

Он родился в Риге в семье ремесленника. С юношеских лет работал в рижской аптеке «Лев». Учёбу на медицинском факультете Воронежского государственного университета прервала служба лечпомом в госпитале Первой конной армии С.Будённого. Получив в 1924 г. диплом врача, Юлий Коновалов становится неврологом.

Приглашение Н.Бурденко

В 1933 г. происходит судьбоносное событие в жизни Ю.Коновалова: Николай Нилович приглашает его в только что открывшийся в Москве нейрохирургический институт. Здесь он становится кандидатом, затем доктором медицинских наук, профессором, руководителем сектора клинической нейрохирургии, руководителем отделений – сначала вегетативной нейрохирургии, затем восстановительного лечения.

По совместительству Юлий Вениаминович консультант лечебно-санитарного управления Кремля и профессор кафедры нейрохирургии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ). В годы Великой Отечественной войны Ю.Коновалов – начальник нейрохирургического отделения эвакогоспиталя № 1081. Он переживает огромное личное горе – единственный сын Яков погиб на фронте.

В 1945 г. его командируют в Софию для консультации Георгия Димитрова. За проведённое успешное лечение советского невролога награждают Большим офицерским Крестом ордена «За гражданские заслуги». Вскоре Юлий Вениаминович получает орден Ленина. Однако это не помешает его уволить в начале 1953 г., когда разгорелось «Дело врачей». Как только со смертью Сталина оно лопнуло, директор института Борис Егоров, восстановил Ю.Коновалова на работе.

Клиницист

Юлий Вениаминович явил нам классический пример того, что можно сделать и открыть, умело используя лишь творческую наблюдательность. Любя больного, он работал с ним, именно работал, не найдёшь более точного слова, видя, как он широко и вместе с тем целеустремленно собирает анамнез, порой застревая на каких-то, кажется, несущественных мелочах, чрезвычайно тщательно исследует неврологический статус.

У него были характерные, только ему одному свойственные жесты и мимика при проверке рефлексов, нанесении болевых раздражений – жесты и мимика доктора, влюблённого в своё дело. Стиль Юлия Вениаминовича заключался в каком-то особом, я бы сказал, филигранном исследовании нервной системы. Наблюдать, как он обследует пациента, – это и была лучшая школа. Та пассивная роль, которую при осмотре больного играл лечащий врач, не вызвала протеста; напротив – удовлетворение и знание входило в тебя во время консультации. Ты ощущал соприкосновение с удивительным специалистом, образцом, к которому всю жизнь хотелось стремиться, но достичь вряд ли возможно.

Юлий Вениаминович прекрасно справлялся с любой аудиторией. Как лектор, он неизменно вызывал восхищение у многочисленных слушателей ЦИУВ. Но больных обычно разбирал вдвоём, троём, вчетвером...

Ошибочным будет впечатление об Юлии Вениаминовиче как о сухом педанте, у которого всё рас-

ставляется по полочкам, и диагноз, хотя и оказывается точным, представляет процесс монотонно длительный и несколько скучный. Длительный – да; Юлий Вениаминович в среднем тратил на одного больного около 1,5 часов. Но скучный – никогда.

Исследование проводилось не ремесленником, а вдохновенным мастером. Поэтому кропотливость учёного всегда изумляла, но не раздражала и не утомляла. Юлий Вениаминович никогда не спешил, но и расспрос, и обследование были динамичны, имели свой, коноваловский ритм и темп.

му, порой несколько витиевату, но непременно мелодичную. Диктовкой Юлия Вениаминовича можно было заслушаться, настолько она была приятна на слух, настолько изумляла неожиданной логикой, интуитивными находками и тонкостью суждений.

Что говорить о нас, аспирантах и ординаторах, крупные неврологи и нейрохирурги отдавали дань неврологическому мышлению Юлия Вениаминовича. Помню исключительно высокие отзывы о нём С.Давиденкова, М.Рапопорта, Н.Боголепова, Д.Шефера, И.Раздольского.

применения контрастных исследований поставил такие трудные диагнозы, как «опухоль зрительного бугра»; «опухоль прозрачной перегородки»; «невринома слухового нерва, проявляющаяся невралгией тройничного нерва»; «коллоидная киста дна третьего желудочка» и др. Как же это происходило? Наверное, надо рассказать подробнее, тем более, что это были мои больные, либо пациенты нашего отделения. Хотя и прошло полвека, но случаи впечатались в память.

Представьте мужчину 38 лет с довольно типичным опухолевым

Учитель

Юлий Вениаминович был необыкновенно трудолюбив. Много читал. В совершенстве владея немецким языком, избрал своей настольной книгой 17-томное руководство по неврологии Бумке и Фёрстера. Он часто говорил: «Если вам кажется, что вы что-либо открыли, посмотрите сначала у Бумке и Фёрстера. Если там этого нет, то ваши шансы быть пионером весьма велики».

Ю.Коновалов активно готовил учёных высшего класса, был научным руководителем диссертаци-

Память

Чародей диагностики

В этом году исполнилось 125 лет со дня рождения невролога Юлия Коновалова



Благодаря извлечению всех нюансов неврологического статуса творческая наблюдательность Юлия Вениаминовича смогла привести его к замечательным открытиям, мимо которых прошли блистательные неврологи, которые, безусловно, соприкасались с ними. И не заметили вследствие иной манеры исследования больного, когда быстро схватывается главное и готовы ответы на диагностические вопросы, но остаются в стороне те проявления патологии, которые несут в себе подлинную неврологическую новизну.

Самое интересное началось после осмотра больного. Продиктовав своё заключение с подробнейшим изложением всех полученных фактов и уже тем оставив документ огромной научной ценности, Юлий Вениаминович вдруг преобразился. Он становился поэтом. И наступали удивительные минуты вдохновения – творчества. Для тех, кто видел в это время Юлия Вениаминовича, они незабываемы. Свершалось таинство. Юлий Вениаминович ходил по кабинету. Его обычно аккуратно зачёсанные назад волосы распались, обрамляя лоб мыслителя. В глазах мелькали огоньки ассоциаций. Речь его была то очень быстрой, то вдруг прерывалась паузами. Он как бы рассуждал сам с собой, впрочем помня, что рядом с ним молодой врач. Объяснял свои переходы и доказательства, мог ответить на вопрос детально, как это он обычно делал. Но зная, что его мысли должны быть записаны, успевал придать им только ему свойственную изящно-эмоциональную, выразительную фор-

му, порой несколько витиевату, но непременно мелодичную. Диктовкой Юлия Вениаминовича можно было заслушаться, настолько она была приятна на слух, настолько изумляла неожиданной логикой, интуитивными находками и тонкостью суждений.

Что говорить о нас, аспирантах и ординаторах, крупные неврологи и нейрохирурги отдавали дань неврологическому мышлению Юлия Вениаминовича. Помню исключительно высокие отзывы о нём С.Давиденкова, М.Рапопорта, Н.Боголепова, Д.Шефера, И.Раздольского.

применения контрастных исследований поставил такие трудные диагнозы, как «опухоль зрительного бугра»; «опухоль прозрачной перегородки»; «невринома слухового нерва, проявляющаяся невралгией тройничного нерва»; «коллоидная киста дна третьего желудочка» и др. Как же это происходило? Наверное, надо рассказать подробнее, тем более, что это были мои больные, либо пациенты нашего отделения. Хотя и прошло полвека, но случаи впечатались в память.

Представьте мужчину 38 лет с довольно типичным опухолевым

анамнезом: в течение полугода головные боли со рвотой, затем выявлены застойные соски. В статусе умеренные правосторонние пирамидные и чувствительные нарушения, снижение памяти, явления сенсорной афазии. Казалось бы, диагноз опухоли левой височной доли готов. Но нет, в беседе с женой пациента Юлий Вениаминович «докапывается», что года за два до возникновения головных болей у больного изменился характер, стал раздражителем по «всяким пустякам»: то придерётся, что нож чуть пахнет рыбой, то не так положена вилка, то вовремя не открыта форточка, то слишком громко хлопнула дверь, то вызывает неприятные ощущения в правой руке старый свитер и т.п. Юлий Вениаминович сопоставил эту общую и локальную гиперпатию с клинической картиной и пришёл к выводу, что так называемый гиперпатический невроз явился первым гнездным признаком болезни, а, стало быть, анализируя её динамику, возникли основания считать первичным поражение левого зрительного бугра, что в дальнейшем подтвердили операция и секция. Подобные примеры можно продолжить.

Достаточно сказать, что Юлий Вениаминович первый в Институте нейрохирургии и один из первых в мире прижизненно и до

амнезом: в течение полугода головные боли со рвотой, затем выявлены застойные соски. В статусе умеренные правосторонние пирамидные и чувствительные нарушения, снижение памяти, явления сенсорной афазии. Казалось бы, диагноз опухоли левой височной доли готов. Но нет, в беседе с женой пациента Юлий Вениаминович «докапывается», что года за два до возникновения головных болей у больного изменился характер, стал раздражителем по «всяким пустякам»: то придерётся, что нож чуть пахнет рыбой, то не так положена вилка, то вовремя не открыта форточка, то слишком громко хлопнула дверь, то вызывает неприятные ощущения в правой руке старый свитер и т.п. Юлий Вениаминович сопоставил эту общую и локальную гиперпатию с клинической картиной и пришёл к выводу, что так называемый гиперпатический невроз явился первым гнездным признаком болезни, а, стало быть, анализируя её динамику, возникли основания считать первичным поражение левого зрительного бугра, что в дальнейшем подтвердили операция и секция. Подобные примеры можно продолжить.

Вклад в науку

Как учёный, Юлий Вениаминович впервые разработал одну из важнейших концепций клинической неврологии – учение о диссоциации рефлексов, мышечного тонуса и оболочечных симптомов по продольной оси тела. Значителен вклад учёного в изучение эпилепсии, в нейротравматологию и нейроонкологию.

Вместе с А.Подгорной Юлий Вениаминович был пионером в описании клиники и патоморфологии опухоли мозолистого тела. Ему принадлежит наиболее фундаментальное в мировой литературе исследование по неврологии ограниченных нагноительных процессов головного мозга огнестрельного происхождения.

В клинике восстановления нарушенных функций у нейрохирургических больных, которую в 1957 г. создал и которой 5 лет руководил Юлий Вениаминович, начиналась отечественная функциональная и стереотаксическая нейрохирургия (Э.Кандель). Здесь же получила развитие реабилитация высших корковых функций (А.Лурия).

ций А.Коновалова, Ю.Филатова, Ф.Лясса и ряда других ныне известных специалистов.

Вместе с В.Крамером, М.Рапопортом, И.Раздольским и другими коллегами сделал основополагающий вклад в становление нового направления на стыке неврологии и нейрохирургии – нейрохирургической неврологии. Его перу принадлежит свыше 50 научных трудов, являющихся образцом клинического мышления и продолжающих оказывать влияние на развитие нейрохирургической диагностики.

Юлий Вениаминович, учёный с мировым именем, был мягким, интеллигентным, добрым и доступным человеком. Ко мне он относился по-отечески. Может быть, отчасти и потому, что война отняла у него единственного сына. Учитель часто приглашал к себе. Я попадал в обстановку небольшой, но уютной, очень ухоженной квартиры, где было много книг и картин. Мы садились за большой письменный стол. Юлий Вениаминович читал написанное мной, делал правку, обсуждал по ходу факты и идеи, тактично критиковал и добро улыбался, если испытывал удовлетворение. В перерывах меня кормили и напутствовали. Визиты к нему при всей их сугубо деловой основе были праздником высокого общения с идеалом невролога, каким мне представлялся Юлий Вениаминович. Свою первую книгу «Травматические внутричерепные гематомы» я посвятил любимому наставнику.

...Жив учитель памятью и деяниями своих учеников и друзей, пока не забудут и тех, и других. Вместе с моим другом Николаем Смирновым много лет каждую весну и осень мы навещали наших учителей – основоположников нейрохирургической неврологии – М.Рапопорта и Ю.Коновалова. Судьба так распорядилась, что после полувека совместной работы лежат они оба на Введенском кладбище. Приносим цветы, убираем могилы, стоим – вспоминаем... Испытывая какое-то особое умиротворение, бредём с другом от жизни вечной к жизни суетной...

Леонид ЛИХТЕРМАН,
профессор,
заслуженный деятель науки РФ,
лауреат Государственной
премии России.

**Национальный медицинский
исследовательский центр
нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко.**