

плантологии. Примененный впервые для исследования кости метод ядерного магнитного резонанса (спиновое эхо) позволил на молекулярном уровне по состоянию ядерного магнетизма протонов и связанной внутритканевой воды определить биологические свойства консервированного аллотрансплантата. Показатели исследованных параметров в кости, консервированной замораживанием в течение разных сроков, свидетельствовали о прямой зависимости сохранения биологических свойств трансплантата от времени консервирования.

Д. Г. Тахавиевой опубликовано более 90 научных работ. Она является соавтором монографии «Состояние воды в биологических объектах в норме и патологии по данным ЯМР (спиновое эхо)», изданной в 1974 г., в которой освещены материалы исследования состояния внутриклеточной воды в растительных и животных тканях, а также в тканях человека в норме и при различных патологических состояниях (при травмах, курсовом воздействии лазерного излучения мощностью 10 мВт в непрерывном режиме на ткани сустава и в процессе консервации костей холодом), проведенного с помощью метода ЯМР (спиновое эхо). Ценность его состоит в том, что он позволяет изучить тончайшие особенности структуры и молекулярных движений вещества и получить информацию о процессах, происходящих на атомном уровне. Представленные в монографии материалы по исследованию тканей опорно-двигательного аппарата явились новыми и первыми сведениями в данной области биологии и медицины.

Д. Г. Тахавиева уделяет внимание подготовке специалистов травматологов-ортопедов, особенно высшей квалификации. Под ее руководством выполнено три кандидатские диссертации, увеличилось число рационализаторов и изобретателей в институте. Она проводит большую лечебно-консультативную работу; является председателем Республиканского медсовета по экспертизе отдаленных результатов лечения травматологических больных, принимает активное участие в улучшении организации и оказании ортопедо-травматологической помощи в Казани и ТАССР.

Д. Г. Тахавиева успешно совмещает основную работу с общественной и многими другими обязанностями. Она член правления научных медицинских обществ ТАССР, двух ученых советов и научного общества травматологов-ортопедов, пропагандист, входит в состав проблемной комиссии МЗ РСФСР по компрессионно-дистракционному остеосинтезу. Неоднократно избиралась в партбюро и местком института.

Заслуги Д. Г. Тахавиевой достойно оценены: ей присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки Татарской АССР, она награждена значком «Отличнику здравоохранения», медалью «За доблестный труд в ознаменование 100-летия со дня рождения В. И. Ленина», Почетной грамотой Президиума Верховного Совета ТАССР, Почетной грамотой ОК КПСС и Совета Министров ТАССР.

Свой юбилей Д. Г. Тахавиева встречает в расцвете сил, полная новых творческих планов.

Доктор мед. наук **И. И. Камалов** (Казань)

## СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

### СОВЕЩАНИЕ ПРОБЛЕМНОЙ КОМИССИИ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ» МЗ РСФСР И СЕДЬМОЙ ПЛЕНУМ ПРАВЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОГО НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЩЕСТВА АНЕСТЕЗИОЛОГОВ И РЕАНИМАТОЛОГОВ

(Барнаул, 5—7 сентября 1984 г.)

С отчетным докладом на заседаниях было рассмотрено три вопроса: «Анестезия при краткосрочных вмешательствах и операциях», «Осложнения анестезии и реанимации, их профилактика и лечение», «Новое в анестезиологии и реаниматологии».

А. С. Добронравов (Москва) обобщил опыт применения общей анестезии в детской стоматологической практике. Методом выбора предлагается ингаляционный наркоз фторотаном в сочетании со смесью закиси азота с кислородом. Перспективна кетаминовая анестезия с седуксеном.

В. А. Средняков (Москва) рекомендует сочетание субнаркозных доз кетамина, сомбревина и седуксена у больных с повышенным риском при операциях в челюстно-лицевой области и парафарингеального пространства. А. Д. Дзамуков (Казань) познакомил с несколькими вариантами общих анестезий при различных стоматологических вмешательствах в детской и взрослой практике в условиях поликлиники.

Ряд сообщений был посвящен анестезии путем введения в перидуральное пространство морфина или других анальгетиков. М. А. Черединойченко (Хабаровск) считает, что побочные эффекты и осложнения послеоперационной перидуральной анальгезии морфином не всегда зависят от дозы препарата. Для профилактики дыхательной депрессии не следует вводить в перидуральное пространство морфин на фоне остаточного действия анестетиков, примененных во время операции. А. А. Семенихин (Владивосток) обобщил осложнения 462 перидуральных анестезий опиатами. Во время операции осложнения зарегистрированы у 28,6% больных, у 46 (11,5%) наблюдались осложнения и побочные эффекты в послеоперационном периоде. Многие из них были связаны с техническими погрешностями. Большинство осложнений развивалось в период максимального резорбтивного действия опиатов. Как правило, они были преходящими и не требовали специального лечения.

Сообщение М. В. Егорова (Свердловск) касалось перидуральной анестезии фентанилом и местными анестетиками (тримеканин или лидокаин) у детей от 1 мес до 14 лет, которая сочеталась с ингаляцией закиси азота с кислородом.

О. П. Ременников (Новокузнецк) сообщил, что использование в последние годы центральных анальгетиков для перидуральной анестезии по сравнению с ранее применявшимися средствами позволило снизить количество осложнений с 9,4% до 4,6%.

А. З. Маневич (Москва) считает необходимым дифференцированный подход к лечению синдрома отека мозга. Бесконтрольное применение осмотических диуретиков и салуретиков усугубляет поражение мозга и других витальных систем.

В принятом решении отмечено, что заслуживают внимания методы перидуральной анестезии и немедикаментозные способы анальгезии.

Канд. мед. наук А. Д. Дзамуков, доц. Ф. Н. Казанцев (Казань)

## ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

Уважаемый редактор!

В нашей статье «Профессор И. С. Алуф», напечатанной в Казанском медицинском журнале (№ 4, 1984), к сожалению, допущена ошибка, заключающаяся в том, что И. С. Алуф назван основателем и первым ректором Казанского медицинского института после его выделения из университета. При более детальном изучении архивных документов выяснилось, что первым директором Казанского медицинского института в ноябре 1930 г. был назначен С. М. Курбангалеев, работавший в то время ассистентом хирургической клиники, а впоследствии выдвинутый на должность народного комиссара здравоохранения ТАССР. И. С. Алуф сменил его на посту директора института.

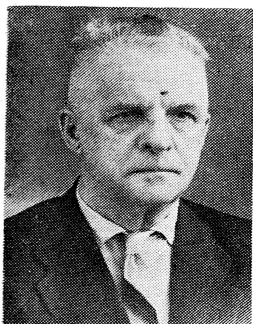
Авторы приносят извинения читателям журнала в связи с допущенной ошибкой.

Т. М. Кухнина, Э. Л. Биткова, Р. Ф. Латыпова (Казань)

## НЕКРОЛОГ

УДК 618.2/7 (093 Сидоров)

### ПРОФЕССОР НИКОЛАЙ ЕМЕЛЬЯНОВИЧ СИДОРОВ



21 сентября 1984 г. на 86-ом году жизни скончался заслуженный деятель науки ТАССР, доктор медицинских наук, профессор Николай Емельянович Сидоров, бывший заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 1 Казанского института усовершенствования врачей имени В. И. Ленина.

Н. Е. Сидоров родился в селе Воробьевка Козловского района Чувашской АССР в семье крестьянина. После окончания гимназии в Астрахани Николай Емельянович поступает на медицинский факультет Казанского университета. В 1925 г. он окончил университет, работал в 4-й больнице Казани и одновременно был сверхштатным, а затем штатным ординатором в акушерско-гинекологической клинике института усовершенствования врачей. По окончании ординатуры был направлен для работы в районную больницу села Черки-Кильдуразы Буинского района ТАССР. В 1930 г. его избрали ассис-