

фторопласта, коллагена, поливинилового спирта. Им могут быть приданы анальгезирующие и антимикробные свойства. Нити успешно используются в хирургической практике. Следует отметить, что метод иммобилизации биологически активных веществ широко используется для создания нитей различного назначения: адреналин-содержащая вата оказалась полезной в глазной хирургии для расширения зрачка, трипсинодержащие ваты и турунды нашли применение в стоматологической терапии.

Волокна медицинского назначения явились основой для создания имплантата, заменяющего брюшную стенку, который используется при пластике брюшной стенки после обширных травм, оперативных вмешательств по поводу новообразований и др.

Отдельное пленарное заседание было посвящено биомеханическим аспектам протезирования. В докладе доктора хим. наук Х. А. Янсона (Рига) на тему «Биомеханические аспекты создания искусственных биоматериалов» были предложены критерии, по которым следует оценивать эндопротез как биомеханический элемент. Суть их состоит в следующем: оценка структурных параметров эндопротеза, оценка параметров поведения протеза (с учетом модулей упругости материала и заменяемой ткани) и, наконец, определение биомеханических целей эндопротеза и искусственных материалов.

V Всесоюзный симпозиум продемонстрировал перспективность сотрудничества медиков с химиками, физиками, механиками, математиками, дальнейшего расширения их совместных работ, выполняемых по единым планам, в частности исследований по созданию физиологически активных полимерных соединений.

Ст. научн. сотр. Л. Г. Попова (Казань)

I ВСЕСОЮЗНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ПОРАЖЕНИЕ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ И ГЕМОСТАЗ»

(Полтава, 21—22/XII 1981 г.)

Патология сосудистой стенки и нарушения свертывания крови давно уже привлекают к себе пристальное внимание специалистов самых различных областей теоретической и практической медицины. Поэтому конференция, посвященная исследованиям влияния сосудистой патологии на процессы свертывания крови, диагностике этих нарушений, а также рассмотрению терапевтических возможностей их коррекции, вызвала большой интерес. В ней приняли участие ведущие специалисты нашей страны.

На пленарных заседаниях было заслушано и обсуждено более 20 докладов. О. Н. Воскресенский и А. М. Вихерт (Полтава, Москва) продемонстрировали общность пусковых механизмов изменений в артериях, гемостазе и обмене липидов при атеросклерозе. Г. В. Андреев (Москва) исследовала фибринолитическую активность сосудистой стенки, обусловленную наличием активаторов плазминогена в лизосомах эндотелиальных клеток. По мере развития атеросклероза стенки коронарных сосудов утрачивают способность выделять в кровоток активаторы плазминогена, что рассматривается как фактор риска развития атеросклероза и тромбозов. Д. М. Зубаиров (Казань) при рассмотрении биохимических механизмов влияния сосудистой стенки на гемостаз обратил внимание на маркер цитоплазматических мембран эндотелиальных клеток — 5'-нуклеотидазу, которая может служить также индикатором поступления в кровоток тканевого тромбoplastина из этих клеток. З. С. Баркаган (Барнаул), говоря о нарушениях гемостаза при геморрагических васкулитах, рекомендует гепаринотерапию как базисный метод лечения; она должна строго индивидуализироваться по уровню антитромбина III и показаниям тестов гепаринорезистентности. При тяжелых формах заболевания и его торпидном течении необходимо одновременно проводить заместительную терапию гемопрепаратами, содержащими антитромбины, активаторы плазминогена и плазминоген. В профилактике рецидивов важную роль играет повышение тромборезистентности эндотелия анаболическими гормонами, удаление из циркуляции иммунных комплексов. А. П. Голиков и С. А. Королева (Москва) показали, что у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки изменения гемостаза при желудочно-кишечных кровотечениях носят вторичный характер, сложны, обратимы и в значительной степени зависят от объема кровопотери, времени от начала кровотечения, характера проводимой трансфузионной терапии. Выявлена ведущая роль при повторных кровотечениях вторичной тромбоцитопении и тромбоцитопатии.

Н. К. Фуркало, Р. М. Большакова и В. А. Куць (Киев), изучая состояние сосудистой стенки и гемокоагуляции у больных ишемической болезнью сердца, констатировали у них выраженную склонность к гиперкоагуляции не только при наличии коронаросклероза, но и при интактных венечных сосудах. В связи с обнаружением повышенного гемокоагуляционного потенциала у больных с непораженными атеросклерозом венечными артериями, путем дополнительных исследований показано повышение пороговой чувствительности микрососудов к вазоактивным веществам — адреналину и гистамину, что сопровождается существенным и постепенно нарастающим изменением гемокоагуляции, снижением активности антикоагулянт-

ного звена — гепарина, антитромбина III. Полученные данные могут свидетельствовать о значении функциональных нарушений сосудистой стенки (в виде ее повышенной и извращенной чувствительности к вазоактивным веществам) в развитии гиперкоагуляции крови и склонности к тромбообразованию.

В. П. Мищенко и соавт. (Полтава) установили, что в результате перекисного окисления липидов мембран происходит активация эндоперекисей, простагландинов и тромбоксанов, а также ингибирование простаглицлина сосудистой стенки. Применение антиоксидантных препаратов, оказывающих антикоагулянтное действие, в значительной мере предотвращает поражение сосудистой стенки, в частности, при воспроизведении экспериментального атеросклероза. А. Д. Макацария (Москва) осветил особенности тромбообразования в сосудах при акушерской патологии, когда доминируют такие заболевания, как поздние токсикозы беременности, экстрагенитальные и септические послеродовые заболевания, при которых синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови протекает хронически, являясь патогенетическим фоном для возникновения тромбозов, эмболий и геморрагий. Контролируемая терапия гепарином, антиагрегантами значительно повышает эффективность лечения заболеваний, протекающих с этим синдромом. К. М. Лакин и В. П. Балуда (Москва, Обнинск) показали, что никотиновая кислота, динпридамол, инстенон обладают способностью восстанавливать антиагрегационные свойства стенки сосудов и предупреждать снижение этих свойств. Роль тромбоза в атерогенезе убедительно продемонстрировал В. А. Люсов (Москва). У лиц с ишемической болезнью сердца наблюдается зависимость между интенсивностью внутрисосудистого тромбообразования и такими факторами риска, как курение и гиперхолестеринемия. При атерогенных типах гиперлиппротеидемии наиболее выражены признаки хронической внутрисосудистой коагуляции. По мере прогрессирования атеросклероза появляются признаки тромбинемии как одного из факторов внутрисосудистого тромбообразования. Эти данные свидетельствуют о необходимости дополнения схем лечения и профилактики атеросклероза средствами воздействия на систему гемостаза.

Дискуссия по докладам и стендовым сообщениям подтвердила теоретическую и практическую актуальность обсуждаемой темы, возросший методический уровень исследований и перспективность дальнейшей работы в этом направлении, что нашло отражение в резолюции конференции.

В заключение необходимо отметить четкую организацию работы конференции.

Канд. мед. наук В. С. Давыдов (Казань)

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 061.75

ПРОФЕССОР ВАСИЛИЙ ПЕТРОВИЧ СЕРГЕЕВ

1 января 1982 г. исполнилось 60 лет со дня рождения и 40 лет трудовой, научной, педагогической и общественной деятельности заслуженного врача ЧАССР, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой дерматовенерологии Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина, члена КПСС с 1945 г. В. П. Сергеева.

В. П. Сергеев родился в 1922 г. в дер. Булдеево Цивильского района Чувашской АССР. Его медицинская деятельность началась с 1939 г., после окончания Цивильской фельдшерской школы. До 1945 г. (с перерывом для службы в Советской Армии с 1940 по 1941 г.) он работал фельдшером в кожно-венерологическом и противотуберкулезном диспансерах г. Цивильска. В 1950 г. В. П. Сергеев окончил лечебный факультет Казанского медицинского института. Последние 3 года учебы в институте он сочетал с работой в Татарском республиканском кожно-венерологическом диспансере. В 1950—1952 гг. работал врачом-дерматовенерологом в Мензелинской райбольнице, в 1952—1965 гг. — врачом и главным врачом Чувашского республиканского кожно-венерологического диспансера, в 1965—1970 гг. — ассистентом кафедры кожных и венерических болезней Казанского медицинского института; с 1970 г. по настоящее время он заведует кафедрой дерматовенерологии Казанского ГИДУВа. Врачебную деятельность В. П. Сергеев многие годы сочетал с работой на руководящих должностях: директора Мензелинской фельдшерско-акушерской школы (1950—1952 гг.), заместителя министра здравоохранения Чувашской АССР (1952—1954 гг.), главного врача Чувашского республиканского кожно-венерологического диспансера (1954—1965 гг.), декана терапевтического факультета Казанского ГИДУВа (1972—1975 гг.). В 1963 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Фавус в Чувашской АССР и пути его ликвидации». Выявленные в ходе работы эпидемиологические

