

ПАМЯТИ ЛОГИНОВОЙ ЛЮДМИЛЫ АЛЕКСАНДРОВНЫ (1924-1974)

Сидорович С. А., Смолко Я. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Беларусь



Людмила Александровна Логинова родилась в г. Байрам-Али Туркменской ССР 6 января 1924 г. В самом начале Великой Отечественной войны, в 1941 г., работала на военном заводе в Саратове. Воюющая страна нуждалась в медработниках, и в 1943 г. Людмила Александровна поступила на педиатрический факультет Саратовского медицинского института. Окончив обучение в 1948 г., она три года работала педиатром в г. Гжатске Смоленской области.

Свой путь в профессию анатома Людмила Александровна начала в Смоленске. В 1951 г. поступила в аспирантуру в Смоленский государственный медицинский институт. По окончании аспирантуры работала ассистентом кафедры нормальной анатомии, сперва в Благовещенском медицинском институте (1954-1956 гг.), затем – преподавателем анатомии и гистологии Саратовского областного медицинского училища (1956-1958 гг.), далее – ассистентом кафедры нормальной анатомии Кемеровского государственного медицинского института (1958-1963 гг.) и наконец, в сентябре 1963 г., она проходит по конкурсу и становится ассистентом кафедры нормальной анатомии Гродненского мединститута, где и трудится до дня своей кончины. В г. Гродно происходит ее становление не только как педагога, но и как ученого.

За период с 1963 по 1974 гг. она опубликовала около 30 научных работ, успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Морфология позвоночных венозных сплетений человека». Выступала с научными докладами на всесоюзных съездах анатомов в Москве и Тбилиси. Прошла курсы повышения квалификации в 1 Московском медицинском институте им. Сеченова, где до сих пор хранится музейный препарат, изготовленный Людмилой Александровной.

Помимо педагогической и научной работы много лет Людмила Александровна проводила лекции в анатомическом музее кафедры для студентов и школьников старших классов, прививая им любовь к медицине и просвещая население о строении тела человека.

У Людмилы Александровны не было своей семьи, все силы, здоровье, знания и опыт она отдавала любимой работе, студентам и коллегам, которые ее ценили и уважали. Умерла она 1 марта 1974 г. в возрасте 50 лет после тяжелой болезни, похоронена в г. Гродно. Память об этом человеке храниться в сердцах ее студентов, а также сотрудников кафедры нормальной анатомии, которые отдают ей дань уважения за преданность своему делу.

АНАТОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СИНДРОМА КЛИППЕЛЯ-ФЕЙЛЯ

Астапенко К. П., Короневская А. С., Татун Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Беларусь

Синдром Клиппеля-Фейля (СКФ) – это генетически детерминированная аномалия строения шейного отдела позвоночника, заключающаяся в уменьшении количества шейных позвонков за счет синостоза [1, 2]. Типичный и постоянный признак этого синдрома – выраженное укорочение шеи. В 1912 г. французские врачи M. Klippel и Andre Feil описали врожденный порок развития позвоночника в виде укорочения шеи, обусловленного уменьшением числа шейных позвонков, их сращением или меньшими размерами, сопровождающийся разными сочетаниями аномалий и пороков развития как со стороны опорно-двигательного аппарата, так и нарушениями развития внутренних органов [3]. А. Фейл классифицировал синдром по степени и месту слияния позвонков. Тип I представляет собой слияние шейных и верхних грудных позвонков, что приводит к их синостозам, тип II представляет собой изолированное слияние шейного отдела позвоночника, а тип III показывает слияние шейных позвонков, связанное с синостозами нижних грудных или верхних поясничных позвонков. На 3-8 неделях эмбрионального развития плода происходит нарушение нормальной сегментации шейных сомитов [5]. СКФ в большинстве случаев спорадичен, имеются данные о его генетической гетерогенности. Синдром Клиппеля-Фейля может сочетаться с нарушениями функционирования нервной системы и проявляться пирамидной недостаточностью, нарушением функции симпатического отдела нервной