

при наличии значительных гиперкоагуляционных сдвигов представлен в докладах А. И. Грицюка и В. М. Панченко. В то же время, по данным В. А. Люсова с соавт., несмотря на выявленный ДВС при застойной недостаточности кровообращения, применение ацетилсалициловой кислоты и гепарина не имело положительного эффекта. В. И. Маколкин с соавт. предлагают использовать для антитромботической терапии при остром инфаркте миокарда большие дозы непрямым антикоагулянтам.

В докладах В. С. Савельева с соавт., Н. И. Малиновского с соавт., Д. А. Натрадзе с соавт. и др. были рассмотрены вопросы профилактики, диагностики и лечения тромбозов легочной артерии, послеоперационных тромбозов и ретромбозов магистральных сосудов. Для предупреждения этих осложнений предлагаются как пневматический массаж, так и антикоагулянтная терапия.

Много сообщений было посвящено фармакологическим основам противоревматической терапии. Так, препарат бриназа существенно улучшает проходимость периферических артерий (М. Ферстате, Бельгия). Синтетические низкомолекулярные ингибиторы тромбина (4-аминофенилпировиноградная кислота) обладают преимуществом прямым и непрямым антикоагулянтам (Ф. Марквардт, ГДР). На основе декстрана созданы препараты, ингибирующие агрегацию форменных элементов, вызываемую адреналином и норадреналином (Э. Глуза и соавт., ГДР). Продемонстрирована возможность воздействия на фибринолитическую активность крови (Г. В. Андреев, Г. Клекинг, СССР — ГДР).

Новым перспективным направлением в исследовании свертывающей системы крови является применение хромогенных субстратов. Симпозиум по хромогенным субстратам был организован с участием шведской фирмы «КАБИ», которая наладила промышленный выпуск этих препаратов. Хромогенные субстраты представляют собой низкомолекулярные три- и тетрапептиды, содержащие нитроанилидную группировку. В ходе ферментативной реакции происходит освобождение окрашенного р-нитроанилина в количествах, пропорциональных активности фермента. Возможности и перспективы использования хромогенных субстратов в коагулологии были освещены в докладах отечественных и зарубежных авторов.

Для определения активности различных сериновых протеаз, участвующих в свертывании крови, Б. Бломбек (Швеция) предложил использовать хромогенные субстраты. Например, для определения активности тромбина используют субстрат 2160 и/или 2238, для определения активного фактора X — 2222, для фактора Хагемана — 2302. К недостаткам метода следует отнести относительную специфичность фермента по отношению к данному, хромогенному субстрату и возможность диссоциации между амидолитической и коагуляционной активностью.

Канд. мед. наук **И. Е. Воронина** (Казань).

## НЕКРОЛОГ

### ПРОФЕССОР АЛЕКСАНДР ЕФИМОВИЧ РЕЗНИК

27 октября 1979 г. на 64-м году жизни скоропостижно скончался заведующий кафедрой инфекционных болезней Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова, член КПСС с 1951 г., заслуженный врач ТАССР, профессор Александр Ефимович Резник. От нас ушел талантливый педагог и ученый, чуткий и принципиальный человек.

В 1939 г. А. Е. Резник окончил с отличием Одесский медицинский институт. Работал в курортном управлении на Украине, а с 1941 г. — во 2-й инфекционной больнице г. Казани. В 1942 г. его назначили главным врачом этой больницы и по совместительству — ассистентом кафедры инфекционных болезней медицинского института.

В 1947 г. он успешно защитил кандидатскую диссертацию «Сравнительное изучение действия сухого бактериофага, жидкого бактериофага и сульфидина в терапии дизентерии». В 1957 г. А. Е. Резник был избран доцентом кафедры инфекционных болезней, а в 1958 г. — заведующим этой кафедрой и умело руководил ею до последних дней своей жизни. В 1963 г. он защитил докторскую диссертацию «Выделение дизентерийных антигенов почками в процессе вакцинации и в течение дизентерийной инфекции».

Основным направлением научных исследований коллектива кафедры, возглавляемой профессором А. Е. Резником, являлось изучение патогенеза и патогенетической терапии инфекционных болезней, в частности гриппа, вирусного гепатита, дизентерии, менингококковой инфекции.

Профессором А. Е. Резником воспитана большая группа способных научных работников, среди которых 9 кандидатов медицинских наук. Талант научного руководителя сочетался у профессора А. Е. Резника с большими организаторскими спо-



собностями, что особенно проявилось в период вспышки в г. Казани менингококковой инфекции в 1972—1974 гг., когда он возглавил работу по оказанию неотложной и последующей помощи тяжелым больным менингококковой инфекцией. Под редакцией Александра Ефимовича вышел сборник работ «Менингококковая инфекция в г. Казани». Им опубликовано более 50 научных работ.

За самоотверженную врачебную и научную работу А. Е. Резник был награжден медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «За трудовое отличие», значком «Отличник здравоохранения». Добрая память об Александре Ефимовиче Резнике навсегда сохранится в наших сердцах.

Сотрудники и ученики

## ХРОНИКА

26 июня 1979 г. в г. Альметьевске проведено совещание главных врачей центральных районных больниц и заведующих межрайонных специализированных центров. На совещании обсужден вопрос о состоянии и мерах улучшения работы межрайонных специализированных центров. С докладом по обсуждаемому вопросу выступил заместитель министра здравоохранения ТАССР Ф. Х. Фаткуллин, который отметил, что Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 22/IX 1977 г. № 870 «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения» выдвинуло перед работниками здравоохранения задачу дальнейшего совершенствования и повышения качества медицинской помощи сельскому населению. Одним из путей решения этой задачи является организация межрайонных специализированных центров и отделений.

За последние годы в ТАССР проведена значительная работа по укреплению материально-технической базы центральных районных больниц. В 1978 г. средняя мощность центральных районных больниц, расположенных в городской местности, достигла 282, а в сельской до 161 коек.

В настоящее время в республике на базе центральных районных больниц и медсанчастей создано 21 межрайонное отделение по неврологии, отоларингологии, офтальмологии, травматологии, урологии. В Альметьевском межрайонном противотуберкулезном диспансере оказывается помощь по внелегочному туберкулезу, а на базе детской больницы создано межрайонное отделение 2-го этапа выхаживания недоношенных детей.

На совещании с докладом об опыте работы межрайонных специализированных отделений, созданных на базе лечебно-профилактических учреждений г. Альметьевска, выступила главный врач района Л. И. Чувашова. Увеличение объема амбулаторной и стационарной помощи населению, обслуживаемому межрайонными отделениями города, позволило с 1974 по 1978 г. сократить направление больных на консультацию в Республиканскую клиническую больницу с нервными заболеваниями до 10%, глазами заболеваниями до 18%, а урологическими заболеваниями до 40%.

Опытом своей работы поделились заведующие межрайонными отделениями: оториноларингологии А. А. Свинобой и И. П. Бухтояров, офтальмологии О. М. Гришина, урологии — З. Г. Сагдеев, травматологии — М. Я. Сабаев, Д. А. Зарипов и С. П. Шварев, внелегочному туберкулезу — И. И. Куйбида и др.

## СОДЕРЖАНИЕ

Мухутдинов И. З. О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению амбулаторно-поликлинической помощи сельскому населению Татарской АССР . . . 1

### *Клиническая и теоретическая медицина*

Богданович У. Я., Сергеев В. М., Хабирова Г. Ф. Лечение больных с внутрисуставными переломами коленного сустава . . . 4

Мусин М. Ф., Халфиев Н. Г. Экспертная рентгенологическая оценка последствий тяжелых повреждений голеностопного сустава . . . 6

Шевченко С. Д. Современные методы лечения детей, больных сколиозом . . . 9

Евсеев Е. М. Тромбогеморрагический синдром при острой черепно-мозговой травме . . . 11

Лелик Ф., Кези Д., Шоймоши О. Применение контактной термографии в пограничных областях хирургии . . . 16

Евсеев В. И., Румянцева А. А., Семенников В. С., Ломовцева Л. М. Судебно-медицинские критерии оценки повреждений первого и второго шейных позвонков . . . 17

Каримов М. Г. Лечение плече-лопаточного периартрита, эпикондилита, стилоидита лазерным светом . . . 20

Аветисова Е. Г., Овчинникова И. П., Янковская А. Н. Физиотерапевтическое лечение больных плече-лопаточным периартритом . . . 22