

Не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

ГИППОКРАТ

газета
для здоровых
и больных

ЕГО ВЕЛИЧЕСТВО —

Пациент

Ежемесячная газета

Выпускается с 2001 года

Июнь 2019 № 6 (184)

ОДЕССКИЙ МЕДУНИВЕРСИТЕТ — ОДЕССИТАМ

В НОМЕРЕ:

- | | | | |
|----------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|
| ● С Днем медика! | стр. 1 | ● Принципы антиканцерогенного питания | стр. 3 |
| ● Чем живешь, университет? | стр. 2 | ● Медицинская реклама 100 лет назад | стр. 5 |
| ● Украинские медики — на уровне! | стр. 2 | | |

*Уважаемые сотрудники
Одесского национального
медицинского университета
и студенты!*

От всего сердца поздравляем вас, людей, посвятивших себя заботе о жизни и здоровье граждан нашего государства, с профессиональным праздником — Днем медицинского работника!

И прежде чем выразить самые искренние пожелания, хотим поблагодарить вас за поддержку и понимание той ситуации, которая уже почти год происходит в нашем университете, за то, что вы стояли бок о бок во время нескольких попыток рейдерского захвата здания ректората, участвовавших в мирных мероприятиях возле Одесской областной государственной администрации, МЗ, Кабинета Министров Украины, посольства США в Украине, Одесского областного управления Государственного казначейства Украины с целью сохранить нашу Alma mater, заставить чиновников выполнить решения судов и выплатить всем нам заработанные за пять месяцев деньги. Мы благодарим вас и гордимся вами! Вы не только медики, но и борцы! Мы вместе преодолеваем трудности и препятствия, отстаиваем свое право на работу и учебу, защищаем статус Одесского национального медицинского университета как ведущего учебного заведения, которым может гордиться вся Украина. Мы боролись и

будем всегда бороться за свою Alma mater и будущее украинцев! Ведь без высококвалифицированных медиков невозможно здоровое будущее Украины!

Пусть любовь и счастье наполняют каждый ваш день, а труд на благо людей приносит удовольствие и радость.

Успехов вам и высоких результатов, благополучия, здоровья и счастья вашим семьям!

**Администрация
и профсоюзный комитет ОНМедУ**



16 ИЮНЯ — ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА
С ПРАЗДНИКОМ, КОЛЛЕГИ!

НАШ УНИВЕРСИТЕТ ВОЗВРАЩАЕТСЯ К НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

«Долги перед коллективом погашены, в разгаре подготовка к вступительной кампании», — об этом на заседании Ученого совета ОНМедУ сообщил глава совета, академик Валерий Запорожан.



На данный момент выплачены зарплаты сотрудникам за все пять предыдущих месяцев, почти все студенты получили стипендии, готовятся выплаты аванса за июнь. Юристы университета продолжают работать с казначейством для скорейшего погашения долгов за коммунальные услуги, выделение финансирования на закупку медикаментов, оборудования и оплату строительных работ.

Валерий Запорожан поблагодарил коллектив и студентов, которые без месяца полгода защищают университет от уничтожения и отстаивают свои законные права — на получение высшего образования, на труд, на получение зарплаты. Он отметил, что каждая попытка дестабилизировать ситуацию еще больше сплывает коллектив. «Оппоненты нашего университета, находящиеся сегодня в оппозиции ко всей системе высшего медицинского образования, не понимают главного: все трудности, которые они для нас создают, еще больше нас объединяют».

В повестке дня заседания было заявлено шесть вопросов. Среди

них — результаты сдачи экзамена КРОК-2. Показатели ОНМедУ оказались лучше, чем во многих других медицинских вузах страны. Вместе с тем, у студентов и специалистов возникло немало вопросов к качеству тестов: многие из них составлены некорректно, у многих нет правильного ответа, решить некоторые невозможно из-за разной трактовки, часть задач вообще не соответствует стандартам лечения. Кроме того, многие задачи слишком объемны и требуют больше времени на ответ, чем отведенная 1 минута. Исходя из этого, решено обратиться в Центр тестирования МЗ Украины с предложением пересмотреть и доработать тестовые задания с привлечением специалистов из всех медуниверситетов страны.

А в нашем университете на каждой выпускающей кафедре необходимо составить план дополнительных мероприятий для подготовки студентов к сдаче интегрированного экзамена КРОК-2 «Общая врачебная практика». В основу подготовки положить тестирование в режиме КРОК-2 с результатом 90 % правильных ответов.

НА УРОВЕНЬ СОВРЕМЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ

УКРАИНСКИЕ МЕДИКИ — НА УРОВНЕ!

В Одессе в конце мая уже в шестой раз прошел Международный междисциплинарный конгресс анестезиологов «Black Sea Pearl». В течение трех дней анестезиологи, реаниматологи, гемостазиологи, травматологи, гинекологи, специалисты по интенсивной терапии из 9 стран мира делились своим опытом и знаниями. Впечатлениями о форуме с нами поделился Всеволод Кузьков, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии Северного государственного медицинского университета Архангельска, представитель правового комитета Федерации анестезиологов и реаниматологов РФ, член образовательного комитета Европейского общества анестезиологов, получивший в 2006 году в Норвегии степень PhD.

Почему Вы решили принять участие в конгрессе?

Это добрая традиция. Я в Одессе в шестой раз. Мы много занима-

лись здесь образовательной активностью, цель которой — снижение частоты осложнений, улучшение качества оказания медицинской



помощи, общая подготовка, в основном молодых специалистов, к работе в непростых условиях. Видите ли, наша специальность предъявляет молодому специалисту очень высокие требования в от-

ношении скорости принятия решений, их правильности, безошибочности работы, его максимального стремления уменьшить риск осложнений. Сотрудничество с украинскими коллегами никогда не прекращалось, оно всегда было взаимовыгодным и крайне полезным. Анестезиология в наших странах всегда шла нога в ногу.

— Как Вы оцениваете организацию конгресса?

С каждым годом все лучше и лучше. Это огромная заслуга организаторов. Я вам скажу честно, мне много приходится ездить по России, и такой уровень у нас встречается крайне редко. Здесь уровень высочайший, видна огромная заинтересованность специалистов получать новые знания. Радует, что из года в год развитие идет по нарастающей.

— А Вы сами черпаете что-то полезное из опыта Ваших коллег с Украины?

Конечно. Наша специальность очень сложная, все специалисты распределены по определенным узким направлениям. Поэтому, ска-

жем так, любая часть этой мозаики является полезной, и мы всегда широко обмениваемся опытом.

В целом медицинская наука на постсоветском пространстве переживает не самые лучшие времена.

Я не стал бы говорить в пессимистическом тоне. Сейчас проходит некоторая степень осознания, в каком направлении нам дальше двигаться, и это общая проблема всей Восточной Европы, многих стран Азии. И, конечно, мы должны в определенной мере объединить свои усилия, чтобы вместе развивать новые направления. Например, вместе с коллегами из Украины, Беларуси, Казахстана и других стран мы можем, в том числе, издавать руководства и учебники для молодых врачей наших стран. Мы работаем в общем информационном поле.

— Вы бывали в Одесском медицинском университете раньше? Как бы оценили уровень подготовки студентов?

Я могу абсолютно точно сказать, что в отношении анестезиологии и реаниматологии делается очень много. Как представитель

образовательного комитета Европейского общества анестезиологов я могу сказать, что на международных конференциях Украина всегда очень достойно представлена.

— А как Вы начинали свой профессиональный путь?

Я начал практиковать в 22 года, с 1997 года.

— Не страшно было?

Боятся все. Естественно, очень большое значение имеет стремление молодого специалиста и понимание, как работать с нулевой частотой осложнений. Тут мы говорим не о снижении частоты осложнений, а о полном их исключении. Например, в некоторых скандинавских странах запущена программа нулевого травматизма на дорогах. По их примеру мы хотим сделать такое в медицине. Я и мои коллеги считаем, что это возможно. Ну, а молодые специалисты всегда боялись и будут бояться, потому что без этого не будет тяги к знаниям, тяги обезопасить себя и своего пациента.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ПРИНЦИПЫ АНТИКАНЦЕРОГЕННОГО ПИТАНИЯ

Отдельные составные элементы пищевых продуктов обладают свойствами предупреждать возникновение новообразований в живом организме. Наиболее выраженные антиканцерогенные свойства присущи следующим пищевым веществам: витамин С (аскорбиновая кислота), витамин А (ретинол), витамин Е (токоферол), витамин В2 (рибофлавин), витамин Р (полифенолы), ликопин (каротиноид), арилтиоцианаты (серосодержащие соединения), цистин (заменимая аминокислота), метионин (незаменимая аминокислота), селен (микроэлемент), цинк (микроэлемент), фтор

(микроэлемент), кальций (макроэлемент), магний (макроэлемент), сера (макроэлемент).

Значительный эффект наблюдается при комплексном и систематическом (ежесуточном) поступлении этих веществ с пищей в организм в достаточном количестве.

Полный спектр антиканцерогенных факторов имеется только в сырых фруктах, овощах, а также в некоторых зерновых. При этом, в овощах и фруктах имеются все вещества с антиканцерогенными свойствами, за исключением селена, а зерновые и продукты из них являются максимальными носите-

лями микро- и макроэлементов с аналогичными свойствами, в том числе селена. Иначе говоря, выраженными антиканцерогенными свойствами обладает пища из растительных продуктов: фрукты — шиповник, облепиха, смородина черная, рябина черноплодная, земляника садовая, апельсин, мандарин, малина, абрикос спелый, персики спелые, яблоки красных сортов, черешня темно-красная, вишня, крыжовник спелый, груши с желто-красными оттенками; овощи — морковь, перец сладкий красный, капуста (белокачанная, цветная, брюссельс-

➤4



ям веществ с антиканцерогенными факторами.

Восьмой принцип — систематическое использование в питании человека фруктовых и (или) овощных соков. Он предполагает ежедневный прием не менее 0,6 литра фруктового или овощного сока либо напитка на их основе. Особо следует отдавать предпочтение таким высокоактивным видам напитков, как морковный и томатный соки, сок шиповника, черной смородины, облепихи, мандарина, апельсина, абрикоса, персика, вишни, яблока.

Девятый принцип — систематическое использование в питании минеральной питьевой воды с наличием микро- и макроэлементов с антиканцерогенными свойствами. К таким водам относятся, прежде всего, гидрокарбонатно-кальциево-натриево-магниевые, хлоридно-сульфатно-натриево-магниевые, хлоридно-сульфатно-гидрокарбонатные и хлоридно-натриевые минеральные воды следующих марок: «Золотой колодец», «Царичанская», «Миргородская», «Поляна», «Славянская», «Нафтуся», «Нарзан крымский», «Смирновская».

Десятый принцип — систематическая искусственная поливитаминоизация организма. Он предусматривает ежедневный прием в обычных разовых дозах или 2–3 раза в неделю в повышенных разовых дозах поливитаминовых препаратов. При этом предпочтение должно отдаваться тем поливитаминовым комплексам, которые содержат все витамины и минеральные вещества с выраженными антиканцерогенными свойствами. Это, прежде всего, такие препараты: «Мульти-табс», «Ундевит», «Декамевит», «Ревит».

Б. В. ПРИСТУПА,
к. б. н., завуч
кафедры фармакогнозии



Зкая), петрушка, салат, укроп, лук репчатый, лук зеленый, шпинат, чеснок зеленый, сельдерей; зерновые — проросшие зерна пшеницы, ржи, овса, сои, молодые зерна гороха, сои, фасоли.

Перечисленные группы растительных продуктов должны лежать в основе ежедневного рациона питания человека, а антиканцерогенное питание должно строиться на основе следующих принципов.

Первый принцип — построение ежедневного рациона питания на основе растительных продуктов, которые должны составлять 70–80 % суточного объема рациона.

Второй принцип — ежедневное использование в питании сырых овощей и свежих фруктов. Объем этих групп продуктов, как показывают социологические исследования питания долгожителей, должен составлять не менее 0,6 кг (по 200 г 3 раза в день) по каждой группе.

Третий принцип — ежедневное использование в питании растительных масел. Этот принцип истекает из того, что растительные масла являются выдающимися носителями одного из наиболее сильных антиканцерогенных факторов, таких как витамин Е (токоферол). В суточном рационе отдельных долгожителей объем продуктов — источников растительных масел составляет в среднем 100–150 г в сыром виде как добавка к различным блюдам, в том числе и при

употреблении как самостоятельного продукта по 10–15 г 2 раза в день.

Четвертый принцип — использование не менее трех раз в день в рационе питания овощных, фруктовых и овощефруктовых салатов, состоящих из 3–4 видов этих продуктов. Составлять подобные блюда необходимо на основе данных суточной потребности организма человека в веществах с антиканцерогенными свойствами по содержанию этих факторов.

Пятый принцип — систематически использовать блюда из проросших зерен пшеницы (рожь, овес), зеленых (молодых) зерен гороха, сои, фасоли и кукурузы. Следует ежедневно в небольших количествах (50–90 г) или в виде диетических дней (1 раз в неделю) употреблять указанные зерновые в виде самостоятельных блюд.

Шестой принцип — введение в ежедневное меню питания блюд из зерновых продуктов как дополнителей антиканцерогенного рациона по микро- и макроэлементным факторам: различные каши, запеканки на основе молочных, фруктовых и овощных дополнителей.

Седьмой принцип — формирование полного суточного рациона питания с учетом содержания в продуктах питания антиканцерогенных факторов. Для этого необходимо пользоваться оценочными таблицами состава различных групп продуктов по концентрации

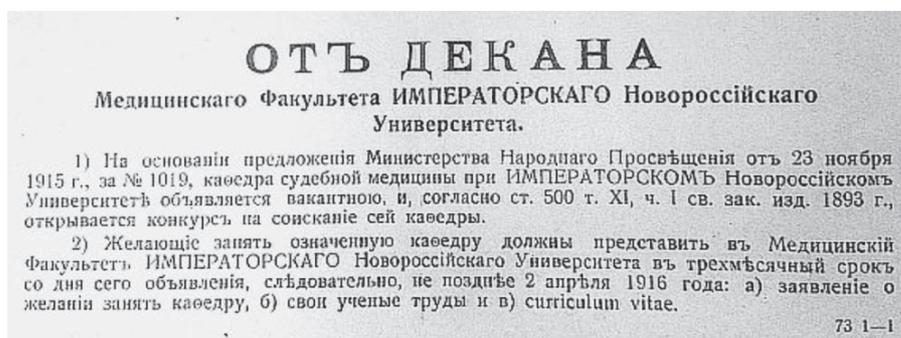
МЕДИЦИНСКАЯ РЕКЛАМА 100 ЛЕТ НАЗАД

(НА ПРИМЕРЕ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ
ИЗ ФОНДОВ БИБЛИОТЕКИ ОНМЕДУ)

Реклама стала неотъемлемой частью современной жизни. Хотя первые рекламные объявления известны еще с эпохи зарождения древних цивилизаций. Так, современные исследователи рекламы считают одним из древнейших рекламных текстов высеченную на камне надпись, найденную на руинах Мемфиса: «Я, Рино, с острова Крит, по воле богов толкую сновидения».

Развитие рекламы пришлось на XIV–XV вв. — период промышленного производства бумаги, печатного оборудования и открытия печатных предприятий. Прошло время, рекламы было много, она была очень многообразной, и уже к середине XVIII в. английский парламент принял закон, в котором закрепил, что предметом объявлений и публичных обращений должна быть только надежная информация — от товаров до репутации фирм или личностей. На протяжении веков менялась форма и содержание рекламных объявлений. Они стали появляться на страницах профессиональной литературы с целью, прежде всего, охвата «своей» аудитории.

Анализируя медицинские периодические издания XIX–начала XX вв. из фондов научной библиотеки, мы столкнулись с интересными рекламными объявлениями о ре-



ализации медицинской продукции, оказании медицинских услуг и, конечно же, популяризации медицинских препаратов. Удалось найти и несколько уникальных по содержанию объявлений. Начинаем наш рассказ с объявления, которое было напечатано в журнале «Русский врач» за 1916 г.

Судя по тексту, более 100 лет назад в нашем вузе, в то время на медицинском факультете Новороссийского университета, вакантной была кафедра судебной медицины.

Листая «Южный медицинский журнал» 1925–1926 гг., можно увидеть, что центральные улицы нашего города были везде «медицинские».

Визитной карточкой Одессы всегда считалась красавица Дерibasовская, которая в 20-е годы именовалась улицей Лассалья. Именно здесь, в доме № 16, размещался медицинский магазин «Оптика–хирургия», посетить который для приобретения хирургических инструментов и зубоорачебных материалов приглашали «Укрмедторг» на Жуковского и «Аптуправление» на ул. Баранова, 10. На этом месте теперь находится Одесское

областное базовое медицинское училище, а улица носит красивое название — Княжеская.

По адресу ул. Садовая, д. 21 расположено одно из самых известных мест в Одессе — памятник ар-

хитектуры регионального значения — дом Руссова. Особую популярность дом получил благодаря расположенной в нем центральной «Аптеки Гаевского и Поповского», которая в конце XIX в. была единственным фармацевтическим заведением на юге России и удовлетворяла спрос и потребности населения, а также полностью отвечала медицинским канонам. Из объявле-

➤6



5 мая в «Русском враче» за 1913 г. мы узнали, что в аптеке можно было приобрести «обезжиренное медицинское мыло по способу доктора Унна», хладагент «Хлор-этил» и провести микроскопические исследования.

Кроме аптеки, в начале XX в. в доме № 21 по ул. Садовой медицинские товары и услуги по ремонту медицинской техники предлагал торговый дом «В. НУРИК».

На ул. Софиевской, в непосредственной близости от медицинского института, услуги по лечению хирургических больных предлагали в больнице доктора Чаушанского.

Купить лекарства, хирургический инструментарий и лабораторную технику можно было на Садовой, Успенской и Гаванной. Именно на Гаванной, 6, Акционерное общество «Госмедторгпром» анонсировало свои новые препараты «Адонилен (Адонис)», «Гитален», «Дигинорм». Рядом, в доме № 1, Н. И. Горбатенко и Г. А. Канунников советовали приобрести медицинскую мебель собственного производства.

Фармакогнозия — старейшая отрасль медицины, следовательно, не удивительно, что 100 лет назад можно найти рекламные объявления лекарств растительного и животного происхождения.

Низкий уровень гигиены и нездоровое питание способствовали тому, что желудочно-кишечные заболевания стали проблемой тех лет. Поэтому большая часть рекламы лекарств начала XX в. была ориентирована на соответствующие медицинские средства.

В журнале «Практический врач» за 1904 г. рекламируется немало лекарств.

Каскарин Лепренс (кора крушины) — активно использовался в то время в борьбе с запорами. За счет дешевизны часто фальсифицировался, что было зафиксировано «Циркуляром Управления главного врачебного инспектора № 1431 от 13 февраля 1909 г.».

Рядом с каскарином — реклама гематогена, который в начале XX в. выпускался в виде жидкости. Особый акцент в рекламном объявлении — как распознать настоящий продукт и избежать его фальсифицированных подделок.

О преследовании в судебном порядке по контрафакции своего продукта предупреждали и производители известного **ихтиола** (всемирно известная фирма “Ichthyolgesellschaft Cordes, Hermann Co”).

XVIII—XIX вв. — время активного развития фитохимии, открытие алколоидов, среди которых — **хинин**. Благодаря плодотворной работе французских ученых Каванту и Пеллетье, было налажено промышленное производство «иезуитского порошка» (название коры хинного дерева происходит от названия Иезуитского ордена, монахи которого занимались распространением этого порошка). Среди производителей хинной продукции в начале XX в. были объединенные фабрики хинина Циммера и Ко из Франкфурта-на-Майне, которые предлагали свою продукцию на страницах журнала «Практический врач» в 1903 г.

Начиная с конца XIX в., медицина исследует влияние кисломо-



лочных продуктов на организм человека. В частности, изучением **кефира** занимались известные Илья Ильич Мечников и основатель медицинского факультета Новороссийского университета Владимир Валерианович Подвысоцкий. В связи с содержанием в кефире пробиотиков и других полезных веществ его рекомендуют пить при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, при ожирении.

На страницах журнала «Практический врач» за 1904 г. фирма Ф. Лейцмана предлагает приобрести **кефирные лепешки** с целью изготовления настоящего кефира дома. А упаковывались они в специальные жестяные коробки.

В Одессе всегда свежий кефир можно было попробовать у Р. Хасензона на ул. Ришельевской, № 26, о чем свидетельствует реклама в еженедельнике «Русский врач».

Среди многочисленных рекламных объявлений тех лет — предложения от известных и в наше время фармацевтических компаний.

Периодические медицинские издания начала XX в. пестрят рекламными объявлениями от «Байер», «Шеринг», «Виши», «Рош» и др., а также «Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co.»

Среди химических соединений, представленных компанией «Байер», — всем известный **аспирин** (*Aspirin*). С 6 марта 1899 г. аспирин был внесен в реестр новых знаков Имперского патентного бюро под № 36433 как новый товарный знак и стал фактически официальной торговой маркой компании «Байер». Кстати, сначала открытие аспирина приписывалось Ф. Хоффману — штатному химику-исследователю «Байер», однако после 1949 г. экс-сотрудник компании Артур Эйхенгрин заявил, что именно он был изобретателем и руководителем первых клинических испытаний аспирина. Эйхенгрин как еврей во время Холокоста Второй мировой войны был разорен и



Фото ул. Садовой из книги: 100 великих одесситов

попал в концлагерь. Такая судьба ученого не давала возможности открыто отстаивать свои права, и только в 1949 г., за две недели до своей смерти, Артур Эйхенгрин сделал сенсационное заявление, в котором обвинил Хоффмана в присвоении научного открытия и назвал его антисемитом. Историческую справедливость в конце прошлого века пытался отстаивать и шотландский историк фармакологии доктор Уолтер Снайдер, который изучил архивы и с уверенностью заявляет, что автором популярного в мире препарата является именно Эйхенгрин. «Байер» пытается это заявление опровергнуть, но судебный иск против Снайдера не подает.

«Байер» использует еще одно изобретение А. Эйхенгина — «протеиновое серебро», **протаргол** (*Argentum proteinate*), противомикробная, противогрибковая и противовирусная активность которого доказана даже современными исследованиями.

Основанная в 1896 г. компания «Рош» (Roche) уже к 1900 г. оказалась на грани банкротства, и только благодаря упорной работе сотрудника компании Е. Барелла и разработке его нескольких успешных препаратов «Рош» остался «на плаву», а впоследствии стал одним из лидеров фармации. Весь мир узнал такие лекарства, как **сиролин** и **дигален**, ставшие настоящими бестселлерами на фармацевтическом рынке и продававшиеся более 60 лет. Активное развитие компании в годы Первой мировой войны позволило открыть несколько агентств «Рош» на территории Российской империи, в частности в Одессе.

Кстати, именно реклама продуктов компаний «Байер» и «Рош» — самая популярная на страницах медицинской периодики начала XX в.

Курорты относятся к наиболее древним видам туристической индустрии. Целебные свойства многих природных факторов известны с незапамятных времен. «Чудесные источники» и другие природные явления становились основой ле-

КЛИМАТИЧЕСКИЙ КУРОРТЪ.
1913 г. 31632 посетителей, общее число дней пребывания ихъ 1.138201.

DAVOS Пещается круглый годъ Швейцарія, Graubünden 1560 н. у. м. Главкыя желѣзнодорожная и почтовая станціи: Davos-Dorf, Davos-Platz.

Отличныя успѣхи при леченіи затѣмляющъ катарровъ и пифилтратовъ для легкыхъ, затѣмляющъ катарра, бронхъ, плейрита и его послѣдствій, удущья, первыихъ страданій, золотухи, блѣдной немочи, неврастеніи, болотной лихорадки, Basedow'ой болѣзни; полезенъ для выздоравливающихъ.

Справки и проспекты бесплатно чрезъ *Verkehrsverein Davos*.

чебных тайн храмов и, не редко, предметом религиозного культа.

На пожелтевших страницах медицинских корпоративных изданий можно увидеть разнообразные объявления от здравниц и бальнеологических курортов. Так, активно приглашали лечиться **грязями** в Бердянске (кстати, пелоиды использовали здесь с 1902 г.).

Одесский Бальнео-Физиотерапевтический институт (Лермонтовский курорт) предлагал свои услуги по лечению заболеваний нервной системы и системы желудочно-кишечного тракта. Свою историю курорт начал с приватизированного пансионата И. Л. Триггера, который находился в Лермонтовском переулке, откуда и название. «Фишкой» этого заведения был прибор для изготовления углекислой (наугеймской) ванны с натуральной наугеймской солью и импортированной из заграничной грязию «Фанго».

Наряду с отечественными курортами, активно анонсировались и европейские. Так, итальянский курорт Ронченьо (Roncigno) предлагал термальные и минеральные ванны и лечебные воды «естественного мышьяково-железистого источника». Кстати, размещение предполагалось в «Grand Hotel Des Bains» («отели купалень», где есть первоклассные рестораны, «большой тенистый парк и всякаго рода летний спортъ»), который существует до сих пор. Настоящее этого города — встречи крупнейших европейских бизнес-руководителей. А до середины XX в. — опустошенные села, сильно пострадавшие от чумы и войн. Так было бы, возможно, и дальше, если бы не откры-

ЗИМНИЙ КУРОРТНЫЙ СЕЗОН
НА ОДЕССКИХ КУРОРТАХ В ТЕЧЕНІЕ ЗИМНЕГО СЕЗОНА

ФУНКЦИОНИРУЕТ
БАЛЬНЕО-ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ (ЛЕРМОНТОВСКИЙ КУРОРТ)
ЛЕРМОНТОВСКИЙ ПЕР. № 2. Т.Л. № 19-24; ТРАМВАЙ №№ 4, 5, 17, 22 и 25.

САНАТОРИЙ для стационарных больных с заболеваниями нервной системы и двигательного аппарата, специальное отделение для желѣзнодорожниковъ, больных и страдающихъ расстройствомъ обмена веществъ.

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНІЕ
ПОЛЖАННИКА—Премъ от 10 час. утра до 4 час. дня. Врачебная осмотръ и консултатіи профессоръ-гигиениста, нестроего, ГРИЗДЕЧЕНІЕ, УГЛЕКИСЛЫЕ ВАННЫ, ЭЛЕКТРОТЕРАПИЯ, МЕДИКОТОРАІЕ (ПАЛЛОДИОСКОПИИ), ДАСІА и лабораторные исследования.

ТЕПЛЫЕ МРСКІЕ ВАННЫ от 18 часовъ утра до 9 часовъ вечера.

ЗИМНИЕ САНАТОРИИ ФУНКЦИОНИРУЮТЪ с 15 октября по 1 мая.
СДАЧА КОЕК и ВЫДАЧА СПРАВОК:

ОДЕССКАЯ КУРОРТНАЯ УПРАВЛЕНІЕ, ул. Бармина 19, кав. 611, 610 и 616.
БАЛЬНЕО-ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ, Лермонтовскій пер. 2, кав. 19-24.

тие немецкого доктора Александра Шпенглера (1827–1901). Его идея по созданию высокогорных SPA доказала, что микроклимат долины этого города очень полезен для лечения больных легочной патологией. Речь идет о Давосе.

Со страниц журнала «Русский врач» можно узнать, что уже в 1913 г. количество посещений этого климатического курорта составляло более 1 млн.

Кстати, известный «Остров сокровищ» родился именно здесь, во время прохождения Р. Л. Стивенсом лечения тяжелой формы туберкулеза легких.

Физиотерапевтическими новинками того времени удивлял и гостеприимно приглашал к себе швейцарский курорт Беатенберг. Здесь предлагали электрические ванны и вибрационный массаж.

Санатории в Польше и Германии предлагали лечить нервные болезни, психические расстройства, заболевания щитовидной железы на территориях, расположенных в лесных зарослях и на берегах рек, в бальнеологических курортах с «центральным отоплением, лифтом на всех этажах и центральным отоплением при низком давлении».

Минеральные источники Виши известны еще со времен Генриха Бурбонского. Но огромную популярность бальнеологический курорт на берегу реки Алье приобрел после того, как его посетили венценосные дочери французского короля Людовика XV. А грандиозная строительная кампа- ➤8

ПРОДУКТЫ ИЗВЛЕЧЕННЫЕ ИЗЪ НАТУРАЛЬНОЙ СОЛИ ВОДЪ

VICHY

Источники, принадлежащіе Французскому правительству.

PASTILLES VICHY-ÉTAT 2 или 3 конфетки послѣ ѣды способствуютъ пищеваренію.

COMPRIMÉS VICHY-ÉTAT для приготовления на дому щелочной газовой воды.



7 мая города началась после того, как Наполеон III, который лечил проявления наследственной болезни желудка термальными водами, превратил его в свою курортную резиденцию. Тогда и стал «модным» напиток в Виши — минеральная вода (вместо шампанского).

В начале 30-х гг. XIX в. был запатентован миниатюрный продукт — «Пастилки Виши», которые содержали добытую из термальной воды пищевую соду. Был доказан их терапевтический эффект для улучшения пищеварения.

Судя по объявлению за 1904 г., производство пастилок вышло далеко за границы Франции, и в начале XX в. их можно было приобрести и на территории Российской империи, более того, «Пастилки Виши» популярны и сегодня, а купить их можно в сувенирных лавках.

Происхождение этого поистине целебного напитка — природный источник с многовековой историей, которая восходит к временам римско-галльских термальных бань. В марте 1857 г. термальный курорт в пригороде де Жеремуа начинает выпуск минеральной воды «VITTEL» из самых гор Вогезы. В 1903 г. целебные свойства этой минеральной воды были признаны на государственном уровне. И уже в следующем году на страницах еженедельника «Практической врач» можно увидеть рекламу «VITTEL».

«Боржоми» — минеральная вода вулканического происхождения, которой по природным меркам уже более 1500 лет. Но, как свидетельствуют исторические исследования, ранее она использовалась только для купания, а не

для питья. А с 1894 г. уже существовал завод, который разливал воду в промышленных масштабах.

Поэтому неудивительно, что в журнале «Русский врач» с 1909 по 1914 гг. печатались рекламные объявления целебного минерального напитка.

На страницах медицинской периодики тех лет можно увидеть рекламу и о продаже вина, коньяка или какао.

Так, известное в свое время общеукрепляющее вино «Сен-Рафаэль» активно рекламировалось как вино аптечно. Рекламная брошюра в газете «Практической врач» в 1904 г. утверждала, что этот напиток «улучшает нравственное и эмоциональное состояние больных, способствует их выздоровлению». Врачи прописывали его пациентам после тяжелых болезней, иногда даже детям и анемичным барышням. В Киеве в середине XIX в. был некий аптекарь-фанат «передовой французской школы винолечения», в аптеке которого и можно было приобрести этот полезный напиток.

Необычным было увидеть на обложках медицинских изданий и рекламу натурального **КОНЬЯКА** тов-ва «Н. Л. Шустовъ съ сыновьями».

Интересно, что в 1900 г. образцы коньяка были анонимно отправлены на Всемирную выставку в Париж, где Шустовы получили Гран-при и стали единственными не французскими виноделами, которым позволили на этикетках писать слово “cognac”. Добавили некоторые нотки авантюризма Шустовы и к рекламе своего продукта. Так, «они нанимали людей, которые ехали во Францию и там в ресторанах требовали подать им коньяк» Шустов. «Когда оказывалось, что такого напитка в меню нет, клиенты устраивали скандал. После таких случаев владельцы ресторанов стали заказывать одесский коньяк».

Нельзя отказать в креативности, даже в шокирующей креативности, рекламоделам компании Конрада Ван Гутена. «Шоколадному магнату» того времени, активно пытающемуся доказать полезные свойства **какао** и завоевать свою долю рынка, пришла в голо-

ву идея достучаться до покупателя уникальным визуально-вербальным спектаклем.

Так, преступник, приговоренный к смертной казни, выкрикнул, стоя на эшафоте, в толпу: «Купайте какао Ван Гуттена!» Сделал он это в обмен на солидную сумму от производителя какао для своих наследников. Буквально на следующий день Ван Гуттен стал одним из самых известных людей Амстердама, его имя печаталось во всех газетах, а какао мгновенно раскупалось с прилавков. Весь город обсуждал этот вопиющий случай, подсчитывая деньги, которые компания Ван Гуттена заплатила несчастному. Ну, а странички многих изданий (в том числе медицинских) пестрели разнообразными объявлениями «Какао Ван Гуттен», подчеркивая полезность этого порошка.

Совершенствование рекламных объявлений — залог успешной реализации товара. Придерживались этого правила и производители рекламы тех времен, делая ключевые словесные формы объявлений максимально информативными и полезными для расширения покупательской аудитории.

Наряду со ссылками на «авторитеты», рекламные слоганы часто используют вполне «бытовые» аргументы: так, многобромистый эликсир Ивон «рекомендован медицинскими знаменитостями Парижа», гематоген д-ра Гоммеля «незаменим в детской практике», «Астерол» «не портит инструмент», «Протилин» так же важен для человека, как суперфосфат для растений», а вино «Сен-Рафаэль» — «лучший друг желудка» и «превосходно на вкус».

Опираясь на рекламные материалы периодической печати, мы узнали, какая именно фармацевтическая продукция была наиболее признанной, какие фармфирмы уже тогда были представлены на рынке, где можно было получить надлежащую медицинскую помощь. Еще больше интересных объявлений на необычной виртуальной выставке «Фармпромоушн в начале XX в.».

Н. В. АНТРОПОВА,
заместитель директора библиотеки
ОНМедУ

Редактор выпуска И. В. Барвиненко
Ответственные секретари
А. В. Попов, Р. В. Мерешко
Учредитель и издатель — Одесский
национальный медицинский
университет

Адрес редакции:
65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.
Свидетельство о регистрации: ОД № 685 от 29 марта 2001 г.
Подписано к печати 19.06.2019. Тираж: 500. Заказ 2103.
Напечатано в издательстве Одесского национального медицинского
университета, 65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.