

# СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

## VI ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД АКУШЕРОВ И ГИНЕКОЛОГОВ

(г. Новосибирск, 26—27 ноября 1987 г.)

На съезде были заслушаны и обсуждены доклады, посвященные диспансеризации женщин с целью профилактики материнской и перинатальной патологии, подготовке и повышению квалификации кадров акушеров-гинекологов; послеродовым гнойно-септическим заболеваниям, эндометриозу и новым методам лечения в акушерстве и гинекологии.

В докладе министра здравоохранения РСФСР А. И. Потапова первоочередной задачей диспансеризации была определена диагностика экстрагенитальной патологии, раннее выявление женщин с высоким риском материнской и перинатальной заболеваемости, осложнений беременности. Наиболее рациональным является организационное объединение женских консультаций с поликлиниками для более полного обследования беременных различными специалистами. О положительном результате подобной организации службы родовспоможения свидетельствует пример Ивановского НИИ материнства и детства по объединению акушерско-педиатрических и терапевтических участковых служб (АПТК). Директор Ивановского НИИ материнства и детства проф. В. Н. Городков охарактеризовал положительные стороны системы АПТК, отражающие функциональные объединения лечебно-профилактических учреждений родовспоможения, детской общелечебной сети, решающие общие задачи по охране здоровья женщин-матери, плода, новорожденного и ребенка первого года жизни.

Проф. В. И. Алипов (Ленинград) в своем докладе уделил внимание диспансеризации женщин, работающих на предприятиях химической промышленности, где должен быть предусмотрен щадительный профессиональный отбор с учетом особенностей акушерско-гинекологического статуса.

Л. В. Посисеева и соавт. (Иваново) и Р. А. Малышев и соавт. (Свердловск) поделились опытом выписки новорожденных из родильного дома на 3-и сутки после рождения при условии оценки состояния плода по шкале Апгар не ниже 8 баллов и после обработки пуповины по методу Л. П. Бакулевой; причем новорожденных к груди матери прикладывают в первые 30—40 мин после их рождения.

Особый интерес для акушеров представили доклады, посвященные послеродовым гнойно-септическим заболеваниям, поскольку в структуре материнской смертности они занимают 2—4-е место, составляя 0,04—0,07%. В докладе И. Р. Зака и соавт. (Москва) рассматривалась трехэтапная профилактика послеродовых заболеваний: выявление и санация очагов инфекции до наступления беременности, динамическое наблюдение за беременными для своевременного выявления и лечения осложнений гестационного периода, рациональное, интенсивное ведение родов для предупреждения инфицирования рожениц.

Член-корр. АМН СССР проф. В. Н. Серов и соавт. (Москва) представили материал о комплексной профилактике и лечении гнойно-септических осложнений после кесарева сечения с благоприятным исходом для матери с учетом строгих показаний и выбора метода операции. Б. Л. Гуртовой и соавт. (Москва) отметили, что в акушерстве с целью профилактики инфекций применение антибиотиков следует проводить в группах высокого риска развития инфекции. Принципы и методы превентивного использования антибиотиков нуждаются в дальнейшей разработке с учетом особенностей формирования госпитальных штаммов микроорганизмов.

Проф. З. Ш. Гилязутдинова, зам. министра здравоохранения ТАССР Г. А. Бардина (Казань)

## III ВСЕСОЮЗНЫЙ СЪЕЗД СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

(г. Ростов-на-Дону, 18—20 ноября 1987 г.)

Съезд был посвящен проблеме «Двигательная активность в укреплении здоровья, профилактике и лечении заболеваний взрослых и детей». В работе съезда участвовали более 400 делегатов, в том числе гости из ГДР и Болгарии.

В программных докладах заместитель министра здравоохранения СССР А. М. Москвитин и председатель правления Всесоюзного НМО по ЛФК и спортивной медицине проф. С. В. Хрущев охарактеризовали состояние врачебно-физкультурной службы в СССР. Слабо используется двигательная активность для медицинской и социальной реабилитации больных. Терапевты, хирурги, другие специалисты не владеют в полном объеме унифицированными методами обследования лиц, занимающихся физкультурой. Необходимо совершенствовать подготовку будущих специалистов в области врачебного контроля за физическим воспитанием различных контингентов населения.

Слабыми остаются материально-техническая база врачебно-физкультурных диспансеров, а также укомплектованность их специалистами. Разработанные лечебно-оздоровительные режимы с учетом уровня здоровья, формы взаимодействия и преемственности в работе врачебно-физкультурной службы с другими ведомствами при проведении лечебно-оздоровительных мероприятий по итогам диспансеризации плохо внедряются в практику здравоохранения (Г. Л. Апанасенко, Киев).

Были освещены вопросы теории и практики лечебной физкультуры при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (В. А. Силуянова, Москва). К определению величины тренировочных нагрузок необходимо подходить сугубо индивидуально с учетом функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Для больных с низким болевым порогом, другими проявлениями низкой толерантности к нагрузке, спонтанной