

Протоколы
Заседаний Фармаколо-
гического Комитета
Ученого Совета Минздрава СССР

1942 г.

л 1-15

ПРОТОКОЛ 81.

Вашинский

АН.

ЗАСЕДАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА при
УЧЕНОМ МЕДИЦИНСКОМ СОВЕТЕ НАРКОМЗДРАВА С.С.С.Р.

от 18-го апреля 1942г.

Присутствуют: проф. РАХМАНОВ, проф. МАГИДСОН, проф. СТЕРИОПУЛО,
проф. РУФАНОВ, ПРИБРАЖЕНСКИЙ, КАТКОВСКИЙ,
ВОРОШИЛОВ, ~~проф. РАХМАНОВ~~ КАНЕВСКИЙ /мосгораптеко-
управление/, т. МАКСИМОВ

Председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

1. СЛУШАЛИ:

✓ Об эндокринных и органопрепаратах, подлежащих производству
в первую очередь.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать необходимым в первую очередь поставить
производство следующих препаратов:

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1/инсулин • | 8/спермин • |
| 2/адреналин • | 9/пидорин • |
| 3/питуитрин постериор • | 10/гепален • |
| 4/кортин • | 11/панкреатин • |
| 5/паратиреокалин • | 12/тиреонин • |
| 6/фоликулин • | 13/пепсин • |
| 7/адюреклин • | 14/желудочный сок • |

2. СЛУШАЛИ: Запрос Мед. Сан. Управления НК ВМФ с просьбой дать
заключение о тродейном немецком препарате -
первитине.

ПОСТАНОВИЛИ: Присоединиться к заключению проф. МАГИДСОН, что
препарат по действию аналогичен выпускавшемуся
в СССР препарату фендину, но более ядовит. Если
его можно использовать, то в меньшей дозировке -
3 мгр. на прием. Считать, что как менее ядови-
тый и более доступный для производства -
более рационально производить фендин.

3. СЛУШАЛИ: Запрос Уддела Здравоохранения Госплана СССР
с просьбой дать заключение о возможности исполь-
зования в военное время нестбелной марли в ка-
честве перевязочного материала.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать, что если нестбелная марля по физическим
качествам в смысле гигроскопичности ниже обычной
марли, она не должна применяться как перевязочный
материал непосредственно на рану, но как материал
для удержания повязки и для гипсовой повязки
ее применение может быть допущено.

Вопрос относительно применения неотбельной марли передать на разрешение в Президиум Ученого Медицинского Совета .

4. СЛУШАЛИ: Запрос Главвоенсанупра в отношении новых лекарственных препаратов "Полианол" и "Синантрин", предложенных Зав.Хим.Отделом НИИ ФТ МАКСИМОВЫМ, как препаратов для терапии обморожений и некоторых других заболеваний, в частности для предупреждения тромбоза сосудов.

ПОСТАНОВИЛИ: Поскольку нет законченных данных о том, чтобы в Хирургической клинике эти препараты имели бы определенное значение, изготовление их желательно в таком количестве, которое могло бы обеспечить клиническое испытание в широком масштабе, и экспериментальное.

5. СЛУШАЛИ: О применении препарата "Х". Запрос Главного Военно-Санитарного Управления.

ПОСТАНОВИЛИ: Считать необходимым продолжить испытания в клиниках проф. проф. ЛЕБЕДЕНКО и ВАКУЛЕВА.

6. СЛУШАЛИ: Запрос Техсовета НКЗдрава СССР по поводу предложений Управляющего Лосино-Петровской аптекой: 1/о замене керофарма при изготовлении мази проф. Вишневецкого, - медом.

2/о замене 0,1% риваноловой мази риваноловой эмульсией.

ПОСТАНОВИЛИ: 1/ Замена керофарма иодом мази - проф. Вишневецким; *не является новшеством, т.е. принято автором*

2/ Предложение об изготовлении риваноловой мази на касторовом масле особых преимуществ не дает, а принимая во внимание дефицитность касторового масла, это не может быть проведено в жизнь.

7. СЛУШАЛИ: Письмо врача Кацнельсон /проживающей - г. Краснодар, с предложением жидкости для лечения обморожений.

ПОСТАНОВИЛИ: На основе представленных данных вынести по предложению определенное суждение, но представляется возможным. *Равным образом на данных для испытаний предложено сделать на болбобах.*

8. СЛУШАЛИ: О времени заседаний Фармакологического Комитета.

ПОСТАНОВИЛИ: Установить *карано* заседания Фармакол. Ком-та в 6 ч. 30 мин., с дня заседаний догосориться на следующем заседании.

61
ПРОТОКОЛ 22.

ЗАСЕДАНИЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА
УЧЕНОГО МЕДИЦИНСКОГО СОВЕТА при Наркомздраве СССР

23 мая 1942 года

Присутствуют: проф. проф. РАХИАНОВ, СТАР ИОНУЛО, НИКОЛАЕВ,
МАГИДСОН, д-р ЛЕПСКИЙ, т. т. ЛЕВЯН,
МАЯТ, т. КАЛЬМАНОВИЧ /НКЗдр. РСФСР/

Председатель - заслуж. деятель науки
проф. РАХИАНОВ А. В.

1. ОЛУШАЛИ: Предложение зав. кар. физиотерапии Медин-та им. Молотова и консультанта Управлен. Эвакогоспита-лей НКЗ Каз. ССР ЛЕПСКОГО С. С. о применении при лечении ран, ожогов, открытых повреждениях, обморожений, язв и т. д. парафино-масляной смеси, состоящей из 75% химически чистого парафина, 25% облученного ультра-фиолетовыми лучами хлопкового масла и 0,1 риваноля в порошкообразном виде на 100 грамм смеси.

ПОСТАНОВИЛИ: Признать предлагаемую доцентом ЛЕПСКИМ парафино-масляную смесь для гашения легкой повязки при помощи пульверизации на раневые поверхности допустимой и обращению в практику.

2. СЛУШАЛИ: Запрос Противоземлемическ. Управления НКЗдр. РСФСР от 22/У М 09/7 - о возможности замены двууглекислой соды с целью ошелачивания среды при даче диз. бактериофага и о допустимости применения известковой воды, как заменителя соды при даче диз. бактериофага в объеме 25-100 куб. см. взрослым и детям без молока.

ПОСТАНОВИЛИ: 1/ Не представляется возможным высказать окончательное суждение относительно заменителей соды при фагировании, поскольку не закончен опыт о влиянии средств, могущих заменить соду, на сам препарат.

2/ Считать необходимым напомнить, что в Союзе существуют источники соды, которые могут быть недостаточно использованы и о необходимости принятия мер к получению соды.

3/ в отношении допустимости применения известковой воды без молока - по отношению взрослых существуют данные, говорящие о том, что известковая вода переносится хорошо; что касается детского возраста, то в этом направлении необходимо провести опыты в детской клинике в частности, вместо молока может быть употреблен бульон.

6. СЛУШАЛИ: О производстве виноградных питательных и лекарственных вин. Предложение

ПОСТАНОВИЛИ: Вино не является лекарственным средством, это - продукт диететический и приготовление лекарственных вин не имеет под собой обоснования.

7. СЛУШАЛИ: Предложение доцента Ижевского Медицинского Института проф. ВОРОНЧИКИНА - клеол из живицы хвойных деревьев.

ПОСТАНОВИЛИ: Препарат не встречает возражений, как известно. Относительно метода приготовления Комитетом не высказывается.

8. СЛУШАЛИ: Запрос Главмедфармпрома № 2/20 от 5/У-42г. об отсутствии препятствий со стороны Наркомздрава СССР к выпуску на предприятиях Главмедфармпрома бумаги от мух путем пропитки обрезков бумаги раствором мышьяковистого ангидрида.

ПОСТАНОВИЛИ: Сообщить, что возражений не имеется.

9. СЛУШАЛИ: Запрос Центр. Аптекарск. Склада Моск. Обл. Аптекоуправления от 19/У-42г. № 1057 об использовании имеющейся окиси цинка с содержанием окиси свинца 0,336% вместо 0,2% для изготовления цинковой мази.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить, как временную меру.

10. СЛУШАЛИ: Предложение КАНИШЛОДСКОГО "рецепты для лечения гнойных ран и от потливости ног"

ПОСТАНОВИЛИ: Рецепты не представляют новизны. Поскольку в наличии нет препарата аристола, предложение является нереальным.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА
ПРИ УЧЕНОМ МЕДИЦИНСКОМ СОВЕТЕ
НАРКОМЗДРАВА СССР

А. Г. Смирнов

заслуж. деятель науки
проф. А. В. РАЖИАНОВ/

58
ПРОТОКОЛ № 3.

ЗАСЕДАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА НКЗдрава СССР

6 июня 1942 г.

Присутствовали: заслуж. деятель науки проф. РАХМАНОВ А.В.
заслуж. деятель науки проф. ШЕРГШЕВСКИЙ Н.А.
проф. МАГИДСОН, проф. СТЕРИОПУЛО, проф.
НИКОЛАЕВ, проф. КОЛОКОЛОВ, проф. ЕВДОКИМОВ,
т. ДИВЯН, т. МАЯТ.

Председатель — проф. РАХМАНОВ А.В.

О СЛУШАЛИ: Письмо врача КЕВОРКЯНА А.А. на имя Заместителя
председателя Совета Народных Комиссаров СССР
тов. МИКОЯНА А.И. с предложениями:
1/применения растворов ментола снаружи и внутрь
при отморожениях и гнойных ранах — 3-5% спирто-
вой раствора и мази или масляного раствора
такой же концентрации.
2/по применению малых доз сульфидина /0,1 —
0,15х 5-6 в день, 5-6 дней/ взамен обычных доз
при послераневых септических осложнениях.

ПОСТАНОВИЛИ: 1. Принимая во внимание допустимость применения
растворов ментола при отморожениях и гнойных
ранах, считать желательным попытаться это в госпи-
тальных условиях, для чего просить Управление
Знакогоспиталей Наркомздрава СССР направить
указанное предложение в госпитали для испытания.
2. Дозировка сульфидина установлена на основании
как химических, так и клинических наблюдений.
Основами в изменении существующей установки при
применении сульфидина внутрь пока не теоретическими
или практическими не имеются.

О СЛУШАЛИ: О зубных порошках.

ПОСТАНОВИЛИ: Фармакологический Комитет полагает, что выработка
зубных порошков из природного меда допустима при
следующих условиях:
1/Необходимо исследование исходного сырья —
известняка или меда в отношении микроскопического
строения, причем допустить только породы медно-
кристаллического строения.
2/Необходимо тщательно проводить процесс отму-
чивания.
3/Тонкость помола — просев через сито 1600
отверстий на 1 кв. сантиметр — полный.

4/Временно допустимые нормы примесей - полуторных окислов не свыше 1%, кристаллического кремнезема не свыше ~~0,5%~~ 4,3%.

Из представленных образцов могут быть допущены в обращение - зубной порошок фабрики "Гален" и зубной порошок производства Днепропетростра - Гор. Москва, если при проверке окажется, что они удовлетворяют поставленным требованиям.

3. СЛУШАЛИ: Запрос фабрики "Гален" от 30/У-42г. № 450 о разрешении выпускать вместо препарата "Астматол" препарат "Астматин", ввиду отсутствия на рынке листьев белладонны.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить фабрике "Гален" выпускать временно вместо препарата "Астматол" препарат "Астматин" по следующей рецептуре:

- белена 2г.
- дурман 8г.
- нитрат натрия...1г.
- вода.....3г.

4. СЛУШАЛИ: Запрос Центр. Научно-исследоват. Лесобихимического Института от 6/У1-42г. № 01 о выпуске настоев, содержащих витамин "С" и концентратов каротина.

ПОСТАНОВИЛИ: В представленном предложении особенно ценным является предложение препарата с содержанием бета каротина. Потребность в этом препарате для медицинских целей бесспорна, выпуск его желателен, в первую очередь в достаточном количестве для снабжения ими леч. учреждений, в частности госпиталей для раненых.

Необходимо обеспечить изготовление рассматриваемых препаратов каротина достаточным количеством масел.

5. СЛУШАЛИ: Запрос Моск. обл. обл. Учен. Мед. Совета от 8/У1-42г. № 3-1 о разрешении временно изготавливать на спирте-сырце настойки:

- 1/валерианового корня,
- 2/ " " " с эфиром
- 3/Абзанта
- 4/Мята

ПОСТАНОВИЛИ: Фармакологический Комитет выпуск указанных настоев на сырце не считает целесообразным.

7. СЛУШАЛИ: Предложение фельдшера ВЕРВИЦКОГО о применении буры при желудочно-кишечных инфекционных заболеваниях.

ПОСТАНОВИЛИ: Отклонить.

8. СЛУШАЛИ: запрос Главмедфармпрома от 6/У1-42г.м 2-28
об изменении рецептуры "Клеола".
по следующей прописи:

Канифоль₀ - 45ч.
Спирт 95 - 40ч.
Хлороформ - 10ч.
Масло подсол. 0,5ч.

ПОСТАНОВИЛИ: Допустить к широкому обращению.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА
НАРКОМЗДРАВА СССР

/Засл. деятель науки проф. А.В.
РАХМАНОВ /

Верно: Сталинская

ПРОТОКОЛ № 4..

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА Наркомздрава СССР

от 27 июня 1942 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. ШЕРШЕВСКИЙ Н.А.,
проф. Стериопуло С.С., д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ А.И.
тов. Ворошилов В.Н., т. Лейбман Г.Я.,
тов. Нолле, проф. Колоколов В.Г.,
проф. Преображенский А.М., тов. М а й т С.В.
проф. Магидоон О.Ю.,

приглашенные - т. Ханеня, т.т. Пиркуненко и Андреев -
Гнойно-хирургическая кл-ка Больницы
им. Боткина, представитель ф-ки "ГАЛЕН" *проф. Луканский И.Т.*

Порядок дня:

1. О выпуске эмульсионных мазей против отморожений, для ускорения заживления ран и против ожогов.
Предложение Гнойнохирургической кл-ки больницы им. Боткина.
2. О выпуске препаратов для лечения малокровия.
Предложение гнойнохирургической кл-ки больницы им. Боткина.
3. Предложение Комитета обороны о даче заключения по препаратам:
 - 1/ Закинь аскорбината железа;
 - 2/ Пасцетин;
 - 3/ Лупикаин;
 - 4/ Бензедрин;
 - 5/ плазмохин.
4. О применении стрептоцида, растворенного в растворе уро-тропина - для внутривенных инъекций.
5. О выпуске зубных порошков, приготовленных из гипса:
 - 1/ зубного порошка "Снежинка" артели Химбытпром.
 - 2/ зубного порошка Моогораптекоуправления.
6. О выпуске зубного порошка Ленпромтреста, приготовленного из мела.
7. О выпуске серной мази в тубах.
8. О новом способе приготовления бумаги против мух.
9. О выпуска камфорной мази в тубах, с заменой свиного сала вазелином.
10. О замене в прописи Бом-бенгье мятного масла камфорой.
11. О выпуске мази против ожогов. - Предложение гр-на КРАСОВА И.С.М.
12. О выпуске мази и настойки из тополевых почек.
Предложение гр-на *Луканского*.
13. О выпуске ряда средств для лечения туберкулеза и диспепсии.
Предложение гр-на Соколова М.С.
14. О замене коллодиума жидким стеклом.
Запрос ГУЛАГ'а НКВД.

15. О выпуске средства против потливости ног.
Предложение 2-го ММИГ

Председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

СЛУШАЛИ - 1: О выпуске эмульсионных мазей против отморожений, для ускорения заживления ран и против ожогов.

Предложение гнойнохирургической клиники больницы им. Боткина.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что гнойно-хирургическая клиника больницы им. Боткина предлагает по 2 рецептуры мазей против отморожения, для ускорения заживления ран и против ожогов.

Состав всех 6 мазей аналогичен. Основными составными частями их являются: липодцы мозга, свиной ляд, рафинированный технический жир, нафталан, витаминизированный рыбий жир, воск, скипидар, салициловый эфир, метафен и каротин.

Материал состоит из рецептур мазей, объяснительных записок к производству мазей, технологических инструкций по производству мазей и протокола заседания Наркома мясо-молочной промышленности от 28.1V-42 года.

Мази от отморожений применялись в эвакуогоспитале № 290 на 56 больных с большими зонами повреждения мягких тканей и с большим количеством гнойных выделений. Во всех случаях отмечен благоприятный эффект.

Имеется справка автора мази - доц. Цируненко, заведующего гнойно-хирургическим отделением больницы им. Боткина, который испытывал эти мази и получил также благоприятный эффект.

Кроме того, имеется отзыв врача батальона МВВО Таганского р-на о применении мази как профилактического средства. Зимой, в большие морозы бойцы батальона смазывали себе этой мазью открытые части лица и рук и предохранили себя от ознобления. У тех бойцов, которые лица и рук не смазывали, - ознобление имело место.

Тов. МАЯТ спрашивает:

- 1/ какова температура плавления мазей;
- 2/ сравнивалась ли мазь с мазью "Витадерм" проф. Болоховского;
- 3/ известно ли автору, что в прошедшую зимнюю кампанию армии применялась вазелиновая профилактическая мазь, апробированная Главн. военно-санитарным управлением и вполне себя оправдавшая?

Тов. АНДРЕЕВ отвечает, что:

- 1/ Т-ра плавления мази - 42-47°
- 2/ о применении в армии вазелиновой профилактической мази ему известно, причем по отзыву врача батальона

МВВО вазелиновая мазь менее эффективна, чем мази предлагаемые:

3/ В состав мази проф. Болоховского, испытывавшейся в больнице им. Боткина, входит бета-ионон, который является крайне дефицитным. В предлагаемых составах эмульсионных мазей он заменен 2%-ным каротином.

Указывает, что мазь является дешевым продуктом, стоит всего 10 руб. килограмм, причем Нарком мясо-молочной промышленности на совещании с представителями Главного военно-санитарного управления заявил, что мазь может изготавливаться в очень больших количествах — ориентировочно он назвал цифру 40 тонн — и что сырьем производству мази будет обеспечена Нарпштанской станцией, руководителем которой является тов. Андреев, по его заявлению, может вырабатываться в сутки 300-500 кгг. мази.

Проф. РАХМАНОВ, давая направление прениям, указывает, что, если мази рассматривать только как лечебные, они должны стать в ряду других жировых средств, которые так широко применяются при лечении ран.

Если же мази предлагаются и как профилактические, вопрос должен быть обсужден и с точки зрения возможной эффективности мазей и с точки зрения обеспечения их сырьем. Вообще каждое рассматриваемое нами в настоящее время средство должно рассматриваться не только с точки зрения пригодности и эффективности, но и с точки зрения реальности его производства как в смысле сырьевой, так и технологической базы.

В ПРЕНИЯХ выступали: т. Маят, проф. Колоколов, проф. Рахманов, тов. Лейбман.

Тов. МАЯТ указывает, что мазь недостаточно широко клинически испытана и считает необходимым поставить серьезное клиническое испытание мазей.

Что касается профилактического применения мазей, указывает на необходимость экспериментальной проверки в специальных морозильных камерах, на кроликах, причем проверка должна производиться сравнительно с теми мазями, профилактическое действие которых уже известно.

Указывает, что предлагаемые мази, содержащие большое количество жиров органического происхождения, могут скоро портиться. Это обстоятельство также требует проверки.

Проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что по не точным подсчетам, произведенным им на заводе НИИ, для производства 700 тонн мази потребуются 350 тонн жиров — свиного жира и рафинированного технического жира. Вследствие дефицитности этих жировых веществ, считает невозможным разрешить мази в предлагаемой прописи. Предлагает заменить жиры органического происхождения жирами минеральными, в частности, нефтяным и петролатом.

Проф. РАХМАНОВ предлагает проект постановления, который и принимается.

Тов. ЛЕЙБМАН: предлагает испытать мазь предложенного состава, но приготовленных не на животных жирах, а на нефтяном.

ПОСТАНОВИЛИ:

1/ Просить Главное управление эвакуационных госпиталей Наркомздрава СССР провести широкие клинические испытания мазей, предложенных Гнойно-хирургической клиникой больницы им. Вотивина против отморожений, для ускорения заживления ран и против ожогов.

2/ Провести экспериментальное изучение в морозильных камерах предложенных мазей против отморожений, сравнительно с принятой на снабжение Красной Армии вазелиновой и профилактической мазью.

3/ Провести клиническое и экспериментальное изучение мазей против отморожений, для ускорения заживления ран и против ожогов, приготовленных на нафталане, с исключением жиров животного происхождения (оливной ляд, рафинированный технический жир, рыбий жир).

СЛУШАЛИ - П: О выпуске препаратов гепато-гастро-феррум гематин и гепато-феррум гематин - для лечения малокровия.

Предложение гнойно-хирургической клиники больницы им. Вотивина.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что гнойно-хирургическим отделением больницы им. Вотивина предлагаются два рецепта средств для лечения малокровия:

1/ Гепато-гастро-феррум-гематин:

Сухой печени - 30%
Сухих свиных желудков - 30%
Порошка феррум-гематогена - 40%

2/ Гепато-феррум-гематин:

Сухой печени - 60%
Порошка феррум-гематогена - 40%.

К материалу приложена технологическая инструкция по производству препаратов.

Клинический материал состоит из краткого сообщения доц. Пиркуненко о том, что он применял препараты в нескольких случаях малокровия и получил положительный эффект в смысле повышения процента гемоглобина. Характер малокровия доц. Пиркуненко не оговаривает.

Препараты применены и на нескольких раковых больных.

Более детального описания клинического материала не имеется.

В ПРЕНИЯХ высказались: проф. Шерешевский, проф. Магидсон, проф. Рахманов, тов. Андреев.

Проф. ШЕРЕШЕВСКИЙ считает клинический материал совершенно неубедительным и предлагает postpone клиническое изучение препаратов в Институте переливания крови и в терапевтических клиниках.

Проф. МАГИДСОН указывает, что сухая печень не имеет того антианемического эффекта, какой имеет печень сырая.

Док. АНДРЕЕВ сообщает, что является консультантом Института переливания крови, что Научно-исследовательским институтом мясо-молочной промышленности проведено, совместно с проф. Багдасаровым, изучение действия сухой печени на анемию Билмера, причем заключение проф. Багдасарова таково, что эффективность сухой печени не ниже, чем сырой печени. Это заключение может быть представлено.

Указывает, что в препаратах нет ничего нового: составные части их известны; они только сведены в оптимальный комплекс.

Не возражает против клинических испытаний препаратов, но просит ускорить эти испытания.

ПОСТАНОВИЛИ:

1/ Просить Институт переливания крови представить имеющийся у него материал по изучению препаратов гепато-гастро-феррум-гематин и гепато-феррум-гематин при лечении злокачественного малокровия.

2/ В случае, если в Институте переливания крови такого материала нет или материал окажется недостаточно исчерпывающим - провести широкие клинические испытания препаратов:

а/ гепато-гастро-феррум-гематин -
 Сухой печени - 30%
 Сухих свиных желудков - 30%
 порошка феррум-гематоген - 40% и

б/ гепато-феррум-гематин -
 Сухой печени - 60%
 сух. свиных желудков - 40%

в Институте переливания крови и в терапевтических клиниках Гор. Москвы.

3/ Просить авторов препаратов представить объяснительную записку относительно тех теоретических предпосылок, которые послужили основанием для создания предложенных препаратов.

СЛУШАЛИ - Ш: Предложение Государственного комитета обороны дать заключение по препаратам:

- 1/ закись аскорбината железа,
- 2/ парацетин,
- 3/ лупинаин,
- 4/ бензедрин,
- 5/ плазмидин

Доклад и заключение проф. Магидсон О.Ю.

1/ Закись аскорбината железа -

Проф. МАГИДСОН в своем заключении указывает, что правильное название препарата - "аскорбинат закиси железа".

Препарат известен 4 года тому назад, в Москве - 2 года тому назад, когда он был предложен химиком Деятым.

Препарат рассматривался Фармакологическим комитетом, причем было вынесено решение, что Комитет не видит целесообразности в выпуске этого препарата, в состав которого входят столь де-

фицитное вещество, как аскорбиновая кислота, которая с таким же успехом может быть применена и сама по себе.

ПОСТАНОВИЛИ:

Присоединиться к мнению рецензента, и считать, что препарат не настолько ценен, чтобы стоило расходовать на него дефицитную аскорбиновую кислоту.

2/ Парацетин.

Проф. МАГИДСОН в своем заключении указывает, что парацетин является аналептиком, менее эффективным, чем имеющиеся на снабжении армии аналептики лобелин и цититин, последний из которых является особенно ценным, как естественный алкалоид.

ПОСТАНОВИЛИ:

Поскольку по сравнению с имеющимися на вооружении Красной Армии аналептиками: лобелином и цититином — парацетин является менее эффективным и громоздким в производстве препаратом, — считать нецелесообразным его производство.

3/ ЛУПИКАИН.

Проф. МАГИДСОН в своем заключении указывает, что препарат предложен проф. Кацнельсоном еще 3 года тому назад в качестве анестетика. В настоящее время промышленность вырабатывает следующие анестетики: новокаин, дикаин и совкаин.

Лупикаин значительно менее эффективен, чем дикаин, и менее доступен.

Правда, лупикаин более эффективен, чем новокаин, но и значительно более токсичен.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание отсутствие преимуществ лупикаина перед другими вырабатываемыми химико-фармацевтической промышленностью анестетиками, — считать нецелесообразным его производство.

4/ БЕНЗЕДРИН:

Проф. МАГИДСОН в заключении указывает, что бензедрин получен в 1940 году в ВНИХФИ под названием "Фенамин"; был испытан в качестве стимулятора психо-физической деятельности в Красно-Армии среди рабочих, занятых напряженным трудом. Препарат действительно мобилизует последние силы организма, но в 10-15% случаев дает обратный эффект. Санитарным управлением Красной Армии препарат не принят на вооружение, хотя в ВНИХФИ имеется промышленный метод производства препарата.

ПОСТАНОВИЛИ:

4. Бензедрин:

Принимая во внимание, что препарат бензедрин /фенамин/ имеет спрос со стороны Главного военно-санитарного управления Красной Армии, признать производство фенамина желательным.

5/ Плазмохин.

Проф. МАГИДСОН в своем заключении указывает, что препарат выпущен в Германии 18 лет тому назад, но вследствие высокой токсичности немцы отказались от применения препарата в чистом виде и стали применять его с большими дозами хинина. Преимущества советского плазмоцида перед плазмохином заключаются в меньшей его токсичности.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду высокой токсичности препарата, считать нецелесообразным его производство.

СЛУШАЛИ - 1У: О применении стрептоцида, растворенного в растворе уротропина, для внутримышечных инъекций.

Предложение доцента кафедры инфекционных болезней Казахского медико-ветеринарного института тов. КУДРЯКОВА В.П.

Докладчик - проф. МАГИДСОН О.Ю.

Проф. МАГИДСОН сообщает, что ввиду низкой растворимости сульфамидных препаратов и в частности белого стрептоцида в воде /для растворения 1 гр. белого стрептоцида нужно влить 120 к.см. раствора/ для упрощения внутримышечного применения белого стрептоцида доц. Кудряков предлагает в качестве растворителя 40%-ный раствор уротропина /1 гр. белого стрептоцида растворяется в 10 к.см. уротропина/.

Проф. Магидсон считает это предложение заслуживающим внимания, поскольку белый стрептоцид, растворенный в растворе уротропина, полностью сохраняет свои химиотерапевтические свойства.

Считает, что, хотя клинический материал не представлен, но действие ингредиентов известно, - препарат может быть разрешен.

Автором препарат готовится экстеремпоре, и поскольку нет данных о сохранности препарата, можно разрешить его выпуск в том виде, в каком он предложен автором.

Добавляет, что растворы уротропина всегда стерильны и поэтому нет необходимости /как это делает автор/ стерилизовать ампулы после растворения стрептоцида в уротропине.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить применение препарата в том виде, в каком он предложен автором.

СЛУШАЛИ - 2У: О выпуске зубных порошков, приготовленных из гипса:

- 1/ Зубного порошка "Снежинка" - артели Химбытпром.
- 2/ Зубного порошка Мотгораптекауправления.

Докладчик - проф. КОЛОКОЛЭВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛЭВ сообщает:

1/ Зубной порошок "Снежинка" приготовлен из прокаленного гипса: Смесь из двух частей гипса и одной части воды затверде-

зает в 4 минуты. Следовательно, разрешить применение такого порошка нельзя.

2/ Зубной порошок за № 1 и № 2 Мосгораптекоуправления приготовлен из мертвого, непрокаленного гипса. При смешивании двух частей порошка и одной части воды масса не застывает в течение полутора часов.

Такой порошок временно можно разрешить, при условии более тонкого измельчения и просеивания через частое сито М/40, т.е. сито, содержащее на 1 кв. см. 600 отверстий.

Проф. ЛУКОМАСКИЙ указывает, что зубные порошки, приготовленные из мертвого гипса:

- 1/ чистят зубы,
- 2/ они нейтральны, т.е. не портят ни эмали, ни слизистой оболочки,
- 3/ они приятны на вкус,
- 4/ ими пользуются как обычным порошком, при помощи зубной щетки.

ПОСТАНОВИЛИ:

1/ Отказать в выпуске зубного порошка "Снежинка" артила Химбытпром, приготовленного из прокаленного гипса, как слишком быстро затвердевающим.

2/ Разрешить выпуск зубных порошков № 1 и № 2 Мосгораптекоуправления, приготовленных из непрокаленного гипса, при условии более тонкого измельчения порошков и просеивания их через частое сито - М/40.

СЛУШАЛИ - У1. О выпуске зубного порошка Ленпромтреста, приготовленного из грубо измельченного мела.

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что зубной порошок Ленпромтреста, приготовленный из грубо измельченного мела, при микроскопическом исследовании содержит наравне с мелкими - и крупные кристаллы, указывающие на плохое отмучивание. В 10%-ной соляной кислоте растворяется не полностью, давая остаток в 0,92% вместо 0,33% по ОСТ'у. И в уксусной кислоте порошок растворяется не полностью.

Тем не менее, при условии более тонкого измельчения мела и просеивания его через сито М/40 выпуск порошка может быть разрешен.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск зубного порошка, приготовленного из мела, при условии более тонкого его измельчения и просеивания через сито М/40.

СЛУШАЛИ - УП: О выпуске свиной мази в тубах, с заменой свиного сала базелином.

Запрос фабрики "Гален".

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что замена свиного сала базелином официально уже разрешена. Против выпуска свиной мази в тубах возражать не приходится.

ПОСТАНОВИЛИ:

- 1/ Разрешить выпуск серной мази в тубах.
- 2/ указать фабрике "ГАЛЕН", что замена в серной мази свиного сала вазелином официально разрешена ранее.

СЛУШАЛИ - УШ:

О новом способе приготовления мухоморной бумаги.
Предложение провизора СОЛОНУЦ А.В.

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что обычно бумага против мух готовится таким образом, что бумага пропитывается ядовитым раствором, , положим, мышьяковистым натрием, и затем просушивается.
Провизор Солонуц предлагает омешивать ядовитое вещество типографской краской и штамповать бумагу этим ядовитым раствором.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отложить решение вопроса до представления образцов мухоморной бумаги, приготовленной по способу провизора Солонуц.

СЛУШАЛИ - 1X: О выпуске камфорной мази в тубах, с заменой свиного сала вазелином.

Запрос фабрики "Гален".

Докладчик - проф. Колоколов В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск камфорной мази в тубах и замену свиного сала вазелином.

СЛУШАЛИ - X6 О замене в прописи Бом-Бенгье мятного масла камфорой.

Запрос фабрики "Гален".

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что в свое время фабрике "Гален" было разрешено заменить дефицитный ментол мятным маслом. В настоящее время и мятное масло является дефицитным, и фабрика просит разрешить заменить его камфорой. Так как мятное масло и камфора - вещества различного действия, можно разрешить эту замену при условии, что препарат ~~уже не будет называться "Бом-Бенгье", а "мазь от ревматизма"~~ и на этикетке будет ~~указана пропись препарата.~~

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить в прописи Бом-Бенгье замену мятного масла камфорой, с исключением на этикетке названия "Бом-Бенгье", ~~со названием препарата "мазь от ревматизма"~~ с указанием прописи его.

СЛУШАЛИ - XI: О выпуске мази против ожогов.—
Предложение гр-на КРАСОВА С.М.
Докладчик — профессор СТЕРИОПУЛО С.С.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду дефицитности входящих в состав мази веществ
50% натурального воска, 50% импортного деревянного ма-
ла /, — предложение о т к л о н и т ь .

СЛУШАЛИ - XII: О выпуске настойки и мази из тополевых по-
чек.

Докладчик — проф. Стериюло С.С.

Проф. СТЕРИОПУЛО сообщает, что и настойка и мазь из топо-
левых почек предназначаются для лечения
ран.

В мазь обязательно входит оливочное масло, оде-
ланное из кипяченых сливок.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду дефицитности входящих в состав мази /оливоч-
ное масло / и настойки /спирт / веществ, — предложение
о т к л о н и т ь .

СЛУШАЛИ - XIII: О выпуске ряда средств для лечения туберку-
леза и диспепсии.

Предложение гр-на СОКОЛОВА М.С.

Докладчик — проф. Стериюло С.С.

Проф. СТЕРИОПУЛО сообщает, что для лечения туберкулеза
гр-н Соколов предлагает печеный лук, для
лечения диспепсии — настойку из дягиля, травы центар,
английской мяты.

ПОСТАНОВИЛИ: О т к л о н и т ь предложение, как необо-
снованное.

СЛУШАЛИ - XIV: Запрос ГУЛАГ'а НКВД о возможности замены
коллодиума жидким стеклом.

Докладчик — проф. РАХМАНОВ А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что один из начальников санитар-
ной службы ГУЛАГ'а НКВД предлагает, ввиду
дефицитности коллодиума, заменить его жид-
ким стеклом.

В ПРЕНИЯХ проф. МАГИДСОН и тов. МАЯТ указали, что жид-
кое стекло — щелочное стекло и несомненно
будет раздражать кожу.

ПОСТАНОВИЛИ: Ввиду широкой обеспеченности нужд медици-
ны клеолом и вредного действия жидкого стекла
на кожу, — считать нецелесообразным применение
в медицинской практике жидкого стекла.

ПРОТОКОЛ 56

ЗАСЕДАНИЯ ПРЕЗИДУМА ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА
НАРКОМЗДРАВА СССР

от 7 августа 1942г.

Присутствуют: засл. деятель науки проф. РУДАНОВ
проф. ШЕРШЕВСКИЙ
проф. ЛЕЙБМАН, проф. НИКОЛАЕВ, проф. ПЛОТНИН

Председатель - проф. ШЕРШЕВСКИЙ

СЛУШАЛИ: Мазь из парафина и вазелина для лечения ожогов -
предложение инженера-химика СТАВИНСКОГО.

ПОСТАНОВИЛИ: 1. Считать возможным допустить мазь Ставинского
для лечения ожогов в случаях, если открытый
метод лечения неприменим.
2. Считать предложение т. Ставинского - лечить
острый суставный ревматизм "массажем с его
мазью" неприемлемым, ввиду того, что при остром
суставном ревматизме показан абсолютный покой
и всякая активизация движений приносит явный
вред.

СЛУШАЛИ: Запрос Трансмедторга о продлении сроков годности
питултрина "П" и питултрина "Т".

ПОСТАНОВИЛИ: Передать на заключение Лаборатории государ-
ственного контроля органо-препаратов.

СЛУШАЛИ: Об отпуске эндокринных и органо-препаратов по рецепту
врачей.
Заявление проф. ШЕРШЕВСКОГО.

ПОСТАНОВИЛИ: Все эндокринные препараты и органо-препараты
отпускать только по рецептам врачей.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА
НАРКОМЗДРАВА СССР

А.И. Шершевский
засл. деятель науки
/ проф. ШЕРШЕВСКИЙ /

T. M. Z.

ПРОТОКОЛ № 5

Заседания Фармакологического Комитета Нарком-
здрава Союза ССР

от 25 июля 1942 года

ПРИСУТСТВОВАЛИ: т.т. засл. деят. науки проф. Шерешевский, Н.А.
проф. Преображенский А.Н., проф. Стериопуло С.С.
проф. Николаев М.И., проф. Магидсон О.Ю., т. Лейбман
Г.Я., Преображенский А.П., проф. Нолле.

Председатель - засл. деят. науки проф. Шерешевский.

У Ш А Л И:

1. Ходатайство Наркомздрава Киргизской ССР № 69-1851 от 13-го
июня 1942 года о разрешении на выпуск нового препарата из бычьей
печени "Сикогепин", приготавливаемого по способу проф. Харченко.

У С Т А Н О В И Л И:

Разрешить к выпуску препарат "Сикогепин". Обязать производя-
щую организацию исключить рекламный характер текста на этикетке,
наклеенной на коробку в представленном образце.

У Ш А Л И:

2. Ходатайство Наркомздрава Киргизской ССР от 13 июня 1942г.
№ 69-1851 о разрешении на выпуск нового препарата из женской пла-
центы "Сикоплацентин", приготавливаемого по способу проф. Харченко.

У С Т А Н О В И Л И:

Предложить производящей организации произвести дополнитель-
ное исследование препарата в отношении количества содержащегося
в нем фликулина, что необходимо для суждения о терапевтической
активности препарата при вторичном обсуждении вопроса о его вы-
пуске в Фармакологическом Комитете.

У Ш А Л И:

3. О применении, как заменителя крови, препарата из морской воды
(докладная записка на имя Наркома Здравоохранения СССР до-
ктора Бабского - эвакогоспиталь № 2503 Алтайский край, ст. Пospelиха)

У С Т А Н О В И Л И:

Затребовать из Главсанупра имеющийся материал по указанному
препарату (химический состав, способ его приготовления из морской
воды, возможные технические условия) и обсудить на ближайшем за-
седании. Одновременно телеграфно затребовать от Бабского все ма-
териалы о препарате.

СЛУШАЛИ:

7. Ходатайство фабрики "Гален" от 17 июля 1942 года № 571 о подтверждении возможности уменьшения концентрации спирта до 10% при изготовлении спиртовых настоек валерианы, мяты, иода и др. для оснащения колхозных аптек, согласно приказу НКЗ СССР от 18/УП-1941 г. № 104н.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считая, что указанный вопрос предрешен приказом НКЗ СССР от 18/УП-41 г., предложить фабрике "Гален" руководствоваться указанным приказом.

СЛУШАЛИ:

8. Предложение гр-на Майзель Л.А. о замене аравийской камеди вишневой, абрикосовой и персиковой камедью.

ПОСТАНОВИЛИ:

Допустить вишневую, абрикосовую и персиковую камеди в качестве эмульгаторов в фармацевтической практике при условии использования отборных светлых кусков.

СЛУШАЛИ:

9. Запрос Главмедфармпрома от 16/УП-42 г. № 2/20 о разрешении изготовления желудочных капель по новой прописи (взамен прописи Иноземцева и Боткина.)

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать возможным, в виде временной меры, разрешить выпуск "желудочных капель" следующего состава:

Настойка ревенно-полынная	- 37,5	частей,
" мяты	- 37,5	"
" опия	- 15,0	"
эфф. ра	- 8,0	"
камфары	- 2,0	"

СЛУШАЛИ:

10. Предложение санитарки Пиотровской о применении жидкого нафталина, как средства для лечения ожогов и о снабжении летчиков, танкистов, артиллеристов флягами, содержащими жидкий нафталин.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание, что имеющиеся литературные данные позволяют считать нафталин средством, эффективным при лечении ожогов, считать желательным проведение более широких в войсковом районе наблюдений над действием нафталина при ожогах, для чего направить указанное предложение в Главное Санитарное Управление РККА.

СЛУШАЛИ:

4. Предложение т. Паволоцкого о применении пихтовой мази при лечении гнойных ран.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить приготовление Барнаульскому аптекоуправлению указанной мази для предлагаемых лечебных целей.

Одновременно предложить Барнаульскому аптекоуправлению и автору рецептуры мази представить в Фармакологический Комитет технические условия на мазь.

СЛУШАЛИ:

5. Заявление на имя Наркома Здравоохранения СССР от т. Нолле с предложением о применении витамина "К" в четырех направлениях:

- 1) насыщения им доноров перед дачей крови,
- 2) " " раненых при лечении,
- 3) " " бойцов перед боем,
- 4) применения при брюшном тифе и дизентерии.

Проф. Николаев заявляет, что одновременно в президиум Ученого Медицинского Совета поступило предложение акад. Палладина в апреле на имя Наркома, в котором он утверждает, что на основе проведенных им и его сотрудниками экспериментальных работ можно утверждать, что витамин "К" оказывает положительное действие и в случаях, когда нет недостатка протромбина в крови.

Проф. Магидсон отмечает, что в настоящее время отсутствуют сырьевые ресурсы для производства метилнафтохинона.

ПОСТАНОВИЛИ:

Объединить предложение т. Нолле с аналогичным предложением акад. Палладина и рассмотреть на ближайшем заседании Фармакологического комитета с привлечением авторитетных специалистов. Докладчиком по указанному вопросу выделить проф. Николаева.

СЛУШАЛИ:

6. Запрос Главмедфармпрома от 16/УП-1942 г. № 7-20 о готовности астматол, ввиду отсутствия листа белладонны, по следующей прописи:

селитры	-	14,5
листа мяты	-	10,0
" дурмана	-	15,0
" наперстянки	-	10,0
" шалфея	-	21,0.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложить Главмедфармпрому взамен астматола изготовить препарат под названием "астматин", по прописи, разрешенной Фармакологическим Комитетом к выпуску препаратом "Гален" (см. прот. от

Д У Ш А Л И:

16. Предложение ВИЭМ о замене сенеги экстрактом травы "Олиуха обыкновенная".

У С Т А Н О В И Л И:

Считать предложение заслуживающим внимание и требующим дальнейшего широкого клинического изучения.

Просить Аптечный отдел Наркомздрава СССР обеспечить лекарственные учреждения, которые будут заниматься клиническим изучением препарата, достаточным количеством сырья.

Председатель -
засл. деятель науки проф. Шерешевский.

Шерешевский

В е р н о:

СЛУШАЛИ:

11. Предложение гр-на Майзель Л.А. об использовании масла, остающегося на маслобойных заводах при получении персикового и абрикосового масел, для изготовления муки, содержащей фитин.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать, что предложение гр-на Майзель не представляет ничего нового и лекарственно-ценного.

СЛУШАЛИ:

12. Предложение гр-на Майзель Л.А. об употреблении персиковых и персиковых семян для изготовления семянных эмульсий - вместо сладкого миндаля.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить, как необоснованное.

СЛУШАЛИ:

13. Рассмотрение образцов меда из известняка, полученного путем сухого обогащения, для изготовления зубного порошка, рассмотренных Главфарммером Наркомпищепрома СССР 9/УИ-42 № 04.

ПОСТАНОВИЛИ:

Временно разрешить изготовление зубного порошка и присланного Главфарммером образца.

СЛУШАЛИ:

14. Предложение провизора Мултанова о замене прописки микстуры Лашкевича.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить. Предлагаемую замену прописки микстуры Лашкевича считать недопустимой.

СЛУШАЛИ:

15. Предложение военфельдшера Балковского "лекарственная терапия крупозной пневмонии".

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать, что предложение т. Балковского лишено элементов новизны и представляет собою обычные методы дисульфидной терапии крупозной пневмонии.

3

ПРОТОКОЛ № 7

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета Наркомздрава СССР

от 22 августа 1942 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Николаев М.П.,
т. Маят С.Е., проф. Стернополо С.С.,
проф. Россинский Д.М., проф. Нолле
т. Ворошилов В.Н., проф. Колоколов В.Г.,
т. Лейбман Г.Я., проф. Магидсон О.Ю.,
т. Викторов - Госплан СССР,
т.т. Ханеня, Журавлев - Центр. дезинфекц. ин-т,
проф. Трегубов,
представитель ф-ки "Гален".

Порядок дня:

1. О выпуске препарата "пинол" (эфирные масла из пихты, сосны и ели).
Предложение Центр. дезинфекц. ин-та.
2. О выпуске Дезинсекционного серного порошка.
Предложение Центр. дезинфекц. ин-та.
3. О внутримышечном введении сульфидина по методу и прописи провизора Валицкого.
4. О разрешении местам санкционировать выпуск лекарственных препаратов с отклонениями от стандартов.
5. Об отпуске препаратов из ольховых шишек по рецептам врачей.
6. О разрешении к продаже препаратов из пуотырника европейского.
7. О применении водорослей Белого моря в качестве пищевого и лекарственного средства.
8. О применении брусничного листа как специфического средства при лечении подагры и ревматизма.
Предложение фельдшерицы ИВАНОВОЙ Е.Н.
9. О применении сентидории при поносах.
Предложение гр-на Сапожкова И.А.
10. О применении чистотела для лечения ран.
Предложение гр-на Титаренко.
11. О применении травы василиска для лечения ран и отможений.
Предложение гр-на Мальковского.
12. О применении столетника для лечения ран.
Предложение гр-ки Мальцевой.
13. О применении корневища мужского папоротника при лечении ран.
Предложение врача Поповой Н.Н.
14. О выпуске зубного порошка, представляющего собой осажденную тосюаную золу.
15. О выпуске душистого борного вазелина.
Запрос фабрики "Гален".
16. Запрос Комбината твердых сплавов о выпуске для нужд рабочих комбината зубного порошка, приготовленного путем осаждения хлористого кальция и хлористого магния раствором кальцинированной соды.
17. О замене в мазях жиров гидроокисью алюминия.
Предложение Ленинградск. фармацевт. ин-та.

18. О выпуске зубного порошка, приготовленного из меда представленного образца.

Запрос производственных мастерских при сиде им. Баумана.

19. О выпуске мухоморной бумаги, приготовленной по способу провизора Соломоуц А.Б.

Председатель — проф. Рахманов А.В.

 СЛУШАЛИ — 1: О выпуске препарата "пинол" (эфирные масла из пихты, сосны и ели) в качестве дезинфекционного средства.

Предложение Центрального дезинфекционного ин-та

Докладчик — проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Дезинфекционным ин-том предлагаются в качестве дезинфицирующего средства эфирные масла из пихты, сосны и ели, под названием "пинол". Методика применения препарата такова, что вещи обрызгиваются пинолом и закрываются в мешок. Через некоторое время происходит полная гибель насекомых. Тесты, зараженные, обезвреживаются в течение 40 минут. При влажной дезинфекции установлено, что эмульсия пинола умерщвляет взрослые формы вшей в течение 30-40 минут.

Институтом спроектирована кустарная установка для производства препарата. Установка настолько проста, что может быть осуществлена в любом месте — в лесу, на лесозаготовках.

Поскольку эфирными маслами наиболее богата пихта, Ин-т ставит вопрос о производстве препарата в первую очередь из пихты на Урале и в Сибири.

Ин-т произвел испытание препарата на токсичность на мышах, и его действие на кожу человека. Препарат оказался нетоксичным и не раздражающим кожу.

Бактерицидное действие пинола неоднократно проверено за границей и давно известно. Что касается инсектицидного действия, о нем упоминаний в литературе не имеется.

Тов. МАЯТ указывает, что нет необходимости ставить производство пихтового масла, т.к. оно в достаточных широких масштабах организовано на Новосибирском заводе. Отмечает большой расход препарата — 5% от веса сухого белья.

Тов. ХАНГНЯ отвечает, что, хотя производство эфирных масел и организовано, оно недостаточно широко, чтобы удовлетворить потребности. Поэтому и ставится вопрос о создании простых установок.

Расход препарата по сравнению с расходом в дезинфекционных камерах не велик.

Запах препарата приятен. Никаких следов на белье он не оставляет.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать эфирные масла из пихты, сосны и ели допустимыми для применения в целях дезинсекции, в частности белья.

СЛУШАЛИ - 2: О выпуске дезинфицирующего и дезинсекционного серного порошка, под названием "сульфоцид".

Предложение Центр. дезинфекц. ин-та.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Центр. дезинфекционным ин-том в качестве дезинфицирующего и дезинсекционного средства предлагается рашифрованный немецкий препарат (диаметан) под названием "сульфоцид".

Порошок применяется путем сжигания; при горении выделяется серный ангидрид.

Тов. ХАНЕНЯ дает разъяснение, что для сжигания серы требуется расходовать денатурированный спирт. Предлагаемый же препарат сжигается очень легко, причем горение происходит спокойно, плавно, без разбрызгивания.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Разрешить к выпуску в качестве дезинфицирующего и дезинсекционного средства порошок состава:

- молотая сера - 88%
- окись железа - 8%
- Перокс - 4%

2. Предложить Институту изменить название порошка.

СЛУШАЛИ - 3: О разрешении применять внутримышечно сульфидин по прописи:

- сульфидин - 1,0
- хлористый натрий - 1,0
- глюкоза - 10-15,0
- бидистиллированная вода 100,0.

Предложение провизора Валинского.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что по методу и прописи, предложенной провизором Валинским, проводилось лечение детей, больных пневмонией, в детской клинике Бакинского медицинского института у д-ра Мустафаевой. Материал был переслан Фармакологическим комитетом на заключение в детскую клинику проф. Молчанова. Заключение проф. Молчанова сводится к тому, что материал недостаточен (45 случаев), из них 27 дети старше двух лет, у которых смертность от пневмонии является не такой большой; кроме того, 19 случаев представляют собой бронхопневмонию пульмональной формы, которая также дает не большой процент летальности. Ввиду этого проф. Молчанов считает необходимым продолжать наблюдения.

ПОСТАНОВИЛИ:

Признать желательной проверку данной прописи и метода в ряде детских клиник сравнительно с другими методами применения сульфидина (в частности, пероральным).

СЛУШАЛИ - 4: О необходимости предоставления местным органам здравоохранения решать в каждом отдельном случае вопрос о возможности применения медикаментов местного приготовления, имеющих отклонения от стандартов.

Предложения зав. кафедрой биохимии Омского о.х. ин-та - Т.Зайковского И.С.

Жонладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что зав. кафедрой биохимии Омского о.х. ин-та Т. Зайковский в своей докладной записке указывает, что тот порядок, по которому каждый препарат должен проходить санкцию центрального учреждения - Фармакологического комитета, чрезвычайно затрудняет возможность проявления местной инициативы по производству лекарственных веществ. Выходом из этого положения заявитель считает возможность отклонения от стандартов, для какой-либо цели при областных отделах здравоохранения должны быть организованы ученые советы в составе врачей-клиницистов, биохимиков, физиологов и фармацевтов.

В частности, в Омске могут быть приготовлены: пепсин, сернокислый барий, витамин-Д, глюкоза и т.д.

В деле имеются заключения: проф. Магидсон, Т. Лейбмана и проф. Николаева.

Тов. ЛЕЙБМАН указывает, что такие попытки имеются во всех аптекоуправлениях, причем имеется даже тенденция готовить лекарства на простой воде, якобы, ввиду отсутствия топлива. По такой линии можно дойти до самых безобразных фактов, допуская отступления от Фармакопеи, получить эрзацы самого скверного вида.

Поскольку Фармакологический комитет никогда не держится формальной точки зрения, нет ничего страшного, если его санкция будет требоваться в каждом отдельном случае.

Как представитель Аптечного отдела возражает против предоставления такой широкой самостоятельности местам, потому что это может привести к полному игнорированию всех стандартов и Положений.

Проф. МАГИДСОН и проф. НИКОЛАЕВ считают, что в отдельных случаях можно такое разрешение местам давать, с последующим представлением материала в Фармакологический комитет.

Тов. МАЯТ указывает, что поскольку Фармакологический комитет и Фармакопейный комитет никогда не задерживают своих решений, а по срочным вопросам с местами устанавливается телеграфная связь, - должен быть сохранен прежний порядок, по которому обязательна санкция Фармакологического комитета, тем более, что 95% продукции производится в Москве.

Проф. РАХМАНОВ, опасаясь того, что почтовая связь очень замедлена, считает возможным разрешать в отдельных случаях проявление местной инициативы.

Д-р ПРИБРАЖЕНСКИЙ указывает, что очень трудно регламентировать величину допусков, и может случиться, что начав с небольших отклонений, дойдут до очень серьезных отступлений. Вопрос нужно разрешить вполне четко: или разрешить или не разрешить. В других отраслях народного хозяйства, например, в пищевой промышленности вряд-ли дано местам право изменять стандарты на пищевые продукты.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание, что вопрос ставится не учреждением, которое испытывает определенные трудности, а отдельным лицом и то, что запросы мест без задержек разрешаются Фармакологическим и Фармакопейным комитетом, - о т к л о н и т ь ходатайство о предоставлении местным органам здравоохранения право решать в каждом отдельном случае вопрос о возможности применения медикаментов местного производства, имеющих отклонения от стандартов.

X СЛУШАЛИ - 5: Об отпуске препаратов из ольховых шишек по рецептам врачей.

Запрос Аптечного отдела.

Докладчик - тов. Лейбман Г.Я.

Т. ЛЕЙБМАН сообщает, что Ученым медицинским советом НКЗдрава СССР рекомендованы к выпуску препараты из ольховых шишек, как содержащие достаточное количество дубильных веществ, в качестве специфического средства для лечения энтероколита.

Опасаясь, что отпуск этих препаратов без рецептов врачей приведет к тому, что больные не будут своевременно обращаться к врачам, тов. Лейбман ставит вопрос об отпуске этих медикаментов по рецептам.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что, поскольку препараты не должны быть отнесены ни к группе А, ни к группе В, они могут отпускаться в ручной продаже.

ПОСТАНОВИЛИ:

X Считать возможным отпуск в ручной продаже разрешенных Ученым медицинским советом НКЗдрава СССР препаратов из ольховых шишек.

СЛУШАЛИ - 6: О выпуске экстракта из пустырника европейского. Запрос ВИЭМ.

Докладчик - проф. Николаев М.П.

Проф. НИКОЛАЕВ сообщает, что из ВИЭМ'а поступило в Ученый медицинский совет предложение о внедрении в лечебную практику пустырника европейского, как седативного средства.

Об этом растении имеются литературные данные Левчука, новые данные исследований Зверева, который констатирует характерное фармакологическое действие; данные проф. Гиляревского и проф. Ключарева.

В Томском филиале ВИЭМ в клинике проф. Яблокова жидкий спиртовой экстракт растения применялся на 40 больных, причем обнаружено, что он обладает действием, сходным с галерьяной, но более выраженным; никаких побочных явлений не обнаружено.

ВИЭМ считает, что препарат должен быть разрешен, т.к. в галерьяне, которая культивируется на Украине, будет ощущаться недостаток.

Проф. Николаев не видит никаких оснований возражать против сбора растения и внедрения в практику приготовляемых из

него препаратов, тем более, что выводы ВИЭМ вполне совпадают с выводами проф. Гилляревского.

X ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить к выпуску препараты из растения пустырник европейский.

X СЛУШАЛИ - 7:0 применении водорослей Белого моря (~~морской~~ капусты) в качестве пищевого и лекарственного средства.

Докладчик - д-р Преображенский А.П.

Д-р ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ сообщает, что материал содержит брошюру проф. Татарина, который дает обзор истории вопроса,

сообщает, что морская капуста содержит до 40% углеводов, имеющих питательное значение, до 3-4% азотистых веществ, среди которых часть относится к белковым веществам, а также витамины.

При изучении действия морской капусты на организм человека /кафедра фармакологии Архангельского медицинского института/ оказалось, что продолжительное употребление, даже в виде порошка давало некоторое увеличение сахара в крови, повышенное отложение жиров, нарастание веса и улучшение самочувствия.

Указывается, что лечение препаратами водорослей применяется в тех случаях, когда требуется длительное лечение иодом, например, при артеросклерозе или недостатке витаминов.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что препараты давно разрешены Фармакологическим Комитетом и имелись в продаже в аптеках.

Проф. РАХМАНОВ объясняет, что проф. Татарин обратился в Ученый медицинский совет, который направил материал, вместе с заключением Института питания, в Фармакологический Комитет.

X ПОСТАНОВИЛИ: Как вопрос разрешенный - с обсуждения С Н Я Т Ь .

СЛУШАЛИ - 8: О применении брусничного листа в качестве специфического средства при лечении подагры и ревматизма.

Предлагатель фельдшер ИВАНОВОЙ Е.Н.

Докладчик - проф. Россицкий Д.М.

Проф. РОССИЦКИЙ указывает, что заявление гр-ки Ивановой неоднократно и всегда с отрицательными результатами рассматривалось Фармакологическим Комитетом и Ученым медицинским советом.

Брусника имеет большое значение как витаминизатор, и экстракт из ягод брусники имеет большое распространение, но сказать, что листья брусники являются специфическим средством против ревматизма и подагры, нет никаких оснований.

Проф. ШЕРШЕВСКИЙ сообщает, что в Ученом медицинском совете НКЗдрава Казахстана, где она работала, также рассматривалось заявление гр-ки Ивановой, причем заключение было такое, что никаких оснований считать брусничные листья специфическим средством против ревматизма и подагры не имеется.

Предлагает присоединить решение УМС НКЗ КазССР

и материал имеемся в Фармакологическом К-те и

ПОСТАНОВИЛИ:

Подтвердить еще раз, что нет никаких научных оснований считать брусничные листья специфическим средством для лечения подагры и ревматизма.

СЛУШАЛИ - 9: О применении растения сентифлория для лечения почечных камней.

Предложение гр-на Сапожкова И.А.

Докладчик - тов. Ворошилов В.Н.

Тов. ВОРОШИЛОВ: По представленному автором образцу видно, что речь идет о незрелых плодах шиповника или розы; очевидно, речь идет о розе ругоза.

Автор просит дать ответ на два вопроса:

1. Имеется ли новизна в его предложении и
2. Насколько это средство ценно по сравнению с другими, уже известными средствами?

На первый вопрос надо ответить положительно, потому что раньше не было известно, чтобы плоды незрелого шиповника применялись для лечения почечных камней.

Что касается второго вопроса, надо предполагать, что растение особой ценности не представляет, т.к. содержание дубильных веществ составляет всего 3,5%.

Кроме того, внедрение этого растения будет затруднено, тем, что оно не является дикорастущим, но требует культуры.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду того, что вопрос ставится не о дикорастущем растении, но о растении, требующем культуры, и не имеется данных о том, что из растения могут быть извлечены ценные лекарственные препараты /невысокое содержание дубильных веществ/, - предложение отклонить.

СЛУШАЛИ - 10: О применении чистотела для лечения ран.
Предложение гр-на Титаренко.

Докладчик - тов. Ворошилов В.Н.

Тов. ВОРОШИЛОВ сообщает, что, хотя автор называет растение "коровяк", судя по описанию (желтый млечный сок и листья, похожие на листья дуба), - речь идет о чистотеле, который давно известен и хорошо изучен. В чистотеле содержится много алкалоидов, близких к алкалоиду опийного мака; органические кислоты, небольшое количество эфирных масел, протеолитические ферменты, оксидаза и пероксидаза, небольшое количество каротина и витамина С.

В научной медицине чистотел не применяется и ни в одной фармакопее не значится. В последнее время провозились проф. Бремером опыты по применению чистотела для лечения волчанки. В народной медицине растение применяется для удаления бородавок.

О применении чистотела для лечения ран данных не имеется. Однако, обоснования к этому, благодаря наличию витамина С и протеолитического фермента, не исключены.

ПОСТАНОВИЛИ:

Установить по литературе данные о применении чистотела при лечении ран.

СЛУШАЛИ - 11: О применении травы "василиск" для лечения ран и отколовений;

Предложение гр-ки Мальковской.
Докладчик - тов. Ворошилов В.И.

Тов. ВОРОШИЛОВ сообщает, что "василиск" - одно из местных народных названий, и без образца выяснить, к какому растению оно относится - невозможно.

ПОСТАНОВИЛИ: Запросить образец растения.

СЛУШАЛИ - 12: О применении столетника для лечения ран.

Предложение гр-ки Мальцевой.
Докладчик - тов. Ворошилов В.И.

Тов. ВОРОШИЛОВ: Под названием "столетник" известно американское растение агавы. Но можно предполагать, что в данном предложении речь идет об алоэ арборвита, которое в народной медицине широко применяется для лечения ран.

При исследовании растения в МИЛАРЕ - обнаружен метагидрохинон /?/. Других веществ, могущих благоприятно действовать на заживление ран, в растении не имеется.

Ст. Центрального туберкулезного ин-та получены предварительные сведения о бактерицидных свойствах растения. В связи с тем, что туберкулезный ин-т испытания не закончил, считает целесообразным довести исследования до конца.

Указывает, что способ применения, предлагаемый автором, заключается в прикладывании растения непосредственно на рану.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать, что способ применения, заключающийся в прикладывании растения непосредственно на рану, не соответствующий современным принципам хирургии.

2. Считать целесообразным продолжить исследование алоэ в туберкулезном ин-те, где предварительно получены сведения об его бактерицидных свойствах.

СЛУШАЛИ - 13: О применении корня мушкетера при лечении ран.

Предложение врача Половой Н.Н.
Докладчик - тов. Ворошилов В.И.

Тов. ВОРОШИЛОВ считает целесообразным испытать средство, ввиду наличия в нем большого количества дубильных веществ.

В ПРЕНИЯХ проф. Магидсон и т. Маят отмечено, что:

- 1. филлици марла - довольно токсическое вещество;
- 2. " - - - - - быстропортящееся вещество, особенно в порошкообразном виде.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать, что научных обоснований для применения препаратов из корневища мужского папоротника для лечения ран не имеется.

СЛУШАЛИ - 14: О выпуске зубного порошка, представляющего собой осажденный остаток торфяной золы.

Предложение канд. мед. наук - Цитрина Д.Н.
Имеется заключение проф. Лукомского И.Г.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что тов. Цитрин предложен зубной порошковой состава:

окиси калия	1,71
окиси кальция	59,0
Fe₂O₃ Al₂O₃	11,9
фосфорн. кислоты	1,9
серной кислоты	10,03
SiO₂	16,26

По заключению проф. Лукомского положительными свойствами торфяного порошка является: отсутствие побочного абразивного действия, химическая нейтральность, хорошая смачиваемость водой, отсутствие неприятных вкусовых ощущений и полная безвредность.

В ПРЕНИЯХ отмечено большое содержание окиси кальция и кремнезема, **которые**, несомненно, придают порошку **сильные** абразивные свойства.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду большого содержания кальциевых солей и полуторных окислов кремнезема, призвать применение порошка состава:

окиси калия	1,71
окиси кальция	59,0
Fe₂O₃ Al₂O₃	11,9
фосфорн. кислоты	1,9
серной кислоты	10,03
SiO₂	16,26

недопустимым, ввиду его значительных абразивных свойств.

СЛУШАЛИ - 15: О выпуске душистого борного вазелина.

Запрос фабрики "Гален".
Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.



Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что фабрика "Гален" просит разрешения на выпуск душистого борного вазелина -

состава:

вазелина медицинского или очищенного	-	97,25%
борной кислоты	-	2%
отдушки	-	2%

Против выпуска вазелина возражать не приходится, но добавление 2% борной кислоты ведет только к затрате этого дефицитного вещества, и не сообщает препарату никаких дезинфицирующих свойств. Нужно или дать, как минимум, 5% или совсем не давать, назвав вазелин просто "душистым".

Недоумевает по поводу названия "очищенный" вазелин.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ фабрики "Гален" разъясняет, что "очищенный" вазелином называется петролат, пропускаемый для очистки через активированный уголь.

тов. М А Я Т сообщает, что на "очищенный" вазелин имеется ОСТ, более подробный, чем от Фармакопей на "медицинский" вазелин.

ПОСТАНОВИЛИ:

X Так как добавление 2% борной кислоты не достигает цели - придать препарату дезинфицирующие свойства, - разрешить фабрике "Гален" выпуск "душистого" вазелина, при условии соответствия вазелина и отдушки ОСТ'у.

СЛУШАЛИ - 16:

Запрос Комбината твердых сплавов о выпуске для нужд рабочих Комбината зубного порошка, приготовленного путем осаждения хлористого кальция и хлористого магния профильтрованным раствором кальцинированной соды.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что раствор 75 весовых частей хлорида кальция и 25 весовых частей хлорида магния осаждается профильтрованным раствором кальцинированной соды. Выпавший осадок карбонатов отщелачивается от иона хлора, отжимается на фильтре и сушится. Зубной порошок ОК предназначается для рабочих Комбината, как необходимое гигиеническое мероприятие в условиях данного производства.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить Комбинату твердых сплавов для нужд рабочих Комбината выпуск зубного порошка, приготовленного путем осаждения 75 весовых частей хлористого кальция и 25 весовых частей хлористого магния профильтрованным раствором кальцинированной соды.

СЛУШАЛИ - 17: О применении в мазах вместо жиров гидроокиси алюминия.

Предложение Ленинград. Фармацевт. ин-та.

Докладчик - проф. Колоколов В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ: Вопрос о замене растительных и животных жиров в мазах не нов. Принципиально против предложения Ленинградского фармацевтического ин-та о замене жиров гидроокисью алюминия возражений нет. Но дело в том, что для приготовления 100 частей гидроокиси алюминия надо прибавить 40 частей глицерина, остра дефицитного продукта, много квасцов, тоже дефицитных. Полученную смесь гидроокиси алюминия и глицерина надо сушить и ударивать, что представляет собой очень трудоемкий процесс, требующий большого количества топлива.

Кроме того, по заключению врачей дерматологов применение такой мази на волосистых частях тела неудобно в том отношении, что мазь настолько присыхает, что волосы потом приходится обрывать.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Принципиально не возражать против замены жиров в мазах гидроокисью алюминия в тех случаях, когда мазь применяется не на волосистых частях тела.

2. Ввиду дефицитности квасцов, глицери и в трудоемкости процесса приготовления мази на основе из гидроокиси алюминия, считать предложение в настоящее время трудно осуществимым.

СЛУШАЛИ - 18: О выпуске зубного порошка из мела по представленному образцу.

Предложение производственных мастерских при саде имени Баумана.

Докладчик - проф. Колоколов В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что представленный образец мела является мелким на ощупь порошком серого цвета. При микроскопическом исследовании среди мелких остатков обнаруживаются крупные кристаллы игольчатой формы. Ввиду значительного содержания таких крупных кристаллов такой мел для приготовления зубного порошка непригоден.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду несоответствия мелу требованиям Фармакологического комитета требованиям, - предложение отклонить.

СЛУШАЛИ - 19: О выпуске нулеводной бумаги, изготовленной по способу атемпелевания ее тандемной парой, смешанной с водным раствором.

Предложение провизора Солонюк А.В.

/МК в заседании от 27.У1-52 г., протокола № 4 по-
становил запросить образцы мухоморной бумаги. Об-
разцы получены/.

Постановили: Разрешить мухоморную бумагу к выпуску,
при условии содержания мышьяковистого
X ангидрида соответственно установленной
нормой 7 до 3 мгр на 1 кв. см./

Председатель - проф. Рахманов А.В.

А.В. Рахманов

ПРОТОКОЛ № 8...

ЗАСЕДАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА НКЗДРАВА СССР

от 5 сентября 1942 г.

Присутствуют: проф. Рахманов А.В., д-р Преображенский А.П., проф. Стериопуло С.С., т. Дейбман Г.Я., проф. Шерешевский Н.А., проф. Нолле Л., проф. Николаев М.П., проф. Магидсон О.Ю., проф. Колоколов В.Г., т. Маят С.В. д-р Федорович - главн. хирург ЭГ 5006 т.т. Ханеня, Михалев, Засосов - Центр. Дезинфекционный Институт т: Левинштейн Н.И. - Челябинское Аптекоуправлен.

Порядок дня :

1. О выпуске кровозамещающего солевого раствора АМ-4 предложение доц. Бабского
2. О выпуске препарата против полиовирусности стоп.
3. О выпуске мази против чесотки. (предложение ЦКВИ)
4. О выпуске жидкой мази против чесотки: (предложение Воронежского кожно-венерологического диспансера)
5. О выпуске препарата для борьбы с газовой инфекцией. (предложение Центр. дезинфекционного института)
6. О выпуске зубного порошка из особого вида извести. (предложение фабрики "Гален")
7. О приготовлении камфорного масла для инъекций на подсолнечном масле. (Запрос Челябинского аптекоуправления)
8. О замене в доверовых порошках сернокалиевой соли сахаром. - (предложение Главмедфармпрома).

Председатель - проф. Рахманов А.В.

УЧАЛИ: 1. О выпуске кровозамещающего раствора АМ-4 Предложение доц. Бабского

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

проф. Рахманов сообщает, что доц. Бабским уже давно предложен кровезамещающий раствор, названный им "АМ-4" и представляющий собою обработанную воду Черного моря. Поскольку в настоящее время вода Черного моря недоступна, состав которой, по его заявлению, идентичен с водой из Черного моря.

В материале имеется указание на то, что раствор был испытан в Главном Военно-Санитарном Управлении.

Фармакологический комитет и раньше рассматривал это предложение и еще тогда выяснил в ГВСУ, что принципиальных возражений против препарата не имеется, но практически оно нецелесообразно, потому что возить воду из Тихого океана к фронту нерентабельно.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принципиально против предложения не возражать, но практически считать его в данное время нецелесообразным и нерентабельным.

СЛУШАЛИ: 2. О выпуске препарата против потливости стоп.
Предложение ЦКВИ. Докладчик-проф: Рахманов А.В.

проф: Рахманов сообщает, что ЦКВИ предлагает выпустить мазь против потливости стоп, разработанную в лаборатории д-ра медицины Селисского, - состава :

т а л ь к	-	25	частей
углекислая магнезия	-	25	"
белая глина	-	40	частей
цинк-стеаритная мазь	-	5	"
формалин	-	5	"

Цинко-стеаритная мазь, как основа, апробирована и имеет определенную пропись: окись цинка, стеарин и растительное или вазелиновое масло.

В прениях т. ЛЕЙБМАН отметил, что большинство составных частей мази (окись цинка, стеариновая кислота, углекислая магнезия и белая глина) остродефицитны.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принципиально против предложения не возражать, но ввиду дефицитности большинства входящих в мазь составных частей предложение отклонить.

СЛУШАЛИ: 3. О выпуске мази против чесотки.
Предложение ЦКВИ. Докладчик-проф. Рахманов А.В.

проф. Рахманов сообщает, что в ЦКВИ в лаборатории д-ра Селисского разработана мазь против чесотки. Мазь испытана на 119 больных и во всех случаях оказала лечебное действие. Одновременно отмечался благоприятный эффект на гнойничковые высыпания, когда они сопровождали чесотку; дерматиты, которые иногда появлялись, были легкие и проходящие.

В прениях отмечено, что входящий в состав мази автол (худший сорт машинного масла) может вызывать раздражения кожи. С другой стороны противочесоточных средств мало; вместо них применяется зеленое мыло.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать необходимым предложить испытания мази состава -
 расщепленная твердая жирная кислота - 100 частей
 машинное масло (автол) - 300 ""
 в о д а - 600 ""
 п о т а ш - 10 ""
 бура (консервант) или салицил.кислота - 4 или 0,3 частей

в кожной клинике 1 ММИ.

СЛУШАЛИ: 4. О выпуске жидкой мази против чесотки.
 (предложение Воронежского областного кожно-венеро-
 логического диспансера). Докладчик - проф. Рахманов А.С.

проф. Рахманов сообщает, что Начальник ГАПУ РСФСР просит разрешить, в порядке временной меры, поскольку отсутствуют жиры и деготь, жидкую мазь против чесотки, испытанную в Воронежском облендиспансере и давшую положительный эффект.

Имеется заявление ЦКВИ :
 "Представляемая жидкая мазь ничем не отличается от ал-
 пробированного серного мыла Дьякова, кроме меньшей кон-
 центрации серы, - а серное мыло может применяться для
 лечения чесотки".

ПОСТАНОВИЛИ:

Р а з р е ш и т ь выпуск мази против чесотки состава:
 С е р а - 125 ч.
 Мыло хозяйствен. - 100 ч.
 В о д а - 700 ч.

СЛУШАЛИ: 5. О выпуске препарата для борьбы с газовой инфекцией.
 (предложение Центр. Дезинфекционного Института).
 Докладчик - т. Михалев.

тов. МИХАЛЕВ -

Предлагаемый препарат является расшифрованным герман-
 ским препаратом "мезудин". Первые сведения об этом препарате
 появились в 1940 году в монографии Домека в главе "Лечение
 экспериментальной газовой инфекции". Единственное указание о
 составе этого препарата заключалось в том, что это - препарат
 сульфамидного ряда.

Препарат был принят на снабжение германской армии. Не-
 которое количество трофейных образцов было передано НИИСИ
 Красной Армии в нашу лабораторию для расшифровки. В.А. Засосов -
 химик лаборатории - примерно в течение месяца расшифровал пре-
 парат и воспроизвел его.

Препарат этот является амидом бензил-амина пара фос-
 форной кислоты.

Синтезированный в лаборатории препарат в точности отвечает германскому, за исключением несколько более низкой (на 40) температуры плавления основания. Это не является большой бедой, потому что основание чрезвычайно жадно притягивает воду и углекислоту и поэтому весьма трудно добиться получения чистого препарата.

Фармакологическая проверка показала, что препарат не обладает большой токсичностью: интравенозное однократное введение 0,5 мг его на 1 гр. веса мыши не дало никаких токсических явлений. Введение 3-4 мгр субкутанно в виде 4%-ного раствора также не вызвало никаких токсических явлений; 4-х кратное введение в течение 2-х суток 1-2 мгр на 1 гр. веса мыши субкутанно - опять таки не дало токсических явлений.

Хотя бактериологические испытания препарата не закончены, но ввиду его идентичности с немецким препаратом и нетоксичности, - Центральный Дезинфекционный институт просит разрешить испытать его клиническим, не дожидаясь окончания лабораторных исследований.

На вопрос проф. Рахманова - имеются ли литературные данные о клиническом применении препарата т. Михалев отмечает, что, помимо упомянутой главы в монографии Дюмежа в распоряжении Лаборатории имелась инструкция по применению препарата, где указывалось, что *per os* вводится по 1-2 таблетки, до 4-х таблеток в день, при газовой инфекции, причем целесообразно сочетание с местным применением стрептоцида и сывороткой.

В прениях проф. Магидсон отметил, что быстрая расшифровка препарата является несомненно большим успехом Лаборатории.

Поскольку, однако, препарат должен применяться совместно с присыпкой стрептоцида и дачей сыворотки, нельзя рассчитывать на высокую активность препарата: Тем не менее клинические его испытания представляют интерес и вполне допустимы, т.к. в идентичности препарата с заграничным сомневаться не приходится.

тов. ХАНЕНЯ сообщает, что Лаборатория не успела еще провести бактериологических испытаний на всех культурах бактерий, а лишь на перфрингенсе, причем если при даче сыворотки, транспортировка которой в зимнее время затруднена, выживаемость мышей составляла 15-20%, то при применении мезудина она равнялась 80%.

Что касается присыпки стрептоцида, она дается превентивно, на тот случай, если к основной, газовой инфекции присоединяется стрептококковая.

тов. ФЕДОРОВИЧ, как главный хирург ЭГ № 5006, приветствует появление нового средства лечения газовой инфекции.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать возможным допустить клинические испытания препарата "Мезудин" до окончания его бактериологических исследований, ввиду нетоксичности препарата и полной его идентичности с немецким препаратом.

2. Ввиду недостаточности в данное время количества препарата, на первое время ограничиться испытанием в эвакогоспитале № 5006, с тем, чтобы по мере накопления препарата испытать его и в других госпиталях по указанию Главного Управления эвакогоспиталей НКЗдрава СССР.

СЛУШАЛИ: 6. О выпуске зубного порошка из особого вида известняка (предложение фабрики "Гален"). Докладчик - проф. Колоколов В. Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что ввиду большого содержания в известии кремневого ангидрида (2% вместо 0,3%-0,4%) и наличия кристаллов больших размеров, невозможно разрешить изготовление из этого сорта известии зубного порошка.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду высокого содержания кремнезема и грубого измельчения известии - признать предлагаемый зубной порошок непригодным.

СЛУШАЛИ: 7. О применении подсолнечного масла для приготовления инъекционного камфорного масла. Запрос Челябинского аптекоуправления. Докладчик - т. Левинштейн И. И.

т. ЛЕВИНШТЕЙН сообщает, что ввиду дефицитности в Челябинской области невысыхающих масел и большого наличия рафинированного подсолнечного масла, применявшегося как во время империалистической войны, так и в настоящее время в госпиталях, причем без каких бы то ни было осложнений, - Челябинское Аптекоуправление просит разрешения готовить камфорное масло на рафинированном подсолнечном масле.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что очень давно, когда в Фармакологическом комитете рассматривался этот вопрос, было разрешено допустить приготовление камфорного масла на подсолнечном масле, приготовленном холодным способом. Но когда появились невысыхающие масла, косточковые, тогда применение подсолнечного масла было запрещено, ввиду того, что оно вызывало образование олеогранулом на месте введения.

В П Р Е Н И Я Х т. МАЯТ отметил, что подсолнечное масло настолько высыхает, что заклеивает шприцы. Лучшим маслом для приготовления камфорного масла является хлопковое вымороженное масло.

тор. ЛЕВИНШТЕЙН указывает, на трудность снабжения медикаментами Урала, и на то, что подсолнечное масло, имеющееся в Челябинской области - это большей частью колхозное масло, готовящееся холодным способом.

проф. КОЛОКОЛОВ приводит данные об одном числе различных масел. Одно число подсолнечного масла - 138. Следовательно, подсолнечное масло относится к полусыхающим.

проф. НИКОЛАЕВ указывает, что в свое время вел экспериментально и клиническую работу (в Ленинграде, в ВМА) с подсолнечным маслом, причем было обнаружено, что имеются сорта этого масла, которые не засыхают и не вызывают образования олеогранулом. Однако, вопрос не изучен настолько, чтобы легко можно было определить, какой из сортов подсолнечного масла ~~вызывает образование олеогранулом~~ будет высыхать и какой нет.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Выяснить возможность централизованного снабжения Челябинского аптекоуправления невысыхающими маслами, в частности, хлопковым вымороженным маслом или косточковыми маслами.

В случае затруднительности такого снабжения, разрешить Челябинскому аптекоуправлению, под его ответственность, как временную меру, приготовление камфорного масла на подсолнечном масле, приготовленном холодным способом, при условии предварительного испытания каждой серии камфорного масла на 10 больных и сообщения результатов испытания в Фармакологический комитет.

2. Считать желательным продолжение экспериментальных работ по установлению технических условий на подсолнечное масло, хорошо всасывающееся и не вызывающее образования олеогранулом.

3. Поручить Аптечному отделу НКЗ СССР выяснить в ЛВЭН возможность применения для подкожного введения водной эмульсии камфоры вместо камфорного масла.

СЛУШАЛИ: 8. Запрос Химфармзавода № 9 о замене в доверовом порошке сернокалиевой соли сахаром.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить применение в доверовых порошках вместо серно-калиевой соли сахара, при условии, чтобы в названии порошка было исключено слово "доверов", а был приведен состав данного порошка.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ - *Рахманов*

проф. Рахманов А.В.

ПРОТОКОЛ № 9

ЗАСЕДАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА ИЗДРАВА СССР

от 19/IX-42г.

Присутствуют: проф. РАХМАНОВ А.В., проф. ШЕРЕШЕВСКИЙ И.А.,
проф. СТЕРИОПУЛО С.С., проф. НОЛЛЕ Я.Х.,
проф. РОССИЙСКИЙ Д.М., проф. МАГИДСОН О.В.,
проф. КОЛОКОЛОВ В.Г., тов. МАЯТ С.В., тов.
ЛЕЙБМАН Г.Я.,
акад. ПАЛЛАДИН А.В., проф. СЕЛЬЦОВСКИЙ П.А.
проф. ГОРИЧЕВСКАЯ В.В., проф. ЛАВРОВ В.А.,
проф. КУДРЯШОВ В.А.

Порядок дня :

- 1) О клиническом применении витамина К-3 (2 метил, 1-4 нафтохинон)
- 2) О разрешении готовить камфорное масло для инъекций на подсолнечном и хлопковом масле.

Председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

ПОВЕСТИ: 1. О клиническом применении витамина К-3 (докладчик - проф. Рахманов и акад. Палладин).

проф. РАХМАНОВ сообщает, что вопрос о витамине К₃ уже рассматривался Фармакологическим комитетом, но поскольку акад. Палладин имеет данные о более широком клиническом применении препарата, предлагает новые разновидности и новый метод его приготовления, поскольку Президиум Ученого Медицинского Совета поручил Комитету вновь рассмотреть этот вопрос, - Комитет должен высказать свое мнение о практическом значении препарата и возможности и необходимости его реализации.

акад. ПАЛЛАДИН -

Вопрос о витамине К имеет довольно большую историю. Основным взглядом на его применение является взгляд, вытекающий из работ Дама, говорящих о том, что препарат эффективен лишь в случаях пониженного содержания протромбина в крови. Первоначальные опыты производились в ситуации К-1, представляющей собой 2-метил 3 Фитил -1-4 нафтохинон. Затем был открыт витамин К-2 - 2метил -3 Фронзил -1-4 нафтохинон. Затем было обнаружено, что антигеморрагической активностью обладает и целый ряд других производных метил-нафтохинон, в том числе и метилнафтохинон, который в положении 3-м не имеет радикала.

С этим метил-нафтохиноном и были произведены мои дозирования: этому препарату дано название - "Витамин К-3". Имя это имеет большую практическую ценность, т.к. сразу вызывает врачу, что он имеет дело с кровеостанавливающим средством.

Витамин К-3 в 2 раза более активен, чем витамин К₁ и его нужно применять в вдвое меньшей дозе.

Нас прежде всего интересовал вопрос - нельзя ли с помощью витамина К₃ влиять на кровотечения, обусловленные сниженным содержанием протромбина в крови, а другими причинами. С этой целью сотрудниками Биохимического института Академии Наук на базе госпиталей г. Уфы и клиник Башкирского Медицинского института и эвакуированного в Уфу 1-го МИИ был поставлен ряд опытов с витамином К₃ в хирургической, терапевтической, ларингологической, зубной и т.д. практике. Кроме Уфимских учебных учреждений витамин К₃ применялся в Челябинске и Москве, а также проф. Лимберг, который, уезжая из Уфы, увез некоторое количество препарата и применил его в МОИ.

Вначале мы использовали препарат, получаемый из Швейцарии, а затем под моим руководством было налажено производство витамина К₃ на Уфимском витаминном заводе.

Сначала была проверена и полностью подтверждена эффективность витамина К₃ при заболеваниях, вызванных понижением содержания протромбина, а затем препарат стал применяться в тех случаях, когда содержание протромбина было нормальным.

Витамин К₃ всегда применялся перорально, в спиртовом растворе, в среднем по 10 мгр в течение 3-х дней. Если витамин К₃ давался перед операцией, то за 3-4 дня до операции содержание протромбина определялось как до, так и после приема витамина К₃. Если оно бывало снижено, то становилось нормальным; если бывало нормальным, то в большинстве случаев оставалось нормальным и только иногда повышалось против нормы.

Приведя ряд клинических наблюдений, акад. Палладиус приводит:

Данные, полученные в госпиталях и клиниках Уфы, позволили прийти к выводу, что витамин К₃ при его пероральной применении в спиртовом растворе останавливает паренхиматозные кровотечения после ранений, в частности легочных ранений; останавливает кровотечения из грануляций, геморроидальные кровотечения, носовые кровотечения, кровохарканье при туберкулезе легких, а также гинекологические кровотечения.

В хирургической практике при травматических гематомах, остеомиелите челюсти, тонзиллитах экстракции зубов витамин К₃ уменьшает как операционные, так и послеоперационные кровотечения; он эффективен также при отморожениях и ожогах. Это заставило нас отказаться от укоренившегося взгляда на то, что витамин К₃ эффективен только при кровотечениях, обусловленных сниженным содержанием протромбина в крови.

Совпадающие данные получены в Челябинске, где находится Киевский Медицинский институт, в Чкалове, куда эвакуирован Харьковский институт, а также проф. Лимберг - в Москве.

Этими результатами мы не удовлетворились: спиртовые растворы, представляя удобства для тыловых учреждений, мало удобны для фронта. Поэтому мы поставили перед собой задачу получения воднорастворимого препарата. Эта задача не раз ставилась и за границей и у нас, причем всегда шли по пути получения эфироподобных соединений, где остаток кислоты находится в положениях 1-м и 4-м. Мы пошли по иному пути - пути получения натриевой соли, где кислота присоединяется в положении 3-м, а не 1-м и 4-м. Это вещество, представляющее собой нафтогидрохинон сульфокислоты, полностью растворимо в воде, в 2 раза менее токсично чем метил-нафтохинон и не менее, а может быть и более активно чем спиртовой препарат. Когда была на животных установлена нетоксичность препарата, он был применен на людях и оказался также имеющим кровоостанавливающий эффект.

Затем, поскольку водорастворимый препарат хорошо всасывается, мы поставили перед собой задачу получения препарата в виде таблеток, что и было сделано Уфимским витаминным заводом. Каждая таблетка весом в 1 гр. содержит 10 мг водорастворимого витамина Кз в пересчете на метил-нафтохинон.

Что касается вкусовых ощущений, спиртовой раствор напоминает перцовку; водный раствор имеет горьковатый вкус небольших доз хины.

Таким образом, с одной стороны наши исследования показали возможность гораздо более широкого применения витамина Кз, возможность применения его для остановки кровотечений после ранений; с другой стороны - удалось получить водорастворимый препарат и препарат в виде таблеток, что в значительной степени облегчает его использование.

проф. РАХМАНОВ - указывает, что препарат разрешен Фарм. Комитетом и это решение утверждено Президиумом Ученого Медицинского Совета.

проф. СЕЛЬЦОВСКИЙ спрашивает - применялся ли препарат при вторичных кровотечениях.

акад. ПАЛЛАДИН отвечает на это отрицательно.

проф. КУДРЯШОВ задает вопрос - во всех ли случаях определялась концентрация тромбина.

акад. ПАЛЛАДИН отвечает утвердительно.

проф. МАГЮСОН спрашивает - велики ли запасы метил-нафтохинона.

акад. ПАЛЛАДИН отвечает, что Уфимский завод может изводить по 2 кгр. в месяц. Кроме того, по просьбе Академии наук производство метил-нафтахинона поставлено в меру.

проф. КУДРЯШОВ спрашивает, во всех ли абсолютно случаях получался хороший эффект?

акад. ПАЛЛАДИН отвечает, что только в единичных случаях не было эффекта; эти случаи связаны с резким нарушением функции печени.

проф. ГОРИНЕВСКАЯ спрашивает, какие раневые кровотечения имел в виду докладчик?

акад. ПАЛЛАДИН отвечает, что имел в виду поверхностные кровотечения.

проф. ШЕРШЕВСКИЙ задает вопрос - были ли наблюдения над печеночными и почечными кровотечениями?

акад. ПАЛЛАДИН отвечает, что печеночных не было, а почечных было только 3-4 наблюдения.

проф. КОЛОКОЛОВ спрашивает, сколько было всего случаев наблюдений.

акад. ПАЛЛАДИН отвечает, что только на Уфимском медуниверситете около 250 случаев.

В ПРЕНИЯХ высказывались: проф. Сельцовский, Кудряшов, проф. Российский, проф. Лавров, проф. Горинева, проф. Шершевский.

проф. СЕЛЬЦОВСКИЙ указывает, что кровотечения настолько многообразны не только по названию, но и по патогенезу, что универсальное применение витамина Кз по отношению ко всем кровотечениям может дискредитировать препарат. Поэтому беря под сомнение целесообразность применения витамина Кз, считает необходимым проверить его дозировку, методику применения, одним словом - весь комплекс применения лечебного средства по отношению к каждому виду кровотечения в отдельности. В частности было бы интересно применить препарат в вторичных кровотечениях, являющихся бичом сортировочных госпиталей.

проф. РАХМАНОВ спрашивает, можно ли в системе сортировочных госпиталей провести систематическую проверку препарата?

проф. СЕЛЬЦОВСКИЙ отмечает, что это вполне возможно, для этого будет выделено необходимое количество авторитетных хирургов-клиницистов и все испытания будут обстоятельно соответствующим образом.

проф. КУДРЯШОВ указывает, что в его практике витамин Кз оказывался эффективным только в случаях пониженного содержания протромбина в крови. Пробует объяснить эту разницу в эффективности

в результатах испытаний различной дозировкой препарата.
Предлагает держаться химического названия препарата, несколько его сократить, чтобы уменьшить путаницу в номенклатуре.

проф. ЛАВРОВ считает, что значение сообщения и работ ак. Палладина - в расширении возможности применения препарата. Нужно принять предложение об испытании витамина В3 в возможно большем количестве лечебных учреждений, чтобы на разном материале наблюдать его положительное или негативное действие.

С точки зрения витаминологической диалектики такое расширительное применение препарата не является удивительным, потому что если не так давно действия витаминное считались их антиавитаминозные свойства, то теперь наша школа рассматривает витамины, как постоянную составную часть организма, как вещества, имеющие определенное фармакологическое действие не только в момент выраженного авитаминоза, но и при первоначальном отклонении от нормы.

Известно, что лекарственные вещества в разных обстоятельствах, на различном материале, при различных пищевых режимах вызывают совершенно другую реакцию. И поскольку витамин является агентом фармакодинамического действия, тот фон, на который они падают, может играть существенную роль.

проф. Российский - Вопрос совершенно ясен. Витамин, о котором докладывал ак. Палладин, чрезвычайно нужен, поэтому предложение проф. Сельцовского и проф. Лаврова, пустить препарат в госпитали и клиники - нужно как можно скорее провести.

проф. ГОРИНЕВСКАЯ - указывает, что предлагаемый препарат будет несомненно иметь большое значение. Вместе с тем надо предостеречь от опасности рассматривать этот препарат, как панацею от всех кровотечений и с самого же начала надо указать, что при кровотечениях из крупных и даже среднего калибра сосудов он применяться не должен, т.к.: тут в первую очередь надо перевязать сосуды. Таким образом, прежде всего надо установить показания и особенно противопоказания и особенно противопоказания к применению препарата, чтобы не дискредитировать его с первых же шагов.

проф. ШЕРШНЕВСКИЙ считает, что нужно принять предложение проф. Сельцовского и проф. Гориневской о разработке методических указаний о применении препарата: С этой целью желательно избрать из нашей среды небольшую комиссию по разработке плана испытаний витамина.

ПОСТАНОВИЛИ :

1. На основании доклада акад. Палладина, по которому витамин Кз оказался эффективным при самых различных кровотечениях (причина которых лежит не во всем в сниженном содержании протромбина в крови) - считать необходимым уточнение показаний и противопоказаний к препарату, для чего поручить комиссии в составе: акад. Палладина, проф. Сельцовского, Гориневской, Кудряшова и Лаврова в ближайшие дни (21.1X) план испытаний витамин Кз.

2. Базой испытаний препарата считать сортировочный госпиталь г. Москвы, главным хирургом которых является Бельцовский.

3. Признать весьма ценным получение акад. Палладина воднорастворимой натриевой соли витамина Кз, а также предложенный им метод таблетирования препарата.

СЛУШАЛИ: 2: - О приготовлении камфорного масла для инъекций на подсолнечном и хлопковом масле.

Запрос: Гл. Упр. Исправительно-трудовых колоний СССР, Технического Совета Научкомздрага СССР и ГАИЗ ИИ Докладчик - проф. РАХМАНОВ А.В.

проф. Рахманов напоминает, что на прошлом заседании Фарм. К-та рассматривался запрос Челябинского Аптекоуправления о возможности приготовления камфорного инъекционного масла на подсолнечном масле. Поскольку бывали случаи приготовления олео-гранулем на месте введения камфоры, приготовленной на подсолнечном масле, Фарм. К-т разрешил, в случае невозможности централизованного снабжения Челябинской области не засыхающими маслами, как временную меру, применение финирированного подсолнечного масла холодного прессования в условиях предварительного испытания каждой серии на 10 животных и доведения результатов этих испытаний до Фарм. К-та.

В настоящее время поступили 3 аналогичных запроса, причем в запросе Технического Совета имеется явная ошибка: в нем ставится вопрос о хлопковом и подсолнечном масле, т.е. об "единяются несоединимые вещи, т.к. хлопковое и подсолнечное масло является лучшим, а подсолнечное - худшим для данной цели.

В ПРЕДЫДУЩЕМ высказано мнение, что с прошлого заседания Фарм. К-та ничего не изменилось и нужно указать на необходимость принять все меры к обеспечению производственных нужд рафинированным хлопковым вымораженным маслом. Это масло ранее производилось на Мургабском з-де ЦМаслопром, но просить Народного Комиссара через Президиум УМС, ходатайствовать перед ЦКМИИП о производстве этого масла для производственных нужд.

ПОСТАНОВИТИ :

Считая лучшим маслом для производства инъекционного камфорного масла вымороженное хлопковое масло, вырабатываемое Мургабским заводом НКМИМП, - просить Наркома Здравоохранения СССР через Президиум УМС, войти с ходатайством в НКМИМП о производстве и отпуске вымороженного хлопкового масла для медицинских целей.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ :



(проф. Рахманов)

18

ПРОТОКОЛ № 10

ЗАСЕДАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО КОМИТЕТА НКЗДРАВА СССР

от 26 сентября 1942г.

Присутствовали: проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А., проф. Стериопуло С.С., д-р Преображенский А.П., проф. Полле Я.Х., проф. Российский Д.М., проф. Магидсон О.Ю., проф. Колоколов В.Г., проф. Николаев М.П., т. Девобман Г.Я., т. Маят С.В., тов. Овсянкин Г.В. - НКБумпром.

Порядок дня :

- 1) О выпуске хозяйственного мыла, приготовленного из отходов целлюлозного производства.
- 2) Обсуждение инструкции по применению витамина К-в
- 3) О выпуске водных растворов камфоры
- 4) О замене экстракта белладонны экстрактом гиосциами
- 5) О введении в лечебную практику корня кровохлебки
- 6) О выпуске плиточного зубного порошка, приготовленного из белой глины и растения "ереморус"
- 7) О выпуске зубного порошка, приготовленного из гипса
(запрос Лекпромтреста)
- 8) О выпуске зубного порошка, приготовленного из осажденного мела.
- 9) О порядке рассмотрения изобретательских предложений и предложений о применении средств народной медицины.
- 10) О пересмотре решения Ф.К. (протокол № 9) о выпуске доверова порошка с заменой сернокалиевой соли сахаром.

Председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

ПРАВИ: 1. О выпуске хозяйственного мыла, приготовленного из отходов целлюлозного производства.
Запрос Наркомбумпрома. Докладчик проф. Рахманов А.В.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что Наркомбумпром просит разрешения на выпуск хозяйственного мыла, получаемого из отходов целлюлозного производства: при варке целлюлозы в щелочном растворе смолы, древесины, реагируя со щелочью, образуют соответствующее мыло, отделенное от черных щелоков, это мыло представляет собою сырец-сульфатное мыло, при обработке которого получается хозяйственное мыло.

НКБумпром предполагает поставить производство мыла на Марийском, Соломбальском и Ново-Далинском комбинатах в количестве примерно 4 тонны в сутки.

В ПРЕНИЯХ проф. МАГИДСОН отметил, что предлагаемое мыло в основном смоляное мыло, т.е. в дереве жирных кислот почти нет. И сейчас в хоз. мыло часто прибавляются смолы для придания ему большей мыльности и крепости и возразить против выпуска такого мыла, как хозяйственного, не приходится. С другой стороны, неомыляемых веществ, главным образом, фитостеролов, неизвестно как влияющих на человека, в этом мыле содержится до 7% и разрешить выпуск такого мыла в целях личной гигиены не следует.

ПОСТАНОВИЛИ :

Не возражать против выпуска мыла, приготовленного из отходов целлюлозного производства, в качестве хозяйственного мыла.

СЛУШАЛИ: 2. Инструкцию по клиническому применению витамина К-3 (2 метил 1-4 натро-хинон).
Доклад - проф. Кудряшов Б.А.

проф. РАХМАТОВ напоминает, что на прошлом заседании Комитета была выбрана комиссия для выработки инструкции по применению витамина К-3. После этого было получено поручение Президиума УМС составить проект инструкции по клиническому применению препарата. Этот проект составлен проф. Кудряшовым по предложению Президиума УМС Фармакологический Комитет должен предварительно его обсудить.

проф. КУДРЯШОВ читает проект инструкции.

Указывает, что : 1) так как основным показателем для применения 2 метил 1-4 нафтохинона является низкий уровень протромбина в крови, - к инструкции дается приложение - метод определения концентрации протромбина в крови человека.

2) По предложению Зам. Наркома т. Колесникова дается методика определения токсичности и активности препарата.

Токсичность определяется по действию субтоксической дозы (5 мгр на 200 гр. веса крысы). Если субтоксическая доза вызывает падение веса или даже гибели животного, препарат бракуется.

Активность препарата определяется по специфическому действию на крысу и выражается в крысиных единицах.

В ПРЕНИЯХ проф. МАГИДСОН отметил, что для метил-нафтохинона, как кристаллического, ~~так~~ и химически чистого препарата не требуется испытаний на токсичность, ни на активность, качество препарата проверяется количественным анализом.

проф. КУДРЯШОВ указывает, что в практике препарат, постоя-
щий на свету, оказывается нередко или токсичным, или мало
тирным.

проф. РАХМАНОВ указывает, что проф. Магидсон говорит о хими-
чески чистом препарате, а проф. Кудряшов - о препарате, с кото-
рым приходится иметь дело на практике, - поскольку производс-
во не выпускает еще химически чистого продукта, придется ис-
пытания на токсичность и активность оставить.

ПОСТАНОВИЛИ:

1) Принять инструкцию по клиническому применению витами-
на К-3 (2 метил 1-4 нафтохинон) с внесением следующих поправок:

- 1) Пункт о необходимости введения витамина К-3 беременным
согласовать с авторитетными акушерами-гинекологами;
- 2) сократить инструкцию в части пато-физиологической;
- 3) пункт, в котором говорится о введении витамина К-3 хи-
рургическим больным и раненым, принять в следующей редакции:
"хирургическим больным и раненым с повышенной кровоточивостью";
4. Поскольку токсическое действие витамина К-3 на человека
еще не было наблюдаемо, говорить не о "токсическом", а "возмож-
ном побочном" действии

II) Довести до сведения Президиума Ученого Медицинского Со-
вета, что химически чистый стандартный препарат 2 метил 1-4
нафтохинон не требует определения токсичности и активности.

СЛУШАЛИ: 3. О выпуске водных растворов камфоры.
Предложение проф. Измаильского В.А.
Докладчик проф. Магидсон О.Ю.

проф. МАГИДСОН сообщает, что ввиду дефицита масел проф. Из-
маильский предлагает выпускать для инъекций водно-растворимую
камфору состава: 1% камфоры, 20% спирта, 25% салицилового
натрия.

В предложении нет принципиально ничего нового: препараты
камфоры, растворимость которых достигается напыщением растворов
салицилатом натрия, описаны в литературе, но широкого примене-
ния не нашли ввиду кратковременности возбуждающего сердечную
деятельность эффекта, проф. Измаильскому путем введения спирта
удалось уменьшить концентрацию салицилового натрия, что является
некоторым достижением, хотя с другой стороны спирт также дефи-
цитен.

В ПРИБИЯХ отмечено, что 1%-ный раствор камфоры мало эффек-
тивен, его приходится вводить по несколько раз в день, а для ор-
ганизации далеко не безразлично многократное введение довольно
большого количества салицилового натрия.

проф. НОШЛЕ предлагает поставить экспериментальную провер-
ку препарата на животных, поскольку салициловый натр может дей-
ствовать на сердце угнетающе, а камфора - возбуждающе.

ПОСТАНОВЛЕНИЯ:

1) Считать, что предлагаемый препарат (1% камфоры, 20% спирта и 25% салицилового натрия) не может по активности заменить 20% масляные растворы камфоры.

2) считать необходимым экспериментальное и детальное химическое изучение действия спирта-водно-салициловых препаратов камфоры, в частности, с точки зрения возможного антагонистического действия салицилового натрия и камфоры на серотонин.

СЛУШАЛИ: 4. О замене экстрактов белладонны экстрактами гиосциами в рецептах врачей.
Запрос Аптечного отдела.
Докладчик т. Лейбман.

т. ЛЕЙБМАН сообщает, что листья белладонны являются ценными. Экстракты белладонны могли бы быть заменены экстрактами гиосциами, но аптеки не могут этого сделать без согласования с врачом. Считает, что аптекам может быть предоставлено право, при отсутствии экстрактов белладонны, заменять экстрактами гиосциами, без согласования с врачами.

В ПРЕДВЯЗКАХ проф. ПОЛЛЕ указывает, что благодаря наличию в растении гиосциами скополамина оно считается более токсичным чем белладона. В Фармакопее указывается на потенцирующее действие алкалоидов гиосциами.

проф. НИКОЛАЕВ указывает, что потенцирующее действие алкалоидов гиосциами не подтвердилось. Действие соответствует химически определяемому наличию алкалоидов.

проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что в свое время экстракты гиосциами пользовались таким же широким применением, как и экстракты белладонны.

проф. РАХМАНОВ считает, что углубленное изучение гиосциами дело будущего, а сейчас можно сказать, что клинические препятствия к замене экстрактов белладонны экстрактами гиосциами.

ПОСТАНОВЛЕНИЯ:

Не возражать против самостоятельной, без согласования с врачом, замены экстракта белладонны экстрактами гиосциами.

СЛУШАЛИ: 5. О введении в врачебную практику корня кровохлебки (сангвисорба официиналис) при желудочно-кишечных заболеваниях.
Предложение ВИЭМ (г.Томск)
Докладчик проф. Рахманов.

проф. РАХМАНОВ указывает, что в Томской клинике ВИЭМ применялись при энтероколитах отвары кровохлебки и получили положительный эффект. Поэтому ВИЭМ рекомендует ввести корни кровохлебки в широкую лечебную практику.

Справка ВИЛАР^а говорит о том, что корень кровохлебки содержит до 14% дубильных веществ.

В ПРТОИЯХ проф. НОЛЛЕ указал, что лет 10 тому назад, применяя сангвисорба официалис, установил ее полную безвредность и эффективность при расстройствах желудочно-кишечного тракта.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать допустимым и желательным проведение широких клинических испытаний отваров из корня кровохлебки при энтероколитах и энтероколитах.

СЛУШАЛИ: 6. О выпуске плиточного зубного порошка, приготовленного из белой глины и растения "Предложение гр-на Брискина З.С. Запрос Тех.Совета НКЗ СССР.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что изобретатель Брискин предлагает изготовлять зубной порошок в виде плиток из тонко просушенной глины типа белой глины, замешанной с хорошо процеженным отваром клейкого растения " ", произрастающего в Казахстане.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложить автору представить образцы сырья и готовой продукции, а также точный способ приготовления.

СЛУШАЛИ: 7. О выпуске зубного порошка, приготовленного из гипса и углекислых солей кальция и магния. Предложение Ленпромтреста Докладчик проф. Колоколов В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ сообщает, что предложенный зубной порошок серовато-белого цвета приготовлен из грубо измельченной смеси гипса и углекислых солей кальция и магния. При микроскопическом исследовании обнаруживается значительное количество крупных кристаллов различной формы. Допустить выпуск зубного порошка представленных образцов нельзя.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложение отклонить, ввиду несоответствия образца зубного порошка требованиям, принятым Фармакологическим комитетом.

СЛУШАЛИ: 8. О выпуске зубного порошка из известной щавелевой кислоты и воды. Предложение завода № 755 НКХимпрома Представлены 4 образца и анализ.

ПОСТАНОВИЛИ :

Разрешить выпуск зубного порошка, как отвечающего требованиям, установленным Фармакологическим Комитетом.

СЛУШАЛИ: 9. О порядке рассмотрения изобретений и предложений о применении средств народной медицины.

проф. РАХМАНОВ ставит на обсуждение комитета вопрос о порядке рассмотрения предложений отдельных лиц, чтобы не загружать заседания комитета.

В ПРЕДЛОЖЕНИЯХ отмечено, что в ясных случаях, не требующих суждения в заседаниях Комитета, ответы по предложениям могут даваться непосредственно президентом Комитета.

Во избежание загрузки заседаний Комитета, поручить (председатель, зам. председателя и ученый секретарь) давать ответы на запросы отдельных лиц.

СЛУШАЛИ: 10. О пересмотре решения Фармакологического комитета (протокол № 9) о выпуске доверовых порошков с заменой сернокалиевой соли сахаром.
Докладчик проф. Колоколов В. Г.

проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что на прошлом заседании Комитета было разрешено заменить в доверовых порошках сернокалиевую соль сахаром, при условии, что на этикетке будет указываться состав препарата, а название "доверовы" будет исключено.

Между тем в Швейцарской Фармакопее при той же замене наименование "доверовы" сохраняется.

ПОСТАНОВИЛИ:

В отмену решения (прот. № 9, п. 8) сохранить название "доверовы" за порошками, в которых серно-калиевая соль заменена сахаром.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ :

Рахманов

(проф. Рахманов)

14

ПРОТОКОЛ № 11

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО комитета НКЗдрава СССР

от 10 октября 1942 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Николаев М.Г.
проф. Стерьопула С.С., проф. Нолле Я.Х.,
проф. Колоколов В.Г., тов. Лейбман Г.Я.,
проф. Лавров Б.А.

Порядок дня:

1. О возможности выпуска препаратов витамина-С без глюкозы и лимонной кислоты.
2. О возможности применения для заготовки консервированной крови дистиллированной воды вместо бедистиллированной.
3. О выпуске пробной партии препарата "Физологический инфузион ЦИПК" и допущении препарата к широким испытаниям.
4. О выпуске вместо салцилового натрия смеси салциловой кислоты и бикарбоната натрия.
5. О выпуске танин-содержащих препаратов для лечения инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта.
6. О выпуске таблеток от кашля, отпускаемых без рецепта врача.
7. О плане работ Комитета на IV квартал 1942 и на 1943 год.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ - I: О возможности замены лимонной кислоты и глюкозы при производстве препаратов витамина-С другими веществами.

Запрос Отдела здравоохранения Госплана СССР.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Отдел здравоохранения Госплана обратился в Ученый медицинский совет с следующим запросом: Наркомпищепром выпускает препараты витамина-С - экстракт шиповника и шиповник в виде таблеток - на сахарном инвертированном сиропе. В качестве наполнителя применяется лимонная кислота и глюкоза. Лимонная кислота является импортной и лимитирует производство консервированной крови; глюкозы не хватает для медицинских целей. На этом основании Отдел здравоохранения Госплана просит дать срочное заключение о возможности замены при производстве препаратов витамина-С лимонной кислоты и глюкозы другими веществами.

В ПРЕНИЯХ -

проф. ЛАВРОВ указал, что Наркомпищепром уже в течение длительного времени выпускает таблетки витамина-С, представляющие собой сухой экстракт шиповника, в который добавляет-

Года за два перед войной промышленность НКП стала выпускать другой препарат, основную массу которого составляла пищевая глюкоза, а в качестве действующего начала - экстракт шиповника или экстракт незрелых грецких орехов.

Незадолго до войны был выпущен третий препарат - таблетки, первоначально состоявшие из сухого экстракта шиповника с 2-3% содержания витамина-С. Так как этого концентрированного препарата не хватало, медицинские "искатели" предложили выпускать жидкий раствор глюкозы, сладкого сиропа с весьма небольшим содержанием витамина-С. Постепенно большая часть продукции стала выходить именно в этом виде.

Все это препараты не делового характера. С такого рода продукцией надо давно покончить и, как об этом говорилось на одном из заседаний ВПСИ, перейти к использованию шиповника перемолотого и готовить или таблетки из порошка или густой сметанообразный концентрат, очень хороший в детской практике.

В основу производства препаратов из глюкозы и витамина-С была положена идея и опыты клиники проф. Цевзнера на сильно физически утомленных людях. Тогда было показано благоприятное действие этого препарата, но что здесь оказывало действие - глюкоза или витамин-С - осталось неясным.

Этот препарат надо в настоящее время снять из употребления, п. ч. глюкоза должна идти на другие более наусущные нужды Красной армии.

Кроме того, совершенно не обязательно, чтобы глюкоза применялась вместе с витамином-С. Они могут разделяться с большим эффектом в соответствующих случаях. Совмещение этих препаратов только затрудняет промышленность.

В заключение проф. ЛАВРОВ указывает, что ни в глюкозе, ни в сахаре, ни в лимонной или янтарной кислоте нет необходимости для приготовления полноценных препаратов витамина-С.

Тов. ЛЕЙБМАН указывает, что при приготовлении жидкого экстракта шиповника теряется до 50% витамина-С. Надо отказаться от производства такого рода экстрактов и готовить таблетки, а для детей - густые концентраты. Таким образом, ни глюкозы, ни сахара, ни лимонной кислоты для производства препаратов витамина-С не требуется.

Проф. Н. КОЛАЕВ: Ясно, что препараты витамина-С с глюкозой могут выпускаться раздельно. Для препаратов витамина-С должна указываться нижняя граница содержания действующего начала - витамина-С.

На ВОПРОС проф. РАХМАНОВА - возможно ли указать содержание витамина-С в препаратах - проф. ЛАВРОВ отвечает, что Гос. контрольная витаминная станция в практике своей работы установила, что наиболее часто содержание аскорбиновой кислоты в препаратах шиповника составляет 2-3%.

ПОСТАНОВИЛИ:

I. Считать целесообразным выпуск препаратов витамина-С из шиповника только в двух видах:

1/ таблетках из сухого шиповника, приготавливаемых без глюкозы и лимонной кислоты;

2/ густого экстракта /удельный вес - 1,3-1,4/ специально для детей, также не содержащего ни глюкозы, ни лимонной кислоты.

II. Содержание аскорбиновой кислоты в этих двух препаратах должно быть не ниже 1%.

III. Выпуск жидкого экстракта шиповника с сахаром прекратить, т.к. при его производстве теряется до 50% витамина-С.

IV. От выпуска комбинированных препаратов витамина-С и глюкозы следует воздержаться, и применять эти препараты отдельно, как самостоятельные действующие препараты.

СЛУШАЛИ - 2. В разрешении применять дистиллированную воду для заготовки консервированной крови и кровозаменителей - вместо быдистиллированной воды.

Запрос Центр. ин-та переливания крови.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Центр. ин-т переливания крови просит разрешить в случае отсутствия быдистиллированной воды применять для заготовки консервированной крови и кровозаменителей дистиллированную воду, приготавливаемую путем перегонки из стеклянной посуды с добавлением перманганата калия.

По сообщению ин-та дистиллированная и быдистиллированная вода отличаются главным образом содержанием органических веществ.

Проверка в Ин-те показала, что дистиллированная вода, приготовленная путем перегонки из стеклянной посуды с добавлением перманганата калия дает те же показатели кислотности, pH и содержания солей, как и быдистиллированная вода.

ПОСТАНОВИЛИ:

Не возражать против применения для приготовления консервированной крови и кровозаменителей, наравне с быдистиллированной водой, дистиллированной воды, приготовленной путем перегонки из стеклянной посуды с добавлением перманганата калия.

СЛУШАЛИ - 3: О приготовлении опытной партии и допущении к широкому испытанию препарата "Физиологический инфузин ЦИПК".

Запрос Центр. ин-та переливания крови.
Доклад и заключение проф. Николаева М.П.

Проф. НИКОЛАЕВ сообщает, что Центр. ин-т переливания крови просит допустить к широкому испытанию и приготовить опытную партию разработанного им препарата под названием "Физиологический инфузин ЦИПК".
В состав препарата входят 6 частей химических солей.

Предложение ЦИПК вызвано тем, что быдистиллированная вода

ная война показала необходимость в полноценном препарате - кровозамещающем растворе на случай отсутствия консервированной крови на передовых этапах, а физиологический раствор "токсичен", т.к. содержит один катион натрия без иона антагониста.

Предлагаемый препарат перед стерилизацией ей насыщается углекислым газом, что обеспечивает устойчивое ионное состояние кальция в магнии.

Заключение проф. НИКОЛАЕВА сводится к тому, что предлагаемый препарат представляет собой один из многочисленных вариантов изотонических эквивалентных растворов, типа жидкости Тирод.

Не видит преимуществ этого раствора перед обычным изотоническим раствором хлористого натрия, тем более, что для его приготовления надо иметь 6 ~~частей~~ солей, что не всегда возможно, и технология его производства более сложна.

Т.е. ЛЕИБМАН отмечает трудность приготовления раствора на передовых позициях, поскольку требуется стерилизация и насыщение раствора углекислотой.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Предлагаемая рецептура -

На 1 литр дистиллированной воды	:	
хлористого натрия		8 гр.
хлористого калия		0,4
хлористого кальция		0,2
сульфата магния		0,05
фосфорно-кислого натрия, однозамещенного		0,2
бикарбоната натрия		0,1 -

не является новой и представляет один из вариантов эквивалентных изотонических ~~растворов~~ растворов типа жидкости Тирод.

2. Приготовление раствора представляется более сложным, чем приготовление обычного ~~физиологического~~ раствора из хлористого натрия.

3. Представленный материал не дает возможности судить о существенных клинических преимуществах предлагаемого раствора перед изотоническим физиологическим раствором из хлористого натрия.

4. На основании вышесказанного считать необходимым провести **сравнительные испытания** обычного физиологического предлагаемого раствора.

5. Просить Институт Склифасовского и клинику акад. Бурденко провести эти сравнительные испытания.

СЛУШАЛИ - 4: О выпуске вместо салicyлового натрия смеси салicyловой кислоты и бикарбоната натрия.

Запрос Глафхимфармпрома.
Докладчик - тов. Майя С.В.

Тов. МАЯТ говорит, что выпуск салicyловой кислоты в смеси с бикарбонатом натрия вместо салicyлового натрия по отношению к таблеткам разрешен. Теперь это разрешение и спрашивается для выпуска порошка.

В ПРЕНИЯХ отмечено, что, если принимать смесь пер ос и потом запивать водой, будет раздражаться язык и небо. Кроме того, при частом применении препарата можно опасаться раздражения кишечника и желудка.

Тов. ЛЕЙБМАН предлагает выпускать предлагаемую смесь для приготовления из нее растворов.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск смеси из салicyловой кислоты и бикарбоната натрия вместо салicyлового натрия только для приготовления из нее растворов.

СЛУШАЛИ - 5: О выпуске танинсодержащих препаратов для лечения инфекционных болезней желудка.

Предложение инж. Бассе
Запрос Управления городских больниц НКЗ СССР.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что предложение инж. Бассе сводится к применению при острых инфекционных желудочно-кишечных заболеваниях, воспалительных процессах и других заболеваниях эпителиальной соединительной ткани танина и различных его препаратов, например, танина с хромом и др. металлами, а также органическими соединениями, исходя из принципа, что под действием танина ткани подвергаются дублению.

ПОСТАНОВИЛИ:

Согласиться с мнением Управления городских больниц Наркомздрава СССР, что соединения танина с солями тяжелых металлов и коллоидными смесями давно известны и применяются в медицинской практике.

СЛУШАЛИ - 6: О выпуске таблеток от кашля без рецепта врачей.

Запрос Мосгосаптекоуправления.
Докладчик - тов. Лейбман Г.Я.

Тов. ЛЕЙБМАН сообщает, что Мосгосаптекоуправление просит разрешить к отпуску из московских аптек, без рецепта врачей, таблетки от кашля состава:

термопсис в порошке - 0,01
опий в порошке - 0,005
сода - 0,25

Тов. Лейбман указывает, что имеется приказ Наркома о безотказном снабжении потребителей Москвы медикаментами.

В ПРЕДЫДУЩИХ отмечена несколько преувеличенная доза опиума.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить московским аптекам отпуск без рецепта препарата от кашля состава:

термопсилл в порошке	- 0,01.
опий в порошке	--0,005.
сода	- 0,25.

СЛУШАЛИ - 7: О плане работ Комитета на IV квартал 1942 г. и I квартала 1943 года.

Проф. РАХМАНОВ предлагает членам Комитета высказаться о том, какие принципиально важные для настоящего момента вопросы они считали бы необходимым поставить на обсуждение Комитета, помимо той текущей работы, которую проводит Комитет.

Проф. НИКОЛАЕВ: Уполномоченным ГОКО была выделена Комиссия в составе проф. Магдсона, проф. Кочешкова и проф. Черкеса, под своим председательством, для того, чтобы выработать актуальные задания научно-исследовательского характера - в области изыскания новых сырьевых ресурсов - сырья растительного, минерального, синтеза; в области улучшения и упрощения технологического процесса, в области расширения и децентрализации производства, в области замены - по клиническому применению или фармакологическому действию - тех или других известных препаратов другими лекарственными веществами.

Эта работа была проделана комиссией в течение трех заседаний, т.е. очень коротко. Наш Комитет представляет собой собрание лиц, которые выполняют эту работу более полно. Тут имеются и химики, и специалисты по сырью, и специалисты по технологии, и по синтезу, и по фармакологии и по клинике.

Работа могла бы быть конкретизирована в том смысле, что будет определяться не только характер задания, т.е. что делать, но и кому предлагается сделать.

Коротко это можно формулировать таким образом, что Фармакологический комитет ставит своей задачей разработку практических заданий исследовательского характера.

Проф. СТЕРЦОПУЛО:

При Наркомздраве РСФСР имеется Комиссия, которая называется "Комиссия по изысканию и пропаганде". Она проработала в течение ряда месяцев и, став на практическую точку зрения, предложила для каждой группы лекарственных веществ их заменители.

Я бы поддержал предложение М.П.Ф. с другой стороны предложил бы заслушать обзорный доклад Председателя этой комиссии - проф. Российского.

Проф. ЛАВРОВ приходит в развитие предложения проф. Николаева два примера:

1. В мае 1942 г. на заседании ВГСИ было постановлено готовить полноценные сухие препараты шиповника. До сих пор это предложение не проведено в жизнь.

2. В свое время была предложена методика получения изоаскорбиновой кислоты, но так как НКЩепром утверждал, что "шалкамь за-кьдает" аскорбиновой кислотой, -- эта методика была оставлена. В настоящее время, когда аскорбиновая кислота резко дефицитна, вновь ставится вопрос о производстве изоаскорбиновой кислоты.

Такие и тому подобные вопросы Фармакологический комитет мог бы своим авторитетом продвигать в жизнь.

Проф. ШЕРШЕВСКИЙ предлагает каждому члену Комитету к следующему заседанию обдумать свои предложения, а кроме того, указывает, что эндокринологи в настоящее время заняты поисками эстрогенных начал в растительном мире.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать необходимым поставить на обсуждение Фармакологического комитета следующие принципиальные вопросы:

1. Составление списка практических заданий научно-исследовательского характера по изысканию на местах новых источников лекарственного снабжения, улучшению и упрощению технологического процесса / расширению и децентрализации баз производства; замены, на основе клинического применения или фармакологического действия, известных препаратов другими лекарственными веществами растительного, минерального, происхождения, веществами синтетическими.

2. Установление результатов исследовательской работы, проводимой в настоящее время по ряду необходимых лекарственных препаратов.

3. Составление списка неотложных задач в области изыскания и заменителей.

4. Установление связи с Фармакологическими комиссиями УМСов НКЗдраво союзных республик для ознакомления с проводимой ими работой.

5. Заслушивание обзорного доклада Главснаббита о состоянии медикаментозного снабжения и его перспективах.

6. Заслушивание доклада проф. Россейского Д.М. -- председателя Комиссии "по изысканиям" при УМС НКЗдрава РСФСР. о проделанной ею работе.

Председатель -- проф. Рахманов А.В.

А. Рахманов

ПРОТОКОЛ № 12

За/седания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета Наркомздрава СССР

от 24 октября 1942 года.

ПРИУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешовский, Н.А.,
д-р Преображенский А.П., проф. Николаев М.П.,
проф. Стернополов С.О., проф. Российский Д.М.,
проф. Магидов О.Ю., тов. Лейбман Г.Я.,
проф. Колоколов В.Г.,
тов. Виктор - Госплан СССР.

т.т. Ханеня, Журавлев, - Центр. Дезин-
фекционный ин-т.

т. Ярао И. - зубо-врачебная амбулатория Мособлздрава.

Порядок дня:

1. Доклад проф. Российского о работе Комиссии по изысканию и использованию лекарственных средств;
2. О выпуске медицинской желатины пониженного качества.
3. Рассмотрение постановления Государственной контрольной комиссии по испытанию салварсодержащих препаратов об отмене биологических и клинических испытаний осарола.
4. О допущении в широкую практику препарата "805".
5. О выпуске препарата "некаль" как эмульгатора для инъекционных препаратов.
6. О выпуске препарата из пивных дрожжей, сухого диплонина и сахара.
7. О применении отдушек из эфирных масел для приготовления зубных порошков.
8. О разрешении и выпуску зубного порошка Молотовского облисполкома.

Председатель - проф. РАХМАНОВ А.В.

СЛУШАЛИ - 1: Доклад проф. Российского о работе Комиссии по изысканию и использованию лекарственных средств - при Ученом медицинском совете Наркомздрава РСФСР.

Проф. РОССИЙСКИЙ:

Наша страна является богатейшей сокровищницей различных лекарственных растений. Культивирование лекарственных растений получило особенно широкое развитие с Октябрьской революции. Но фармакологическое и клиническое изучение их шло медленно. В настоящее время, когда нужда в медикаментах отечественного производства особенно остра, - по моей инициативе при Ученом медицинском совете НКЗдрава РСФСР создана в апреле 1942 года Комиссия по изысканию и использованию лекарственных средств. После утверждения Комиссии - Правительством, по предоставлению Госплана СССР, был утвержден список лекарственных растений для внедрения их в практику.

За время своей деятельности Комиссия разработала много вопросов организационного характера: заслушала план заготовок дикорастущих лекарственных растений, дала критическую оценку правильности размещения заготовок по республикам и областям; просмотрела номенклатуру намеченных к заготовке растений; разработала конкретные предложения, обеспечивающие наиболее успешное выполнение и перевыполнение этого плана; наметила мероприятия по дальнейшему изучению районов заготовок; содействовала выпуску листовок и плакатов, устраивала выступления по радио по вопросам лекарственных растений и т.д. и т.д.

Кроме того, Комиссия разработала план проведения научно-исследовательских работ по изучению лекарственных растений, значительное количество которых требует уточнения своего фармакодинамического действия и клинической проверки. План научно-исследовательской работы распространяется не только на учреждения гор. Москвы, но и на учреждения всего Союза, а тематика распределена по конкретным научным учреждениям и клиникам.

В Москве научно-исследовательские вопросы разрабатываются уже в МСНИ, эвакогоспитале № 5200, в 1-м Медицинском институте. В клинике проф. Герцена, в 1 ММИ, проф. Мелиховым проведены исследования почек белой березы, как хирургического средства при энкокрециях, при пролежнях, при различных раздражениях кожи с гнойными выделениями. Получен определенный и вполне удовлетворяющий материал об эффективности препарата.

Исследовались мочегонные действие березовых почек, подорожник, как отхаркивающее средство, при трахеитах и в коклюше; тыква как мочегонное средство; клевер, на первоцвет, как витаминное средство; отечественные виды ревеня, как слабительные средства и т.д.

В настоящее время Комиссия организует музей-выставку отечественного лекарственного сырья, как выставку постоянного характера - при 1-м ММИ.

НА ВОПРОС - какие из перечисленных растений можно уже рекомендовать для внедрения в постоянную практику; устанавливается ли форма применения лекарственных растений; как много довести до сведения медицинской общественности об новых лекарственных средствах, - проф. РОСИ И ОНИ отвечает, что все перечисленные средства могут быть внедрены в практику; довести о них до сведения врачебной массы Комиссия предполагает через прессу как общую, так и специальную, через радио, лекции, плакаты и брошюры; для каждого средства дается рецептура и определенная лекарственная форма.

В П Р Е Н И Я Х

Проф. МАГИЛОСН указывает, что если Комиссия считает то или иное растение достаточно изученным и могущим быть внедренным в практику, то для этого должен быть не только через прессу, но путь совершенно официальный - через санкцию Фармакологического комитета, утверждение Ученого медицинского совета и распоряжение Наркомздрава о внедрении препарата как обязательного. Если препарат будет принят в официальном порядке, нужно оформить его в через Фармакопейный комитет, чтобы можно было его ввести в будущую фармакопею.

Тов. ЛЕБМАН: Имеется приказ Наркома о заменителях. Нужно считать большой заслугой УМО НКЗдрава РСФСР и его Комиссии, что они занялись этим вопросом.

Согласен с проф. Магидоном, что путь апробации и внедрения препаратов должен быть совершенно официальным.

Проф. НИКОЛАЕВ: Много лекарственных средств, о которых нам сейчас докладывали, давно известны, но не вошли в практику. Поэтому центр тяжести сводится к тому, чтобы вещи известные стали в конце концов достоянием обычной медицинской практики.

Первая задача в этом отношении — отбор средств с определенным установленным видом действия. Это Комиссия уже сделала, и это очень ценно.

Что касается внедрения этих средств — второй задачи, то это нужно делать не через общую прессу, т.к. практически врачи не склонны брать за новые препараты, если они не пришли из-за границы, — а через специальные журналы, где можно помещать не статьи, а короткие обзоры, которые бы суммировали данные, полученные об отдельных растениях или группах растений, однородного действия. Эти обзоры должны содержать сведения о рецептуре, лекарственной форме, способе приема, показаниях и противопоказаниях.

Не плохо было бы и в научных обществах выступить с докладами по этим вопросам.

Но главное — это своевременно провести обзор растений. Принимая во внимание наши темпы в этом отношении, сейчас уже не рано заняться подготовкой к обзору, и здесь надо просить Комиссию — взять на себя еще одну функцию, заключающуюся в том, чтобы те растения, которые не получили апробации в научной и народной медицине, но которые по ботаническому родству или химическому содержанию могли бы быть интересны, как заменители, — были заготовлены в количествах, обеспечивающих их клиническое и экспериментальное изучение. Я имею в данном случае в виду целевой сбор растений нашими экспедициями.

Правильно, что растительные лекарственные формы должны получить санкцию фармакологического комитета, но при их апробации нельзя быть такими строгими, как при апробации химических веществ. Здесь в большинстве случаев мы будем иметь дело с галеновыми препаратами или с самыми примитивными лекарственными формами. Здесь решающее значение будет иметь фармакологический эксперимент, подтвержденный клиникой.

Проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что для всех препаратов, которые приняты и будут приниматься Комиссией, должны быть установлены лекарственные формы. Работа эта очень трудоемкая и, боюсь, что к лету или к весне 1943 г. она не будет закончена, а без этой работы и препаратов не будет.

Тов. ВИКТОРОВ: Если выполнить все те требования, которые здесь предъявлялись, к весне 1943 года мы ничего иметь не будем. Целесообразнее выбрать из всего списка лекарственных растений наиболее актуальные и форсировать проработку их.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Одобрить инициативу, проявленную Комиссией и отметить большую полезную работу, проведенную ею.

2. Просить Комиссию через соответствующие органы НКЗдрава РСФСР выяснить, какие растения из правительственной аптеки уже имеются на складе и тем, чтобы их немедленно

можно было использовать.

3. Считать не обходным получение санкции Фармакологического комитета на широкое распространение растительных лекарственных форм, причем требования Комитета к представляемому материалу должны быть снижены по сравнению с материалами, представляемыми на химически чистые вещества; тем не менее материал должен содержать подробные данные, включающие показания и рецептуру.

4. Разработку лекарственных форм, ввиду ее трудоемкости, провести в первую очередь на отношении к наиболее актуальным по их действию препаратам; ~~каждому препарату~~, допустить простейшие формы.

5. Кроме процесса общей и специальной, а также распоряжений Наркомздрава, одной из форм распространения лекарственных растений считать выпуск Комиссией рецептурного справочника.

6. Считать не обходным все отмеченные выше мероприятия провести ускоренным темпом, поскольку дефицит в лекарстах отмечается уже в настоящее время.

7. Поскольку деятельности Комиссии Наркомздрава РСФСР может иметь большое практическое значение, считать не обходным довести постановившие Фармакологического комитета до сведения Ученого медицинского совета, о том, чтобы она получила санкцию и поддержку руководства Наркомата.

СЛУШАЛИ - 2: О выпуске медицинской желатины пониженного качества.

Запрос Наркомздравом олпрсма.
Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что в отношении НКМИИП говорится, что Ивановский мясокомбинат стал вырабатывать медицинскую желатину с пониженной по сравнению с требованиями Фармакопей вязкостью. Одновременно сообщается, что желатина, выпускаемая Бакинским мясокомбинатом, имеющая вязкость 1,06-1,16, при последствии ее в ряде бакинских госпиталей дала положительные результаты.

На этом основании НКМИИП просит разрешения на изменение технических условий на медицинскую желатину, в частности показателей ее вязкости.

Приведены и клинические данные, указывающие на благоприятное действие желатины производства Бакинского мясокомбината при свежих травмах, кровотечениях и подкожно.

Проф. МАГИДСОН сообщает, что копия отношения НКМИИП получена и в Фармакопейном комитете. Фармакопейный комитет ставит к медицинской желатине требование, чтобы вязкость была 9-10, температура плавления 21 или 25. Завод Фарманон, единственный, где производилась медицинская желатина, - выпускал ее с вязкостью 6,5-7.

Проф. Руфанов на мой запрос ответил, что хирурги вообще почти не применяют желатину, боясь и избегая белковых вливаний, и что желатина может быть применена только в фронтовых условиях, а не в тылу.
Н.И. Бурденко на аналогичный вопрос к нему еще от-

Б.

В ПРЕНИИХ отмечено, что пониженное качество желатини объясняется, по видимому, неправильной методикой, примененной Ивановским мясокombинатом, тем, что желатину переваривают.

Проф. ШЕРЕШЕВСКИЙ считает, что основным показателем качества препарата является его клиническая эффективность. Предлагает запросить образцы желатини, подвергнуть их клиническому испытанию и, в зависимости от результатов испытания, удовлетворить или отклонить ходатайство.

ПОСТАНОВИЛИ:

Очитая основным критерием качества препарата его клиническую эффективность, - провести тщательные клинические испытания медицинской желатини, с тем, чтобы на основе их результатов судить о возможности изменения технических условий. (Просить дать заключение НК-Т им. Силифасовского и Госпит. Совет НКЗДР.)

СЛУШАЛИ - 3: Постановление Государственной контрольной комиссии по испытанию сальварсановых препаратов - об отмене биологических и клинических испытаний осарола.

Докладчик - проф. Магидсон О.Д.

Проф. МАГИДСОН сообщает, что хотя осарол и является препаратом сальварсановой группы, мышьяк-содержащим препаратом, - он является трициклическим веществом, имеет совершенно определенные химические константы, имеет количественные определения и содержит мышьяк пятивалентный, а не тривалентный.

Биологические испытания никогда не показывали на его токсичность, точно также, как никогда он не браковался по клиническому применению.

Поскольку биологические испытания представляют больше затруднения, особенно в настоящее время, ГКК внесла постановление об отмене биологических и клинических испытаний осарола.

ПОСТАНОВИЛИ:

Утвердить решение Государственной комиссии по контролю сальварсановых препаратов об отмене биологических и клинических испытаний осарола.

СЛУШАЛИ - 1У: О допущении в широкую практику препарата "805".

Запрос Центр. Дезинфек. ин-та.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отложить рассмотрение вопроса впредь до представления более детальных клинических данных.

СЛУШАЛИ - У: О выпуске препарата "некаль" как эмульгатора для инъекционных препаратов.

Запрос Центр. Дезинфек. ин-та.

Докладчик - т. Муравлев.

ТОН. КУРАВЛЕВ сообщает, что ввиду недостатка эмульгаторов Институтом испытан ряд препаратов, в том числе в числе некаль, представляющий собой смесь бутилового спирта, нафталина и серной кислоты; для последующей нейтрализации применяется едкая щелочь.

Испытания, проведенные прежде всего на насекомых, показали, что некаль сам по себе не инсектициден, но вместе с препаратом "СЧ", в пропорции 1:1 дает устойчивую эмульсию. Эта двухпроцентная водная эмульсия и применяется для пропитки тканей.

Фармакологические испытания были проведены главным образом в отношении раздражающего действия на кожу. Компрессионная проба, поставленная в течение 6-8 часов на свежесбритой опинке кролика, не показала никакого раздражающего действия.

ПОСТАНОВИЛИ:

Допустить применения некаля в качестве эмульгатора для инсектицидных препаратов.

СЛУШАЛИ - У1: О выпуске препарата, состоящего из пивных дрожжей, сухого шиповника и сахара.

Запрос витаминного цеха Киргизского аптекоуправления.

ПОСТАНОВИЛИ:

Р а з р е ш и т ь выпуск препарата, состоящего из 65% пивных дрожжей, 20% сухого шиповника и 15% сахара.

СЛУШАЛИ - У2:

О применении отдушек из эфирных масел для приготовления зубных порошков.

Докладчик - т. ЯРАС - директор Зубоврачебной амбулатории Мособлздравна.

ТОН. ЯРАС сообщает, что не только для дезинфекции полости рта, а только для дезинфекции зубных порошков, готовящихся не всегда из кондиционного сырья, им в качестве отдушек предлагается ряд эфирных масел.

ПОСТАНОВИЛИ:

Допустить в качестве отдушек для зубных порошков следующие сорта эфирных масел: Эвгеновое, Анисовое, Морсандровое, Колиньровое, базиликовое и эвкалиптовое.

СЛУШАЛИ - У3: О разрешении и выпуску зубного порошка Молотовского областного прома.

Запрос Главного управления парфюмерно-косметической и мыловаренной промышленности НКПС СССР от В.Х-1942 г.

ПОСТАНОВИЛИ: Р а з р е ш и т ь и выпуск зубной порошок, приготовленный Молотовским областпромом, как отвечающий принятым требованиям.

Председатель - проф. Рахманов А.В. *А. Рахманов*

учений секретарь - д-р Преображенский А.П.

9

П Р О Т О К О Л № 13

Заседания ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО Комитета НКЗдрава СССР

от 14 сентября 1942 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
проф. Магидсон О.Ю., проф. Николаев М.П.,
проф. Стериопуло С.С., тов. Дейбман Г.Б.,
проф. Колоколов Е.Г., тов. Майт С.В.,

тов. Викторов - Госплан СССР.
т. Ворошилов В.Н., Айзенштадт - ВИЛАР.
т. Бабчиков - ВНИХИИ.

Порядок дня:

1. Рассмотрение плана работ ВНИХИИ на IV кв. 1942 года.
2. Рассмотрение плана работ ВИЛАР на IV кв. 1942 года.
3. Заключение членов Фармакологического к-та о целесообразности возобновления производства ряда препаратов по прилагаемому списку.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ - г: План работ ВНИХИИ на IV квартал 1942 года.

докладчик - проф. Магидсон О.Ю.

/План прилагается/.

в ПРЕНИЯХ высказались - т. МАЙТ С.В., проф. Николаев М.П.,
т. Викторов, т. Бабчиков.

/Прения и заключительное слово председателя отражены
в постановлении/.

ПОСТАНОВИЛИ - представить в Президиум Ученого медицин-
ского Совета следующее заключение по плану
работы ВНИХИИ:

1. Отметить, что при эвакуации Институт потерял
большой материальный ущерб; в значительной мере пострадала
материальная база Ин-та: оборудование, аппаратура, жи-
вои и мертвый инвентарь.
пострадало и помещение Ин-та, которое еще и до на-
стоящего времени полностью не восстановлено.

2. Институт понес большой урон и в кадрах, отчасти
в ведущих квалифицированных сотрудниках и еще в большей
мере в техническом квалифицированном персонале, необ-
ходимом для работ института.

3. Все эти условия повлияли на работу института как
в отношении количественном, так и качественном.

4. Направленные работ Институтом взято в общем правильно - техническая помощь промышленности, оказавшейся в тяжелом положении в отношении производственного процесса и в отношении сырья.

Вопрос, над которым работал институт, были актуальны и помощь эффективна, т.к. оказывалась непосредственно на производстве, и приводила к реальным результатам.

Однако, полностью удовлетворить все запросы они все же не смогли.

5. Научно-исследовательская "поисковая" работа продолжалась в малом объеме, что в значительной мере свойственный Ин-ту качественный характер работ.

6. Тот же характер носит и представленный план работы, выполняемой Институтом в I квартале тек. года. Со стороны фармакологического комитета представленная тематика возражений не встретила - вопросы разрабатываются практически необходимые, которые должны дать практические же результаты.

С внешней стороны представленные планы работы Московской части ВНИХИ и Свердловского филиала в общем удовлетворяют требованиям.

7. В дальнейшем все внимание ВНИХИ должно быть обращено на скорейшее восстановление нормальной работы. Для этого необходимо:

А. Принять все меры к собиранию кадров по всем разделам работ Ин-та /химия, биология, фармакология и т.д./, концентрировать работу в Москве.

Б. Восстановить материальную базу как лабораторную, так и общую производственно-техническую и подсобных органов, в частности, биологическую.

В. Сохранить созданный в Свердловске филиал. Восстановить связь с родственными институтами, сохранившимися и развернувшимися на новых местах из числа эвакуированных; взять снова в свои руки руководство работами периферии, уделив особое внимание правильному распределению работ, тематики, как научно-практической, так и исследовательской.

Г. С особой тщательностью отнестись к работе на 1943 год, в плане которого уделить место как вопросам технической помощи производству, так и изысканиям новых лекарственных средств.

В вопросах первой категории уделить больше внимания вопросам, разрешение которых улучшит экономику производства.

Среди вопросов второго порядка поставить наиболее острые, требующие срочного разрешения. В число их фармакологический комитет относит синтез химиотерапевтических препаратов для борьбы с инфекциями. При этом внимание должно быть сосредоточено не только на реневальных инъекциях, но и на общих инъекционных и эпидеми-

ческих заболеваний, памятуя, что заболеваемость растет, что некоторые общие инфекции, как например, туберкулез требуют к себе особого внимания, что предстоит ответственное дело, борьба с наследием, которое оставляет Гитлеровская армия во временно оккупированных областях СССР/

Д. При планировании работ необходимо обратить внимание на избежание ненужного параллелизма, имевшего место до последнего времени в работе ВНИХФИ и ВИЛАР"а. План должен быть сжатым и включать преимущественно темы "ближнего прицела".

СЛУШАЛИ - 2. План работ ВИЛАР"а на 1^ю квартал 1942 года.

докладчик - тов. Ворошилов В.Н.

/ доклад представлен; прения отражены в постановлении /.

ПОСТАНОВИЛИ: Представить в президиум Ученого медицинского Совета следующее заключение о плане работ ВИЛАР"а на 1^ю квартал 1942 года:

1. План ВИЛАР"а представлен в не вполне законченном виде.

2. При оценке работ ВИЛАР"а необходимо принять во внимание особый характер этого Института: работа Института - сезонная, летняя, и в зависимости от ее успешности наноится вся годовая продукция. Так как летом 1942 года работа не была развернута в полной мере, вследствие утраты значительного числа важнейших агро-технических участков работы, - продукция Института в 1^ю квартале ограничена.

3. Как положительные моменты в работе ВИЛАР"а могут быть отмечены следующие достижения:

А. Собрание кадров и организация основных отделов работы: ботаника, агротехника, селекция, химия, фармакология, токсикология, микология, защиты растений, товароведения. Не развернуты еще лаборатории физиологии растений и агрохимии.

Б. Проведение эффективной экспедиции.

4. Работы, выполненные и выполняемые по текущему плану Института, теряют в своем значении постольку, поскольку результаты их не получают практического осуществления, за исключением в некоторой мере экспедиции в Среднюю Азию, давшую возможность сбора уже минувшим летом ряда лекарственных растений.

5. Перед ВИЛАРОм стоит задача большой важности - составить план развития новых центров культуры лекарственных растений взамен временно утраченных, а в дальнейшем - план восстановления временно захваченных районов. Эта работа должна быть всесторонне и тщательно проумана.

В ближайшее время должна начаться подготовительная работа, чтобы с наступлением соответствующего времени эта задача могла быть планомерно и без опоздания выполнена.

СЛУШАЛИ - 3:

Закключение членов Фармакологического комитета проф. Шерешевского, проф. Магисона и проф. Николаева по запросу Технического совета Наркомздрава СССР о целесообразности восстановления производства препаратов:

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1. анестезин, | 12. антиормин, |
| 2. апоморфин, | 13. бромурал, |
| 3. биохинол в порошке, | 14. ланолин, |
| 4. железо хлорное, | 15. мединал, |
| 5. липоидол, | 16. наганин, |
| 6. меркузал, | 17. осарсол, |
| 7. натрий мышьяковатый, | 18. протаргол, |
| 8. плазмоцид, | 19. СК-дуст, |
| 9. резорцин чистый, | 20. сенолфталейн, |
| 10. трипсалазин, | 21. хинозол, |
| 11. амитал натрия, | 22. хлоралгидрат. |

ПОСТАНОВИЛИ:

Присоединиться к заключению рецензентов и считать необходимым возобновление производства всех вышеперечисленных препаратов (за исключением хлоралгидрата), как очень нужных и важных для здравоохранения.

Председатель - проф. Рахманов А. В.

А. Рахманов

4

ПРОТОКОЛ № 14

Заседания Фармакологического Комитета Наркомздрава СССР

от 21 ноября 1942 года.

ПРИСУТСТВОВАЛИ: проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А.,
проф. Колоколов В.Г., проф. Нолле Я.Х.,
тов. Лейбман Г.Я., проф. Магидсон О.Ю.,
проф. Стериопуло С.С., проф. Росицкий Л.М.,
проф. Николаев М.П.,
тов. Викторов - Госплан СССР
доц. Вецров Н.С.
доц. Клевец - Испит. база при клинике акад. Бурденко.

Порядок дня:

1. О выпуске мази для лечения чесотки.
2. Предложение проф. Фронштейна Р.М. о лечении гонорреи внутривенным введением щелочных растворов сульфидина.
3. Запрос испытательной базы при хирургической клинике акад. Бурденко о целесообразности испытания мази для лечения ран, отморожений и ожогов, предлагаемой научно-исследовательским Ин-том Мясо-молочной промышленности.
4. О допущении к широкому клиническому испытанию препарата "Неоадреналин".
5. Предложение Главхимфармпрома о необходимости установления максимального кислотного числа для масел, идущих на подкожные инъекции.
6. О разрешении применять импортный препарат "Адеколин" (витамин "А") в эвакогоспиталях.
7. О применении для лечения ран препаратов из листьев серебристого тополя.
8. О замене лакричного корня корнем алтея в сложном лакричном порошке.
9. О выпуске таблеток из гематогена и глицерофосфата.
10. Запрос фабрики № 6 Лекрастреста об изменении рецептуры ряда чаев:
 - а) слабительного чая,
 - б) мочегонного чая,
 - в) желудочного чая.
11. О выпуске поливитаминного чая из листьев малины, клубники и смородины и кожуры шиповника.
12. О выпуске капель против летних поносов.
13. О таблетировании хинной коры.
14. О применении эмульсии арчевого (можжевельного) масла для лечения ран.
15. О применении очищенной глины для приготовления грима и зубного порошка.
16. О применении сажи для приготовления зубного порошка.
17. Об использовании дубовой коры при заболеваниях полости рта.

Председатель - проф. Рахманов А.В.

СЛУШАЛИ: 1. О выпуске мази для лечения чесотки.
Предложение доц. ВЕДРОВА Н.С. и
проф. НОЛЛЕ Я.Х.

Докладчик - доц. ВЕДРОВ Н.С.

Доц. ВЕДРОВ сообщает, что биосульфиды для лечения чесотки во Франции применяются уже много лет. Применяемые обычно как основа биосульфидных мазей ланолин и вазелин являются дефицитными. Отсюда была поставлена задача приготовления мази без этих дефицитных продуктов.

Для приготовления мази пользовались сернистым натрием, в который, при слабом подогревании, прибавлялась сера. Препятствие растворения серы служило признаком того, что раствор серой насыщен. Этот полисульфид смешивался с небольшим количеством мыла и порошком из корня алтея.

Получается хорошо пристающая к коже мазь густой консистенции, резко пахнущая сероводородом. Этим мазью больные намазываются с ног до головы ежедневно в течение 2-3 суток, и после этого чесотка может считаться излеченной.

Сравнивая предлагаемую мазь с существующими противочесоточными средствами, указывает, что вилькинсонова мазь остро дефицитна; попытки приготовить ее на недефицитной основе потерпели неудачу: такие мази дают сильное раздражение. Предложение проф. Демьяновича применять гипосульфит, также встречает затруднения:

1) гипосульфит дефицитен; 2) часто дает рецидивы - до 30%; 3) военная чесотка очень часто осложняется пиодермией, и растирание пиодермитов острыми кристаллами гипосульфита дает целый ряд осложнений.

Преимущества предлагаемой мази в том, что она действует очень быстро, в течение 2-3 суток; она абсолютно не портит белья, мазь хорошо смывается с кожи без применения мыла; для излечения каждого больного требуется 17 гр сернистого натрия технического; 5-10 гр алтейного корня; 17 гр мыла. Мазь хорошо действует на пиодермиты.

Кроме того, возможно, что окажется полезной в военной практике, т.к. выделяющийся сероводород будет действовать на паразитов.

Мазь испытана в госпиталях № 5010 и 2969 - гарнизонном госпитале гор. Москвы.

НА ВОПРОС проф. Магидсона - не будет ли мазь оказывать раздражающего действия благодаря своей щелочности, доц. ВЕДРОВ отвечает, что при лечении чесотки именно добиваются щелочности. Указывает, что экзематикам, т.е. лицам с заведомо повышенной чувствительностью кожи, на 24 часа накладывался компресс из указанной мази, и никакого раздражения не получалось.

Д-р Алябьев, который испытывал мазь в госпитале № 2969 совершенно не получал дерматитов. Таким образом, можно с уверенностью сказать, что сильными раздражающими свойствами мазь не обладает.

Проф.НОЛЛЕ - добавляет, что входящий в состав мази алтейный корень действует обволакивающе и умеряет раздражение.

В ПРЕНИЯХ проф.НИКОЛАЕВ указал, что работа проходила частью на кафедре 1-го ММИ. После окончания работы было созвано расширенное совещание с приглашением клиницистов и специалистов по технологии лекарственных форм. Предложение было оценено как чрезвычайно важное, во-первых по неадекватности составных частей мази и, во-вторых, по простому и довольно верному эффекту действия.

Проф.КОЛОКОЛОВ указывает, что единственным "но" является то, что мазь нельзя готовить на очень длительный срок (не больше 3-х месяцев) потому что она может усыхать.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Признать предложенную биосульфидную мазь (раствор полисульфида натрия - 300 частей, мыла домашнего - 50 частей, порошок алтея - 30 частей, воды - 100 частей) весьма ценной и заслуживающей скорейшего внедрения в лечебную практику.

2. Считать необходимым улучшить укупорку мази во избежание возможности ее усыхания.

СЛУШАЛИ: 2. Предложение проф.ФРОНШТЕЙН Р.М. о лечении гонорреи внутривенным введением щелочных растворов сульфидина.

Докладчик - проф.РАХМАНОВ А.В.

Проф.РАХМАНОВ сообщает, что завед. деят. науки проф.ФРОНШТЕЙН предлагает, ввиду дефицитности сульфидина и распространенности гонорройных заболеваний применять для лечения этих заболеваний одно-процентный щелочной раствор сульфидина путем внутривенного его введения, указывая, что введение 1,6 гр два раза в сутки 1% раствора сульфидина дает в 90% случаев несложной гонорреей выздоровление через 4 суток.

В ПРЕНИЯХ проф.МАГГИСОН указал, что вопрос о растворимых препаратах сульфидина до сих пор не разрешен. Существующие сейчас щелочные растворы сульфидина после введения резко суживают просвет венн, а иногда и совершенно его закрывают. Пуотить такие препараты в широкую практику было бы рискованно. Однако, если щелочью для приготовления раствора служит сода, препараты менее вредны.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Принимая во внимание небезразличный для организма эффект внутривенного введения щелочных растворов сульфидина, до сих пор не усовершенствованных, и возможное нежелательное местное действие, признать необходимым продолжить, через

Управления Горбольниц и Горполиклиник НКЗдрава СССР, клинические наблюдения, с проведением их в московских клиниках и венерологических диспансерах.

2. Просить проф. ФРОНШТЕЙН Р.М. сообщить точную рецептуру и способ приготовления применявшихся им растворов.

СЛУШАЛИ: 3. Запрос испытательной базы при хирургической клинике акад. Бурденко о целесообразности исследования мази для лечения ран, ожогов и отморожений, предлагаемой Научно-исследовательским Ин-том Мясопродуктовой Промышленности. Докладчик - проф. РАХМАНОВ А.В.

Проф. РАХМАНОВ: В испытательную базу поступило предложение Научно-исследовательского Ин-та Мясопродуктовой Промышленности о применения для лечения ран, ожогов и отморожений ряда мазей, составные части которых являются дефицитными. Предложены различные варианты мазей, но в основном они состоят из липидов мозга, жиров, витаминов и т.д.

Испытательная база запрашивает мнение Фармакологического Комитета о целесообразности тратить время на клиническое исследование такой заведомо нереальной в производстве мази.

ПОСТАНОВИЛИ:

Жировые мази различного состава применялись и применяются с успехом при лечении ран, ожогов и отморожений. В настоящий момент при остром дефиците жиров ставить вопрос о широком внедрении в практику мазей, предлагаемых Научно-исследовательским Ин-том Мясопродуктовой Промышленности, не реально.

СЛУШАЛИ: 4. О допущении к широкому клиническому испытанию препарата "Неоадреналин"

Предложение проф. ПАВЛЕНКО С.М.
Докладчик - проф. РАХМАНОВ А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что проф. ПАВЛЕНКО взамен дефицитного соляно-кислого адреналина предлагает пользоваться препаратом, названным им "Неоадреналин".

Способ приготовления заключается в следующем: очищенные от посторонних тканей надпочечные железы крупного рогатого скота или овец пропускаются через мясорубку. Полученный фарш заливается в полуторном объеме гипотонического 0,2% раствора хлористого натрия. Отстоявшаяся к концу суток жидкость сливается сифоном, а густая масса отжимается через полотно ручным прессом. Обе жидкие фракции сливаются и к ним при постоянном помешивании прибавляется 1/4% крепкой соляной кислоты. После этого жидкость нагревается до начала кипения. Образовавшиеся при этом свертки белка отфильтровываются.

К фильтрату добавляется для консервации 0,25% очищенной карболовой кислоты, после чего он ставится для отстоя при температуре + 3 - 8° на 7-8 суток. Затем экстракт снова дважды фильтруется.

Автор видит преимущества своего метода во-первых в том, что для приготовления препарата не требуется дефицитный спирт, во-вторых в том, что "Неоадренадин" более стоек к воздействию температуры и света, чем солянокислый адренадин.

Предложение было рассмотрено Комиссией по изысканию и использованию отечественных лекарственных средств при Ученом Медицинском Совете НКЗдрава РСФСР. Предложение признано ценным и постановлено просить Фармакологический Комитет дать распоряжение об исследовании фармакологических свойств препарата.

В ПРЕНИЯХ высказались проф. МАГИДСОН, проф. ШЕРШЕВСКИЙ.

Проф. МАГИДСОН указывает, что препарат следовало бы назвать не "Нео", а "Грязным" адреналином, поскольку в нем сохранены все балластные экстрактивные вещества.

Стойкость такого препарата находится под сомнением. Известно также, можно ли ампулировать препарат.

Что касается экономической стороны вопроса, то небольшая экономия спирта (препарат в основном готовится на воде) не окупается гибелью естественного адреналина, который содержится в надпочечниках и утрачивается при таком способе приготовления препарата.

Проф. ШЕРШЕВСКИЙ указывает, что при предложенном способе приготовления гибнет не только естественный адренадин, но и кора надпочечников, которая идет на производство кортина.

Вводить такой препарат под кожу, не говоря уже о внутривенном введении, нельзя, поскольку он содержит огромное количество балластных веществ.

Предложение вызвано, якобы, дефицитом солянокислого адреналина. Дело не в этом, а в дефиците надпочечников, вследствие ограничения убоя. Тем менее рационально тратить незначительные количества сырья на приготовление заведомо неэффективного препарата.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предложенный препарат является весьма загрязненным, экстрактивными балластными веществами, что не дает возможности пользоваться им для инъекций.

При применении предложенного способа приготовления препарата не рационально расходуется сырье, из которого обычным методом получается чистый гормональный солянокислый адренадин.

Предложенный метод, ухудшая качество препарата, не дает соответствующих экономических выгод.

На основании этих соображений предложение отклонить.

СЛУШАЛИ: 5. Предложение Главхимфармпрома о необходимости установления максимального кислотного числа для инъекционных масел.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ввиду неясности мотивов постановки вопроса рассмотрение отложить.

СЛУШАЛИ: 6. О применении импортного препарата "Адекоолин" в эвакогоспиталях.

Запрос Главнабсбыта.
Докладчик - проф. РАХМАНОВ А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что в Главнабсбыте в числе импортных препаратов, переданных Наркомздраву, имеется препарат "Адекоолин" в количестве 132 флаконов.

По заключению Гос. Контрольной Витаминной станции препарат содержит 5600 интернациональных единиц витамина "А" в 1 см³ и препарат следует отпускать в первую очередь для больных с пониженной адаптацией в темноте и в частях войск, где требуется быстрая адаптация в темноте.

ПОСТАНОВИЛИ:

На основании заключения Гос. Контр. Витаминной станции не возражать против применения "Адекоолина" (витамина "А") в лечебной практике эвакогоспиталей.

СЛУШАЛИ: 7. О применении для лечения ран препаратов из серебристого тополя.
Предложение студента 5-го курса медицинститута тов.
Запрос Главного Управления ЭГ НКЗ СССР.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отложить рассмотрение вопроса до подюкания проф. Николаевым М.П. соответствующих литературных данных.

СЛУШАЛИ: 8. О замене лакричного корня алтейным корнем при изготовлении сложного лакричного порошка.
Запрос Главмедфармпрома.

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить замену в сложном лакричном порошке лакричного корня корнем алтейным.

СЛУШАЛИ: 9. О выпуске таблеток по прописи:
гематоген в порошке - 0,25
глицерофосфат кальция - 0,25

Запрос Главмедфармпрома.
Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ: Разрешить выпуск таблеток указанной прописи.

СЛУШАЛИ: 10. Запрос фабрики № 6 Лекрастреста об изменении рецептуры ряда чаев:

- а) О выпуске слабительного чая № 2 - состава:
- | | | |
|----------------------|---|---------|
| александрийский лист | - | 3 части |
| крушина | - | 2 части |
| жостер ягода | - | 2 части |
| солодковый корень | - | 1 часть |
| анисовое семя | - | 1 часть |
- без ягоды жостер.

ПОСТАНОВИЛИ:

Считать нецелесообразным расходование александрийского листа для приготовления чаев. Считать необходимым расходовать александрийский лист по прямому назначению для приготовления слабительных настоек.

- б) О выпуске мочегонного чая № 2 состава -
- | | | |
|--------------------|---|---------|
| толокнянка | - | 2 части |
| можжевельные ягоды | - | 2 части |
| солодковый корень | - | 1 часть |

о замене толокнянки можжевельной ягодой в процентном соотношении.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предложение ввиду значительного (до 30%) повышения смолистых веществ в чае при замене толокнянки можжевельной ягодой.

- в) О выпуске желудочного чая № 1 - состава:
- | | | |
|---------------------|----|---------|
| крушина кора | - | 3 части |
| листья крапивы | - | 3 части |
| листья мяты | - | 2 части |
| айрный корень | - | 1 часть |
| валериановый корень | -- | 1 часть |

без листьев мяты и о заменой айрного корня полынью.

ПОСТАНОВИЛИ:

Удовлетворить ходатайство фабрики № 6 Лекрастреста.

СЛУШАЛИ: 11. Предложение фабрики № 6 Лекрастреста о таблетировании хинной коры и применения ее в качестве противомаларийного средства.

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ предлагает, поскольку процент хинина в коре не установлен, применять ее для приготовления хинной настойки.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать нецелесообразным таблетирование хинной коры, ввиду неустановленности содержания в ней хинина.

2. Считать рациональным использовать хинную кору для приготовления хинных настоек.

СЛУШАЛИ: 12. Предложение фабрики № 6 Лекрастрота о выпуске поливитаминного чая из имеющихся на складе фабрики листьев малины, смородины и брусники с прибавлением 40% кожуры шиповника.

Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить выпуск чая под названием "Витаминный чай".

СЛУШАЛИ: 13. О выпуске капель состава:-
 тинктура адонис верналис - 25,0
 ациди карболици, по 0,5
 ациди танници -
 ментоли

для лечения острых желудочно-кишечных заболеваний

Предложение д-ра НОДИЯ А.И.
 Докладчик проф. РАХМАНОВ А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает заключение Ученого Медицинского Совета НКЗдрава Груз.ССР о данном предложении: "Представленный д-ром Нодия рецепт нельзя считать изобретением, поскольку в этот рецепт входят известные в фармакологии компоненты. Некоторые из них применяются против поносов, а некоторые по своим фармакологическим свойствам никакой связи с лечением желудочно-кишечных заболеваний не имеют. Поэтому выпуск такого соединения как стандартных желудочных капель надо считать недопустимым".

Для обжалования этого постановления д-р НОДИЯ подала заявление в Военно-Санитарное Управление и Ученый Медицинский Совет Наркомздрава СССР.

ПОСТАНОВИЛИ:

Предлагаемый состав ни коем образом не ^{соответствует} той цели, для которой он предназначается. Фармакологический Комитет не видит основания для выпуска означенного средства для борьбы с летними поносами.

СЛУШАЛИ: 14. О применении эмульсии Арчевого (можжевельного) масла для лечения ран.

Запрос Главнабобьта НКЗдрава СССР.

Докладчик - проф. Рахманов А.В.

Проф. РАХМАНОВ сообщает, что Всесоюз.О-во "Разноэкспорт" обратилось в Главнабобьт с просьбой об испытании арчевого масла и одобрении его применения в лечебных учреждениях. К своему письму В/О "Разноэкспорт" приложило копию письма Главного хирурга Управления Эвакогоспиталей НКЗдрава Таджикской ССР, проф. Эрлихмана, в котором сообщается о результатах испытания масла.

По отзыву проф. Эрлихмана цедрольная фракция арчевого масла является одним из наиболее эффективных антисептических раневых средств. При старых, загрязненных, плохо заживающих

ранах и язвах, при пролежнях и обморожениях цедрольная фракция оказалась более эффективной, чем остальные раневые средства в смысле ускорения заживления. Особенно благоприятной цедрольная фракция можжевельного масла оказалась для заполнения костных полостей после расширенных секвестротомий по поводу огнестрельных остеомиелитов. Отмечаются дезодорирующие свойства и отличные ароматические качества можжевельного масла. Проф. Эрлихман считает, что цедрольная фракция можжевельного масла заслуживает широкого внедрения в госпитально-клиническую практику для лечения ран.

К материалу приложен отчет 1-й научно-оборонной сессии Управления ЭГ Таджикской ССР, на которой большинство докладов (с положительной оценкой) были посвящены применению арчевого масла.

Главное Управление ЭГ НКЗдрава СССР считает возможным применение эмульсии арчевого масла для лечения ран уже в настоящее время, на основе циркулярного письма, разосланного НКЗдравам союзных республик по этому вопросу.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Разрешить широкое госпитально-клиническое испытание цедрольной фракции можжевельного (арчевого) масла для лечения ран.

2. Указать на необходимость установления при испытаниях методики и форм применения препарата.

3. Вопрос о кореандровом масле, затрагиваемый в материале, выделить, поскольку это масло, по видимому, найдет применение для других целей.

СЛУШАЛИ: 15. О применении очищенной глины для приготовления грима и зубного порошка.

Предложение гр-на ГУЛЬКОВСКОГО П.А.
Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.
Заключение Моск. Стоматологического Ин-та и Центр. кожно-венерологического Ин-та.

ПОСТАНОВИЛИ:

-1. Разрешить применение очищенной глины (отмученной от песка, отпрессованной и высушенной) для приготовления грима.

2. Применение глины для приготовления зубных порошков отклонить, поскольку после ее употребления на зубах остается трудно вымываемый остаток.

СЛУШАЛИ: 16. О применении угля для изготовления зубного порошка.

Предложение инженера-теплотехника ТАБАЧНИК Л.П.
Докладчик - проф. КОЛОКОЛОВ В.Г.

Проф. КОЛОКОЛОВ: Автор предлагает использовать для приготовления зубного порошка, угольных таблеток и т.д. чистые угольки, улавливаемые по ходу дымовых газов в циклонах паровых котлов.

По существу предложение сводится к использованию ежа для приготовления зубного порошка и должно быть отклонено.

ПОСТАНОВИЛИ:

Отклонить предложение, считая недопустимым использование сажи для приготовления зубного порошка.

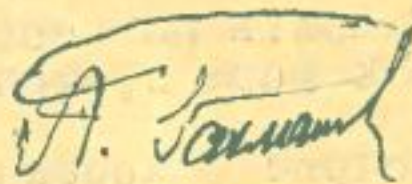
СЛУШАЛИ: 17. Об использовании дубовой коры при заболеваниях слизистой полости рта.

Предложение гр-на БЕЛИШКОГО Г.О.
Докладчик - проф. РАХМАНОВ А.В.
Заключение Моск. Стоматологического Ин-та.

ПОСТАНОВИЛИ:

Ответить автору, что его предложение не вносит ничего нового. О показаниях к применению и способах заготовки для лечебных целей дубовой коры говорится в учебниках фармакологии и фармакогнозии.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ - проф. Рахманов А.В.



ПРОТОКОЛ № 15

заседания Фармакологического Комитета Наркомздрава СССР от 12 декабря 1942 г.

Присутствовали: проф. Рахманов А.В., проф. Шерешевский Н.А., д-р Преображенский А.П., проф. Николаев М.П., проф. Колоколов В.Г., т. Лейбман Г.Я., проф. Нолле Я.А., проф. Стериопуло С.С., проф. Скворцов В.И., проф. Айзенберг А.В., проф. Преображенский А.М., т. Ворошилов В.Н., проф. Магидсон О.Б., тов. Маят С.В.

Порядок дня :

- 1) О выпуске санальбина
- 2) О допущении к широкому применению строфантина-К,
- 3) О производстве теобромина из отходов шоколадного производства
- 4) О применении в лечебной практике импортных препаратов таннинового желе и таннафлавина.
- 5) О выпуске препарата "Гидроксид".
- 6) О разрешении к выпуску для борьбы с головными вшами 50%-ного водного раствора белой чемерицы.
- 7) О приготовлении мазей с заменой в них сала и вазелина водой.
- 8) Об установлении связи Фармакологического Комитета с Фармакологическими комиссиями Ученых медицинских советов Наркомздоров союзных республик.
- 9) О составлении "списка неотложных задач в области изыскания заменителей".

Председатель - проф. Рахманов А.В.

ШАЛИ: 1. О выпуске препарата "санальбин" для лечения поносов. (запрос Главмедфармпрома). Докладчик - проф. Рахманов А.В.

проф. Рахманов сообщает, что Главмедфармпромом предложен препарат "санальбин" - продукт соединения таннидов кровохлебки и протальбиновой кислоты.

Препарат испытан в двух больницах (инфекционной и бывш. роддоме) г. Томска при поносах: колитах, энтеритах, энтероколитах и дизентерии и в обеих больницах отмечен положительный эффект.

В ПРЕНИЯХ высказывались : проф. Николаев, проф. Скворцов, проф. Колоколов, т. Лейбман.

проф. НИКОЛАЕВ указывает, что препараты, обладающие слабыми вяжущими свойствами, не могут не оказывать влияния при поносах. Положительное действие препарата при дизентерии сомнительно, поскольку дизентерия представляет собою запор, а не понос.

проф. СКВОРЦОВ считает, что следовало бы поставить общий вопрос об использовании для борьбы с поносами растений, содержащих вяжущие вещества.

г. ЛЕЙБМАН считает, что нужно указать дозировку препарата.

ПОСТАНОВИЛИ: 1) Разрешить выпуск "санальбина" (соединение таннинов квасохлабки и протальбиновой кислоты) как препарата для борьбы с поносами;

2) Установить дозировку санальбина, аналогичную с таннальбином.

СЛУШАЛИ: 2. О выпуске строфантина "Ч" (Предложение Украинского Хим. Фарм. института). Докладчик проф. Рахманов А.В.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что Украинский Химфарминститут (гор. Фрунзе) представил на утверждение Комитета парат строфантин-К в ампулах.

Препарат представляет собою аморфный глюкозид из семян строфанта. Биологическая активность препарата 0,15 - 0,17 мгр на 1 кгр: веса кошки.

Препарат применен на 10 больных (доц. 1-й Терапевтической клиники Института усовершенствования врачей с хронической недостаточностью кровообращения и на больных с острой сердечной слабостью. Препарат применялся как внутривенно, так и внутримышечно и во всех случаях (очень тяжелых) дал положительный эффект, не вызывая никаких побочных явлений.

Пропедевтическая терапевтическая клиника Ленинградского Педиатрического мед. института (директор т. Иандельштам) применяла строфантин -К на 15 больных с органическими заболеваниями сердца (кардиосклероз, инфаркт миокарда) с большим положительным эффектом. По отзывам клиники препарат действовал даже там, где не действовала даже там, где не действовала наперстянка. проф. Коган-Ясный испытывал препарат на многих десятках больных с различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Госпитальной терапевтической клинике Харьковского, а затем Киргизского мединститута и во всех случаях получил хорошее действие.

В ПРИНЯТИИ отмечено, что безотносительно к тому, что препарат представляет собою не чистый строфантин, а сумму глюкозидов, он по своей активности не уступает импортному строфантину-К и его появление в стране нужно только приветствовать.

ПОСТАНОВИЛИ:

Разрешить строфантин К к широкому применению.

СЛУШАЛИ: 3. О производстве теобромина из отходов шоколадного производства. (Запрос ГУМУЗ "а" НКЗдрава СССР). Докладчик проф. Рахманов А.В.

проф. Рахманов сообщает, что завед. кафедрой химии и терапии МИХИ проф. Яхонтовым и научным сотрудником Центральной хим. лаборатории фабрики "Рот-фронт" получен путем экстракции из бобов какао-велла теобромин.

Технологический режим представляет собою видоизмененный метод Швицера.

Авторы просят оказать им материальную помощь, необходимую для организации производства тебромина на фабрике "Рот-фронт" на "всю мощность сырья - 6 тысяч килограмм в месяц при выходе конечной продукции в размере 0,6%".

В ПРЕНИЯХ отмечено, что метод, предлагаемый авторами - старый, существующий с 1914 года; что на 2-3 предприятиях химфармпромышленности Наркомздрава СССР уже ставится производство тебромина и, следовательно, нужно направить материал Зам. Наркома по промышленности т. Натрадзе, чтобы он решил вопрос о целесообразности оказания денежной помощи организациям другого ведомства.

СТАНОВИЛИ

Считать производство тебромина вопросом крайне актуальным.

Вопрос о помощи в организации производства тебромина на фабрике "Рот фронт" - направить на усмотрение зам. наркома по промышленности т. Натрадзе.

УШАЛИ: 4.

О применении в лечебной практике импортных препаратов - таннинового желе и таннафлавина. (Запрос Главснабсбыта Наркомздрава СССР). Докладчик проф. Рахманов А.В.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что в Главснабсбыт в числе импортных препаратов поступили танниновое желе - 3905 туб. и таннафлавина - 5090 пеналов.

Прилагая анализ таннафлавина и 2 образца, Главснабсбыт просит разрешения на применение препарата в эвакогоспиталях и др. лечебных учреждениях.

проф. МАГИДСОН рассматривает таннафлавин как хорошее средство против ожогов, поскольку он представляет собою раствор таннина хорошего качества и, судя по анализу ВНИХФИ, - 1/500 акри флавина, и таким образом является одновременно заживляющим и асептическим средством. Что касается таннинового желе, это, вероятно тот же препарат с добавлением отдушки из карболовой кислоты.

СТАНОВИЛИ: Не возражать против применения препарата в лечебных учреждениях.

УШАЛИ: 5. О выпуске "гидроксала" для борьбы с желудочно-кишечными заболеваниями. (Запрос Главхимфармпрома). Докладчик проф. Рахманов А.В.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что заводом № 39 в Тюмени изготовлен и испытан новый препарат "гидроксаль" (6-7%-ная коллоидная взвесь в воде гидрата окиси алюминия) против желудочно-кишечных заболеваний и особенно против дизентерии.

Материал состоит из:

- 1) метода получения гидроксала,
- 2) анализа гидроксала
- 3) результатов наблюдений над терапевтическим действием гидроксала по материалам дизентерийного отделения Тюменской гор. больницы.

Всего препарат испытан в Тюмени на 108 взрослых и 51 ребенке. Исходя из адсорбционных свойств гидроксала, он применялся в массивных дозах - 100,0 в 1-й день и 50,0 во 2-й день. В тяжелых случаях гидроксаль давался в 1-й день повторно. Затем на 3-й день поступало заметное улучшение, гидроксаль больше не давали. Если улучшение было незначительное, гидроксаль давался по 50,0 ежедневно до наступления улучшения.

Препарат применялся при клинически выраженной дизентерии и при так называемой "сомнительной" дизентерии.

При легких формах дизентерии (33 случая) улучшение на 2-й день наступило в 27 случаях и в 6 случаях на 3-й день. Средняя длительность пребывания в койке - 6-7 дней.

В группе заболеваний средней тяжести (54 случая) улучшение на 2-й день наступило в 31 случае

3-й "	"	в 9 "
4-й "	"	в 8 "
5-й "	"	в 6 "

В группе тяжелых форм (21 случай) -

в 8 случаях	улучшение наступило на 6-й день
в 7 "	" " " " на 7-й "
в 4 "	" " " " на 8-й "
в 3 "	" " " " на 9-й "

Из 51 ребенка у 25-ти болевших дизентерией в легкой и средней форме отмечается такой же эффект, и у взрослых.

В группе тяжелых форм эффекта от применения гидроксала не отмечено. Однако, и сульфидиновая терапия у этой группы заметных сдвигов не дала.

В ПРЕМИЯХ выступили: т. Маят, проф. Преображенский, проф. Магидсон, т. Лейбман.

т. МАЯТ отметил, что средство старое, применялось в ветеринарной практике для лечения ящура. Средство вполне безвредное; может применяться в неограниченных количествах.

проф. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ: Надо ускорить выпуск препарата. Оно упоминается во многих руководствах, особенно американских. Даже в огромных дозах препарат является совершенно безвредным.

3.

проф. МАГИДСОН: Препарат содержит 8% активного начала; остальное - вода. Такой препарат возить по просторам Советского Союза нецелесообразно. Надо довести способ его приготовления до мест, с тем, чтобы в любой аптечной лаборатории его могли готовить.

тов. ЛЕЙБМАН - Предложение проф. Магидсона надо принять и осуществить его через Аптечный Отдел.

СТАНОВИЛИ:

Принимая во внимание, что представленные данные позволяют считать, что в ряде случаев препарат может быть полезен при лечении поносов у взрослых и детей; допустить гидроксаль (6-7%-ная коллоидная взвесь в воде гидрата окиси алюминия) к широкому применению, причем изготовлять его как централизованным путем, так и через Аптечный Отдел Наркомздрава и принять меры к тому, чтобы препарат мог производиться в аптечных лабораториях на местах.

ШАГИ: 6. О разрешении к выпуску для борьбы с головными вшами 50%-ного водного раствора белой чемерицы. (Запрос Мосгор-аптекоуправления). Докладчик проф. Рахманов А.В.

В ПРЕСНИИХ выступили проф. Скворцов, проф. Преображенский, проф. Колоколов, тов. Лейбман.

проф. СКВОРЦОВ опасается всасывания препарата через расчесы на коже головы. Предлагает направить материал на заключение организаций, специально занимающихся вопросами педикулеза.

проф. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ считает, что нужно опасаться не столько местного действия, сколько продажи препарата без рецепта врачей.

проф. КОЛОКОЛОВ указывает, что вопрос борьбы с вшами стоит очень остро. Поэтому нужно как можно скорее получить заключение Центрального дезинфекционного института и в случае благоприятного отзыва разрешить продажу вручную, потому что получение в каждом отдельном случае рецепта врача затянёт лечение.

АНОВИЛИ: Срочно запросить заключение Центрального дезинфекционного института. После получения ответа без постановки вопроса на Комитете вынести решение в рабочем порядке.

АЛИ: 7. О приготовлении медицинских мазей с заменой в них сала и вазелина водой. (Предложение гр-на Далматова) Докладчик проф. Рахманов А.В.

проф. РАХМАНОВ сообщает, что гр-н Далматов предлагает приготовить ряд мазей: вилькинскую, скипидарную и др. без жиров, заменив их водой. Представленный образец вильсон-соновой мази приготовлен им по следующему рецепту: эмульгатор - 2 части, мыло зеленое - 5 частей, жидкий деготь - 10 ч., углекальциевая соль - 5ч. сера возгонная - 5 ч., вода - 73 части.

Способ получения - смесь эмульгатора; зеленого мыла и жидкого дегтя тщательно перемешивается, затем небольшими порциями, при постоянном помешивании, добавляется вода. После добавления 20 гр. воды добавляется углекальциевая соль и т.д. Все смешивается и небольшими порциями, при постоянном помешивании, добавляется остальное количество воды.

ПОСТАНОВИЛИ:

Запросить у автора состав эмульгатора.

СЛУШАЛИ: 8. О выполнении плана работ Комитета на 1У кв. 1942 года и 1 кв. 1943 г. в части установления связи с фармакологическими комиссиями Ученых медицинских советов Наркомздравов союзных республик.

Докладчик проф. Рахманов:

проф. РАХМАНОВ напоминает, что при составлении плана работ Комитета было указано на необходимость установления связи Фармакологического Комитета с Фармакологическими комиссиями УМС"ов Наркомздравов союзных республик для ознакомления с проводимой ими работой.

В настоящее время, после прошедшего недавно Пленума, Президиум УМС ставит вопрос о связи с УМС"ами Наркомздравов союзных республик. Это очень удобный момент для того, чтобы обратиться в Президиум УМС Наркомздрава СССР с просьбой - при установлении связи с Учеными медицинскими советами Наркомздравов союзных республик поставить вопрос о связи Фармакологического комитета с Фармакологическими комиссиями.

ПОСТАНОВИЛИ:

Просить Президиум УМС Наркомздрава СССР при установлении связи с УМС"ами Наркомздравов союзных республик поставить вопрос о желательности установления связи между Фармакологическим комитетом союзного Наркомздрава и Фармакологическими комиссиями Наркомздравов союзных республик.

СЛУШАЛИ: 9. О выполнении плана работ Комитета на 1У кв. 1942г. и 1 кв. 1943 г. в части составления "списка неотложных задач в области изыскания заменителей".

ПОСТАНОВИЛИ: 1) Поручить Комиссии в составе т.Маят (председатель) проф. Нолле и проф. Айзенберг подготовить в недельный срок ответственный материал.

2) Независимо от этого, просить каждого члена Комитета представить в тот же срок свои соображения по данному вопросу.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ : *А. С. Рахманов* (проф. Рахманов)