

ЗАВЖДИ ВПЕРЕД!

НА ХІ З'ЇЗДІ ХІРУРГІВ УКРАЇНИ

Наприкінці минулого року в м. Одесі відбувся XI з'їзд хірургів України. Привітавши делегатів від імені Міністерства охорони здоров'я СРСР, заслужений діяч науки професор В. І. Казанський наголосив, що шлях хірургії важкий і тернистий. Свій виступ він закінчив словами Оппеля: «Завжди вперед, ніколи назад!»

Стан і завдання невідкладної хірургії і служби обезболювання — це одна з проблем, що обговорювалися. З цікавістю вислухали присутні виступ заступника міністра охорони здоров'я УРСР П. І. Коваленко. Вона дала всебічний аналіз стану хірургічної допомоги населенню республіки, належну увагу звернула на питання невідкладної хірургії, підкреслила найважливіші досягнення вчених республіки, високо оцінивши самовіддану працю хірургів.

На з'їзді багато уваги було приділено обезболюванню при невідкладних оперативних втручаннях. Підкреслювалося,

що у хворих з гострими хірургічними захворюваннями мають місце виражені порушення фізіологічних і біохімічних функцій, швидкі кількісні і якісні зміни цих порушень в процесі розвитку захворювання.

Тому головним є корекція і відновлення порушених функцій.

40 доповідей були присвячені захворюванню щитовидної залози.

Зверталася увага на підготовку хворих з тиреотоксичним зобом до операції та проведення післяопераційного періоду.

Було підкреслено, що передопераційну підготовку хворих з тиреотоксичним зобом необхідно проводити в спеціальних ендокринологічних стаціонарах, або ж в загальних терапевтичних відділеннях з обов'язковою участю оперуючого хірурга.

Одним з нових досягнень в діагностиці і лікуванні зобів, особливо вузлуватих, є застосування радіоізотопів.

Одне з засідань з'їзду було присвячене питанням особливості хірургічних втручань при діабеті. Заслухано 16 доповідей з цієї проблеми. У хворих цукровим діабетом зустрічаються ті ж хірургічні захворювання, які вражають і здорових людей. Вряд хірургічних захворювань (гнійний хронічний панкреатит, рак підшлункової залози) можуть викликати цукровий діабет. При ослабленій функції підшлункової залози цю хворобу можуть провокувати апендицит, виразкова хвороба і ін.

Усі хірургічні захворювання ускладнюють перебіг цукрового діабету, а ефективне хірургічне лікування його послаблює. Дуже важливий період підготовки хворих до операції. Необхідно максимально нормалізувати обмін речовин.

В матеріалах з'їзду представлені досить цікаві і оригінальні дослідження і нові пропозиції. Так, наприклад,

лауреат Ленінської премії професор М. М. Амосов виступив з доповіддю «Методи кібернетики в клінічній хірургії». Він підкреслив, що кібернетика здатна підвищити точність клінічної медичної науки, уточнити симптомокомплекси захворювання, варіанти перебігу, прогнози, допомогти при підборі найкращої комбінації засобів лікування, і встановленні складних діагнозів, автоматизувати управління складним комплексом апаратів, які тимчасово замінюють життєві функції під час операцій в випадках тяжких захворювань.

Цікавим було питання про перспективи використання пупкової вени для діагностичних і лікувальних цілей. Думка про обов'язкову її облітерацію після народження дитини виявилась спрощеною і невірною. Були наведені переконливі дані анатомо-рентгенологічних досліджень.

Через пупкову вену можливе переливання крові крапель-

ним способом. При запальних захворюваннях печінки і жовчовивідних шляхів введення через цю вену сучасних антибіотиків, а при злоякісних пошкодженнях антибластомадозина, хіміопрепаратів виявилось не тільки зручним, але й більш успішним.

Не менш цікавими були питання про вплив альдостерона. Він різко підсилює процес реабсорбції натрію нирковими канальцями, внаслідок чого в організмі накопичується багато натрію і, навпаки, підвищує виділення калію, а це призводить до затримки в організмі води. До цього зводяться патофізіологічні основи порушення водно-мінерального обміну, набряку та асцити.

З'їзд пройшов в атмосфері діловитості і творчої активності як вчених, так і хірургів-практиків.

С. БЕЛКАНЯ,
доцент, заслужений лікар УРСР.

ДО П'ЯТДЕСЯТИРІЧЧЯ РАДЯНСЬКОЇ ВЛАДИ

В ІСТОРІЇ ШАФЕ ПРИ ТОПОГРАФІСЬКОЇ АНАТОМІЇ Т