

Протоколы
Заседаний Фармако-
логического Комитета
Ученого Совета Минздрава СССР

1943 г.

№ 1-17

ПРОТОКОЛ № 1, (26)

Заседания Фармакологического Комитета НКЗдрава СССР -
от 2 января 1942 г.

Присутствовали: проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Магидсон О.В.,
т. Маят С.В., т. Лейбман Г.Я., проф. Колоколов В.Г.,
проф. Российский Д.М., проф. Стернопупо С.С., проф.
Нолле А.Х., доц. Волнская И.Б. (Днепропетр. ин-т
фармакол.)

Порядок дня:

1. О выпуске препарата "Ферроаскорбин"
2. О порядке отпуска лекарств из аптек
3. О выпуске водированного сульфаниламида.
4. О выпуске водного раствора камфоро-сульфонит натрия
5. О выпуске для лечебных целей порошков из сушеной сахарной свеклы
6. О возможности применения для приготовления камфорного инъекционного масла - витамина "Д"
7. Заключение ЦАНИИ по предложению провизора Ваинского о применении каolina в качестве эмульгатора.
8. О замене фенхеля (укрепного семени) анисом или тмином для приготовления чаев.
9. О выпуске препарата "Феллен".

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ -1. "О выпуске препарата "Ферроаскорбин"
(Ликвор ферр. хлорат д.р. - 200 г.

Лимонная кислота	- 2 г.
Виннокамен "	- 2 г.
Солян. кислота хим. чистая, разведенная	- 150 г.
Лимонная кислота	- 0,5 г.
Сироп шиповника	- до 1000 г.

Предлож. Днепропетровск. Фарм. Ин-та - доц. Волнской И.Б.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ - Сообщает, что вопрос о выпуске "Ферроаскорбина" рассматривался Комитетом дважды: решение Комитета от июля 1942 г. о нецелесообразности выпуска препарата, в который входит столь дефицитное вещество, как аскорбиновая кислота, с учетом могущая быть примененной и сама по себе. Подтверждено постановлением Президиума ЦК в сентябре 1942 г.

Вопрос рассматривается в третий раз, потому что автор пр - доц. Волынская утверждает, что препарат готовится не на аскорбиновой кислоте, а на экстракте грецкого ореха или концентрированном сиропе шиповника.

Тов. ВОЛЫНСКАЯ - указывает, что препарат готовится из хлорида железа и экстракта шиповника. Хлорид выбран потому, что и в иностранной советской литературе имеется указания относительно эффективной, фармакологически является закисная форма железа в виде феррихлорида. Стабильность железу придает лимонная и лимонная кислоты.

На вопрос председателя - можно ли считать препарат эффективным - Т. ВОЛЫНСКАЯ отвечает, что содержание витамина "С" в препарате доведено до оптимальных, необходимых количеств. Вместе с аскорбином активный препарат хлористого железа не всасывается в отсутствие аскорбиновой кислоты, и никогда - витамин С. не всасывается организмом в отсутствие железа.

Указывает, что клинический материал по применению "Ферробина" охватывает более тысячи случаев, и приводит ряд примеров эффективного действия препарата при больших кровопотерях, авитаминозах, у доноров, неоднократно сдававших кровь, истощенных малярией и дизентерией больных.

На вопрос проф. Поляе - о дозировке - отвечает, что препарат дается по чайной ложке 3 раза в день на воде.

В прениях все единогласно высказались за разрешение выпустить препарат:

а) дефицитная аскорбиновая кислота не затрачивается,
б) препарат является с одной стороны железистым (содержит двухвалентное железо), а с другой стороны - витаминным;

в) представленный клинический материал очень интересен, разница между лечеными препаратом и контрольными больными огромна;

г) На лекарственном рынке ощущается недостаток препаратов железа;

ПОСТАНОВЛЕНИЕ:

Учитывая нужду в железистых препаратах, принимая во внимание, что для производства ферроаскорбина не затрачивается дефицитная кислота, но что вместе с тем препарат содержит экстракт шиповника, что может иметь большое лечебное значение.

что препарат может быть изготовлен в условиях галеновых лабораторий, - разрешить выпуск "Ферроаскорбина".

СЛУШАЛИ - 2. О порядке отпуска лекарств из аптек.

(Вопрос поставлен судебно-медицинской комиссией по уголовному делу о смерти гр-ки Османовой С.М.)

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ - сообщает, что мед. сестра Клиники уха, Горла и носа - т. Эйзенх по рецептам выписала из аптеки № 1 4 склянки 1/2%-ного новокаина и 4 склянки 3%-ного дикаина. При пластической операции, проводившейся в этой клинике, гр-ке Османовой было введено 150,0 раствора из 2-х банок с надписью отруки

Через 8 минут после двух операционных разрезов больная умерла.

При химическом исследовании содержимого склянок оказалось, что одна давала реакцию на новокаин, а другая - на дикаин.

Судебно-медицинская экспертиза (акт №17) установила, что смерть наступила от острого отравления дикаином. Во внутренних органах трупа при химическом исследовании обнаружен дикаин.

Судебно-медицинская экспертиза ставит перед НЗДравом следующие вопросы:

1) Одной из причин отравлений дикаином является недостаточная осведомленность медицинских и фармацевтических работников о характере действия этого вещества, нередко рассматриваемого как заменитель новокаина. Между тем дикаин по характеру действия резко отличается от новокаина - быстро проникает в ткани, быстровсасывается и в 15-20 раз более токсичен, чем новокаин.

Листовка о свойствах и применении дикаина, выпущенная Главхимфармпромом, недостаточно подчеркивает эти особенности дикаина. Следует срочно выпустить новую листовку, освещающую вопрос о дикаине всесторонне и в разрезе его практического применения.

2) Порядок отпуска из аптек лекарств без сигнатур и возвращение больному или лечебному учреждению оригинала рецепта врача содержит в себе опасность смешения лекарств, в том числе ядовитых и сильнодействующих

ПОСТАНОВИЛИ: 1) Считать необходимым строго проводить в жизнь порядок, установленный приказом НЗД СССР № (1937-1938) об отпуске лекарств с сигнатурами или этикетками, на которых должно указываться полное название содержимого и прием лекарств.

2) Отнести дикаин к списку "А".

3) Обратит внимание Главхимфармпрома на необходимость более грамотного редактирования выпускаемых им листовок.

Особое мнение проф. Николаева:

Проф. НИКОЛАЕВ, присоединяясь к тому, что листовки должны составляться грамотно, считает, что в постановлении Фармакологического комитета должно быть подчеркнуто, что листовка, в частности о дикаине, составлена неудовлетворительно и должна быть заменена лучшей.

СЛУШАЛИ - 3: О выпуске водированного сульфазоланилида для лечения рожи и дизентерии.

Предложение проф. Военной Академии Хим. защиты - Г. А.

Докл. - проф. Магидсон О.В.

Проф. МАГИДСОН сообщает, что ввиду острого дефицита проф. Гинсбург предлагает для лечения дизентерии препарат "73", представляющий собой сульфанил - 4' - иодониллин.

По заявлению автора препарат прошел за период мар. 1942 г. предварительные количественные испытания (данные не представлены) при роже и бацилярной дизентерии.

Проф. Гинсбург просит испытать препарат с целью выяснения его на снабжение, как химиотерапевтический препарат являющийся сульфидин.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду отсутствия данных фармакологического исследования, просить кафедру Фармакологии 1-го ММИ провести фармакологические испытания препарата "73" (сульфанил 4' - иодониллин) на токсичность, сравнительно с красным стрептоцидом и сульфаниламидом.

СЛУШАЛИ: 4 О выпуске водного раствора камфоросульфоната в ампулах.

Запрос Главмедфармпрома - Докладчик - проф. Рахманова В.

Проф. Рахманов - сообщает, что Главмедфармпром предлагает взамен масляного раствора камфоры водный раствор камфоро-сульфоната натрия. Прилагает заключение Хирургической клиники 1-го ММИ и клинического № 13. Хирургическая клиника отмечает, что действие препарата не отличается от обычных растворов камфоры. Клиника № 13 указывает, что действие препарата несколько слабее, чем у масляных растворов камфоры.

В ценениях отмечено, что заменителем масляных растворов камфоры данный препарат служить не может: он менее активен, иначе дозируется и не является тем . . . , которое мы имеем в масляных растворах камфоры.

ПОСТАНОВИЛИ:

1) Разрешить выпуск водного раствора камфоро-сульфонат-натрия.
2) Принять меры к тому, чтобы препарат не был расценен врачами, как полный заменитель раствора камфоры в масле; для чего:

а) дать соответствующее название препарату;
б) к каждой коробочке ампул препарата приложить подробное пояснение о характере действия препарата.

Название и проект листовки представить на утверждение Фармакологического комитета.

СЛУШАЛИ -5: О выпуске для лечебных целей порошков из сушеной сахарной свеклы.

Предложение проф. Технологии пищевых веществ -
Реутца В.А.

Доклад и заключение проф. Николаева М.П.

Проф. НИКОЛАЕВ - сообщает, что по данным проф. Реутца, в течение многих лет работающего по вопросам использования сахарной свеклы в кондитерском производстве, сахарная свекла оказывает на человеческий организм весьма положительное влияние. Проф. Реутов считает, что это хорошее влияние свеклы зависит главным образом от присутствия в буряке сапонина, и на основе этого предлагает выпускать сахарную свеклу в порошках - для лечебных целей.

В 50-граммовом порошке содержится:

влаги - 2-5%
сахароза - 65-70%
сапонина - 0,3-1,1%

Заключение проф. Николаева сводится к тому, что свекла имеет только питательное, а не специфическое действие.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать, что специфического лечебного действия препарат не имеет, а является лишь питательным веществом.

ПРОТОКОЛ №2(17) -

Заседания Фармакологического Комитета НКЗдрава СССР

от 24 января 1943 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: проф. РАХМАНОВ А.В., проф. Шерешевский, Б.А., д-р Преображенский А.П., проф. Маридзон О.Ю., проф. Колоколов В.Г., проф. Стернюко С.С., проф. Нолле Я.Х., проф. Российский Д.М., тов. Дельман Г.Я., тов. Малайт С.В.

П о р я д о к д н я:

1. О приготовлении мазевых основ из агар-агара
2. О нормах усадки агара и коллодия при перевозках,
3. О повышении концентрации витамина Д в масляных растворах,
4. О выпуске минерального мила, приготовленного из белой глины,
5. О выпуске активированного угля,
6. О лечении отморожений и кожных заболеваний выпаренным пивом.
7. О выпуске препаратов против насморка, ожогов и дерматозов.
8. Проект листочки по камборо-сульфемат натрия.
9. Обсуждение приказа № 25 по НКЗдраву СССР от 18.1.43г.
10. О приготовлении мазевых основ и ряда мазей из остатков ишимовской нефти.

Председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

СЛУШАЛИ: 1. О приготовлении мазевых основ из агар-агара.

Запрос НКЗдрава Карело-Финской ССР.

Докладчик - проф. РАХМАНОВ А.В.

Заключение ЦКВИ.

ЦКВИ, не возражая против агар-агара как основы, предлагает применять его в тех областях Союза, где имеется достаточное количество отходов агар-агара.

ПОСТАНОВИЛИ: Не возражать против применения агар-агара в качестве мазевой основы в тех областях Союза, где имеются достаточные отходы агар-агара.

СЛУШАЛИ 2: О нормах утечки эфира и коллоидов при перевозке.
Запрос Треста "Артсбыт".

ПОСТАНОВИЛИ: Переадресовать запрос в Технический Совет НКЗдрава СССР.

СЛУШАЛИ 3: О повышении концентрации витамина Д в масляных растворах.
Запрос Союзвитаминыпрома.
Доклад проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Союзвитаминыпромом, в целях экономии масла, тары и транспорта считает необходимым повысить концентрации витамина "Д" в масляных растворах.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать целесообразным повышение концентрации витамина "Д" в масляных растворах до следующих норм:

- 1) для индивидуальной потребности 30 т. инт. ед.: в 1 см
 - 2) для учреждений, предприятий и сельского хозяйства 60 "
 - 3) для витаминизации рыбьего жира до 100 "
- Соблюдать указание содержания витамина "Д" в масле*

СЛУШАЛИ 4: О выпуске минерального мыла, приготовленного из белой глины.
Запрос Отдела Ширпотреба Наркомпрома.
Доклад проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что на Катуаровской "огнеупорном" заводе организованно производство минерального мыла из белой глины. Рецепт и технологический процесс позаимствованы у предприятий Челябинского Облпрома, выпускающих минеральное мыло с марта 1942 г.

Имеется протокол совещания при Челябинской облгоссанвнспекции, которая разрешила изготовление и продажу минерального мыла, и заключение Московского института кожного туберкулеза, который пишет, что мыльностью образец не обладает, грязь оттирает не лучше, чем простая вода при попадании в осадки и трещины кожи вызывает некоторое жжение.

ПОСТАНОВИЛИ: Отклонить предложение, ввиду малой мыльности, плохих стиральных свойств минерального мыла и раздражающего действия его на кожу.

СЛУШАЛИ 5: О выпуске активированного угля "Бай №1".
Предл. гр-на Гладких.
Докл. д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что гр-не Гладкова предлагает выпускать две модификации препарата "Бау № 1":

паль активированного угля - 100%
сахарная пудра - 100%

Бау № 2:

паль активизированного угля - 100%
сахарная пудра - 75%
слабительные (сера, александрийский лист, соли) - 15-25%.

Препарат Бау № 1 испытан в Ленинградской больнице хроников на 347 больных с лучшим эффектом, чем карбос-лен.

Имеется отзыв Нач. НИИСИ бриг. врача Крайванова о том, что включение в состав препарата слабительных солей необоснованно, тем более в небольшой дозировке.

В прениях подтверждено указание т. Крайванова о том, что стандартизация прописи нерациональна.

ПОСТАНОВИЛИ: 1. Разрешить выпуск активированного угля по прописи:
паль активир. угля - 100 ч.
сахарн. пудра - 100 ч.

2) Выпуск стандартного препарата активированного угля с включением 15-25 частей слабительных средств считать нецелесообразным.

СЛУШАЛИ 6: О лечении отморожений и кожных заболеваний мазью, представляющей собою выпаренное молодое пиво.

Предлож. гр-ки Ляпидус, (г. Сталинабад).

Докл. д-р Преображенский А. П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что по сообщению автора ее средство испытано в южно-венерологической кл-ке у проф. Прокопчука и в хирург. кл-ке проф. Эрлихмана - с хорошими результатами.

ПОСТАНОВИЛИ: Запросить заключение проф. Прокопчук и проф. Эрлихман, испытывавших препарат.

СЛУШАЛИ 7: О выпуске нюхательного порошка против насморка "Антиринит" и порошка "Тибетка" для посыпки ран, ожогов и дерматозов.

Предлож. гр-на Брискин З. С.

Докл. проф. Рахманов А. В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что средства против насморка и для лечения ран по существу одно и то же: порошок представляет собою высушенные и измельченные створки хлопковых коробок.

Состав их:

азотистых веществ	-	10%
безазотистых экстрактивных	-	1%
клетчатки	-	33%
жиров	до 2% и	
танинов	-	5-7%

Наличием танинов автор и объясняет лечебные свойства своего средства.

ПОСТАНОВИЛИ: Просить автора представить порошок в достаточном количестве для того, чтобы его можно было испытать при лечении насморка, ран и дерматозов.

СЛУШАЛИ 8: Проект листовки по камфоро-сульфонату натрия.
(см. предыдущий протокол)

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что во исполнение постановления Комитета от ГИ Вмедфармпром представил проект листовки по камфоро-сульфонату натрия.

Читает проект листовки и указывает, что в ней не подчеркнута разница между водным и масляным раствором камфоры и не уточнены показания к применению препарата.

ПОСТАНОВИЛИ: Просить д-ра Преображенского переработать листовку, с учетом необходимости подчеркнуть разницу свойств и действия масляных и водных растворов камфоры и уточнить показания к применению препарата.

СЛУШАЛИ 9: Приказ № 26 по НКЗдраву СССР.

ПОСТАНОВИЛИ: Принять приказ к сведению.

СЛУШАЛИ 10: О приготовлении мазевых основ и ряда мазей из остатков ишимбаевской нефти.
Докл. проф. Колоколов В. Г.

Проф. Шалковым (Нач. исслед., контрольно-анатомической лаборатор. Башаптекоуправления) предложено готовить мазевые основы и ряд мазей из двух видов отходов ишимбаевской нефти "парафинистых пробок" и "амбарной грязи".

Приведите я состав парафинистых остатков (парафи-
не - до 40%, серы - 3%, смолы 12,8) и амбарной грязи
(парафина 19%, смолы - 15-20%, серы 4-4,2%).

Мез и анализы с хорошими результатами в венероло-
гической клинике Башк. медико-института.

ПОСТАНОВИЛИ: Просить авторов предложения предста-
вить сведения о полном составе как
"парафинистых пробок", так и амбар-
ной грязи".

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

А. Рахманов (проф. Рахманов А.В.)

Заседание Государственного
Совета НКЗдраву СССР.

24 июля 1943.

8

Присутствующие:

1. Штеинберг
2. Тысяцкий
3. Россицкий
4. Александр
5. Степан
6. Иванов
7. Николаев
8. Мамон
9. Селиван
10. Радванов А. В.

ПРОТОКОЛ № 3

ЗАСЕДАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА НАРКОМАЗДРВА СССР.

от 13 февраля 1943 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: проф. Рахманов А. В., проф. Шерешевский Н.
проф. Николаев М. П., проф. Магидсон О. Ю.
тов. Маят С. В., проф. Стериопуло С. С.
проф. Колоколов В. Г. тов. Лейбман Г. А.,
проф. Нолле А. Х.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ - проф. РАХМАНОВ А. В.

П о р я д о к д н я:

1. О включении в фармакопею горичвета туркестанского,
2. О замене едкого натрия едким калием при изготовлении раствора сульфидина по Планельесу.
3. О разрешении выпускать аскорбиновую кислоту для инъекций с содержанием до 2% хлористого калия.
4. О допущении к клиническому испытанию раствора сульфидина (9%) в 33% растворе глюкозы.
5. О разрешении выпускать наркозный эфир, содержащий сухой остаток.
6. О выпуске желудочных капель по 2-м прописям.
7. О разрешении к выпуску противозачаточных препаратов.
8. Об утверждении листовки на цититон.

ОБСУЖДАЛИ 1. О включении в фармакопею горичвета туркестанского.

Запрос Декрастреста
Докл. проф. Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что согласно заключения Ленинградской военно-медицинской академии трава адонис туркестанский по своей активности не уступает траве адонис верналис, а корни адониса туркестанского в 4 раза превышают по активности траву ад. верналис. Обе части растения, испытанные в Терпевтической Ил-ке ВИА оказались прекрасными сердечными и мочегонными средствами.

Таджикская к-ра Декрастреста сообщает, что запасы горичвета туркестанского в Таджикской ССР весьма значительны.

Проф. МАГИДСОН сообщил, что по его сведениям запасы растения незначительны и могут иметь только местное значение. По поскольку препарат поддается стандартизации его можно разрешить.

10

- 2 -

ПОСТАНОВИЛИ:

1) Не возражать против применения в медицинской практике травы горицвета туркестанского, при условии удовлетворения ее по активности требованиям гос. Фармакопей.

2) Вопрос об использовании корня растения оставить открытым, впредь до получения более исчерпывающего материала.

СЛУШАЛИ 2: О замене едкого натра едким калием при изготовлении растворов сульфидина по Планельесу.
Запрос ЦАНИЛ.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание высокую токсичность едкого калия и действие калийных солей при внутреннем введении - предложение отклонить.

СЛУШАЛИ 3: О разрешении выпускать аскорбиновую кислоту для инъекций с содержанием до 2% хлористого калия.
Запрос 3-да эндокринных и витаминных препаратов.
Докл. проф. Рахманов.

В прениях отмечено, что при быстром внутривенном введении хлористый калий может оказать токсическое действие.

ПОСТАНОВИЛИ:

1) Разрешить применение аскорбиновой кислоты с содержанием до 2% хлористого калия только для инъекций под кожу.

2) Для внутривенных вливаний необходимо готовить препарат в полном соответствии с требованиями госфармакопей.

СЛУШАЛИ 4. О допущении к клиническому испытанию раствора сульфидина (9%) в 33% растворе глюкозы.
Запрос кафедры органической химии 1-го ММИ.
Докл. проф. Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что по данным органической химии 1-го ММИ ею получен растворимый сульфидин. Способ получения заключается в том, что 100 гр. сульфидина, 400 грамм глюкозы и 600 гр. дистиллированной воды нагревают в песочной бане до кипения. Получается

прозрачный раствор; при охлаждении до комнатной температуры осадок не выделяется в течение одной недели.

В прениях отмечено, что против клинического испытания препарата - возражать не приходится, но что раствор должен готовиться по объему, а не по весу.

ПОСТАНОВИЛИ:

Не возражать против клинического испытания раствора сульфидина (9%) в 33% растворе глюкозы по прописи:

100 гр. сульфидина,
400 гр. глюкозы и
воды - до 1 литра всего раствора.

СЛУШАЛИ 5: О разрешении выпускать наркозный эфир, содержащий сухой остаток.

Запрос Главмедфармпрома.
Докл. проф. Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что химфармзавод № 4 в г. Томске намечает организовать производство наркозного эфира из технического эфира. Образец такого эфира, исследованный в ЦНИХФИ, оказался во всем отвечающим требованиям Гос. фармакопеей, за исключением содержания небольшого сухого остатка. В прениях высказались проф. Магидсон, проф. Колоколов.

Проф. МАГИДСОН считает, что как бы сухой остаток ни был мал, предложение следует отклонить, п.ч. препарат слишком специфического действия.

Проф. КОЛОКОЛОВ считает, что ничтожное содержание сухого остатка, тем более, что он вероятно представляет собою механическую приесь, роли играть не будет.

Следует запросить не менее 10 ампул эфира и тщательно его исследовать, в том числе на отгон.

ПОСТАНОВИЛИ:

Запросить не менее 10 ампул эфира и провести всестороннее его исследование.

СЛУШАЛИ 6: О выпуске желудочных капель по прописям:

1) Камфора - 2 ч.
Настойка опия - 8 ч.
Настойка горькая 90 ч.

2) Камфора - 2 ч.
Настойка белены - 10 ч.
Настойка горькая - 77 ч.

Запрос ГАПУ.
Докл. проф. Рахманов.

В прениях указано, что прописи желудочных капель Фарм.К-том уже разрешались и следует согласовать представление прописи с уже разрешенными.

ПОСТАНОВИЛИ: Согласовать предлагаемые прописи с уже разрешенными.

СЛУШАЛИ 7: О разрешении к выпуску противозачаточных препаратов:
Запрос Главмедфармпрома.
Докл. проф. Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Главмедфармпром предлагает выпустить пасту "Прекопсол" по двум прописям и шарики по 6 прописям.

Препараты испытаны в 3-х женских консультациях и хотя срок испытаний и материал еще недостаточен - возражений со стороны специалистов против применения препаратов не имеется.

Аптечный Отдел НКЗдрава СССР поддерживает запрос ГМФП, поскольку профилактические препараты на рынке совершенно отсутствуют.

В прениях указано, что вопросы эффективности препаратов находятся вне компетенции Фарм.К-та, что же касается безвредности препаратов, она подтверждается отсутствием отрицательных отзывов со стороны специалистов.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Разрешить выпуск пасты "Прекопсол" по прописи:

- | | | |
|----------------------------------|------|---------|
| 1) Слизь Трагаканта | - 4% | - 93% |
| Сахар | | - 5% |
| Соль повареная | | - 2% |
| 2) Слизь Трагаканта | - 4% | - 89,1% |
| Сернокисл.цинк | | - 0,5% |
| Вазелиновое масло
медицинское | | - 10% |
| Молочная кислота | | - 0,4% |

II. Разрешить выпуск профилактических шариков на жировой основе:

60% масла-какао,
30% сала (жир)
4% воска
6% парафина

- | | |
|-------------------|--------|
| 1) Квасцы | - 0,25 |
| Молочн. кислота | - 0,15 |
| Жировая основа их | - 1,4. |

- | | | | |
|----|--------------------|---|------|
| 2) | Борная кислота | - | 0,25 |
| | Молочная кислота | - | 0,15 |
| | Лимонная кислота | - | 1,4 |
| 3) | Квасцы | - | 0,25 |
| | Борн. кислота | - | 0,15 |
| | Лимонная кислота | - | 1,4 |
| 4) | Квасцы | - | 0,25 |
| | Соляная кислота | - | 0,15 |
| | Лимонная кислота | - | 1,4 |
| 5) | Борная кислота | - | 0,25 |
| | Соляная кислота | - | 0,15 |
| | Лимонная кислота | - | 1,4 |
| 6) | Салициловый натрий | - | 0,2 |
| | Молочн. кислота | - | 0,02 |
| | Лимонная кислота | - | 1,4 |

СЛУШАЛИ 8: Листовку на цититон.

Листовка составлена в ВНИХИ и представлена Главхимфармпромом.
Докл. проф. Рахманов А. В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что листовка была на просмотре д-ра Преображенского А. П., который отметил в ней лишь ряд стилистических неточностей.

Проф. НИКОЛАЕВ отмечает неправильность приведенного в листовке сравнения цититона с лобелином.

ПОСТАНОВИЛИ:

Утвердить листовку с внесением в нее стилистических исправлений, предложенных д-ром Преображенским А. П. и замечания проф. Николаева М. П., а именно:

Вместо - "В отличие от лобелина цититон не дает первоначальной фазы угнетения дыхательного центра, что в большинстве случаев имеет место при введении лобелина и не понижает кровяного давления, как лобелин, что наиболее выгодно при тяжелых случаях (шок, коллапс и т. д.)" - читать:

"Цититон при введении в вену не дает первоначальной ^{фазы} учащения дыхательного центра и не понижает кровяного давления".

Председатель - проф. РАХМАНОВ А. В.

А. В. Рахманов

ПРОТОКОЛ № 4...

Заседания Фармакологического Комитета НКЗ СССР
от 20. III - 1943 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А. В.,
Проф. Шерешевский Н. А.,
Д-р Преображенский А. П.,
Проф. Магидов О. Ю.,
проф. Стернпуло С. С.,
проф. Золоколов В. Г.,
проф. Скворцов В. И.,
Проф. Российский Д. М.,
Проф. Нопеле Я. Х.,
проф. Преображенский А. М.,
тов. Дебман Г. Я.,
тов. Маят С. В.,
т. т. Ханеня, Михалев-Цниди,
т. т. Козловский, Тарутин, Никонов-ВНИИЗ

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ - проф. РАХМАНОВ А. И.

ПОРЯДОК ДНЯ:

- Информация проф. Рахманова о переходе фармакологического комитета в ведение Ученого Медицинского Совета.
- О выпуске альбумида /ВНИИМИ/
- О выпуске препарата "805" ЦНИИИ
- О выпуске лечебных препаратов из зародыше пшеницы
- О выпуске линимента "сикко-плацентин".
- О выпуске водных вытяжек витамина С из листвьев ряда деревьев и кустарников.
- О лечении дизентерий отваром травы зверобоя. Предл. Фельдшерницы ИВАНОВОЙ Е. Н.
- Статья проф. Кватер Е. Л.: "Лечебные свойства экстрактов крапивы".
- О применении спирта-сырца при изготовлении капель и tinkтур для внутреннего употребления.
- О приготовлении медицинских мазей с заменой в них оила и вазелина водом.

- 11. О выпуске печеночного препарата "дегтярная вода"
- 12. О выпуске напитка "МОНКО".

СЛУШАЛИ: 1/ Информацию проф. РАХМАНОВА о переходе в ведение Ученого Медицинского Совета.

Проф. ВАХМАНОВ сообщает, что недавно на коллегии НКЗД рассматривался вопрос о работе Ученого Медицинского Совета и его комиссии и комитетов.

Фармакологический К-т, который раньше находился при ЛМС, а затем перешел в ведение Аптечного Отдела, сохранить часть комитетов и комиссии ликвидировать, а остальные снова, как и другие комитеты, и комиссии, в ведение Медицинского Совета.

В связи с этим в работе Комитета произойдут некоторые изменения.

ПОСТАНОВИЛИ: Принять сообщение к сведению.

СЛУШАЛИ: 2. О выпуске препарата "Альбуцид" /сульфаниламиды/. Запрос ВНИХОИ.

Докладчик проф. РАХМАНОВ.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что из ВНИХОИ поступил запрос в отношении к выпуску препарата "АЛЬБУЦИД" натриевой соли. В химическом отношении альбуцид представляет собой производные белого стрептоцида, в которое введена уксусная кислота.

Препарат испытан в Центр. Ин-те Травматологии в 30 случаях инфицированных раневых поверхностей, в образцах детских болячек в 4-х случаях тяжелой оспаплатины. и в 14-ти случаях мастоидитов, во 2-х акушерско-гинекологических клиниках в случаях при пиелитах, циститах, послеродовых эндометритах, глазном отитовидии, менингитах при гнойных язвах роговицы.

Особо благоприятный эффект оказывает "альбуцид" в практике.

Альбуцид до сих пор готовился в лаборатории ВНИХОИ, но в настоящее время готовить препарат в больших количествах образцам, производство прекращается, и клиники, в собственном производстве заявляют, что отсутствие препарата ставит их в тяжелое положение.

ПОСТАНОВИЛИ:

- 1/ Разрешить выпуск препарата "АЛЬБУЦИД"

Оценки сульфамидов
Диазетиллоксимин

ОУШЛИ:3 - О выпуске препарата "805" / ~~Сульфамид~~ / для лечения газовой гангрены и туберкулеза.

Запрос ЦНИИ.
Докладчик - Проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что фармакологически Н-7 21.УЧ-1942 г. рассматривая в прое. о применении препарата при газовой гангрене и туберкулезе; допустил его в клиническому испытанию и указал на необходимость дальнейшего более углубленного изучения.

Сейчас представлен новый материал о применении препарата при газовой гангрене, имеются положительные заключения Главного хирурга Западного фронта тов. Баналтиса и директора клиники нервных болезней проф. Гращенкова. Из ряда госпиталей представлен обширный материал, в котором приводятся интересные данные, что из 78 раненых ни один не умер, что явления сепсиса постепенно исчезали, что побочных явлений раздражения почек не наблюдалось.

Параллельные лабораторные исследования показали, что вместо обычно наблюдаемого при анаэробной инфекции понижения гемоглобина наблюдалась тенденция к нарастанию гемоглобина.

На основе этих весьма благоприятных сведений о препарате зам. Наркома тов. Парин запрашивает мнение фармакологического к-та с целью соразмерно заводского производства препарата.

В прениях отмечена желательность широкого выпуска препарата, тем более, что препараты сульфонового ряда не находят широкого применения, что промежуточный продукт для получения препарата "805" может служить полупродуктом для приготовления целого ряда препаратов сульфонового ряда; что технологический процесс исходит из хлорбензола, который значительно менее дефицитен, чем ацет.анилид, из которого готовятся стрептоцид.

Постр. были: 1/ Признать целесообразной организацию заводского производства препарата "805"

2/ Приобщить препарат к названию - "сульфодиазин".

ОУШАЛИ - 4: О выпуске лечебных препаратов из зародышевых яичек /концентрат витамина - Е-Т-Х-С-У-рола/.

Запрос Всесоюз. Н.И. Ин-та зерна.

16

Проф. КОЗЛОВСКИЙ - /Директор ВНИИЗ/ указывает, что зародыши пшеницы содержат 16% жира и 5% белка. Объем выработки может составить 100-200 тн. в месяц. Институт ставит себе задачу исследовать и другие злаки: овес, рожь, ячмень, рис, просо, кукурузу и т.д., чтобы в случае получения положительных результатов, поставить производство более широко.

ПОСТАНОВИЛИ: 1/ разрешить выпуск лечебных препаратов, приготовленных из зародыше пшеницы.

2/ на этикетках указывать содержание токоферола и время выпуска препарата.

СЛУШАЛИ 5. О выпуске линимента "сиккоплацентин" для лечения ран.

Запрос кафедры фармакологии Фрунзенского Медицинского института.

Докладчик - проф. Шерешевский Н.А.

Проф. Шерешевский сообщает, что проф. Харченко уже представлял в комитет препарат из плаценты, как препарат, обладающий фолликулино-подобным действием. В настоящее время препарат предлагается для лечения ран.

Готовится препарат следующим образом: высушенная плацента перемалывается 700 спиртом - ректификатом в соотношении 1:10 на 5 дней. Вытяжка фильтруется в стерильную посуду и к ней добавляется простерилизованное растительное масло в пропорции 1:1.

К заявлению Ученого Мед. Совета НаЗдрава Кыргызской ССР приложен огромный материал: отдельные научные статьи, клинические заключения отдельных специалистов.

Все эти заключения однородны: препарат в виде порошка на рану, вызывает значительное ускорение ее заживления.

Экспериментальные работы, поставленные на изолированных органах, показывает, что препарат обладает самым разнообразным действием: усиливает деятельность сердца, усиливает дыхание, усиливает сокращение гладкой мускулатуры, кишечника, матки и т.д. Такое разнообразное действие препарата плаценты заставляет нас настойчиво подойти к вопросу.

Поскольку в препарате содержится фолликулин, оказывающий положительное влияние на рост эпителиальных клеток, проф. Шерешевский предлагает просить прислать нужное количество препарата для проверки его на большом материале.

ПОСТАНОВИЛИ Добываемые из плаценты вещества, подобно препаратам органического происхождения, обладают способностью активировать биологические процессы.

Представленные данные о клиническом испытании вызывают на некоторый эффект при лечении ран. Принимая во внимание изложенное, считать возможным допустить препарат к клиническому испытанию в хирургической практике.

СЛУШАЛИ 6: О выпуске вытяжек витамина-С из листьев рябины и кустарников.

Предложение Всес. Ин-та Агроекономелиорации
Докл. проф. Рахманов А. В.
Закл. проф. Айзенберг.

Проф. Рахманов сообщает, что ВНИА ЛПИ в целях разведки новых источников сырья содержащего пищевые и технические вещества исследовал 80 пород деревьев и кустарников на содержание в них витамина - С, и просит разрешить производство в 13 породах, где содержание витамина С не ниже 250 мгр.

Проф. Айзенберг в своем заключении пишет, что хотя получения растворов в м.б. и концентратов из такого биологического сырья, каким являются листья, весьма заманчиво, однако, ввиду того, что не имеется данных относительно токсичности содержащихся в листьях веществ, нет данных в какой форме будет находиться в растворе витамин С, и о вкусовых свойствах вытяжек, разрешить выпуск такого рода извлечений из листьев преждевременно.

ПОСТАНОВИЛИ: Ввиду отсутствия данных относительно токсичности содержащихся в листьях веществ, отсутствия данных о том, в какой форме будет находиться в растворе витамин - С и отсутствия данных о вкусовых свойствах этих растворов, - выпуск водных вытяжек витамин-С из листьев считать преждевременным.

СЛУШАЛИ 7: О лечении дизентерии отваром из травы зверобоя.

Предл. фельдшерки Ивановой Е. Н.
Докл. проф. Рахманов А. И.

Проф. Рахманов сообщает, что известная "изобретательница" или "предлагательница" различных лекарственных растений фельдшерка Иванова Е. Н. обратилась к Президиуму Всесоюзного Совецания детских врачей, недавно происходившего в Москве, с заявлением о том, что дизентерия и острая дизентерия лечатся отваром травы зверобоя у взрослых в 2-3 дня, а у детей в 5-6 дней. Следовательно, больные не нуждаются в медицинском лечении и нет нужды возвращать эпидемические центры. Считает, что отрицание тов. Ивановой значения профилактических мероприятий при дизентерии - позиция недопустимая ни с государственной, ни с медицинской точки зрения.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение о лечении дизентерии отваром травы зверобой - отклонить.

С. дизентерией нужно бороться апробированными лечебными средствами с проведением необходимых противэпидемических мероприятий.

СЛУШАЛИ - 8: Статью проф. Кватер Е.И.

"Лечебные свойства экстрактов крапивы"
Докладчик проф. Рахманов А.В.

Проф. Рахманов сообщает, что директор акуш.-гинекол. клин.-сан.гиг. факультета 1-го ММИ проф. Кватер направил на заключение председателя УМС - академ. Бурденю статью о лечебных свойствах экстракта крапивы. Из УМС статья поступила на заключение в чарм. в-т.

В статье указывается, что экстракты крапивы вызывают сокращение гладкой мускулатуры. Благодаря содержанию в крапиве комплекса витаминов - С, К и А - экстракты крапивы обладают кровеостанавливающим действием и имеют большое значение в лечении гипо- и авитаминозов.

Кроме того, по мнению автора, экстракты крапивы благодаря содержащемуся в нем хлорофиллу, оказывают влияние на дыхание вследствие того, что CO_2 восстанавливается в зернах хлорофилла за счет энергии солнечных лучей, до формальдегида; окисление формальдегида ведет к образованию муравьиной кислоты, а дальнейшее окисление муравьиной кислоты - к выделению CO_2 .

В прениях - отмечена сомнительность теоретических *расчетов* автора о значении хлорофилла.

Постановили: Не возражать против углубленного клинического изучения крапивы, указав, что *большого значения в данное время этот вопрос не имеет. Ставить вопрос в прениях не целесообразно.*

СЛУШАЛИ: 9 - О применении спирта-сырца при изготовлении капель и настоев для внутреннего употребления.

Запрос Главмедфармпрома и Моск. Аптекоуправления /устное заявление тов. Лейбман /.

Проф. Рахманов сообщает, что ГМФ направил в комитет копию письма Ленинградского фармзавода №1, в котором указывается на острую дефицитность в Ленинграде спирта-ректификата. З-д просит разрешения на приготовление репеллентных препаратов, предназначенных для внутреннего употребления, из спирта-сырца.

Тов. Лейбман заявляет, что и в Москве придется перейти на приготовление настоев из спирта-ректификата, потому что нет никаких перспектив на получение спирта-сырца.

Проф. Колоколов возражает против применения спирта-сырца, ввиду содержания в нем амилов. Указывает, что там, где есть спирт-сырец, должен быть и спирт-ректификат, что вопрос о приготовлении спирта-ректификата упирается в топливо, положение с которым к лету неясно. Тов. Лейбман указывает, что раньше он был сторонником того, чтобы применение спирта-сырца было разрешено, но сейчас, когда спирт-ректификат становится остро-дефицитным, он поддерживает ходатайство Ленинграда и Москвы. В самом деле, содержание сивушного масла в постве спирта сырца можно оговорить. Кроме того, не принимается каплями и никакого вреда такие ничтожные количества амилового спирта принести не могут.

Проф. Рахманов - указывает, что опасность не в том, что будет разрешен спирт-сырец, а в том, что Комитет тем самым идет принципиально на снижение качества продукции. Для Ленинграда, где обстановка действительно исключительная, можно разрешить такую замену при условии замены ОСТ-ного спирта-сырца. В Москве при известности соответствующих организаций, спирт-ректификат достать можно.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ:

1/ Допустить для Ленинграда, ввиду исключительной обстановки, приготовление tinkтур из спирта-сырца соответствующими ленинградскими организациями установившееся сырье, пригодное для этой цели.

2/ Предложить московским снабжающим органам еще раз пересмотреть вопрос о возможности получения спирта-ректификата и только в крайнем случае, при установившейся невозможности его получения, допустить приготовление tinkтур на спирте-сырце высшего качества.

СЛУШАЛИ 10: О приготовлении медицинских мазей, в них сала и вазелина водонепроницаемые.

Предлож. гр-на Далматова.

Докл. Проф. Рахманов А.В.

Проф. Рахманов сообщает, что 12. XII-1942г., когда вопрос рассматривался в К-те, было решено запро-
сить у автора состав применявшегося им эмульгатора.

Гр. Даматов сообщил, что эмульгатор имеет след.
состав:

1. Химически чистый глицерин;
2. Подсолнечное или хлопковое масло.
3. Сода двууглекислая.
4. Окись магния.

ПОСТАНОВИЛИ: Ввиду острой дефицитности всех входящих
в состав эмульгатора составных частей, ^{как} предложение не разрешающее вопроса мажевых основах -
отклонить.

СЛУШАЛИ 11. О выпуске лечебного препарата "деттарная
вода", запрос Технического Совета
НХЗ СССР.

Предл. гр-на Шугар.

Докл. проф. Рахманов А.В.

Проф. Рахманов сообщает, что гр-н Шугар предлагает в каче-
стве "нового" лечебного препарата дет-
тарную воду, которая м.б. получена всюду, где происходит
отгонка дегтя.

ПОСТАНОВИЛИ: Предложенный препарат известен как лечебное
средство давно /фармакопей, изд. V, VI; мануалы/ и
объекта изобретательства не представляет.

СЛУШАЛИ 12: О выпуске напитка "МОМО".

Запрос - Мособлпищепрома.

Докл. - проф. Рахманов А.В.

Проф. Рахманов сообщает, что предлагаемый напиток
готовится путем экстракции обжаренных
зерен высших сортов кофе водно-спиртовым раствором; затем
спирт частично отгоняется, а в экстракт для окраски добав-
ляется жженый сахар-колер.

Представляя образец напитка с содержанием кофеина -
0,12%, Мособлпищепром просит испытать его на больных и
дать заключение.

В прениях отмечено, что 0,12%-ное содержание кофеина ко-
лечебно-розыничания иметь не может.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ:

Ввиду низкого содержания кофеина /0,12%/ кофеина при производстве напитка - пр-
отклонить.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРОФ. РАХМАНОВ А.В.

А. Рахманов

рс.

П Р О Т О К О Л 4

Заседания Комиссии Фармакологического Комитета
Наркомздрава Союза от 22 марта 1943 года.

Присутствовали: Д-р Преображенский А.П. /председатель/
проф. Полоколов, тов. Лейбман Г.Я.

П о р я д о к д н я:

1. Разрешение выпуска желудочных капель по двум новым прописям /запрос Главного Аптечного Управления Наркомздрава РСФСР/.
2. О новом способе получения витамина "С" из хвойных пород деревьев /предложение проф. Ятницкого М.П. -эвакогоспиталь № 2152/.
3. О сборе ольха *ландыша* /запрос Рослекрастреста/.
4. О разрешении новой прописи порошков от головной боли /запрос Московского Горьковского Аптекоуправления/.
5. Об изменении прописи порошка от потения и детской присыпки /запрос Главмедфармпрома/.
6. О мази для лечения геморроя /предложение инженера Ян/.
7. О изменении сока репейника для лечения ран /предложение гр. Сидицына/.
8. О порошке "Сатурин" для лечения ран /запрос Бюро Изобретения НКЗ Союза/.
9. О рецептурах сборов - чаев /запрос Центральной научно-исследовательской аптечной лаборатории/.
10. О рецептурах сборов чаев - /запрос Фармацевтического Совета НКЗ Баш. АССР.

СЛУШАЛИ: I. О разрешении Главного выпуска желудочных капель по 2 новым прописям:

1/ Камфора - 2 части
Настойка опиума - 8 частей
Настойка горькая /полынная, трифоли и др. / - 90 частей

2/ Камфора - 2 части
Настойка *болотная* - 10 частей /содержание *А.М.О.Л.И.Д.*
0,01%/
Настойка горькая /полынная, трифоли и др. / - 88%

Запрос Главного Аптечного Управления НКЗ РСФСР.

ПОСТАНОВИЛИ: Как временную меру разрешить выпуск жидкой каплеи по прописям:

- 1/ Камфора - 2 части
- 2/ Настойка опия - 8 частей
Настойки горькой /полынной, трифоли и др.
- 2/ Камфоры - 2 части
Настойка белены - /с содержанием алкоголя
Настойка горькая /полынная, трифоли и др.

СЛУШАЛИ: 2 О способе получения витамина "С" из хвои, танного проф. Н.П. Пятницким, /запрос эванделия № 2152 от 13/II-43 г./

ПОСТАНОВИЛИ - Передать материал на заключение проф. Ла

СЛУШАЛИ: 3 - Запрос Рослекрасконторм Главуптекоуправления НКЗ РСФСР от 11 февраля 1943 г. за № 17 о какие именно части ландыша следует заготовить в 1943 г.

ПОСТАНОВИЛИ - Сообщить Рослекрасконторме, что в 1943 г. можно собирать как отдельно цветы ландыша, так и все растение в время цветения /для приготовления тинктуры/

СЛУШАЛИ: 4 - Об утверждении новой прописи порошков от головной боли для отпуска без рецепта врача состав:

- аспирин - 0,1
- антифибрин - 0,1
- чайного экстракта - 0,2 /с содержанием кофеина около 0,01/
- Чайный порошок - 0,1 /с содержанием кофеина 0,002/

/Запрос Московского Городского отделения ГАПУ НКЗ от 13/II-43 г. № 5/011/.

ПОСТАНОВИЛИ: - Разрешить временно приготовление для отпуска без рецепта врача порошков от головной боли по прописи:

- аспирин - 0,1
- антифибрин - 0,1
- чайный экстракт - 0,2 /с содержанием кофеина около 0,01/
- чайных порошков - 0,1 /с содержанием кофеина 0,002/

СЛУШАЛИ: 5- Ходатайство Главмедфармпрома от 22/II-43 г. за № 4/16 о разрешении выпуска порошка от пота и детской присыпки по новым прописям ввиду дефицитности некоторых составных частей порошков прежней прописи.

Порошок от пота:

- квасцы калиевые - 2 части
- тальк - 38 частей
- костяная мука - 60 частей
- детская присыпка:

- Тальк - 80 частей
- белая глина - 20 частей

ПОСТАНОВИЛИ: Как временную меру разрешить выпуск порошка от пота по прописи:

- квасцы калиевые - 2 части
- тальк - 38 частей
- костяная мука - 60 частей

При условии применения жженных квасцов.

Детской присыпки по прописи - тальк - 80 частей
белая глина - 20 частей

СЛУШАЛИ: 6- Предложение инженера Ян - лечить геморрой мазью, состоящей из 30 гр. растертого в порошок пороха и 100 гр. свиного сала.

ПОСТАНОВИЛИ: Предложение инж. Ян считать неприемлемым т.к. приготовление мази с потехом осуществить в аптеках невозможно ввиду опасности взрыва кроме того, предлагаемое средство является мало обоснованным.

СЛУШАЛИ: 7- Предложение гр. В.И. Сидицына о лечении ран соком репейника:

ПОСТАНОВИЛИ - Принимая во внимание заключение по данному вопросу директора ВМФ т. Ворошилова, считать целесообразным проверить предлагаемое т. Сидицыным средство в лечебных учреждениях, для чего предложить ему выслать образец препарата в количестве около 2 кгр.

СЛУШАЛИ 8: Запрос Бюро Изобретений Наркомздрава Союза от 19/II-43 г. № 20/14-2 о целесообразности предлагаемого гр. Флоренцовым И.Ф. порошка для лечения ран под названием "Сатурин", содержащего соди свинца.

ПОСТАНОВИЛИ: Предлагаемый гр. Флоренцовым порошок под названием "Сатурин" для лечения ран считать неприемлемым ввиду того, что применение его на раны может вызвать свинцовое отравление.

Р. П. по секрету

СЛУШАНИЕ 9

- ходатайство Центральной научно-исследовательской аптечной лаборатории от 10/Ш-43 г. за утверждением рецептур сборов-заев, при которых обеспечено заготовлением в 1942 карстовенного сырья.

1/ Грудной чай:

1. Мать-мачеха - лист 4 части
Подорожник - 3 части
Солодковый корень - 3 части

2. Алтей - 2 части
Мать-мачеха - 2 части
Душица - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ

- Разрешить выпуск грудного чая по 2 прописи

1. Мать-мачеха - лист 4 части
Подорожник - 3 части
Солодковый корень - 3 части

2. Алтей - 2 части
Мать-мачеха - 2 части
Душица - 1 часть.

2/ Потогонный чай

1. Ива-кора - 2 части
Мать-мачеха - 2 части
Душица - 1 часть

2. Малина - 2 части
Мать-мачеха - 2 части
Душица - 1 часть.

ПОСТАНОВИЛИ

- Из 2-х предложенных рецептур предложить 1

Малины - 2 части
Мать-мачеха - 2 части
Душица - 1 часть

Вторую пропись отклонить.

3/ Желудочный слабительный чай

1. Крушина - 8 частей
Солодковый корень - 1 часть
Кориандровое семя - 1 часть

2. Крушина - 6 частей
Пырейный корень - 2 части
Крапивный лист - 2 части

3. Крушина - 8 частей
Солодковый корень - 2 части

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить следующие 2 рецептуры желудочного слабительного чая:

1. Крушины - 8 частей
Солодкового корня - 1 часть
Кориандровое семя - 1 часть
2. Крушина - 6 частей
Тысячелистник - 2 части
Крапивы-лист - 2 части

Третью пропись отклонить:

4/ Аппетитный чай :

1. Дольный-трава - 4 части
Тысячелистник - 1 часть
2. Дольный-трава - 2 части
Тысячелистник - 2 части
Хинная кора / или лист / - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск аппетитного чая по одной рецептуре:

- дольный-трава 2 части
тысячелистник - 2 части
одуванчик-корень - 1 часть.

5/ Желудочный чай противопоносный :

1. Черники - 3 части
Черемухи-ягоды - 65 частей
Кориандровое семя - 2 части
2. Черемухи - 8 частей
Черники - 2 части
3. Черемухи 9 частей
Кориандровое семя - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ: Все указанные рецептуры отклонить, считая нецелесообразным выпуск чая под названием "Противопоносный".

6/ Мочегонный чай

Жожубеловая ягода - // Количество частей не
Полевой хвощ - // указано.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск мочегонного чая по 2 прописи:

1. Ягода-жожубельника - 2 части
Полевой хвощ - 2 части
Пирей-корневище - 1 часть
2. Ягода жожубельника - 1 часть

7/ Ветрогонный чай

Ромашка - цвет - 2 части
 Душица - 2 части

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск ветрогонного чая по

Ромашка - цветы - 2 части
 Душица - 2 части.

8/ Витаминные смеси:

1. Крапива двудомная - лист - 3 часть
 Рябина - ягода - 7 частей

2. Шиповник - 5 частей
 Рябина - 5 частей

а также отдельно - сушеного листа крапивы и рябины.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск витаминных смесей по рецептам:

1. Крапива двудомная - лист 3 части
 Рябина - ягода - 7 частей

2. Шиповник - 5 частей
 Рябина - 5 частей.

с указанием на этикетках количества содержащегося витамина "А" и аскорбиновой кислоты.

Выпуск отдельно сушеного листа крапивы, а также рябины в цельной и в порошке - не требует разрешения Фармакологического комитета.

СЛУШАЛИ: ГО - Ходатайство Фармацевтического Совета Паркомздрава БССР об утверждении сборов чаев:

1. Грудной чай:

1. Алтейный корень - 2
 Девясил корень - 2
 Душица трава - 1

2. Иван-да-Марья - 2
 Мать-мачеха - лист 2
 Монастырь-трава - 1.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск грудного чая по рецептам:

1. Алтейный корень - 2 части
 Девясил корень - 2 части
 Душица - трава - 1 часть

2. Иван-да-марья - 2 части
 Мать-мачеха - 2 части
 Монастырь-трава - 1 часть.

22
7.-
II. мочегонный чай

- I/ Ягода можжевельника - 2 части
Полевой хвощ - 2 части
Пирей корневище - 1 часть
- 2/ Ягоды можжевельника - 1 часть
Дягиль-корень - 1 часть
Лепестки голубого василька - 1 часть
- 3/ Гр ~~мелис~~ трава - 1 часть
Липовый цвет - 1 часть
Лепестки голубого василька - 1 ч.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить рецептуру мочегонного чая:

- I/ Ягода можжевельника - 2 части
Полевой хвощ - 2 части
Пирей-корневище - 1 часть
- 2/ Ягоды можжевельника - 1 часть
~~Дягиль~~ корень - 1 часть
Лепестки голубого василька - 1 часть

Отклонить рецептуру мочегонного чая:

- I/ Гр ~~мелис~~ трава - 1 ч.
Липовый цвет - 1 часть
Лепестки голубого василька - 1 часть.

III. Ветрогонный чай:

- I. Ромашка-цветы - 2 части
Тмин, семя - 1 часть
Душица-трава - 1 часть
2. Ромашка-цветы - 2 части
Валериан-корень - 2 части
Душица-трава - 1 ч.

ПОСТАНОВИЛИ: - Разрешить рецептуру ветрогонного чая:

- Ромашка, цветы - 2 части
Тмин, семя - 1 часть
Душица, трава - 1 часть

Отклонить рецептуру ветрогонного чая:

- Ромашка, цветы - 2 части
~~Валериан~~ часть
Душица-трава - 1 часть

IV. Желудочный чай

- I/ Ягода крушины - 3 части
Крапива лист - 2 части
Тысячелистник-лист - 1 часть
- 2/ Ягода крушины - 3 части
Корень валерианы - 1 часть
Листья тысячелистника - 1.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить рецептуру желудочного чая:

- кора крушины - 3 части
- крапивы лист - 2 части
- тысячелистник - лист - 1 часть

Отклонить рецептуру желудочного чая:

- кора крушины - 3 части
- корень валерианы - 1 часть
- листья тысячелистника - 1 часть

У. Потогонный чай

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. Липовый цвет - 2 ч. | 2. Кора ивы - 1 ч. |
| Мать-мачеха - лист - 2 ч. | Липовый цвет - 1 ч. |
| Душица - трава - 1 ч. | Ромашка цвет - 1 ч. |

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить рецептуру потогонного чая:

- липовый цвет - 2 части
- мать-мачеха - лист 2 части
- душица - трава - 1 часть

Отклонить рецептуру потогонного чая:

- кора ивы - 1 часть
- липовый цвет - 1 часть
- ромашка цвет - 1 часть

УІ. Желудочный чай противопносный

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. Черемухи ягоды - 3 части | 2. Черемуха ягода - 3 |
| Дубравки-корневища - 2 части | Змеиный корень - 2 |
| Тмин-семя - 1 часть | Золототысячник - 1 |

ПОСТАНОВИЛИ: Обе прописи отклонить; выпуск противопносный чай считать нецелесообразным.

УІІ. Слабительный чай

- кора крушины - 2 части
- Жестер - 2 части
- Трифоль: лист - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить рецептуру слабительного чая:

- кора крушины - 2 части
- Жестер - 2 части
- трифоль - лист - 1 часть

УІІІ. Аппетитный чай

- Полынь - трава - 2 части
- Тысячелистник - лист - 2 части
- Одуванчик корень - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить рецептуру аппетитного чая:
 полынь трава - 2 части
 тысячелистник лист - 2 части
 одуванчик корень - 1 часть

IX. Поливитаминный чай.

I. Шиповник плоды - 3 части
 Смородина черная ягода - 1 часть
 Крапива лист - 2 части

II. Шиповник плоды - 3 части
 Рябина ягода - 2 части
 Смородина черная лист - 1 часть
 Земляника лист - 1 часть
 Крапива лист - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить рецептуру витаминного чая:

1. Шиповник плоды - 3 части
 Смородина черная ягода - 1 часть
 Крапива лист - 2 части

2. Шиповник плоды - 3 части
 Рябина ягода - 2 части
 Смородина черная лист - 1 часть
 Земляника лист - 1 часть
 Крапива лист - 1 часть.

Председатель *Мурзин* Д-р Преображенский

Члены: *Жуков* Колоколов
 Дов. Дайман.

Протокол № 5

Заседания фармакологического Комитета Ученого медицин-
ского Совета наркомздрава СССР
от 17.1У-43 года

- Участовали: Проф. Рахманов А. В.,
 " Шерешевский Н. А.,
 " Николаев М. П.
 " Магидсон О. М.
 " Колоколов В. Г.
 " Преображенский А. М.
 " Юлле Л. А.
 " Российский Д. М.
 тов. Марголин С.
 " М а я т С. В.
 Проф. Соловьев В. М.
 тов. Гофеншефер
 " Фейдман.

П о р я д о к д н я

1. О выпуске препарата иекороофтальмин.
2. О разрешении к выпуску мазевой основы с уменьшенным содержанием жира ~~м~~
3. О выпуске противочесоточного мази на основе с уменьшенным содержанием жира.
4. О выпуске в качестве стимулятора шоколада с 1% содержанием высушенных тестисул.
5. О выпуске препарата "танниден",
6. О пищевом кореандровом масле, как заменителе масла-какао.
7. О выпуске препарата № 73
8. Об отчете фарм. К-та на заседании президиума УМС и плане работ К-та.
9. О применении в ветеринарной практике подсолнечного масла для приготовления ампульной камфоры.

Председатель: проф. Рахманов А. В.
 Секретарь:

Слушали: 1. О выпуске препарата иекороофтальмин для глазной практики.

Предложение Главмедфармпрома.
 докладчик-проф. шерешевский Н. А.

Проф. шерешевский сообщает, что препарат иекороофтальмин представляет собою смесь рыбьего жира и персикового масла и предлагается для внутримышечного применения при самых разнообразных глазных заболеваниях. имеются хорошие отзывы о препарате проф. Тихомирова. Препарат - старый. Рыбий жир и масло применялись в глазной практике и раньше. Разница между старым и предлагаемым препаратом - только в том, что последний предназначается для ин"екции и

будет выпускаться как готовый ампулированный препарат. В препарате имеются витамины И и Д.

В п р е н и я х указано, что поскольку препарат выпускается как готовая ампулированная форма, он должен быть стандартизован.

ПОСТАНОВИЛИ: 1. Разрешить выпуск препарата при условии изготовления его из стандартного рыбьего жира, с содержанием витаминов "А" в соответствии с требованиями фармакопей.

2. Присвоить препарату название: "Рыбий жир и персиковое масло для внутримышечных инъекций".

СЛУШАЛИ: 2. - О разрешении к выпуску мазевой основы с уменьшением содержанием жира. Сало говяжье - 100 частей, канифоль - 2 части, Вазелин или ланолин - 8 частей, едкий натрий - 12 частей. Вода - до 1.000 частей.

Предложение Главмедфармпрома.

Тов. ФЕЛЬДМАН указывает, что поставленная перед ГМФП задача об извлечении из мазевых основ пищевых жиров, еще не разрешена, однако, переход на предлагаемую мазевую основу экономит 80% жиров, расход которых по Главку составляет 80 тн. в год.

В п р е н и я х отмечено, что поскольку 80% препарата составляет вода, то 1/животный жир будет прогоркать; 2/ основа будет быстро окисляться.

Проф. Нолле - указывает, что целесообразнее и дешевле готовить основу на алтэйном порошке.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать нерациональной предложенную рецептуру мазевой основы вследствие того, что

1/препарат будет сильно и скоро высыхать,

2/смесь воды, канифоли и говяжьего сала обуславливает образование милоподобного препарата, по своей консистенции и физическим свойствам не соответствующего требованиям, предъявляемым к мазевым основам.

СЛУШАЛИ 3: О приготовлении противочесоточной бррно-садицильной, пригготовленной на основе: сало говяжье - 100 ч., канифоль - 2 ч., вазелин или ланолин - 8 частей, едкий натрий - 12 частей. Вода - до 1000

Предложение Главмедфармпрома.

Докладчик - проф. Рахманов А. В.

Проф. Рахманов - сообщает, что предложенная противочесоточная мазь применялась в амбулатории в единичных случаях.

ПОСТАНОВИЛИ: Направить мазь на всестороннее исследование в Центральный кожно-венерологический институт.

СЛУШАЛИ: 3 - О выпуске в качестве стимулятора шоколада с 1%-ным содержанием высушенных тестикул.

Предложение и доклад проф. Шерешевского Н. А.

Проф. Шерешевский - сообщает, что Военно-санитарное Управление Красной Армии заинтересовано в стимуляторах. Предложено несколько стимуляторов из физиологических препаратов. В частности, высушенные половые железы в 1%-ном количестве, я предложил применять в виде шоколада. Шоколад имеет приятный вкус и оказывает бодрящее действие. Главное Управл. снабжения Красной Армии принимает шоколад на снабжение, но любой пищевой продукт должен получить апробацию ВГСИ. Поскольку же продукт содержит лекарство - тестикулы, ВГСИ запрашивает мнение Фармакологического Комитета. Норма приема шоколада - 50 гр. в день, т. е. 0,5 гр. опермина. Обычная же лекарственная доза составляет 1,5. Привыкания организма к данному физиологическому стимулятору не происходит.

ПОСТАНОВИЛИ: Не возражать против выпуска шоколада с 1%-ным содержанием высушенных тестикул.

СЛУШАЛИ 4: О выпуске препарата "таннидген" для лечения кишечных заболеваний. Автор - проф. Соловьев Б. М.

Предложение - 1-го ММИ. Докладчик - проф. Рахманов.

Проф. Рахманов сообщает, что препарат танидина, предназначенный для внутреннего применения при кишечно-желудочных заболеваниях, готовится из разрешенного фармакологическим комитетом танидина и представляет собой ацетилированный танидин, смесь диацетил и триацетил танидина.

Имеется клиническое заключение проф. Сперанского Г. П. об испытании препарата на 41 ребенке в возрасте 6 мес. - 5 года. Никакого побочного действия не наблюдалось; в 50% случаев отмечено благоприятное действие, как при применении препаратов танина.

Применялся препарат с успехом также в нескольких госпиталях при лечении энтероколитов.

В прениях выступили: Т. Маят, проф. Магидсон, проф. Рахманов, проф. Соловьев, проф. Колоколов.

Тов. Маят отмечает, как отрицательное свойство препарата, сильный запах уксусной кислоты, что свидетельствует о быстром разложении препарата. Приносит справку о том, что если раньше таннальбина производилось 100 тн в год, то танидина - только несколько килограммов.

Проф. Магидсон указывает, что если Ф. К. разрешил выпуск танидина, то логично будет допустить и выпуск танидина, тем более, что, хотя фармакологически танин и танидин - резко отличные препараты - клинически они мало отличаются друг от друга.

Уксусную кислоту, под влиянием влаги, препарат всегда будет отщеплять, эта связь непрочна. Поэтому наиболее удобной формой был бы танидальбин - соединение танидина не с уксусом, а более прочное соединение с белком.

Проф. Рахманов считает, что поскольку отсутствуют препараты, действующие на слизистую кишечника, подобно танидину, поскольку сырье для препарата имеется, нет оснований его не разрешать. С другой стороны, не может быть возражений против попытки приготовления из танидина белкового соединения. добавляет, что танидин получил широкое применение и везде, где раньше применялся наружно танин.

Проф. Соловьев указывает, что в выборе танидина, а не танидальбина решающими являлись доступность сырья и легкость методики; одна операция ацетилирования дает готовый продукт.

Проф. Колоколов считает, что препарат не получит права гражданства так же, как и его предок таниген. жалко трудов проф. Соловьева. целесообразнее было бы работать с белком. данный препарат нельзя будет даже хранить рядом с другими, потому что он будет заражать их своим запахом уксуса.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ:

Разрешить выпуск танидина

№: 5

О пищевом корсапдровом масле, как заменителе масла-какао.

Предложение сотрудников днепропетровского фарм. Института.

докладчик проф. Гахманов А. В.

Проф. Гахманов сообщает, что сотрудниками днепропетровского фарм. ин-та еще до войны предложено было в качестве заменителя масла-какао пищевое корейское масло.

Выход масла составляет 15%, 85% могут быть использованы для технических целей.

Масло испытано соответствующими организациями на возможность приготовления из него лекарственных форм, конфет, а также на токсичность. На ВСАБ были показаны продукты корейского масла, а на украинской конференции подтверждена возможность применения масла для пищевых и фармацевтических целей.

Юе. Марголин указывает, что ему еще не удалось точно выяснить наличие корейского масла. Но положение как будто ухудшилось по сравнению с тем временем, когда авторы делали свое предложение.

Просить аптечный отдел выяснить целесообразность постановки вопроса и его осуществимость.

о выпуске препарата "73".
Предложил проф. Гинсбург.
докладчик-проф. Николаев М. П.

Проф. Николаев сообщает, что препарат предназначен для лечения бациллярной дизентерии и при клинических испытаниях оказался по своей токсичности на середине между белым стрептоцидом и сульфидином.

допустить к широким клиническим испытаниям по сравнению с белым стрептоцидом, сульфазолом и сульфидином.

Об отчете Фармакологического Комитета на заседании Президиума УМС и задачах Комитета.

Сообщение проф. Гахманова А. В.

Проф. Гахманов сообщает, что 1.1У-43г. президиум УМС заслушал отчет за 1942г. и план работы К-та на 1943г. отчет был представлен за период 1.Ум-42г. по 1.1У-43г.

В своем резюме председательствовавший в президиуме И. П. Гавенков отметил, что К-т провел огромнейшую, очень важную государственную работу. Члены К-та отнеслись к своим обязанностям очень добросовестно. Посещаемость заседаний была не менее 9 человек из 13.

Вместе с этой положительной оценкой президиум УМС возложил на фарм. К-т ряд задач:

1. Поскольку УМС является центром медицинской науки в Союзе, его комитеты должны быть центром научной мысли по своей специальности. Отсюда - направления научных работ в области фармакологии и фармации должны исходить от ф. К-та.

2. Ф.К-ту должно принадлежать руководство и "единение" работ по разработке союзных республик по изысканию новых лекарственных средств и заменителей.

В состав Ф.К-та, по решению президиума УМС, вошли 2 комиссии: 1/ по использованию лекарственных ресурсов и 2/ комиссия по химиотерапии.

Эндокринологический комитет должен возобновить свою работу как комитет самостоятельный.

3. был поставлен вопрос о том, что наша медицинская общественность недостаточно осведомлена не только о нашей работе в направлении расширения круга лекарственных средств, но также и о положении этого вопроса в других странах.

Президиум УМС предложил Ф.К-ту содействовать тому, чтобы медицинская общественность была в курсе лекарственного снабжения как у нас, так и за рубежом.

4. Ф.К. должен урегулировать вопрос о постоянных клинических базах для испытания новых препаратов.

Предложение вытекло из указания в прениях, что вопрос об испытании новых препаратов встречает затруднения ввиду отсутствия испытательных баз.

5. Когда я доложил президиуму о том, что Ф.К. предполагал заслушать доклад "Снабжающих организаций". Состояние лекарственного рынка и органы снабжения отказались делать этот доклад ввиду того, что подобный доклад слушался на коллегии педраба, Президиум указал, что доклад на коллегии имеет одну цель, доклад комитету преследует совершенно другие цели, что Ф.К-ту абсолютно необходимо быть в курсе вопросов лекарственного снабжения, и именно в обязанности снабжающих организаций делать периодически свои доклады в Ф.К-те.

6. Ф.К-ту предложено более широко, через прессу, освещать медицинские круги о новых лекарственных средствах и заменителях, которые допускаются в обращение.

Это постановление вызвано тем, что врачебные круги не используют,omagodаря плохому осведомлению, те препараты, которые Ф.К. разрешает выпускать.

Наиболее сложными из этих задач являются две: 1. Вопрос о Ф.К. как центре, дающем направление научной мысли в области фармакологии и фармации.

2. Вопрос о соображении литературных данных, обработке их членами К-та по своей специальности и напечатании в спец. журнале, общей прессе и газете "Медицинский работник".

Эти вопросы я бы просил членов К-та особо серьезно продумать.

В прениях выступили г. майт, проф. Шерешевский, проф. Николаев, проф. Магидсон, проф. Гахманов.

Гос. майт считает, что руководство научной работой со стороны Ф.К. возможно только в смысле пожеланий о разработке методик получения лекарственных веществ в которых страна особенно нуждается.

проф. Шерешевский считает, что Ф.К. должен

не только давать направление научно-исследов. мысли, но и контролировать организацию и постановку н.и. работ. Подобные функции возложены на созданный при УМС Совет н.и. ин-тов.

Совет н.и. ин-тов, по моему предложению, будет заниматься контролем плана н.и. работ по всему Союзу. План этот должен публиковаться в "Юбилейном УМС", от издания которого будет возмуждено соответствующее ходатайство. В этом Юбилейном найдет свое отражение и н.и. деятельность К-та.

Что касается практической работы К-та, он должен публиковаться в наиболее ходовых журналах и "Медицинском работнике".

напоминает, что еще год назад было вынесено решение о том, чтобы наиболее авторитетные члены К-та сделали обзорные доклады о состоянии науки в области их специальности. Если это решение будет подтверждено и осуществлено, это в значительной степени облегчит вопросы планирования и регулирования развития фармакологической науки.

Проф. Николаев указывает, что информацию о лекарственных препаратах нужно давать в такие журналы как "Фармакология и токсикология", "Фармация", а в клинические журналы давать материал по их специальности. Некоторую информацию надо давать в "Медицинском работнике".

Что касается издания отдельного Юбилейного, это нереально и тираж его будет мал.

Что касается личной осведомленности членов К-та о том, что делается в области лекарственного снабжения информацию эту можно почерпнуть не только из литературных источников, но и у всех тех организаций, которые ведают лекарственным делом в широком смысле слова /отделы Минздрава, Комиссия по использованию лекарственного сырья при МЗ РСФСР, Комиссия по химиотерапии и т.д./.

Самый трудный вопрос - о руководящей роли К-та в отношении научной работы. Тут речь идет не о том, что К-т дает темы или даже проблемы и проверяет их выполнение, а только о направлении работ. Вместе с тем К-т должен следить за выполнением плана этих работ и вести учет того, что делается и сделано. Эти данные К-т сможет почерпнуть из тех отчетов, которые будут поступать в УМС.

Зам. Наркома тов. Нарин поручил мне и кафедре фармакологии 1-го ММИ подготовить созыв небольшой конференции фармакологов, которая должна состояться осенью этого года.

Задачей конференции является конкретизирование задач, стоящих перед фармакологией.

Считал бы правильным переложить задание по созыву конференции на Фармакологический К-т.

Проф. Магидсон. Президиум УИС только уточнил то, что мы раньше намечали. журналы стеснены в бумаге и неохотно печатают информации. Исключение составляет журнал "Фармация", но это - только 6 номеров в год при тираже в 2000 экз. Кроме того журнал распространяется среди фармацевтов, а не среди клиницистов.

Что касается того, что К-т д.б. руководящим центром фармакологической науки, принципиально возражать против этого не приходится, но практически это будет трудно осуществимо.

Не согласен с тем, что К-т должен быть центром не только фармакологии, но и фармации: такой науки нет, фармация слишком широкое понятие.

Проф. Рахманов указывает, что в Центр. мед. библиотечку будет сделан заказ на реферирование соответствующей литературы. Рефераты будут распределены между членами К-та, чтобы они отобрали материал для "внутреннего применения" и для помещения в журналах.

Указывает, что сделал свое сообщение не для того, чтобы немедленно принять решение, а для того, чтобы чл. К-та обдумали задания УИС и их можно было включить в конкретный план работ К-та.

1. Принять к сведению сообщение проф. Рахманова.

2. Обдумать и конкретизировать задания Президиума УИС, с целью проработки на их основе плана работ К-та.

3. О применении в ветеринарной практике ин"екционного камфорного масла, приготовленного из рафинированного подсолнечного масла 1-го сорта.

Предложение : главхимфармапрома.

4. Разрешить, при условии указания на этикетке: "для ветеринарной практики".

Председатель : *Рахманов* проф. Рахманов А. В.

П р о т о к о л

заседания Комиссии Фармакологического Комитета
Ученого Медицинского Совета НКЗдрава СССР

20 апреля 1943г.

ПРИСУТСТВУЮТ: д-р Преображенский А.П. /председатель/, проф.
Колоколов В.П. и проф. Сериопуло С.С.

П о в е с т к а д н я

1. Запрос Главхимфармпрома о разрешении выпуска взамен азиатских пимоль-таблеток по измененной прописи.
2. Ходатайство ЦНИИ ГАПУ НКЗдрава РСФСР об ~~изменении~~ некоторых рецептов сборов-чаев.
3. Ходатайство Главмедфармпрома о разрешении выпуска желудочных таблеток и таблеток от кашля по измененным прописям.
4. Запрос Техсовета НКЗдрава СССР о ценности предложенной гр. Розенштейн методике по изготовлению Гранулированного порошка из кожуры шиповника.

- ~~Ходатайство~~
5. ~~Ходатайство~~ гр. Артемьева о применении травы "Пастушья сумка" для лечения желудочно-кишечных заболеваний.

Слушали: 1. О разрешении выпуска взамен азиатских пимоль таблеток по прописи:

Мышьяково-натриевая соль	- 0,0005
Черный перец	- 0,01
Красный перец	- 0,02
Порошок шиповника	- 0,3
" алтеяного корня	- 0,05

/Запрос Главмедфармпрома от 13. IV-43г. № 195

Постановили: Замена азиатских пимоль таблетками по указанной прописи принципиальных возражений не встречает, при условии доведения содержания мышьяка в таблетках до содержания его в азиатских пимольях. Вопрос о разрешении выпуска таблеток отложить до представления образцов и наименования их.

Слушали: 2. Ходатайство ЦНИИ ГАПУ НКЗдрава РСФСР от 14 апреля 1943г. со изменением прописей сборов-чаев:

а/ в потогонном чае ~~заменить~~ на ~~шалит~~ корень ~~алтея~~, в том же весовом отношении.

Постановили: разрешить выпуск потогонного чая с заменой в нем ~~шалит~~ корень ~~алтея~~, как временную меру.

б/ о замене корня андроваго семени - тминном.

Постановили: отклонить, ввиду отсутствия мотивировки замены.

В/ о разрешении выпускать аппетитный чай по прописи: ~~по прописи~~ 4 ч. тысячелистника 1 без корня одуванчика, входящего в пропись ~~в~~ временную фармакологическим комитетом.

Постановили: разрешить, как временную меру.

Г/ о разрешении выпуска чаев под названием "желудочный ~~и~~ вяжущий" по трем прописям.

Постановили: Разрешить выпуск чая под названием "желудочный /вяжущий/" по прописи: черемуха - ~~по прописи~~ черники - ~~по прописи~~ остальные 2 прописи - отклонить.

Д/ о разрешении выпуска мочегонного чая по прописи: можжевеловые ягоды и полевой хвощ в ~~в~~ частях.

Постановили: Предложить ~~за~~ изготавлять мочегонные утвержденной фармакологическим комитетом по прописи:

Ягоды можжевеловика	2	ч.
Полевой хвощ	2	ч.
Корей коренья	1	ч.

Слушали: 3. о разрешении выпуска желудочного средства в ~~в~~ летках по ~~по~~ прописи:

экстракт чилибухи	- 0,001
Опил в порошке	- 0,012
Корень ревеня в порошке	- 0,04
Корень валерианы	" - 0,04
лист мяты	" - 0,5

/Ходатайство Главмедфармпрома от 9 апреля 1940г.

Постановили: Как временную меру разрешить выпуск желудочного средства по измененной прописи:

экстракты чилибухи	- 0,001
опил в порошке	- 0,012
Корень ревеня в порошке	- 0,04
Корень валерианы	" - 0,04
лист мяты	" - 0,5

Слушали 4: о разрешении выпуска таблеток от кашля по измененной прописи:

камфора	- 0,01
Бензойная кислота	- 0,01
Опил в порошке	- 0,005
Анисовое семя в порошке.	

/Ходатайство Главмедфармпрома от 9 апреля 1940г.

Постановили: Предложить Главмедфармпрому уточнить пропись в отношении дозы анисового семя в ~~в~~ и сообщить мотивировку уменьшенной дозы ~~о~~ кислоты до 0,01.

Слушали: 5. Запрос техсовета НКЗдрава СССР от 19 апреля 1943г. № 20/17-5 о целесообразности реализации предложенного гр. Розенштейном С. "временной методики" по изготовлению гранулированного порошка из кожуры шиповника.

Постановили: Ввиду отсутствия каких-либо преимуществ предложенной гр. Розенштейном формы препарата из кожуры шиповника по сравнению с таблетками и дефицитности сахара и лимонной кислоты, реализация предложения гр. Розенштейна признать не целесообразной.

Слушали: о применении травы "пастушья сумка" при лечении желудочно-кишечных заболеваний / предложение гр. Артемьева /.

Постановили: Считать целесообразным произвести клиническую проверку предлагаемого гр. Артемьевым способа лечения поносов отварами травы "пастушья сумка".

председатель: *А. С. Преображенский* / д-р Преображенский /

Члены: / проф. Колоколов /
/ проф. Стеригуло /

*Слушали: о.
постановили:
16/IV*

Протокол № 6

Заседания Фармакологического Комитета
Наркомздрава СССР

от 15 мая 1943 года

Присутствовали: проф. Рахманов А. В., проф. Шерешевский Н. А.
д-р. Преображенский А. П., проф. Магидсон О. Ю.
проф. Николаев М. П., проф. Стериопуло С. С.,
проф. Нолле Я. Х., т. Марголин С., проф. Лавров
Б. А., проф. Российский Д. М., т. Маят С. В.
проф. Кедровский Акад. наук, т. т. Машкевич З. М.
Гринберг-Главснабсыт, т. Матросова-Главмясо.

П о р я д о к д н я

1. Письмо зам. Наркома - т. Колесникова на имя председателя Фармакологического Комитета.
2. О разрешении клинических испытаний препаратов нуклеиновой кислоты при лечении вяло гранулирующих ран.
3. Доклад Главснабсыта о состоянии лекарственного рынка.
4. О созыве конференции фармакологов,
5. Ходатайство Главмясо о выпуске пепсина с отклонениями от Фармакопеи в смысле зольности и растворимости.
6. Предложение гр-на Синицина о лечении ран соком репейника.
7. О выпуске сухого красителя для волос.
8. О применении сернокислого стрихнина взамен азотнокислого.
9. О выпуске желудочных таблеток.
10. О выпуске бром-валерьяновых таблеток.
11. О выпуске поливитаминных таблеток.
12. О выпуске таблеток из соды двууглекислой и корня красавки.
13. О выпуске таблеток из салода и листьев красавки.
14. Об изменении рецептуры медицинских чаев.
15. О выпуске "клеолина"-заменителей коллодия и клеола.
16. Об изготовлении зубного порошка из омертвленного гипса.
17. О выпуске желудочных таблеток.

Председатель- проф. Рахманов А. В.

УЧАЛИ: 1. Письмо Зам. Наркома тов. Колесникова на имя председателя Фармакологического Комитета проф. Рахманова.
Проф. Рахманов сообщает, что на его имя поступило письмо тов. Колесникова, в котором он просит-при рассмотрении Ф. Комитетом вопросов о выпуске новых препаратов давать оценку степени их важности и необходимости, а также указывать их преимущества по сравнению с существующими или разрешенными к производству аналогич-

ными препаратами, что даст возможность
правильнее определять необходимость
ства этих препаратов.

Проф. Рахманов указывает, что Ф. Коми
уже руководствуется этим принципом и
Зам. Наркома только укрепляет его по

ПОСТАНОВИЛИ:

Принять к сведению и выполнению.

СЛУШАЛИ: 2.

О разрешении клинических испытаний
тов нуклеиновой кислоты при лечении
дирующих ран.

Предложение и доклад проф. Кедровского
Цитологи и эмбриологии Академии наук

Проф. Кедровский сообщает, что предла
им прием лечения состоит в том, чтобы
клетки организма тем веществом, которо
димо для их роста и дифференциации. За
ством является дрожжевая нуклеиновая

Перед самой войной работами проф. Ко
и его сотрудников, а также работами в
Бельгии установлено, что нуклеиновая к
является важной составной частью цитопла
ток животных и растений.

Проф. Кедровскому удалось выделить
ство внутри клеток и определить его св
причем эти данные совпали с данными по
ми за границей.

Установлено, что в молодых клетках п
вой кислоты содержится значительно боль
в клетках старых. От содержания нуклеи
слоты зависит общеизвестное свойство к
базофилия цитоплазмы. Эксперимент, спец
поставленный для решения вопроса о знач
этого вещества выяснил, что богатство ц
мы нуклеиновой кислотой необходимо для
ного роста и для усиленной клеточной м
вой дифференциации. Касперсен так и пиш
"нуклеиновая кислота является условием
синтеза клеточного белка".

Грануляция построена из молодой эмбр
ной ткани. Здесь происходит нечто вроде
вания гранулирующая ткань растет и диф
руется. В ней образуются новые сосуды,
волокна, новый эпидермис с новым орогов
и т.д.

Вывод о том, что гранулирующая ткань
нуклеиновой кислотой, что она более базо
е вполне соответствует действительности.
сделано в этом отношении моей ученицей
по регенерации у аксалотля.

Отсюда представив себе, что в некоторы

чаях вялое заживление ран зависит от того, что клетки не получают достаточного количества нуклеиновой кислоты, было решено, что рационально ввести это вещество извне.

Препараты нуклеиновой кислоты давно известны в фармакологии. В терапевтической дозе они безвредны и могут быть легко инъецированы в кровь или еще лучше под кожу.

К сожалению, данных о том, что эти препараты усваиваются клетками, не имеется — война прервала исследования. В одной больнице были произведены испытания препарата в 6 случаях. В одном случае получились как будто хорошие результаты, но поскольку это только единственный случай говорить о нем не стоит.

Применение препарата на лягушке не дало никаких результатов, но м.б. дело в том, что инъецировать препарат лягушке невозможно; тут может быть речь только о наружном применении.

В прениях проф. Рахманов указал, ~~что~~ ~~следует~~ отметить следующие моменты:

1. В вяло гранулирующей ране эмбриональная, соединительная ткань перешла в стадию соединительной и часто даже рубцовой ткани с гиалинизацией мелких капиллярных сосудов; следовательно, с полным нарушением питания ткани и, конечно, с абсолютной невозможностью эпителизации, п.ч. как показывают наблюдения, эпителизация происходит только тогда, когда соединительная ткань обладает определенной степенью зрелости, когда она не недозрела и не перезрела.

И если бы можно было рубцовую перезрелую соединительную ткань восстановить или, как говорит проф. Кедровский, омолодить, это был бы эффект значительный.

2. Предлагается делать инъецицию около раны. Нуклеиновая кислота будет при этом рассасываться и не сможет непосредственно действовать на те элементы, на которые она должна действовать. Введение препарата в кровяное русло дало бы лучшие результаты.

Ввиду безвредности препарата предлагает провести испытание ~~в~~ в клинике, на небольшом количестве больных.

Проф. Николаев и проф. Шерешевский предлагают, поскольку имеется заключение проф. Руфанова о том, что препарат представляет интерес, направить препарат на испытание в клинику проф. Руфанова.

ПОСТАНОВИЛИ: 1. Разрешить проведение клинических испытаний нуклеиновой кислоты, ограничив исследования небольшим количеством больных.

2. Просить проф. Руфанова провести эти испы-

тания в руководимой им клинике/Яузская
ЭГ № 5040/.

СЛУШАЛИ :3

доклад Главснабсофта о состоянии лекарственного
рынка. доклад т. Машкевич Э.М./Стенограм
и прений прилагается/.

ПОСТАНОВИЛИ:

заслушав доклад т. Машкевич о состоянии
лекарственного рынка и прения по докладу - Фар
мацевтический комитет констатирует:

1. Отсутствие органа, который бы обоб
щил просы производства и снабжения страны в
фармацевтической промышленности.

Так, Главснабсофт не смог предста
вить полной картины снабжения, поскольку часть
поступает по линии других наркоматов и
Вместе с тем нет координации между
производства и снабжения внутри системы
*Судебный департамент / Копия в журнале / Общественный
вопросы / Общественный департамент / Копия в журнале / Общественный
вопросы / Общественный департамент / Копия в журнале / Общественный*

2. Нет четкости в вопросе номенклатуры
/ так, в докладе сказано, что лимиты
водятся; в прениях выяснилось, что лимиты

Исходя из этого Комитет предлагает
Главснабсофту представить фактический список
товаров находящихся в обращении. *Нужно* Ф. К-
т выполнить возложенную на него задачу
по урегулированию

3. План производства *утвержден / Копия в журнале /*
фармакологическому комитету
известен и не *обсуждается / Копия в журнале /*

для проверки Катастрофически плохо обстоит во
вопросе аппаратуры, аппаратура изношена и нет
на ее смену.

Ф. К-т считает необходимым обратить
внимание Наркомздрав.

5. Часть препаратов производится мест
текоуправлениями.

Ф. К-т, одобряя инициативу мест, вме
сте отмечает возможность выпуска некачествен
ной продукции, нерациональную, неэкономную
трату сырья и считает, что Аптечный отдел
СССР должен установить в этом отношении
ст. 4 контроль.

6. Производство эндокринных препаратов
предназначенное на Наркомат мясо-молочной про
мышленности, поставлено явно неудовлетворитель
но.

Ф. К-т считает необходимым просить
в НКМ и МП с предложением ускорить выпол
нение задания, возложенного на него правительством

*В производственных и
Н При этих условиях*

обращение

Список органолептических веществ

Список органолептических веществ, запрашиваемый ^{Н.И.И.} МИМП, давно существует и может быть наркомату мясо-молочной промышленности представлен.

7. Из отдельных вопросов, поставленных в докладе, Ф.К-т считает необходимым ускорить разрешение вопроса о безжировых или с уменьшенным содержанием жира мажевых основах.

СЛУШАЛИ : 4. О созыве конференции фармакологов/докл. проф. М.П. Николаев/.

Зам. Наркома проф. Нариным созыв конференции возложен на Фармакологический комитет. Должен текст приглашения для участия на конференции.

- ПОСТАНОВИЛИ :
1. Выделить оргкомитет по созыву конференции фармакологов в составе: проф. А.В. Рахманова, проф. Н.А. Шерешевского и проф. М.П. Николаева.
 2. Разослать текст приглашения членам Фарм. Комитета для детального ознакомления и обсуждения на следующем заседании Комитета.

СЛУШАЛИ : 5. Ходатайство Главмяса Наркомата мясной и молочной промышленности СССР о разрешении к выпуску в качестве медицинского пепсина-пепсина полученного Главмясо. Образец пепсина не отвечает требованиям фармакопеи СССР в отношении зольности и растворимости.

В обсуждении приняли участие проф. ~~Маша~~ Магидсон, Маят, проф. Шерешевский, проф. Николаев.

ПОСТАНОВИЛИ : Разрешить, как временную меру, выпуск в качестве пепсина препарат пепсина, изготовляемого Главмясо, с повышенной зольностью и неполной растворимостью при условии, что препарат должен удовлетворять всем другим требованиям Фармакопеи к медицинскому пепсину.

СЛУШАЛИ : 6. Предложение гр. Синицина о лечении ран соком репейника.

ПОСТАНОВИЛИ : Считать целесообразным произвести клиническую проверку предложенного гр. Синициным способа лечения ран соком репейника, для чего предложить ему выслать образцы препарата в количестве 2 килограмм.

СЛУШАЛИ : 7. О выпуске красителя для волос в сухом виде в составе уксусно-кислого свинца, ^{серы} и хлористого аммония по 4,0 взамен жидкого красителя того же состава с прибавлением воды, глицерина и спирта. /запрос Моск. Гор. Аптекоуправления от 29.1У, № 7-10/.

ПОСТАНОВИЛИ : Разрешить как временную меру, выпуск красителя ~~для~~ для волос в сухом виде в составе: уксусно-кислого свинца, серы и хлористого аммония, по 4,0 обязав производящие организации снабжать каждый пакет красителя подробным описанием способа применения его.

СЛУШАЛИ: 8.

О возможности применения сернокислого стрихнина для подкожных инъекций и внутривенных вливаний /запрос кафедры № 1 Моск. мед. ин-та/.

ПОСТАНОВИЛИ:

Применение сернокислого стрихнина и подкожно вливания азотнокислого считать допустимым.

СЛУШАЛИ: 9

О разрешении к выпуску желудочного состава:

опий в порошке 0,01
мятных листьев в порошке - 0,01
полыни листа - 0,06
Валериан. корня - 0,08

/ходатайство завода № 9 Главмедфармпрома/

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложить заводу № 9 Главмедфармпрома изготовлять желудочные таблетки по утвержденной фармакологическим Комитетом 28.1У-с.г. рецептуре:

экстракта чилибухи - 0,001
опия в порошке - 0,012
корень ревеня в порошке - 0,04
корень валериан. " - 0,04
лист мяты. " - 0,5

СЛУШАЛИ: 10.

О разрешении выпуска бром-валериановых таблеток состава:

валерианового корня в порошке - 0,5
бромистого натрия/или калия/ - 0,5

/запрос завода № 9 Главмедфармпрома от 28.1У-с.г./.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск бром-валериановых таблеток состава:

валерианового корня в порошке - 0,5
бромистого натрия/или калия/ 0,5

СЛУШАЛИ: 11.

О разрешении к выпуску поливитаминовых таблеток состава:

плодов шиповника в порошке - 0,5
пивных дрожжей - 0,2
фитина - 0,15

Кала в порошке - 0,15
/запрос завода № 9 Главмедфармпрома от 28.1У-с.г./

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск поливитаминовых таблеток состава: плодов шиповника - 0,5

пивных дрожжей - 0,2

фитина - 0,15

Кала в порошке - 0,15

с обязательным указанием на этикетке наличия аскорбиновой кислоты в таблетках.

СЛУШАЛИ: 12.

О разрешении к выпуску таблеток

сода двууглекислая - 0,25 гр. и

листья красавки в порошке - 0,5

/запрос фармацевт. завода № 9 Главмедфармпрома/

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить временно выпуск таблеток состава:
сода двууглекислая 0,25 и 0,5
листья красавки в порошке-0,064 гр.

при условии, что в указанном количестве листьев красавки количество алколоидов должно соответствовать содержанию их в 0,015 экстракта красавки.

СЛУШАЛИ: 13.

О разрешении к выпуску таблеток состава:
салол 0,25 и 0,5
листья красавки в порошке 0,064.
/запрос фармацевтич. завода № 9 Главмедфармпрома/.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить временно выпуск таблеток состава салол 0,25 и 0,5

Листья красавки в порошке-0,064 при условии, что в указанном количестве листьев красавки количество алколоидов должно соответствовать содержанию их в 0,015 экстракта красавки.

СЛУШАЛИ: 14.

Об изменении рецептуры медицинских чаев /запрос московской фабрики № 6 Лекрастерста/
а/ желудочный чай № 1

Взамен рецептуры, утвержденной фармакологическим комитетом: новая рецептура

Крушина кора	- 3	части	Крушина кора	- 3	части
Мята	2	"	Крапива лист	- 3	"
Крапива лист	3	"	Валериан.	- 1	"
Аир корень	1	"	Полынь	- 1	"
Валер. корень	1	"			

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложить Московск. фабрике № 6 Лекрастерста выпускать желудочные чаи по утвержденным Фармакологическим комитетом рецептурам:

Крушина кора 8 частей
Солодки корня - 1 часть
Кориандров. семя - 1 часть

ИЛИ

Крушина корень - 6 частей
Тысячелистника - 2 "
Крапивн. листа - 2 "

СЛУШАЛИ:

б/желчегонный чай

прежняя рецептура:

Рессмертник цветы	- 3	части
Трилистник-лист	- 3	"
Мята лист	- 2	"
Кориандров. плоды	- 1	"

Измененная рецептура

Рессмертник цветы - 3 части

Трилистник лист - 3 части
Плоды кориандра - 1 "

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить, как временную меру выпуск
гонного чая по измененной прописи

рессмертник цветы - 3 части
Трилистник лист - 3 "
Плоды кориандра - 1 "

СЛУШАЛИ:

В/Аппетитный чай

Прежняя рецептура

полынь трава - 1 часть
Лирный корень - 1 часть
Трилистник - 1 часть
Тмин семя - 1 "

Измененная рецептура

полынь трава - 1 часть
Трилистник - 1 часть
Укропное семя - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ:

предложить выпускать аппетитный чай
вержденной фармакологическим комитетом
ре:

полынь трава - 2 части
тысячелистник - 2 "
одуванчик корень - 1 "

СЛУШАЛИ:

Г/противогеморойный чай

прежняя пропись

Александрийский лист - 1 часть
тысячелистник - 1 лист
Кориандровое семя - 1 часть
Крушина кора - 1 часть
Солодковый корень - 1 часть

измененная пропись:

Александр. лист - 2 часть
тысячелистник - 1 часть
Кориандров. семя - 1 часть
Солодковый корень - 1 часть

ПОСТАНОВИЛИ:

ходатайство об изменении прописи про
моройного чая отклонить, ввиду необо
ности ссылки на дефицитность корня
ны, как на причину необходимости изме
прописи.

СЛУШАЛИ: 15.

О выпуске "клеолина" заменителя кол
и клеоя. /заявление брыз Гулага
от 20.10-43г./.

ПОСТАНОВИЛИ: Предложить выслать образцы для лабораторного исследования и испытания в Госпиталях.

СЛУШАЛИ: 16. О разрешении на изготовление зубного порошка из омертвленного гипса, анализы которого прилагаются/запрос завода им. Булганина от 14 мая с.г./.

ПОСТАНОВИЛИ: Ввиду того, что анализы образцов гипса недостаточно полны, предать образцы проф. В.Г. Колоколову для анализа и заключения.

СЛУШАЛИ: 17. О разрешении к выпуску желудочных таблеток состава:

Опии в порошке 0,003
Экстракт чилибухи сухой - 0,0007
Ментол - 0,0025
Ревень - 0,05
Камфора - 0,03
Мел осажден. - 0,3
или магnezия углекисл. - 0,3

/запрос Главмедфармпрома от 8 мая с.г./

ПОСТАНОВИЛИ: Предложить Главмедфармпрому выпускать желудочные таблетки по утвержденной фармакологич. Комитетом 20 апр. с.г. рецептуре:

Экстракт чилибухи - 0,001
Опии в порошке - 0,012
Корень ревеня в порошке - 0,04
Корень валериан. - 0,04
Лист мяты. - 0,5

В случае необеспеченности сырья для производства желудочных таблеток по данной рецептуре в Ленинграде, временно разрешить Ленинградскому Фармазаводу выпускать желудочные таблетки по прописи:

Опии в порошке 0,03
Экстракт чилибухи сухой - 0,0007
Ментол - 0,0025
Ревень - 0,05
Камфора - 0,03

Мел осажденный 0,3 или магnezия углекислая 0,3

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО

№-1а

Генерал - майор мед. службы
Заслуженный деят. науки

проф.

ИВАНОВ А.В.

88

ПРОТОКОЛ № 7.

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета НКЗдрава СССР

от 22 мая 1943 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Николаев М.П.,
т. Ворошилов В.Н., проф. Колоколов В.Г.,
проф. Скворцов В.И., проф. Магидсон О.Ю.,
т. Маят С.В., проф. Нолле Я.Х., тов. Марголин С.

тов. Эзра Асратян - Ташкентский Медицинский институт.

д-р Назаркин.

д-р Айзенберг - Центр ин-т переливания крови.

Порядок дня:

1. О выпуске китового ~~жира~~ жира
2. О замене гедонала урестаном в противошоковой жид-
кости, предложенной д-ром Асратян
3. О разрешении широкого клинического испытания крови,
стабилизированной натрогом.
4. О лечении ран обработанным картерным маслом /ОКР/
5. О применении для местной анестезии смеси новокаина
совкаина и дикаина.
6. О выпуске метил-кофеина /ВНИХФИ/.
7. О применении в медицинской практике препаратов
винилебутилового эфира.
8. О применении водно-спиртовой камфоры с салициловой
натрием /Камфора-ВИ-33/.
9. О разрешении Ленинградским хим. фарм. заводам заме-
нять в прописях одни ингредиенты другими по согласованию с
Леноблздравом.
10. О применении в медицинской практике препаратов
казеина.
11. О применении в медицинской практике ряда красок.
12. Об изготовлении для Ветеринарного управления
300 тысяч ампул камфорного масла из невывороженного рафини-
рованного хлопкового масла.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ - 1: О выпуске китового жира.

Предложение Моск. отделения ГАПУ.

Докладчик - проф. Лавров В.А.

Проф. ЛАВРОВ сообщает, что существует несколько видов
~~китового~~ жира. Так называемый финваловый
костный жир, полученный при уварке костей,
содержит 40-50 гам на грамм витамина-А. Это количество

вдвое-втрое меньше, чем в хорошем тресковом жире, но тем не менее такой жир может быть рекомендован до некоторой степени как заменитель трескового жира. В медицинском отношении - такой рыбий жир не оказывает побочного действия на кишечник.

Второй вид - это подкожный китовый жир. Он совсем не содержит витамин-А или содержит его только 8 гам на 1 гр. и поэтому не может быть рассматриваем как витаминоноситель.

Через контрольную витаминную станцию прошло много образцов китового жира, присланного наркоматом рыбной промышленности и ГАНУ. Все они не содержат витамина-А, как оказалось, и потому, что представляют собой подкожный китовый жир.

Предложение Гос. контрольной витаминной станции сподвигло к тому, чтобы применялся не подкожный, а **валовый китовый жир** с обогащением его витамином Д в виде осветленного эргостерина.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что китовый жир, не содержащий витамина-А, может быть рассматриваем не как лечебный, а только как пищевой продукт, что вместе с тем он может быть применен для приготовления растворов Витамина А и Д.

ПОСТАВОВИЛИ:

1. Представленные образцы китового жира, как не содержащие витамина-А, не могут быть признаны препаратами, заменяющими тресковый рыбий жир и могут быть допущены к обращению лишь как пищевой продукт.

2. Вместе с тем отметить, что китовый жир в том виде в каком он выпущен, может служить основой для приготовления растворов витамина-А и витамина-Д, при условии выпуска его под соответствующим названием и с содержанием витаминов согласно установленным нормам.

СЛУШАЛИ - 2: О замене гедонала уретаном в противошоковой жидкости, предложенной д-ром Асрат.

Д-р АСРАТ сообщает, что в ноябре 1942 года Ученый медицинский совет разрешил клиническое применение противошоковой жидкости, в состав которой входит снотворное - гедонал. Гедонал должен был быть выписан из-за границы, но получен не был. Тогда он был заменен вероналом, и по отзывам врачей Западного фронта давал в таком виде хороший эффект.

Но, будучи сам недоволен эффектом веронала, автор продолжал свои исследования, исходя из химического сродства и сходства фармако-динамического действия, с уретаном. В экспериментах, проведенных на 25

кошках и собаках, уретан показал себя даже более эффективным, чем гедонал. Отсюда - просьба к фармакологическому комитету разрешить замену в составе противошоковой жидкости гедонала уретаном.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что возражать против замены не приходится.

Проф. СКВОРЦОВ отметил, что уретан рассматривается обычно как снотворное для детей, и считает, что веронал должен быть более эффективен.

тов. МАЯТ сообщает, что производство уретана намечено.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Допустить замену в разрешенной Ученым медицинским советом противошоковой жидкости гедонала уретаном.

2. Принять к сведению заявление тов. МАЯТ о том, что производство уретана намечено по плану.

СЛУШАЛИ - 3: О разрешении клинических испытаний крови, стабилизированной натрогом /натриевая соль триоксиглутаровой кислоты/.

Предложение Центр. ин-та переливания крови.

Докладчик - д-р Айзенберг.

Тов. АЙЗЕНБЕРГ сообщает, что предлагаемый Центральным ин-том переливания крови новый отечественный стабилизатор - консервант крови, названный натрогом, представляет собою натриевую соль триокси-глутаровой кислоты и имеет перед лимонно-кислым натрием то преимущество, что в 4-о раз менее токсичен.

Исходным сырьем для приготовления натрога являются различные растительные материалы, например, древесные опилки, солома и т.д., т.е. недефицитные материалы. Технологически процесс приготовления натрога является достаточно простым и не требует сложного оборудования в то время, как технологически процесс приготовления цитрата или лимоннокислого натрия сложен, а исходный материал является им. тным.

Натрог клинически испытан в 500 случаях) и показал себя высоко эффективным стабилизатором в сочетании с глюкозой также, как это имеет место и при применении лимоннокислого натрия.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что в Комитет представлено наставление по заготовке и консервированию крови натрогом и данные его клинически проверки, которые проведены в ЦПК - в Москве и на Свердловской областной станции переливания крови. Имеются данные о том, что 3%-ный раствор натрога плюс 25%-ный раствор глюкозы хорошо сохраняется в течение 3-х недель, не давая признаков явного гемолиза и редуктирующая скрывать.

Кровь, стабилизированная на глюкозо-натроговой основе, хорошо переносит транспорт даже на расстоянии в 100 км.

При длительном хранении натроговая кровь образует плотную массу, поэтому и необходимо такую кровь при переливании тщательно взбалтывать. В последнее время в ЦПК применяется 3%-ный раствор натрога; при этом плотного глобулярного осадка не обнаруживается.

Представлена также выписка из протокола заседания Ученого совета ЦПК, в которой говорится: считать что натрог может быть введен в практику после широких клинических испытаний.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Разрешить широкие клинические испытания на станциях переливания крови, в крупных клинических учреждениях и в госпиталях, по указанию Госпитального совета НКВД СССР, крови, стабилизированной натриево-солью триоксиглutarовой кислоты.

Предложить не употреблять название "Натрог", а именовать стабилизатор по его составу "натриево-солью триоксиглutarовой кислоты".

2. Предложить ЦПК представить в эрикологический комитет технические условия на препарат.

СЛУШАЛИ - 4: О лечении ран отработанным картерным маслом.

Предложение д-ра Назаркина.

Д-р НАЗАРКИН сообщает, что работая до войны по вопросам травматологии и ортопедии, он обратил внимание на то, что рабочие авторемонтных станций, часто подвергаясь травматическим повреждениям, тем не менее редко страдают нагноительными процессами. После долгих наблюдений автор предложения приписал это явление тому, что у этой категории рабочих руки постоянно вымазаны отработанным автомобильным маслом.

Автомобильное отработанное масло, подвергнутое лабораторным исследованиям, оказалось стерильным: на нем не растут микробы, в том числе и анаэробные.

Средство было испытано на фронте на передовых позициях с хорошим успехом. Животные, которым наносились пулевые ранения и вводилось отработанное масло, выживали, в то время, как контрольные погибали от инфекции.

Эти данные были сообщены Н.И. Бурденко и в настоящее время средство испытывается в его клинике.

Вопрос о химическом составе картерного отработанного масла сейчас дорабатывается.

Клинический материал базируется на более чем 200 случаях свежих ранений и инфицированных ран.

На Вопрос проф. ШРЕШЕВСКОГО - почему применяется отработанное масло, а не афтол, д-р НАЗАРКИН отвечает, что в отработанном масле содержатся частицы металлов - железа, меди, свинца, олова, сурьмы. Эти частицы, находясь в коллоидном состоянии, несут в себе присущий коллоидам положительный электрический заряд. Кроме того, в масле находятся частицы пыли, которые настолько малы, что представляют собою туман и также являются электроположительными.

На вопрос тов. МАРГОЛИНА - не проверялась ли параллельно с отработанным картерным маслом также и нафтанская нефть, - д-р НАЗАРКИН отвечает отрицательно, но указывает в отработанном масле содержатся нафтеновые кислоты.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что поскольку отработанное масло поступает с механизмов различных, в нем могут содержаться частицы различных металлов, а, следовательно, состав его не постоянен. Известно, кроме того, что распыленное олово или медь являются веществами высоко токсичными. Наконец, в отработанном масле могут находиться частицы земли, а значит, возможно заражение тетанусом.

Выносится предложение о том, чтобы подождать заключенные клинические аккад. Бурденко и получить данные о химическом составе масла и после этого повторно обсудить предложение.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отложить рассмотрение вопроса до представления официальных клинических данных и химического анализа состава препарата.

СЛУШАЛИ - 5: О применении для местной анестезии смеси по прописи: новокаин - 0,5, совкаин и дикаин - по 0,025, физиологический раствор или жидкость Рингера - 500,0 плюс две капли адреналина.

Предложение проф. Хесина В.Р.
Докладчик - проф. Николаев М.П.

Проф. НИКОЛАЕВ

сообщает, что постановка вопроса вызвана жалобами хирургов на недостаточную эффективность обезболивания новокаином при первичной обработке ран. Лабораторные исследования показали, что это объясняется не плохим качеством новокаина, а, очевидно, особым характером ранений в эту войну. Втройном имуществе обратило на себя внимание то, что новокаин применяется в комбинации с различными другими средствами: щелочью, карбозилом, адреналином, сернокислым калием и др. Из этого сделан вывод, что новокаин является очень хорошим, ведущим, но недостаточным анестетиком. Мною было предложено В.Р. Хесину заняться разработкой этого вопроса. Результатом этой разработки и является рассматриваемое сегодня предложение.

В ПРЕНИЯХ

проф. МАГИДСОН

указал, что совкаин в настоящее время не производится, но что имеет смысл для экономии новокаина импортировать небольшое количество совкаина или перкаина, как он называется за-границей.

проф. СКВОРЦОВ

который в комбинации с другими анестетиками является весьма активным средством.

указал, что при обезболивании родов, для анестезии так называемых зон Гедда как раз применялся новокаин с перкаином, с другими анестетиками является весьма

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание, что проведенные клинические испытания дают основание считать, что предлагаемая смесь является эффективным анестетиком и дает возможность экономить значительные количества новокаина, а также учитывая широким опытом применения смеси новокаина и совкаина/перкаина/ в акушерской практике, - считать желательным провести дальнейшие испытания предложенного препарата на базе по указанию проф. И.Г. Руфанова.

СЛУШАЛИ - 6: 0 выпуске метил-кофеина.
/Производство ВНИХИ/.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. Рахманов сообщил, что метил-кофеин представляет собой белый кристаллический порошок с точкой плавления 210° , плохо растворимый в холодной воде, лучше в горячей. В химическом отношении представляет собою 1,3,7,8 тетра-метилксантин.

Препарат клинически испытан в поликлинике ИПС на 32 больных, в Ин-те им. Склифасовского - на 10 больных, в клинике ВМА - на 16 больных и в б-це им. Боткина - на 6 больных. От всех указанных учреждений получен положительный отзыв.

Метил кофеин является полноценным заменителем импортного кофеина; сырьем для него является птичий помет, как отход птицеводства.

основанное диуретическое действие.

НА ВОПРОС присутствующих, какова производственная база для приготовления препарата -

проф. МАГИДСОН отвечает, что в настоящее время закончен монтаж установки на заводе эндокринных препаратов.

ПО СТАНОВИЛИ:

допустить метил-кофеин к обращению, считая его одним из первоочередных и учитывая крайнюю необходимость в этом препарате.

СЛУШАЛИ - 7: О применении в медицинской практике препарата винил-бутилового эфира.

Предложение зав. кафедрой физиологии Казанского мединститута - проф. РЕЗВЯКОВА Н.П.

Доклад-проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что проф. Резвяков предлагает применять винил-п-бутиловый эфир для наркоза животных, промывания окружности раны, для мытья посуды.

Полимер этого препарата - "винилин" предлагается применять во второй фазе раневого процесса для стимуляции развития грануляционной ткани и ускорения эпителизации.

В смеси с другими ингредиентами - касторовым маслом, содой и т.д. - винилин предлагается применять для лечения химических и термических ожогов, а также в дерматологической практике.

Препарат испытывался в пропедевтической хирургической клинике в Кожной клинике Казанского мединститута. Хирургическая клиника от определенного заключения воздержалась. Кожная клиника, руководимая проф. Подвысоцкой дала заключение, что препараты винилина дали не плохой результат при язвенных пiodермитах.

В ПРЕДНИЯХ

проф. МАГИДСОН указал, что виниловый эфир - вещество, обладающее наркотическим действием так что применять его на рану небезопасно. Необходимо сначала **изучить** фармакологические и токсикологические свойства этого препарата.

проф. СКВОРЦОВ предлагает вернуть материал в Казанский мединститут для доработки.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Просить Казанский медицинский институт доработать вопрос в отношении фармакодинамики и токсикологии препаратов винилэтилового эфира.

От применения препарата для лечения ран воздержаться ~~инте~~ до получения дополнительных данных.

2. Направить материал в части дерматологической в Центральный кожно-венерологический ин-т для проверки действия препаратов "винилина" на кожу.

СЛУШАЛИ - 8: О применении водно-спиртовых растворов камфоры с салициловым натрием /камфора ВИ-33/

Предложение проф. Измайльского В.А.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что вопрос заключается в протесте проф. Измайльского на решение Комитета, вынесенное Комитетом 26.IX-47 г.

По п. 1 решения Комитета проф. Измайльский указывает, что препарат более активен, чем масляные растворы камфоры, вследствие того, что камфора, растворенная водой, поступает в кровь значительно быстрее, чем растворенная в масле. Кроме того водные растворы возможно вводить интравенозно.

по п. 2 - теоретические соображения об антагонистическом действии салицилового натрия на камфору - не оправдываются экспериментом.

К этим возражениям проф. Измайльский добавляет:

1/ камфора "ВИ" не дает побочного действия, которое свойственно масляным растворам камфоры - абсцессы, инфильтраты, флегмоны, перерождение ткани на месте масляных уколов;

2/ применение камфоры в водных растворах дает значительную экономию камфоры;

3 / препарат при низких температурах -20-30° не замерзает, а только загустевает, что дает возможность его применения в полевых условиях;

4/ последние опыты показывают, что камфора-ВИ будет представлять ценность также и при применении пер ос, вследствие того, что всасывание через желудочный тракт происходит чрезвычайно быстро.

Эти возражения проф. Измайльского подкрепляются данными о результатах фармакологического испытания препарата камфора-ВИ проф. Вершинин/ и результатами клинического испытания /проф. Инкевич/.

ПОСТАНОВИЛИ:

Рассмотрев полученные дополнительные материалы по экспериментальному исследованию и клиническому испытанию одно-спиртового раствора камфоры с салициловым натрием /камфора - Ви-33//, допустить препарат к широкому клиническому применению, с указанием на то, что препарат имеет более быстрый, но менее длительный эффект, и не может быть идентифицирован с обычным камфорным маслом для инъекций.

СЛУШАЛИ - 9: запрос Главхимфармпрома о разрешении ленинградским заводам заменять в лекарственных средствах дефицитные ингредиенты другими по согласованию с облздравотделом.

Проф. РАХМАНОВ указывает, что подобное общее постановление Комитетом уже внесено.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить ленинградским химико-фармацевтическим заводам заменять в лекарственных средствах дефицитные ингредиенты другими по согласованию с облздравотделом, при условии создания при облздраве комиссии специалистов и доведения до сведения комитета о внесенных изменениях.

СЛУШАЛИ - 10: О применении в медицинской практике препаратов казеина.

Запрос ГУЛАГ*а НКВД.

ПОСТАНОВИЛИ:

Направить материал на заключение проф. КОЛОКОЛОВА В.Г.

СЛУШАЛИ - 11: О применении в медицинской практике ряда красок взамен бриллиант-грюн.

Предложение гр. Черняк.

Доклад и заключение проф. Николаева М.П.

Проф. НИКОЛАЕВ сообщает, что г. Черняк предлагает применять вместо бриллиант-грюн краски: бисмарк-коричневый, хризондин и флуоресцин.

Бисмарк-коричневый в медицине не применялся. Хризондин применяется для окраски козметических изделий, ликеров; для дезинфекции прибавляется к полосканиям и жидкостям для промывания желудка. Флуоресцин применяется для диагностики дефекта роговицы.

В литературе нет указаний на применение этих красок взамен бриллиант-грюн.

Проф. Николаев предлагает доработать вопрос.

Проф. МАГИНСКИЙ сообщает, что...

Т.к. все краски являются подозрительными по канцерогенности.

ПОСТАНОВИЛИ: Отвергнуть предложение, т.к. краски - бясмарккоричневый, хризоидин и флуоресцин являются подозрительными по канцерогенности.

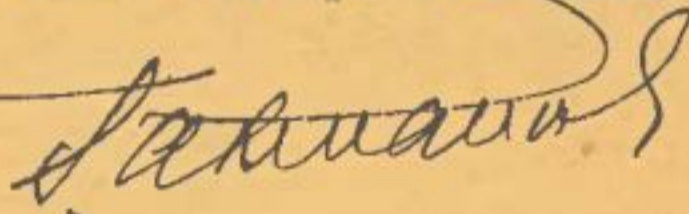
СЛУШАЛИ - 12: Об изготовлении для Ветеринарного управления Красной армии 300 тысяч ампул камфорного масла из невымороженного рафинированного хлопкового масла.

Запрос Главхимфармпрома.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить Главхимфармпрому изготовление по срочному заказу Ветеринарного управления Красной армии 300 тысяч ампул камфорного масла из невымороженного рафинированного хлопкового масла.

Председатель - проф. Рахманов А.В.



46

ПРОТОКОЛ /продолжение/
заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета НКЗдрава СССР

от 22 мая 1943 года.

Порядок дня:

1. О разрешении к выпуску таблеток от кашля по измененной прописи;
2. Об утверждении наименования разрешенного к выпуску препарата "сульфонат камфоры";
3. О применении гидрата окиси алюминия, железа и силиция в качестве мажевой основы;
4. О новом методе получения обезгореченных настоев из хвои, содержащих витамин-"С".

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ - 1: О разрешении к выпуску таблеток от кашля /паралерин/ по измененной прописи:

камфора	- 0,01
бензойная кислота	- 0,04
опий в порошке	- 0,005
анисовое семя	
в порошке	- 0,3

(Запрос Главмедфармпрома от 21.У-43 г).

ПОСТАНОВИЛИ:

как временную меру разрешить выпуск таблеток от кашля (паралерин) по измененной прописи:

Камфора	- 0,01
бензойная кислота	- 0,04
опий в порошке	- 0,005
анисовое семя в порошке	- 0,3

СЛУШАЛИ - 2: Об утверждении наименования разрешенного к выпуску препарата "сульфонат камфоры" (натриевая соль сульфата камфоры) и текста листовки на него, переработанного в соответствии с указаниями Фармакологического комитета от 21.У-43 г. /проткол № 1/

Запрос Главмедфармпрома от 21.У-43 г.

ПОСТАНОВИЛИ:

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Утвердить наименование препарата: "сульфонат камфорн" (натриевая соль сульфата камфорн).

2. Представленный текст листонки на сульфонат камфорн считать приемлемым.

СЛУШАЛИ - 3: О применении гидрата окиси алюминия, железа и силиция в качестве мазевой основы.

/Предложение проф. Годосовкера и запрос редакции газеты "Медицинский работник" от 3.У-48 г./

ПОСТАНОВИЛИ:

Применение гидрата окиси алюминия и кремния в качестве мазевых основ считать возможным.

В этом направлении проведение работы Ленинградским исследовательским фармацевтическим институтом; по заключению института в ряде мазей жировую основу можно заменить смесью гидратом алюминия. Мази на тако= основе заготавливать на длительной срок нельзя, т.к. они быстро высыхают. Добавление глицерина дольше сохраняет консистенцию мази, но глицерин является остро дефицитным препаратом.

СЛУШАЛИ - 4: О новом методе получения обезгореченных настоев из хвои, содержащих витамин "С".

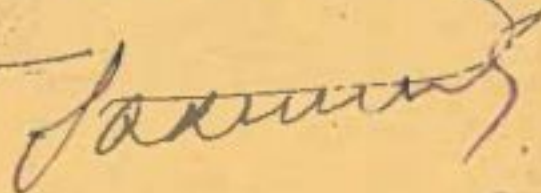
(Предложение проф. Пятницкого).

По заключению проф. Лаврова ~~хорошо~~ предложенный проф. Пятницким метод получения настоев хвои обезгореченных, с активностью 10 мгр% витамина "С" дает во вкусовом отношении вполне удовлетворительные результаты. Существенной стороной метода является весьма значительная потеря витамина "С", переходящего в выливаемую воду, и необходимость предварительного настаивания/бланширования/ хвои; при низкой активности хвои это обстоятельство ведет к получению настоев с активностью, не соответствующей прописи.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать метод получения обезгореченных настоев хвои, предложенный проф. Пятницким, пригодным только при использовании хвои с высоким содержанием витамина "С".

Председатель - проф. Рахманов А.В.



48-

ПРОТОКОЛ № 8

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета
Наркомздрава СССР

от 29 мая 1948 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский И.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Колоколов В.
проф. Нолле Я.Х., проф. Стернопуло С.С.,
тов. Марголин С., Проф. Скворцов В.И.,
проф. Преображенский А.М., т. Маят С.В.,
проф. Николаев М.П., проф. Российский Д.М.

проф. Мошковский Ш.Д.

Порядок дня:

1. О замене при приготовлении порошков сахара смеси белой глины и талька.
2. Заявление д-ра Дубровина о восстановлении его авторских прав на предложенную им повязку для лечения воспалительных процессов.
3. Предложение Фармазавода № 9 о выпуске ряда таблеток.
4. О разрешении оставить за препаратом название "некорорфталмол" вместо: "Рибий жыр и персиковое масло для внутримышечных инъекций".
5. О применении травы "пастушья сумка" для лечения желудочно-кишечных заболеваний.
6. О выпуске препарата "Сиккоплацентин".
7. О применении в медицинской практике препаратов казеина.
8. О направлении и плане работ Комиссии по химиотерапии.
9. Обсуждение циркулярного письма в связи с созывом конференции фармакологов.

председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

СЛУШАЛИ - I: О замене при приготовлении порошков сахара
- белой глиной и тальком.

Предложение канд. фарм. наук т. Вейсмана.

Запрос ЦАНИЛ.

Доклад д-ра Преображенского А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что ЦАНИЛ представил на заключение Фармакологического комитета предложение канд. фарм. наук тов. Вейсмана о замене при приготовлении порошков - сахара смеси белой глины и талька.

ЦАНИЛ, исключив тальк, как ненужный балласт, произвела предварительные испытания адсорбционной способности белой глины. Исследования продолжились преимущественно с веществами, которые обычно прописываются врачами в порошках с небольшими количествами сахара. Исследования показали количественный переход фармацевтических препара-

тов в растворе. Следовательно, с химической точки зрения возражений против предложения не встречается.

В виду значительной дефицитности сахара и целесообразности его высвобождения исключительно для медицинских целей, в частности, для приготовления растворов инвертного сахара взамен дефицитной глюкозы, - ЦАНИЛ просит рассмотреть предложение.

В ПРЕМИУМ отмечено:

1. Сахар в порошках применяется не как наполнитель, а чаще как корригент. Белая глина для целей исправления вкуса служить не может.

2. Экономия сахара 10 ± 12 тн/ ничтожна по сравнению с общим балансом сахара.

3. Белая глина как адсорбент может нарушать или ослаблять действие веществ, с которыми она вводится.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Исходя из того, что белая глина предстает собой адсорбент и может нарушать или ослаблять действие веществ, с которыми она вводится, - считать предложение нецелесообразным.

2. Рекомендовать аптекам уменьшать количество сахара, вводимого как конститuent, прошив означен в рецепте доколичеств, строго необходимых для того, чтобы можно было приготовить лекарство.

СЛУШАЛИ - 2: Заявке д-ра ДУБРОВИНА о восстановлении его авторских прав на предложенную им повязку для лечения воспалительных процессов.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что д-р Дубровин просит восстановить его приоритет на предложенную им в свое время повязку для лечения воспалительных процессов. Сущность повязки состоит в том, что марлевая салфетка, сложенная 3-4 раза, смачивается раствором марганцово-кислого калия; затем на салфетку наносится мазь из желтой осадочной ртути.

Имеются положительные отзывы о повязке ЦИТО и кафедра хирургической стоматологии Московского стоматологического ин-та.

Вопрос рассматривался на Президиуме УМС и передан на заключение Фармакологического комитета.

ПОСТАНОВИЛИ:

Методика, проводимая в повязке, фармакологических вопросов в себе не включает.

В отношении вопроса приоритете Фармакологический комитет не располагает никакими данными.

СЛУШАЛИ - 3: предложение Фармацевтического завода № 9 о выпуске ряда таблеток.

Докладчик - д-р Преображенский А.И.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что в целях экономии спирта, который нужен для приготовления экстрактов, завод № 9 просит разрешения на выпуск ряда таблеток.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Разрешить выпуск таблеток из измельченных листьев ванили с содержанием последних - 0,03

2. Разрешить выпуск таблеток из измельченной травы "черногорка" с содержанием последней - 0,45.

3. Разрешить выпуск таблеток состава:

трава черногорка в порошке	- 0,45
бромистый калий	- 0,5

4. Разрешить выпуск таблеток из измельченного корня ванили с содержанием последнего - 0,45.

5. Разрешить выпуск таблеток из измельченных листьев красавки с содержанием последних - 0,03

6. Предложить заводу на этикетках указывать, чему должны соответствовать принятое название при переводе алкалоидов в экстракт.

СЛУШАЛИ - 4: О сохранении за разрешенным фармакологическим комитетом препаратом названия "Некоростал-мол" вместо: "Рыбий жир и персиковое масло для внутримышечных инъекций".

Запрос Гла. хим. армпроба;

докладчик - д-р Преображенский А.И.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что ввиду запрещения выпускать ампулы без авторской этикетки, а название: "Рыбий жир и персиковое масло для внутримышечных инъекций" слишком длинно и на этикетке ампул не помещается, - Главхим. армпроб просит сохранить за препаратом название "Некоростал-мол".

ПОСТАНОВИЛИ: Сохранить принятое фармакологическим комитетом название и предложить заводу, выпускающему препарат, самому найти выход из затруднительного положения.

СЛУШАЛИ - 5: Предложение г-на АРТЕМЬЕВА о применении "Пастушьей сумки" для лечения желудочно-кишечных заболеваний.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что вопрос рассмотрен рабочей Комиссией Комитета, которая решила для целого ряда случаев провести клиническую проверку "пастушьей сумки". Проф. Рахманов ознакомился с этим решением и предложил поставить вопрос на обсуждение Комитета.

В ПРЕМИИ отмечено:

1. Желудочно-кишечные заболевания разнообразны, для лечения их не может быть одного средства;
2. Дубильных веществ в пастушьей сумке не много.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать, что оснований для клинического испытания травы "пастушьей сумки" не имеется. *Как желудочно-кишечной*

СЛУШАЛИ - 6: О выпуске препарата "Сиккоплацентин".
Докладчик - проф. ПЕРШЕВСКИЙ Н.А.

Проф. ПЕРШЕВСКИЙ напоминает, что Фармакологический комитет в своем заседании от [] /протокол № []/ рассмотрел ходатайство Ученого медицинского совета Наркомздрава Куйбышевской ССР о выпуске препарата из женской плаценты - так называемый "Сиккоплацентин".

Фармак. К- внес решение о необходимости исследования препарата в отношении количества содержащегося в нем фолликулина. В настоящее время эти данные представлены: таблетка препарата весов в 0,5 гр. содержит 45-50 МЕ. Количество это невелико, но во всяком случае есть все основания разрешить выпуск препарата, тем более, что в настоящее время препаратом фолликулина внутреннего употребления не имеется.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск препарата "Сиккоплацентин" при условии указания на этикетке содержания фолликулина в каждой таблетке в МЕ.

СЛУШАЛИ - 7: О применении в медицинской практике препаратов казеина.

Запрос ГУЛАГ "а НКВД СССР.

Заключение и доклад проф. Колоколова В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что в предложенной речи идет о препаратах казеина с покрывно-защитными и антисептическими лечебными свойствами. Незвестный автор предлагает составов таких препаратов в виде растворов, мазей, порошков, пластырей, лаков.

Проф. Колоколов считает, что прописи препаратов мало обоснованы, приготовление их достаточно сложно; в состав их входят такие дефицитные вещества, как глицерин, касторовое масло и т.д.

Тов. МАЯТ указывает, что мази, приготовленные по предлагаемому автором способу, наверняка будут плесневеть, п.ч. казеин является хорошей питательной средой для бактерий.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение теоретически мало обосновано; есть основания считать, что и практическое применение предлагаемых препаратов нерацionalmente; в частности, мази будут подвергаться прорастанию плесенью, т.к. казеин является хорошей питательной средой для микроорганизмов.

СЛУШАЛИ - 8: О направлении в плане работ Комиссии по химиотерапии при Фармакологическом комитете.

Докладчик - проф. Мошковский Ш.Д.

Проф. МОШКОВСКИЙ:

Задачи Комиссии по химиотерапии можно разбить на 3 группы:

1. Задачи в отношении инфекций, против которых имеются в настоящее время эффективные химиотерапевтические вещества.

В этом направлении задачей Комиссии должно быть наблюдение и содействие внедрению существующих препаратов, обеспечение их, децентрация, стимуляция и координация исследовательской мысли в области рационального применения, дифференцировки показаний, выработки противопоказаний, уточнения побочного действия и т.д.

Из тех инфекций, по отношению к которым можно говорить о совершенно ясной роли химиотерапии, следует назвать в первую очередь раневые инфекции, кишечные инфекции; в частности, хроническая дизентерия приобретает очень большое значение в совершенно неожиданном отношении, ибо борьба с вторичными генами аминоами ведется посредством химиотерапевтических препаратов; все 4 венные болезни являются чрезвычайно чувствительным объектом химиотерапии; малярия в силу трудностей с получением ряда препаратов также должна явиться объектом деятельности комиссии. И наконец, на последнем месте стоят те инфекции, по отношению к которым мы находимся в лучшей обстановке - стрептококки, менингококки, стафилококки.

2. Второй задачей Комиссии является координация работ по поискам новых препаратов против новых инфекций. Здесь нужно назвать тул. ремю, сыпной тиф; из особо опасных - холеру, чуму и некоторые другие.

3. Третий раздел - это вопросы чисто технического порядка. Комиссии придется в некоторых случаях заняться вопросом о том, чем заменить некоторые из существующих препаратов или как изменить способ их приготовления, чтобы обеспечить производство того или иного препарата. Например, очень остро стоит вопрос - нельзя ли изменить методику синтеза акрихина, т.к. существующая методика требует дефицитного сырья.

Выполнение всех этих задач будет систематическим материалом. Поэтому чрезвычайно целесообразно, чтобы комиссия являлась частью фармакологического комитета, т.к. общие вопросы смогут разрешаться в составе комитета.

Комиссия предполагает начать работу с собиранием материала, чтобы получить и для себя, и для Президиума УМС и для фармакологического комитета свое представление о положении каждой из данных проблем.

Группа кишечных и раневых инфекций должна стать предметом суждения Комиссии в самое ближайшее время.

Попутно в связи с слишком широким иногда применением препаратов, Комиссия займется вопросом об ограничении показаний к применению их.

Далее Комиссия займется установлением того, идет ли в Союзе поиск новых препаратов.

И, наконец, в рабочем порядке придется заняться вопросом об акрихине. Возможно, что "Акридин-8" оказался не хуже, а лучше акрихина, а технология его более проста.

В отношении своего состава Комиссия просит указания в совете фармакологического комитета, и считает, что в числе членов Комиссии должны быть хирурги, терапевты, отоларингологи, ото-рино-ларингологи. Также необходимо обеспечить участие некоторых институтов, например ЦИЭМ"а", ВИАМ"а и ВНИИФ.

В ПРЕНИЯХ -

Проф. ШЕРШНЕВСКИЙ одобрил как факт включения Комиссии по химиотерапии в состав фармакологического комитета, так и план работы Комиссии.

Проф. НИКОЛАЕВ указал на искусственность разделения в настоящее время химиотерапии от других лекарственных препаратов; с устранением разделения точки соприкосновения комитета и Комиссии будут многочисленнее. Надо, чтобы специфические задачи Комиссии разрешала сама, разгрузив тем самым Комитет.

В основном задачи Комиссии намечены совершенно ясно.

Проф. СИВОРЦОВ, ссылаясь на работу журнала "Фармакология", указывает на необходимость объединения фармакологии и химиотерапии.

Считает, что вводить узких специалистов в состав Комиссии не следует, а стоит приглашать их только на отдельные заседания, касающиеся их компетенции.

Проф. РАХМАНОВ, одобряя намеченную программу работ, подчеркивает, что Комиссии по химиотерапии более, чем Фармакологическому комитету свойственна инициатива в постановке вопросов, потому что тут теоретические направления от химии и биологии будут преобладать. Это представляет интерес и для Комиссии и для Фармакологического комитета, п.ч.: таким образом Комитет будет вовлечен в сферу научной мысли.

указывает, что материал, относящийся к компетенции Комиссии, будет направляться им в Комиссию. С другой стороны, наиболее интересные вопросы и решения по ним Комиссия будет представлять на рассмотрение и утверждение Комитета.

Отмечает, что поскольку Фармакологическому комитету поручена не только текущая работа и преподавание направления практической, лечебно-лекарственной работы, но и научной мысли, Комиссия и в этом отношении должна проявить свою активность и дополнить свой план и этими вопросами.

ПОСТАНОВИЛИ: Утвердить намеченное направление работ Комиссии по химиотерапии.

СЛУШАЛИ -9: Циркулярное письмо директорам институтов и зав. кафедрами фармакологии по поводу созыва конференции фармакологов.

Докладчик - проф. Николаев М.П.

ПОСТАНОВИЛИ: Принять текст письма с внесением следующих поправок:

1. Конец первого абзаца читать: "все же этот труд остается не всегда достаточно эффективным и не всегда целесообразно устремленным".

2. В п. I после слова "отхаркивающим" вставить "мочегонным".

3. В п. 3, абзаце 2-м после слов "особенно химико-фармацевтических" вставить слова: "химическими лабораториями отдельных заводов".

Председатель - проф. Рахманов А.В.
ген. инж. мед. н.с.

Рахманов

52

ПРОТОКОЛ № 2.

Заседания Фармакологического комитета Ученого Медицинского совета Наркомздрава СССР

от 19 июня 1943 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
проф. Скворцов В.И., т. Мятт С.В.,
проф. Мошковский Ш.Д., проф. Стернопуло С.С.,
т. Марголин С.Е., проф. Нолле Я.Х.,
проф. Преображенский А.М.

т.т. Шураев, Рабинович, - ЦНИИ "Росглавмясо"

Порядок дня:

1. О выпуске обезжиренных препаратов спермина и оварина.
2. О создании Комиссии по сырьевым ресурсам в Фармакологическом комитете.
3. План работы Комиссии по химиотерапии на июнь-декабрь 1943 г.
4. О присылке из белой глины, камфоры и борной кислоты для предупреждения отмоорожений.
5. О лечении ряда болезней эритемой, вызываемой вод-частой.
6. О лечении кожных болезней дегтярной водой.
7. О лечении поносов напатырем.
8. О применении препаратов акрихина для лечения паразитарных заболеваний кожи.
9. О лечении чесотки салицилом и серой.
10. О выпуске ампулированного препарата глюкозы и аскорбиновой кислоты.
11. О стабилизации растворов тиосульфата натрия боратым буфером.
12. О выпуске таблеток измышьяка и аскорбиновой кислоты взамен азиатских пиллов.
13. О приготовлении экстракта тимьяна без глицерина.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

✓ СЛУШАЛИ - I: О выпуске обезжиренных препаратов спермина и оварина.

Запрос ЦНИИ "Росглавмясо".

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что ввиду отсутствия бензина высшего качества, необходимого для обезжиривания препаратов спермина и оварина, ЦНИИ

"Росглавмясо" предлагает готовить эти препараты по следующей

в другом — яичники — в количестве 90%; добавляется
пищевая казеин — тощий творог определенного ОСТ^а —
10%; масса размалывается в порошок, который содер-
жит 45-55% казеина и 55-45% жира.

Т. указывает, что новая технология, в ко-
торой исключено обезжиривание при по-
моши авиационного бензина и вторичная
термическая обработка, которая не сомненно вредно от-
ражается на действующем начале препарата, — дает возмож-
ность значительно увеличить выпуск препаратов, ибо ли-
митировали производство недостаток авиационного бензи-
на и установки для обезжиривания, которые взрыво- и огни-
опасны.

Проф. ШЕРЕШЕВСКИЙ: Фармакопоя требует, чтобы сперми-
порошке содержал меньше 4% жира;
представленные образцы содержат
8% жира. Было предположение, что такие не обезжирен-
ные препараты будут прогоркать. Но это предположение
не подтвердилось.

Потребность в препаратах большая. Возражений про-
тив их выпуска нет.

Неграмотно называть препараты препаратами на белко-
вой основе. Мы имеем дело с новыми препаратами — сперми-
и оварины с казеином. Так их и нужно называть.

В ПРЕПИСЬХ отмечено, что не обезжиренные препараты будут
не столькими при хранении, и при огромных расстоя-
ниях, на которые придется перевозить препараты,
это представляет опасность доставки их потребителю в недо-
брокачественном виде.

Указывается, что обезжиривание препаратов при
помощи авиабензина всегда было огнеопасно, что не препят-
ствовало, однако, осуществлению этой операции.

Т. возражает, что препараты не предполага-
ются перевозить на дальние расстояния.
Они будут производиться на специальных фабриках и
потребляться на месте.

Указывает, что в ЦНИЛ есть образцы, которые хранят-
ся около 3 месяцев и прогоркания в них не заметно.

ПОСТАНОВИЛИ:

А
I. Разрешить выпуск не обезжиренных препаратов сперми-
и оварины с казеином, временно установив срок хранения их
не более 3-х месяцев.

2. Временно установить дозировку препарата удвоенную против дозировки обычных препаратов спермина и оварина, т.е. 0,3-0,5.

3. Возложить на Институт экспериментальной эндокринологии обязанность - в течение полугодия изучить стойкость препаратов в смысле прогоркания и проверить клиническую эффективность их.

4. Просить ЦНИИ "Росглавмясо" выпустить листовку на препараты, с предварительным просмотром ее проф. Шерешевским.

5. Присвоить препаратам название - "спермин с казеином", "оварин с казеином".

СЛУШАЛИ - 2: О создании Комиссии по сырьевым ресурсам при Фармакологическом комитете.

Информация проф. Рахманова А. В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что, кроме Комиссии по химиотерапии, при Фармакологическом комитете создана Комиссия по сырьевым ресурсам, под председательством проф. Капланского. (Читает состав комиссии и указывает, что план Комиссии еще не представлен).

ПОСТАНОВИЛИ:

Принять к сведению сообщение о создании при Фармакологическом комитете Комиссии по сырьевым ресурсам, и предложить Комиссии представить на утверждение Комитета план ее работы.

СЛУШАЛИ - 3: План работы Комиссии по химиотерапии на июнь-декабрь 1943 года.

Докладчик - проф. Мошковский П. Д.

(План прилагается).

Проф. РАХМАНОВ указывает, что план в общих чертах просмотрен и утвержден Фармакологическим комитетом. В настоящее время представлен более детальный план.

Предлагает извещать членов Комитета о заседаниях, на которых будут стоять вопросы, могущие их интересовать.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Утвердить план работы Комиссии по химиотерапии на июнь-декабрь 1943 года.

2. Согласиться с предложением проф. Мошковского о рассылке повесток заседаний Комиссии всем членам Комитета.

СЛУШАЛИ - 4: О изменении присылки из камфоры, белой и борной кислоты для предупреждения отморожений.

Предложение проф. Койранского Б.Б.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что от Замнаркома т. Парина поступила на заключение фармакологического комитета докладная записка проф. Койранского, ранее работавшего в Ленинграде, ныне - в Ташкенте, по вопросу о предупреждении отморожений.

Автор указывает, что в начале для профилактики отморожений применялись мазевые средства. Когда ланолин и свиное сало стали дефицитными, начали применяться клеевые повязки, но они в условиях фронта оказались не подходящими.

В настоящее время автор предлагает в качестве средства для предупреждения отморожений порошок, состоящий из камфоры, белой глины и борной кислоты.

Камфора имеет способность вызывать стойкую гиперемию и обладает дезинфицирующими свойствами. Белая глина является средством, впитывающим влагу; борная кислота применяется как дезинфицирующее средство. Ввиду того, что белая глина является дефицитной, автор предлагает использовать особый сорт глины, богатые залежи которой имеются в Узбекистане, - так называемый бентонит.

Теплозащитные свойства порошка проверены как в условиях гражданских, на лицах по 12 часов дежуривших на улице при 20 градусном морозе; проверены кадетами военной гимназии ВМА - на курсантах, а также на Ленинградском фронте. Результаты проверки оказались положительными, и порошок принят Санитарным управлением Ленинградского фронта на снабжение.

В П Р Е Н И Я К отмечено, что предлагаемая присылка является прекрасным проверенным средством борьбы с потливостью ног, что против состава присылки фармакологический комитет возражать не может, но для того, чтобы высказаться об эффективности предлагаемого средства, как средства предупреждения отморожений, фармакологический комитет данных не имеет.

Отмечено, что хотя камфора для медицинских целей является дефицитной, - для приготовления присылки можно пользоваться технической камфорой.

Проф. СВЕРЦОВ отметил высокую способность камфоры давать стойкую гиперемию.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать предлагаемую присылку по составу ее ингредиентов вполне приемлемой и даже могущей быть рекомендованной.

2. При приготовлении данной присылки считать целесообразным использовать те сорта камфоры, которые не идут на

внутреннего употребления (техническая камлора) и недефицитные сорта белой глины (бентонит).

СЛУШАЛИ - 5: О лечении ряда болезней эритемой, вызываемой иод-пастой (иод - 0,3, хлороформ - 150,0, этиловый спирт - 20,0, парафин твердый - 20,0).

Предложение проф. Розенталь С.К.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что профессор клиники кожно-венерических болезней Красноярского мед.института Розенталь предлагает для лечения ряда болезней пользоваться эритемой, вызываемой не химическими методами, которые требуют соответствующей аппаратуры, а наружными средствами.

Автор указывает, что если действовать на кожу смесью этилового спирта и хлороформа, то проницаемость кожи значительно увеличивается. Это позволяет легко вводить в глубокие слои кожи иод. Для того, чтобы эта смесь этилового спирта, хлороформа и иода не испарялась, - прибавляется парафин.

Автор утверждает, что такая смесь вызывает длительно держащуюся эритему.

Автор обходит молчанием вопрос о том, что эритема, вызванная УФ-лучами, и эритема, вызванная красными лучами, т.е. тепловым и химическим раздражителем, резко отличаются друг от друга, и предлагает лечить своим средством такие болезни, как миозит, миалгию, артралгию, радикулит; из внутренних болезней - трахеит, плевроденим, гастралгии, холециститы; из кожных болезней - зуд, почешуху, некродемии, и даже некоторые формы кожного туберкулеза.

Проф. Рахманов указывает на ошибку автора, который ставит знак равенства между теплотечением и применением отвлекающих на кожу. С другой стороны, если признать, что предлагаемое средство есть отвлекающее, следует устоять, и не считать оно преимущественно перед такими средствами, как горчишки, смазывания иодом, скипидарниками и т.д.

В ПРЕМИИ отмечено, что поскольку автор указывает на эффективность средства для лечения кожных болезней, следует направить докладную записку на заключение Центрального кожно-венерологического института.

ПОСТАНОВИЛИ: Направить материала на заключение ЦКВИ.

СЛУШАЛИ - 6: О лечении ряда кожных болезней дегтярной водой.

Предложение гр-на Шугар Н.А.
Запрос Бюро изобретательства ИЗО СССР.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что гр-н Шугар предлагает лечить ряд кожных болезней - чесотку, и др. дегтярной водой, причем предупреждает, что не следует смешивать предлагаемую им дегтярную воду с дегтярной водой, как фармакопейным препаратом. Предлагаемый им препарат является побочным отходом при выгонке резинового дегтя.

Приложено письмо неизвестного врача какой-то поликлиники, который с успехом применял дегтярную воду при лечении чесотки и ряда других болезней.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду того, что дегтярная вода, предлагаемая гр-ном Шугар, не является фармакопейным препаратом и состав неизвестен, просить автора сообщить состав препарата или прислать несколько образцов ее, взятых в любое время, для производства анализа.

СЛУШАЛИ - 7: Предложение сельднера Кривоногова И.И. о лечении поносов налатырем.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что сельднер Кривоногов предлагает лечить поносы, дизентерию и холеру налатырем: аммоний хлоридум - 0,3-0,5 до 1,0; при холерине - 2,0 - разводятся в полу стакане воды выливается разом; в день нужно сделать 3 таких приема.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать, что никаких оснований для испытания средства не имеется.

СЛУШАЛИ - 8: Предложение врача Курило Г.Д. о применении акрихина с ментолом и акрихина с спиртом для лечения паразитарных заболеваний кожи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦКМ: "Акрихин не следует применяться в кожной клинике ЦКМ для лечения кожных заболеваний, но ввиду малой эффективности его применение в таком виде не получило распространения".

ПОСТАНОВИЛИ: Отклонить предложение, как нерациональное.

СЛУШАЛИ - 9: Предложение врача **КУРИЦО-Л.Д.** о лечении
чеcotки мазью, содержащей салидол, серу,
золю и отходы нефти.

ЗАКЛЮЧЕНИ ЦКВИ: "Терапевтическое действие предлагаемых
мазей от "является наличием большого
процента серы, вследствие чего неце-
целе сообразно подвергать клиническому
испытанию предлагаемые препараты".

ПОСТАНОВИЛИ:
=====

Согласиться с заключением ЦКВИ и считать нецеле сообраз-
ным подвергать клиническому испытанию предлагаемые автором
мази.

СЛУШАЛИ - 10: О выпуске ампулированного препарата глюкозы
и аскорбиновой кислоты.

Запрос Главхимфармпрома.

Докладчик - прор. Рахманов А.В.

Прор. **РАХМАНОВ** сообщает, что в настоящее время в медицинской
практике широко применяется вливание 40 и
20%-ного растворов глюкозы вместе с аскорби-
новой кислотой. Выпуск отдельных ампул с растворами глюкозы и
отдельно ампулы растворами аскорбиновой кислоты неудобно
(2. вливания вместо одного). Поэтому Главхимфармпром просит разрешить
и выпуск растворов глюкозы и аскорбиновой кислоты в двух фор-
мах.

1. Ампулы, содержащие 50 мл 40%-ного раствора глюкозы и
0,05 гр аскорбиновой кислоты.
2. Ампулы, содержащие 50 мл 20%-ного раствора глюкозы
и 0,05 гр аскорбиновой кислоты.

В ПРЕДНИЯХ отмечена заниженная дозировка аскорбиновой кисло-
ты.

ПОСТАНОВИЛИ:

Р з р е ш и т ь Главхимфармпрому выпуск растворов
глюкозы и аскорбиновой кислоты в следующих двух формах:

1. Ампулы, содержащие 50 мл 40%-ного раствора глюкозы и
0,1 гр аскорбиновой кислоты.
2. Ампулы, содержащие 50 мл 20%-ного раствора глюкозы и
0,1 гр аскорбиновой кислоты.

СЛУШАЛИ - II: О стабилизации тиосульфата натрия боратным буфером.

Запрос Главхимпрома.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что при стабилизации тиосульфата натрия 2%-ным гидрокарбонатом натрия раствор часто становится опалесцирующим и мутным. Причина, по мнению, заключается во взаимодействии соды со стеклом.

На заводе был поставлен опыт замены гидрокарбоната натрия боратным буфером. Заимпудированный препарат после стерилизации оказался прозрачным. pH такого раствора = 7,5-7,8 (При стабилизации гидрокарбонатом натрия pH = 7,6-8,3).

Боратная смесь готовится по прописи Беренсена и приливается к 30%-ному раствору тиосульфата натрия в количестве 3% в составе: борная кислота - 0,02%, соляная кислота - 0,006% и едкий натрий - 0,007%.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что ввиду и значительных количеств борной кислоты, соляной кислоты и едкого натрия возражений против такой стабилизации не имеется.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить Главхимпрому стабилизацию раствора тиосульфата натрия 3%-ным боратным буфером по прописи Беренсена - 0,002% борной кислоты, 0,006% соляной кислоты и 0,007% едкого натрия.

СЛУШАЛИ - I: О выпуске таблеток состава - 0,012 мг мышьяка и 0,0013 мг борной кислоты - в соответствии с прописью Беренсена.

Запрос Главмедфармпрома.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

В ПРЕНИЯХ отмечено:

1. Нецелесообразность сочетания мышьяка с аскорбиновой кислотой.
2. Превышение разовой дозы мышьяка в 100-200 раз.

ПОСТАНОВИЛИ: Признать предложение нецелесообразным и отклонить его.

X

СЛУШАЛИ - 14: О приготовлении экстракта тимьяна без глицерина.

Запрос Главхимфармпрома.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. Рахманов сообщает, что ввиду острой дефицитности глицерина Главхимфармпромом просит исключить его из рецептуры экстракта тимьяна.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ:

X

Разрешить приготовление экстракта тимьяна без добавления глицерина.

Председатель - *Рахманов*
Генерал-майор м.с.
заслуженный деятель науки - проф. РАХМАНОВ А.В.

57

ПРОТОКОЛЫ

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета Ученого
Медицинского Совета НКЗдрава СССР

от 10 июля 1943 года

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., гол. Маят С.В.,
проф. Стернюпуло С.С., проф. Нолле Я.Х.,
проф. Скворцов В.И., гол. Марголин С.Е.,
проф. Колодолов В.Г., проф. Магидсон О.Ю.,
проф. Момковский Ш.Д., проф. Капланский С.Я.,
проф. Россинский Д.М.

Г.Г. Смирнов, Клячкина, Бутумова, Шассе - ЦАНИЛ.
проф. Соловьев Б.М. - ЛВЭН.
Г. Чериковская Г.Я. - I MMI.
Г. Ангилан С.Д. - Вс. союзн. инст. крошкородства.
Г. Вольская - Днепропетровск. химфармин-т,
Г. Болотников - Харьковский хим. фарм. н-т.

Порядок дня:

1. О выпуске препарата "дисульфан" для лечения дизентерии и гонорей. (ВНИХФ).
2. О выпуске натриевой соли сульфидина.
3. План работы Комиссии по серийным ресурсам.
4. Апробация метода приготовления эмульсионных основ для медицинских целей. (ЦАНИЛ).
5. Об отпуске санголина по рецептам врачей.
6. О выпуске кровеосганавливающего препарата "бальзамин".
7. Об ограничении производства тромбина.
8. О приготовлении спермина и оварина на спирте-серце.
9. О приготовлении опийной настойки на 180-ном спирте.
10. О выпуске таблеток из листьев ландыша и корня валерьяны.
11. О выпуске желудочных таблеток.

Председатель - заслуженный деятель науки -
генерал майор медицинской службы -
профессор РАХМАНОВ А.В.

=====

СЛУШАЛИ - I: О выпуске препарата "дисульфан" для лечения
дизентерии и гонорей.

Запрос ВНИХФ.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что ВНИХФ предлагает к выпуску препарат дисульфан, предназначенный для лечения дизентерии и гонорей.

Препарат представляет собой сульфанил-сульфанламид, порошок, практически нерастворимый в воде. В Америке известен под

под названием "дисулон". Применяется перорально.

Испытан в Смоленском военном госпитале, в Моск. клиническом ин-те инфекционных болезней, в Детской больнице - при бациллярной дизентерии; в Свердловском кожно-венерологическом ин-те и кожно-венерологической клинике Свердловского института - при гонорее. Все полученные отзывы положительно характеризуют клиническое действие препарата.

К материалу приложены технические условия и проект листовки на препарат.

На вопрос тов. МАРЮЛИНА - что служит сырьем для дисульфана и каковы его преимущества перед другими препаратами, предназначенными для лечения дизентерии - проф. МАГИДСОН отвечает, что в настоящее время для лечения дизентерии имеются препараты: сульфидин, сульфазол, АС и сульфин. Все эти 4 препарата требуют для своего производства либо пиридина, либо сложных полупродуктов. Все они связаны со средой пиридиновых оснований, которые являются дефицитными.

Исходным сырьем для дисульфана является белый стрептоцид и полупродукты белого стрептоцида; средой для его образования служит вода. Следовательно, производство препарата возможно там, где возможно производство белого стрептоцида и он таким образом более доступен, чем все перечисленные препараты, а эффективность его ничуть не ниже.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск "ДИСУЛЬФАНА" (сульфанил-сульфониламид)

СЛУШАЛИ - 2:

О выпуске натривой соли сульфидина.

Предложение сотрудников Киевского института - Не стеровской и Кульберга.

Доклад и заключение проф. Магидсон О.Ю.

Проф. МАГИДСОН: В настоящее время сульфидин готовится таким путем, что сульфидин растворяется в щелочи, нерастворившийся сульфидин отфильтровывается и в таком виде раствор применяется на практике.

Предложение г.г. Не стеровской и Кульберга сводится к тому, что выпускается сухой продукт, который потом растворяется в воде и инципируется.

Нового в предложении ничего нет. Натривая соль сульфидина не неоднократно описана в литературе. Растворы этой соли обладают таким же рН, как и растворы сульфидина, полученные в щелочи. Но допустить такую сухую форму действительно, потому что в некоторых случаях более целесообразнее транспортировать сухую соль, чем растворы.

Ввиду того, что натривая соль сульфидина неустойчива и притягивает из воздуха углекислоту, - предлагают выработать на препарат технические условия.

Предлагает выпускать препарат в банках (1 грамм препарата на 10 миллилитров) с притертыми пробками, залитыми парафином, что будет гарантировать отсутствие доступа воздуха.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск препарата, оговорив необходимость фасовки его в банки с притертыми пробками, залитыми парафином.

СЛУШАЛИ - 3: План работы Комиссии по сырьевым ресурсам Фармакологического комитета.

Докладчик - председатель Комиссии -
проф. Капланский С.Я.

Проф. КАПЛАНСКИЙ сообщает, что Комиссия организована в ноябре 1942 года после конференции по витаминным и гормональным препаратам, созванной НКЗдравом СССР. Первоначально задачами комиссии намечалась разработка теоретических вопросов и контроль за производством и внедрением в практику витаминных и гормональных препаратов. Впоследствии, однако, комиссии было присвоено название Комиссии по сырьевым ресурсам. Выполнять такую функцию комиссия не имеет возможности ни по своему составу, ни по широте задач, которые возлагаются на комиссию такого наименования.

(Читает докладную записку на имя Зам. Наркома г. ПАРИНА, в которой излагаются задачи Комиссии).

Указывает, что за время своего существования комиссия окончательно разрешила вопрос о производстве водорастворимого производного витамина "К". На очереди стоит вопрос о разработке инструкции по применению витамина В-1.

Попутно комиссия занималась вопросами о витамине-С в частности по линии более простого способа приготовления хвойных настоев, а также вопросом об обогащении жиров витаминами "А" и "Д".

Непреждвременно будет заняться также вопросом о витамине-В-6, потому, что, хотя этот витамин еще не производится, судя по литературным данным, он приобретает все большее и большее значение. Также комиссия ставит вопрос о никотиновой кислоте, которая вступает, в особенности в смысле медицинского применения.

Комиссия намечает проведение ряда заседаний с участием биохимического и других медицинских обществ и с привлечением врачей для ознакомления их с витаминными препаратами.

В ПРЕНИЯХ -

проф. МАГИДОН указывает, что комиссия родилась в результате Всесоюзной конференции на заголовке которой стояло: "Конференция по изучению вопросов витаминного сырья, эндокринного сырья и естественных биохимических лекарственных препаратов". По этим трем разделам комиссия и должна работать. Между тем задачи ее расширены и распространены на все виды сырья, что конечно не под силу не только данной комиссии...

настоящем составе, но и какой-либо другой Комиссии.

г. МАРГОЛИН считает, что все виды лекарственного сырья должны быть охвачены. Создание для этого цели одной комиссией было бы слишком громоздко. Таким образом, перед фармакологическим комитетом стоит вопрос о создании ряда комиссий - по изучению минерального, растительного и животного сырья.

Проф. ПЕРЕШЕВСКИЙ: указывает, что поскольку все сырье животного происхождения находится в руках Наркомата мяско-молочной промышленности, у Комиссии НКЗдрава в этом отношении не будет материалов.

Считает, что широкопопулярное название комиссии совершенно беспочвенно: никакими ресурсами сырья комиссия не обладает, широким материалом не располагает, и таким образом выполнение широких задач, возложенных на комиссию, является ирреальным.

Комиссию следует назвать комиссией по биологическим препаратам и свести содержание работы ее к двум основным моментам:

1. Оценка новых биологических препаратов в смысле главным образом их активности, с докладом Комитету;
2. Изучение литературы по новым биологическим препаратам, также с последующим докладом Комитету.

Только при этих условиях комиссия сможет выполнять часть функций, возложенных на Комитет.

Гос. ВОЛЫНСКАЯ считает, что комиссия должна связаться с областями, где ведется большая работа по витаминам.

На вопрос проф. РАХМАНОВА - как идет работа комиссии, под председательством, при УМС НКЗдрава РСФСР, а также работа комиссии по растительным ресурсам при ВАСХНИЛ - проф. РОССИНСКИЙ отвечает, что докладу работе комиссии НКЗдрава РСФСР он представил в Фармакологический комитет. Работа идет нормально. Также налажена и хорошо идет работа комиссии при ВАСХНИЛ, возглавляемой акад. Цициным.

Проф. МОШКОВСКИЙ предлагает, не прикрываясь никакими широкими дисками, назвать комиссию "Комиссией по изучению витаминов и близких к ним продуктов".

Проф. РАХМАНОВ предлагает проект резолюции, который и принимается.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Ввиду чрезмерно широких задач, поставленных перед Комиссией, не соответствующих ее составу, а также вследствие того, что вопросы растительного сырья достаточно углубленно прорабатываются в соответствующей комиссии при Ученом медицинском совете НКЗдрава РСФСР и в Комиссии, под председательством академика Цыбина при ВАСХНИЛ, а вопросы минерального сырья - при Институте минерального сырья Академии Наук, - просить Президиум Ученого медицинского совета сузить задачи Комиссии, придав ей, соответственно, название: "Комиссия по изучению витаминов и близких к ним продуктов".

2. Как Комиссии "по изучению витаминов и близких к ним препаратов" считать доложенное направление и план работ правильными.

3. Предложить Комиссии тесно связаться с периферией, где по вопросам производства витаминов проводится большая работа.

4. Предложить Комиссии включить в состав представителей фармации.

5. Предложить Комиссии докладывать вопросы, имеющие практическое значение, Фармакологическому комитету, для последующего внесения их в Президиум Ученого медицинского совета.

СЛУЧАИ - 4: О приготовлении медицинских мазей на эмульсионной основе.

Предложение ЦАНИЛ.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что ЦАНИЛ разработан новый метод изготовления эмульсионных основ для медицинских мазей. Разработаны рецептуры ряда наиболее распространенных мазей: валикиноновой, сорной, цинковой, сурьмяной, белой эртугной, висмутовой водистого калия. Основа для этих мазей имеет тип "вода в масле". Для тех лекарственных веществ, которые несовместимы с такой эмульсионной основой, применена основа типа "масло в воде", имеющая форму линимента.

Имеется заключение ЦКВИ о клиническом испытании сорной мази, которое подтверждает допустимость применения в медицинской практике эмульсионных основ и указывает на отсутствие побочных явлений.

К материалу приложена об'яснительная записка по вопросу об изготовлении эмульсионных основ.

Поскольку в ЛВЭН эмульсии готовятся безэмульгатора, физическим методом, просить обсудить вопрос с двух точек зрения: с точки зрения предлагаемой методики и с точки зрения целесообразности приготовления мазевых основ по предлагаемой рецептуре, в которую входит определенный эмульгатор, или же по методу ЛВЭН?

Гов. **КЛЯЧНИНА** указывает, что благодаря применению эмульсионной формы основа состоит на 70-80% из воды, чем экономится большое количество жира. В качестве эмульгатора применяется льняное масло. Прекрасным эмульгатором является также ореховый манолитового производства.

Эмульсионные мази не совсем стойки при хранении. Поэтому ЦАНИЛ предлагает иметь в аптеках и эвакуастигалиях "ядро" мази, т.е. эмульгатор и необходимые медицинские ингредиенты, и уже экспромпту прибавлять к этому "ядру" нужное количество воды. Помимо того, что это облегчает транспортировку, (не нужно перевозить 70-80% воды), это дает возможность хранить мазь в течение 2-3 недель без расслаивания.

В процессе работы ЦАНИЛ наоткнулась на такие вещи, которые не совместимы с данным эмульгатором. Для этих веществ ЦАНИЛ предлагает готовить эмульсию в водной фазе. В такой основе имеется уже 90% воды, такая мазь может храниться в течение 3½ и даже 5 месяцев. Для этих форм применяется гурбинное масло, более доступное, чем вазелиновое.

В качестве эмульгатора может быть применено и кагорное масло.

Катионом является нагреваемая соль.

В ПЕШИЯК -

доц. **ВОЛЫНСКАЯ** и проф. **РОССИЙСКИЙ** приветствуют появление новой эмульсионной основы, позволяющей экономить большое количество жиров.

г. **М А Я Г** указывает на:

1. плохую сохраняемость мази, приготовленной на предлагаемой эмульсионной основе, и необходимости вследствие этого тщательной ее укупорки.

2. прогоркаемость мазей вследствие большого количества жира в них воды.

Считает целесообразным приготовление эмульсионных основ в ЛВЭН, поскольку годика эмульгирования посредством радио-звука гарантирует сохраняемость мазей в течение ряда лет.

Гов. **МАРГОЛИН** указывает, что если бы вопрос стоял о заготовке мазей впрок, тогда можно было бы опасаться быстрого высыхания и прогоркания их. Поскольку же будет заготавливаться только ядро мази, а сами мази - готовятся экспромпту - такое опасение оправдано.

Гов. СМЕРНОВ приводит те же соображения, что и Гов. Марголин, и указывает, что положительные клинические заключения имеются по большинству мазей и ревизовать их не стоит.

Проф. СОЛОВЬЕВ указывает на дефицитность льняного и гурбинного масла. Отмечает, что опубликовано огромное количество рецептов, гораздо более простых, чем предложенные ЦАНЦЛ. Указывает, что если и нужно пользоваться эмульсией, то стоит применить контакт Петрова.

Вопрос об озвучивании в данном случае стоять не может, поскольку озвучиванием пользуются для получения высокодисперсных препаратов, предназначенных для внутривенного введения.

Проф. КОЛОДЦОВ указывает на следующие отрицательные стороны предложения:

1. Минеральная мазь должна являться покровной мазью, но поскольку в нее входит до 69% влаги, которая быстро улетучивается, - мазь не может служить покровной.

2. Вилькинсонова мазь применяется для того, чтобы закрыть кожные сопочные клещи. Благодаря присутствию большого количества воды вилькинсонова мазь, приготовленная по новой рецептуре, такой обволакивающей способностью не обладает.

3. Для аптеки составит большое затруднение изготовить каждую мазь экстенпоре.

Считает возможным допустить эмульсионные основы лишь как меру временного характера, при условии герметической закупорки мазей и отпуска их в небольших количествах.

Проф. НОШЕ указывает, что ЦАНЦЛ предлагает готовить по новому методу лишь определенные мази, которые подвергались клиническим испытаниям.

Считает, что фармакологический комитет должен одобрить выпуск ограниченного числа мазей, конечно, как временную меру.

Проф. МАГИДОН: В той плоскости, в какой сейчас вопрос ставится - относительно мазей экстенпоре - он становится интересным и заманчивым, потому что действительно возможно получить достаточно начло в удобной форме и форме относительно менее дефицитной: льняное масло, которое требуется в количестве 5, можно считать относительно доступным; контакт Петрова не доступен, потому что готовится специально на некоторых специальных заводах.

Выпуск мазей, которые предлагаются ЦАНЦЛ, можно разрешить при условии выпуска их в герметичной таре, чтобы предупредить высыхание.

Проф. РАХМАНОВ в заключительном слове отмечает возможность одобрить мазь и методику приготовления эмульсионных основ.

Вместе с тем, поскольку клинических данных недостаточно, предлагает передать материал в Комиссию по испытанию лечебных препаратов для разрешения ею вопроса до конца как в смысле проведения достаточного количества клинических испытаний, так и установления тех мазей, которые возможно готовить по предлагаемому методу.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Одобрить идею и методику приготовления эмульсионных основ для медицинских масел, а также идею приготовления масел на эмульсионной основе экстенпоре.

2. Ввиду недосрочности представленных клинических переделок передать вопрос на окончательное рассмотрение в Комиссию по радиофармацевтическим препаратам (председатель - проф. Н.Д. М.П.).

Просить Комиссию возможно скорее обставить проведение необходимых клинических испытаний и установить, каково мнение мази по предлагаемым прописям можно пустить в широкое обращение.

✓ СЛУШАЛИ - 5: Об отпуске сантонина по рецептам врачей.

Запрос Мосгорнаркоуправления.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что МГО ГАПУ получило извещение Скорой помощи г.р. Москвы о том, что 14.VI-43 г. была вызвана скорая помощь к мальчику 12 лет, который, как потом оказалось, обратился таблетками сантонина с сахаром, который он съел как сахар.

МГО АПУ считает, что впредь отпуск сантонина с сахаром во всех дозах должен производиться только по рецептам врачей.

✓ ПОСТАНОВИЛИ: Установить отпуск сантонина в таблетках только по рецептам врачей.

СЛУШАЛИ - 6. О выпуске кровоостанавливающего препарата "бальзамин".

Предложение ст. науч. сотрудн. Все союзн. ин-та Кролиководства г. АНТИПЕНА С.Д.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что ознакомившись с материалом, относительно обоснования механизма действия препарата, приводит его к убеждению в том, что вопрос следует передать на рассмотрение Комиссии по испытанию лекарственных препаратов при Военно-госпитальном комитете.

ПОСТАНОВИЛИ:

Передавать вопрос на рассмотрение Комиссии по испытанию лекарственных препаратов при Военно-госпитальном комитете (Председатель проф. Николаев М.П.).

СЛУШАЛИ - 7: Об ограничении производства гравина.

Запрос ГУЗГ Н.Здрава СССР.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что согласно постановлению Ученого медицинского совета НВЗ СССР, ГУЭГ приняло все меры к производству и внедрению в практику эвакогостигалей предложенного проф. Кудряшовым по парага "Громбин". Опыт, однако, показал, что обуславливающие достаточного количества подходящих для применения громбина случаев ограничивает широкое использование его в эвакогостигалях. Поэтому ГУЭГ просит Фармакологический комитет подтвердить ограниченность применения громбина в эвакогостигалях.

Проф. Рахманов указывает на неправомерность постоянного браться докладной записки ГУЭГ. Очевидно, имелось в виду, что Фармакологический комитет подтвердил обуславливающие необходимость широкого производства громбина, вопрос должен быть разрешен органами снабжения и распределения лет. препаратов.

ПОСТАНОВИЛИ:

Сообщить ГУЭГ, что Фармакологический комитет не располагает данными для того, чтобы судить о размерах спроса на Громбин.

СЛУШАЛИ - 8: О приготовлении оварина и спермина на спирте сердце.

Запрос "Главмясо".

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Главмясо просит разрешения готовить на спирте сердце препараты оварина и спермина, ввиду того, что препараты на спирт оговариваются лишь спиртом-серцем.

Проф. ШЕРШЕВСКИЙ указывает, что если для Ленинграда, как исключение, разрешено готовить препараты на спирте сердце, то вообще говоря эта мера нецелесообразна.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ходатайство отклонить ввиду вредности спирта-сердца и возможности приготовления из спирта-сердца спирта ректификага.

СЛУШАЛИ - 9: О приготовлении опийной настойки на 18°-ном спирте.

Запрос Главмедфармпрома.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что по данным Главмедфармпрома настойка опия, приготовленная на 18°-ном спирте, по содержанию в ней алкалоидов полностью отвечает требованиям фармакопей. Образец настойки хранился в течение 2-х месяцев и оказался совершенно прозрачным.

В ПРЕНИИ проф. МАГИДСОН отметил, что извлечение алкалоидов 35°-ным спиртом и 18°-ным спиртом далеко не одинаково. Следовательно, состав препарата будет отличаться от обычного. Очевидно, количественная экономия спирта пойдет за счет ухудшения качества препарата.

Проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что 18°-ный спирт не предохраняет от прокисания и от разрушения алкалоидов.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание, что обработка 18°-ным спиртом может дать нормального состава опийной насгонки и не гарантирует препарата, - предложение **О Г К Л О Н И Г Б**.

X СЛУШАЛИ - Ю: О выпуске таблеток по следующей прописи:

1/ Листья и цветы ландыша в порошке - 0,06

2/ Корень валерьяны в порошке - 0,45.

Листья и цветы ландыша в порошке - 0,06.

Запрос Главмедфармпрома.

ПОСТАНОВИЛИ:

X Разрешить выпуск таблеток указанных прописей.

X СЛУШАЛИ - II: О выпуске желудочных таблеток состава:

- Опий в порошке - 0,01

Листья мяты в порошке - 0,01

Листья полыни в порошке - 0,06

Корень валерьяны - 0,08

Запрос Главмедфармпрома.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что ГМФ просит фармакологический комитет пересмотреть свое решение от 15.У-83 г., которым было отказано в выпуске таблеток указанного выше состава и предложено готовить желудочные капли по ранее утвержденной прописи.

Просьбу свою ГМФ мотивирует тем, что в рекомендованный фармакологическим комитетом состав желудочных капель входят импортный экстракт чилибухи и эфирный: ревеня.

ПОСТАНОВИЛИ:

X Временно разрешить выпуск желудочных таблеток указанного состава, с указанием на этикетке прописи.

Председатель - заслуженный деятель науки,
генерал-майор медицинской службы,
профессор Рахманов А.В.

Рахманов

К Протоколу № 10

заседания Фармакологического Комитета УМС*а НКЗ СССР
от 10.УП-1943 года.

ОЛУШАЛИ: С замене в некоторых мазях / Вилькинсона, серной и цинковой / и мелиотном пластыре - жиров животных и растительных дегтярной основой состава: дегтя - 3 части и воска 1 часть.

/Предложение гр. Розенштейн С.К. и запрос Аптечного отдела НКЗ СССР от 3.У1/

По заключению проф. Колоколова В.И. мази на дегтярной основе могут вызывать раздражение кожи и имеют специфический запах, к тому же деготь имеет резко кислую реакцию.

ПОСТАНОВИЛИ: предложить гр. Розенштейн изготовить образцы мазей и заключения лечебных учреждений производивших испытание их, до представления шаковых вопросов оставить открытым.

ОЛУШАЛИ: О включении в фармакопей в качестве официального препарата:

ментола 0,5
валериановой настойки простой 25,0
под названием "Валериана", как средства заменяющего "Валериана"

/Предложение врача Квятковского/

По заключению проф. Колоколова В.Г. в СССР до войны изготовлялся Валериана включенный в фармакопей СССР, производство его ныне приостановлено, ввиду дефицитности ментола и изовалериановой кислоты. Предлагаемая врачом Квятковским пропись известна, нередко назначается врачами и не является его изобретением.

ПОСТАНОВИЛИ: Принимая во внимание, что в фармакопей СССР включен "Валериана" считать не нужным включение в фармакопей препарата по прописи:

ментола - 0,5
валериановой настойки простой 25,0

ОЛУШАЛИ: О применении нафталина, как средства против вшей /Предложение инженера Михайловой/

ПОСТАНОВИЛИ: Предложение т. Михайловой о применении нафталина в качестве средства против вшей отклонить ввиду невысоких инсектицидных свойств его и опасности ядовитого действия от всасывания при повреждениях кожи.

ОЛУШАЛИ: О применении амилового спирта против кашля, насморка и при ожогах.

/Предложение инженера Михайловой/

ПОСТАНОВИЛИ: Предложение т. Михайловой о применении с
занными лечебными целями амилового спирта
тать неприемлемым ввиду высокой токсичности
такового.

СЛУШАЛИ: О лечении гангренозных поражений окуриванием.
/Предложение инж. Михайловой/

ПОСТАНОВИЛИ: Отклонить, как необоснованное.

СЛУШАЛИ: О применении мази из меда, хозяйственного мыла
дымчатого масла при мастите, дифтерии, скарлатине
и др. заболеваниях.
/Предложение инженера Михайловой/

ПОСТАНОВИЛИ: Предложение отклонить как необоснованное
противоречащее современным методам лечения ук
занных заболеваний.

Председатель
Генерал-Майор И. Сажин

63

ПРОТОКОЛ № 11

Заседания Фармакологического Комитета Ученого Медицинского
совета Наркомздрава Союза ССР

от 31 июля 1943 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А. В., проф. Шерешевский Н. А.,
д-р Преображенский А. П., проф. Колоколов В. В.,
тов. Маят С. В., тов. Ворошилов В. Н.,
проф. Долье Я. Х., проф. Скворцов В. И.,
проф. Преображенский А. М., проф. Николаев М. С.,
проф. Мошковский Ш. Д., тов. Шасс Е. Ю.,
тов. Марголин С. Е.

проф. Гаузе,
тов. Фраиштат - гл. инж. Главхимфармпрома.

Представитель Главхимфармпрома.
Представитель Главмедфармпрома.
Представитель ГАПУ.

Порядок дня:

1. О положении с производством лекарственных препаратов.
2. О выпуске препарата "Грамицидин".
3. О выпуске настоек на 25-градусном спирте.
4. О выпуске препарата "бистальбин".

Председатель - генерал-майор мед. службы -
за-служенный деятель науки -
профессор РАХМАНОВ А. В.

СЛУШАЛИ - 1: Номенклатуру и размеры производства лекарственных препаратов.

Доклады Главхимфармпрома, Главмедфармпрома и
ГАПУ.

/Стенограмму докладов в смотри приложение/.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ просит вести прения с тех позиции - какие
из старых препаратов, как менее необходимые,
могут быть сняты с производства и какие из
новых одобренных фармакологическим комитетом препаратов
должны быть обязательно внедрены в производство.

Указывает, что имеется предположение передать во § вопрос на окончательное рассмотрение совещания московских фармакологов, под председательством проф. Л. П. Николаева и что вопрос поставлен на Комитете для того, чтобы его члены могли дать этому совещанию принципиальные установки и конкретные предложения.

В ПРЕНИЯХ высказались: т. Марголин, т. Шасс, т. Маят, проф. Николаев.

Тов. МАРГОЛИН указывает, что постановка вопроса является весьма своевременной и работа совещания фармакологов принесет большую пользу.

В настоящее время не вырабатывается много препаратов, крайне необходимых и сырьевая база которых не является узкой (магнезия ста, герлингидрат, аргентум нитрикум и др.). Вместе с тем надо подумать и о тех препаратах, которые вырабатываются сейчас в недостаточных количествах: перманганат калия, нитро-глицерин, экстракт мужского папоротника.

Тов. МАЯТ считает, что совещание фармакологов должно пересмотреть всю номенклатуру медикаментов и оставить только те, которые с точки зрения фармакологической являются на сегодняшний день не-необходимыми.

Необходимо также определить план на 1944 год. В совещании должны принимать участие технологи, которые дадут указания, как лучше использовать аппаратный парк, как более целесообразно использовать сырье, которое в большинстве своем является дефицитным.

Тов. ШАСС указывает, что в Англии еще в 1942 году, по заданию министерства здравоохранения поднят тот вопрос, который сейчас возникает всюду в связи с войной. Там специальные совещания компетентных лиц и учреждений (медицинская общественность, научные институты, производящая сеть) разбили все медикаменты на 3 списка: в первый список вошли медикаменты, нужные и в достаточном количестве имеющиеся; во второй список - не особенно нужные и также имеющиеся в достаточном количестве, и в 3-й список - крайне необходимые препараты, не обеспеченные производством.

Сейчас фармакологический Комитет не сможет принять конкретного решения - вопрос должен быть обсужден не только фармакологами и терапевтами, но и представителями торгово-проводящей сети, промышленных организаций.

Одновременно, по линии Аптечного отдела как будто включена в план работа по пересмотру всего медикаментового каталога, с исключением из него всего того, без чего можно обойтись.

Если эти две работы совместить, можно дать промышленности четкие указания на 1944 год.

Проф. НИКОЛАЕВ указывает, что сейчас происходит подготовка к конференции фармакологов. Для того, чтобы дать к конференции конкретный материал, проводятся предварительные совещания московских фармакологов с представителями соответствующих разделов медикаментов. Уже проведены совещания по синтетическим препаратам; затем пойдет совещание по органопрепаратам, препаратам растительного происхождения, и, наконец, на 16. УИ намечено совещание по пересмотру номенклатурного списка.

Тов. МАЯТ считает, что необходимо дать промышленности схему распределения препаратов по группам.

Проф. РАХМАНОВ, подводя итоги прений, указывает, что в истории Наркомздрава и Фармакологического комитета бывали такие моменты, когда задавались слишком широкой целью пересмотра всей номенклатуры и в конце концов эту работу не выполняли.

Сейчас надо поставить реальную задачу пересмотреть не только тот список, который представлен ГХФП, но и те списки, которые сохранились от военного времени.

Путь, который предложил М. П., сводится к тому, что списки будут просмотрены всеми наиболее компетентными фармакологами; принятый список пойдет на утверждение Фармакологического комитета и Ученого медицинского совета, а затем его придется, вероятно, дорабатывать с представителями заинтересованных организации.

Поскольку в список несомненно войдут препараты производства не Наркомздрава, - необходимо будет согласовать вопрос с другими ведомствами и получить или соответствующие сырьевые ресурсы или готовую химическую продукцию.

ПОСТАНОВИЛИ:

Передать вопрос о номенклатуре необходимых к производству медикаментов на предварительное рассмотрение московского совещания фармакологов, с заслушанием итогов работы совещания на одном из ближайших заседаний Фармакологического комитета.

СЛУШАЛИ - 2: О выпуске препарата "Грамицидин".

Давладчик - проф. Рахманов А. В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что препарат грамицидин предлагается, с одной стороны как терапевтическое, а с другой стороны как профилактическое средство. Вопрос рассмотрен на заседании Комиссии по испытанию новых средств и методов, прием в качестве терапевтического средства препарат допущен к широкому применению, а в качестве профилактического средства - к широкому испытанию.

ПОСТАНОВИЛИ:

X Подтвердить решение Комиссии по испытанию новых средств и методов: разрешить выпуск грамидина, как лечебного средства, в широкую практику, и профилактического средства - к широким испытаниям.

СЛУШАЛИ - 3: О приготовлении настоек на 25-градусном спирте.

Запрос Главмедфармпрома.
Заключение проф. Колоколова В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что ряд тинктур надо заменить экстрактами, и тогда надобность в спирте отпадет.

Что касается тинктуры валерьяны, о которой, главным образом, и идет речь в докладной записке ГМФП, то, поскольку неизвестно, что в ней является действующим началом - валерьяновая кислота или эфирные масла, и поскольку эфирные масла будут плохо переходить в 25-градусный спирт, следует предложение отклонить впредь до изучения этого вопроса:

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предложение Главмедфармпрома, указав, что большинство тинктур может быть заменено экстрактами; что же касается тинктуры валерьяны, приготовление ее на 25-градусном спирте разрешить не впредь до экспериментального изучения вопроса о том, насколько действующие начала валерьяны будут переходить в такой слабый спирт.

X СЛУШАЛИ - 1У: О выпуске препарата - "Бистальбин".
Предложение тов. МИТЯГИНОЙ /Молотовский мединститут/.

Докладчик - проф. Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ указывает, что Фармакологический комитет в свое время разрешил выпуск санальбина из кровохлебки, богатой дубильными веществами. Тов. Митягина готовит свой препарат из змеевика, тоже богатого дубильными веществами.

ПОСТАНОВИЛИ:

X Разрешить выпуск препарата "Бистальбин"

Председатель *

генерал-майор медицинской службы,
заслуженный деятель науки - профессор

Рахманов А.В.

ПРИЛОЖЕНИЕ к протоколу № II заседания Фармакологического комитета от 31 июля 1943 года.

(Стенограмма по п. I порядка дня - докладу промышленности).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

Разрешите начать.

Основной вопрос, который мы должны сегодня прослушать, это доклад промышленности относительно положения с производством лекарственных препаратов.

Я не несколько раз ясно, как вопрос сейчас стоит для того, чтобы было ясно, для чего мы это делаем и что мы будем делать дальше в этом направлении. Ученый медицинский совет ждет от нас доклада относительно того, какие препараты из сейчас производящихся могут быть сняты с производства для освобождения технических возможностей, и, наоборот, какие препараты из вновь нами одобренных необходимо ввести в производство как обязательные; какие перспективы дальше перед нами стоят в смысле лекарственного снабжения, что нужно снять с производства и что нужно внедрить в производство, потому что, как известно, у нас в этом отношении существуют некоторые затруднения.

Для того, чтобы наше мнение было обосновано и правильно, мы решили пойти по такому пути: сначала ознакомиться с положением производства, с положением нашей промышленности, ее возможностями на сегодня и ее перспективами.

Сегодня мы начнем с того, что прослушаем доклад одного из главных источников нашего снабжения.

Само собой понятно, что есть такие препараты, производство которых просто, не встречает особых затруднений; и есть такие препараты, которые требуют определенного оборудования, определенных площадей, определенного сырья. Все эти обстоятельства - производственные возможности, сырьевые возможности - должны быть нами выяснены.

Я совершенно ясно отдаю себе отчет в том, что сегодня после того, как мы заслушаем доклад, мы конечно не сможем сделать окончательных выводов хотя бы потому, что организации НКЗдрава являются не единственными производящими организациями, а с другой стороны потому что вопрос этот настолько сложен, что придется и в дальнейшем значительно поработать над ним.

Повторяю, мы сегодня должны познаться с общим положением дел, сегодня все для себя выяснить, поставить те вопросы, на которые мы в дальнейшем должны получить ответ, чтобы к тому времени, когда мы будем окончательно вопрос решать и ждать готовить наш окончательный доклад, - чтобы не было никаких темных мест.

Тов. ФРАЙШТАТ: (Главхимфармпром):

Химико-фармацевтическая промышленность НКЗдрава вышла перед войной, можно сказать; на широкую дорожку и ассортимент выпускаемых ею препаратов значительно расширился. Тоннаж этих препаратов тоже был на довольно высоком уровне.

Разразившаяся война очень резко отразилась на работе промышленности. Химико-фармацевтическая промышленность потеряла не-

которые заводы, находившиеся на Украине - Киевский и Харьковский; заводы, которые были расположены в Москве, были частично, некоторые в значительной мере эвакуированы. Таким образом, в начале 1942 года налаженной работы в промышленности не было, будет слишком резко сказано, что промышленности не было. **Вхххххххххххххх**

Конец 1941 года, начало 1942 года, весь 1942 год и первая половина 1943 года явились в основном периодом создания химических-фармацевтических заводов на востоке. Все то оборудование, которое удалось эвакуировать с московских заводов, все то оборудование, которое удалось эвакуировать с украинских заводов, все оно начало восстанавливаться в виде заводов, в виде заводских цехов на востоке, и мы имеем на сегодня на востоке 8 действующих предприятий, выпускающих медикаменты.

Одновременно с этим шло восстановление московских заводов и сейчас все наши предприятия - 10 предприятий мы насчитываем в Москве и Московской области - если не полностью, то в значительной мере восстановлены.

Отсутствие подходящих производственных площадей для организации химического производства на восточной базе и отсутствие оборудования для восстановления производства на московских заводах ограничивают возможности Главхимфармпрома в части восстановления производства всей номенклатуры препаратов, которую ГХФ производил до войны.

Если отбросить то, значительное между прочим, количество препаратов, которое ГХФ производил, но которое относится к медикаментозным препаратам, а не к реактивам и целому ряду других химических препаратов, то всего до войны ГХФ выпускал 153 медикаментозных препарата. В настоящее время ГХФ восстановил производство 85 препаратов. В их числе имеется 15 новых препаратов, которые до войны не выпускались совершенно. Восстановлено производство 76 препаратов и сняты с производства на наших заводах и переданы заводам других наркоматов 9 препаратов, из них 6 эндокринных препаратов, потому что имеется постановление правительства о том, что большинство эндокринных препаратов, которые раньше производились в системе НКЗдрава, должны сейчас выпускаться в системе Наркомата мясной и молочной промышленности, по месту нахождения сырья. 3 препарата серебра переданы Главмедфармпрому.

Восстановление нашей промышленности в 1941-42 г.г. и развитие производства медикаментов шло главным образом в направлении удовлетворения потребностей Красной Армии и населения в наиболее важных препаратах, т.е. в первую очередь - сульфамидных препаратах, препарате висмута, ртутных, салициловых препаратах, иодов, анестезирующих и других.

Не смотря на то, что, как я уже сказал, мы не восстановили полностью весь довоенный ассортимент, по некоторым главным и важнейшим препаратам, мы выпускаем значительно больше, чем выпускали до войны. Если сравнить II квартал 1942 года со II кварталом 1943 года, получаются такие цифры роста: по аскорбиновой кислоте - на 700%, по натрию лимонно-кислому - на 1000%, по новокаину - на 400%, по салолу - на 248%, по сульфазолу - на 720%, по сульфидину - на 240%, по бифиру наркотическому

Как видите, доклад относится в первую очередь к препаратам, которые нужны для Красной армии.

Если обратиться ко всему ассортименту, я хотел посоветоваться, как мне докладывать. Если докладывать в ассортименте картина будет полная, но не будет ли это слишком утомительно

/ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: " В каком порядке этот ассортимент подобрать ?"/

У нас нет единой методологии учета. Ассортимент выпускаемых нами препаратов в методологическом отношении смешанно построен: часть препаратов построена по химическому признаку, например, висмут, иод, бром; часть препаратов построена по фармакологическому признаку, и большая часть препаратов идет просто в алфавитном порядке.

Поскольку доклад готовился для фармакологического комитета, мы произвели деление препаратов в фармакологическом разрезе, но я заранее попрошу извинения, потому что некоторые препараты будут спорные.

/ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: " Нам интересно заслушать весь список в фармакологическом аспекте"/.

/Проф. НИКОЛАЕВ: " Как мне известно, материал будет потом более подробно рассмотрен той группой московских фармакологов, которой поручено проработать весь материал к совещанию фармакологов. Поэтому, не рационально ли будет товарищу доложить только наиболее острые вопросы, а остальные - доложить нам, специальной группе ?"/.

/ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: " У меня имеется список старых препаратов, который был составлен перед войной. Здесь есть группы такие, по которым можно ожидать острых вопросов и есть группы, по которым таких острых вопросов ожидать нельзя."/

Я не могу оттенить только острые моменты, потому что для меня как для технолога острыми моментами будут не те, что для вас - для меня острым моментом является отсутствие препаратов, вследствие того, что я их не могу производить. И мне бы хотелось услышать от фармакологического комитета мнение, какие препараты являются наиболее необходимыми.

Группа химиотерапевтических препаратов: Стрептоцид, сульфидин, сульфазол, альбуцид, сульгин, карборсен и АСГ. Из них не производится только карборсен.

Бактерицидные серебряные препараты, как я говорил, переданы Главмедфармпромом.

Антиформин мы производили, производим и сейчас, но в меньшем масштабе.

Дезинфицирующие средства: калий марганцово-кислый производили раньше, производим и сейчас, но для медицинских целей меньше; в основном он идет как технический препарат для производства сахарина.

Ртуть двухлористая - выработка ее увеличилась по сравнению с 1940 г. в 10 раз.

Производство кристаллического увеличилось по сравнению с 1940 г. в полтора раза.

Жаропонижающие:

Салипирин не выпускается сейчас.

Пиримидон выпускается в 5 раз меньше, чем в 1940 г.

Фенацетин будет выпущен, но в 8 раз меньше, чем в 1940 г.

Антипирин снят с производства. Вместо антипирина мы будем производить пиримидон.

Аспирин - в 2 раза меньше.

Ацезал выпускался и будет выпускаться в этом году.

Болеутоляющие - хлороформ, папаверин, морфий солей, амих - этот ассортимент сохранен и сейчас.

Противоревматические - антипирин, метилон эфир салициловой кислоты, не выпускаются сейчас. Выпускается только салициловый натрий.

Диагностические:

сергозин, барий сернокислый для рентгенографии, лопидол. Из них мы выпускаем сергозин и барий сернокислый.

Желудочно-кишечные - магнезии жженой и магнезии уксусной мы не производим. Производство висмута увеличилось в 6 раз, танальбина - в 4 раза, бензонат тола - в 5 раз. Пепсина мы не вырабатываем. Салол выпускаем в значительно меньших количествах. Гидроксала выпустили в этом году 10 тонн.

Группа стимулирующих:

маммин, оварин, пантокрин, спермин, тереоидин. Эти препараты вырабатывались до войны, вырабатываются и сейчас, но в значительно меньших количествах, например, пантокрин в 3 раза меньше. Зато вырабатывается новый препарат - фенамин.

Ранозаживляющие:

иодоформ, парафиномасляная смесь, витадерм, висмут субгалловый. Все эти препараты, кроме витадерма, вырабатываются в 2 раза меньших количествах, а парафино-масляная смесь - новый препарат - выпускается в сотнях тонн. Витадерм снят с производства. Висмута субгаллового в этом году сделано в 2 раза меньше, чем до войны.

Группа препаратов диетического питания не вырабатывается.
 Группа тонизирующих - сюда мы отнесли железо молочно-фосфорно-кислое, железо лимонно-кислое, железо с сахаром,
 - все эти препараты мы не вырабатываем.

Появилась большая группа заменителей урочи. Это - трансулин, который раньше не вырабатывался; видкость Сельцовского, которая раньше не вырабатывалась. Сюда же мы отнесли глюкозу и хлористый натрий. Они, как были в ассортименте, так и остались.

Группа обмена веществ. Натрий азотнокислый не восстановлен. Будет восстановлен в IV квартале этого года. Натрий серноватисто-кислый работаем. Инсулин, иодгиперсон были в ассортименте, и остались.

Препараты иода общего действия. Калий иодистый, натрий иодистый, салицид остались в ассортименте.

Группа разных. Сюда мы отнесли 3 препарата: натрий лимоннокислый - был в ассортименте и остался; свинец уксуснокислый и пещтон - восстанавливаются.

Таким образом, если идти по группам, то, если по группе анестезирующих было 19 препаратов, то осталось 7, по группе бактерицидных было 4, остался один, по дезинфицирующим было и осталось 3, по группе жаропонижающих - было 6 препаратов, осталось 4, по болеутоляющим было и осталось 4, противоревматических препаратов было 4, остался один, диагностических препаратов было 3 и остался один, желудочно-кишечных было 8 и осталось 5, стимулирующих было 5, стало 6. Равосаживляющих было и осталось 3, успокаивающих было 4, осталось ноль. Сердечно-сосудистых было 9, осталось 5, мочегонных было 4, остался один, химиотерапевтических было 3, осталось 6, - за счет новых ~~химических~~ препаратов.

сульфамидных

Витаминных препаратов было 3, стало 2. Кровоостанавливающих препаратов было 8, осталось 7. Слабительных препаратов было 4, осталось 2. Противоглистных было 4, осталось 2. Препаратов для глазной практики было 4, осталось 2. По группе диетического питания было 2 препарата, осталось 0. По тонизирующим было 8, стало 0. По заменителям крови было 2, стало 4. По отхаркивающим было 4, стало 2. По противо-сифилитическим было 4, остался один. Пр. дезинфицирующим - было 3, осталось 2. По противомаларийным средствам было 6, осталось 3. По группе препаратов обмена веществ было 5, осталось 3. По препаратам иода общего действия было 3, остался один. По группе "разных" было 3, остался один. Т.е. всего из 153 препаратов нами восстановлены 85.

Не смотря на значительный рост выпуска препаратов как по номенклатуре, так и по количеству, если сравнить с 1942 годом, а также значительное увеличение выпуска отдельных важнейших препаратов, - все же мы недостаточно удовлетворяем потребности армии и населения.

Группа успокаивающих: калий бромистый, камфорная мистая, натрий бромистый, бромурал - эта группа, к восстановлена.

Группа сердечно-сосудистых: амил нитрит не восстановлен, корамин выпускается в значительно больших количествах, его производство по сравнению с 1940 годом увеличилось. Диуретин остался в ассортименте. Производство кофеина бензоата увеличилось в 4 раза, адонисен остался; гинорм снят. Новым препаратом является метил-кофеинский кофеин. В этом году мы выпустили первую тонну препарата.

..... группа. Калия уксуснокислый не восстановлен. Уротропин работаем как и раньше. Меркузал и кальций кислый не восстановлены.

Группа препаратов: туйла восстановлен в меньших количествах. Атоксал снят. Зато впервые в тале выпущен новый препарат сульфона

Группа сосудисто-расширяющих, сосудисто-сжимающих и останавливающих - септицин и эфедрин - как работали, работаем эти препараты. Сикален не восстановлен. Адронотам. Кальций хлористый и в растворе работаем в значительных количествах. Лобелин снят и вместо него используем септицин, препарат, который здесь рассматривался как лучший, чем лобелин.

Группа антисептиков: из 8 препаратов, этой группы, раньше выпускались, остались только два - риванол и вин. Остальные в 1943 году не производятся.

Группа слабительных: фенолталейн не восстановлен. Натрий винокаменинокислый в ассортименте остались, выпущено большое количество ртути однохлористой; азоденин не восстановлен.

Витаминные препараты: выпуск никотиновой кислоты увеличился в 6 раз. Увеличивается выпуск аскорбиновой кислоты. Начата выпускаться витамин-С из хвои. Витаминоль не выпускается.

Группа противоглистных - не восстановлен. Сантонин вырабатывается; цитварное семя вырабатывается в значительных количествах.

Группа отхаркивающих. аммоний хлористый и апоморфин восстановлены. Кодин чистый и кофеин фосфорнокислый выпускаются.

Противосифилизные препараты - в ассортименте 1940 года остался препарат: новарсенол, миарсенол, биохинол и бисмовердин. В ассортименте 1943г. остался только новарсенол.

Препараты для глазной практики. ртуть оксиданистая восстановлена. Атропин сернокислый работаем. мистоводородный не восстановлен. Цинк сернокислый выпускается в больших количествах, чем в 1940 году.

Особенная дефицитность препаратов наблюдалась в I квартале 1943 года, что вызвано недоснабжением нашей промышленности основными видами сырья: ацетанилидом, бисмутом металлическим, уксусным ангидридом, ацетоном и целым рядом других важнейших видов сырья. Удовлетворения потребности промышленности в I квартале 1943 года важнейшими видами сырья колебалась в пределах 0-50%.

Второй момент, который тормозил развитие производства, — это отсутствие оборудования. Особенно дефицитно эмалированное оборудование, вакуум-компрессное оборудование, центрифуги. На нашем производстве создалось такое положение, что отсутствие оборудования приводит не только к тому, что мы не имеем возможности расширить производство в дальнейшем, но отсутствие резервного оборудования приводит к тому, что, если происходит какая-нибудь авария с аппаратами, то останавливается все производство. Например, пирамидон вырабатывается на Алкалоидном заводе. Выпели из строя аппарат — и весь цех остановился.

Что мы намечаем на второе полугодие? Мы предполагаем восстановить во втором полугодии еще 5 производств: новарсенола, адрезала, плазмоцида, трипалавина и меркузала. Кроме того, значительно будет расширено производство аскорбиновой кислоты, глюкозы, акрихина, салициловых препаратов, а также будет выпущен в массовом количестве, в производственном масштабе препарат, новый препарат "нор-сульфазол".

В 1943 году мы начинаем вводить и очевидно в I квартале 1944 года закончим введение в производство трех крупных цехов на востоке: нового цеха пирамидона, нового цеха бензетина и нового цеха новокаина.

Кроме перечисленного, мы имеем в виду в 1944 году восстановить, продолжать восстанавливать производства на наших московских заводах, используя свободные площади, которые на сегодня имеются в значительных количествах.

Ассортимент тех препаратов, которые мы будем восстанавливать в 1944 году, в настоящее время нами прорабатывается.

То заседание, которое сейчас происходит, будет для нас очень полезно: именно, мы хотим услышать авторитетное мнение фармакологического комитета, что именно нам нужно в первую очередь при разработке плана восстановления производства медикаментов и внесения в план новых, до сих пор не производившихся препаратов, — поставить. Может быть, не все, что нам порекомендует фармакологический комитет мы сумеем выполнить, потому что мы лимитированы сырьем и оборудованием, но всякие пожелания в этом отношении промышленность может только приветствовать.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Здесь присутствует и представитель Медфармпрома. Может быть, вы добавите хотя бы в общих чертах как обстоит дело на Ваших предприятиях?

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ГМОП:

Главмедфармпром в основном производит фармацевтические продукцию типа фленики и лишь на некоторые химико-фармацевтические препараты. Этих препаратов я коснусь только в порядке добавления к тому, что говорил товарищ. Это — производство коэроформа на заводах, производство протаргола и коларгола — серебряных про-

паратом и уротропина внутривенного, моносефта, как антисептика, цитрата натрия, как консерванта крови. Смонтирована группа барбитуратов: веронал, люминал, гексонал. Все остальное будет, пожалуй, повторением того, что производится Главхимфармпромом.

Что касается галеновых препаратов, нужно отметить, что ассортимент их сводится к сухим, жидким и густым экстрактам, растворам, таблеткам, ампулированной продукции. Ампулируем мы обычно продукцию, которую получаем от Главхимфармпрома. Из наших препаратов можно назвать конвазид.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Может, еще кто-нибудь дополнения сделать?

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ГАПУ:

Производственная деятельность аптекоуправления направлена на увеличение выработки простейшей галеники. Наши производственные предприятия не приспособлены для сложной химической продукции и если в этом отношении мы делали попытки, - они были вызваны патриотизмом и желанием помочь промышленности. И если мы не добились успехов, то в следствие того, что были лимитированы сырьем фондируемым, и работали на местном сырье.

В этой области мы в прошлом году сделали больше, в этом году меньше, и выработали некоторые препараты, как например, антидебрин - полтонны и уротропин медицинский - 5 тонн, хлористого кальция кристаллического $7\frac{1}{2}$ тонн, сернистого бария - около 1,2 тонн, кальцекса - 4,5 тонн, инвертного сахара, эфира наркозного - кило, адреналина - около 12 кило и т.д.

Что касается галеники, ее мы выпускаем значительно больше, чем до войны потому, что мы взяли установку на организацию новых лабораторий в тех местах, где их раньше не было. Например, в Кировской области, в республике Коми не было лабораторий, а сейчас лаборатории там имеются. В этом году будут открыты еще 20 лабораторий. Это имеет большое значение, потому что наша продукция - многотоннажная и развозить ее по стране нет смысла. Поэтому мы поставили себе задачей - на местах, даже в скромных лабораториях, почти без оборудования готовить галенику.

Сложных аппаратов у нас нет совершенно. Тем не менее в 15 пунктах мы сами сделали себе довольно сложную аппаратуру, потому что мы предполагаем значительно расширить выпуск галеники.

Лимитирует нас основное сырье, главным образом, - спирт. Спирта мы из квартала в квартал получаем все меньше и меньше, а потребности все увеличиваются. Здесь нам на помощь пришел Фармакологический комитет, который разрешил готовить настои на более слабом спирте.

Сейчас мы концентрируем внимание на выработке таблеток взамен жидких медикаментов. До конца года мы выпустим около 204 тысяч таблеток, например, из адониса, из валерьяны. Учитывая недостаток йода и недостаток спирта, мы поставили себе задачу выпустить не менее 1 млн штук таблеток из смеси кристаллического йода и иодистого калия, чтобы потребители

ВОПРОСЫ:

Проф. КОЛОКОЛОВ: Почему перманганата для медицинских целей выпускается так мало, гораздо меньше, чем для производства сахараина?

Проф. МОШКОВСКИЙ: Натрий-альбунид значится ли он у вас в программе дня? Это тоже один из химиотерапевтических препаратов, и спрос на него для одних только офтальмологических целей составляет 2 тонны.

Каков спрос на метиленовую синьку, как противомаларийный препарат? Есть ли реальные заказы именно по этой линии?

Тов. ФРАЙШТАТ:

Мы сейчас с перманганата выпускаем не меньше, чем в 1940 г. Но тогда войны не было и был сахар. А сейчас сахара нет, и мы имеем специальное разрешение правительства - такую то часть перманганата отпустить для нужд фронта, и такую то часть - для нужд гражданского населения. Например, в этом году намечено выпустить для лечебных целей 15 тонн перманганата, а для производства сахараина - в 10 раз больше.

Я сказал, что альбунид мы выпускаем. Мы выпустили первую партию альбунид - 300 кг. Если мы альбунид освоим, то будем вырабатывать и натрий-альбунид. Но все дело в том, что все сульфамидные препараты требуют одного вида сырья - ацетанилида, который чрезвычайно дефицитен. Вернее сказать, не столько дефицитен ацетанилид, сколько уксусная кислота. Фармакологическому комитету нужно решить, куда, собственно, направить ацетанилид - на производство сульфидина, сульфазола, стрептоцида или альбунидов, а работать их почти одинаково.

Метиленовая голубая идет у нас вместе с глюкозой в ампулах.

Проф. МОШКОВСКИЙ

Какое производство у вас намечено по всем сульфамидным препаратам, и сколько это выйдет в переводе на один белый стрептоцид, т.е. сколько белого стрептоцида вы могли бы сделать, если бы вам не нужно было сырья, ту же уксусную кислоту тратить на другие, аналогичные препараты?

Тов. ФРАЙШТАТ:

До 200 тонн в год мы могли бы сделать. Если взять сульфазол за единицу, то сульфидина будет 3, а стрептоцида белого и красного вместе - 12.

ПРЕНИЯ (см. протокол).

20

ПРОТОКОЛ № 12
заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета Ученого медицинского
Совета Наркомздрава Союза ССР

от 21 августа 1943 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Перешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., тов. Маят С.В.,
проф. Колоколов В.Г., проф. Николаев М.П.,
проф. Магидсон О.Ю., проф. Нолле Я.Х.,
проф. Российский Д.М., тов. Марголин С.Е.

проф. Вейсгейлер Ю.К. - Сведловск. туберк. ин-т.
Позже - д-р Рацман Л.М. и проф. Кореisha Л.А.

Порядок дня:

1. О приготовлении ин"екционной камфоры на импортном соевом масле.
2. О замене в парафиномасляной смеси риванола бета-надролом.
3. О выпуске препарата "серебряный стрептоцид".
4. О лечении коммоционно-контузионного синдрома внутривенными вливаниями уротропина.
5. Протест ЦАНИИ против запрещения Фармакологического комитета заменять при приготовлении порошков морфина и кодеина сахар белой глиной.
6. О типовых испытаниях противомаларийных препаратов.
7. Проект инструкции по приготовлению и применению дуста "ДД" для дезинсекции.
8. Запрос Мосгораптекоуправления о возможности применения импортного аргентум протеиникум мите.
9. Аппробация белково-поливитаминных гедат.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ - I: О приготовлении ин"екционной камфоры на импортном соевом масле.

Запрос Главхимфармпрома.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что ГХФП просит, ввиду отсутствия хлопкового масла и во избежание перебоев в снабжении Красной армии ин"екционной камфорой, разрешить применять для ее приготовления импортное соевое масло.

В докладной записке ГХФП указывается, что соевое масло не мутнеет при температуре -10° , в то же время, как хлопковое масло мутнеет уже при $+18^{\circ}$ и полностью застывает при $+3-4^{\circ}$, что особенно важно в связи с наступлением холодов.

Проф. МАГИДСОН указывает, что проведенные в ВНИИИ экспериментальные исследования соевого масла показали его плохую всасываемость. Следует, однако, отме-

туть, что дозы введенного масла были очень велики - от веса мыши.

В ПРЕНИЯХ отмечена необходимость постановки эксперимента не на белых мышах, а на других видах животных.

ПОСТАНОВИЛИ:

П р о с и т ь кафедру фармакологии I МИИ (проф. НИКОЛАЕВ М.П.) срочно провести экспериментальные исследования соевого масла на животных. В том случае, если эти испытания дадут положительный результат, передать препарат для испытания в клинику. При явно отрицательных результатах эксперимента отклонить предложение.

СЛУШАЛИ - 2: О замене в парафино-масляной смеси риванола бета-нафтолом.

Запрос Главхимфармпрома.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что по указаниям ГХФП проведенная в ВНИХФМ бактериологическая проверка бактерицидности риванола в масляной взвеси 1:1000 показала отсутствие бактерицидности. Тем не менее пока риванол имелся в наличии, его в парафино-масляную прибавляли.

В настоящее время, ввиду отсутствия риванола, по совету проф. Лепского стали прибавлять в парафино-масляную смесь 1% бетанафтола, обладающего еще меньшей бактерицидностью, чем риванол.

Главхимфармпром просит рассмотреть вопрос о целесообразности прибавления бета-нафтола в парафино-масляную смесь, и в положительном случае, - разрешить выпуск препарата по измененной рецептуре.

Проф. Рахманов указывает, что основное значение в препарате имеет сам парафин и температурное воздействие. Что же касается антисептиков, от них без ущерба можно отказаться.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Не возражать против замены риванола бетанафтолом.
2. Считать возможным выпускать парафино-масляную смесь без антисептиков.

СЛУШАЛИ - 3: О выпуске препарата "серебряный стрептоцид" для лечения труднозаживающих инфицированных ран и остеомиелитов.

Предложение проф. Вейсдейлера Ю.К. (Сведл. туб. ин.)
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что профессором Вейсфельдер предложен для лечения труднозаживающих инфицированных ран и остеомиелитов синтезированный им так называемый "серебряный стрептоцид".

Химическая формула препарата: $\text{H}_2\text{N} - \text{C}_6\text{H}_4 - \text{SO}_2 - \text{N}(\text{Na})_2$.

Препарат представляет собой белый порошок, в котором серебро на свету восстанавливается. Не растворим в воде.

Токсичность проверена на белых мышах. Максимальная переносимая доза при введении пер ос - 20 мг., при введении эмульсии под кожу - 5 мг.

В разведении 1:10.000 убивает культуры стафилококкус aureус и бакт. коли коммунис, тогда как белый стрептоцид при аналогичных условиях не действует даже в разведении 1:200.

Клинические испытания препарата, под руководством проф. Лидского А.Т., проведены в эвакуогоспитале № 1326 на 80 случаях ранения мягких тканей и 50 случаях остеомиелитов. Всюду получены благоприятные результаты.

Применяется препарат в виде присыпки.

Из ОТВЕТОВ автора на заданные ему ВОПРОСЫ выясняется:

1. 1/3 препарата составляет металлическое серебро;
2. Расход препарата - 170 гр. на 80 больных.

В ПРЕНИЯХ указано, что большая стоимость препарата может быть покрыта его высокими бактерицидными свойствами. Тогда вопросы экономики отойдут на задний план.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать, что предварительные клинические испытания препарата дают основание поставить его дальнейшую более полную клиническую проверку.

2. Провести сравнительные (с белым стрептоцидом и препаратами серебра) клинические испытания препарата в свердловских клиниках и эвакуогоспиталях; просить проф. ЛИДСКОГО А.Т. руководить этими испытаниями.

3. Одновременно передать материал в Испытательную комиссию Ученого медицинского совета для постановки клинических испытаний на московских базах.

СЛУШАЛИ - 4: О лечении коммоционно-контузионного синдрома внутривенными вливаниями уротропина (30-40 вливаний 40% раствора уротропина по 1,5-2, 0 ежедневно).

Предложение д-ра Кацмана Л.М.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ напоминает, что лет 8-10 тому назад д-ром Кацман предложен метод лечения органических заболеваний мозга внутривенными вливаниями уротропина. Поскольку уротропин - фармакопейный препарат и дозы, применявшиеся д-ром Кацманом, были обычными дозами, возражений против такого метода

не было. Однако, д-р Кацман считал предложенный им метод методом выбора и опротестовывал такое отношение к его методу, которое предоставляло врачам свободу - принимать или не принимать этот метод.

В настоящее время д-р Кацман предлагает применять свою методику при лечении последствий контузионно-коммоционных травм головного мозга, и хочет в одобрения Ученого медицинского совета внедрить свою метод в практику.

По мнению проф. Рахманова в заявлении д-ра Кацмана по прежнему нет никакого вопроса, который должен был бы разрешать фармакологический комитет, поскольку уротропин при воспалительных заболеваниях нервной системы применялся и применяется. Поэтому нет оснований говорить о разрешении или запрещении этого метода. С другой стороны, дозы, применяемые д-ром Кацманом, являются обычными дозами, и против них тоже не может быть возражений. Наоборот, д-р Кацман считает, что применяемые им дозы малы, и что в этом именно и заключается сущность его метода (олигодинамия).

Проф. ПЕРЕШЕВСКИЙ, останавливаясь на истории вопроса, указывает, что отношение медицинской общественности к методу д-ра Кацмана рассматривалось последним, как недоброжелательное.

В последние дни Зам. Наркома тов. Парин, рассмотрев новое заявление д-ра Кацмана, наложил резолюцию, что метод, предлагаемый автором для лечения органических заболеваний нервной системы, научно не обоснован, и что нет оснований для пересмотра прежних решений Ученого медицинского совета. Эта резолюция была лично сообщена д-ру Кацману, и все-же он настаивает на апробации его метода.

Проф. Перешевский считает, что необходимо раз навсегда покончить с этой безрассудной тратой государственного времени.

Проф. РАХМАНОВ указывает, что в настоящее время д-ром Кацманом предложен новый вариант: лечение коммоций и контузий, и что следует принять такое же решение, какое неоднократно принималось и раньше - т.е. что никому не возбраняется пользоваться этим методом.

Вызванный на заседание, чтобы дать свои объяснения, д-р КАЦМАН говорит, что в 1930 году в психиатрической больнице он с блестящим успехом лечил внутривенными виваниями уротропина по его методике последствия контузии ишибов головы, артериосклероз и поражения тройничного нерва. Результаты были доложены проф. Ганнушкину, проф. Гершу и др. и вызвали зависть со стороны врачей, которым не удавалось вывести из состояния инвалидности такого рода больных.

НА ВОПРОС председателя, чего ждет д-р Кацман от Фармакологического комитета в данный момент - д-р КАЦМАН отвечает, что он просит дать ему возможность применять его метод. Без такого разрешения ему или заявляют, что никогда не слышали, чтобы при подобных заболеваниях применяли уротропин или - никогда не слышали, чтобы применялись такие дозы.

НА ВОПРОС председателя - запрещают ли ему применять его метод? д-р КАЦМАН отвечает, что запрещать не запрещают, но фактически к работе не допускают, заявляя, как например, это было в МОИ, что такого контингента больных не имеется. В МОИ дело кончилось увольнением д-ра Кацмана из сокращенных штатов, поскольку проводившаяся им работа выходила за пределы интересов клиники. В поликлинике им. Семашко и в поликлинике д-ру Кацману ограничили прием или, грубо говоря, "выживали".

Проф. РАХМАНОВ разъясняет д-ру КАЦМАНУ, что все его "бедствия" могут быть разрешены по линии общественной, товарищеской партийной. В фармакологическом комитете вопрос разбирается с медицинской, врачебной, научной точки зрения. С точки зрения научной вопрос обстоит так, что уротропин применяется и другими врачами для лечения заболеваний нервной системы; дозы, которые применяет д-р Кацман, - дозы допустимые, и таким образом метод не нуждается ни в разрешении, ни в запрещении.

ПОСТАНОВИЛИ:

Рассмотрев заявление д-ра Кацмана Л.М. и заслушав его устные объяснения, фармакологический комитет приходит к выводу, что поскольку д-р Кацман предлагает применять ~~разрешенные~~ дозы уротропина при заболеваниях, при которых уротропин часто применяется, - вопрос о разрешении или запрещении этого метода не может ставиться.

СЛУШАЛИ - 56 Протест ЦАНИЛ против запрещения фармакологического комитета заменять сахар белой глиной при приготовлении порошков морфина и кодеина.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ Напоминает, что в своем заседании 29.V-43г. фармакологический комитет отказал в ходатайстве ЦАНИЛ - заменять сахар белой глиной при приготовлении порошков морфина и кодеина, из опасения, что адсорбционные свойства белой глины будут понижать действие алкалоидов.

Проведенные в ЦАНИЛ профессором Нолле исследования показали, что белая глина в смеси с морфином или кодеином не оказывала ослабляющего, т.е. адсорбирующего влияния на силу и характер действия морфина и кодеина.

Установлено также, что сила и характер действия морфина и кодеина как в смеси с белой глиной, так и в смеси с сахаром, остаются одинаковыми.

Всего поставлено 14 опытов: 8 с белой глиной, 6 - с сахаром.
(на величину шпатель)

На основании вышеизложенного ЦАНИЛ просит комитет отменить свое решение и допустить белую глину в качестве наполнителя при приготовлении порошков морфина и кодеина хотя бы временно, на период войны.

В ПРЕНИЯХ Указано:

1. Вызывает разногласия сорта глины и очевидно та глина, с которой имел дело ЦАНИЛ, представляла собою индифферентную глину.

2. Перебоев в снабжении сахаром медицинских нужд не имеется.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду того, что разные сорта глины могут обладать различной адсорбционной способностью и глина с высокими адсорбирующими свойствами будет ослаблять действие аллолоидов, - рекомендовать ЦАНИИ вводить в качестве наполнителя при приготовлении порошков какое-либо индифферентное вещество.

СЛУШАЛИ - 6: О типовых испытаниях противомаларийных препаратов.

Запрос Центрального ин-та малярии и медицинской паразитологии.

Докладчик проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Институту малярии часто приходится испытывать различные изобретательские предложения: растения и части их, порошки и т.д. В отдельных случаях у Института возникали сомнения в возможности применения препаратов в отношении их безопасности, допустимой дозировки и т.д.

Институт просит Фармакологический комитет дать указания, каким путем наиболее правильно определять допустимость и целесообразность испытаний на больных малярией отдельных растительных препаратов.

Проф. НИКОЛАЕВ указывает, что в Комиссии по испытанию новых средств и методов будут разрабатываться типовые инструкции по испытанию различного рода препаратов и предлагает передать запрос Института в Комиссию.

ПОСТАНОВИЛИ:

Передать запрос Центрального института малярии и медицинской паразитологии в Комиссию по испытанию новых средств и методов, которая разрабатывает типовые инструкции по испытанию различного рода препаратов.

СЛУШАЛИ - 7: Проект инструкции по приготовлению и применению дуста двойного действия - дуст "ДД" Вольмова (контактного и фумигационного действия) для дезинсекции.

Запрос Противозидемического управления НКЗ СССР.
Докладчик проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что на утверждение Фармакологического комитета поступила "Временная инструкция по приготовлению и применению дуста двойного действия для дезинсекции".

В состав дуста входят: черная карболка (20%) или другое вещество, содержащее фенол-крезоловую группу, нафталин (20%) всех видов и наполнитель (60%).

Дуст "ДД" применяется для уничтожения вшей в белье, верхней одежде, в постельных принадлежностях, в мягком инвентаре и т.д. Подлежащие обработке вещи обильно опудривают дустом, завязывают в узел и оставляют в комнатной температуре на сутки. При этих условиях дуст "ДД" не действует на

В ПРЕНИЯХ указано, что вопрос может рассматриваться только с точки зрения возможного вреда для человека, а такая опасность может быть обусловлена, что вещи, опыленные дустом, оставаясь в комнате и будут испарять пары надолго.

Проф. НИКОЛАЕВ предлагает передать материал на заключение Центр. дезинфекционного ин-та, поскольку вопрос касается целиком его компетенции.

ПОСТАНОВИЛИ:

Передать материал на заключение Центрального дезинфекционного института, с предложением установить паразитотропное и органотропное действие дуста "ДД".

СЛУШАЛИ - 8: Запрос Мосгорганду о возможности применения импортного аргентум-пропанулату содержащего серебра в 2 раза больше, чем протаргол и в 3 раза меньше, чем коларгол.

ПОСТАНОВИЛИ:

Просить проф. НИКОЛАЕВА М.П. ознакомиться с соответствующими статьями английской Фармакопеи и дать свое заключение по запросу Мосгорганду.

СЛУШАЛИ - 9:

Аппробацию белково-поливитаминных галет.

(Состав галет:	Витаминной муки	- 60%
	казеина	- 10%
	лорда	- 10%
	сахара	- 10%
	пекарских дрожжей	- 8%
	порошка шиповника	- 2%
	соли	- 2%
	Витамина - В-I	- 0,211 мг.
	Витамина - С	- 21 мг.
	Влажность	- 9,9%)

Постановили:

Предложить членам Фармакологического комитета провести дегустацию галет и дать свое заключение.

Председатель - генерал-майор мед. службы - заслужен. деятель науки, профессор -

Рахманов А.В.



ПРОТОКОЛ № 13
заседания Фармакологического комитета Ученого медицин-
цинского совета Наркомздрава СССР от 11, IX-1943 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Перелевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., тов. Мятт С.В.,
проф. Шошковский Ш.Д., проф. Магидсон О.Ю.,
тов. Марголин С.Е., проф. Стериопуло С.С.,
проф. Нолле Я.Х.

тов. Муравьев М.И. - УПЗУ НКЗ СССР.
тов. Рево А.Я. - МГУ.

Порядок дня:
=====

1. О применении дуста "ДД" Богомолова.
2. О замене фабричного кетгута кетгутом из пуповины и амниона.
3. О выпуске порошка "Одолин" из крахмала, квасцов и йодной настойки для лечения мелких порезов и ран.
4. О применении продуктов сухой перегонки пиретрума для лечения вшивости и чесотки.
5. О выпуске таблеток "Церебрин" по методу д-ра Рево при переутомлении.
6. О разрешении к выпуску зубного порошка из подмосковного известняка Титовского карьера.
7. О списке лекарственных препаратов, подлежащих производству.

Председатель - генерал-майор мед. службы,
заслуженный деятель науки, профессор
РАХМАНОВ А.В.

X СЛУШАЛИ - I: О разрешении к выпуску и применению дуста "ДД"
двойного действия (контактного и фумигационного)
Богомолова для дезинсекции.
(Состав дуста: черной карболки или другого вещества, со-
держащего фенол-крезоловую группу - 20%,
нафталина 20%, наполнителя - 60%).

Запрос УПЗУ НКЗ СССР.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.
(См. протокол № 12 от 31. VIII-43 г.)

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что вопрос рассматривался на заседа-
нии Комитета 31. VIII и поскольку возникли сомне-
ния в возможности вредного действия паров
черной карболки и нафталина на людей, материал был послан на
заключение Центр. дезинфекционного ин-та. По заключению Ин-та,
наиболее целесообразно применять дуст в камерах. О вредном
влиянии на людей ЦНИИ в своем заключении ничего не указывает.

В ПРЕНИЯХ отмечено:

1. действительность дуста только при повышенной или в крайнем случае комнатной температуре;
2. большая вероятность вредного влияния паров черной карболки и нафталина на людей.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание вредное влияние паров черной карболки и нафталина на людей, - разрешить применение дуста "Д" только в освобожденных от людей помещениях при условии закладки мешков с дезинфицируемыми вещами в хорошо закрывающийся ящик или другого рода тару.

СЛУШАЛИ - 2: О замене фабричного кетгута кетгутом из пуповины и амниона.

Запрос Управления родовспоможения НКЗ СССР.
Докладчик-проф. Рахманов А. В.
Заключение проф. Левит В. С.

Проф. ЛЕВИТ в своем заключении пишет: "Не понятно, зачем усложняется приготовление кетгута, тем более, что методом стерилизации по Краузе удается добиться абсолютной стерильности обычного кетгута в сравнительно короткий срок. Не понятно, в чем преимущество кетгута из пуповины или амниона: по крепости он значительно слабее, рассасывается быстро, приготовление его сложно и нет гарантии в том, что этот вид кетгута не явится переносчиком сибириса в отдельных случаях".

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Не возражать против применения кетгута из пуповины и амниона, наравне с фабричным кетгутом, за исключением тех случаев, где противопоказано быстрое рассасывание.

2. Вопрос о технике приготовления и практической ценности кетгута из пуповины и амниона разрешить после испытаний кетгута в хирургической практике. Против отечественной не возражать, при условии стерильности кетгута.

СЛУШАЛИ - 3: О выпуске порошка "одолин" (100 частей мелкого порошка, смешанного с водой, 10 частей озонированных разведенных квасцов и 5 частей йодной настойки) для лечения мелких порезов и ран.

Предложение гр-на Флоренсова И. Р.
Запрос Технического совета НКЗ СССР.
Заключение проф. Колоколова В. Г.

В ПРЕНИЯХ отмечена сложность приготовления препарата, отсутствие преимуществ его перед йодной настойкой.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить, ввиду сложности приготовления порошка и отсутствия преимуществ его перед водной настойкой.

СЛУШАЛИ - 4: О применении продуктов перегонки пиретрума для лечения вшивости и чесотки.

Предложение врача Иванова С.В.
Запрос Технического совета НКЗ СССР.
Заключение проф. Колоколова В.Г.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что предложение касается к тому, что продукт сухой перегонки пиретрума пропускают через вазелиновое масло, к которому применяется порошок активированного угля.

Проф. МАГИДСОН в прениях отметил, что при сухой перегонке пиретрума получится деготь (не пиретрум), а деготь является известным средством для лечения чесотки.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предлагаемый способ, как сложный и приводящий к получению дегтя (а не обогатенного пиретрума) - известного средства для лечения чесотки.

СЛУШАЛИ - 5: О выпуске таблеток "Церебрин", приготовленных по методу канд. биол. наук Рево А.Я. и предназначенных для борьбы с переутомлением.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает способ приготовления препарата - берется мозг рогатого скота, измельчается, обрабатывается спиртом, затем высушивается и таблетруется.

По заявлению автора "Церебрин" содержит в себе в сухом виде весь комплекс мозгового вещества, за исключением большей части водорастворимых солей и экстрактивных веществ мозга, удаляемых фильтрованием и прессовкой.

Производство препарата не требует сложной вакуум-аппаратуры. Метод получения препарата проверен не только в лаборатории, но и в условиях производства на фабрике галеновых препаратов в Уфе.

Производство полуфабриката может быть налажено без труда на любом мясокомбинате, где производится более или менее солидный забой скота.

В прениях отмечено, что Фармакологическим комитетом в свое время разрешен препарат "Липоцеребрин", который по способу производства принципиально не отличается от предлагаемого "Церебрин".

ПОСТАНОВИЛИ: Не возражать против выпуска препарата "Церебрин" (исключив на этикетке название: "по методу д-ра Рево"), как аналогичного уже разрешенному препарату "Липоцеребрин".

СЛУШАЛИ - 6 - О выпуске зубного порошка, приготовленного из
подмосковного известняка Титовского карьера.

Запрос Москульта.

Заключение проф. Колоколова В.Г.

По заключению проф. КОЛОКОЛОВА образец зубного порошка
удовлетворяет требованиям, но порошок содержит довольно
крупные кристаллы.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск зубного порошка из известняка
Титовского карьера, при условии просеивания его через сито
№1, имеющее 2500 отверстий на 1 кв. см.

СЛУШАЛИ - 7: О списке лекарственных препаратов, подлежащих
производству.

Сообщение проф. Рахманова А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что после просмотра списка лекарствен-
ных препаратов фармакологами, клиницистами
и производителями и исключения из списка
препаратов, которые по мнению фармакологов недостаточно
основаны, которые "не доступны" для производства, и на кото-
рых клиницисты не настаивают, - в списке оказалось 280 пре-
паратов. Из них только 51 препарат, по выработке произво-
дственников легко доступен, 113 препаратов мало доступны и
117 препаратов не доступны. Таким образом, ориентироваться
на "доступность" препаратов почти невозможно.

С другой стороны, есть в этом списке препараты спорные,
т.е. такие, которые получают или плохую оценку фармакологов
и хорошую оценку клиницистов или наоборот. Таких препаратов
85.

В ПРЕНИЯХ -

тов. МАРГОЛИН отметил, что часто так называемая недоступность
препаратов объясняется не недостатком сырья,
инертностью промышленных предприятий. (Приводит
пример азотно-кислого серебра, производство которого обеспе-
чено металлическим серебром). Поэтому на критерий "недоста-
пности" не следует базироваться, т.к. с точки зрения произ-
водства все препараты мало или совсем не доступны.

Проф. МАГИДОН указывает, что действительно с точки зрения
производства все препараты трудно-доступны,
и этим критерием не следует пользоваться.
Если промышленности прикажут делать тот или другой препарат,
эти препараты будут производиться.

Считает, что нельзя проводить аналогию с Англией, где
список лекарственных средств сильно сокращен в связи с вой-
ной, - потому что в Англии номенклатура была очень широкая,
а у нас в стране список не так уж велик.

Указывает, что работа Фармакологического комитета по просмотру списка препаратов запоздала, потому что в 1944 году восстановление промышленности пойдет быстрыми темпами, и если в списке и можно кое что сократить, то особенно гнаться за этим не стоит. Из списка 280 препаратов производится очень небольшое количество, и список по существу не только не надо сокращать, а, наоборот, - расширять.

Проф. ПЕРЕШЕВСКИЙ отмечает, что в список эндокринных препаратов включены такие препараты, которые давно сняты с производства.

Предлагает передать эту часть списка на рассмотрение Эндокринологической комиссии, которая создается при Ученом медицинском совете.

Проф. НОЛЛЕ считает, что клиника является решающей инстанцией, а фармакология - только "мостиком, соединяющим химию с клиникой".

Проф. РАХМАНОВ указывает, что предоставить слово одним клиницистам нельзя, потому что - столько школ, столько и лекарственных препаратов.

Проф. Магидзо прав, что работа запоздала, но тем не менее она необходима, потому что надо облегчить условия работы нашей промышленности, которой сейчас придется снабжать все освобожденные районы огромным количеством медикаментов.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Исключить из списка препараты, на которых не настаивают ни клиницисты, ни фармакологи.

2. Сокращенный список проконсультировать еще раз с клиницистами, и проконсультированный таким путем список разослать всем членам фармакологического комитета для предварительного ознакомления перед окончательным утверждением на заседании Комитета.

Председатель -

Генерал-майор мед. служб - заслуженный
 деятель науки - профессор

(Рахманов А.В.)

Рахманов

47

ПРОТОКОЛ № 14
заседания Фармакологического комитета Ученого ме-
дицинского совета НКЗдрава СССР

от 2 октября 1943 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., тов. Маят С.В.,
тов. Пасс И.Ю., проф. Преображенский А.И.,
проф. Стариополо С.С., проф. Российский Д.М.,
проф. Магидсон О.Ю., проф. Николаев М.П.,
проф. Нолле Я.А., тов. Марголин С.Б.

Порядок дня:

1. Рассмотрение списка лекарственных препаратов на 1948 год.
2. О разрешении готовить растворы камфоры для инъекций на импортном севом масле.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ - I: Список лекарственных препаратов на 1948 г.

ПОСТАНОВИЛИ: х/

ПО I разделу: антисептические.

- 1/ Алкохол перенести в 3-ю очередь,
- 2/ Калиум хлоридум - перенести в 3-ю очередь,
- 3/ Бактерицид - перенести в 3-ю очередь,
- 4/ Ксероформ - перенести в I-ю очередь,
- 5/ Ацидум пикрикум - перенести в 3-ю очередь,
- 6/ Амьарген - перенести в 3-ю очередь,
- 7/ Гидраргирум оксид. flavum - перенести в I-ю очередь,
- 8/ Коллагол - перенести в I-ю очередь,
- 9/ Моносепт - перенести в I-ю очередь,
- 10/ Трикрезол формалин - перенести в 2-ю очередь,
- 11/ Каромель - перенести в I-ю очередь по разделу слабительные

ПО 2 разделу - болеутоляющие

- 12/ Героин - перенести в 3 очередь,
- 13/ Салипирин - перенести в 3-ю очередь,

х/ Медикаменты для ветеринарной практики - обсудить особо, в присутствии ветеринаров,

Список полупродуктов - обсудить особо,

Список эндоморфных препаратов передать в Эндоморфологи-
ческую комиссию.

ПО 3-му разделу: (возбуждающие).

- 1/ Цититон - перенести в I-ю очередь.
- 2/ Лобелин - перенести в 3-ю очередь.
- 3/ Кодринум пурум - перенести в I-ю очередь.
- 4/ Сульфонат камфоры - включить в 2-ю очередь.

ПО 4 разделу - (вяжущие).

- 1/ Тинктур. галарум - перенести в 3-ю очередь.
- 2/ Вистортум - перенести во 2-ю очередь.
- 3/ Таннидин - включить в I-ю очередь.

ПО 5 разделу - (противоглистные)

- 1/ Флицис. май..... - перенести в I-ю очередь.

ПО 6 разделу - (жаропонижающие):

- 1/ Ацзал - перенести в I-ю очередь.

ПО 7 разделу - (исключительно-кишечные):

- 1/ Тинктура гингивана - перенести в 3-ю очередь.
- 2/ Тинктура амаре - перенести в 3-ю очередь.
- 3/ Тинктура калмус - перенести во 2-ю очередь.

ПО 8 разделу - (слабительные):

- 1/ Алоэ - перенести во 2-ю очередь.
- 2/ Фенол-сталин - перенести в I-ю очередь.
- 3/ Сл. вазелин - перенести в I-ю очередь.
- 4/ Фангулен - перенести в I-ю очередь.
- 5/ Фруктус *Ввакисетит* перенести во 2-ю очередь.
- 6/ Подофилин - перенести в 3-ю очередь.

ПО 9 разделу - (кишечные антисептики):

- 1/ Магнезия пероксидаз. - перенести в 3-ю очередь.

ПО 10 разделу - (противопоносные):

- 1/ Салнальбин - перенести в I-ю очередь.
- 2/ Вистальбин - перенести в I-ю очередь.
- 3/ Гидроксаль - перенести в I-ю очередь.

ПО II разделу - (желчегонные):

- 1/ Холосал - перенести в 3-ю очередь.

ПО I2 разделу - (кровоостанавливающие)

- 1/ Стиптон - перенести во 2-ю очередь.
 2/ Тромбин - перенести во 2-ю очередь.
 3/ Викасол - перенести в I-ю очередь.
 4/ Зее *манд.экст.* перенести в список полупродуктов.

ПО I3 разделу - (стабилизаторы):

Оставить Без изменений.

ПО I4 разделу - (Маточные):

- 1) Полигон *гидроий* перенести в I-ю очередь.
 2/ Гидрастис - перенести в 3-ю очередь.

ПО I5 разделу - (местно-анестезирующие):

- 1/ Совмаин - перенести в 3-ю очередь.

ПО I6 разделу - (Маркетки):

Оставить Без изменений.

ПО I7 разделу - (средства для обезболивания родов):

- 1/ Хлоралгидрат - и с к л ю ч и т ь .
 2/ Скополамин - перенести во 2-ю очередь.

ПО I8 разделу - (откашливающие):

- 1/ Ипекакуану - перенести в 3-ю очередь.
 2/ Сенега радикс
 3/ Сенега сибирика: объединить под общим названием
 " с е н е г а " .
 4/ Полимонииум перулеум - перенести во 2-ю очередь.
 5/ Ас. бензоикум - и с к л ю ч и т ь .

ПО I9 разделу - (противокшлевые)

Оставить без изменений.

ПО I0 разделу - (легочные антисептики):

- 1/ Оставить в списке только т и о л о н .

ПО 21 разделу - (потогонные):

1) Пилокарпин - и с к л ю ч и т ь.

ПО 22 разделу - (противоземические):

- | | | |
|-------------------------------|---|-------------------------|
| 1/ Феррум сульфурikum, | : | |
| 2/ Феррум лактикum, | : | |
| 3/ Феррум карбоникum, | : | Отнести к I-II очереди. |
| 4/ Феррум поматум | : | |
| | | |
| 5/ Феррум редуктум - | | отнести ко 2-й очереди. |
| 6/ Феррум глицерофосфорikum - | | отнести к 3-й очереди. |

По 23 разделу (18)

Оставить без изменения.

ПО 24 разделу (19)

И с к л ю ч и т ь в е с ь раздела, т.к. входящие
него препараты входят в другие разделы.

ПО 25 разделу (20)

- 1/ Хинзоль - отнести ко 2-й очереди.
- 2/ Остальные препараты - и с к л ю ч и т ь.

ПО 26 разделу (21).

- 1) Акрилин, соли хинина, плазмощид - отнести к I-й очереди.
- 2) Эхинин, метил-перфалум, новарсенол, осадок - отнести
ко 2-й очереди.

ПО 27 разделу (22)

- 1/ I/ Сабодилла озиме - перенести в 3-ю очередь.
- 2/ Препарат - "К" - перенести в I-ю очередь.
- 3/ Унгвентум полисульфурikum - перенести в I-ю очередь.
- 4/ Бициклит ментогеи - и с к л ю ч и т ь.

ПО 28 разделу (23)

- 1/ В I-й очереди оставить только атонин.
- 2/ Все остальные препараты из I и 2 очереди перенести

ПО 29 разделу (24):

- 1/ Цериум оксидikum - перенести в 3-ю очередь.
- 2/ Аква хлороформи - и с к л ю ч и т ь.
- 3/ М.

3/ Ментол и валидол - перенести во 2-ю очередь.

ПО 30 разделу -(25):

- 1) Меркузал - и с к л ю ч и т ь, ка не относящийся к данному разделу.
- 2/ Гидрат гирум бихлоратоум - перенести во 2-ю очередь.
- 3/ Оксигиридол - и с к л ю ч и т ь из данного раздела.

ПО 31 разделу (26):

- 1/ Антижолин - перенести в 3-ю очередь.
- 2/ Валидол - перенести во 2-ю очередь.

ПО 32 разделу (27):

- 1/ Антидотум метилурикум - перенести в 1-ю очередь.
- 2/ Антидотум арсеникум - перенести во 2-ю очередь.

ПО 33 разделу (28):

- 1/ Купрум цитрикум перенести во 2-ю очередь.

ПО 34 разделу (29):

- 1/ Спиритус вини и с к л ю ч и т ь.

ПО 35 разделу (30):

- 1/ Гомостропин - перенести в 1-ю очередь.
- 2/ Платидин - перенести во 2-ю очередь.

ПО 36 разделу (31):

- 1/ Ипекакуана радикас - перенести в 3-ю очередь.

ПО 37 разделу (32):

Оставить без изменений.

ПО 38 разделу (33):

- 1/ Хинидрен - перенести во 2-ю очередь.
- 2/ "Ковален" - поставить в скобках после "ковазидум".
- 3/ Диржен-нео - перенести во 2-ю очередь.

ПО 39 разделу (34):

И с к л ю ч и т ь полностью.

ПО разделу 40 (35):

1/ Включить в I-ю очередь "боржигосовую камедь".

ПО разделу 41 (36):

1/ Хлор лгидрат, :
2/ Парацетол : перенести во 2-ю очередь.
3/ Уреган, :
4/ Мединал, :
5/ Адвалин :

ПО разделу 42 (37):

Включить в I-ю очередь нитроглицерин.

ПО разделу 43 (38):

Включить во 2-ю очередь прозерин.

ПО разделу 44 (39):

1/ Кальц. глицерофосф. - перенести во 2-ю очередь.
2/ Фитин - перенести во 2-ю очередь.
3/ Фоск изоминциалис - перенести в I-ю очередь.

ПО разделу 45 (40):

1/ Адвалин,
2/ Валидол : перенести во 2-ю очередь.

ПО разделу 46 (41):

Перенести во 2-ю очередь: солу сурмин, стибно-калий-тарта
сульфацидум, сальгинум, стрепто
рум.

ПО разделу 47 (42) - мочегонные:

1/ К I-й очереди отнести: дигуретин, меркузал, ликв. кам.
аммон.хлор тум.
2/ К 2-й очереди отнести - теодиллин,
3/ К 3-й очереди отнести - эфидлин.

СЛУЧАИ - 2: О разрешении готовить растворы камфоры для инъекций на импортном соевом масле.

Запрос Главхимфармпрома.

По заключению проф. М. П. НИКОЛАЕВА исследование всасываемости представленного образца масла на животных дало благоприятные результаты, так же как и испытание его на больных, проведенное в Госпит. хирургической клинике Р. М. И.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить приготовление растворов камфоры для инъекции на импортном соевом масле, отвечающем анализу представленного образца (физические свойства: иодное число - 122,9, кислотность - 0,17.

Результаты идентичности -
Реакция на чистоту - при 10° масло остается прозрачным).

Председатель -

Генерал-майор м.с., заслуженный деятель науки,
профессор - (Рахманов А.В.)

Рахманов

81

ПРОТОКОЛ № 15

заседания Фармакологического комитета Ученого медицинского
совета Наркомздрава СССР от 23.X-1943 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Магидсон О.Ю.,
тов. Маят С.В., тов. Шасс И.Ю., проф. Николаев М.П.,
проф. Скворцов В.И., тов. Ворошилов В.Н.,
проф. Стериопуло С.С., проф. Колоколов В.Г.,
проф. Нолле Я.Х., тов. Марголин С.Е.,
проф. Капланский С.Я., доц. Львов Н.А.,
проф. Браунштейн А.Е.

тов. Машкевич Э.М. - Главсвязобс

Порядок дня:

1. Пересмотр вопроса о водорастворимой камфоре проф. Измаильско-го (камфора "ВИ").
2. Об апробации в качестве противочесоточного средства пасты из мыла "К".
3. Об апробации в качестве противочесоточного средства полисульфида кальция.
4. Утверждение инструкции по применению тиамина (витамина В1).
5. Об использовании в качестве основы для приготовления ряда мазей отходов ишимбаевской нефти.
6. О выпуске зубного порошка из опоки.
7. Об апробации мазевой основы, состоящей из 3 частей дегтя и одной части воска.
8. О выпуске мази взамен мази Вишневского.
9. О применении солидола для лечения ран.
10. О применении "дегтярной воды" для лечения кожных заболе-ваний.
11. Об использовании в медицине хлороцилла.
12. О применении для лечения чесотки пиретрола.
13. О выпуске пантокрина в таблетках.
14. О применении дихлорэтана для приготовления растворов иода и бриллиантовой зелени.
15. О применении травы "волеья ягода" в качестве противоцингот-ного и противотуберкулезного средства.
16. О разрешении аптекам отпускать сушие лекарственные формы взамен выписываемых врачами соответствующих жидких лекарств.
17. Об изменении прописи на таблетки изадина.
18. Утверждение списка очередности производства эндокринных препаратов.
19. О списке реактивов для аналитических клинических работ.

Председатель - генерал-майор мед. службы -
заслуженный деятель науки -
профессор РАХМАНОВ А.В.

СЛУШАЛИ - 1: О Водорастворимой камфоре проф. ИЗМАЙЛЬСКОГО В.А.
(камфора-НИ)

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что на обсуждение Фармакологического комитета в третий раз ставится вопрос о водорастворимой камфоре, предложенной проф. ИЗМАЙЛЬСКИМ.

26.IX-42 г. Комитет постановил: "Считать, что предлагаемый препарат (1% камфорн, 20% спирта и 25% солицилового натрия) не может по активности заменить 20% масляный раствор камфорн".

В НКЗдраве был проф. Вершинин, который считает это решение неправильным, поскольку по его мнению водорастворимая камфора, благодаря более быстрому наступлению эффекта, имеет преимущества перед растворами камфорн в масле.

Такие же возражения поступили и со стороны директора Томского медицинского института.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что водные растворы камфорн должны иметь меньшую длительность, чем растворы камфорн в масле.

Проф. НИКОЛАЕВ указывает, что длительность действия водорастворимой камфорн практически не изучена. Считает, что препарат экспериментально достаточно исследован. Предлагает передать его для испытаний в Комиссию.

ПОСТАНОВИЛИ:

Передать материал в Комиссию по испытанию новых средств и методов лечения для клинической проверки водорастворимой камфорн, с целью установления быстроты и длительности ее действия.

СЛУШАЛИ - 2: Об апробации в качестве противочесоточного средства полисульфида кальция.

Запрос Научно-исследовательского института по удобрению и инсектофунгицидам.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что препарат аналогичен известной и отпускаемой в аптеках жидкости Флеминга.

ПОСТАНОВИЛИ:

Поскольку препарат аналогичен давно известной жидкости Флеминга, разрешения на его выпуск не требуется.

СЛУШАЛИ - 3: Об применении в качестве противочесоточного средства пасты из мыла "К".

Предложение врача Юринова.

Докладчик проф. Рахманов А.В.

Заключение ЦКВИ.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что врач Юринов предлагает для лечения чесотки применять мыло "К" в виде пасты, т.е. с добавлением по одной прописи ланолина и вазелина по 30,0 и по другой прописи - талька 25,0, глицерина 10,0, воды дистиллированной 15,0.

По ЗАКЛЮЧЕНИЮ ЦКВИ для лечения больного при ежедневном втирании пасты необходимо 4-5 дней. 40%-ная водная эмульсия мыла "К" излечивает чесотку иногда в один день. Изготовление же пасты сложнее, чем пользование водной эмульсией мыла "К".

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предложение ввиду того, что излечение чесотки 40%-ной водной эмульсией мыла "К" наступает быстрее, а способ приготовления эмульсии гораздо проще, чем приготовления пасты.

СЛУШАЛИ - 4: Утверждение инструкции по применению тиамин (витамина-В-1, анейрина) для профилактики и терапии различных заболеваний.

Докладчик - проф. Капланский С.Я.

Проф. КАПЛАНСКИЙ сообщает, что инструкция разработана комиссией в связи с запросом Главснаббюта о количестве потребного витамина-В-1. Из запроса возникла необходимость выработки показаний и противопоказаний к применению препарата.

ПОСТАНОВИЛИ:

Инструкцию принять и направить на утверждение Президиума Ученого медицинского совета.

СЛУШАЛИ - 5: Об использовании в качестве основы для приготовления ряда мазей отходов ишимбаевской нефти.

Предложение проф. Я.А. Фалкова и Л.И. Сольц.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что вопрос рассмотрен в январе 1943г. Авторам предложено представить полные сведения о составе препарата. В настоящее время этот материал представлен.

Проф. МАГИЦОН указывает, что Ишимбаевская нефть богата сернистыми соединениями и напоминает нафталанскую нефть. Предложение касается не самой нефти, а отходов ее - того, что выпадает при долгом стоянии нефти в земляных амбарах, т.е. главным образом твердых углеводородов (парафина и пр) вместе увлажненные из соприкосновения с нефтью породы, которые находятся в мелкодиспер-

Принципиально возражать против предложения не приходится - и парафин применяется при приготовлении вазелина, и сернистых соединений имеется достаточно в ишимбаевской нефти.

Если возникает вопрос о непостоянстве состава, то и нафталанская нефть не имеет постоянного состава.

Проф. РАХМАНОВ указывает, что нафталанская нефть, как основа, допущена не для всех мазей, а лишь для определенных мазей.

Тов. МАРГОЛИН указывает, что вопрос с мазевыми основами стоит очень остро и предлагает, после уточнения технических условий, разрешить применение отходов ишимбаевской нефти.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Допустить отходы ишимбаевской нефти в качестве замены нафталанской нефти как мазевой основы для приготовления ряда мазей.

2. Одновременно просить ЦАНИИ изучить вопрос о применении отходов ишимбаевской нефти, как мазевой основы, с технической точки зрения.

СЛУШАЛИ - 6: О выпуск зубного порошка из опоки.

Запрос конторы "Росгеоразведка".
Заключение проф. Колоколова В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ:

Временно разрешить изготовление зубного порошка из опоки, согласно анализу (порошок серовато-кремового цвета; свободные щелочи - не обнаружены; соли тяжелых металлов - не обнаружены; мыльж - не обнаружен; нерастворимые в разведенной соляной кислоте - 3,15%; железо ~~взвешенное~~ - 0,2%; MgO - 36,0%; CaO 61,0%) при условии просеивания порошка через сито №1.

СЛУШАЛИ - 7: Об апробации мазевой основы, состоящей из 3-х частей дегтя и 1-й части воска.

Запрос Главмедфармпрома по предложению директора Свердловского химфармзавода № 8 тов. Розенштейн.

В ПРЕМИИХ отмечена острая дефицитность воска, вследствие чего предложение несколько не облегчает положения с мазевыми основами.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить, ввиду острой дефицитности воска.

СЛУШАЛИ - 8: О выпуске мази взамен мази Вишневского.

(Состав мази: обракс - 50,0,
гидрогеним гипероксидатум - 100,0.
цера флава - 100,0.
ол.гелианти - 300,0.
ол.рицини - 100,0.
пикс ликвида - 50,0.
Вазелини - 300,0.
ол.иекорис - 100,0)½

Предложение зав. аптекой эвакогоспиталя № 5418 МОЛЧАНОВА Е.Н.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить, ввиду острой дефицитности большинства ингредиентов предлагаемой мази.

СЛУШАЛИ - 9: О применении солидола при лечении ран.

Предложение начальника Георгиевского солидолового завода - ЛОБАДИНА Н.Т.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что тов. Лобадин предлагает проверить в медицинской практике солидол - смазку для подшипников и других металлических деталей.

Солидол состоит из 82-84% минерального масла; 10-15% растительного масла; 2-5% известкового молока. После добавления 4 частей воды масса перемешивается и просеивается через мелкое сито.

Имеется небольшой опыт применения солидола при чесотке, ожогах и костном ревматизме.

Тов. Лобадин полагает, что и при лечении ран солидол окажется полезен.

ПОСТАНОВИЛИ:

Передать материал для рассмотрения в Комиссию по испытанию и внедрению в практику новых средств и методов лечения.

СЛУШАЛИ - 10: О применении "дегтярной воды" при ряде кожных заболеваний.

Запрос Технического совета НКЗ СССР.

Предложение д-ра ШУГАР Н.А.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что предложение уже рассматривалось фармакологическим комитетом. Ввиду неясности вопроса о том, что понимает под "дегтярной водой" д-р

Шугар, ему был послан запрос. Д-р Шугар ответил, что "дегтярная вода" является отходом при выгонке березового дегтя.

Экспериментальным путем установлено, что "дегтярная вода" обладает инсектицидными и бактерицидными свойствами.

"Дегтярная вода" применялась автором при составлении суспензии из парижской зелени для уничтожения личинок малярийного комара, а в медицинской практике - для лечения мокнущей экземы, поверхностно-гноевых ран, чесотки, гнойничковых заболеваний кожи (пидермиты), завшивленности головы и др.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Запросить образцы "дегтярной воды" и направить на испытание в Центральный кожно-венерологический институт.

2. Материал в части, касающейся борьбы с личинками мялярийного комара передать в Санитарно-гигиенический (Эпидемиологический) комитет УМС НКЗ СССР.

СЛУШАЛИ - ИИБ: Об использовании в медицине хлорофилла. Запрос Центрального и. л. сохимического института.

Предложение науч. сотр. Ин-та СОЛОДКОГО Ф. Т. (Представлен библиографическая справка по теме: "Хлорофилл и его влияние на человеческий организм").

Докладчик - д-р Преображенский А. П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что в докладной записке тов. Солодкого указывается, что в то время, как в русской литературе почти невозможно найти указания о технологии получения и возможности использования хлорофилла, за границей уже с 1919 года велись работы по использованию хлорофилла главным образом в области медицины. Этими работами установлено, что хлорофилл действует крове-творно, он стимулирует жизнедеятельность клеток организма, работу сердца и дыхательных центров; хлорофилл снижает мускульное и нервное утомление; полезен при артериосклерозе.

По поручению т. Солодкого собран библиографический материал, который он просит дирекцию Института направить в те организации, где хлорофилл сможет найти эффективное применение.

Д-р Преображенский указывает, что просмотр представленной библиографической справки убедил его в том, что экспериментальные работы приводят к неоднородным выводам в смысле оценки препарата, как препарата крове-творного. Тем более не определенные выводы получены в отношении клинической эффективности препарата.

Проф. РАХМАНОВ указывает, что в литературе давно проводилась параллель между гемоглобином и хлорофиллом, но конкретных выводов из этого сравнения до сих пор не сделано.

Проф. НИКОЛАЕВ указывает, что в 1936-37 г. к нему обращались по вопросу об использовании хлорофилла, как крове-творного агента. Изучение литературы показало, что хлорофилл дает неустойчивый, кратковременный эффект.

Считает, что нельзя отклонить предложение "ад хок", а следует направить его на заключение специалистам.

ПОСТАНОВИЛИ:

СЛУШАЛИ - 12: О применении для лечения чесотки 10%-ного раствора пиретрола.

Запрос Главмедфармпрома по предложению Томского химфармзавода.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что Томский химфармзавод просит разрешения испытать на людях ветеринарное средство пиретрол. Со своей стороны завод передал препарат для испытаний в Томский кожно-венерологический ин-т. По предварительному заключению Института растворы пиретрола или 10%-ная пиретроловая мазь излечивают свежую чесотку очень быстро. Застарелая чесотка излечивается не полностью.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить клинические испытания растворов пиретрола.

СЛУШАЛИ - 13: О выпуске ^{сухого} таблеток пантокрин в таблетках.

Запрос Главмедфармпрома.

Докладчик - проф. Шерешевский Н.А.

Проф. ШЕРЕШЕВСКИЙ сообщает, что ввиду крайней дефицитности этилового спирта, ГИИИ просит разрешить выпуск сухого пантокрин в таблетках.

По заключению ГИЭЭ и проф. Шерешевского такое разрешение может быть дано.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск сухого пантокрин в таблетках.

СЛУШАЛИ - 14: О применении дихлорэтана для приготовления иодной настойки и растворов бриллиантовой зелени.

Запрос Технического совета НКЗдрава СССР по предложению проф. Бликина С.А.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что перед войной предложение уже рассматривалось Фармакологическим комитетом и было отклонено, ввиду того, что пользование растворами, приготовленными на дихлорэтане, может вредно отразиться на медицинском персонале проводящем массовые прививки и инъекции.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предложение ввиду опасности для медицинского персонала применения растворов дихлорэтана при массовых инъекциях и прививках.

СЛУШАЛИ - 15: О применении травы "волчья ягода" в качестве противоцинготного и противотуберкулезного средства.

Запрос Технического совета НКЗ СССР по предложению

ПОСТАНОВИЛИ: Н а п р а в и т ь материал на заключения тов. Шаосе И.Ю.

СЛУШАЛИ - 16: О разрешении аптекам отпускать сухие лекарственные формы взамен выписываемых врачами соответствующих жидких лекарств.

Запрос Аптечного отдела НКЗ СССР.

ПОСТАНОВИЛИ:

Р а з р е ш и т ь аптекам отпускать сухие лекарственные формы взамен выписываемых врачами соответствующих жидких лекарств.

СЛУШАЛИ - 17: Об изменении прописи и технических условий на таблетки "изаденин".

Запрос фабрики "Гален".
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что фабрика "Гален" просит разрешить замену сахара поваренной солью при приготовлении таблеток изаденина. ходатайство мотивируется дефицитом сахара, упрощением технологического процесса и экономией топлива.

ПОСТАНОВИЛИ:

Р а з р е ш и т ь замену сахара в таблетках изаденина солью.

СЛУШАЛИ - 18: Утверждение списка очередности производства эндокринных препаратов.

Докладчик - проф. Шерешевский Н.А.
(Список прилагается).

ПОСТАНОВИЛИ:

У т в е р ж и т ь представленный список.

СЛУШАЛИ - 19: О списке реактивов для аналитических клинических целей.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ указывает, что если Фармакологическим комитетом рассмотрен список очередности производства лекарственных препаратов, если список ветеринарных препаратов будет рассмотрен совместно с ветеринарными организациями, то забытым остался список химических реактивов для клинических лабораторий.

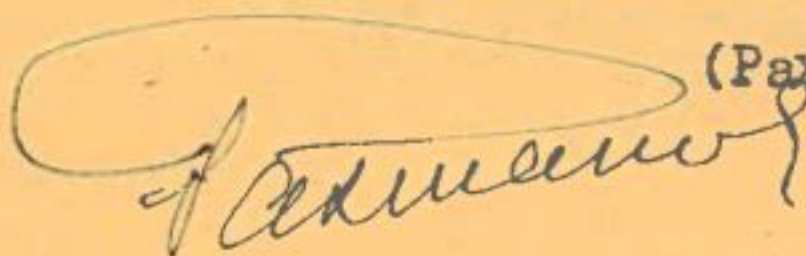
ПОСТАНОВИЛИ:

Поручить проф. Рахманову при докладе в Президиуме Ученого медицинского совета списка лечебных препаратов - указать на необходимость организации комиссии по выработке списка реактивов.

Председатель

Председатель - генерал-майор мед. службы
заслуженный деятель науки - профессор

(Рахманов А.В.)



92

П Р О Т О К О Л № 16

заседания фармакологического комитета Ученого
медицинского совета Наркомздрава С С С Р

от 20 ноября 1943 г.

П Р И С У Т С Т В О В А Л И: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., тов. М а я т С.В.,
проф. Преображенский А.М., проф. Нолле Я.Х.,
проф. Россинский Д.М., проф. Стериопуло С.С.,
проф. Николаев М.П., проф. Молковский Ш.Д.,
проф. Фалков Я.А., тов. Ворошилов В.Н.,
проф. Магидсон О.Ю., проф. Колоколов В.Г.,

проф. Ермольева З.В. - Химсектор ВИЭМ.
доц. Астрахан, д-р Маршак - Больница им. медсантруд.
д-р Потемкина - ЭУ 4634.

П о р я д о к д н я:

1. Об отпуске из аптек камфорного масла для инъекций, приготовленного на тресковом рыбьем жире.
2. О выпуске препаратов из мускатного ореха - "мускатин" для лечения воспалительных и нагноительных процессов.
3. О выпуске бентонитовой пасты из стрептоцида и альбумида.
4. О разрешении к широкому испытанию "пеницилина".
5. Об утверждении метода совместной стерилизации глюкозо-нитратных растворов, предназначенных для консервирования крови.
6. О выпуске мильной пасты МГ-15 взамен пасты "Хиот-6".

Председатель - генерал-майор мед. службы
засл. деятель науки - профессор
РАХМАНОВ А.В.

С Л У Ш А Л И - I: Об отпуске из аптек камфорного масла для инъекций, приготовленного на тресковом рыбьем жире.

Запрос Аптечного отдела НКЗ СССР.
Докладчик - проф. А.В.Рахманов.

2. НЦЛ.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Аптечный отдел НКЗ СССР просит разъяснить, можно ли готовить для отпуска из аптек камфорное масло для инъекции на тресковом рыбьем жире.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить готовить для отпуска из аптек камфорное масло для инъекций (при отсутствии других соответствующих масел) на тресковом рыбьем жире.

ПРИМЕЧАНИЕ: Применение стандартного трескового рыбьего жира для подкожных введения разрешено фармакологическим комитетом 17.IV-43 г.

СЛУШАЛИ - 2: О выпуске препаратов из мускатного ореха "мускатин" для лечения воспалительных и нагноительных процессов.

Запрос Технического совета НКЗ СССР.
Предложение Е.А. КИРСТ.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что г-н КИРСТ предлагает готовить из мускатного ореха препарат "мускатин" - тинктуры, мази, порошки.

Эти препараты предназначаются автором для лечения воспалительных и нагноительных процессов и обладают по его заявлению более быстрым и без вредного побочного действия сульфамидных препаратов эффектом.

Автор считает необходимым срочно приступить к комплексному всестороннему изучению мускатина в лабораториях, госпиталях и клиниках.

В ПРЕНИЯХ отмечено -

1. Препараты из мускатного ореха изучались и применялись, и антисептических свойств не обнаружили.

2. Мускатный орех является импортным, перспектив на его ввоз, а следовательно, и возможности изучения приготовления из него препаратов не имеется.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание; что:

1. препараты мускатного ореха применялись в практике и антисептических свойств не обнаружили;

2. мускатный орех является импортным и изучить его препараты не представляется возможным;

предложение отклонить.

СЛУШАЛИ - 3: 0 выпуске бентонитовой пасты, состоящей из 25% стрептоцида и альбумида в соотношении 3:1, 25% бентонита и 50% дегазированной воды, для лечения вялозаживающих ран.

Запрос Главмедфармирома.
Отзыв проф. А.Т. Лидского

Докладчик - проф. А.В.Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ сообщает обоснование авторами предлагаемой ими пасты для лечения вяло заживающих ран:

1/ наличие стафилококка и протеуса является основной причиной, тормозящей заживление ран. Слабо вирулентные штаммы стафилококка, как слабые раздражители, вызывают энергичное развитие рубцовой ткани, которая превращает края раны в сплошную калезную массу; препятствующую их сближению и эпителизации.

2/ учитывая, что одним из жизненных качеств рубцовой ткани является удержание ею больших количеств воды, - необходимо ввести такие ингредиенты, которые возможно больше адсорбировали бы воду.

В соответствии с этим:

1/ в качестве препарата, наиболее эффективно действующего на стафилококков, выбор пал на альбумид;

2/ в качестве адсорбирующего препарата, по предложению проф. Постовского, был использован бентонит, состоящий в основном из SiO_2 и Fe_2O_3 , в соотношениях 3:1

Паста от стояния на воздухе засыхает, но путем добавления воды ее можно привести в прежнее состояние.

Паста впервые начала применяться В.Л.Тарковской в Н-ском госпитале. В 123 случаях вялозаживающих ран различной локализации применение пасты дало хороший эффект.

В другом госпитале паста применена в 46 случаях с такими же хорошими результатами.

Наконец, в третьем госпитале, где имеется отделение, *пробное* специально лечение вялозаживающих ран и язв, - эффект оказался таким же хорошим.

Методика применения пасты очень проста. Шпательной она наносится довольно толстым слоем на рану. Поверх ее накладываются 2-3 слоя марли, и повязка фиксируется несколькими ходами бинта. Вследствие способности пасты быстро засыхать, в последнее время применяется метод наклеивания ее на рану без повязки.

В ПРЕНИЯХ

Проф. МОШКОВСКИЙ отметил, что указание на то, что альбумид имеет преимущественное влияние на стафилококков, сравнительно с белым стрептоцидом, не обосновано. Тем не менее предложение рационально и поскольку

средство проверено в ряде госпиталей, следует его рекомендовать в тех местах, где имеется бентонит.

Проф. МАГИДСОН: Бентонитовая паста является изобретением проф. Лидского и проф. Постовского. Испытание в трех госпиталях производилось под руководством проф. Лидского. Таким образом, заключение дано самим изобретателем, и нужно получить заключение об "активной организации".

Во-вторых, когда я задал проф. Лидскому вопрос, имеет ли паста преимущества перед стрептоцидом плюс бентонит или альбуцидом плюс бентонит, он ответил, что такие испытания не ставились.

В настоящее время имеется предложение от Свердловского профессора Кирсанова о применении мази из стрептоцида и альбуцида с активированным углем. В принципе это вещь тоже не плохая. Таким образом, имеется целый ряд таких предложений, и какое из них лучше, - сказать трудно.

Проф. ФИАЛКОВ: Мази на бентонитовой основе в течение ряда лет применяются в САШ и очевидно имеют ряд преимуществ. В принципе возражать против предложения не приходится, но прав проф. Магидсон, что оно недостаточно обосновано и недостаточно изучено. Пасту необходимо детально изучить в разнообразных вариациях, установить форму выпуска и разработать технические условия на бентонит, потому что бентонит, найденный под Свердловском, отличается от бентонита Закавказья и Закаспия.

Проф. БИКОЛАТОВ считает, что к вопросу надо подойти не как к новому препарату, а как к новой прописи, составные части которой известны. Нужно предложить автором поделиться своим опытом на страницах специальных журналов.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Принципиально не возражать против выпуска препаратов на бентоните, как адсорбирующей основе.
2. Ввиду того, что рассматриваемое предложение имеет в виду не какой-либо новый препарат, а лишь новую пропись, составные части которой известны и ввиду того, что нет доказательств того, что предлагаемая смесь является наиболее рациональной в ряду возможных подсуных препаратов, не санкционируя официально выпуск пасты, предложить авторам опубликовать предложение в печати для более широкого использования его врачами.

X

СЛУШАЛИ - 4: О разрешении к широкому испытанию пенициллина (препарата из культуры плесени пенициллум).

Препарат разработан проф. Ермольевой З.В.

Докладчики - проф. А.В.Рахманов, проф. З.В.Ермольева, д-р А.М.Маршак (клиническая часть).

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что поступило предложение от проф. Руфанова и проф. Ермольевой о разрешении к широким испытаниям препарата пеницилин, который изготавливается в лаборатории ВИЭМ проф. Ермольевой, и испытан в клинике проф. Руфанова и в госпитале № 4634.

Представлен материал о методике изготовления препарата, данные об экспериментальном и клиническом испытании препарата и инструкция по его применению.

Проф. ЕРМОЛЬЕВА: В 1929 г. Флеминг совершенно случайно натолкнулся на своеобразное явление, что культура плесени грибка пенициллум обладает бактериостатическим действием в отношении стафилококка. Однако, эта находка Флеминга, так же, как дальнейшее подтверждение того, что пеницилин обладает бактериостатическим действием в отношении ряда микробов, пропала незамеченной и лишь с началом империалистической войны работами оксфордских ученых положено начало планомерному научному и практическому изучению подобных препаратов и их антибактериального действия.

Эмпирическая формула препарата - $C_{14}H_{18}N_2O_6$. До конца химический состав пенициллина не изучен. Это - двусвязная кислота, но вопрос о том, принадлежит ли она к гармоническому ряду, остается открытым. Вопрос о синтезе препарата стоит на очереди, но еще не разрешен.

Пенициллин в основном обладает бактериостатическим действием, и только в очень больших концентрациях - дает бактерицидный эффект.

Пенициллин прекрасно действует в среде крови и гноя, а также продуктов распада тканей, чем в выгодную сторону отличается от стрептоцида.

Большим преимуществом пенициллина является и то, что он не токсичен. Мыши вводилось 10 мгр сухого вещества или 0,5 куб. внутривенно и мышь оставалась здоровой. Кролики также безнаказанно переносят большие концентрации пеницилина.

В клинике проф. Руфанова и в госпитале, где проводились клинические испытания пенициллина, также показана его атоксичность.

Вместе с тем пенициллин является высоко эффективным препаратом. Мышам, предварительно зараженным стрептококком или стафилококком, через час или 2 часа вводился пенициллин, и все мыши выжили в то время, как контрольные погибли.

Пенициллин довольно быстро выводится из крови, в особенности у кроликов; у человека и кошки он задерживается не сколько дольше.

Культура грибка выращивается на бульоне, содержащем 4% глюкозы и 5% дрожжевого экстракта или модифицированной среды Чапек-Дох.

Наиболее активным является препарат через 12, максимум 18 дней. В это время препарат фильтруется или через фильтр Зейтца или через свечу Шамберлена. После этого препарат дополнительно очищается или амлацетатом или эфиром. Но препарат может применяться и без дополнительной очистки.

Бактериостатический эффект определяется методом серийных разведений по модифицированной методике Апелмана. Активность стандартного препарата должна быть не ниже 1:1000.

Наиболее устойчива бариевая соль пенициллина, к сожалению неприменимая в клинике. Для клинических целей и экспериментов на животных рекомендуется натриевая соль пенициллина, которая обязательно должна храниться на холоду, в рефрижераторе. В таком виде в лаборатории препарат хранится год.

В клинике препарат применяется различными способами — и местно, и внутримышечно и внутривенно.

Эффект пенициллина сказывается очень быстро и в смысле падения температур, и исчезновения микробов в крови, и в смысле повышения процента гемоглобина.

Применялся пенициллин при целом ряде заболеваний, преимущественно при сепсисе, анаэробной инфекции, в небольшом количестве случаев — при менингококковой инфекции.

Д-р МАРШАК (Доклад о клиническом применении пенициллина. Материал представлен).

В ПРЕНИЯХ отмечены некоторые неточности в инструкции, дозировке и определении активности препарата.

Доц. АСТРАХАНЬ лично проводившим испытания пенициллина, указывает на его высокую эффективность, особенно при стафилококковой моноинфекции.

Как недостаток препарат отмечает необходимость его повторных введений для поддержания в организме высокой концентрации. Поэтому считает желательным выработку препарата типа "дуран".

На вопрос проф. РАХМАНОВА - дост точно ли разработана методика для того, чтобы можно было приготавливать препарат в количестве, обеспечивающем широкое испытание.

проф. ЕРМОЛОВА отвечает, что сейчас в лаборатории ВИЭМ готовится 300 литров препарата в месяц. Производство можно будет довести до 1000 литров в месяц. На большее просто не хватит территории.

Вместе с тем методика настолько проста, что производство может быть поставлено в любом месте.

Проф. НИКОЛАЕВ указывает, что препарат настолько хорошо зарекомендовал себя и у нас и за границей, препарат испытан на мировом фоне и дальнейшие испытания его в наших условиях не нужны.

Препарат может быть выпущен к широкому применению.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Разрешить препарат "пеницилин" к широкому применению.

2. Поставить перед руководством НКЗдрава СССР вопрос о поручении ВИЭМ'у изготавливать достаточное для широкого клинического применения количество препарата.

3. Окончательное редактирование текста инструкции по применению пеницилина передать Комиссии по испытанию и внедрению в практику новых средств и методов лечения.

СЛУШАЛИ - 5: Об утверждении метода совместной стерилизации глюкозо-цитратных растворов, предназначенных для консервирования крови.

Запрос Центр. ин-та переливания крови.

Докладчик - проф. А. В. Рахманов.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что до настоящего времени в практике производилавь раздельная стерилизация растворов глюкозы и цитрата. в силу того, что глюкоза при подогревании и в присутствии щелочного раствора цитрата дает эффект карамелизации, характеризующийся резким помутнением раствора; это делает его неприемлемым для хранения крови.

Разработанный в настоящее время метод совместной стерилизации растворов глюкозы и цитрата значительно упрощает методику заготовки крови.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Утвердить метод совместной стерилизации глюкозо-цитратных растворов, предназначенных для консервирования крови.

2. Утвердить инструкцию по заготовке крови, консервированной на растворах глюкозы и цитрата, совместно стерилизуемых.

X СЛУШАЛИ - 6: 0 выпуске мильной пасты М-15 взамен пасты "Хиот-6".

Запрос Главмедфармпрома.

(Приложена методика приготовления пасты и отзывы лечучреждений двух заводов).

ПОСТАНОВИЛИ:

X Разрешить выпуск мильной пасты М-15 состава:

желатина	- 3,06	
крахмал пшеничный	- 4,08	
буровская жидкость	- 6,12	
вода	- 15,5	
зеленое мыло	- 74,24	как средства,

защитяющего кожу рук при работе с маслами и растворителями.

Председатель - генерал-майор медицинской службы, заслуженный деятель науки - профессор
(А.В. Рагманов).

Рагманов

26

ПРОТОКОЛ № 17
заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО комитета НКЗдрава СССР

от 18 декабря 1943 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Нолле Я.Х.,
проф. Преображенский А.М., проф. Магидсон О.Ю.,
проф. Мопиковский Ш.Д., проф. Азенберг А.В.,
проф. Фадков Я.А., проф. Колоколов В.Г.,
тов. маят С.В., проф. Кайлацкий С.Я.,
проф. Черкес А.И., тов. Ворошилов В.Н.,
проф. Лавров Б.А.

Порядок дня:

1. О дозировке витамина А и Д в витаминизированном китовом и рыбьем жире.
2. Информация об отчете Фармакологического комитета на Президиум УМС.
3. Отчет о работе за 1943 г. комиссии по химиотерапии.
4. Отчет о работе за 1943 г. комиссии по витаминам.
5. О выпуске протаргола, приготовленного на технической желатине.
6. Предложение гр-на Я. Вайнберг - средство для лечения последствий обмороживания конечностей, под названием "Сибиряк".
7. О нецелесообразности оставления дихонина в списке "А".
8. О выпуске 5%-ного раствора иода в ампулах.
9. О выпуске таблеток из плодов шиповника и пивных дрожжей.
10. О выпуске таблеток из листьев эвкалипта, листьев и цветов подсолнечника и хинной коры для лечения малярии.
11. О выпуске зубного порошка.
12. О выпуске туалетной пудры.
13. О выпуске мыльного крема для бритья.
14. О выпуске зубного алексира.
15. О замене в таблетках от кашля соды сахаром.
16. О выпуске керосинно-мыльной эмульсии.
17. О способе изготовления мазевых основ из говяжьего и бараньего сала.
18. Об укреплении масел при приготовлении мазевых основ парафином, воском или говяжьим или бараньим салом, с доведением точки плавления до 34-46°.
19. Об изменении прописи на пертусин.

Председатель - проф. А.В. Рахманов.

СЛУШАЛИ - 1: О дозировке витаминов А и Д в витаминизированном китовом и рыбьем жире.
Запрос ГВСУ КА.
Докладчик - проф. Н.А. Шерешевский.
Заключение проф. В.А. Лаврова.

Проф. ШЕРЕШЕВСКИЙ сообщает, что ГВСУ КА, где витаминизированный рыбий жир применяется для специализированных целей, считает наиболее приемлемым доведение концентрации витамина А в рубьем жире до 800 АЕ и витамина Д - до 300-400 АЕ.

По ЗАКЛЮЧЕНИЮ проф. ЛАВРОВА при массовом применении витаминизированного рыбьего жира в детской практике для профилактических целей указанная выше дозировка повлечет к гипервитаминозу.

В ПРЕНИЯХ указано, что из положения можно было бы выйти путем уменьшения дозировки, но поскольку врачи привыкли назначать детям рыбий жир в определенной, установившейся дозировке, - правильнее было бы уменьшить вдвое против указанного ГВСУ содержания витаминов А и Д в рыбьем и китовом жире.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск витаминизированного китового и рыбьего жира, обогащенного витамином А в количестве 400 АЕ на I грамм и с содержанием витамина Д 150-200 АЕ на I грамм.

СЛУШАЛИ - 2: Информацию об отчете фармакологического комитета на Президиуме Ученого медицинского совета 18. XII-1943 года.

Сообщение проф. А. В. Рахманова.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что 18. XII-43 г. на Президиуме УМС стоял отчет Фармакологического комитета за 1943 год.

Президиум УМС отметил:

1. Фармакологический комитет до сих пор не установил организационной связи с Ученными медицинскими советами других республик.

2. Предложено Фармакологическому комитету больше заниматься вопросом о заменителях.

3. Предложено Фармакологическому комитету руководить научными работами в области фармакологии и лекарственных препаратов.

Хотя мною и было указано, что в этом направлении большую работу провела конференция фармакологов, в составе которой Комитет принял известное участие, было указано, что результаты этого совещания не учтены, что со стороны Комитета не поставлен контроль за проведением в жизнь постановлений конференции.

4. Было отмечено, что Комитет недостаточно информирует широкие круги врачей о своей работе, о новых препаратах и недостаточно следит за тем, что делается в этой области за пределами Союза.

Ученого совета Института и комиссии по химиотерапии туберкулеза, которая начала работать в самом тесном контакте с нашей Комиссией.

25. XII-43г. открывалась конференция по раневым инфекциям, при организации которой Комиссии поручено было свечить ~~во~~ответствующий раздел химиотерапии.

Комиссия не выполнила целого ряда частных вопросов, которые предполагала провести в этом полугодии по вине главным образом моей, как председателя, поскольку я был длительными командировками.

Говоря о задачах Комиссии на будущее, нужно -
1. указать на необходимость пересмотра состава Комиссии; так например, представитель микробиологии проф. Клева отчасти по болезни, отчасти из-за командировок ни разу не была на заседаниях Комиссии; проф. Соловьев не бывал на заседаниях Комиссии по неизвестным причинам; проф. Деферинский, представитель хирургии, по состоянию здоровья не принимал участия в работе Комиссии; таким образом, придется пересмотреть состав комиссии и пополнить его более активными членами; в частности, нужно ввести в состав комиссии хирургов и терапевтов.

2. сделать более тесной связь с Ученым медицинским советом и уточнить нашу компетенцию. Мне кажется, что все этиотропные препараты, в частности грамицидин, должны предварительно, до экспериментального микробиологического изучения, проходить через нашу Комиссию. Недавно мы получили запрос Академии Наук относительно лецитина. Это было тогда, когда Институт микробиологии Академии наук переезжал сюда и строился. Теперь он сюда переехал, но нам не удалось установить в нем тесную связь, и нам не ясно - куда передать вопрос о лецитине.

3. особенно важно, чтобы Комиссия привлекалась к работе по внедрению в практику химиотерапевтических препаратов. Я сделаю некоторую попытку связаться с Зам. наркоматов. Натрадзе, потому что несомненно вопрос о том, как направить производство некоторых химиотерапевтических препаратов должен решаться на основе обсуждения целого ряда научных материалов, находящихся в компетенции комиссии.

4. в ближайшее время Комиссия должна будет собрать материал по научным работам в области химиотерапии в ряде институтов и, кроме того, Комиссия должна заняться регистрацией тех лабораторий и учреждений, которые имеют возможность компетентно оценить эффективность препаратов против определенных инфекций. нам важно иметь в комиссии этот перечень, чтобы иметь возможность правильно направлять испытания, контролировать и влиять на испытание этих препаратов, от которых зависит внедрение их в жизнь.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принять к сведению информацию проф. Рахманова и ут...
 сделанные замечания при составлении плана работы на 1944
 СЛУШАЛИ - 3: Отчет Комиссии по химиотерапии о работе в 1943
 Докладчик - проф. Ш.Д. Мошковский

Проф. МОШКОВСКИЙ:

-----Комиссия-----

Комиссия по химиотерапии имела за эти полгода
 3 заседания и кроме того 4-е специальное заседание по вопро
 научно-технической помощи заводу Акрихин, где были некоторы
 трудности с получением акрихина по принятой методике; в
 этом возникла мысль - нельзя ли выпустить некоторое количе
 препарата, близкого к акрихину, которое бы по своей эффек
 не уступал акрихину, но был бы более доступен по своей

Комиссия занималась также вопросом о применении хими
 ческих препаратов в области отоларингологии и ото-рино-ларин
 Внялась необходимость более широкого внедрения в этих
 частях растворимых препаратов, но несколько приготовление
 концентраций растворов из препаратов типа сульфидина или
 да невозможно, - приходится готовить натриевую соль, которая
 в большинстве случаев растворяется в воде, что приводит
 к раздражению. Поэтому в отоларингологии особенно важно иметь
 нежно действующие растворы препаратов. Для ото-рино-ларин
 этот вопрос возник в связи с тем, что больные часто не имеют
 возможности принимать препараты пер ос, и нужно вводить им
 личества слабых растворов препаратов внутривенно или под
 результате обмена мнений и принятых решений, были переданы
 отоларингологам и ото-рино-ларингологам соответствующие препараты,
 сейчас проходят соответствующие испытания.

Для активации научно-исследовательской работы в области
 терапии принято решение обучить в доцентур по химиотера
 наиболее крупных кафедр фармации.

Для учета химиотерапевтических соединений, которые
 в Советском Союзе, для систематизации этого дела и в
 ти для информации о том, какие соединения, кем и когда полу
 имеется договоренность с ВНИИ, что работало по схеме, ко
 Комиссия разработала, она будет проводить в 1944 году.

имеется также договоренность с Центральной медицинской
 текой о создании подробной библиографии по химиотерапии,
 ответствующими разделами, - по указанию Комиссии.

Со стороны комиссии, в частности в моем лице, были
 попытки связаться с научными обществами, например, с
 ологов. При обществе микробиологов организована секция по
 терапии /такая секция существовала и до войны/.

Состоялся специальный доклад комиссии на Осесии по
 рическим болезням. На Осесии Института отоларингологии им.
 Гольца был также специальный доклад комиссии. Специально
 были в ВНИИ, в ЦТИ, в Институте органической химии Ака
 Наук. В ЦТИ 3 дня тому назад состоялось об"единенное засе

Всего в 1917 году в Российской империи было издано 100 миллионов экземпляров газет и журналов. Это свидетельствует о том, что печать стала массовым средством массовой информации. Газеты и журналы играли важную роль в формировании общественного мнения и в распространении политических идей. В этот период особенно активно развивалась социальная и политическая журналистика. Многие газеты и журналы были созданы в условиях революционной ситуации, что способствовало их распространению и влиянию на общество.

Важным фактором развития печати в 1917 году стало увеличение тиражей. Это было связано с ростом интереса к текущим событиям и с необходимостью быстрого распространения информации. Многие издательства и типографии работали в условиях крайней нехватки ресурсов, что не мешало им выпускать газеты и журналы в больших количествах. Это свидетельствует о том, что печать стала важным инструментом для организации общественной жизни и для проведения политических кампаний.

В результате к концу 1917 года печать стала одним из самых мощных средств массовой информации в Российской империи. Она способствовала формированию единого общественного мнения и оказала значительное влияние на ход революционных событий. Многие газеты и журналы стали органами политической борьбы, что способствовало их распространению и влиянию на общество. В этот период печать стала важным инструментом для организации общественной жизни и для проведения политических кампаний.

Всего в 1917 году в Российской империи было издано 100 миллионов экземпляров газет и журналов. Это свидетельствует о том, что печать стала массовым средством массовой информации. Газеты и журналы играли важную роль в формировании общественного мнения и в распространении политических идей. В этот период особенно активно развивалась социальная и политическая журналистика. Многие газеты и журналы были созданы в условиях революционной ситуации, что способствовало их распространению и влиянию на общество.

Важным фактором развития печати в 1917 году стало увеличение тиражей. Это было связано с ростом интереса к текущим событиям и с необходимостью быстрого распространения информации. Многие издательства и типографии работали в условиях крайней нехватки ресурсов, что не мешало им выпускать газеты и журналы в больших количествах. Это свидетельствует о том, что печать стала важным инструментом для организации общественной жизни и для проведения политических кампаний.

П Р Е Н И Я Х -

Проф. ЧЕРНЕС:

Комиссии -

Первый этап работы - организационная работа, соби́рание и учет сил, намечение перспектив дальнейшей работы - проведен удовлетворительно. В самом деле, что можно было сделать за несколько месяцев в таком новом и чрезвычайно сложном деле?

Что касается работы Комиссии на будущее, она представляется мне в следующем виде:

1. Необходимо провести некоторую методическую работу. Комиссия должна мобилизовать вокруг себя соответствующих специалистов, выработать методку испытаний и изучения различных групп химиотерапевтических препаратов как в условиях эксперимента, так и в условиях клинического эксперимента.

2. Учет всех возможных фаз научной работы по вопросам химиотерапии для клинической апробации соответственных новых препаратов. В этом отношении также нет достаточной договоренности. Препараты посылаются на случайные испытания, попадают в не совсем надежные руки.

3. В отчете указано, что Комиссия сделала несколько докладов но все это - для Москвы. А на периферии о достижениях в области химиотерапии ничего неизвестно не только широким врачебным кругам, но и специалистам. В литературе по вопросам химиотерапии в последнее время нет ничего. Даже в журнале "Фармакология" ничего не помещается. Нет ничего и в "Клинической медицине" и в "Советской медицине". Мне кажется, что эти вопросы встали настолько не новому, что их нужно осветить не только в монографическом порядке, что будет сделано в 1944 году путем издания монографии проф. Москвитина, но и путем помещения соответствующих статей в журналах.

4. В вопросе о создании кадров химиотерапевтов очень важна организация доцентур при кафедрах фармакологии, но это относится к 5-6 только крупнейшим кафедрам. И в частности, что Комиссия продумала и вне сессии переобучения кадров.

5. Скоро будет Юлети́ открытие сульфамидных препаратов, и хотелось бы, чтобы Комиссия поставила себе задачу подведения итогов сравнительной оценки сульфамидных препаратов, - то, что делается для группы сальварсановых препаратов, для препаратов по борьбе с малярией. Этого никто, кроме Комиссии, провести не сможет.

Проф. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ считает, что должен быть принят метод междукomisсионно́й работы: препараты с уклоном в химиотерапию могут рассматриваться совместно в Комиссии по химиотерапии и в Комиссии проф. Николаева.

Проф. МАГИДОН:

Проф. Черкев очень хорошо очертил задачи Комиссии по химиотерапии.

Что касается производственных вопросов, о которых Ш.Д. говорил в начале своего доклада, они не входят в компетенцию Комиссии Фармакологического комитета и могут относиться только к ведению одной из Комиссий Технического совета НКЗдрава СССР.

Проф. РАХМАНОВ:

Комиссия существовала и раньше и только временно прекращала свою работу, а теперь снова воскресает. Повидимому, работа ее идет хорошими темпами.

По поводу состава Комиссии Председатель имеет полное право подать в Президиум УМС предложение об исключении не работающих членов и замене их более активными.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Просить проф. Молжовского при составлении плана на 1944 г. учесть замечания, сделанные членами Фармакологического комитета.

2. Просить проф. Молжовского не задерживать представление плана, чтобы он мог быть представлен в Президиум УМС вместе с планом Комитета.

3. Просить проф. Молжовского представить краткий отчет о работе Комиссии в 1943 году.

СЛУШАЛИ - 4: Отчет комиссии по витаминам о ее работе в 1943 году.

Докладчик - проф. С.Я. Капланский.

Проф. КАПЛАНСКИЙ:

Ряд принципиальных вопросов, которые только что поднимал Ш.Д., касаются и нашей Комиссии.

Комиссия пережила за это время ряд реорганизаций. Она работает не сколько дольше, чем Комиссия по химиотерапии, но включена в состав Фармакологического комитета только полгода назад. Раньше она работала под названием "Комиссии по сырьевым ресурсам", но не имея возможности развернуть работу по сырьевым ресурсам всего Союза, она сосредоточила свою работу главным образом по линии витаминов.

В первые полгода работа шла главным образом во круг выполнения резолюции специального совещания, состоявшегося зимой 1942 года при Ученом медицинском совете. Сразу после совещания мы имели возможность доложить некоторые работы не только в наркомздраве Союза, но и заместителю председателя СНК - тов.

тов. Землячке, которая интересовалась тогда вопросом о восполнении витаминных ресурсов страны. Мы сумели дать материал о потребности в витаминах, которые сейчас более или менее реализованы главным образом по аскорбиновой кислоте, витамину В-1 и витамину А.

Дальше комиссия занялась вопросом о витамине К, в номенклатуре которого существовал большой разнобой: препараты витамина К были предложены акад. Палладиным, акад. Шмугом, проф. Шемякиным и др. Комиссии пришлось долго повозиться с этим вопросом, пока он не получил благополучного разрешения. На одном заседании мы заслушали авторов всех препаратов и установили, что препараты являются идентичными. Комиссия приняла решение о выработке препарата "Викасол" - водорастворимой формы витамина К, предложенной акад. Палладиным. Комиссии же были выработаны технические условия и инструкция по применению "Викасола". Таким образом, вопрос с витамином К можно считать законченным, поскольку комиссия приняла его применение и для предупреждения кровоточивости у новорожденных.

Однако, сейчас за границей встает вопрос о некоторых других сторонах действия витамина К, которые до сих пор не учитывались. Для этого Комиссии придется провести ряд поверочных работ. В этом отношении имеется договоренность с лабораторией проф. Кудряшова. Однако, эти работы требуют такого оборудования и таких реактивов, которых у проф. Кудряшова пока нет.

Далее Комиссия разработала инструкцию по применению витамина В-1. Однако, не смотря на то, что Комиссия указала на бесполезность приема витамина В-1 в малых дозах, он расфасован в таблетки по 0,02, тогда как сейчас общепринятой дозой витамина В-1 является 10 мгр, а американцы дают даже до 20 мгр.

По вопросу о витамине А мы заслушали доклады проф. Лаврова и проф. Мацко об обращении китового и рыбьего жира витамином А. В результате выработана соответствующая инструкция.

Пришлось довольно долго повозиться, правда, в специальной комиссии, с препаратом каротин по вопросу о его взаимосвязи и нахождении в других препаратах. Поскольку был получен специальный запрос с указанием на недостаточную его активность, мы поставили поверочные лабораторные работы. Взаимосвязь каротина была установлена и результаты доведены до сведения тех, кто в этом вопросе заинтересован.

Вот, по существу, те препараты, которые были рассмотрены Комиссией.

Что касается популяризаторских работ, они не достигли, к сожалению того объема, как бы нас этого хотелось. Недавно от имени Комиссии в обществе был поставлен доклад акад. Парнаса. Недавно мы провели несколько докладов по вопросу о новых витаминах, которые у нас мало знают, в частности о витамине Н, в связи выявившимся его значением в терапии. Имеется много работ по витамину, как витамину, специфически предупреждающему склероз печени и геморрагический нефрит даже у детей, но об этом не осведомлены не только широкие круги врачей, но даже и специалисты не в курсе этого вопроса. Не обходимо поместить соответствующие статьи в обобщающие журналы и в виде брошюр.

По вопросу о научно-работе у нас - большие затруднения, и организационные и по существу, потому что для работы с витаминами - условия крайне трудные, начиная от живых и кормов для них и кончая отсутствием связи /в этом большой грех Комиссии с соответствующими институтами. Вообще у нас мало институтов, работающих в этом направлении и у меня нет веры в то, что в этом году можно развернуть и реально поставить большие исследовательские работы по витаминологии. Но во всяком случае возможность влиять на это дело является важной задачей, если мы не хотим отставать в разработке целого ряда вопросов витаминологии.

Затруднения с составом у нас тоже имеются. Ряд членов комиссии не работает и вряд ли работать будет. На следующий год надо оставить в Комиссии тех, кто выразит согласие активно работать.

Меня смущает вопрос об учете тех препаратов, не синтетических, а естественных, которые предлагаются в разных местах Советского Союза. Это касается главным образом различных препаратов витамина-С из новых источников и местного их применения. Учета их фактически не существует, и я был бы очень благодарен проф. Лаврову, если бы он указал методы учета этих предложений, апробации и извещения об этих препаратах.

и последнее - в плане будущего года придется заняться витаминами группы В - именно, В-2 и В-6. имеются соответствующие авитаминозы в стране и армии, и следует поставить вопрос о производстве или импорте этих препаратов.

Также нужно выяснить вопрос о витамине-Е.

Эти вопросы при составлении плана я буду обсуждать со специалистами.

НА ВОПРОС - влияет ли комиссия на производство витаминов, проф. КАПЛАНСКИЙ отвечает, что витамины С, Д и В импортируются из-за границы. Что касается сырьевой базы для витамина -К, - она вполне достаточна.

В ПРЕНИЯХ -

Проф. РАХМАНОВ указал, что Комиссия была первоначально создана как Комиссия по сырьевым ресурсам. В силу ограниченности состава Комиссии и слишком большого объема работ по сырьевым ресурсам всей страны, - Комиссия отклонила от себя вопрос в целом и оставила за собой только вопрос о витаминах.

Таким образом, вопрос о сырьевых ресурсах висит в воздухе. Правда, при НКЗ РСФСР есть Комиссия по сырьевым ресурсам, но может быть придется поставить вопрос о создании такой же Комиссии и при НКЗ Државе Союза.

Проф. МАГИДСОН считает, что в области витаминов группы В прежде всего следует заняться естественным комплексом витаминов В, которые можно получить из дерева.

Вообще же за границей идут по линии производства поливитаминных препаратов, и мне кажется, что этим вопросом Комиссия должна заинтересоваться.

Проф. РАХМАНОВ ставит вопрос - целесообразно ли базироваться на импорте и не лучше ли использовать собственные сырьевые ресурсы?

Проф. ЛАВРОВ отвечает, что этот сложный вопрос упирается в экономику. Дело в том, что если транспортные перевозки исключительно тяжелые и рассчитывать на скольконибудь широкое распространение препаратов из собственных сырьевых ресурсов не приходится.

Например, я ездил в Саратовскую область. Там шиповника хоть пруд пруди, но совершенно нет средств для его вывоза - нет рабочих рук, и нет транспорта.

Проф. АЙЗЕНБЕРГ указывает, что в стране имеются колоссальные запасы растительного сырья, но работа по его освоению поставлена исключительно скверно. Но если северно работает Лекрастрест, это не значит, что мы должны переключиться на импорт.

Нужно, чтобы фармакологический комитет Ученого медицинского совета заявил полным голосом и совершенно серьезно, что такому безобразному положению должен быть положен конец. Если невозможно транспортировать растительное сырье на далекие расстояния, то производство препаратов может быть организовано на местах, и тогда мы будем импортировать только те препараты, которые не могут быть заменены собственным сырьем.

Проф. ФИАЛКОВ: Комиссия правильно сделала, ограничив свои задачи только витаминами, но с другой стороны, сырьевыми витаминными ресурсами нужно заниматься ~~не только~~ в силу того, что естественные источники витаминов имеют в ряде случаев преимущественно перед синтетическими препаратами, а не только в силу того, что это связано с освобождением от импорта. Прав проф. А. Зенберг, что освоение растительных ресурсов возможно будет поставлено в гораздо более широких размерах, если правильно будет поставлена переработка витаминносителей не централизованно, а на местах произрастающей сырья.

Проф. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ выражает пожелание, чтобы Комиссия по витаминам имела больший контакт с Комитетом.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Просить проф. С.Я. Капланского в плане работы Комиссии на 1944 год отразить необходимость использования отечественных витаминносителей.

2. Просить проф. С.Я. Капланского не задерживать представления плана с тем, чтобы он мог быть представлен в Президиум УМС вместе с планом работы Комитета.

3. Просить проф. Капланского представить краткий отчет о работе Комиссии в 1943 г.

4. Считать необходимым более близкое участие председателя Комиссии по витаминным в работе Фармакологического комитета, для чего приглашать его на каждое заседание комитета.

СЛУШАЛИ - 5: О выпуске протаргола, приготовленного на технической желатине.
Запрос Главмедармирома.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что Главмедармиром просит разрешения выпускать протаргол, приготовленный на технической желатине, ввиду того, что пищевая желатина дефицитна.

По анализу ВНИХОИ препарат соответствует всем требованиям "Трудов Госфармацевии", за исключением запаха.

В ПЕННИАХ отмечено, что протаргол не соответствует требованиям Госфармацевии не только по запаху, но и по цвету. Запах свидетельствует о наличии в желатине продуктов распада белка.

Гов. М.А.Я.Т. указывает, что раньше желатина готовилась методом аутолиза, и в этом случае различия между пищевой и технической желатиной не было.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать недопустимым применение протаргола, приготовленного на технической желатине, ввиду наличия в нем специфического запаха, свидетельствующего о наличии в желатине продуктов распада белка.

2. Обратить внимание Главмедармирома на то, что при применении метода аутолиза можно получить техническую желатину, не отличающуюся от пищевой.

СЛУШАЛИ - 6: Предложение г-на Я. ВАЙНБЕОГ - средство для лечения последствий сомографивания конечностей, под названием - "Сибиряк".

Запрос Технического совета НКЗ СССР.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

II.

ПОСТАНОВИЛИ.

Предлагаемое средство, состоящее из камфоры порошковой - 12,5 гр., вазелинового масла - 17,5 гр. и парафина - 20,0 гр. - не представляет собой ничего нового. Выпуск его потребует больших расходов стекла на упаковку. Стандартный выпуск препарата нерационален.

СЛУШАЛИ - 7: О нецелесообразности оставления цинхина в списке "А".

Запрос проф. Халецкого.
Докладчик - д-р Преображенский.

Проф. ХАЛЕЦКИЙ в своей докладной записке указывает, что по литературным данным действие цинхина аналогично действию хинина и поэтому нет оснований создавать для него особые условия хранения.

Проф. МАГИДСОН считает, что вопрос находится вне компетенции Комитета, поскольку списки, которые составляются НКВД с Комитетом не согласовываются.

Проф. МОШКОВСКИЙ считает нецелесообразным становиться на такую формальную точку зрения и предлагает совершенно точно зафиксировать, что алактоид цинхонин не более опасен, чем другие вещества, в список "А" не входящие.

Проф. КОЛОКОЛЬВ предлагает запросить НКВД, по каким мотивам цинхонин внесен в список "А".

ПОСТАНОВИЛИ:

П р о с и т ь проф. РАХМАНОВА выяснить, возможно ли ставить вопрос по существу.

СЛУШАЛИ - 8: О выпуске 5%-ного водного раствора иода в ампулах.
Запрос завода № 9 им. 8 марта Главмедфармпрома.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отмечая неясность целевого назначения препарата и необходимости его ампулирования, - запросить з-д № 9 им. 8 марта Главмедфармпрома, чем вызвано это предложение.

СЛУШАЛИ - 9: О выпуск таблеток из плодов шиповника и пивных дрожжей.
Запрос з-да № 9 им. 8 марта ГМФ.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск таблеток состава -
плодов шиповника, очищенных от волосков и
семян, мелко измельченных - 0,4
пивных дрожжей - 0,2.

СЛУШАЛИ - Ю: О выпуске антималярийных таблеток
состава -

листья эвкалипта, высушен. и измельчен. - 1 часть
листья и плодов подсолнечника, измельчен. - 2 части
хинной корн, высушен. и измельчен. - 4 части

Запрос з-да № 9, им. 8 марта ГМОП.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить, ввиду его неграмотности /Препараты подсолнечника не оказывают при малярии никакого действия; выпуск такого средства и прием его малярийными больными отвлечет их от серьезного и правильного лечения; недопустима затрата ценной хинной корн для приготовления таких бесполезных таблеток).

СЛУШАЛИ - II: О выпуске зубного порошка состава -

мел отмученный - 85%
магнезия углекислая - 14%
мятное масло - 0,9%
сахарин - 0,1%

Запрос фабрики Химширпотреба Фрунзенского райпромтраста.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск порошка означенного состава, с исключением мятного масла и сахарина.

СЛУШАЛИ - 12: О выпуске туалетной пудры состава -
окись цинка - 20%
тальк - 40%
каолин - 39%
отдушка - 1%

Запрос з-ди Химширпотреба Фрунзенского Райпромтраста.

Доклад и заключение проф. Колоколова В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ - Разрешить выпуск пудры означенного состава, с исключением окиси цинка.

СЛУШАЛИ - 13: О выпуске мыльного крема для бритья
состава -

жиры - 10%
едкий натрий - 8%
глицерин - 10%
стеарин - 10%
вода - 10%
отдушка - 1%
спирт - 20%

13.

Запрос фабрики Химширпотреба Фрунзенского
райпромтреста.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду отсутствия глицерина и дефицитности спирта, -
предложение отклонить.

СЛУШАЛИ - 14: О выпуске зубного эликсира состава -
спирта этилового 80% - 94%
мятной композиции - 5%
краски 1%

Запрос ф-ки Химширпотреба Фрунзенского
райпромтреста.

ПОСТАНОВИЛИ -

Ввиду дефицитности спирта предложение отклонить.

СЛУШАЛИ - 15: О замене в таблетках от кашля соды сахаром.
Запрос ГАПУ НКЗ РСФСР.
Доклад и заключение проф. Колоколова В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить в таблетках состава -
термонис в порошке - 0,01
опии в порошке - 0,005
сода очищенная - 0,25 - замену соды сахаром.

СЛУШАЛИ - 16: О выпуске керосинно-мыльной эмульсии.
Запрос ГАПУ НКЗ РСФСР.
Доклад и заключение проф. Колоколова В.Г.

В докладной записке ГАПУ указывается, что на местах в качестве
инсектицида применялась мыльно-керосиновая паста в виде
5-10%-ной эмульсии, из равных частей керосина и хозяйст-
венного натронного мыла.
ГАПУ просит узаконить выпуск указанной эмульсии.

ПОСТАНОВИЛИ:

предложить ГАПУ представить точную рецептуру эмульсии.

СЛУШАЛИ - 17: О способе изготовления мажевых основ из говяжьего и
бараньего сала.
Запрос ГАПУ НКЗ РСФСР.
Доклад и заключение проф. Колоколова В.Г.

В докладной записке ГАПУ указывается, что баранье и говяжье сало,
имеющее высокую точку плавления, без предварительной переработки,
не могут применяться как мажевые основы. На местах данные виды жи-
ра перерабатываются таким образом, что или:

1/ 65 частей сала смешиваются с 35 частями воды, в которой
предварительно растворено 0,5% поташа.

2/ сало растапливается и смешивается с растительным или минеральным маслом до получения точки плавления 34-46°.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить переработку говяжьего и бараньего сала для применения и в качестве мазевых основ путем растапливания и смешивания с вазелиновым маслом.

СЛУШАЛИ - 18: Об укреплении масел при приготовлении мазевых основ парафином, воском или говяжьим или бараньим салом, с доведением точки плавления до 34-46°.

Запрос ГАПУ НКЗ РСФСР.

Доклад и заключение проф. Колоколова В.Г.

В докладной записке ГАПУ указывается, что недостаток в ляемых во время войн заставляют применять растительные масла и рыбий и тюлений жир как мазевые основы, путем укрепления их парафином, воском или бараньим говяжьим салом, с доведением точки плавления до 34-46°. ГАПУ просит узаконить этот способ изготовления мазевых основ.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить приготовление мазевых основ путем укрепления растительных масел, а также рыбьего и тюленьего жира парафином, воском или говяжьим и бараньим салом, с доведением точки плавления до 34-46°.

СЛУШАЛИ - 19: Об изменении прописи на пертуссин.

Запрос Московского областного аптекоуправления.

Доклад и заключение проф. Колоколова В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предложение ввиду нерациональности прописи /10 грамм тимола и 25,0 гр. масла тимьяна на 1/2 тонны остальных ингредиентов/:

Бромистого натрия	- 5 кгр.
спирта винного	38 кгр.
сахара	152 кгр.
воды	218 кгр.
timoла	10,0 гр.
масла тимьяна	25,0 гр.

Председатель - генерал-майор м.с.
заслуженный деятель науки -
профессор В.В. РАХМАНОВ.

В.В. Рахманов