



В.М. Бехтерев: основоположник рефлексологии

Пожалуй, большинство из нас, отвечая на вопрос: «Что вы знаете о В.М. Бехтерева?», вспомнит о болезни Бехтерева, рефлексах Бехтерева и, может быть, черепно-вестибулярном ядре Бехтерева. Хотелось бы напомнить читателям лишь малую часть из огромного числа открытий и разработок великого русского ученого, невролога, психиатра, морфолога и физиолога нервной системы.

Владимир Михайлович Бехтерев — создатель учения о проводящих путях спинного и головного мозга и функциональной анатомии мозга, основоположник коллективной психотерапии и рефлексотерапии. В.М. Бехтерев описал такие заболевания, как хореическая падуха, сифилитический множественный склероз, острая мозжечковая атаксия алкоголиков. Одну из описанных им патологий — анкилозирующий спондилит — и сейчас называют болезнью Бехтерева. Ученый предложил объективные методы изучения нервно-психического развития детей, установил связь между нервными и психическими болезнями, описал клинику и патогенез галлюцинаций, ряд форм навязчивых состояний, различные проявления психического автоматизма; для лечения нервно-психических заболеваний ввел сочетательно-рефлекторную терапию неврозов и алкоголизма, психотерапию методом отвлечения, разработал успокаивающее средство, известное как микстура Бехтерева. Кроме того, он описал целый ряд физиологических и патологических рефлексов (лопаточно-плечевой, тыльно-пальцевый рефлекс Менделя-Бехтерева, запястно-пальцевый рефлекс, рефлекс Бехтерева-Якобсона и др.), синдромов и симптомов, причем для оценки некоторых из них сконструировал специальные приборы (альгезиметр, барэстезиометр, миоэстезиометр и т. д.).

Интересно, что юный В. Бехтерев не собирался заниматься медициной. Однако судьба распорядилась иначе, и сразу по окончании Медицинской академии он посвятил себя изучению деятельности головного мозга. Спустя несколько лет, пройдя конкурс на заграничную командировку, Бехтерев отправляется в г. Лейпциг (Германия) к Флексингу — знаменитому в то время исследователю нервной системы, автору нескольких новых методов исследования мозга.

В то время в данной области в основном применялся единственный метод изучения морфологического строения центральной нервной системы: из уплотненного в спирте мозга выделялись и окрашивались отдельные волокна. В.М. Бехтерев предложил свой метод сравнения последовательных срезов одного направления. С помощью этого метода знаменитый физиолог открыл и описал проводящие пути спинного и головного мозга, а также показал связь между отдельными участками коры больших полушарий и определенными внутренними органами и тканями. Свои разработки он опубликовал в книге «Проводящие пути спинного и головного мозга», которая принесла ученому мировую известность, была переведена на несколько языков, удостоилась золотой медали Российской академии наук. Эта работа лежит в основе всех современных атласов мозга.

После г. Лейпцига В.М. Бехтерев отправился во Францию, в госпиталь Сальпетриер — Мекку европейских невропатологов. Основателем и руководителем госпиталя был известный профессор Шарко, он лично продемонстрировал Бехтереву применение гипноза у больных с истерией. Шарко утверждал, что состояние гипноза является ненормальным и нездоровым состоянием мозга, это искусственно вызванный невроз. Молодой Бехтерев выступил против такого мнения, он утверждал, что гипнотический сон, напротив, является нормальным состоянием и, более того, оказывает полезное терапевтическое воздействие. Позже ученый разработал методику коллективной психотерапии алкоголиков под гипнозом, которая в несколько измененном виде применяется и в настоящее время.

Спустя 10 лет после публикации книги «Проводящие пути спинного и головного мозга» В.М. Бехтерев подготовил к изданию собрание сочинений в 7 томах под названием «Основы учения о функциях мозга», в котором впервые употребил термин «неврология»; также он основал в России специализированный научный журнал «Неврологический вестник».

В 1893 г. В.М. Бехтерев возглавил кафедру нервных и душевных болезней Военно-медицинской академии и занялся организацией и постройкой помещений нервной клиники (несколько лет спустя в этой клинике было открыто первое в мире нейрохирургическое отделение), однако главной сферой деятельности знаменитого ученого по-прежнему оставалась практическая медицина.

Всемирную известность В.М. Бехтерев приобрел как невропатолог. Он описал удивительные явления, например ложное чувство движения парализованных конечностей, неуправляемый смех или плач при отдельных повреждениях мозга, случаи внезапных временных застываний, когда больному на миг вдруг переставало повиноваться тело. Не существовало практически ни одного раздела в неврологии, в котором Бехтерев не предложил бы каких-либо идей или гипотез.

После революции 1917 г. В.М. Бехтерев занялся изучением психологии развития детей. Многие из того, что известно сегодня о младенческом периоде человека, является результатом неумолимого бехтеревского любопытства: более 20 лет он изучал вопросы полового поведения и воспитания ребенка. Одним из первых В.М. Бехтерев применил научный подход к воспитанию детей раннего возраста: на основе изучения движений грудных младенцев показал, что формирование личности начинается уже в первые месяцы жизни. Кроме того, он также разработал объективные методы изучения нервно-психического развития детей.

В последние годы жизни В.М. Бехтерев активно проводил научные эксперименты на животных. Результаты дрессировки он пытался объяснить и связать с функцией так называемых сочетательных рефлексов. Работы в лаборатории продолжались с участием людей: человеку раздражали стопу или палец слабым ударом тока и получали двигательную реакцию. Одновременно с исследованиями Бехтерева в лаборатории Павлова были получены результаты эксперимента на собаках: звук, который несколько раз предшествовал кормлению животных, приводил к выделению слюны. Этот рефлекс тоже относится к разряду сочетательных, но Павлов его назвал условным. Экспериментальными открытиями Павлов и Бехтерев положили начало рефлексологии.

В.М. Бехтерев разработал собственное учение, которое последовательно обозначал как объективную психологию, затем как психорефлексологию и рефлексологию. Ученый уделял особое внимание разработке рефлексологии как комплексной науки о человеке и обществе, отличной от физиологии и психологии. Он считал, что рефлексология призвана заменить психологию.

Достижения В.М. Бехтерева — бесценны для мировой науки, они имели огромное значение для развития анатомии, физиологии, а также в лечении пациентов с психическими и неврологическими заболеваниями.

Подготовила **Ольга Татаренко**

Е.С. Леонова, к.м.н., О.А. Горынина, Е.А. Карауловская.

Междорожный реабилитационный офтальмологический центр ОАО «Российские железные дороги»

Клиническая апробация индикатора внутриглазного давления ИГД-02 в системе железнодорожного здравоохранения

Согласно данным ведущих Дорожных врачебно-экспертных комиссий, среди причин, по которым происходит дисквалификация по классу «Глазные болезни» людей, работающих на железнодорожном транспорте, первое место занимает глаукома (35%), в связи с чем своевременная диагностика этого заболевания представляется весьма актуальной.

Бесспорна необходимость внедрения нового современного метода быстрого и эффективного измерения внутриглазного давления (ВГД), который может быть использован как на поликлиническом приеме, так и в условиях медицинских пунктов локомотивных депо.

На сегодняшний день данным требованиям отвечает портативный транспальпебральный склеральный тонометр внутриглазного давления — индикатор diathera ИГД-02 для определения ВГД, которое сопоставимо с ВГД по Маклакову при нагрузке 10 г.

Целью нашего исследования явилась оценка эффективности, безопасности и достоверности индикатора diathera ИГД-02 для проведения скрининговых методик выявления повышенного ВГД у работников железнодорожного транспорта с установленным диагнозом первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) 1 и 2 стадии, находящихся на гипотензивном режиме.

Материал и методы

Исследование проводилось на базе Междорожного реабилитационного офтальмологического центра ОАО «Российские железные дороги». В группу исследования вошли 65 человек (45 мужчин и 20 женщин; 130 глаз).

Были выделены две группы: первая группа (основная) — пациенты с установленным диагнозом ПОУГ на гипотензивном режиме; вторая группа (контрольная) — здоровые лица.

На первом этапе определяли ВГД по стандартному методу Маклакова грузом массой 10 г. В среднем для измерения ВГД по методу Маклакова требовалось 12-15 мин.

На втором этапе непосредственно после проведения тонометрии по методу Маклакова измеряли ВГД индикатором diathera ИГД-02. Каждое измерение производилось не более 3-6 с, что позволяло, затратив минимальное время, упростить процедуру измерения ИГД и получить максимум информации.

Использование транспальпебральной склеральной тонометрии индикатором diathera ИГД-02 не требует стерилизации и использования расходных материалов, применения анестетиков, специальной краски, дезинфицирующих препаратов.

Результаты

Анализ полученных данных показал сопоставимость результатов уровня ВГД при использовании индикатора diathera ИГД-02 с методикой измерения ВГД по Маклакову. Полученная в ходе исследования разница показателей при использовании этих методов статистически недостоверна ($p > 0,05$). Это свидетельствует о том, что результат измерения не зависит от используемого метода тонометрии. В контрольной группе не было выявлено статистически достоверных различий между результатами измерения уровня ВГД с помощью различных методик. В ходе исследования при измерении ВГД по методу Маклакова были зарегистрированы побочные явления: в 2 случаях — аллергический конъюнктивит, по 1 случаю конъюнктивита смешанного генеза и эрозии роговицы, что явилось причиной временной нетрудоспособности пациентов. Измерение ВГД индикатором diathera ИГД-02 не оказало негативного влияния на состояние органа зрения обследованных.

Выводы

1. Индикатор diathera ИГД-02 является высокоинформативным, безопасным, быстрым, портативным и относительно дешевым методом измерения ВГД.

2. Компактные размеры прибора, высокая точность получаемого результата, экономия времени исследования делают индикатор diathera ИГД-02 незаменимым при проведении профилактических и предрейсовых осмотров лиц, работающих на железнодорожном транспорте.

3. На всех этапах оказания медицинской помощи лицам, работающим на железнодорожном транспорте, — как здоровым, так и с установленным диагнозом ПОУГ 1-2 стадии — необходимо использовать индикатор diathera ИГД-02.

4. Использование транспальпебральной склеральной тонометрии индикатором diathera ИГД-02 не сопровождается наличием прямого контакта со слизистой оболочкой глаза, что исключает угрозу инфицирования, аллергических реакций у пациента и ведет к уменьшению количества дней и случаев заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Свидетельство о государственной регистрации МЗ Украины № 6933/2007



ИНДИКАТОР ВРУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ






Измерение внутриглазного давления через веко:

- ➔ без контакта с роговицей глаза
- ➔ без риска инфицирования
- ➔ без анестезии
- ➔ без стерилизации

Официальный представитель в Украине
«Нива-Медсервис»
 г. Харьков, тел. (057) 718-97-98, 718-97-96
 e-mail: nivamed@ukr.net

ТОВ «Медтехснаб»
 г. Киев, тел. (044) 492-94-30, 494-41-10
 e-mail: medtechsnab@svitonline.com



**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
РЯЗАНСКИЙ
ПРИБОРНЫЙ ЗАВОД**

WWW.GRPZ.RU