

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 женщины-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 тщательный 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 инфекции 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. Гилязудинова, 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. Москвичев 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 континентов 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

стенокардией показаны тренировки на велоэргометре низкой интенсивности в положении лежа на спине. Отмечено закономерное увеличение потребления кислорода миокардом по данным показателей двойного произведения (при определении максимальной нагрузки), сократительной способности миокарда, ударного объема и ударной работы сердца при выполнении нагрузки пороговой мощности. Кроме того, тренировочные занятия на велоэргометре со скоростью педалирования 55—65 об./мин (мощность — 15—20 Вт), продолжительностью 30—40 мин, от 3 до 6 раз в неделю в течение 6 мес приводили к улучшению показателей липидного обмена и нормализации коагуляционных свойств крови. Тренировки на велоэргометре сочетались с утренней гимнастикой, дозированной ходьбой, свободным плаванием в бассейне по 30 мин один раз в день.

На съезде большое внимание было уделено вопросам медицинской реабилитации больных остеохондрозом. Лечебная гимнастика в методологическом плане должна быть единой, но с обязательным учетом индивидуальных особенностей организма, клинических проявлений (проф. В. А. Епифанов, Москва). В комплексе лечебных средств ведущая роль принадлежит патогенетическим методам терапевтического воздействия на позвоночник — активным и пассивным упражнениям (мануальной терапии), лечебной гимнастике, физическим упражнениям в воде, элементам спорта, режимам сниженной статикодинамической нагрузки на позвоночник. Лечебные воздействия следует дозировать адекватно объему патологических изменений позвоночника и их локализации (А. Ф. Каптелин, Москва).

Вопросы совершенствования научных исследований по лечебной физкультуре и спортивной медицине были затронуты в докладе А. И. Журавлевой (Москва). Дальнейшей разработки

требуют вопросы физиологии, биохимии спорта, методы экспресс-диагностики функционального состояния лиц, занимающихся физкультурой и спортом. Недостаточно изучены медицинские аспекты оптимизации двигательных режимов различных контингентов населения.

Были представлены результаты комплексных исследований реакции лимфатической системы (состояние лимфодинамики, микролимфоциркуляции, биохимическая характеристика лимфы) при мышечных нагрузках. Показано участие лимфатической системы в нейрогуморальном обеспечении процесса адаптации к физическим нагрузкам. В плане дальнейшего развития лимфологических исследований в спортивной медицине особый интерес представляет разработка методов регуляции гуморального транспорта в системе кровь — тканевая жидкость — лимфа — кровь, а также выяснение закономерностей изменений и целенаправленная стимуляция функций лимфатической системы по поддержанию гомеостаза, специфической и неспецифической резистентности организма (М. М. Миннебаев, Ю. Е. Микусев, Казань). Данное направление является весьма актуальным и перспективным в спортивной медицине.

На отдельных заседаниях съезда рассматривалась проблема физического перенапряжения спортсменов, связанного с интенсификацией тренировок. О возможности развития синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови у спортсменов при выполнении предельных физических нагрузок сообщила Л. Н. Маркова (Москва).

Состоялись выборы правления Всесоюзного научного медицинского общества специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине. Председателем правления вновь избран проф. С. В. Хрущев (Москва).

Доц. Ю. Е. Микусев (Казань)

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 061.75

ПРОФЕССОР ГРИГОРИЙ ДАВИДОВИЧ ОВРУЦКИЙ



Исполнилось 60 лет со дня рождения и более 35 лет врачебной, педагогической и общественной деятельности заведующего кафедрой терапевтической стоматологии Казанского медицинского

института имени С. В. Курашова доктора медицинских наук, профессора Г. Д. Овруцкого.

В 1949 г. Г. Д. Овруцкий окончил Киевский медицинский стоматологический институт. С 1949 по 1951 г. работал в Днепропетровске. С 1951 по 1956 г. служил в Советской Армии начальником стоматологического отделения. С 1961 г. Г. Д. Овруцкий возглавляет кафедру терапевтической стоматологии. В 1966 г. Григорий Давидович защитил докторскую диссертацию, а в 1968 г. был утвержден в звании профессора.

Г. Д. Овруцкого отличает глубина научных интересов, постоянное стремление к поиску новых путей познания. Талантливый и высокообразованный ученый, замечательный педагог, чуткий и внимательный врач, блестящий лектор, он снискал заслуженный авторитет и уважение коллег, студентов, больных. Григорий Давидович внес существенный вклад в развитие отечественной стоматологии. Его перу принадлежат 280 научных работ, в том числе 18 монографий, 3 учебных пособия. Под его редакцией опубликовано 12 тематических сборников научных трудов. Его монография «Фтор в стоматологии» переведена на английский язык и издана в США.