

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

III СЪЕЗД ТРАВМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ РЕСПУБЛИК СРЕДНЕЙ АЗИИ И КАЗАХСТАНА

(Ташкент, 8—12/IX 1982 г.)

В работе III съезда травматологов-ортопедов республик Средней Азии и Казахстана приняли участие ученые и врачи-травматологи РСФСР, Украины, Литвы, Эстонии, Молдавии, Азербайджана и других союзных республик. В программу съезда были включены следующие вопросы: профилактика детского травматизма, диагностика и лечение сочетанных травм конечностей, диагностика и лечение ортопедических заболеваний у детей.

В докладах акад. АМН СССР М. В. Волкова (Москва), проф. М. Д. Дусуматорова (Ташкент) и др. было подчеркнуто, что профилактику детского травматизма необходимо проводить в нескольких направлениях: следует создать травмобезопасную среду, в которой находятся дети; выработать у них навыки безопасного поведения в различных жизненных ситуациях; укреплять костно-мышечную систему закаливанием и физическим развитием детского организма; разработать координацию движений.

При обсуждении второй проблемы — сочетанной травмы, являющейся в настоящее время самой актуальной в травматологии, была обоснована необходимость комплексного обследования пострадавшего для выявления доминирующей патологии. В процессе выполнения реанимационных мероприятий следует производить новоканиновые блокады и осуществлять простейшие виды иммобилизации конечностей (наложение облегченных гипсовых повязок, упрощенных аппаратов наружной фиксации). При отрявах и размозжениях конечностей, повреждениях магистральных сосудов оперативные вмешательства сами являются реанимационными мероприятиями.

Многие докладчики высказывались за консервативное лечение переломов при сочетанных трамвах (трепозицию, гипсовую иммобилизацию, скелетное вытяжение). В дальнейшем (через 2—3 нед) при необходимости можно прибегнуть к оперативному лечению с применением аппаратов внешней фиксации, накостного или внутрикостного остеосинтеза. Лечение подобных больных должно осуществляться в специальных отделениях сочетанных травм, которые должны повсеместно создаваться.

В докладах о профилактике и лечении врожденного вывиха бедра был дан анализ эффективности консервативных и оперативных методов лечения врожденного вывиха бедра, причин неудовлетворительных исходов; рассмотрены пути профилактики и методы лечения асептических некрозов головки бедра; предложены новые реконструктивные операции при лечении подвывихов бедра у детей старшего возраста.

Участникам съезда была предоставлена возможность ознакомиться с работой специализированных учреждений г. Ташкента, и мы смогли убедиться в высоком уровне организации травматологической и ортопедической службы в Узбекской ССР.

Проф. У. Я. Богданович, В. Ф. Алтунин (Казань)

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ЭНДОКРИНОЛОГОВ ПОВОЛЖСКОГО И ВОЛГО-ВЯТСКОГО РАЙОНОВ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАБЕТОЛОГИИ»

(22—23 сентября 1982 г., Казань)

На конференции были сообщены новейшие данные по актуальным вопросам современной диабетологии и клинической эндокринологии. Доклады, диспуты, клинические разборы больных в дни конференции явились формой внедрения научных достижений в практику здравоохранения. К началу конференции был выпущен сборник трудов Казанского медицинского института. «Сахарный диабет. Вопросы профилактики и лечения».

В докладе М. И. Балаболкина (Москва) «Современные представления об этиологии и патогенезе сахарного диабета» приведена схема развития инсулиновзависимого диабета. Заболевание вызывают внешний и внутренний факторы (условия). Внутренним фактором является наследственное предрасположение к возникновению диабета. Однако для реализации этого условия необходим внешний фактор в виде вирусной инфекции, выполняющей роль инициатора иммунологических реакций, которые в конечном итоге ведут к аутоиммунному процессу в поджелудочной железе или к повреждению и гибели бета-клеток. В обоих случаях развивается недостаточность секреции инсулина, что проявляется абсолютным уменьшением количества бета-клеток.