

динамика ее имела у 21 из 40 больных; у 9 достигнута полная реабилитация, 12 переведены со второй на третью группу инвалидности. Из 19 лиц, у которых инвалидность приобрела стойкий характер, у 13 она была установлена бессрочно, с учетом их предпенсионного возраста. Непосредственной причиной стойкой инвалидности чаще всего были посттравматический артроз и контрактура сустава (5), несрастание перелома (10% от всех освидетельствованных). Асептический некроз головки бедра был обнаружен у 10 больных. Характерно, что у 3 из них остеонекроз развивался в относительно молодом возрасте (до 42 лет) уже после срастания шейечного перелома. Это, естественно, особенно затруднило своевременную диагностику некроза.

В ряде случаев осложнения являлись следствием дефектов оперативного лечения: неудовлетворительной репозиции отломков (4), недостаточного или же, напротив, слишком глубокого введения гвоздя (5). Однако чаще всего неудачи лечения можно было связать с нарушением режима и слишком ранней нагрузкой больной конечности (8).

Следует отметить, что общая тенденция увеличения удельного веса политравмы, столь свойственной автотранспортному увечью, сказывается и на контингенте инвалидов с переломами шейки бедра: у 7 пациентов шейечные переломы сочетались с повреждениями костей голени, таза и др.

6 больным до установления второй группы инвалидности неоправданно долго (9—12 мес) продлевали лист временной нетрудоспособности. Как правило, эти ошибки, достаточно типичные для экспертизы при шейечных переломах, были обусловлены непредвиденными осложнениями с развитием псевдоартроза или асептического некроза головки бедра, который, как уже указывалось, может неожиданно возникнуть даже при вполне благоприятном ходе консолидации.

При образовании псевдоартроза шейки оперативное лечение его (ресинтез, остеотомия Мак-Муррея) следует считать, как правило, вполне целесообразным. По нашим наблюдениям, даже при отсутствии после этого полноценной консолидации перелома (у 3 больных из 6) он приобретает характер тугого ложного сустава с восстановлением частичной опорности конечности, позволяющей установить больному третью группу инвалидности.

Всего через 2 года трудоспособность (хотя бы частичная) была восстановлена в 75%, т. е. у абсолютного большинства больных с переломами шейки бедра. Таким образом, уровень реабилитации при этих переломах, как это ни парадоксально, оказался вполне сопоставимым с уровнем реабилитации при прогностически гораздо более благоприятных повреждениях других сегментов бедренной кости, у значительно более молодой группы больных (через год — соответственно 64% и 73%, через 2 года — 75% и 87%). Объяснение этому следует искать прежде всего в том, что подавляющее большинство больных с шейечными переломами поступало в специализированные травматологические учреждения, где проводилось своевременное и квалифицированное оперативное лечение, тогда как многие больные с обычными переломами бедра и на сегодня продолжают лечиться на базе общехирургических отделений, в районных и даже участковых больницах. Это еще раз подтверждает необходимость всемерного развития сети специализированных травматологических отделений.

## СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

### ПЕРСПЕКТИВЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

24 и 25 декабря 1980 г. в Оренбурге состоялась III Всероссийская учебно-методическая конференция «Научные основы организации учебного процесса», организованная ГУУЗом МЗ РСФСР и Республиканской проблемной комиссией по НОУП. Конференция подвела итоги научных исследований в X пятилетке и наметила перспективы исследований на предстоящее пятилетие.

В программном докладе председателя проблемной комиссии по НОУП, начальника ГУУЗа МЗ РСФСР проф. В. Н. Шляпникова были даны научно обоснованные перспективы развития высшего медицинского и фармацевтического образования в РСФСР в свете выполнения Постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О дальнейшем развитии высшей школы и повышении качества подготовки специалистов» от 12 июля 1979 года.

Проф. В. Н. Шляпников отметил, что стратегия по вопросам педагогики в XI пятилетке будет заключаться в качественном улучшении учебного процесса на основе постоянного совершенствования учебно-методической и учебно-воспитательной работы. Необходим поиск интенсивных методик повышения уровня работы вуза за счет мультифункциональной оптимизации, строгой преемственности и согласованности действий, проблемного обучения с привлечением технических средств обеспечения на уровне современных достижений, создания высококачественных учебно-методических пособий, дальнейшего отбора содержания образования и совершенствования методов

контроля знаний студентов, гармоничного сочетания разных форм обучения, постоянного повышения педагогического мастерства профессорско-преподавательского состава вузов. Следует поднять научный уровень методической работы, проводить и планировать диссертационные исследования на научно-педагогические темы.

В свете сказанного значительно повышается роль кафедр педагогики и факультетов повышения квалификации. Необходимо добиться полного охвата курсами ФПК преподавателей. Ректораты должны строго придерживаться положения о непереносимости должности преподавателей, не прошедших курсы ФПК. Особое внимание обращается на повышение эффективности работы ФПК и «обратной связи» от ФПК как в педагогическом, так и в научном плане.

В докладе подчеркивается необходимость усиления практической направленности преподавания теоретических и доклинических дисциплин. Обучение надо максимально приблизить к условиям и задачам профессиональной деятельности врача; на всех этапах обучения следует ориентироваться на конечные результаты подготовки специалиста, а также учитывать общие тенденции и закономерности в развитии здравоохранения, биологической и медицинской науки.

Основным условием успешной реализации стоящих перед нами задач на XI пятилетку, как отметил проф. В. Н. Шляпников, является научный подход к организации и планированию учебно-воспитательного процесса. Принцип научности в организации и ведении учебного процесса должен охватывать все его звенья.

Искать новые активные методы обучения, приобщать студентов к научному творчеству — это социальный заказ нашего общества. Школой такого самостоятельного труда являются НИРС, УИРС, работа во время производственной практики, систематическое привлечение студентов навыков грамотного научно обоснованного поиска информации. На кафедрах должны быть оборудованы комнаты для самоподготовки студентов с комплексом наглядных пособий и полным набором средств самоконтроля по каждой теме.

Проф. В. Н. Шляпников отметил, что в XI пятилетке должна быть перестроена деятельность ректоратов медвузов. Они должны работать более оперативно, используя современные методы управления, включая ЭВМ. Руководство института постоянно должно бывать на местах, глубже вникать в нужды кафедр и оказывать им всемерную помощь. У руководителей медвузов должен быть конкретный план развития каждой кафедры на XI пятилетку.

В предстоящей пятилетке ректораты должны усилить внимание к вопросам подготовки научно-педагогических кадров, в частности через аспирантуру, особенно по общественным дисциплинам, социальной гигиене и организации здравоохранения.

В докладе заведующего Республиканским учебно-методическим кабинетом Н. П. Баринова были подведены итоги работы медвузов РСФСР в X пятилетке по вопросам оптимизации учебного процесса.

Роль модели специалистов как основы совершенствования учебного процесса в высшей медицинской школе была показана в докладе проф. В. Е. Анисимова (2-й Московский мединститут).

Глубокий анализ итогов и перспектив развития исследований по научным основам организации идейно-воспитательной работы со студентами сделан сотрудниками Ленинградского педиатрического института проф. Д. И. Кузнецовой и доц. Л. А. Быковой. Красной нитью в их докладе проходит мысль, что модель специалиста должна ориентироваться не только на профессиональные навыки, но и на высокие моральные качества врача, так как воспитание через обучение — это не автоматический процесс; его надо планировать, ставить целью, руководить им.

Интересное сообщение на тему «Исследование структуры дидактического процесса и факторов, формирующих личность врача-специалиста» сделала зав. кафедрой педагогики 2-го МОЛГМИ доц. Л. А. Бережная.

Проф. М. М. Миннебаев выступил с отчетом головного вуза по проблеме «Социально-педагогические основы отбора студентов в медицинские вузы».

С большим вниманием было заслушано сообщение сотрудников кафедры педагогики Казанского мединститута доц. Р. С. Гарифьянова и ст. преп. Ж. Г. Шопиной «Повышение умственной работоспособности студента на занятии — один из факторов научной организации учебного процесса в вузе», а также доклад проф. В. Д. Линденбрата (Хабаровск) «Современные принципы оптимизации обучения и их реализация на теоретических кафедрах медицинского института».

Основными направлениями научных исследований по проблеме НОУП на XI пятилетку утверждены:

а) «Основы идейно-воспитательной работы в медвузах» (головной институт — Ленинградский педиатрический институт);

б) «Принцип построения учебных планов и программ» (головной институт — Ивановский мединститут);

в) «Разработка психолого-педагогических принципов применения оптимальных методов обучения и контроля в медвузах» (головные институты — 2-й Московский мединститут и Казанский мединститут им. С. В. Курашова);

г) «Разработка психолого-педагогических принципов применения оптимальных средств обучения в медвузах» (головной институт — Московский стоматологический медицинский институт).

Проф. М. М. Миннебаев (Казань), проф. В. Е. Анисимов (Москва).

## II ВСЕСОЮЗНЫЙ СИМПОЗИУМ ПО ИММУНОЛОГИИ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ

(16—18/XII 1980 г., Москва)

В работе симпозиума приняли участие председатель Международного координационного комитета по иммунологии репродукции и Международной ассоциации по иммунологии репродукции акад. К. С. Братанов (Болгария) и генеральный секретарь профессор И. И. Соколовская (СССР).

В программном докладе проф. И. И. Соколовской и проф. И. Н. Майского (Москва) отмечено, что иммунология воспроизведения — новая отрасль науки, возникшая на стыке биологии воспроизведения, иммунологии и генетики, — открыла новые перспективные пути познания и регулирования основного биологического процесса.

В сообщениях на секции «Антигены живчиков и воспроизведение» были представлены сведения, дающие основание рассматривать деструкцию семенных канальцев при некоторых воздействиях (дозированной травме органа, искусственном крипторхизме и моделированном варикоцеле) как следствие аутоиммунного процесса (С. С. Райцина, Москва). Выявленные в микробах гетерогенные антигены, сходные со специфическими антигенами живчиков, трактуются как фактор, объясняющий механизм бесплодия и открывающий перспективу поисков безвредных бактериальных «спермовакцин» для регулирования воспроизведения (Б. А. Мищенко и соавт., Москва — София). Обследование женщин, страдающих функциональным бесплодием, показало, что у 37% из них имелась антиспермальная иммунизация (З. Ф. Васильева и соавт., Ленинград). Подчеркнуто значение влияния иммунного фона на бесплодие в браке.

Большое внимание было уделено вопросам современного состояния исследований по иммунологии прозрачной зоны яйцеклетки. Анализ этих исследований был посвящен доклад проф. О. Е. Вязова (Москва). В сообщении И. П. Памалова, М. Ш. Вербицкого, М. Д. Донскова (Москва) приведены факты подавления плодовитости без нарушения процесса оогенеза при проведении массивной иммунизации.

Среди докладов на секции «Иммунология лактации и гормонов» обратило на себя внимание сообщение К. Н. Прозоровской и соавт. (Москва), в котором предлагается определять содержание IgA как критерий выявления угрозы прерывания беременности.

Наиболее представительной была секция «Иммунные взаимосвязи в системе мать — эмбрион». В. М. Галков (Казань), исходя из отсутствия Y-хромосомы в ядрах клеток пуповины, хориона и плаценты у плодов мужского пола и наличия там же полового хроматина, предположил возможность развития пуповины хориона и плаценты из первого полярного тельца. Обнаружение Y-хромосомы в клетках крови у тех же объектов исследования позволило ему высказать мысль о генетической неоднородности плацентарной и кроветворной систем.

Заслуживают быть отмеченными сообщения, касающиеся нейробиологии. Показано, что нейросенсибилизация материнского организма вызывает нарушение развития головного мозга потомства. Цитотоксические противомозговые антитела выявлялись на фоне торможения миграции глии у 52% детей со средней степенью тяжести поражения ЦНС, а при тяжелой степени угнетение миграции обнаружено у 99% детей (С. Ф. Семенов, К. А. Семенова, Москва). При резус-изоиммунной беременности и позднем токсикозе беременных чаще обнаруживались противомозговые антитела с увеличением степени тяжести осложнений и приближением срока родов. Получены благоприятные результаты при проведении иммунодепрессивной терапии дексаметазоном (Б. Г. Садыков, Ю. И. Бородин, Л. Н. Савенок, Казань).

На симпозиуме принята резолюция, подчеркивающая необходимость дальнейших исследований в этой области.

Проф. Б. Г. Садыков (Казань)

### ПОПРАВКА

В № 2 «Казанского медицинского журнала» за 1981 г. на стр. 17-й в 5, 11-й строках снизу и на стр. 19-й в 19, 35-й строках сверху и 8, 12-й строках снизу вместо «уретеро-кишечного» следует читать «уретро-кишечного».