

При позднем обращении лечение проводится оперативными методами, из которых предпочтение отдается остеотомии бедренной кости и открытому вправлению вывиха в тазобедренном суставе (вмешательство по типу Колонна-Матцен-Дега).

В немецких клиниках хорошо разработана методика функционального лечения врожденного вывиха вытяжением, дающая вполне удовлетворительные результаты в возрасте детей от 1,5 до 3 лет. Это лечение легко переносится детьми и в отдельных случаях служит этапом перед оперативным вмешательством.

Советские ортопеды в своих сообщениях подробно осветили организацию максимально раннего лечения врожденного вывиха бедра. Р. Л. Горбунова (Москва) сообщила о работе по выявлению детей с врожденным вывихом бедра в родильных домах и проведению функционального лечения с помощью новых шин. О результатах применения отводящих шин типа Беккера рассказала проф. Т. Ф. Ганжулевич (Иваново). Проф. М. В. Волков (Москва) предложил принципиально новый метод, включающий одномоментную остеотомию бедра и вправление головки с применением колпачка из амниотической ткани — плаценты человека, что обеспечивает восстановление полного объема движений в тазобедренном суставе.

В докладах Хиари (Венгрия) и Дега (Польша) пропагандировалась стабилизация вывихнутого бедра с помощью остеотомии таза.

2. Проф. Кайзер (ГДР, Берлин) подчеркнул необходимость использования всех консервативных методов лечения коксартрозов, прежде чем прибегать к любым оперативным вмешательствам.

Д-р Фосс (Любек) основным принципом оперативных вмешательств по поводу коксартроза считает необходимость разгрузки большой конечности путем создания «временно неопорного бедра». В докладе была подробно изложена методика такой операции, дающая, по словам автора, обнадеживающие ближайшие и отдаленные результаты.

У. Я. Богданович (Казань) доложил о лечении переломов шейки бедра с использованием методики, разработанной и апробированной в Казанском институте травматологии и ортопедии.

3. Всего в ГДР насчитывается 23 000 спастиков, и ежегодно это число возрастает на 1000 за счет повышения выживаемости детей после менингитов, энцефалитов и т. д. Большой интерес представили сообщения об организации специальных школ-интернатов для спастиков, где больным обеспечивается комплексное лечение и трудовое обучение. На нестойкость трудовых навыков у спастиков указал д-р Келлерман (Ариштадт), который подчеркнул, что домашний режим ставит успех проведенного лечения и трудового обучения в зависимость от родственников больного, которые должны закреплять и развивать успехи, достигнутые стационарным лечением.

Из оперативных методов лечения были названы операции Штоффель-1 и Штоффель-2, тенотомия. Д-р Галль (Дебрецен) рекомендует остеотомию и ко всем вмешательствам на мягких тканях относится отрицательно. Д-р Гершман (Эйзенберг) признает рациональным только артротомии суставов.

Наша группа посетила ортопедические клиники (проф. Матцена в Лейпциге и проф. Кайзера — в Берлине, ГДР). Основной контингент этих клиник — больные с врожденными вывихами бедра и его осложнениями, сколиозами, деформирующими коксартрозами, спастическими параличами.

При лечении больных со сколиозами производится длительная подготовка их к операции с использованием вытяжения. Оно осуществляется в различных корсетах типа Мильвока, Дюкроке. Оригинальный аппарат-корсет, в котором совмещены принципы обоих типов корсетов, сконструирован и применяется в клинике профессора Кайзера.

При операциях на позвоночнике не применяются металлоконструкции, а фиксация позвоночника производится только гомотрансплантатами в виде щебенки и «спичек»; в отдельных случаях производится надлом остистых отростков. Реберный горб, как правило, не оперируют.

У. Я. Богданович (Казань),
Е. М. Морозова (Москва)

ХРОНИКА

26 мая 1964 г. в Казани проходил республиканский актив медицинских работников с участием представителей партийных, советских и общественных организаций.

С докладом о ходе выполнения постановления обкома КПСС и Совета Министров ТАССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения Татарской АССР» выступил министр здравоохранения

ТАССР тов. И. З. Мухутдинов, который отметил, что за истекшие годы бюджет здравоохранения возрос на 40%, число коек увеличилось на 31%, открыто 17 больничных учреждений, 9 поликлиник, 8 тубдиспансеров, в Казани, Зеленодольске и Лениногорске открыты противозобные и онкологические диспансеры, в Бугульме и Елабуге водогрязелечебницы и кумысолечебница в Бугульме. За счет строительства отдельных корпусов и пристроев значительно расширены существующие больнично-поликлинические учреждения.

Ежегодно улучшается оснащение лечебно-профилактических учреждений современным лечебно-диагностическим оборудованием, снабжение мягким и твердым инвентарем и транспортом.

За последние четыре года количество врачей в республике увеличилось на 855, а средних медицинских работников на 1876 человек, число терапевтических участков (включая цеховые) увеличилось на 51, педиатрических — на 60, а акушерско-гинекологических — на 13.

В соответствии с перестройкой руководства промышленностью и сельским хозяйством по производственному принципу и укрупнением районов организованы центральные больницы и районные санитарно-эпидемиологические станции.

Детская смертность в республике по сравнению с 1940 г. снизилась в 6,6 раза, а по сравнению с 1960 г. — на 35,8%, значительно снижена общая смертность. В 1963 г. по сравнению с 1960 г. отмечается снижение заболеваемости всеми инфекциями. Ликвидирована дифтерия.

*
* *

27—30 мая 1964 г. в Горьком состоялась научная конференция, созванная Министерством здравоохранения РСФСР и Горьковским институтом гигиены труда и профболезней, посвященная основным вопросам гигиены труда, предсаннадзора, промышленной токсикологии и профилактики профессиональных заболеваний в химической промышленности.

Конференция была открыта докладом заместителя министра здравоохранения РСФСР Н. Ф. Измерова «Задачи гигиенической науки и санитарной службы в свете постановления декабрьского (1963 г.) Пленума ЦК КПСС».

В работе конференции приняли участие представители комитета химической промышленности при Госплане СССР, ЦК профсоюза нефтяников, химических предприятий Волго-Вятского района, сотрудники научных учреждений Москвы, Ленинграда, Горького, Грозного и др.

*
* *

16—17/VI 1964 г. в Челябинске была проведена II научно-практическая конференция по вопросам неспецифической профилактики инфекций и методам повышения сопротивляемости организма в процессе лечения.

В докладах врачей С. А. Рабкиной, В. Д. Сазоновой, Ж. А. Заржевской, А. С. Шапиро, И. П. Ручкина и других были представлены данные о благоприятном применении дибазола с целью профилактики заболеваемости гриппом, острыми катаритами верхних дыхательных путей, ангиной, кожно-гнойничковыми заболеваниями в детских учреждениях.

Активность пиримидинов (пентоксила, метацила и др.) в комплексном лечении дизентерии, бруцеллеза, болезни Боткина и других была показана в сообщениях доц. Е. П. Шуваловой (Ленинград), доц. А. Д. Брискера с сотрудниками (Челябинск), А. Д. Брискера и Р. И. Лифшица. По данным З. П. Игнатьевой, Ф. К. Каминского и Ю. М. Захарова, Э. Домановской, пентоксил и тимин благоприятно действуют при таких состояниях, как острая и хроническая кровопотери, ускоряя восстановление форменных элементов и повышая титр нормальных антител.

По данным Р. И. Лифшица, неспецифические терапевтические эффекты пиримидинов могут найти свое объяснение в том, что они обладают белковоанаболическими, а некоторые из них (пентоксил, тимин) и антикатаболическими свойствами.

*
* *

Производится реорганизация Казанского химико-фармацевтического завода, устанавливается новое оборудование, вводятся в строй новые цехи. Строительство первой очереди завода будет закончено в 1965 г. Ввод в эксплуатацию только первой очереди завода приведет к увеличению выпуска продукции в 2,5 раза.

*
* *

15—17/IV 1964 г. в Казани состоялась первая научно-практическая конференция по проблеме эндемического зоба и микроэлементов, организованная Координационным комитетом при Совете Министров ТАССР по борьбе с эндемическим зобом, Министерством здравоохранения ТАССР и Казанским медицинским институтом.

Изданы материалы конференции.