

формах ГБН, особенно проведенных в первые часы жизни с использованием 180—200 мл крови на 1 кг массы тела ребенка. Повторные ЗПК исключали возможность возникновения органических поражений ЦНС. У всех 57 детей с нарушениями функции ЦНС эти условия не были соблюдены. Осложнение в виде «поздней» анемии нами установлено у 126 переболевших ГБН. К пятимесячному возрасту показатели красной крови достигают нормы. Однако у детей с «поздней» анемией закономерно выше оказывалась заболеваемость рахитом, экссудативным диатезом, ОРВИ. Следовательно, «поздняя» анемия требует не только лечения, но и профилактики.

Наш 20-летний опыт показывает, что при возникновении гемолитической болезни плода и новорожденного осуществление гипосенсибилизирующих мер, наблюдение за состоянием плода, своевременное родоразрешение с последующим проведением лечения гемолитической болезни, включая ЗПК, и строгое диспансерное наблюдение за развитием детей обеспечивают сохранение их здоровья на таком же уровне, как у родившихся здоровыми. Это дает нам право считать обязательным выхаживание новорожденных при ГБН.

Проф. Б. Г. Садыков (Казань)

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 616—06 (092 Сигал)

ПРОФЕССОР МИХАИЛ СЕМЕНОВИЧ СИГАЛ

В январе 1980 г. исполнилось 60 лет со дня рождения Михаила Семеновича Сигала, заведующего кафедрой хирургии и онкологии Казанского института усовершенствования врачей им. В. И. Ленина.

Окончив в 1941 г. Донецкий медицинский институт, М. С. Сигал получил назначение на работу в село Печору на севере Коми АССР. В 1945 г. он окончил заочную аспирантуру при клинике госпитальной хирургии Казанского медицинского института, и с тех пор его врачебная, педагогическая и научная деятельность связана с Казанским ГИДУВом им. В. И. Ленина. С 1966 г. он руководит кафедрой хирургии и онкологии. Аналитический ум, удивительная целеустремленность, большое трудолюбие поставили Михаила Семеновича в ряд видных советских хирургов-онкологов.

В 1952 г. в журнале «Успехи современной биологии» появились первые в Советском Союзе работы по аутоаллергическим реакциям в патологии. Их автором был М. С. Сигал. К 1956 г. им были разработаны и внедрены в повседневную хирургическую практику методики асептических электрохирургических резекций и наложения анастомозов. Впервые доказана возможность формирования асептических анастомозов с пищеводом, еюнального комплекса с приводящей и от-

водящей кишечными петлями.

М. С. Сигалом создан новый принцип хирургического доступа к самым глубоким анатомическим областям и прежде всего к поддиафрагмальной зоне, кардии, пищеводу, надпочечникам и другим органам брюшной и грудной полостей.

Михаил Семенович широко изучал вопросы свободной кожной пластики в хирургии и онкологии. Им установлен ранее неизвестный феномен: устойчивость свободного дермоэпидермального трансплантата к действию ионизирующей радиации. Это явление не только имело общебиологическое значение, но и было использовано для разработки оригинальной методики комбинированного лечения опухолей различной локализации, включающего хирургическое удаление очага, свободную кожную пластику и облучение ложа опухоли через трансплантат. Наиболее крупной проблемой, разработанной Михаилом Семеновичем и его учениками, явилась трансиллюминация во время операций. Новое направление включает в себя создание трансиллюминационной анатомии (изображение ангиологических и других структур в проходящем свете), трансиллюминационной топографии органов, трансиллюминационной патологической анатомии (исследование таких патологических очагов, как рак, язва, ишемические поражения, полипы, гастриты, доброкачественные опухоли, холециститы и т. д.). Получена возможность определять наличие непальпируемых, а также невидимых в отраженном свете морфологических субстратов в стенках полых органов, выявлять анатомические варианты, обнаруживать конкременты во внепеченочных желчных протоках (метод экстрахоледохальной трансиллюминации). Особенно интересным аспектом указанных исследований является трансиллюминационная ангиоскопия (-графия). Результаты этих разработок прочно вошли в практику хирургов, гинекологов и других специалистов.

М. С. Сигалом получены 3 авторских свидетельства: на аппарат для определения кровяного давления во внутрисстеночных и экстраорганных сосудах полых органов, позволяющий определять максимальное, минимальное и венозное давление в этих сосудах; на оригинальный ранорасширитель, крепящийся к операционному столу; на зажим для электрохирургических резекций пищевода, желудка, кишок.

Им опубликованы 153 научные работы, в том числе 7 монографий, посвященных актуальным проблемам теории и практики хирургии и онкологии. Под непосредственным руководством Михаила Семеновича выполнено и защищено 36 диссертаций, в том числе 7 докторских.

В М. С. Сигале гармонично сочетаются черты крупного ученого, прекрасного педагога, блестящего хирурга, наблюдательного клинициста-новатора. Свои знания и большой опыт хирурга он щедро передает многочисленным ученикам и врачам-курсантам, приезжающим в Казань из различных уголков Советского Союза. Клиника хирургии и онкологии Казанского ГИДУВа оказывает большую помощь практическому здравоохранению, организует выездные циклы, в том числе в ряд городов Татарии.

Принципиальный, требовательный, неутомимый, страстный ученый, хирург-онколог, Михаил Семенович пользуется огромным заслуженным авторитетом и любовью врачей и больных.

В 1947 г. М. С. Сигал вступил в ряды Коммунистической партии Советского Союза. В течение ряда лет он является председателем правления Республиканского научно-медицинского общества онкологов.

За плодотворную научную, хирургическую, педагогическую и общественную деятельность профессор М. С. Сигал награжден орденом «Знак почета», медалями, знаком «Отличнику здравоохранения», Почетными грамотами. Он удостоен звания «Заслуженный деятель науки ТАССР».

Все медицинская общественность Татарской АССР, многочисленные ученики и сотрудники горячо и сердечно поздравляют дорогого Михаила Семеновича со славным победом, желают ему доброго здоровья, бодрости, творческих сил для дальнейшей плодотворной работы на благо нашей Родины.

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

I ВСЕСОЮЗНЫЙ СЪЕЗД ИНФЕКЦИОНИСТОВ

(11—14/XII 1979 г., Киев)

Программа I-го Всесоюзного съезда инфекционистов была посвящена актуальным вопросам кишечных инфекций.

Заместитель Министра здравоохранения СССР А. Г. Сафонов выступил с докладом «Состояние, перспективы и задачи инфекционной службы в СССР в свете решений XXV съезда КПСС, постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 870 от 22.09.77». Он указал на крупные мероприятия МЗ СССР, которые были направлены в последние 5 лет на укрепление инфекционной службы в СССР.

В докладе акад. АМН СССР К. В. Бунина и чл.-корр. АМН СССР В. И. Покровского были продемонстрированы достижения в разработке вопросов патогенеза диарей на молекулярном уровне, клеточного и гуморального иммунитета, этиологии вирусного гепатита и лечения тяжелых форм, антибактериальной терапии сальмонеллез, роли роста вирусов и условно-патогенной флоры в этиологии ОКЗ, иерсиниозов и др. Был поставлен вопрос о необходимости организации палат интенсивной терапии с учетом особенностей течения инфекционных болезней.

Проблема кишечных инфекций обсуждалась на пленарных заседаниях в докладах акад. АМН СССР проф. К. В. Бунина, чл.-корр. АМН СССР проф. В. И. Покровского с соавт., чл.-корр. АМН СССР проф. Е. П. Шуваловой и др.

Были рассмотрены вопросы патогенеза и иммунитета кишечных инфекций, кишечные микст-инфекции бактериально-вирусной природы, особенности клиники сальмонеллеза у детей, терапия тяжелых форм ботулизма, эшерихиозы, иерсиниозы и др.

За последние годы достигнуты существенные успехи в раскрытии механизмов возникновения кишечной диареи. Этот процесс нашел принципиально новое освещение с позиций молекулярной биологии. Есть основание полагать, что синдром диареи обуславливается способностью бактериальных токсинов вступать в связь со специфическими рецепторами плазматических мембран кишечного эпителия и активировать системы, регулирующие поток воды и электролитов в просвет кишечника, циклические нуклеотиды и простагландины. Клинические наблюдения подтверждают доминирующую роль цАМФ в развитии этого синдрома при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза и острой дизентерии.

Большое внимание продолжает уделяться изучению клеточных и гуморальных иммунных реакций при кишечных инфекциях.