

больных с хроническим гломерулонефритом. Противопоказаниями к стероидной терапии являются высокая гипертония и азотемия.

О. М. Елисеев (Москва) применял альдактон пациентам с заболеваниями почек (в большинстве при хроническом диффузном гломерулонефрите) с вторичным нефротическим синдромом. Альдактон — антагонист альдостерона. У ряда больных альдактон оказывал заметный натрийуретический эффект, сочетающийся с диуретическим, но не влиял на уровень выделения калия.

А. С. Логинов и В. М. Березов (Москва) доложили о лечении отечно-асцитического синдрома при циррозах печени. Ртутные и тиазидовые диуретики действуют на проксимальный отдел почечных канальцев, повышают экскрецию Na, а антагонисты альдостерона (спиролактоны, прогестерон) блокируют реабсорбцию Na в дистальных отделах канальцев почек. Наиболее эффективным является комбинированное применение диуретиков, действующих на оба отдела почечных канальцев.

Ф. Т. Красноперов (Казань)

УДК 616.995.1

ПЕРВАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ЛЕЧЕНИЮ ЦЕСТОДОЗОВ

(24/XII 1964 г., Казань)

Конференция была организована паразитологическим отделом городской СЭС при участии сотрудников кафедры инфекционных болезней Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института.

На конференции присутствовало около 100 медицинских работников города. С докладами о состоянии борьбы с гельминтозами выступили заведующая паразитологическим отделом городской СЭС, практические работники врачебных участков, инфекционных кабинетов, терапевты, педиатры клинических больниц.

За последние 10 лет (1954—1964 гг.) заболеваемость гельминтозами в Казани снизилась в 6 раз. Однако удельный вес наиболее распространенных гельминтозов — аскаридоза, дифиллоботриоза и гименолепидоза — остается еще высоким.

С 1961 г. в ряде лечебных учреждений Казани функционируют специально выделенные койки для лечения больных, страдающих гельминтозами.

В 6-й казанской клинической больнице лечилось 122 больных с дифиллоботриозом (70,1% к общему числу больных с гельминтозами, прошедших через стационар).

При изгнании ленточных паразитов больному вводили утром натошак через желудочный зонд 2000 мл кислорода. Через 2 часа больной принимал экстракт корневища мужского папоротника в соответствующей дозе по схеме. Отошли головки паразитов у 55,1%.

Примененное в больнице Водздравотдела в 1964 г. лечение экстрактом корневища мужского папоротника в комбинации с мекаприном позволило успешно дегельминтизировать 91% больных дифиллоботриозом. Гельминты отошли с головками у 209 больных из 231 лечившегося.

Наиболее эффективным при гименолепидозе является сочетание кислорода с экстрактом мужского папоротника и метиленовой синькой.

Ц. Д. Матт, К. Б. Самарханова (Казань)

УДК 616—053.31—616—053.1

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

по антенатальной охране плода и снижению смертности новорожденных детей

24—26/V 1965 г. Елабуга

Конференция была организована Министерством здравоохранения ТАССР при участии Казанских научных обществ акушеров-гинекологов и педиатров. На конференции присутствовал 91 делегат из районов ТАССР и городов Казани, Чистополя, Зеленодольска, Бугульмы, Альметьевска, Лениногорска, Нижнекамска и гости.

Зам. министра здравоохранения ТАССР Т. А. Емелина доложила о состоянии и мерах улучшения медицинского обслуживания женщин и детей в ТАССР.

Главный педиатр Минздрава ТАССР Е. И. Курицына подчеркнула необходимость тесного контакта акушеров и педиатров в борьбе с ранней детской смертностью, в осо-

бенности с перинатальной. Райпедиатр М. Е. Простнева поделилась опытом работы по взаимосвязи акушеров-гинекологов и педиатров по снижению детской смертности в Елабуге. Благодаря тесному контакту между женской и детской консультациями и помощи советских учреждений удалось достигнуть наилучших показателей.

Главврач Зеленодольского роддома К. Ф. Буртасовская отметила значение работы женской консультации и соблюдение сандезрежима в роддоме.

Вопросам антенатальной охраны плода было посвящено 5 докладов и постнатальной — 14.

А. С. Лепешкина сообщила о влиянии некоторых фармакологических средств на плод и новорожденного. Указала на чувствительность плода к вредным влияниям в раннем внутриутробном периоде и на опасность вредного воздействия на плод некоторых веществ, употребляемых матерью.

Проф. Р. Г. Бакиева произвела анализ мертворождаемости по районам ТАССР за последние 3 года и наметила мероприятия по ее снижению.

С. Г. Сафина осветила роль раннего выявления токсоплазмоза в антенатальной охране плода.

Б. Г. Садыков указал на роль акушера-гинеколога по своевременному выявлению резус-конфликта и лечению гемолитической болезни новорожденных.

Л. К. Акулова разобрала 98 случаев разрыва матки и указала меры по предупреждению этого осложнения.

З. С. Шарафутдинова доложила о физическом развитии новорожденных.

Проф. А. Х. Хамидуллина остановилась на стафилококковых заболеваниях новорожденных и подчеркнула необходимость соблюдения сандезрежима в их профилактике.

Главный эпидемиолог Минздрава ТАССР Т. И. Черанова изложила основные меры режима в роддомах как меры профилактики заболеваний новорожденных и детей.

Доц. Е. В. Белогорская привлекла внимание членов конференции к коллизитеритам как одной из причин смертности новорожденных, познакомила с диагностикой этого заболевания.

Проф. Р. Г. Бакиева рассмотрела многочисленные причины недонашиваемости и меры по ее устранению. В борьбе с преждевременным прерыванием беременности автор рекомендует метод канд. мед. наук В. М. Петровой (бром и кофеин).

Педиатр Г. Г. Бахтиярова дала схему выхаживания недоношенных детей на педиатрическом участке, а асс. В. И. Белоусова — в условиях стационара.

Педиатр Л. Ф. Титова поделилась опытом работы по профилактике травматизма новорожденных, лечению и привела отдаленные результаты по материалам родильного дома г. Лениногорска. Отметила хорошее лечебное действие аминазина при родовых травмах.

Акушер К. В. Воронин рекомендовал для предупреждения травмы ребенка при соответствующих показаниях преждевременное вызывание родов. Дал сравнительную оценку эффективности трех методов вызывания родов (Шарафутдинова, Бараца и окситоцинового).

О гемолитической болезни новорожденных доложил Б. С. Садыков, о профилактике и лечении асфиксии новорожденных — С. Г. Сафина, о лечении слабости родовой деятельности — А. С. Лепешкина.

О борьбе с гиполактией доложила В. И. Белоусова; о профилактике и клинике рахита у недоношенных — проф. К. А. Святкина.

Проф. П. В. Маненков (Казань)

В НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВАХ ТАССР

ОБЩЕСТВО ХИРУРГОВ ТАССР

На 1/1 1965 г. в обществе состояло 129 человек, из них 53 — сотрудники медицинского института и ГИДУВа, 76 — практические врачи. В Бугульме работает филиал Хирургического общества. В состав правления общества избраны профессор: Р. А. Вячеслав, П. В. Кравченко, Н. П. Медведев, Ю. А. Ратнер, И. Ф. Харитонов, В. Н. Шубин, Л. И. Шулуток, главный хирург Минздрава ТАССР М. Ю. Розенгартен, ведущий хирург В. Г. Басов. Председателем общества избран проф. И. Ф. Харитонов.

В истекшем году общество провело 17 заседаний, из них совместно с обществом онкологов — 7. На заседаниях общества был заслушан 31 доклад, 8 было посвящено вопросам полостной хирургии, 4 — онкологии, 4 — урологии, 2 — хирургии сердца, 2 — ортопедии, 2 — анестезиологии, 2 — переливанию крови, 7 — информационным сообщениям