

Э. И. Раудам и др. — метод двусторонней таламозэктомии для лечения экстрапирамидных гиперкинезов и ригидности.

Большой интерес представлял симпозиум по клинике, профилактике и лечению терминальных состояний.

К. В. Балашов, С. М. Капустин и В. П. Раевский доложили о значении гипервентиляции в комплексной профилактике острого отека мозга. Этому же вопросу посвящено сообщение С. И. Гельман. Умеренная дозированная гипервентиляция во время наркоза приводит к понижению внутричерепного давления за счет вазоконстрикции.

На симпозиуме 35 докладов было посвящено диагностике и хирургическому лечению повреждений позвоночника и спинного мозга.

В докладе Е. Г. Лубенского и С. Е. Народовольцевой изложены итоги и перспективы лечения закрытых повреждений позвоночника и спинного мозга. В настоящее время вопрос о необходимости возможно более раннего оперативного вмешательства решен окончательно. Репозиция и вправление допустимы лишь при открытой ране в сочетании с радикальной ламинэктомией.

В послеоперационном периоде используются пирогеналл, лидаза и другие средства, комплексное лечение, физиотерапевтическое, санаторно-курортное, ортопедическое и др. При незаживлении обширных пролежней рекомендуется кожная пластика.

Динамические наблюдения за больными в поздние сроки показали, что устраненная грубая деформация позвоночника часто приводит в позднем периоде к развитию необратимых изменений в спинном мозгу. Е. И. Бабиченко и В. И. Гребенюк указывают, что устранение деформации позвоночника необходимо производить в раннем периоде после травмы путем постепенной репозиции, а при безуспешности ее — открытым вправлением с одновременной ревизией спинного мозга. Необходима радикальная ламинэктомия, включающая, кроме декомпрессии спинного мозга, и заднюю фиксацию позвоночника — остеосинтез с применением авто- (ребро, малоберцовая кость) или гомотрансплантатов (лиофилизированные или замороженные фрагменты кости).

Ранняя ламинэктомия создает более благоприятные условия для спинного мозга и позвоночника, являясь профилактикой вторичных смещений и связанных с ними поздних осложнений — позднего сдавления спинного мозга и корешков.

Г. С. Книрик, С. Я. Гринберг (Казань)

НЕКРОЛОГИ

ПРОФЕССОР ИОСИФ ИОСИФОВИЧ РУСЕЦКИЙ



14/XI 1964 г. после продолжительной и тяжелой болезни скончался заведующий кафедрой нервных болезней Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина, заслуженный деятель науки РСФСР и ТАССР, доктор медицинских наук, профессор Иосиф Иосифович Русецкий.

И. И. Русецкий родился в городе Новочеркасске, там же в 1908 г. окончил гимназию. Медицинское образование он получил на медицинском факультете Парижского университета, который окончил в 1914 г. В 1920 г. И. И. Русецкий приехал в г. Казань и вошел в штат клиники нервных болезней Казанского ГИДУВа.

В 1925 г. И. И. Русецкий защитил докторскую диссертацию на тему «К вопросу о содружественных движениях (опыт графического изучения синкинезий)». В 1930 г. ему было присвоено ученое звание профессора, и с этого года до конца своей жизни он возглавлял кафедру нервных болезней Казанского ГИДУВа.

И. И. Русецкий являлся одним из крупнейших невропатологов нашей страны. Его работы имели клинико-физиологическое направление. Перу проф. И. И. Русецкого принадлежат 152 опубликованных в печати научных труда, из них около 20 — монографического характера.

Значительное число работ И. И. Русецкого было посвящено изучению патологии вегетативных отделов нервной системы. Его труды в этой области получили общее признание.

Монография И. И. Русецкого «Клинические методы исследования вегетативной нервной системы» является ценнейшим пособием для врачей при изучении вегетативного отдела нервной системы. В монографии «Вегетативные центры гипоталамической области большого мозга» описаны синдромы этой области. В ряде работ И. И. Русецкий выступал против упрощенных представлений о ваготонии и симпатикотонии.

В монографиях проф. И. И. Русецкого «Клиническая нейровегетология» (1950) и «Вегетативные нервные нарушения» (1958) отражены многолетние исследования автора и его сотрудников.

Больше 30 работ И. И. Русецкого посвящены изучению движений и рефлекторной нервной деятельности. К числу их относятся: диссертационная работа о содружественных движениях, работы о синдромах пирамидного выпадения и пирамидной недостаточности, о гиперкинезах при заболеваниях головного мозга. Им описан (1947) признак пирамидной недостаточности — недостаточное разгибание кисти в лучезапястном и пальцевых суставах.

Во многих работах И. И. Русецкого описывалось состояние мышечного тонуса при различных заболеваниях нервной системы. Для исследования мышечного тонуса им был предложен особый аппарат — склерометр.

Отдельные труды проф. И. И. Русецкого посвящены инфекционным заболеваниям нервной системы. Им описана парадоксальная подвижность у больных с паркинсонизмом после эпидемического энцефалита. В 1930 г. опубликована монография об эпидемии летаргического энцефалита в Татарской Республике.

Вопросы военной травматологии отражены в монографии «Огнестрельные повреждения периферической нервной системы и их лечение», в работе о классификации неврогенных контрактур конечностей при огнестрельных повреждениях нервной системы и др. Дважды издавалась его монография «Боль, ее формы и патогенез».

В 1956 г. вышла в свет монография проф. И. И. Русецкого «Нарушения функций желез внутренней секреции (клинические наблюдения)».

В своей последней монографии «Механизмы двигательных нарушений в нервной клинике», которая должна выйти из печати в 1965 г., И. И. Русецкий излагает сведения о механизмах двигательных нарушений при поражении различных отделов нервной системы человека.

На кафедре нервных болезней Казанского ГИДУВа под руководством И. И. Русецкого получило специализацию и усовершенствовалось большое количество врачей из различных областей и республик Советского Союза.

Проф. И. И. Русецкий был активным участником всех Всесоюзных съездов невропатологов и психиатров, входил в состав редакционного совета «Журнала невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», состоял членом президиума правления Всесоюзного научного общества невропатологов и психиатров с 1948 г., с 1932 г. являлся председателем и руководителем Казанского филиала этого общества. В течение многих лет он был главным невропатологом и председателем научно-плановой комиссии Минздрава ТАССР.

Деятельность И. И. Русецкого всегда отличалась целеустремленностью и принципиальностью. Он был прост и доступен, пользовался заслуженным уважением и любовью сотрудников клиники, врачей-курсантов и больных. Правительство оценило его заслуги, наградив орденом Ленина, орденом Трудового Красного Знамени и медалями.

Образ И. И. Русецкого, как врача, ученого, педагога, навсегда сохранится в памяти всех знавших его.

Сотрудники клиники

ДОЦЕНТ МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА АЛУФ

6 ноября 1964 г. на 63 году жизни после тяжелой и продолжительной болезни скончалась долгое время руководившая кафедрой фармакологии Казанского медицинского института кандидат медицинских наук доцент Мария Александровна Алуф.

М. А. Алуф родилась в 1901 г. в г. Костроме. В 1920 г. поступила на медицинский факультет Казанского университета и окончила его в 1925 г.

Еще будучи студенткой работала на кафедре физиологии и фармакологии и в 1923 г. временно исполняла обязанности ассистента по кафедре фармакологии.

По окончании университета М. А. Алуф была оставлена при кафедре фармакологии штатным ассистентом, а в 1937 г. она была утверждена в должности и звании доцента заведующего этой кафедрой.

В 1936 г. М. А. Алуф за работу «Действие на изолированное сердце лягушки жидкости, пропущенной через изолированную конечность кошки» была присуждена степень кандидата медицинских наук.

Первые научные исследования М. А. Алуф были посвящены вопросам общей фармакологии: антагонизм и синергизм лекарственных веществ, условия, влияющие на действие лекарственных средств (способы приготовления, введения и пр.). Второй период характеризуется переходом к изучению новых лекарственных средств растительного и синтетического происхождения. В годы Великой Отечественной войны и в послевоенные годы М. А. Алуф много внимания уделяла изучению различных заменителей дефицитных лекарственных средств и апробации препаратов, получаемых из местного сырья. М. А. Алуф пропагандировала изучение отечественной лекарствен-

