

W $\frac{386}{421}$

386
421
МОСЗДРАВОТДЕЛ



Г. А. Солонович.

Роль школы в борьбе с туберкулезом.

ИЗДАНИЕ
СЕКЦИИ ВОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ М. О. З.
МОСКВА □ 1923.

ИЗДАНИЯ

Секции борьбы с туберкулезом М. О. З. и Московского Комитета
по устройству Туберкулезного трехдневника.

АЛЬБОМ „ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ТРЕХДНЕВНИК“. 1922 г.

Содержание: Н. А. Семашко. Очередная задача социальной гигиены. — В. Д. Коноплянкин. Общий враг! Единый фронт! — Н. Г. Фридман. Раньше и теперь. — С. М. Швайцар. Как победить туберкулез. — С. А. Гуревич. Туберкулез и жилище. — Курт Кларе. Солнце — детям. — Проф. В. А. Воробьев. Что такое туберкулез. — А. Э. Гольман. Смертность от туберкулеза в Москве. — М. М. Бремер. Туберкулез кожи — волчанка. — Я. Г. Либерзон. Лучи рентгена и туберкулез. — В. С. Хольцман. Как распространяется туберкулез. — В. С. Хольцман. Как лечить туберкулез. — С. М. Швайцар и Б. И. Рабутовский. Борьба с туберкулезом в Москве. — А. И. Лапшин. Московский Туберкулезный Институт. — В. С. Хольцман. Высокие горы. — Ю. Волин. Люпозорий. — Московские районные диспансеры. — Лозунги.

ц. 75 к. з.

ГАЗЕТА „ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ТРЕХДНЕВНИК“ 1922 г.

Содержание: Три воззвания Моск. Комитета по проведению туберкулезного трехдневника. — Н. А. Семашко. Очередная задача социальной гигиены. — Приградов Кудрин. Уничтожение туберкулеза во власти самих рабочих. — И. Майзель. Борьба с туберкулезом детей — основа всей борьбы с туберкулезом. — В. Хольцман. Как распространяется туберкулез. — Проф. В. Воробьев. Туберкулез. — С. Гуревич. Туберкулез и жилище. — В. Хольцман. Борьба с туберкулезом в деревне. — К. Брызгалов. Диспансер — руководитель в борьбе с туберкулезом. — А. Гольман. Смертность от туберкулеза в Москве. — С. Швайцар. Как победить туберкулез. — И. Тополев. Белая ромашка Красной Москвы. — Т. Койранский. Задача профсоюзов и органов охраны труда в борьбе с туберкулезом. — В. К. Жертва жизни.

Стихи: „Чихотка“ Дударовой. — „Советы всем“, „Колыбельная“, „Диспансерная песенка“ Демьяна Богатого. — Заповеди по туберкулезу. — Памятка. — Что нужно знать каждому. — О домах отдыха. — Лозунги. ц. 5 к. з.

W 386
421

С. Швайцар и Г. Солонович.

Роль школы в борьбе с туберкулезом.



ИЗДАНИЕ
СЕКЦИИ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ М.О.З.
Москва □ 1923.



2011122027

„Мосполиграф“, 5-я типо-автография, Мыльников, 14,

1.

Туберкулез поражает огромные массы населения. Никто не застрахован от заражения. Последствий заражения предугадать нельзя. Всякий, кто подвергся заражению, не знает, сумеет ли он побороть туберкулез или погибнет в борьбе с ним.

Мы знаем одно — все в той или иной форме носят в себе следы туберкулеза, всем приходится сталкиваться с ним и одна треть всего населения в рабочем возрасте гибнет в борьбе с ним.

Из чувства самосохранения каждый должен бороться с теми опасностями, которыми грозит ему туберкулез и притом начать эту борьбу тогда, когда туберкулез еще только начинает свою разрушительную работу в организме.

Эту задачу — во время заметить подкрадывающегося врага — выполняют специальные учреждения — диспансеры. Их задача не только и не столько лечить тех, кто заболел, а найти и спасти тех, кто еще не бо-

КНИГА ИМЕЕТ

Печати. листов	Выпуск	В перепл. един. соедин. №№ вып.	Таблиц	Карт	Иллюстр.	Служебн. №№	№№ списка и порядковый	1955 г.
2							517 2177	5

2627/16-250 тыс

Исследование и т. продолжение

Форм. 100000

В порядке с т. 100000



Handwritten signatures or initials, possibly "M" and "W".

Моч

I.

Туберкулез поражает огромные массы населения. Никто не застрахован от заражения. Последствий заражения предугадать нельзя. Всякий, кто подвергся заражению, не знает, сумеет ли он побороть туберкулез или погибнет в борьбе с ним.

Мы знаем одно — все в той или иной форме носят в себе следы туберкулеза, всем приходится сталкиваться с ним и одна треть всего населения в рабочем возрасте гибнет в борьбе с ним.

Из чувства самосохранения каждый должен бороться с теми опасностями, которыми грозит ему туберкулез и притом начать эту борьбу тогда, когда туберкулез еще только начинает свою разрушительную работу в организме.

Эту задачу — во время заметить полкрадывающегося врага — выполняют специальные учреждения — диспансеры. Их задача не только и не столько лечить тех, кто заболел, а найти и спасти тех, кто еще не сознает себя больным туберкулезом. С этой целью диспансеры располагают особыми усовершенствованными средствами распознавания болезни. Помимо работы опытных врачей специалистов в различных отраслях туберкулеза, легочном, костносуставном, горланном и детском, диспансеры применяют вспомогательные способы исследования больных: просвечивание рентгеновскими лучами, лабораторные исследования выделений больных, особые реакции, при помощи которых можно узнать, болен ли человек туберкулезом. Это

дает возможность определить степень развития болезни, направление ее течения, и во время дать больному те советы и помощь, которые могут приостановить болезнь.

Для этого, помимо проведения в отношении большинства больных домашнего гигиенического лечения, установления для них определенного образа жизни необходимо для небольшой сравнительно части больных располагать рядом разного типа специальных лечебных учреждений. Одни из них являются вспомогательными учреждениями при диспансере: диететические столовые, площадки на открытом воздухе, солярии, дневные санатории для детей, ночные санатории для взрослых. Остальные являются самостоятельными, принимающими на излечение больных, направленных диспансерами (специальные больницы, санатории).

Каждый больной, узнав, что он болен туберкулезом, обязан помнить, что борясь за себя, он борется за всех и наоборот, губя себя, он губит вместе с собой и других, так как, запустив болезнь, он рано или поздно станет источником заразы для всех окружающих и в первую очередь для самых близких ему людей—жены, детей и родных. Иначе говоря, делается причиной несчастья семьи, а может быть и причиной гибели подрастающих поколений, являющихся опорой не только семьи, но и основой благополучия страны.

Отсюда необходимость для борьбы с туберкулезом перенести работу в семью и вести ее в трех направлениях. Найдя одного туберкулезного больного, узнать, нет ли в семье еще туберкулезных и стараться облегчить им всем борьбу с недугом. Всех здоровых научить, как уберечь себя от заражения, а больных приучить вести себя так, чтобы не сделаться причиной болезни других, особенно детей. И третье—укрепить здоровье и силу сопротивления болезни у тех, кто еще туберкулезом не заболел. Больным и здоровым

не только дается совет врачами диспансера, как нужно жить, но в семью больного направляется диспансерная сестра для выяснения всех условий, в которых живет больной. Диспансерной сестрой должны быть намечены и постепенно приведены в исполнение все меры, направленные к достижению указанных выше трех задач. Те больные, которые могут явиться источником распространения заразы, должны быть помещены, если это необходимо, в специальное лечебное учреждение и находиться там впредь до излечения, а после выписки снова вернуться под наблюдение диспансера. Необходимо иметь достаточное количество лечебных учреждений для обслуживания больных, страдающих различными проявлениями туберкулеза (специальные больницы, санатории).

За спасение детей нужно и можно бороться не только в семье, но и везде, где есть дети,—в школах, детских домах, изоляторах и т. п. Вся внешняя обстановка жизни детей должна быть приспособлена для укрепления здоровья детей, для поднятия сопротивляемости их организма заражению, для правильного физического их развития. Должны быть приняты меры для предупреждения передачи туберкулеза от больных к здоровым. Дети больные, должны быть выделены в особые учреждения, где они могли бы лечиться, не прекращая ученья (лесные, санаторные школы). Всюду, где дети соприкасаются со взрослыми, необходимо следить за тем, чтобы нежный, детский организм не подвергался влиянию заразного начала.

Ведя работу в этом направлении, диспансеры, в дополнение к деятельности врачей охраны здоровья детей, производят специальные осмотры всех детей данной школы или детского дома для отбора туберкулезных, не ожидая, пока дети станут тяжелыми больными и сами обратятся в диспансер.

Такая же работа, как в отношении детей, должна вестись везде, где имеются объединения людей, находящихся в более или менее близком соприкосновении друг с другом и где организм их подвергается длительному влиянию окружающих условий. Такими объединениями являются главным образом фабрики и заводы. Здесь, как и в школе, нужно найти больных, научить быть безвредными для окружающих тех из них, которые могут служить источником заражения для других, выделить тех, кого нужно лечить немедленно, и наконец, поставить всех в такие условия работы, которые не ослабляли бы организм, делая его более восприимчивым к болезни. В осуществлении этой последней задачи диспансеры идут рука об руку с органами охраны труда.

И только таким путем можно противодействовать утрате трудоспособности вследствие туберкулеза и своевременной помощью вернуть в ряды работников тех, кто потерял способность к труду.

При осуществлении массовых обследований фабрик и заводов в определенном порядке по отдельным производствам выясняются детально условия вредного влияния на состояние здоровья рабочих, в частности в отношении туберкулеза, определенных профессий. Такие систематические обследования дают в результате возможность проводить в жизнь те или иные мероприятия, улучшающие обстановку и условия работы в определенной отрасли труда и способствующие устранению так-называемых профессиональных вредностей.

Но не только в семье, в стенах школы, фабрики и завода можно бороться с туберкулезом, но и во всех областях жизни. Стремясь противодействовать распространению заразного начала, мы выполняем только половину задачи. Необходимо еще поднять силы и сопротивляемость беззастенчивому началу всего

населения, а этого можно достичь только усилиями всех органов власти, так как нет такого ослабленного места в народной жизни, по которому не мог бы ударить туберкулез.

Все, начиная с жилища, где люди рождаются, живут и умирают, школы, где они учатся, зданий, где они работают, городов, которые они населяют, и кончая мелочами их обыденной жизни, все может влиять на распространение туберкулеза и на исход борьбы с ним.

Поэтому отделы коммунального хозяйства, которые заботятся о благоустройстве города и жилищ, о качестве питьевой воды, о снабжении водой для поддержания чистоты, о канализации для удаления нечистот, об опрятном содержании улиц, отделы охраны труда, ставящие себе задачей создание нормальных условий работы в различных областях труда, отделы социального обеспечения со вновь созданным аппаратом страховых касс, отделы народного образования, насаждающие грамотность и знания, что облегчает распространение сведений, необходимых для борьбы с туберкулезом, все они должны в той или иной форме принимать участие в борьбе с туберкулезом. Кажется, нет ни одного отдела, который непосредственно или косвенным образом не был бы заинтересован правильной постановкой вопросов борьбы с туберкулезом.

Наметить план государственных мероприятий для борьбы с туберкулезом, который дал бы указания, что должно быть сделано в каждой области государственной работы специально для борьбы с туберкулезом—одна из самых насущных задач.

Первые шаги к объединению всех местных сил, могущих быть вовлеченными в борьбу с туберкулезом, и делают диспансеры. Так-называемые бюро или советы социальной помощи при диспансере, привлекают к общей работе представителей охраны труда на фабри-

ках и заводах, представителей жилищных отделов и жилищной инспекции, социального обеспечения и страховых касс, отделов работниц, союза молодежи. Советы социальной помощи тесно связывают свою деятельность с профсоюзами и одновременно организуют на местах — фабриках и заводах — ячейки содействия для проведения предупредительных мер по борьбе с туберкулезом.

Для направления борьбы с туберкулезом по тому пути, который только один ведет к победе, необходимо вести самую широкую пропаганду, и нет других органов, которые могли бы с необходимой цельностью осуществить эту задачу, кроме диспансеров. Они начинают свою пропаганду и санпросветительную работу с кабинета диспансерного врача, продолжают ее в семье, переносят в школу и на фабрику, постепенно расширяют ее, захватывая более широкие массы трудящегося населения, объединяемого советскими и профессиональными организациями.

Рабочий класс России, стремящийся стать действительным хозяином страны, не может так спокойно, как это делали прежние хозяева жизни, смотреть на колоссальное распространение туберкулеза среди трудящихся. Хозяйственный фронт, фронт мирного строительства, является в настоящее время для России важнейшим из всех фронтов и рабочий класс должен знать, что один из главных врагов на этом фронте — туберкулез.

С. Швайцар.

II.

Научные исследования последнего времени выяснили с несомненностью, что заражения туберкулезом начинаются с самого раннего детства и с возрастом число больных детей все более и более увеличивается. Туберкулез таким образом является болезнью детей и у взрослых он в большинстве случаев есть не что иное, как проявление скрытой до поры до времени и начавшейся в детские годы болезни. Поэтому рациональная борьба с туберкулезом в целях предупреждения болезни должна прежде всего охватить детское население.

По статистическим данным около половины детей школьного возраста вступает в школу с задатками туберкулеза. Поэтому школа должна поставить детей в такие условия, при которых исключалась бы возможность заболевания здоровых и ухудшения процесса у вступивших в нее уже больными. Если в этом отношении плохая школа может стать прямо опасной для здоровья, то наоборот хорошая школа может быть весьма могущественным фактором в деле борьбы с туберкулезом. Для того, чтобы школа могла выполнить свою работу в этом направлении, необходимы следующие условия:

- 1) Школьное помещение должно быть устроено и должно постоянно содержаться согласно требованиям гигиены.

2) Преподавание в школе и весь школьный режим должны быть принаровлены к тому, чтобы повысить сопротивляемость и устойчивость детского организма, чтобы укрепить и закалить его.

3) Школа должна являться местом противотуберкулезной пропаганды, как среди педагогов, так и среди детей и их родителей.

4) Школа совместно с районным диспансером должна производить учет и отбор детей, требующих лечения и специальных мероприятий. Вся противотуберкулезная борьба ведется при тесном сотрудничестве районного диспансера, школьного персонала, школьного врача, а также и самих детей.

I. Общая гигиеническая организация школы.

А. Вместимость помещения.

Хороший воздух играет первенствующую роль в предупреждении туберкулеза. Во избежание порчи воздуха в классах, вызываемой слишком большим количеством учащихся, необходимо строго следить за тем, чтобы не допускать переполнения классных комнат школьниками, число которых должно находиться в строгом соответствии с вместимостью классов. При высоте комнат 5 арш. на одного учащегося младших групп 1-й ступени должно приходиться не менее $2\frac{1}{4}$ кв. арш. площади пола, в 2-х старших группах $2\frac{1}{2}$ арш.; во II ступени в 2-х первых группах 3 кв. арш.; в 2-х старших 3, 2 кв. арш.; в интернатах вместимость спален должна равняться 8-ми кв. арш. площади пола при высоте 5 арш.

Б. Вентиляция.

Для удаления испорченного воздуха и притока свежего и чистого школьные помещения должны быть хо-

рошо вентилируемы. При отсутствии правильно действующей искусственной вентиляции, в теплую погоду окна в классах необходимо держать всегда открытыми, даже во время уроков, поскольку шум улицы не мешает занятиям. В холодную погоду необходимо открывать окна, форточки и т. п. в классах во время каждой перемены. Рекреационные залы, корридоры и пр. должны быть проветриваемы открыванием окон и форточек во время уроков; в интернатах спальни должны на день закрываться, а утром и вечером необходимо их проветривать. Наиболее быстрое освежение воздуха происходит при одновременном открывании окон с противоположных сторон, т. е. при сквозняке, к чему и следует стремиться всюду, где это является возможным. Вошедший свежий воздух быстро нагревается до комнатной температуры, а значительный обмен воздуха, унося влагу, осушает помещение; длительное охлаждение действует в обратном направлении, поэтому проветривание должно быть энергично, но не слишком продолжительно. При нескольких сменах учащихся в одной классной комнате, промежуток между сменами должен быть не менее одного часа для возможно более тщательной вентиляции и надлежащей уборки помещения.

В. Борьба с пылью.

В школьных помещениях должна поддерживаться самая тщательная чистота. У входа в школьное здание должны быть приспособления для вытирания ног; в классах должны находиться ящики для мусора, плевательницы и пр.; наиболее тщательное внимание должно быть обращено на борьбу с пылью. Она образуется из уличной пыли, врывающейся через открытые окна, двери и форточки и приносится учащими и учащимися на ногах и одежде; в состав пыли

входят также волокна одежды, частицы шелушащейся кожи, частицы мела, стираемые с классной доски и т. д. Пыль бывает органическая и неорганическая; более тяжелые частицы ее быстро оседают на пол, более легкие носятся в воздухе и постепенно оседают на пол, на школьную мебель, стенные таблицы и т. п. Органическая пыль содержит много микроорганизмов, среди которых бывают и туберкулезные бациллы. При движении учащихся или при неправильной уборке (сухом подметании) пыль поднимается на воздух и легко может попадать в дыхательные органы детей, вызывая развитие той или другой болезни, в частности заражение или обострение туберкулеза. Борьба с пылью должна вестись в двух направлениях: необходимо бороться с источниками образования пыли и постоянно устранять уже образовавшуюся пыль. Чтобы добиться первого дети должны быть приучаемы к опрятности в отношении одежды, тела и пр.; совершенно необходимо, чтобы в школах к услугам детей были рукомойники, мыло и полотенца. Далее необходимо чистое содержание отхожих мест во избежание заноса на ногах засохших и распыляющихся нечистот; не менее важны приспособления для очистки обуви при помощи скребков, матов и проч., влажный способ стирания мела с классной доски и наконец безусловное запрещение плевать на пол. При удалении пыли и грязи из школьных помещений необходимо придерживаться следующих правил. Наиболее целесообразным является применение пылесосов и пропитывание полов пылесвязывающими маслами 3—4 раза в год; при невозможности этого простые деревянные полы следует мыть твердыми травяными щетками не реже одного раза в неделю; при паркетных полах безпыльная уборка производится влажным способом помощью сырых опилок, смоченной щетки, веника или влажной тряпки. Ни при каких

условиях не следует допускать подметания полов без предварительного их увлажнения. Пыль следует мести после уроков, когда она уже оседает из воздуха, при открытых окнах или форточках. Все столы и скамьи надо отодвигать, пыль с них стирать влажными тряпками. Утром до начала уроков необходимо вновь удалить влажными тряпками пыль со школьной мебели и всей обстановки школьного помещения, шкафов, картин и проч., а также с окон, карнизов, дверей. Стены необходимо протирать не менее одного раза в месяц. При нескольких сменах в школе влажное подметание полов должно производиться перед каждой сменой.

Г. Запрещение плевать на пол.

В числе причин распространения туберкулеза одной из главных является плевание на пол, от которого так трудно отучить. Туберкулезная зараза содержится в мокроте туберкулезных больных. При высыхании плевков на полу мокрота эта распыляется, туберкулезные бактерии вместе с пылью поднимаются в воздух и легко попадают в дыхательные пути детей. Поэтому необходимо, чтобы школьный персонал и врач вели неуклонную борьбу с плеванием на пол и постоянно внушали детям, что плевать можно только в плевательницы. Каждая школа должна быть снабжена высокими плевательницами с ежедневной сменяемой чистой водой, препятствующей высыханию мокроты. Ежедневно по окончании занятия содержимое плевательниц выливается в уборную, а самые плевательницы промываются дезинфицирующим раствором, по указаниям врача.

Д. Температура школьного здания.

Температура должна быть не ниже 12 град. и не выше 14 по Р. и все время должна поддерживаться равномерно во всем школьном здании,

Е. Классная мебель.

Выбор школьной мебели имеет большое значение для правильного развития костной и мышечной систем у детей. Нецелесообразно устроенные парты, слишком продолжительное просиживание на них, при неправильном положении позвоночника, вызывают нарушения формы грудной клетки и работы внутренних органов, создающие благоприятную почву для развития туберкулеза. Впрочем в последнее время врачами совершенно отрицается необходимость в партах, которые заменяются обычными столами и стульями применительно к росту учащихся, причем необходимо только следить за тем, чтобы дети правильно пользовались сидениями и сидя держались бы прямо.

Ж. Учебные занятия.

Хорошее проветривание и чистое содержание классных комнат, правильно устроенная мебель и проч. еще не достаточны для того, чтобы предохранить детей от ослабления организма и заболеваний. Долгое сидение за учебными и другими малоподвижными занятиями, значительная и слишком продолжительная (не по силам для детей данного возраста) умственная работа, чрезмерное напряжение зрения при мелких работах и друг. могут-даже при благоприятной внешней гигиенической обстановке—ослабить устойчивость детского организма, вызвать различные заболевания, а также способствовать переходу скрытой туберкулезной инфекции в активное состояние. В виду этого ограничение числа уроков и их продолжительности (не более 30-ти мин. для младшего и 45-ти мин. для старшего возрастов), наличие достаточного числа перерывов, чередование занятий сидячих с подвижными и сверх всего этого оставление достаточного количества времени для игр и прогулок на открытом воздухе

должны быть установлены в школах, ставящих себе задачей борьбу с туберкулезом.

II. Оздоровительная роль школы.

А. Занятия на открытом воздухе.

Все преподавание в школе должно быть, по возможности, построено таким образом, чтобы дети помечше сидели в душной комнате и в мало подвижном состоянии. Новая школа и с точки зрения педагогической, и с точки зрения гигиенической стремится к переносу значительной части занятий на открытый воздух, и к чередованию учебных занятий, требующих сидячего положения, с подвижными играми, ручными работами и т. под. Сад или двор должен составлять неотъемлемую принадлежность всякой школы, детского дома или детского сада. Занятия на открытом воздухе регулируются соответственно с временем года.

Б. Купание, холодные обмывания.

Чтобы закалить детский организм и тем повысить его устойчивость против вредных внешних влияний, крайне важно, чтобы школа летом поощряла речное купание детей: как правило—все дети должны купаться, исключение составляют те, которым врач не разрешает этого по состоянию здоровья. В новых школьных зданиях должны устраиваться приспособления для обмывания тела—ванны и души. В детских домах и других интернатах дети обязательно обмываются водою до пояса во всякое время года, причем достаточная температура помещения является неременным условием.

В. Физические упражнения.

С той же целью повышения сопротивляемости организма и укрепления его, в круг преподавания, как

обязательный предмет должна быть повсюду введена физическая культура, т. е. подвижные игры, гимнастика и разумный спорт. Занятия должны происходить предпочтительно на открытом воздухе или же в хорошо проветриваемом и обеспыленном помещении. Где нет специального гимнастического зала, там уроки гимнастики должны происходить в рекреационном зале, если и это не возможно, занятия должны быть перенесены в другую школу, где имеется подходящее место. Лучше совсем отказаться от занятий физкультурой, чем допускать их в слишком тесном, непроветренном и не обеспыленном помещении. Надо помнить также, что занятия физической культурой достигают цели лишь при условии удовлетворительного питания учащихся и при наличии рациональной обуви и одежды, не стесняющих движений учащихся. При уроках ритмики, пластики, танцев, а также и пения должны предъявляться те же требования к помещению.

В холодное время года после урока гимнастики, не следует выпускать учащихся из школы ранее, чем через 10 мин. по окончании урока.

Г. Трудовые процессы.

Трудовой режим в школе и детском доме не стоит в противоречии с задачей укрепления детского организма, поскольку, конечно, школа считается приэтом с возрастом детей, их силами и здоровьем и с указаниями врача. Летние работы на огороде, зимние работы по расчистке снега и т. под. могут быть признаны полезными для детей; в тоже время уборка пыли сухим путем, колка дров, носка полных ведер воды, сопряженная с односторонним напряжением мышц и т. под. являются безусловно вредными. Занятия трудпроцессами должны протекать с необходимыми перерывами дня отдыха и по окончании таких занятий детям также должен даваться отдых.

Д. Школьные завтраки.

Крайне важно, чтобы школа взяла на себя заботу об улучшении питания детей путем устройства во время большой перемены горячих завтраков.

III. Роль школы в противотуберкулезной пропаганде.

Школа должна являться одним из центров усиленной пропаганды противотуберкулезных мероприятий, как среди школьного персонала, так и среди детей и родителей. Значение школы в этом отношении может быть чрезвычайно велико. Школьные врачи посвящают несколько бесед в 1-й ступени и несколько уроков во 2-й ступени специально вопросу о туберкулезе, пользуясь для этого необходимыми наглядными пособиями. В школе 2-й ступени борьба с туберкулезом трактуется на общем фоне борьбы со социальными болезнями. В школьном музее должны быть коллекции по туберкулезу, таблицы, плакаты и проч. Не довольствуясь школьным материалом врач посещает с детьми музеи гигиены и туберкулезные выставки. Как школьный врач, так и педагоги обращают особое внимание на то, чтобы привить детям гигиенические навыки, чтобы дети не плевали на пол, мыли руки перед едою, чтобы старшие школьники не курили и т. д. Курение подтачивает здоровье юношества, постоянно поддерживает раздражение в дыхательных органах и помогает туберкулезу делать свою разрушительную работу.

Беседы о туберкулезе ведутся в школе не только с детьми и педагогами, но переносятся и на родительские собрания, чтобы втянуть родителей в круг противотуберкулезных идей и найти в них союзников в общей работе по оздоровлению школы (советы содействия школе, санитарные комиссии и т. под.). Вся

описанная пропагандистская работа ведется школьными врачами совместно с районным диспансером.

IV. Отбор больных детей и школьного персонала для лечения.

Время от времени силами районного диспансера производится поголовное обследование всех школьников данной школы на туберкулез, кроме того при систематических осмотрах школьников школьные врачи отбирают больных и подозрительных по туберкулезу детей. На таких детей обращается особое внимание родителей и воспитателей. Детей этих направляют в местный, районный диспансер.

Диспансер в отношении этих детей проводит все необходимые мероприятия, как лечебного, так и предупредительного характера, производит обследование семьи ребенка и в порядке длительного наблюдения отбирает детей, нуждающихся в усилении питания, в посылке в колонию, лесную школу и т. под. Туберкулез можно излечить, если во время определить болезнь и во время начать лечение. Дети с открытым туберкулезом, т. е. с заразительными формами, должны быть удаляемы из школы. Тоже касается и школьного персонала, страдающего туберкулезом в заразной форме, при том непременно условии, что больным будет предоставлена возможность провести необходимое лечение в должной обстановке.

Необходимо помнить, что работа о состоянии здоровья школьных работников является одной из важных задач санитарной охраны детских учреждений.

Г. Солонович.

- Брызгалов, К. Н.**—Диспансер, как центр общественной борьбы с туберкулезом. 1921 г. . . . п. 15 к. з.
- Брызгалов, К. Н.**—Диспансерный лист Московской секции борьбы с туберкулезом. п. 20 к. з.
- Фридман, Н. Г.**—О типе и организации так-называемых ночных санаторий. 1922 г. п. 20 к. з.
- Проф. Есипов, К. Д.**—Туберкулез костей и суставов. 1923 г. п. 20 к. з.
- С. Швайцар и Б. Койранский.**—Борьба с туберкулезом, профсоюзы и охрана труда. 1923 г. п. 10 к. з.
- Проф. В. Воробьев и д-р В. Хольцман.**—Что такое туберкулез, как он распространяется и как его лечить. 1923 г. п. 15 к. з.
- Бременер, М. М.**—Туберкулез кожи—волчанка. 1923 г. п. 2 к. з.
- Швайцар, С. М.**—Борьба с туберкулезом и диспансеры. 1923 г. п. 30 к. з.
- Солонович, Г. А.**—Роль школы в борьбе с туберкулезом. Предисловие С. М. Швайцар. 1923 г. п. 15 к. з.
- Личная карточка для обследования школьников на туберкулез.** 1923 г. Ц. 1 экз. 2 к., 100 экз.—1 р. 50 к. зол.
- Инструкция по заполнению личной карты для обследования школьников на туберкулез.** 1923 г. п. 5 к. з.

Все издания можно выписывать через Секцию борьбы с туберкулезом МОЗ.—Москва, Кузнецкий мост, 6, Мосэдравотдел.

Цена книг в бумажной валюте определяется по курсу Госбанка в день уплаты денег и и высылки книги налож. платежом.

Весь доход от продажи изданий идет на борьбу с туберкулезом.

Цена **15** коп. золотом.



2011122027