всего—выяснить, анкетным путем, какие причины побуждают безработных врачей не ехать на участки, предпочитая голодать в городах, а во-вторых, узнав эти причины, принять действительные (а не бумажные) меры к их устранению.

120) Ученики и ученицы двух старших групп школы 2-й степени в г. Фрунзе получили недавно категорический приказ явиться в венерологическую амбулаторию, где и были подвергнуты специальному обследованию, причем мальчиков исследовали врачи-венерологи, девочек—женщины-врачи. По этому поводу НКЗ РСФСР разъяснил, что установление связи вендиспансера со школой должно осуществляться исключительно через школьную санитарную организацию.

121) В Москве предполагается выстроить дом специально под общежитие для врачей, командированных сюда на различные курсы для усовершенствования.

122) В Москве, именно в Замоскворечье, открывается первая вытрезвительная камера на 40 коек для лиц, находящихся в состоянии сильного опьянения. Подобные же камеры будут открыты и в других районах Москвы.

123) В Москве открывается платный диспансер для лечения курильщиков, желающих отвыкнуть от табаку.

124) Обследование обнаружило, что в селах и станицах Дона живут около 150 прокаженных, предоставленных самим себе и не лечащихся (Вр. Г., 1928, № 5).

125) Международный Конгресс по профессиональным болезням состоится в 1929 г., с 3 по 6 апреля, в Лионе (Франция). Программными вопросами будут 1) вопрос о силикозе и пнеймококциозе, 2) вопрос о профессиональной катаракте и 3) вопрос об эндокринном аппарате и отравлениях. Членский взнос—20 франк. золотом¹⁾.

126) Всесоюзный Съезд Ото-ларингологов состоится в Одессе с 28 по 31 августа 1929 г.

127) Вопрос об устройстве в Астрахани, в 1929 г., Поволжского Съезда Врачей разрешен в положительном смысле.

128) 17/XI тек. года исполняется 45-летие врачебной, ученой и преподавательской деятельности одного из старейших отечественных акушеров, профессора Василия Васильевича Строгонова, приобретшего себе мировую известность своим способом лечения эклампсии. Редакция «Каз. Мед. Ж.» горячо приветствует маститого юбиляра и искренне желает, чтобы неутомимая деятельность его на научном поприще продолжалась еще многие годы.

129) В Кишиневе недавно скончался, от рака легких, известный хирург проф. Сапегко.

130) Согласно новому распоряжению студенты в германских университетах должны будут до сдачи полудекарских испытаний прослушать не 4 семестра, как теперь, а 5. Другими словами говоря, в Германии изучение теоретических, основных дисциплин не суживается, как у нас, а напротив, значительно расширяется.

131) В Англии организовано 9 „клиник для предупреждения беременности“, где женщинам даются врачами советы относительно наилучших способов предохранения от зачатия.

132) На 100 тыс. населения ежегодно умирает от рака, оказывается, в Венгрии 45,5 чел., в Испании—52,3, в Японии—64,5, в Италии—65,2, в Соед. Шта-

¹⁾ Интересно, что в циркуляре Оргкомитета, присланном в нашу редакцию, упомянуты Австралия, Южная Африка, Аргентина и пр., но СССР не упомянут.

дети медицинских работников, проработавших в психиатрических учреждениях не менее 3 лет, приравниваются в отношении приема в учебные заведения к детям лиц физического труда.

103) Раз'яснено, что научные работники, не состоящие членами союза Рабпрос, а, напр., членами союза Всемедсантруд, не могут быть членами секции научных работников, но берутся бюро секции на особый учет и обслуживаются секцией только по линии Цекубу. Работники эти могут принимать участие в общих собраниях членов секции научных работников по вопросам, связанным с помощью со стороны Цекубу, с решающим голосом. По линии же профессиональной и производственной они обслуживаются тем союзом, членами которого состоят. (В Совр. М., 1928, № 7).

104) НКТруд раз'яснил, что врачи, занимающие фельдшерские должности, при наличии предложений занять врачебные должности на участках, могут быть снимаемы с фельдшерских должностей.

105) Постановление Малого Совнаркома, разрешающее врачам совместно работать в государственных и частных лечебных заведениях, обжаловано НКЗ'м и НКТрудом в большой Совнарком.

106) Наркомфин РСФСР раз'яснил, что, согласно постановлению Совнаркома, местные исполкомы обязаны предоставлять квартиры в наемных помещениях не только врачам, но и всему квалифицированному участковому медперсоналу в тех случаях, когда для них не имеется квартир при лечебных учреждениях.

107) Органам Наркомтруда и НКРКИ поручено проверить выполнение постановлений правительства об улучшении правовых и материальных условий труда медперсонала в провинции.

108) НКЗ РСФСР вошел в Совнарком с ходатайством о предоставлении женщинам 10-дневного отпуска после аборта.

109) Считал потребление горячего черного хлеба вредным для здоровья, НКВнудел и НКЗ постановили, чтобы продажа последнего производилась не ранее, как через 4 часа после его выпечки.

110) Главпрофобром утверждены твердые штаты и оклады для Медфака Томского Университета. Ставка профессора установлена в 325 руб. в месяц, старшего ассистента—160 руб., младшего ассистента—130 руб., ординатора—90 руб.

111) НКЗ УССР разослал циркуляр, обращающий внимание на необходимость широкой популяризации противозачаточных средств в целях сокращения растущего числа абортов. Знакомление женщин с этими средствами должно быть производимо в консультациях для беременных, а также в родильных домах, гинекологических отделениях больниц и в сельских медучастках.

112) Наркомтруд и Наркомздрав разработали проект нового положения об экстернах. Число последних ограничено двумя на одного питатного врача. Экстернатура будет предоставляться врачам, имеющим штатную службу в госучреждении, но не имеющих возможности по роду своей службы повысить свою квалификацию (амбулаторные, страховые врачи, врачи скорой помощи и пр.). Из безработных врачей экстернатура будет предоставляться лишь тем, которые состоят на учете биржи труда и по уважительным причинам не могут выехать для работы. Срок экстернатуры определен не свыше 3 лет.

113) До сих пор врачи, получавшие стипендии в ВУЗ'ах, могли освобождаться от связанных с получением стипендий обязательств, возвратив в казну понесенные государством на их образование расходы. В настоящее время НКЗ возбудил перед Совнаркомом ходатайство о том, чтобы это право было ограничено лишь исключительными случаями. Кроме того НКЗ проектирует, чтобы дипломы врачей-стипендиатов по окончании ими курса выдавались не им на руки, а органам здравоохранения, ведающим распределением врачей; на руки же последним дипломы проектируется выдавать лишь после того, как врачи отслужат за стипендию обязательный срок.

114) Средняя стоимость обучения в медвузах, по вычислению Главпрофобра, равняется 315 руб. в год (вычисление это сделано в связи с отказом многих врачей-стипендиатов от трудового возмещения расходов, понесенных государством на содержание их в медвузах).

115) Ленинградский Институт для усов. врачей приступил к организации «выездных курсов». В провинцию, по предварительному соглашению, из Ленинграда будут выезжать профессора и преподаватели, которые и будут проводить кратковременные занятия с врачами на местах.

116) На весенний семестр в Ленинградский Институт для усов. врачей с'ехало 920 врачей.

117) 15 января 1928 г. в Томске состоялось торжественное открытие Томского Гос. Института для усов. врачей. Во главе Института поставлен М. И. Баракoв. К 25/1 в Институт прибыло из разных местностей 65 врачей-курсантов, в том числе 22 женщины.

118) Минский Университет в тек. уч. году проделал большую работу в области белоруссизации. Число студентов-белоруссов увеличилось в этом году на 3,7% и достигает 1004 чел. Преподавание на первых 2 курсах производится на белорусском языке.

119) По сообщению «Вр. Дела» в Ленинграде биржей труда было вызвано на работу в провинцию 600 безработных врачей. Хотя вызываемым предлагались хорошие материальные условия (150—250 руб. жалованья в месяц), из 600 чел. согласились ехать лишь 60. Вообще борьба с нежеланием врачей ехать на участки принимает у нас характер настоящей сизифовой работы. Очевидно, против этого зла нужно принять решительные меры и прежде всего—выяснить, анкетным путем, какие причины побуждают безработных врачей не ехать на участки, предпочитая голодать в городах, а во-вторых, узнав эти причины, принять действительные (а не бумажные) меры к их устранению.

120) Ученики и ученицы двух старших групп школы 2-й ступени в г. Фрунзе получили недавно категорический приказ явиться в венерологическую амбулаторию, где и были подвергнуты специальному обследованию, причем мальчиков исследовали врачи-венерологи, девочек—женщины-врачи. По этому поводу НКЗ РСФСР разъяснил, что установление связи вендиспансера со школой должно осуществляться исключительно через школьную санитарную организацию.

121) В Москве предполагается выстроить дом специально под общежитие для врачей, командированных сюда на различные курсы для усовершенствования.

122) В Москве, именно в Замоскворечье, открывается первая вытрезвительная камера на 40 коек для лиц, находящихся в состоянии сильного опьянения. Подобные же камеры будут открыты и в других районах Москвы.

123) В Москве открывается платный диспансер для лечения курильщиков, желающих отвыкнуть от табаку.

124) Обследование обнаружило, что в селах и станицах Дона живут около 150 прокаженных, предоставленных самим себе и не лечащихся (Вр. Г., 1928, № 5).

125) Международный Конгресс по профессиональным болезням состоится в 1929 г., с 3 по 6 апреля, в Л. Лионе (Франция). Программными вопросами будут 1) вопрос о силикозе и пнеймококциозе, 2) вопрос о профессиональной катаракте и 3) вопрос об эндокринном аппарате и отравлениях. Членский взнос—20 франк. золотом¹⁾.

126) Всесоюзный С'езд Oto-ларингологов состоится в Одессе с 28 по 31 августа 1929 г.

127) Вопрос об устройстве в Астрахани, в 1929 г., Поволжского С'езда Врачей разрешен в положительном смысле.

128) 17/XI тек. года исполняется 45-летие врачебной, ученой и преподавательской деятельности одного из старейших отечественных акушеров, профессора Василия Васильевича Стрoганoвa, приобретшего себе мировую известность своим способом лечения эклампсии. Редакция «Каз. Мед. Ж.» горячо приветствует маститого юбиляра и искренне желает, чтобы неутомимая деятельность его на научном поприще продолжалась еще многие годы.

129) В Кишиневе недавно скончался, от рака легких, известный хирург проф. Сапeжкo.

130) Согласно новому распоряжению студенты в германских университетах должны будут до сдачи полудекарских испытаний прослушать не 4 семестра, как теперь, а 5. Другими словами говоря, в Германии изучение теоретических, основных дисциплин не суживается, как у нас, а напротив, значительно расширяется.

131) В Англии организовано 9 „клиник для предупреждения беременности“, где женщинам даются врачами советы относительно наилучших способов предохранения от зачатия.

132) На 100 тыс. населения ежегодно умирает от рака, оказывается, в Венгрии 45,5 чел., в Испании—52,3, в Японии—64,5, в Италии—65,2, в Соед. Шта-

¹⁾ Интересно, что в циркуляре Оргкомитета, присланном в нашу редакцию, упомянуты Австралия, Южная Африка, Аргентина и пр., но СССР не упомянут.

тах—74,7, во Франции—78,4, в Германии—87,1, в Норвегии—95,6, в Англии—97,6, в Голландии—106,4, в Швейцарии—124,3. За 20 лет смертность от рака увеличилась в Соед. Штатах с 74,5 в 1906 г. до 140 в 1926 г.

ВОПРОСЫ и ОТВЕТЫ.

12) а) Есть ли в СССР препарат Witte-Perpton? б) Если есть, то нашего или заграничного производства? в) Где его приобрести? г) Цена? д) Есть ли, или предполагается ли, выпустить его в стерильном растворе в ампулах?

Ответ: Witte-Perpton изготовляется германской фирмой Merck. У нас в России своего производства Witte-Perpton'a не имеется. Цена его—приблизительно 6 руб. кило. Ампул стерильного раствора Witte-Perpton'a пока не имеется, но об изготовлении таковых возбуждено ходатайство перед Наркомздравом РСФСР.

И. Дайковский.

13) Прошу сообщить а) подробную технику вправления вывиха плечевого сустава по способу проф. Джанелидзе, б) какие имеются на русском языке руководства по вывихам и переломам, где техника иллюстрируется рисунками.

Подписчик № 2109.

Ответ: Техника вправления вывиха плечевого сустава по Джанелидзе уже описана мною, согласно запросу другого подписчика, в № 12 «Журнала» за 1927 г. Что касается второго вопроса, то на русском языке имеется хорошее руководство с иллюстрациями: Поленов. *Основы практической травматологии.* Изд. КУБУЧ. Ленинград. 1927. Цена 5 руб. В этой книге вывихам посвящена VIII глава, а переломам— главы IX и частью X, XI и XII. Специально о переломах трактует книга: Вегнер. *Переломы и их лечение.* Госиздат. 1927. Цена 4 руб. Из более старых хороша книга Воскенheimer'a *Руководство к лечению переломов.* Москва. 1911. Цена 2 руб. 10 к.

Проф. М. Фридланд.

14) а) Имеются ли какие-нибудь строго обоснованные данные о назначении прерывания беременности при наличии ретинита? б) Как поступить, если ретинит обнаружен за неделю до предполагаемых родов,—следует ли немедленно вмешиваться?

И. Авушевич.

Ответ: Поскольку каузальным моментом при возникновении и развитии ретинита являются те физико-химические изменения клеток и соков организма беременной женщины, которые обуславливаются самым фактом беременности,— прерывание этой последней должно рассматриваться в качестве рационального причинного метода лечения ретинита. В отношении ретинитов, обнаруженных в первые шесть месяцев беременности, мнения авторов сходятся на необходимости немедленного прерывания беременности. Что касается более поздних сроков беременности, то воззрения авторов различны: большинство и здесь считает показанным немедленное прерывание беременности; некоторые (Axenfeld, Ahlström) считают, однако, необходимым индивидуализировать отдельные случаи; наконец, третьи (Seitz) рекомендуют выжидательный образ действия. Конкретно по поводу запрашиваемого случая можно бы рекомендовать выжидательный образ действия, если, конечно, не было в наличии таких, напр., тяжелых повреждений органа зрения, как отслойка сетчатки. Литературу см. Novak в Halban-Seitz Biol. u. Path. d. Weib., Bd. V, T. 3.

Проф. А. Тимофеев.

15) Прошу сообщить, откуда можно выписать препараты проф. Тушнова тестолизат, овариолизат и лютеолизат?

Подп. Шиврин.

Ответ: Для получения тестолизата и овариолизата обратитесь по адресу: Казань, Ветеринарный Институт. Бактериологическая Лаборатория. Цена флакона—1 руб. 25 коп. Иногородним то и другое средство могут быть высланы наложенным платежом. При заказе не менее 5 флаконов пересылка бесплатно. *Ред.*