

но-двигательном аппарате, но и в других системах организма, в том числе в сердечно-сосудистой и мышечной. Так, в результате улучшения осанки в экспериментальных классах снизилась частота сердечных сокращений: у девочек первого класса в покое с $97,6 \pm 2,2$ до $89,6 \pm 2,3$ уд. в 1 мин ($P < 0,05$), у мальчиков с $93,6 \pm 2,3$ до $81,8 \pm 2,8$ (в контрольном классе как у девочек, так и у мальчиков существенных изменений данного показателя не отмечалось). Аналогичные сдвиги частоты сердечных сокращений наблюдались и в двух третьих классах — экспериментальном и контрольном.

Исследование состояния местного тонуса мышц в исходном положении сидя по 12 парным точкам на шести уровнях измерения выявило, что нарушения осанки в деятельности и в статике сопровождались асимметрией тонуса мышц более чем у 40% детей. Между показателями тонуса мышц и состоянием осанки существует тесная взаимосвязь. У детей с увеличением асимметричности уровня плеч, лопаток и треугольников талии увеличивается асимметричность тонуса мышц. В экспериментальных первых и третьих классах, благодаря целенаправленному подходу к обучению детей правильной осанке в учебной деятельности, изменения состояния тонуса мышц по степени асимметрии в 5 из 6 рассматриваемых уровней отличались весьма существенно. Так, если при первом обследовании в первом классе было 47,2% детей, имеющих нормальный тонус в первом уровне изменения, то при втором осмотре их число возросло до 72%,

во втором уровне — соответственно 22,2% и 44,2%, в третьем — 31,7% и 41,7%, в четвертом — 36,1% и 63,8%, в пятом — 50% и 55,6%, в шестом — без изменения (38%). Асимметрия мышечного тонуса у детей развивается при отсутствии сформированных навыков правильной осанки и возникновении на этом фоне нарушений осанки во время деятельности и в статике. Следовательно, эффективной профилактикой мышечной асимметрии и нарушений осанки в статике у детей младшего школьного возраста является обучение их правильной осанке в процессе деятельности.

ВЫВОДЫ

1. При ежегодных медицинских осмотрах школьников следует дифференцировать нарушения осанки по локализации, внешним признакам, что выявляет их динамику при повторных обследованиях.

2. Учителям младших классов целесообразно иметь на каждого ученика характеристику выявленных отклонений осанки в статике, что позволит более успешно воздействовать на процесс формирования правильной осанки и исправлять ее нарушения в процессе учебной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арсланов В. А., Курмаев О. Д. // В кн.: Актуальные вопросы теории и методики физического воспитания школьников. — Казань, 1977.
2. Яковлев В. М., Кононов А. П. // Педиатрия. — 1973. — № 1. — С. 76—78.

Получила 21 05 88.

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»

(р/п Бавлы, ТАССР, 11—13 октября 1988 г.)

Конференция была проведена в рамках реализации целевой комплексной программы «Здоровье» по усилению профилактики заболеваний и укреплению здоровья населения Татарской АССР на 1986—1990 годы. В центре ее внимания находились вопросы постоянного улучшения условий труда, проведения санитарно-оздоровительных мероприятий, предупреждения общей и профессиональной заболеваемости, травматизма, создания хороших условий быта и отдыха людей. В конференции принимали участие руководящие работники МЗ ТАССР и Республиканской клинической больницы, профессорско-преподавательский состав ВУЗов г. Казани, руководители партийно-советских органов Бавлинского района, ответственные работники управления медтехники, аптекоуправления, главные врачи больниц, поликлиник и их заместители.

Программный доклад заместителя министра здравоохранения ТАССР Р. Г. Ямалева «Основные задачи учреждений здравоохранения республики по обеспечению поэтапного перехода

к диспансеризации всего населения и выполнению комплексной программы «Здоровье» Татарской АССР на 1986—1990 гг.» был посвящен углубленному анализу хода и предварительных результатов работы в этой области. Докладчик подробно остановился на типичных недочетах здравоохранения при проведении диспансеризации всего населения, а также на наиболее рациональных направлениях совершенствования управления данным процессом.

В докладе проф. И. Г. Низамова нашли отражение методологические вопросы изучения и оценки состояния здоровья населения, интерпретации проблемы конечного результата в системе охраны здоровья населения и возможности использования количественных характеристик здоровья при разработке и оценке итогов целевых комплексных программ «Здоровье».

В выступлении доц. Ш. М. Вахитова, посвященном научно-методическим подходам к организации диспансеризации, было отмечено, что каждый руководитель здравоохранения на своем

уровне должен разработать программу ведения диспансерной работы для конкретного населения с учетом специфических условий его жизни и уровня развития здравоохранения. При этом следует четко обозначать конечные цели программы, прорабатывать различные варианты ее реализации и широко привлекать к работе по оздоровлению трудящихся представителей различных отраслей народного хозяйства.

Заместитель главного врача республиканской клинической больницы Г. М. Чекаев выступил с обзором состояния амбулаторно-поликлинической помощи населению республики, обратил внимание участников на необходимость приоритетного развития данной службы, изложил перспективы ее развития на ближайшие годы.

На конференции шел заинтересованный разговор о проблемах лекарственного обеспечения населения (заместитель начальника аптечного управления при Совмине республики В. А. Попов), о снабжении лечебно-профилактических учреждений медицинским оборудованием (начальник республиканского управления «Медтехника» Б. П. Белоус), о медицинском обслуживании и оздоровлении самих медицинских работников (доверенный врач ЦК профсоюза медработников Р. Х. Хадеева).

Большой интерес участников конференции вызвало выступление заведующего производственно-массовым отделом и заработной платы обкома профсоюза медработников З. Н. Усмановой по проблеме бригадных форм работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Об опыте работы по проведению диспансеризации всего населения рассказал главный врач

Бавлинской ЦРБ В. А. Стешов. Эта работа выполняется комплексно, в ней принимают участие все медико-санитарные учреждения. В поликлинике ЦРБ организовано отделение профилактики, в состав которого входят анamnестический, электрокардиографический, смотровой кабинеты; здесь же определяют остроту зрения, слуха, внутриглазное и артериальное давление, делают лабораторные анализы, проводят флюорографию и другие первичные исследования посетителей, ведут пропаганду здорового образа жизни. Создан кабинет централизованного учета, который работает в тесном контакте с регистратурой. Через этот кабинет управляют процессом совершенствования диспансеризацией. В настоящее время профилактическими осмотрами охвачено 72% населения района; разрабатываются мероприятия по повышению эффективности диспансеризации.

Заведующий поликлиникой МСЧ «Нижекамскнефтехим» М. М. Кашипов подробно остановился на проблемах внедрения АСУ в деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений, дал критический анализ проведенной работы в условиях указанной медсанчасти.

Доцент В. Н. Цибулькина сообщила о перспективах развития службы клинической иммунологии и аллергологии в республике. Отметив высокую актуальность данной проблемы, она предложила создать на базе РКБ иммунологический центр.

Конференция явилась школой передового опыта и наметила наиболее рациональные направления практического управления системой охраны здоровья населения.

Проф. И. Г. Низамов (Казань)

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 061.75

АКАДЕМИК АМН СССР, ПРОФЕССОР АНДРЕЙ ДМИТРИЕВИЧ АДО



Имя академика АМН СССР, лауреата Государственной премии СССР А. Д. Адо как крупнейшего патофизиолога и аллерголога хорошо из-

вестно медицинской общественности не только нашей страны, но и за рубежом. Он является почетным членом ряда зарубежных академий и научных обществ (ГДР, Чехословакия, Испании, ФРГ), членом редколлегии нескольких европейских научных журналов, более 25 лет — экспертом ВОЗ.

Свою научную деятельность А. Д. Адо начал еще в 1928 г., будучи студентом 3 курса медицинского факультета Казанского университета на кафедре патологической физиологии у проф. Николая Николаевича Сиротинина. По окончании в 1931 г. вуза он стал работать ассистентом кафедры патофизиологии Казанского медицинского института. В 1935 г. Андрею Дмитриевичу была присвоена степень кандидата медицинских наук после защиты в качестве диссертации журнальной статьи на тему «О заряде лейкоцитов в воспаленной ткани», опубликованной в Вирховском архиве в 1933 г. Монография «Материалы к учению о гиперергическом воспалении «Артюса» (1938) была защищена в качестве докторской диссертации.

С тех пор проблемы воспаления, реактивности, аллергии и патогенеза инфекционных болезней стали предметом постоянного внимания А. Д. Адо в течение всей творческой деятельности. По пе-