

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАЗАНСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕВРОПАТОЛОГОВ И ПСИХИАТРОВ ЗА 50 ЛЕТ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

Значительную роль в развитии научной психиатрии и невропатологии в Казани сыграло общество невропатологов и психиатров при Казанском университете, возникшее в 1892 г. по инициативе проф. В. М. Бехтерева.

Отличительной особенностью общества являлось клинко-соматическое направление, разработка анатомо-физиологических проблем. Деятельность общества была направлена на решение теоретических и некоторых практических вопросов; большое внимание уделялось алкоголизму как социальной болезни и мерам борьбы с ним.

Одним из первых в послереволюционное время председателей Общества невропатологов и психиатров был ученик проф. Л. О. Даркшевича проф. А. В. Фаворский, возглавлявший клиники нервных болезней Казанского университета и ГИДУВа. При нем заседания Общества отличались высоким научным уровнем и актуальностью проблем. Много внимания уделялось важной для того времени проблеме инфекционных заболеваний центральной нервной системы.

Широк был круг исследований, проводимых проф. А. В. Фаворским. Он изучал показание к применению серных ванн при органических поражениях ЦНС, опубликовал работу «О патогенезе кожевниковской эпилепсии», где представил тщательно изученный патогистологический материал, выдвинул ряд положений по патогенезу этого страдания и врачебной тактике при нем.

Весной 1929 г. по инициативе проф. А. В. Фаворского при обществе невропатологов и психиатров была организована физиотерапевтическая секция, успешно функционировавшая около 2 лет. В 1931 г. было создано самостоятельное общество физиотерапевтов.

Особую роль в оживлении работы общества, поднятии ее на должный научный уровень сыграл проф. Т. И. Юдин, заведовавший кафедрой психиатрии с 1924 по 1932 г. Он сменил проф. А. В. Фаворского на посту председателя общества в 1928 г. Проф. Т. И. Юдин принимал активное участие в прениях на заседаниях общества, выступал с докладами и сообщениями. В своей научной деятельности он уделял большое внимание маниакально-депрессивному психозу, соматогенным, предстарческим психозам и формам их течения, вопросам наследственности, особенно при шизофрении. Он одним из первых в России оценил значение законов Менделя для учения о наследственных болезнях человека. Ему принадлежат заслуга восстановления психиатрической службы в Казани. Ряд его работ посвящен организации психиатрической помощи, профилактике душевных заболеваний, а также психоневрозам, психопатиям, начальным формам психозов.

Проф. М. П. Андреев, ученик Т. И. Юдина и Г. Я. Трошина, с 1932 г. руководил кафедрой психиатрии и был председателем Казанского общества, затем постоянным членом правления Казанского и Всероссийского обществ, почетным членом Всесоюзного общества невропатологов и психиатров. Он был инициатором проблемных, тематических заседаний. Отличительные черты его научного творчества — оригинальность взглядов, тщательность и широта исследований. Он использовал метод антропометрических измерений в психиатрии, учитывал взаимоотношения эндогенных и экзогенных факторов, крайнюю патологию (малярия, зоб) при анализе психических заболеваний, уделял внимание детской психопатологии, инфекционным психозам. С 50-х годов проф. М. П. Андреевым применяется метод изучения речи психически больных путем звукозаписи. Он предложил оригинальную классификацию душевных болезней.

С 1935 по 1964 г. (за исключением нескольких лет) бессменным членом правления и руководителем Казанского филиала Всесоюзного Общества невропатологов и психиатров был проф. И. И. Русецкий, один из крупнейших невро-вегетологов в стране; основная направленность его работ — клинко-физиологическая. Он опубликовал свыше 150 научных работ, в том числе 15 монографий. Ряд работ Иосифа Иосифовича посвящен инфекционным заболеваниям нервной системы; многие из них были доложены на заседаниях Казанского общества невропатологов и психиатров.

В течение многих лет И. И. Русецкий был главным невропатологом республики и председателем научно-плановой комиссии Министерства здравоохранения ТАССР. Он активно участвовал в работе всесоюзных съездов невропатологов и психиатров, был членом редакционного совета «Журнала невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», членом правления Всесоюзного общества невропатологов и психиатров.

Деятельность общества при проф. И. И. Русецком характеризовалась высоким научным уровнем, актуальностью изучаемых проблем, тесной связью с практикой здравоохранения, большой активностью.

На одном из первых в послереволюционное время заседаний общества проф. И. И. Русецкий сделал сообщение об эпидемии энцефалита в ТАССР. В последнем докладе в обществе он осветил роль ретикулярной формации в невропатологии.

Старейший член общества — проф. Л. И. Омороков, ученик В. М. Бехтерева, зав. кафедрой нервных болезней Казанского медицинского института, был председателем общества в 1941—1945 и 1955—1957 гг. Им был сделан ряд сообщений по пато-гисто-

логии нервной системы, по проблемам эпилепсии, клещевого энцефалита, синдромов и т. д.

В тяжелые годы Великой Отечественной войны на заседаниях общества под председательством Л. И. Оморокова заслушивались доклады на наиболее актуальные темы патологии военного времени. На научных сессиях с участием виднейших советских психиатров, невропатологов и физиологов (Л. А. Орбели, П. Ф. Майоров, Н. И. Гращенков, Л. Я. Пинес, С. А. Чугунов, Р. Я. Голант, Г. Е. Сухарева, Я. А. Ратнер и др.) рассматривались вопросы травматических повреждений нервной системы.

С. В. Курашов, будучи членом правления Казанского научного общества невропатологов и психиатров, ответственным секретарем Татарской секции научных работников, членом Ученого совета Наркомздрава, главным врачом Казанской психиатрической больницы, проявил себя энергичным, талантливым организатором, выдающимся деятелем советского здравоохранения.

За казанский период научной деятельности С. В. Курашов провел ряд актуальных исследований по клинике и терапии психических заболеваний. Его кандидатская диссертация на тему «К вопросу о применении вдыханий кислорода в психиатрической практике» была издана в виде монографии.

Следует отметить деятельное участие в работе общества проф. И. С. Алуфа, М. В. Кочергина, П. А. Бадюла, проф. В. А. Гусынина, Э. И. Еселевича, А. Н. Смирнова.

Проф. И. С. Алуф, возглавлявший кафедру нервных болезней мединститута после проф. А. В. Фаворского, занимался изучением неврозов, афазии, сосудистых заболеваний мозгового ствола, микроскопической анатомией. В последние годы жизни темой его исследований были вопросы филогенеза и онтогенеза коры головного мозга. В течение ряда лет он проводил большую работу в обществе врачей, научно-медицинской ассоциации ТАССР и редакции «Казанского медицинского журнала».

М. В. Кочергин более 20 лет избирался членом правления общества. Он с 1924 г. выступал на заседаниях с актуальными вопросами, касающимися патоанатомических изменений ЦНС при отравлении бензином, сулемой, окисью азота, сальварсаном, при прогрессивной мышечной дистрофии. В период Отечественной войны им описаны сосудисто-нервные синдромы при травматических аневризмах больших сосудов конечностей и сонных артерий.

Член правления общества проф. В. А. Гусынин был одним из первых нейрохирургов Казани. Он создал школу нейрохирургов и организовал нейрохирургическую службу в Татарии.

Год от года деятельность Казанского общества невропатологов и психиатров все расширяется, глубже становится круг его тем.

Для стиля работы общества наиболее характерны традиционные принципы соматогенного направления. Изучается эпидемия энцефалита в Татарии, разрабатываются теоретические проблемы инфекций. В работе В. П. Андреева «Шизофренический синдром при органических психозах» (1957) ставится вопрос о необходимости и диагностических критериях ограничения шизофрении от шизоформных картин при органических поражениях мозга.

Особое место в работе общества занимают вопросы хирургического лечения нервной системы, носящего сейчас не разрозненный, случайный характер, как это было раньше, а системный, специализированный, с широким кругом показаний, с применением соответствующей аппаратуры, с улучшением операционной техники, на базе нейрохирургического стационара.

В ряде сообщений находит свое отражение профпатология (Е. С. Станкевич — об отдаленных расстройствах нервно-психической сферы при лучевой болезни, А. Б. Ордянская — клиника отравлений этилированным бензином, А. Х. Терегулов — клиника острого отравления марганцем и др.).

Много внимания уделялось современному лечению при нервных и психических болезнях. Подводились итоги по применению новых, активных методов лечения в психиатрической и неврологической практике, обсуждались пути изыскания новых лекарственных форм обезболевания, новых снотворных и противосудорожных средств.

На заседаниях общества регулярно обсуждаются вопросы детской психиатрии, инициаторами и организаторами развития которой в Татарии были Г. Я. Трошин, Т. И. Юдин, М. П. Андреев, С. А. Эсселевич. При проф. Г. Я. Трошине впервые было открыто детское отделение в Казани.

Доклады в обществе сопровождаются демонстрацией больных со сложными и интересными заболеваниями, микроскопических препаратов. Практикуется разбор отчетов о съездах, научных конференциях, сообщений информационного, реферативного характера.

Общество организует выездные сессии в районы Татарии, выезды членов общества с тематическими докладами в районы; оказывается большая консультативная помощь.

В последние годы (1962—1966) отмечается рост членов общества невропатологов и психиатров. Так, на 1/1 1966 г. членами общества состояло 169 чел. (102 психиатра, 63 невропатолога, 4 нейрохирурга).

В ноябре 1964 г. председателем общества был избран доцент В. П. Андреев.

С 1965 г. стали практиковаться секционные заседания психиатров и невропатологов. Опыт проведения этих заседаний показал, что на них более охотно выступают в прениях, завязываются более оживленные дискуссии.

В 1963—1966 гг. правление общества совместно с кафедрами нервных болезней института и ГИДУВа, а также кафедрой психиатрии издали 3 сборника трудов, получивших положительную оценку в медицинской прессе. Готовится к печати неврологический сборник работ, посвященный памяти проф. И. И. Русецкого.

Члены общества составили ряд методических и инструктивных писем по клинике и лечению при алкоголизме; по клинике, лечению и профилактике при отравлениях гранозаном; по определению брома в крови при опухолях мозга, по применению поддерживающей терапии при шизофрении и эпилепсии в связи с осуществлением бесплатного лечения этих категорий больных.

Казанское общество невропатологов и психиатров примет активное участие в разрешении задач, поставленных советским здравоохранением.

В. П. Андреев, И. С. Болотовский

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

П. И. Шамарин. О побочных явлениях лекарственной терапии.
М., Медицина, 1966, 216 стр. Тираж 10 000 экз.

Задача рецензируемой книги, как пишет сам автор во введении, показать практикующим врачам опасность, угрожающую больным при назначении не только давно применяемых во врачебной практике и при самолечении больных лекарственных веществ, но и ряда новых.

Автор правильно подчеркивает, что осложнения и побочные явления лекарственной терапии зависят от бесконтрольного, неразумного, длительного применения лекарств, порой без учета противопоказаний или без достаточных показаний. Не следует забывать и факты сверхчувствительности отдельных больных, у которых тяжелые осложнения наступают и после малых доз. Однако в большинстве случаев осложнения можно предупредить.

В I разделе книги рассматриваются различные классификации побочного действия лекарственных веществ (Е. М. Тареева, В. А. Шорина, А. Ф. Билибина, К. В. Бунина и др.), в которых особое внимание уделялось косвенным явлениям, а прямое токсическое действие и патогенетические механизмы особо не детализировались. Большой полнотой с учетом патогенетических механизмов побочных реакций лекарственной терапии отличается классификация Х. Х. Плanelьеса (1956).

Заслуживает внимания и одобрения предложенный автором проект новой классификации отрицательного действия лекарственной терапии. Классификация отражает: А. Прямые токсические влияния. Б. Косвенные побочные явления. В. Аллергические реакции. Г. Смешанные побочные явления. Этот раздел представлен с достаточной полнотой, направляет клиническое мышление врача на устранение патогенетических механизмов отрицательного влияния лекарственной терапии и проведение ряда полезных лечебно-профилактических мероприятий при побочном действии лекарственных веществ.

Большой интерес вызывает раздел о побочных явлениях и осложнениях сульфаниламидотерапии. Справедливо отмечая возрастающую роль осложнений (лекарственные сыпи или дерматозы и общие реакции) при приеме сульфидина, сульфазола, норсульфазола, сульфадимезина и др., автор показывает, что использование новых сульфаниламидных препаратов, обладающих меньшим отрицательным влиянием на организм, особенно в комбинации с другими средствами, строгие показания к их назначению возматили сульфаниламидам если не былую славу, то заслуженную оценку их терапевтической эффективности. Этому способствовало также открытие новых, малотоксичных сульфаниламидных препаратов с мочегонным (диакарб) и гипогликемическим (диаборал, растинон, оранил, бутамид, хлорпропамид и др.) действием.

В разделе, посвященном побочным явлениям и осложнениям антибиотикотерапии, автор призывает к разумному, осторожному подходу к химиотерапии вообще и к терапии антибиотиками в частности. «Не следует преувеличивать опасности лечения антибиотиками, но нельзя и не считаться с ними».

Описывается побочное влияние пенициллина, стрептомицина, левомецетина, биомицина, окситетрациклина (террамицина), а также малотоксичных или почти нетоксичных антибиотиков, применение которых началось сравнительно недавно (эритромицина, новобиоцина, олеандомицина, ристомидина и др.).

Автор выдвигает интересный вопрос, существует ли гиперболизация проблемы кандидозов как осложнения антибиотикотерапии? По-видимому, но об этом пишут также И. А. Кассирский и Ю. Л. Милевская, антибиотики, продлевая жизнь тяжелых, ослабленных больных, повышают вероятность возникновения у них кандидозов. Однако смертность в этих случаях должна быть приписана не столько грибкам, сколько основному заболеванию, при котором грибковая инвазия лишь сопутствующее явление. Очевидно, не следует преувеличивать опасность кандидозов, но они наблюдаются, с этим необходимо