

ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ И КУРОРТНЫХ ФАКТОРОВ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Конференция была организована Министерством здравоохранения РСФСР, Всероссийским научным медицинским обществом физиотерапевтов и курортологов, Центральным научно-исследовательским институтом курортологии и физиотерапии МЗ РСФСР, Центральным Советом по управлению курортами профсоюзов.

Ведущий доклад «Состояние и перспективы развития физиотерапевтической и курортной помощи в акушерстве и гинекологии в РСФСР» сделала главный акушер-гинеколог МЗ РСФСР канд. мед. наук З. И. Скугаревская. В докладе отмечено, что физические и курортные факторы находят все более широкое применение в акушерстве и гинекологии; внедряются в практику новые современные методы лечения (микроволновая терапия, ультразвук, электрофорез ферментных препаратов и др.). Вместе с тем недостаточно полно вошли в жизнь рекомендации МЗ РСФСР, изложенные в методическом письме «Физио-психопрофилактика в акушерстве». Отчасти это объясняется недостаточными штатными нормативами врачей-физиотерапевтов и медицинских сестер в поликлиниках и женских консультациях. Подчеркнута необходимость улучшить подготовку и усовершенствование кадров по физиотерапии в акушерстве и гинекологии.

Канд. мед. наук Е. Е. Матвеева и Т. И. Невская (Москва) обратили внимание на важность тщательного предварительного обследования больных, правильности оценки их состояния и учета показаний для направления на курорт. Полноценное использование курортных факторов обесценивается преемственностью в наблюдении и лечении гинекологических больных врачами женских консультаций и санаториев. Вопросы организации санаторно-курортного лечения гинекологических больных (правильность отбора, определение эффективности лечения на курорте, повышение квалификации врачей, внедрение новых методов в практику) должны находить в сфере постоянного внимания главных акушеров-гинекологов.

Большой интерес вызвал доклад В. Г. Ясногородского (Москва). Возрастающие числа аллергических заболеваний, учащение хронического течения воспалительных процессов в ряде случаев делают более предпочтительным физиотерапевтическое лечение, при котором лекарственное вещество не вводится в организм. При выборе физиотерапевтического метода лечения необходимо учитывать патогенез заболевания и специфичность действия лечебного фактора. Следует с известной осторожностью относиться к микроволновой терапии, оказывающей сильное тепловое действие.

При обсуждении докладов было указано на обязательность осторожного применения некоторых новых аппаратных физиотерапевтических методов и отказа от бальнеотерапии при беременности любых сроков.

Канд. мед. наук Т. Г. Корниенко (Уфа)

ПЕРВАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО МЕДИКО-САНИТАРНОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ ШКОЛЬНИКОВ ТАТАРИИ

22—23/IX 1971 г., Нижнекамск

Конференция была организована Минздравом ТАССР.

Среди школьников наблюдается рост числа детей, освобождаемых от экзаменов по состоянию здоровья. Основная масса второгодников состоит из детей с отклонениями в состоянии здоровья. По сравнению с нормально обучающимися, такие дети болеют ревматизмом в 5 раз чаще, туберкулезом — в 4 раза, эндокринными расстройствами — в 8 раз. Высок процент детей, зачисляемых в группу умственно отсталых, особенно среди учащихся начальных классов.

Среди заболеваний на первое место по частоте можно поставить хронические тонзиллиты, на второе — заболевания сердечно-сосудистой системы. Установлено, что основная масса школьников ежедневно недосыпает, мало бывает на воздухе, мало двигается, злоупотребляет просмотром телевизионных передач. Следует учесть также и явление акселерации, характерное для нашей эпохи. В результате ускоренного роста и развития часто наблюдается несоответствие между ростом и отдельными функциями организма. Одним из самых существенных факторов в обеспечении здоровья в настоящих условиях является соблюдение твердого режима дня и высокая организация

труда школьника, в том числе и умственного. Новая программа обучения способствует выработке у учащихся культуры умственного труда. Исследования, проведенные сотрудниками Казанского медицинского института, показали, что обучение по новым школьным программам не влияет отрицательно на здоровье учащихся начальных классов.

Для ликвидации многих заболеваний, особенно связанных с сердечно-сосудистой системой, необходимо в первую очередь увеличить двигательную активность учащихся. Следует настойчиво ставить вопрос об увеличении числа уроков физкультуры в школьном расписании.

Необходимо также поставить на должный уровень гигиеническое воспитание учащихся, что во многом будет способствовать соблюдению режима сна и пребыванию детей на свежем воздухе.

А. М. Хакимова

26—28/X 1971 г. в Казани состоялась первая республиканская конференция хирургов и педиатров, посвященная неотложной диагностике и хирургии детского возраста. Конференцию открыл заместитель министра здравоохранения Татарской АССР Я. Г. Павлухин. В работе конференции принимали участие хирурги, педиатры и детские хирурги всех районов Татарии и г. Казани. Гостями конференции были главные детские хирурги и хирурги Ульяновской области и Марийской, Удмуртской, Чувашской и Мордовской АССР.

На первом заседании обсуждалась проблема организации неотложной хирургической помощи детям.

В докладах были освещены достижения детской хирургии в зоне Казанского центра. В Казани развернуто 140 детских хирургических коек, на базе которых оказывается помощь детям с заболеваниями органов грудной и брюшной полостей, с урологической патологией. Вся неотложная хирургическая помощь детям оказывается в клинике детской хирургии, существуют и специализированные детские койки в составе отделений казанских клиник. В Зеленодольске открыто детское хирургическое отделение на 40 коек. Введены должности детских хирургов во всех поликлиниках г. Казани. В ряде районов также работают специалисты — детские хирурги. Открыто детское хирургическое отделение в г. Чебоксары. Большое значение в становлении и развитии детской хирургии имеет подготовка специалистов через субординатуру, интернатуру, клиническую ординатуру. Минздравом ТАССР и Казанским центром детской хирургии разработан пятилетний план развития хирургической помощи детям. В нем предусматривается организация новых отделений в республике, создание межрайонных центров.

Н. Н. Молчанов (Казань)
