

вых оболочек и геморрагии, микроскопически — изменения в нервах и клетках, их атрофию, склероз, тигролизис, нейронофагию, дегенерацию ядер, распад Nissl'евского вещества, развитие фиброзной ткани, гиперплазию глии, фрагментацию нервов, увеличение гранул Eisholz'a, дегенерацию Waller'a и Marchi.

В этом „патологическом“ ряде работ авторы также преследуют цель проследить характер специфичности действия больших доз эмульсий клеток, или их аутолизатов, именно, с помощью ряда контролей. При этом выяснились многие интересные стороны действия, на которых нам нет возможности останавливаться, но которые доказывают, что вещества „прямого действия“ или совсем не действуют, или же действуют очень слабо на органы и ткани негомологичного ряда.

Таким образом мы видим, что теория Miyagawa целиком отвечает теории Тушнова, и даже в деталях обе теории покрывают друг друга, сливаясь в одну логически сильную концепцию с богатейшим экспериментальным материалом, но, вместе с тем, характеризуются каждая своей особенной, индивидуальной внутренней гармонией. Обе теории очень широко охватывают материал и этим глубоко внедряются как в физиологические соотношения в организме, так и в патогенез многих процессов. Достаточно указать, что они должны много внести в уклон „кризиса эндокринологии“. В этом отношении очень интересна работа Miyagawa и Wada (10), в которой описываются результаты опытов с кормлением головастика разными эндокринными железами. При этом эффекты, сходные с данными Gubernatscha и Кольцова, трактуются с точки зрения новой теории, т. е., напр., эффект ускоренного развития при кормлении щитовидной железой рассматривается, как результат „прямого действия“ на гомологичный орган экспериментального животного, усиление функции которого и вызывает, но уже вторично, ускорение метаморфоза. Точно также и в области патологии Miyagawa дает новые и неожиданные объяснения многим явлениям, побуждая нас самих к построению новых заключений. „Прямое действие“, напр., легко и свободно объясняет происхождение всевозможных гиперплазий, функциональных гипертрофий, а также викарных гипертрофий (почек). Только одна сторона у обеих теорий остается досадно-неясной, — это — вопрос о химической индивидуальности действующих субстанций. Несмотря на то, что вещества эти термостабильны и, следовательно, позволяют обойти наибольшие, в подобных случаях, затруднения, авторы почти игнорируют вопрос о необходимости их изолирования.

ЛИТЕРАТУРА.

- 1) I. Miyagawa. Scientific reports from the government Institute for infectious diseases, vol. I, 1922. — 2) Miyagawa, Murai and Terada. Ibidem. — 3) Murai. Ibidem. — 4) Kimura. Ibidem. — 5) Miyagawa, Kimura, Murai and Terada. Ib., vol. II, 1923. — 6) Miyagawa. Ibidem. — 7) Ono. Ibidem. — 8) Kimura. Ibidem. — 9) Miyagawa and Wada. Ib., vol. III, 1924. — 10) Miyagawa and Wada. Ib., vol. IV, 1925. — 11) Okuno. Ib., vol. V, 1926. — 12) Terada. Ibidem. — 13) Shinmen. Ibidem. — 14) Miyagawa and Ishii. Ibidem. — 15) Matsuoka. Ibidem. — 16) Shibata. Ibidem. 17—18) Wada. Japan Medical World, vol. VII, 1927, № 3—4.

Государственный Акушерско-Гинекологический Институт НКЗ в Ленинграде.

(К десятилетию советской медицины).

Проф. Л. И. Бубличенко.

Государственный Акушерско-Гинекологический Институт для усовершенствования врачей — одно из старейших акушерских учреждений в России: в прошлом году исполнилось 130 лет его существования. В 1797 г. в доме графини Зубовой был устроен «Родильный госпиталь» для бедных и при нем повивальная школа

для 22 воспитанниц с бюджетом в 22,383 рубля. Первым директором госпиталя был Моренгейм, а профессором повивальной школы—Бек, читавший лекции на немецком языке. В этом более, чем скромном, учреждении за 1798 год разрешилось 22 рожицы, а затем в течение первых 10 лет в среднем ежегодно разрешалось по 30 рожиц. Брошенное таким образом зерно не погибло, а выросло в могучее, многоветвистое дерево. В 1835 г., по проекту Грубера, при Институте была учреждена поликлиника, а в 1844 г.—лазарет на 6 кроватей, который был зародышем клиники при учрежденной недавно кафедре послеродовых заболеваний. Во главе Института стояли крупные акушеры своего времени, как Гугенбергер, Этлинггер и Баландин, введший с 1874 г. антисептику и дезинфекцию при родах (мылом и карболовой кислотой).

Уже с давнего времени Повивальный Институт служил целям усовершенствования врачей в акушерстве и гинекологии. Так, еще в 1874 г. был утвержден проект, по которому в Институт допускалось 12 врачей-практикантов на 2 года, хотя еще до этого, с 1860 г., в Институте работало одновременно 70 врачей, ставших впоследствии видными акушерами. В 1877—78 г. Институт был перестроен; для него были возведены новые здания, в том числе отдельное помещение для заболевших родильниц и гинекологическая клиника.

В жизни учреждений, как и людей, случайные моменты играют иногда громадную роль. Такой счастливой случайностью для Института было назначение, в 1893 г., его директором Д. О. Отта, благодаря которому Институт стал тем, что он представляет в настоящее время. Колоссальная энергия Д. О., блестящие разнообразные таланты его, поразительная настойчивость в достижении намеченных целей сразу выдвинули Институт из ряда других учреждений. В 1895 г. здесь была устроена большая повивальная школа, затем повторительные курсы для акушеров. Организованные для усовершенствования врачей курсы по акушерству и гинекологии стали привлекать врачей со всех концов России, и число их быстро возросло, доходя в отдельные годы до 300 человек. За время с 1904 по 1927 г.,—считая также годы революции и гражданской войны, когда врачей-слушателей почти не было,—через стены Института прошло 4225 врачей, приезжавших только на семестровые курсы для усовершенствования.

В 1904 г. Институт был переведен в новое здание, построенное по последнему слову науки и техники на 208 кроватей, и в нем закипела интенсивная научно-исследовательская работа. Только с 1904 по 1915 г. из стен его вышло 307 печатных работ, в том числе 36 объемистых монографий и диссертаций и солиднейшее руководство по оперативной гинекологии Д. О. Отта, с 1915 по 1928 г.—249 печатных работ, в том числе несколько монографий и одно руководство к изучению лихорадочных послеродовых заболеваний—автора настоящего очерка. В 1910 г. в Институте собрался международный Акушерско-Гинекологический Конгресс. Кроме того, в стенах Института происходили 2 Всероссийских Съезда Акушеров и Гинекологов, не считая того, что он принимал активное участие в других Съездах и на выставках в Париже, Дрездене (Всемирная Гигиеническая) и Петербурге.

Буря революции изрядно потрепала Институт, как и многие другие научные и педагогические учреждения. Одно время он обнаруживал *vitam minimum*. Однако, живучесть идеи восторжествовала,—Институт не только вновь возродился, но по его примеру был создан ряд институтов для усовершенствования врачей по всему нашему Союзу. В самом Институте, который между прочим, ставил себе задачей искание и развитие новых идей в акушерстве и гинекологии, постепенно выкристаллизовывались новые учреждения. Так, в 1918 г. здесь было открыто отделение для беременных, в 1919 г.—консультация, и научная деятельность Института была расширена рядом отделов и курсов в сторону охраны материнства и младенчества. В 1921 г. здесь была учреждена кафедра с клиникой послеродовых заболеваний, в 1923 г.—кафедры патологической анатомии и физиологии и патологии новорожденных, в 1926 г. устроены биологическая и физиологическая лаборатории, и возобновлена грязелечебница. В настоящее время в Институте работают 6 профессоров, заведывающих кафедрами, 3 доцента, 8 старших и 7 младших ассистентов, 3 аспиранта и более двух десятков сверхштатных врачей. Одно время при нем функционировало научное Общество, и издавался журнал („Русский Гинекологический Вестник“).

О развитии деятельности Института после революции могут дать некоторое представление следующие цифры:

	1918 г.	1919 г.	1920 г.	1921 г.	1922 г.	1923 г.	1924 г.	1925 г.	1926 г.	1927 г.
Число слушателей-врачей	17	23	—	106	188	281	375	535	431	342
Число преподавателей	7	9	—	14	14	15	17	19	21	24
Число читаемых предметов. . .	10	10	—	15	17	17	17	19	27	31
Число вышедших научных трудов.	—	6	3	4	8	10	25	49	58	69

Ближайшей настоятельной потребностью Института является расширение вспомогательных учреждений и увеличение числа коек, так как имеющихся 180 в настоящее время далеко не хватает для научных и педагогических целей, чем и вызывается, так сказать, принудительное сокращение преподавательской деятельности Института.

Приведенные мною краткие данные достаточно свидетельствуют о том, что Институт является до известной степени колыбелью русских акушеров и гинекологов. Его история есть до известной степени история русского акушерства и гинекологии. В дореволюционное время он был гордостью русской науки, медицинской мысли, русского зодчества и, как таковой, пользовался всемирной известностью. Октябрьская революция может гордиться тем, что сумела провести чрез бури и невзгоды голода и гражданской войны такое ценное учреждение. Советское правительство учло ту роль, которую должен и может играть Институт, во всесоюзном масштабе, в деле охраны материнства и младенчества, уделило ему должное внимание, и после революции Институт вновь и значительно расширил свою научную, педагогическую и клиническую работу. Будем надеяться, что, при неослабном внимании и поддержке советского правительства, он, высоко держа знамя науки, еще больше расширит свою плодотворную деятельность на пользу всему нашему Союзу.

Рефераты.

а) *Анатомия и физиология.*

351. *Железистые образования в задней доле человеческого гипофиза.* Задняя доля гипофиза в норме состоит не только из нервной ткани, но и содержит во всяком возрасте железистые составные части. По Lewis'у и Lee (Bull. of the Johns Hopk. Hosp., 1927, v. 41) у детей в возрасте до 4 лет мы находим здесь обильные трубчатого-ветвистые железы, лежащие обычно в переднем и боковых отрезках задней доли, а также по близости ножки гипофиза. Клетки желез содержат коллоидные массы, проявляющие такое же отношение к красящим веществам, как и массы, находящиеся в выводных ходах и образованиях, лежащих между переднею и заднею долями гипофиза. С возрастом ветвящиеся трубчатые железы становятся все реже. В качестве дальнейшей железистой составной части встречаются в pars nervosa скопления базофильных клеток, похожих на таковые же клетки передней доли. Клетки эти с возрастом становятся все многочисленнее. Массы их тянутся в верхних отрезках вдоль ножки гипофиза и по близости dorsum sellae. Зачастую базофильные клетки встречаются поодиночке в эпителии, железистых ходах и кистах. Какого-либо закономерного отношения между частотой и локализацией этих железистых образований с одной стороны и возрастом—с другой установить не удастся, и возможно, что противоречивость результатов, полученных при физиологическом исследовании экстрактов из задней доли гипофиза объясняется именно тем, что экспериментаторы не обращали никакого внимания на содержание железистых образований в нервной ткани. Р.

352. *Функции яичников в климактерии.* Viberall и Urbach (Klin. Woch., 1927, № 50) склонны думать, что эндокринная функция яичников не угасает и в климактерии. В доказательство они ссылаются на тот факт, что интенсивная