Вклад профессора Е.Л. Вендеровича в отечественную неврологию (к 130-летию со дня рождения)

А.А. СКОРОМЕЦ, В.М. КАЗАКОВ, А.В. АМЕЛИН, Е.Р. БАРАНЦЕВИЧ, С.В. МОЖАЕВ, Т.А. СКОРОМЕЦ, Н.В. ШУЛЕШОВА

The contribution of professor E.L. Venderovich to the Russian neurology (130 anniversary of birthday)

A.A. SKOROMETS, V.M. KAZAKOV, A.V. AMELIN, E.R. BARANTSEVICH, S.V. MOZHAEV, T.A. SKOROMETS, N.V. SHULESHOVA

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Ключевые слова: *страницы истории, проф. Е.Л. Вендерович, неврология.*

Key words: *historical notes, professor E.L. Venderovich, neurology.*



При повседневном исследовании неврологического статуса пациентов отечественные неврологи не могут не вспомнить профессора Е.Л. Вендеровича, имя которого входит в название патологического рефлекса кисти Россолимо—Вендеровича и моторного ульнарного дефекта — признака Вендеровича. Каким же был этот ученый и человек, который много лет работал в одном из ведущих медицинских вузов нашей страны и оставил заметный след в отечественной неврологической науке.

Евгений Леонидович Вендерович родился в Харькове 1 января 1881 г. В 1900 г. он поступил в Императорскую военно-медицинскую академию в Петербурге, но после третьего курса перевелся на медицинский факультет Московского университета, который закончил в 1906 г. После окончания в течение 2 лет работал в клинике нервных болезней этого университета под руководством профессора В.К. Рота. В 1907—1909 гг. изучал нервные болезни и нейрогистологию в клинике нервных болезней профессора В.М. Бехтерева в Императорской военно-медицинской академии и Обуховской больнице. В 1910 г. был зачислен на должность ассистента руководимой В.М. Бехтеревым кафедры нервных и душевных болезней Петербургского женского медицинского института, который в дальнейшем стал Ленинградским медицинским институтом, а затем Санкт-Петербургским государственным медицинским университетом им. акад. И.П. Павлова. Он проработал на кафедре в разных дожностях в течение 45 лет, из них последние 16 лет (1938—1954) — в должности заведующего. Во время Великой Отечественной войны ему довелось работать и в блокадном Ленинграде.

Е.Л. Вендерович был крупным ученым — неврологом, клиницистом и морфологом, эрудированным врачом и педагогом. С его именем связано исследовательское направление кафедры — изучение морфологии, физиологии и патологии проводниковых систем головного мозга, которое явилось развитием и реализацией многих идей его учителя — В.М. Бехтерева. Он разработал метод изготовления непрерывных серий срезов осмированных препаратов через весь головной мозг путем использования большого подводного микротома. Этот прибор в дальнейшем был применен для микротомирования аутопсийного мозга. Заметим, что со времени организации клиники нервных болезней профессором В.М. Бехтеревым было принято обязательное посмертное изучение головного мозга всех умерших пациентов с последующим клинико-анатомическим разбором соответствующих случаев, во время которого врачи представляли аналитическое заключение о клиническом, топическом и патогенетическом диагнозе, обсуждали дифференциальную диагностику и только после этого начинали макроскопическое исследование головного мозга. Используя метод вторичной проводниковой дегенерации, Е.Л. Вендерович уточнил ход некоторых чувствительных систем в белом веществе головного мозга и места их окончания в коре. Он показал, в частности, что волокна каждого из

© Коллектив авторов, 2011

e-mail: askoromets@gmail.ru

Zh Nevrol Psikhiatr Im SS Korsakova 2011;111:10:73

проекционных путей слуховой, зрительной, глубокой и поверхностной чувствительности, а также мозжечковые проводники идут единым потоком и входят в кору через узкие, резко контурированные ворота. Проекционные зоны, по Е.Л. Вендеровичу, расположены в коре глубоких борозд головного мозга, в рамках «корковой подковы», занимая дно и обе стенки соответствующей борозды. Эти морфологические данные имели не только теоретическое значение, но и способствовали выяснению некоторых клинических явлений. Так, на их основе А.Л. Поленов предложил операцию субкортикальной пирамидотомии при фокальной эпилепсии.

Результаты изложенных исследований были опубликованы в обстоятельной монографии «Новые данные о ходе чувствительной, слуховой и зрительной систем в гемисферах и о необходимости хирургического обследования и воздействия на внутриборозднную кору при операциях на кортикальных проекционных зонах» (1916), за которую Е.Л. Вендеровичу была присуждена ученая степень доктора медицинских наук.

Проводниковые системы ствола мозга интересовали Е.Л. Вендеровича и в эволюционном аспекте, и в этом направлении им и его сотрудниками был выполнен ряд работ на животных. Эти исследования выполнялись в нейрогистологической лаборатории кафедры нервных болезней и лаборатории архитектоники головного мозга Института экспериментальной медицины АМН СССР, которыми заведовал сам Е.Л. Вендерович.

В одной из таких работ — «О ядре заднего продольного пучка, о возникновении из него нисходящих волокон в заднем продольном пучке и об их вероятном отношении к автоматическим установкам головы» было установлено, что задний продольный пучок подкрепляется восходящими и нисходящими афферентными волокнами, идущими от вестибулярных ядер, нисходящие волокна заканчиваются в шейном отделе спинного мозга около клеток передних рогов, иннервирующих шейную, позвоночную и затылочную мускулатуру, а задний продольный пучок имеет отношение к автоматическим движениям головы.

В выполненной совместно с Н.П. Никитиным клинико-нейрогистологической работе «Распространение проводниковых изменений в центральной нервной системе при боковом амиотрофическом склерозе», (опубликованной на русском и немецком языках), была представлена картина изменений проводящих путей в пределах полушарий, установленная при помощи метода Марчи—Руша в модификации Вендеровича. При ее выполнении были обнаружены новые данные о формировании и ходе волокон пирамидного пучка на участке от коры до внутренней капсулы: показано, что от коры островка двигательных волокон нет, что волокна для мышц лица и языка идут в семиовальном центре изолированным пучком, пирамидные волокна начинаются не только на латеральной поверхности наружной центральной извилины, но также в глубине роландовой борозды и премоторной зоне, был уточнен размер двигательной зоны коры, изучен ход волокон из мозолистого тела в конвекситальную кору и оперкулум и ход коротких и длинных ассоциативных волокон. Эти морфологические находки позволяли объяснить происхождение некоторых двигательных нарушений («чистая» *monoplegia brachialis*, «чистая» *monoplegia facio-linqualis*).

Ряд работ Е.Л. Вендеровича, опубликованных на русском и немецком языках, посвящены миелогенезу ЦНС, архитектонике поля 19 Бродмана и воздействиям височной и лобной долей на мозжечок. Представляют интерес и клинико-морфологические работы о синдроме Желино и псевдопаралитической тяжелой миастении.

Привлекала внимание Е.Л. Вендеровича и проблема нейроинфекций. В 1924 г. он опубликовал большую работу о симптоматологии и диагностике эпидемического энцефалита. Энцефалиту и менингиту были посвящены также работы его учеников и соавторов, которым принадлежат и выполненные 20—40-х годах исследования клещевого энцефалита. В работах о нарколепсии, публиковавшихся в 20-е и 30-е годы, Е.Л. Вендерович привел много данных в пользу инфекционной природы этого заболевания.

В 30-е годы Е.Л. Вендерович был занят также разработкй проблемы субарахноидальных кровоизлияний, которой он посвятил ряд известных публикаций.

Необходимо отметить еще одно оригинальное направление в научной деятельности Е.Л. Вендеровича в 30-е годы. Речь идет об изучении патологии двигательной функции в аспекте раннего выявления очень легких двигательных расстройств, которые при обычном клиническом обследовании остаются незамеченными (именно к этой области его исследований относятся упоминавшиеся выше кистевые симптомы, в частности ульнарный дефект), т.е. тонкие индикаторы пирамидной недостаточности. Двигательные нарушения послужили темой не только серии печатных статей, но и ряда кандидатских диссертаций.

Широкую известность и признание получила классификация последствий закрытой травмы головного мозга, разработанная Е.Л. Вендеровичем в годы Великой Отечественной войны. В 1942 г. была подготовлена для населения Ленинграда статья для радио «Об оказании первой помощи при ушибах головы». В блокадном Ленинграде он изучал также алиментарную дистрофию и авитаминозы. Им были выявлены некоторые не известные ранее формы дистрофических нарушений нервной системы, в частности «токсико-инфекционный полиомиелит». Ряд работ был посвящен неврологическим расстройствам, возникавшим на почве артериальной гипертонии у переживавших блокаду Ленинграда. Обращалось внимание на частое вовлечение в патологический процесс у этих больных центральной артерии сетчатки.

Е.Л. Вендерович автор 54 научных работ, 33 из которых опубликованы на русском языке и 21 — на немецком.

Под руководством Е.Л. Вендеровича выполнено и защищено 4 докторских и 17 кандидатских диссертаций.

Начиная с 1933 г. в течение всех лет работы на кафедре нервных болезней Е.Л. Вендерович уделял большое внимание научной работе студентов в рамках студенческого научного общества.

Под руководством и при непосредственном участии Е.Л. Вендеровича на кафедре был создан музей макропрепаратов головного и спинного мозга при различных заболеваниях.

В период Великой Отечественной войны Е.Л. Вендерович вел большую консультативную работу в военных госпиталях в блокадном Ленинграде, с 1942 г. в течение ряда лет являлся председателем Общества ленинградских невропатологов.

За свои выдающиеся заслуги он был награжден орденом Ленина и двумя медалями, удостоен почетного звания «Заслуженный деятель науки» (1946).

Е.Л. Вендерович умер 31 мая 1954 г. на 73-м году жизни и похоронен на Серафимовском кладбище.