

их стопах. Повязку меняю на следующий день, но присохший к ране марлевый шарик не снимаю, он может оставаться до 12—14 дней. На этих же сроках полностью меняю повязку и снимаю кожные швы (лучше после марганцовой ванны). К этому времени наступает полное заживление ран, и больной приступает к труду.

Способ применен при лечении вросшего ногтя у 42 больных на 50 пальцах при рецидивах — врастании ногтя после проведенных ранее от 2

до 7 оперативных вмешательств. У всех больных наступило полное выздоровление.

Поступила 28.10.93.

## TREATMENT OF INGROWN NAIL

I. E. Mikusev

### Summary

The patentable method of treatment of ingrown nail is proposed which eliminates the reason of ingrown nail relapse by means of the nail matrix impression. This method is used in 42 patients on 50 toes after 2—7 operative interventions performed before. Full recovery has come in all the patients.

## ЮБИЛЕЙНАЯ ДАТА

УДК 061.75 Насибуллин

### ПРОФЕССОР НАСИБУЛЛИН



30 ноября 1993 г. исполнилось 70 лет со дня рождения и 40 лет научной и педагогической деятельности доктора медицинских наук, профессора Габдулхака Гилмулловича Насибуллина, участника ВОВ, отличника здравоохранения, первого профессора по ортопедической и хирургической стоматологии из татар в стране.

После окончания Казанской фельдшерско-акушерской школы в 1940 г. Г. Г. Насибуллин работал в Бавлинском районе Татарстана, в 1942 г. был мобилизован в армию, участвовал в боях под Сталинградом, на курско-белгородской дуге и др. В 1950 г. с отличием окончил Казанский стоматологический институт. В 1950—1953 гг. был на практической работе, а в 1953—1956 гг. проходил клиническую ординатуру на кафедре ортопедической стоматологии Пермского медицинского института.

### ГАБДУЛХАК ГИЛМУЛЛОВИЧ

С 1956 по 1976 гг. работал на кафедре ортопедической стоматологии Казанского медицинского института, где прошел путь от старшего лаборанта до доцента. С 1976 по 1993 г. он — заведующий кафедрой ортопедической стоматологии Казанского ГИДУВа. Создание новой кафедры потребовало больших усилий, физического и морального напряжения. В настоящее время кафедра занимает достойное место среди других кафедр института и стоматологических кафедр страны. По основным показателям она работает на уровне центрального института, а успехи в лечении зубочелюстных аномалий не уступают мировым достижениям.

Проф. Г. Г. Насибуллин является автором более 150 научных работ, в том числе одной монографии в соавторстве, трех учебных пособий для ГИДУВов, 6 малолистных книг (2 центрального издания). Выпустил 2 научных сборника и участвовал в редактировании 6 сборников. Имеет 2 изобретения и 18 рационализаторских предложений. Под его руководством выполнены и защищены 3 и в настоящее время выполняются 5 кандидатских диссертаций. Награжден бронзовой медалью ВДНХ (1981). Является участником всех стоматологических съездов, конференций страны, в том числе трех международных конгрессов.

Г. Г. Насибуллин — врач высшей квалификации, ведет большую консультативную работу в течение 17 лет в Республиканской стоматологической поликлинике и в базовой поликлинике КАПО им. Горбунова. Им предложены рациональные способы протезирования беззубых челюстей, патологической стираемости зубов, шинирование при пародонтальных заболеваниях и др.

В течение 30 лет проф. Г. Г. Насибуллин был бессменным председателем ортопедической секции общества стоматологов, в 1990—1993 гг. — его председателем. В настоящее время он член аттестационной комиссии МЗ РТ и член специализированного совета по защите диссертаций.

Являясь учеником проф. И. М. Оксмана, Г. Г. Насибуллин продолжает изучение вопросов перестройки зубочелюстной системы при ортопедических вмешательствах. На основании

клинических наблюдений, рентгенологических исследований и экспериментальных данных (впервые в стране на обезьянах), он выдвинул концепцию характера и механизма перестройки челюстей под действием ортодонтических аппаратов и зубных протезов. Челюстные кости первоначально претерпевают биофизические и биомеханические изменения по типу упругой деформации физических тел (изгиб, растяжение, выпрямление, компрессия). В дальнейшем подключаются морфологические процессы, связанные с резорбцией и опозиционным наслоением новой кости, что закрепляет результат лечения. Эта концепция чрезвычайно важна для практики, поскольку дает научное обоснование форсированного лечения аномалий и деформаций зубочелюстной системы. Данной проблеме посвящена докторская диссертация Г. Г. Насибуллина, опубликовано большое количество работ, в том числе и диссертации.

Круг научных интересов проф. Г. Г. Насибуллина широк. Так, на кафедре разрабатывается проблема ортопедического лечения дисфункций височно-нижнечелюстного сустава

(ВНЧС). Технологии зубных протезов и материаловедению посвящены ряд работ и 2 кандидатские диссертации. На кафедре накоплен большой опыт по лечению зубочелюстных аномалий и деформаций при помощи универсальных ортодонтических аппаратов (О. М. Башаровой). Впервые в мировой практике получен высокий лечебный эффект в короткие сроки в любом возрасте. Научные изыскания по этой теме продолжаются на уровне диссертационных работ и разработок учебно-методических пособий с целью широкой пропаганды оригинального метода лечения. Разрабатываются также организационные вопросы лечения зубочелюстных аномалий у детей (защита кандидатская диссертация).

Таким образом, кафедра, основанная проф. Г. Г. Насибуллиным, живет полнокровной творческой жизнью.

В свои 70 лет проф. Габдулхак Гилмуллович Насибуллин молод, полон энергии, научных идей и творческих замыслов. Ученики и сотрудники кафедры ортопедической стоматологии Казанского ГИДУВа от всей души желают ему здоровья и творческих успехов.

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

### Клиническая и теоретическая медицина

### Clinical and Theoretical Medicine

Одинцов В. В. Проблемы и пути развития эндохирургии в отечественной медицине

Сафин Р. Ш., Кнубовец С. Я., Валеев И. И. Некоторые аспекты эндоскопической хирургии

Абуладзе С. В., Кнубовец С. Я., Сафин Р. Ш., Валеев И. И. Эндоскопическая хирургия в гастроэнтерологии

Андреев А. Л., Егоров В. И., Дмитриев Н. В. Эндоскопическая хирургия в лечении дуоденальной язвы

Чугунов А. Н., Подшивалов А. Г., Усолов Ю. А. Первый опыт лапароскопического ушивания перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки

Чугунов А. Н., Войцехович В. Н., Шакиров М. Д., Речковский Л. Р., Усолов Ю. А. Опыт лапароскопической холецистэктомии в Республике Татарстан

Борисов А. Е., Левин Л. А., Земляной В. П., Глушков Н. И., Летина Ю. В., Медведев В. Г. Печеночно-пузырные желчные ходы при лапароскопической холецистэктомии

Одинцов В. В., Белюсенко М. В., Самигуллин М. Ф., Галимзянов Р. В. Оборудование для эндохирургических операций и перспективы его производства

Бурнашева Р. Х., Гумерова А. М., Глушко Н. И., Рахматуллина Н. М. Диагностика бронхальной астмы при сенсбилизации к дрожжеподобному грибу *Candida albicans*

Яушев М. Ф., Визель А. А. Сравнительная оценка острой пробы с салбутамолом и атровентом у больных инфильтративным, кавернозным и хроническими деструктивными формами туберкулеза легких

Odintsov V. V. Problems and lines of the

81 development of endosurgery in home medicine  
Safin R. Sh., Knubovets S. Ya., Valeev I. I. Some aspects of endoscopic surgery . . . . .

83  
86 Abuladze S. V., Knubovets S. Ya., Safin R. Sh., Valeev I. I. Endoscopic surgery in gastroenterology . . . . .

88 Andreev A. L., Egorov V. I., Dmitriev N. V. Endoscopic surgery in the treatment of duodenal ulcer . . . . .

92 Chugunov A. N., Podshivalov A. G., Usolov Yu. A. First experience of the laparoscopic suture of perforated duodenal ulcer . . . . .

93 Chugunov A. N., Voitsekhovich V. N., Shakirov M. D., Rechkovsky L. R., Usolov Yu. A. Experience of laparoscopic cholecystectomy in Tatarstan Republic . . . . .

97 Borisov A. E., Levin L. A., Zemlyanoi V. P., Glushkov N. I., Letina Yu. V., Medvedev V. G. Hepatocystic bile passages in laparoscopic cholecystectomy . . . . .

99 Odintsov V. V., Belyusenko M. V., Samigullin M. F., Galimzyanov R. V. Equipment for endosurgical operations and perspectives of it's manufacture . . . . .

Burnasheva R. Kh., Gumerova A. M., Glushko N. I., Rakhmatullina N. M. Diagnosis of bronchial asthma in sensitization to yeastlike *Candida albicans* . . . . .

106 Yaushev M. F., Vizel A. A. Comparative assessment of the salbutamol and atrovent acute test in patients with infiltrative, cavernous and chronic destructive forms of tuberculosis . . . . .