

ном изучении ферментов такая кооперация не выявляется. Несмотря на актуальность проблемы одновременного определения двух или нескольких ферментов в лейкоцитах, мы нашли в литературе лишь единичные описания подобных методов.

Нами предложены методы сочтанного выявления активности кислой (КФ) и щелочной (ЩФ) фосфатаз в нейтрофилах и сукцинатдегидрогеназы (СДГ) и кислой фосфатазы в лимфоцитах на мазках периферической крови. Методы заключаются в последовательной локализации в лейкоцитах активности сначала одного, а затем второго фермента. Конечные продукты первой и второй цитохимических реакций должны иметь различный цвет.

Для окраски на фосфатазы был применен метод М. Берстона, модифицированный нами (автор пользовался им для выявления КФ и ЩФ в гистологических препаратах кости). Тонкие мазки периферической крови фиксировали в охлажденном (4°C) 60% ацетоне с добавлением ЭДТА в течение 30 с, ополаскивали в воде и инкубировали в среде Гольдберга и Барка при температуре 37° в течение 2 ч. Для выявления активности ЩФ окрашенные на КФ мазки погружали в раствор, состоящий из нафтола AS-MX-фосфата (0,1 мкг/мл) и прочного синего РР (0,2 мкг/мл) в 0,2 М трис буфере рН 9,2, на 40 мин при комнатной температуре. Ядра лейкоцитов докрашивали 2% раствором метилового зеленого. При иммерсионной микроскопии таких мазков в сегментоядерных нейтрофилах обнаруживаются мелкие пылевидные гранулы красного цвета — активность КФ и крупные синие — активность ЩФ. Предложенный метод позволяет подразделить нейтрофилы на три пула по содержанию КФ и ЩФ. Первый пул характеризуется содержанием в клетках КФ и ЩФ одновременно, второй и третий не содержат активной щелочной фосфатазы и имеют низкое и высокое содержание КФ соответственно.

Второй метод дает возможность одновременно выявлять СДГ и КФ в лимфоцитах. Он состоит в следующем. Фиксированные в ацетоне препараты (см. выше) помещали на «рельсы» во влажную камеру мазком вверх. На них нанесли несколько капель инкубационной среды, содержащей сукцинат натрия (10 мкг/мл), нитротетразолиевый синий (1 мкг/мл) на 0,2 М фосфатном буфере рН 7,4, и инкубировали в течение часа при 37°. Затем мазки промывали, содержание КФ определяли описанным выше методом. При микроскопии в лимфоцитах наблюдались мелкие синие гранулы (СДГ-активность) и участки цитоплазмы, окрашенные в красный цвет (активность КФ).

Сочетанное определение в лейкоцитах двух ферментов позволило глубже изучить функциональное состояние каждой отдельной клетки, расширит диагностические возможности цитохимических методов.

Методы оформлены в виде раппредложений № 27 и № 28 за 1976 г. в КГМИ.

## ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 617—089(092 Шубин)

### ПРОФЕССОР ВЛАДИМИР НИКОЛАЕВИЧ ШУБИН

В ноябре 1978 г. исполнилось 80 лет профессору Казанского медицинского института доктору медицинских наук Владимиру Николаевичу Шубину.

В. Н. Шубин родился в 1898 г. в семье земского служащего Вятской губернии (ныне Кировская обл.). Закончив в 1917 г. Вятскую гимназию, он в том же году был принят на медицинский факультет Казанского университета. В 1921 г. он переехал в Пермский университет и через год закончил его.

Получив диплом врача, В. Н. Шубин вначале работал в селе Юрла Коми-Пермяцкого национального округа, а затем был зачислен в ординатуру при госпитальной хирургической клинике Пермского университета. В последующие 4 года после окончания ординатуры он являлся сверхштатным ассистентом кафедры хирургии и одновременно работал врачом страховой кассы. В 1937 г. В. Н. Шубин защитил кандидатскую диссертацию на тему «Ранения брюшной полости мирного времени». Проработав в течение года исполняющим обязанности доцента в Ижевском медицинском институте, Владимир Николаевич переехал в Казань, где в 1943 г. защитил докторскую диссертацию «Двигательная функция кардиального отдела желудка». В ней был описан открытый автором ранее глоточно-кардиальный рефлекс человека.

С началом Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. В. Н. Шубин работал ведущим хирургом военного госпиталя на 1300 коек. Им был разработан способ резекции верхнего эпифиза бедра при сепсисе. Его метод длительного согревания стопы или кисти погружением в ванну из парафина, заменивший парафиновые аппликации, широко применялся как более эффективный при тугоподвижности суставов после ранений.

Наряду с научной, педагогической и лечебной деятельностью Владимир Николаевич вел и большую общественную работу. В 1940 г. он был принят в ряды Коммунистической партии.

В 1944 г. В. Н. Шубин избрала заведующим кафедрой общей хирургии Астраханского медицинского института, где он проработал до 1951 г. Известна его активная деятельность в составе Астраханского Обкома ВКП (б) и председателя областной комиссии по выборам в Верховный Совет СССР. В 1951 г. В. Н. Шубин возвратился в Казань на должность заведующего кафедрой общей хирургии.

Перу Владимира Николаевича принадлежат 4 монографии: «Об обызвествлении и окостенении в зобах» (1933 г., 69 стр.), «История кафедры общей хирургии за 150 лет» (1962 г., 45 стр.), «До- и послеоперационный период» (1965 г., 387 стр.) и «Редкие хирургические болезни» (1969 г., 294 стр.). Следует отметить значение последней, представляющей уникальный труд.

В. Н. Шубин — автор более 80 научных работ, под его руководством выполнено 5 докторских и 13 кандидатских диссертаций. Более двух десятилетий юбиляр являлся членом редакционного Совета «Казанского медицинского журнала», в 1952—1965 гг. был заместителем ректора Казанского медицинского института по научной работе. Его заслуги в области здравоохранения отмечены орденом Ленина и 6 медалями.

Девятое десятилетие жизни юбиляр встречает бодрым, инициативным, продолжает выполнять ряд общественных поручений — он член Ученого совета Казанского НИИТО, член КНК КГМИ, работает в Совете ветеранов науки городского Дома ученых, руководит семинаром международных отношений института и пр.

Желаем Владимиру Николаевичу здоровья и дальнейшей плодотворной работы на поприще советского здравоохранения.

Сотрудники и ученики

## БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Я. Л. Цивьян. *Моя работа*. Западно-Сибирское издательство. Новосибирск, 1978, 223 стр.

Книги-мемуары, книги-воспоминания известных хирургов всегда привлекали массового читателя. Стали библиографической редкостью подобные книги В. К. Волкова, В. В. Вересаева, М. М. Дитерихса, А. А. Вишневого, В. В. Кованова, Н. М. Амосова, С. Я. Долецкого, Е. А. Вагнера, М. Л. Шулуто и других. Нет сомнения, что новая книга профессора Я. Л. Цивьяна, известного советского ортопеда-травматолога, также будет встречена с большим интересом. Эта книга — итог многолетней деятельности автора, прошедшего трудный и сложный путь от сельского врача-хирурга до известного ученого.

Читая это автобиографическое повествование о трудной жизни хирурга с ее радостями и тревогами, победами и поражениями, нельзя остаться равнодушным, не проникнуться чувством сопереживания.

Автор уделяет много внимания воспитанию молодого врача. Через всю книгу красной нитью проходит мысль, что каждый молодой врач-хирург, независимо от того, в какой области он специализируется, обязан пройти школу неотложной хирургии, «так много дающую, столь широко раздвигающую перед ним хирургические горизонты, играющую такую большую роль в становлении хирурга». Говоря об узкой специализации в хирургии, Я. Л. Цивьян подчеркивает, что главным для каждого врача является любовь к избранной специальности, преданность ей.

Как прав автор в своем утверждении, что отсутствие у молодого врача дисциплины и субординации, терпения и кропотливой работы, неподчинение знаниям и опыту старших может привести хирурга к совершению тяжелых, порой непоправимых, ошибок. Здесь же подчеркивается особая важность работы начинающего специалиста на селе. Так, говоря о своей деятельности в условиях сельской больницы, Я. Л. Цивьян пишет: «Я приобрел самостоятельность как врач-хирург, умеющий принимать решения и отвечать за свои поступки, поверил в свои силы».

С большой любовью Я. Л. Цивьян вспоминает далекое сибирское село, где он начал свою работу, где провел первые самостоятельные операции, доверительно рассказывает о тревожных бессонных ночах, об отношениях с незнакомыми коллегами, о первых раздумьях и переживаниях. Впрочем, раздумья и переживания — удел не только молодых. Воспроизводя тот период, когда он стал уже маститым хирургом, автор мемуаров пишет о волнениях и сомнениях, о мучительных днях у постели больного после сложных операций.

Я. Л. Цивьяну удалось показать яркий самобытный путь отечественной травматологии и ортопедии, огромный вклад русских и советских ученых в сокровищницу медицинской науки. В частности, он отметил приоритет Н. И. Пирогова, который за 100 лет до братьев Жюде предлагал создавать «шарнир» тазобедренного сустава из слоновой кости.

С благодарностью ученый вспоминает и чтит своих учителей, рисует портрет каждого, тонко раскрывая образ с индивидуальными особенностями.