

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ

ВЕЧЕРНЕЕ ЗАСЕДАНИЕ

22 января 1969 г.

Председатель — К. Н. АНИЩЕНКО

О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА ХИРУРГОВ БССР (1964—1968 гг.)

И. Б. ОЛЕШКЕВИЧ (Минск)

Центральный комитет КПСС и советское правительство в своем постановлении об улучшении медицинской помощи населению Советского Союза поставили перед медицинскими работниками большие задачи. Выполняя их, правление Белорусского общества хирургов за отчетный период проделало определенную работу. V съезд хирургов Белоруссии, состоявшийся 25—29 ноября 1964 г. обсудил 4 проблемы: гнойная инфекция в хирургии и антибиотики; особенности оказания хирургической помощи детям; диагностика и лечение предраковых заболеваний и злокачественных опухолей; черепно-мозговая травма. Труды съезда и принятые решения по этим вопросам опубликованы и использованы хирургами и органами здравоохранения республики в практической работе. На съезде было избрано правление в составе 41 человека и ревизионная комиссия — 5 человек. На первом заседании правления председателем был избран заслуженный деятель науки БССР, профессор В. В. Бабук, заместителями председателя — профессор И. Б. Олешкевич и профессор А. А. Грейман, казначеем — доцент Ф. А. Чеканович, секретарем — доцент И. Ф. Родина. Избран президиум правления в составе 13 че-

ловец, в который кроме упомянутых лиц вошли: главный хирург республики проф. Т. Е. Гнилорыбов, председатель Минского областного общества хирургов проф. П. Н. Маслов, председатель секции онкологов проф. Н. Н. Александров, председатель секции анестезиологов проф. С. Л. Либов, председатель общества ортопедов-травматологов проф. Р. М. Миннина, председатель общества нейрохирургов проф. Э. И. Злотник, представитель урологов доц. Н. Е. Савченко, представитель военных хирургов полковник м/сл. Е. Е. Бонч-Осмоловский.

Однако, в связи с выбытием некоторых членов президиума и полным отделением травматологов, нейрохирургов, урологов, онкологов и анестезиологов в самостоятельные общества, на пленуме правления в Бресте произведены перевыборы президиума: вместо представителей секций в президиум вошли зав. кафедрами хирургии МГМИ проф. А. В. Шотт и доц. Н. М. Стельмашонок, главный хирург Минской области П. Д. Карнаух, представитель хирургов Белорусской железной дороги П. П. Долголиков и кандидаты — председатель Витебского областного общества хирургов проф. Н. М. Яичур и председатель Гродненского областного общества проф. А. И. Серебряков.

18 ноября 1967 г. на пленуме в Витебске, в связи с болезнью председателя правления проф. В. В. Бабука и по его просьбе, произведены перевыборы председателя. На эту должность избран профессор И. Б. Олешкевич, заместителем председателя — доц. И. М. Стельмашонок, секретарем — канд. мед. наук М. И. Хомченко.

За отчетный период проведено 4 пленума правления общества.

IV пленум правления состоялся 21—22 сентября 1965 г. в Могилеве и был посвящен хирургии кровеносных сосудов и борьбе с кровопотерей. Обсуждено 12 докладов: проф. Т. Е. Гнилорыбов «Ранение магистральных сосудов и хирургическая помощь при этом»; проф. В. В. Бабук «Восстановление кровообращения при острой кровопотере»; проф. С. Л. Либов «Современные возможности сосудистой хирургии»; Б. Ф. Паукштель «Лечение гемофилических кровотечений»; Е. П. Демидчик «О диагностике и способах остановки кровотечения при закрытых травмах живота»; проф. Н. Н. Александров «Борьба с анемией у онкологических больных»; Ю. Н. Мурашов «Кровоточащие язвы желудка и 12-перстной кишки и их лечение»; проф. А. А. Грейман и А. Л. Волчкевич «Лечение

гастродуоденальных кровотечений у лиц пожилого и старческого возраста»; М. М. Синявский «Лечение варикозных язв нижних конечностей»; С. С. Меклер и Л. Ф. Какаревич «Ошибки и опасности при переливании крови». Кроме того, заслушан отчет о работе Могилевского областного общества хирургов.

V пленум правления проведен 15 апреля 1966 года в Минске по проблеме «Ожоги и их лечение». На пленум было представлено 11 докладов: проф. Т. Е. Гнилорыбов «Состояние и перспективы организации помощи при ожоговой болезни в республике»; проф. И. Б. Олешкевич и М. А. Морзон «Опыт лечения ожоговых больных»; доц. А. Ф. Котович «Двадцатилетний опыт лечения обожженных (по материалам госпитальной хирургической клиники Витебского мединститута)»; П. Д. Карнаух «Некоторые актуальные вопросы лечения ожогов»; А. Т. Свирский «Цитологическое исследование ожоговых ран как критерий для пластики кожи»; П. И. Булай «Лечение ожогов в первые дни после травмы»; А. И. Ког и В. М. Казачепок «Переливание крови и кровезаменителей при ожоговой болезни»; В. А. Полещук, Ф. Б. Каган «Особенности наркоза у обожженных»; проф. Т. Е. Гнилорыбов и П. И. Булай «Аутогенопластика при ожогах и лечение контрактур и рубцов после ожогов»; Л. В. Романова «Особенности химических ожогов у детей»; С. В. Юша «Первая помощь и лечение химических ожогов пищевода и желудка у взрослых».

VI пленум правления проведен 28—29 октября 1966 г. в Бресте и касался вопроса «Заболевания сосудов конечностей». В работе пленума приняли участие 150 хирургов республики, обсуждено 20 докладов. Доклады проф. Т. Е. Гнилорыбова, М. И. Мишенина (Минск), П. Ф. Какостикова (Витебск), М. С. Зайцева и А. Д. Вдовенко (Гомель), доц. Г. Ф. Лося (Минск) посвящены патогенезу и лечению облитерирующего эндартериита. В сообщениях из Гродно (А. И. Карпик, Н. М. Янчевский, С. В. Мороз) представлены данные о новых функциональных методах исследования состояния сосудистой системы конечностей и значении некоторых биохимических показателей для диагностики поражения сосудов конечностей. Вопросы лечения тромбозов магистральных сосудов отражены в докладах Г. Ф. Лося, Г. А. Гейне и С. Г. Сидренка (Минск). 7 докладов касались заболеваний вен конечностей: проф. И. Б. Олешкевич, М. Н. Хомченко и др.

На пленуме заслушан отчет правления Брестского областного общества хирургов.

VII пленум правления 18—19 ноября 1967 г. проведен в Витебске. На обсуждение его вынесено 2 вопроса: «Отдаленные результаты хирургического лечения рака желудка» (12 докладов) и «Отдаленные результаты хирургического лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (22 доклада).

По первой проблеме основными задачами определены: более широкое применение комбинированных методов лечения и полный охват курабельных больных радикальной операцией. Всех выявленных больных II клинической группы необходимо госпитализировать и вопрос об операции решать только в стационаре. Право отказа больного от операции должно быть согласовано с наиболее опытным хирургом или онкологом.

По второй проблеме подчеркнуто, что хирургическому лечению подлежат все осложненные формы язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Резекция желудка в модификации Спасокукоцкого—Финстерера для большинства хирургов остается операцией выбора. Наиболее подготовленные хирурги должны накапливать опыт и совершенствовать методы резекции желудка Куприянова—Захарова и др. Повторным операциям подлежат больные, страдающие тяжелой формой постгастрорезекционного синдрома.

Пленум обсудил отчетный доклад правления Витебского областного общества хирургов.

Отчеты о работе всех пленумов и принятые решения опубликованы в журнале «Здравоохранение Белоруссии».

Республиканское общество хирургов объединяет 6 областных обществ. За отчетный период областными обществами проведено 19 конференций и 230 заседаний:

Минским обществом	2	конференции	58	заседаний
Гомельским	1	»	45	»
Витебским	7	»	44	»
Брестским	5	»	30	»
Гродненским	3	»	25	»
Могилевским	1	»	28	»

8 конференций из 19 были организованы совместно с другими обществами: терапевтическим, травматологическим, нейрохирургическим, урологическим. Особенно широко совместные заседания использует Минское общество; которым про-

ведено 9 таких заседаний: с гематологами, ортопедами, урологами, терапевтами, анестезиологами и онкологами. В Витебском и Гродненском областных обществах было по 2 совместных заседания с терапевтами и невропатологами, урологами и патологоанатомами, в Брестском, Могилевском — по одному с травматологами-патологоанатомами.

Областные общества за 4 года провели 24 выездных заседания: Витебское — в Новополоцке и дважды в Орше; Могилевское — в Горецком районе, Климовичах и Быхове; Брестское — в Пинске и 3 раза в Барановичах; Гомельское — 5, Минское — в Слуцке, Борисове, Солигорске, Молодечно и Вилейке. В работе Минского областного общества активно участвуют врачи Вилейки, Молодечно, Борисова, Крупок, Свири и других районов, они выступают с докладами и демонстрациями (В. А. Готовко, Н. И. Реут, В. С. Королев, М. А. Коптюх, Г. Д. Хижняк и др.). В работе Гомельского общества участвуют врачи Речицы и Костюковки.

На заседаниях Минского, Витебского и Гродненского обществ обсуждаются диссертационные работы хирургов.

Хирургические общества занимаются рецензиями монографий, учебников. Минское областное общество хирургов ежегодно рецензирует работы журнала «Вестник хирургии им. И. И. Грекова». В рецензии указываются недостатки работы журнала. Так, в 1966 г. было указано, что журнал недостаточно информирует о новейших достижениях отечественной и зарубежной медицинской науки и практики здравоохранения, в том числе сельской медицины. Недостаточно отражается опыт лучших медицинских работников и медицинских учреждений в организации и проведении профилактической работы. Желательно также более широкое освещение вопросов теории и практики здравоохранения стран народной демократии. Серьезным недостатком является то, что основная масса опубликованных статей исходит от авторов москвичей и ленинградцев.

Республиканское и областные общества оказывают большую организационную и методическую помощь органам здравоохранения:

- 1) выезды на консультации в экстренных случаях и в плановом порядке;
- 2) проведение областных конференций хирургов и пленумов правления республиканского общества;

3) руководство диссертационными работами практических врачей;

4) участие в медицинских советах органов здравоохранения;

5) участие в работе ученого медицинского совета Министерства здравоохранения БССР;

6) издание методических писем;

7) научно-практические рекомендации Министерству здравоохранения БССР и областным отделам здравоохранения.

Правления областных обществ хирургов и республиканского играют большую роль в воспитании хирургов и повышении их квалификации, о чем свидетельствуют выступления практических хирургов на заседаниях обществ.

На 1 января 1969 г. по республике насчитывается 728 членов хирургического общества (в 1967 г. — 599, 1968 г. — 715):

Минская область и Минск	— 195
Гродненская обл.	— 172
Витебская обл.	— 123
Могилевская обл.	— 90
Брестская обл.	— 88
Гомельская обл.	— 60

В последний год президиумом правления общества проведена большая работа по подготовке к проведению VI съезда хирургов Белоруссии. О предстоящем съезде оповещены все областные общества хирургов и многие хирургические коллективы. Написаны письма научным обществам хирургов других республик и видным деятелям советской хирургии. От многих хирургов других республик получены заявки на доклады. Опубликованы тезисы 213 докладов. Составлена и напечатана программа съезда.

Вместе с тем в работе республиканского общества хирургов имеются и недостатки. К ним относятся:

1. Правление республиканского общества хирургов недостаточно уделяло внимания работе областных обществ, в результате чего Витебское общество не переизбирало правление в течение 5 лет, общество хирургов гор. Минска и Минской области — более 4 лет. По уставу же положено переизбирать правление через каждые 2 года.

2. Областные общества хирургов, как правило, несвоевременно производят отчисления в фонд республиканского общества.

3. Еще значительная часть хирургов, активно работаю-

щих, не состоит членами общества. Многие из членов общества неаккуратно платят членские взносы.

4. Следует признать недостаточную посещаемость и активность хирургов, особенно молодых, на заседаниях общества.

5. Протоколы заседаний обществ не находят отражения в медицинской печати, например в журнале «Здравоохранение Белоруссии».

Новому правлению научного общества хирургов Белорусской ССР в ближайшее время выполнить следующие мероприятия:

1. Провести перерегистрацию членов общества с обменом членских билетов.

2. И в дальнейшем практиковать выездные пленумы Правления республиканского общества в областные центры, а заседания областных обществ хирургов проводить в городах и крупных районных центрах, а также организовывать пленумы и заседания совместно с другими обществами.

3. Считать целесообразным на пленумах республиканского общества хирургов обсудить следующие проблемы:

а) совместно с обществом терапевтов — хронический панкреатит и нагноительные процессы в легких;

б) с обществом педиатров — отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пилоростенозов;

в) антибиотики в хирургии;

г) вопросы сосудистой патологии.

В заключение позвольте заверить Центральный Комитет Компартии Белоруссии и правительство Белорусской ССР, что хирурги Белоруссии и впредь будут честно трудиться по восстановлению здоровья трудящихся республики — строителей коммунистического общества.