

VIII ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ОБЩИХ ХИРУРГОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

15–16 мая 2014 года в г. Самаре состоялся большой научно-практический хирургический форум. Присутствовало более 267 делегатов из 38 регионов России, ближнего зарубежья, стран СНГ. Кроме хирургов из Европейской территории России в работе конференции принимали участие делегаты из Новосибирска, Барнаула, Тюмени, Омска. На конференцию прибыла представительская делегация коллег из Республики Беларусь, в том числе сотрудники кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета в УО «БГМУ»: профессор кафедры, д.м.н., профессор Жидков С. А. и доцент кафедры, к.м.н., подполковник м/с Трухан А. П. (фото).

На форуме были рассмотрены следующие вопросы:

1. Острая кишечная непроходимость. Современные аспекты патогенеза, диагностики, лечения.
 2. Актуальные вопросы гнойных заболеваний костей и суставов.
 3. Преподавание хирургии.
 4. Новые технологии в хирургии – секция молодых ученых.
- Было заслушано 92 доклада.

На секции «Острая кишечная непроходимость. Современные аспекты патогенеза, диагностики, лечения» было заслушано 18 докладов. Несколько докладов были посвящены вопросам патогенеза и диагностики острой кишечной непроходимости (В. М. Бенсман, Краснодар; В. К. Гостищев, Москва; А. В. Родин,

Смоленск). Среди работ практической направленности основными предметами рассмотрения стали диагностика и прогноз при различных формах кишечной непроходимости (А. В. Фомин, Витебск; Б. М. Рахимов, Тольятти), оптимизация известных и разработка новых методов оперативного лечения (Ю. С. Винник, Красноярск; В. Н. Чернов, Ростов-на-Дону; В. В. Дарвин, Сургут), интенсивная терапия (О. А. Царев, Саратов; А. В. Николенко, Пермь). Один доклад был посвящен редким клиническим наблюдениям (А. Г. Сонис, Самара).

По мнению всех участников конференции, острая кишечная непроходимость (ОКН) остается сложной проблемой экстренной хирургии, требующей как оптимизации имеющихся, так и разработки новых, высокотехнологичных лечебных методов.

Единодушным тезисом обсуждения явилась доктрина быстрого устранения ОКН, недопустимости затягивания обследования пациента. Решение об операции пациента должно быть принято в течение двух часов при странгуляционной и двенадцати часов при обтурационной непроходимости.

Улучшение результатов лечения пациентов связано с соблюдением принципа этапности лечения, который, в свою очередь, определяется стадией энтеральной недостаточности и ассоциированной с ней органной дисфункцией, на фоне которой больному проводится оперативное вмешательство.



Фото

Возросший уровень хирургической агрессии при лечении острой кишечной непроходимости требует тщательной оценки и коррекции развивающихся метаболических и органных нарушений, в числе которых первостепенное значение имеет парез кишечника с сопутствующими ему повышением внутрибрюшинного давления и транслокацией кишечной флоры. Можно констатировать, что в настоящее время имеются эффективные методы профилактики и коррекции этих состояний, которые должны активнее внедрять в широкую клиническую практику.

На секции «Актуальные вопросы гнойных заболеваний костей и суставов» было заслушано 15 докладов. Основными предметами рассмотрения были вопросы топической диагностики с использованием КТ и МРТ (В. К. Гостищев, Москва); различные аспекты пластической хирургии и стимуляции регенерации костной ткани (В. А. Кубышкин, В. А. Митиш, Москва; В. М. Бенсман, Краснодар; С. Г. Штофин, Новосибирск); глубокая инфекция эндопротезов и погружных металлоконструкций (М. С. Кунафин, Уфа; Г. В. Куропаткин, Самара; И. Ф. Ахтямов, Казань; В. Н. Митрофанов, Нижний Новгород).

Все докладчики отмечали, что частота гнойных поражений костей и суставов не имеет тенденции к снижению. Существенное число осложнений костной травмы обусловлены ошибками, допущенными на догоспитальном этапе и при оказании первичной первичной врачебной и специализированной помощи. Нередки случаи закрытия раны при неадекватной, и даже без хирургической санации. Типичны случаи отказа от стабилизации отломков при обработке открытых переломов длинных трубчатых костей.

Практическая реализация современных установок в лечении этой группы заболеваний не всегда идет в ногу со временем, что обуславливает значительное число рецидивов и неблагоприятных исходов лечения. Участники конференции указали на необходимость широкого внедрения современного силового оборудования для обработки костей.

По единодушному мнению участников конференции лечение больных с гнойными заболеваниями костей и суставов должно проводиться исключительно в специализированных отделениях, владеющих соответствующим оборудованием.

На секции «Преподавание хирургии» был заслушан 21 доклад. Были обсуждены вопросы выполнения федеральных государственных образовательных стандартов на разных этапах преподавания хирургических дисциплин (Ярославль, Самара); формирования компетенций и клинического мышления у студентов (Красноярск, Санкт-Петербург, Иваново); использования в учебном процессе современных компьютерных технологий (Воронеж, Ставрополь, Благовещенск); роли студенческого научного кружка и самостоятельной работы студентов (Москва, Симферополь, Нижний Новгород); большое внимание было уделено последипломному образованию врачей-хирургов (Самара, Владикавказ, Благовещенск, Кемерово, Симферополь, Уфа, Минск).

Из докладов и выступлений стало ясно, что большинство коллективов активно развивают различные формы самостоятельной работы студентов, в том числе с использованием мультимедийных технологий. В то же время, на этапе последипломной подготовки врачей-хирургов сохраняются традиционные проблемы, связанные с дефицитом учебного времени, недостаточной выживаемостью знаний, в первую очередь по базовым теоретическим предметам, и сложностями в освоении практических навыков, прежде всего в области оперативной хирургии. Существуют проблемы с кадрами преподавателей хирургии, связанные с дефектами организационно-законодательной сферы.

Формирование профессиональных компетенций требует совершенствования технологий преподавания хирургии, дальнейшего насыщения кафедр материально-техническими средствами обучения. В то же время, стержнем учебного процесса продолжает оставаться преподаватель – врач, высокий профессионал, яркая личность, образец для подражания студентов.

На секции молодых ученых «Новые технологии в хирургии» было заслушано 38 докладов. Сферы научных интересов выступавших охватывали практически все направления абдоминальной хирургии, гнойную хирургию костей и суставов, вульнеологию и трансплантологию.

Акценты касались малоинвазивной хирургии (Ростов-на-Дону, Москва, Красноярск, Санкт-Петербург); физиотерапевтической коррекции раневого процесса (Астрахань, Ярославль, Ставрополь, Красноярск, Гродно, Тверь); высокотехнологичных методов диагностики и лечения (Сургут, Ростов-на-Дону, Москва, Витебск, Белгород). В то же время, был представлен ряд работ, посвященных оценке качества жизни хирургических больных (Санкт-Петербург, Красноярск).

Подполковником м/с Труханом А. П. был представлен устный доклад «Зависимость изменений внутренних органов от степени компрессии конечности при синдроме длительного сдавления».

Общее впечатление от конференции состоит в том, что для развития хирургической науки и скорейшего внедрения в жизнь новых разработок необходимо объединение интеллектуального потенциала, материальных и финансовых средств путем разработки комплексных научных программ и выполнения мультицентровых исследований.