

дения в центральной нервной системе. Положение, согласно которому передача возбуждения осуществляется в синапсах центральной нервной системы с помощью химического вещества, нашло блестящее подтверждение в более поздних работах. Было доказано, что медиаторами возбуждения являются ацетилхолин и норадреналин. Материалы исследований о химической передаче возбуждения в центральном нервном аппарате были доложены К. М. Быковым на XV Международном конгрессе физиологов в 1935 г. и VI Всесоюзном съезде физиологов в 1937 г.

Богатейший экспериментальный материал, собранный им и его учениками за полтора десятилетия, требовал систематизации и обобщения; к этой работе К. М. Быков приступил весной 1941 г. Война прервала этот труд, тематика научных работ приобрела сугубо оборонный характер. В 1943 г. К. М. Быкову было присвоено звание генерал-майора медицинской службы.

В послевоенные годы с особым размахом и глубиной в лабораториях и институтах, руководимых К. М. Быковым, развернулась разработка кортико-висцеральной теории, в которой советская наука вышла на передовые рубежи мировой науки. В этот период Константин Михайлович зарекомендовал себя как ученый-общественник и неутомимый организатор науки. Но справедливости ради надо отметить, что эти качества он проявил еще в Казани. В государственном архиве республики хранятся мандат и удостоверение К. М. Быкова, по которым он дважды выезжал в Екатеринбург (ныне Свердловск) — в 1920 г. для участия в организации Уральского государственного университета и в 1921 г. для чтения лекций в нем (ЦГА ТАССР, ф. 977, оп. 619, д. 4, л. 380, 382). В 1948 г. Константин Михайлович возглавил Институт физиологии нервной системы АМН СССР. С 1950 г. К. М. Быков — директор института физиологии им. И. П. Павлова. В том же году он выступает на научной сессии АН и АМН СССР с программным докладом «Развитие идей И. П. Павлова (задачи и перспективы)». Он участвовал в организации и работе XVII (Англия), XVIII (Дания) и XIX (Канада) Международных конгрессов физиологов.

Даже с позиций требований сегодняшнего дня мы должны отметить высокую эффективность научной деятельности К. М. Быкова. Особое место в ней занимала организация научных исследований в лечебных учреждениях, где осуществлялся синтез физиологического эксперимента с клиническим наблюдением, что позволило внести существенный вклад в изучение патогенеза и принципов лечения гипертонической болезни, инфаркта миокарда, язвенной болезни. Им опубликовано свыше 170 научных работ. Коллективом авторов под руководством К. М. Быкова написан учебник по нормальной физиологии для студентов медицинских институтов. Во 2-ом издании БМЭ он был редактором и автором статей раздела «Физиология».

Научная и общественная деятельность К. М. Быкова были высоко оценены правительством: в 1944 г. он был избран действительным членом Академии медицинских наук СССР, а в 1946 г. — действительным членом Академии наук СССР, в том же году ему была присуждена Государственная премия СССР. Дважды (1951—1959 гг.) академик К. М. Быков был депутатом Верховного Совета РСФСР. Константин Михайлович награжден орденом Ленина, тремя орденами Трудового Красного Знамени, орденом Красной Звезды, Золотой медалью им. И. П. Павлова; в 1939 г. ему присуждена премия им. И. П. Павлова АН СССР.

За большие личные заслуги перед советским народом и выдающиеся открытия в области науки К. М. Быков был избран заместителем председателя, и ему была оказана честь 14 апреля 1959 г. открыть 1-ю сессию Верховного Совета РСФСР 5-го созыва.

Отмечая 100-летний юбилей К. М. Быкова, мы можем отчетливо проследить, как постепенно, воспитываясь в научном коллективе, проникаясь его идеями, ученый достиг зенита своего творчества. Достоинство продолжить дело своих маститых учителей — уже огромное достижение, но выдающимся ученым удается выйти за пределы идей своей школы. Таким был К. М. Быков. Испытав влияние двух ведущих физиологических школ, он нашел свой путь в науке. В итоге единых по цели и разносторонних по проблемам исследований зародилось новое прогрессивное направление, сформировалась общепризнанная научная школа — школа академика Константина Михайловича Быкова.

Заслуж. деят. науки РСФСР, проф. Х. С. Хамитов, Р. У. Хабриев (Казань)

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Ф. Х. Кутушев, М. П. Гвоздев, В. И. Филин, А. С. Либов. Неотложная хирургия груди и живота. Л., Медицина, 1984, 248 с.

Монография состоит из предисловия, двух больших разделов, включающих 12 глав, и списка литературы.

Первый раздел «Неотложная хирургия острых заболеваний и повреждений груди» состоит из 4 глав. В I главе проанализированы ошибки в диагностике и лечении за-

дения в центральной нервной системе. Положение, согласно которому передача возбуждения осуществляется в синапсах центральной нервной системы с помощью химического вещества, нашло блестящее подтверждение в более поздних работах. Было доказано, что медиаторами возбуждения являются ацетилхолин и норадреналин. Материалы исследований о химической передаче возбуждения в центральном нервном аппарате были доложены К. М. Быковым на XV Международном конгрессе физиологов в 1935 г. и VI Всесоюзном съезде физиологов в 1937 г.

Богатейший экспериментальный материал, собранный им и его учениками за полтора десятилетия, требовал систематизации и обобщения; к этой работе К. М. Быков приступил весной 1941 г. Война прервала этот труд, тематика научных работ приобрела сугубо оборонный характер. В 1943 г. К. М. Быкову было присвоено звание генерал-майора медицинской службы.

В послевоенные годы с особым размахом и глубиной в лабораториях и институтах, руководимых К. М. Быковым, развернулась разработка кортико-висцеральной теории, в которой советская наука вышла на передовые рубежи мировой науки. В этот период Константин Михайлович зарекомендовал себя как ученый-общественник и неутомимый организатор науки. Но справедливости ради надо отметить, что эти качества он проявил еще в Казани. В государственном архиве республики хранятся мандат и удостоверение К. М. Быкова, по которым он дважды выезжал в Екатеринбург (ныне Свердловск) — в 1920 г. для участия в организации Уральского государственного университета и в 1921 г. для чтения лекций в нем (ЦГА ТАССР, ф. 977, оп. 619, д. 4, л. 380, 382). В 1948 г. Константин Михайлович возглавил Институт физиологии нервной системы АМН СССР. С 1950 г. К. М. Быков — директор института физиологии им. И. П. Павлова. В том же году он выступает на научной сессии АН и АМН СССР с программным докладом «Развитие идей И. П. Павлова (задачи и перспективы)». Он участвовал в организации и работе XVII (Англия), XVIII (Дания) и XIX (Канада) Международных конгрессов физиологов.

Даже с позиций требований сегодняшнего дня мы должны отметить высокую эффективность научной деятельности К. М. Быкова. Особое место в ней занимала организация научных исследований в лечебных учреждениях, где осуществлялся синтез физиологического эксперимента с клиническим наблюдением, что позволило внести существенный вклад в изучение патогенеза и принципов лечения гипертонической болезни, инфаркта миокарда, язвенной болезни. Им опубликовано свыше 170 научных работ. Коллективом авторов под руководством К. М. Быкова написан учебник по нормальной физиологии для студентов медицинских институтов. Во 2-ом издании БМЭ он был редактором и автором статей раздела «Физиология».

Научная и общественная деятельность К. М. Быкова были высоко оценены правительством: в 1944 г. он был избран действительным членом Академии медицинских наук СССР, а в 1946 г. — действительным членом Академии наук СССР; в том же году ему была присуждена Государственная премия СССР. Дважды (1951—1959 гг.) академик К. М. Быков был депутатом Верховного Совета РСФСР. Константин Михайлович награжден орденом Ленина, тремя орденами Трудового Красного Знамени, орденом Красной Звезды, Золотой медалью им. И. П. Павлова; в 1939 г. ему присуждена премия им. И. П. Павлова АН СССР.

За большие личные заслуги перед советским народом и выдающиеся открытия в области науки К. М. Быков был избран заместителем председателя, и ему была оказана честь 14 апреля 1959 г. открыть 1-ю сессию Верховного Совета РСФСР 5-го созыва.

Отмечая 100-летний юбилей К. М. Быкова, мы можем отчетливо проследить, как постепенно, воспитываясь в научном коллективе, проникаясь его идеями, ученый достиг зенита своего творчества. Достоинство продолжить дело своих маститых учителей — уже огромное достижение, но выдающимся ученым удается выйти за пределы идей своей школы. Таким был К. М. Быков. Испытав влияние двух ведущих физиологических школ, он нашел свой путь в науке. В итоге единых по цели и разносторонних по проблемам исследований зародилось новое прогрессивное направление, сформировалась общепризнанная научная школа — школа академика Константина Михайловича Быкова.

Заслуж. деят. науки РСФСР, проф. Х. С. Хамитов, Р. У. Хабриев (Казань)

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Ф. Х. Кутушев, М. П. Гвоздев, В. И. Филин, А. С. Либов. Неотложная хирургия груди и живота. Л., Медицина, 1984, 248 с.

Монография состоит из предисловия, двух больших разделов, включающих 12 глав, и списка литературы.

Первый раздел «Неотложная хирургия острых заболеваний и повреждений груди» состоит из 4 глав. В I главе проанализированы ошибки в диагностике и лечении за-

болеваний и повреждений груди, пути их предупреждения. Подчеркивается, что причинами летальности в ряде случаев являются недостатки в организации специализированной медицинской помощи, незнание ее объема, экстренности и места обеспечения, а также особенности хирургической анатомии органов грудной полости и патогенеза развивающихся синдромов. Рассматриваются вопросы рациональной организации специализированной помощи и этапного лечения (на догоспитальном этапе, в приемном и хирургическом отделениях больницы, в операционной), а также описывается техника выполнения основных операций с указанием особенностей хирургической анатомии органов грудной полости.

Во II главе охарактеризованы острые заболевания грудной клетки, непроходимость дыхательных путей, инородные тела трахеи и бронхов. Кратко, но достаточно полно изложены современные методы лечения асфиксии, ожогов дыхательных путей, спонтанного пневмоторакса, эмпиемы плевральной полости, абсцессов и гангрены легкого, острого гнойного перикардита, медиастинита, повреждений пищевода, аневризмы сердца и грудной аорты, эмболии легочной артерии и легочных кровоточений. При анализе методов лечения последних следовало бы указать на малотравматичный способ остановки легочных кровотечений путем эмболизации кровотокающих сосудов, разработанный в последнее время в Институте хирургии им. А. В. Вишневского.

III глава посвящена закрытым повреждениям груди. Наряду с описанием методов оказания хирургической помощи при пневмо- и гемотораксе, медиастиальной эмфиземе и повреждениях сердца необходимо было остановиться и на хирургической тактике при тяжелых сочетанных и комбинированных травмах. Механические повреждения одновременно грудной и брюшной полостей следует называть сочетанными, а не комбинированными, как считают авторы.

Второй раздел книги, включающий 8 глав, отведен неотложной хирургии острых заболеваний и повреждений живота. В наиболее краткой из них анализируются ошибки в неотложной хирургии органов брюшной полости. Эту главу следовало бы расширить с приведением клинических примеров. В последующих главах рассматриваются вопросы диагностики и этапного оказания экстренной хирургической помощи при прободных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки, острой непроходимости кишечника, ущемленных грыжах, острых абдоминальных кровотечениях, острых нарушениях кровоснабжения органов брюшной полости, закрытых и открытых травмах живота.

Книга написана хорошим литературным языком, композиционно продумана, отличается хорошим полиграфическим исполнением и почти полным отсутствием опечаток. Восприятие материала облегчают 29 рисунков и 9 таблиц.

Из недостатков, кроме указанных, можно отметить следующие моменты. Для определения уровня жизнеспособного участка при резекции кишки (глава VIII) целесообразно рекомендовать высокоэффективный метод транслиминации кишечника, разработанный в Казани М. З. Сигалом (1974), а с целью остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода (глава X) — эндоскопическую коагуляцию с помощью фиброгастроскопа. В главе XII о травмах живота с массивной кровопотерей надо было подчеркнуть особую важность своевременных реанимационных мероприятий. В необходимых случаях желательно давать оценку развитию тяжелых состояний у больных с сопутствующей патологией, в пожилом возрасте.

В списке литературы, включающем 115, а не 120 источников, как указано в аннотации, отсутствуют ряд специальных монографий известных ученых и работы иностранных авторов, опубликованных позднее 1977 г.

Крупная обобщающая монография известных хирургов основана на большом клиническом опыте, накопленном в ведущих хирургических центрах Ленинграда. Книга будет полезной практическим врачам, особенно начинающим хирургам, и врачам внебольничной сети, от которых во многом зависит судьба экстренных хирургических больных.

Проф. Атясов Н. И. (Саранск)

А. Ю. Ратнер. Родовые повреждения нервной системы. Изд-во Казанского ун-та. 1985, 335 с.

Книга является обобщением результатов многолетних исследований проф. А. Ю. Ратнера, руководимого им коллектива кафедры детской невропатологии Казанского института усовершенствования врачей и работающих с ним специалистов разного профиля (акушеров-гинекологов, рентгенологов, педиатров, морфологов) по проблеме натальной обусловленных поражений нервной системы. Именно благодаря этим исследованиям внесено новое содержание в предложенный еще в середине прошлого века и распространенный до сих пор термин «детский церебральный паралич». Автор убедительно показал, что родовые повреждения нервной системы проявляются не только параличами, а более широким спектром неврологических нарушений (атрофии мышц, головные боли, вегетативные кризы и др.) и связаны они с повреждением как головного, так и в гораздо большей степени — спинного мозга. Даже незначительные натальные поражения нервной и сосудистой систем, в особенности по-