

VIII ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ОБЩИХ ХИРУРГОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННАЯ 95-ЛЕНИЮ САМАРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» ¹,

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» ²,

Российская Федерация

УО «Витебский государственный медицинский университет» ³,

Республика Беларусь

Novosti Khirurgii. 2014 Sep-Oct; Vol 22 (5): 621-624

**VIII all-Russian conference of general surgeons with international participation,
dedicated to 95th anniversary of Samara State Medical University**

A.G. Sonis, A.I. Maslov, A.V. Famin

В г. Самара 15-16 мая 2014 г. прошла VIII Всероссийская конференция общих хирургов с международным участием, посвященная 95-летию Самарского государственного медицинского университета.

Работу конференции возглавили Гостищев Виктор Кузьмич – академик РАН, профессор, президент Ассоциации общих хирургов РФ, председатель учебно-методической комиссии по хирургии УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию РФ, заведующий кафедрой общей хирургии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Москва) и Кубышкин Валерий Алексеевич академик РАН, профессор, главный внештатный хирург Министерства здравоохранения РФ, вице-президент Ассоциации общих хирургов РФ, директор ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, заведующий кафедрой хирургии МГУ им. М.В. Ломоносова (Москва).

Выступившие на открытии конференции заместитель: председателя Правительства – Министр здравоохранения Самарской области Г.Н. Гридасов; президент ассоциации общих хирургов РФ, академик РАН, профессор В.К. Гостищев; главный хирург РФ, вице-президент ассоциации общих хирургов РФ, академик РАН, профессор В.А. Кубышкин – подчеркнули значимость мероприятия как для обмена опытом, так и для непрерывного профессионального развития медицинских работников, выработки единых подходов к лечению определенных нозологий, преподаванию хирургии, научной и инновационной деятельности. Помимо этого, В.А. Кубышкин сделал короткий доклад о состоянии и проблемах хирургической службы в России и

Приволжском Федеральном округе, призвал хирургов, всю медицинскую общественность активнее участвовать в публичном обсуждении насущных проблем, протоколов и клинических рекомендаций.

В работе конференции приняло участие более 267 делегатов из 38 регионов России и стран СНГ. Кроме хирургов из Европейской территории России в работе конференции приняли участие делегаты из Красноярска, Новосибирска, Барнаула, Тюмени, Омска. На конференцию прибыла представительная делегация коллег из Республики Беларусь. На конференцию подано 230 тезисов и 110 заявок на доклады. В программу включено 99 докладов из 25 регионов России и 3 областей Республики Беларусь.

На форуме 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.

На секции «Острая кишечная непроходимость. Современные аспекты патогенеза, диагностики, лечения» заслушано 18 докладов. Ряд 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. Фо-

мин, 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, Б.Д. Грачев, Самара).

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

Единодушным тезисом обсуждения явилась доктрина быстрейшего устранения острой кишечной непроходимости, недопустимости затягивания обследования пациентов. Решение об операции должно быть принято в течение двух часов при странгуляционной и двенадцати часов при obtурационной 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 проводится оперативное вмешательство.

Опухоли ободочной кишки являются второй по частоте причиной острой кишечной непроходимости. При использовании современных способов предоперационной подготовки оправдано увеличение числа первично-радикальных операций. У пациентов на поздних стадиях obtурационной толстокишечной непроходимости, если технически удаление опухоли возможно, выполнение паллиативных операций и паллиативных методов консервативного лечения оправдано, так как позволяет избежать тяжелых осложнений, обусловленных распадом опухоли. В то же время, методы и техника выполнения паллиативных операций нуждается в дальнейшем совершенствовании. Основное направление — эндоскопическая декомпрессия кишечника выше опухоли. Заслуживают внимания лазерная реканализация (В.Л. Денисенко, Витебск) и стентирование (А.И. Ковалев, Москва) участков obtурации.

Взросший уровень хирургической агрессии при лечении острой кишечной непроходимости требует тщательной оценки и коррекции развивающихся метаболических и органных нарушений, в числе которых перво-степенное значение имеет парез кишечника с сопутствующими ему повышением внутри-

брюшного давления и транслокацией кишечной флоры. Можно констатировать, что в настоящее время имеются эффективные методы профилактики и коррекции этих состояний, которые должны активнее внедряться в широкую клиническую практику.

На секции «Актуальные вопросы гнойных заболеваний костей и суставов» заслушано 15 докладов. Основными предметами рассмотрения были вопросы топической диагностики с использованием КТ и МРТ (В.К. Гостишев, Москва); различные аспекты пластической хирургии и стимуляции регенерации костной ткани (В.А. Кубышкин, В.А. Митиш Москва; С.А. Алексеев, Минск; 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 хирургическая инфекция костей и суставов продолжает оставаться одним из наиболее сложных разделов современной хирургии. Анатомо-физиологические особенности костной ткани требуют совершенно иного, чем в других отраслях хирургии подхода как к санирующему, так и пластическому этапу операции. За последние годы достигнут определенный прогресс: разработаны и внедрены анатомически обоснованные варианты вмешательств при различной локализации инфекционных очагов, появились новые, эффективные методы моделирования раневого процесса, получают развитие современные методы пластических операций с использованием микрохирургической техники.

В то же время 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 врачебной и специализированной помощи. Нередки случаи закрытия раны при неадекватной и даже безхирургической 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 пациентов с гнойными заболеваниями костей и суставов должно проводиться исключительно в специализированных отделениях, владеющих современными технологиями и оснащенных соответствующим оборудованием.

Особую проблему представляет лечение пациентов со специфическим и неспецифическим остеомиелитом позвонков. Сложности дифференциальной диагностики, специфичность лечебной тактики, необходимость навыков нейрохирургии требует организационных решений в форме образования специализированных центров.

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, Гродно, 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 в целом успешно перешло на программы, соответствующие ФГОС 3, 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 пробелами 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» был заслушан 38 докладов. Сферы научных интересов выступавших охватывали практически все направления абдоминальной хирургии, гнойную хирургию костей и суставов, вульнеологию и трансплантологию. Необходимо отметить, что большинство работ молодых ученых было посвящено тяжелым и жизнеугрожающим заболеваниям. Ими были использованы современные методы исследования, лечебные технологии. Большинство исследований были правильно построены и реализованы. 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 пациентов (Санкт-Петербург, Красноярск). По итогам работы секции оргкомитет выбрал 3 лучших доклада. На закрытии конференции докладчикам были вручены дипломы и денежные премии. 1-е место — доклад Скоморощенко В.А. «Экстравазальная коррекция клапанов глубоких вен у пациентов с рецидивом варикозной болезни нижних конечностей», научный руководитель — доцент С.А. Сушков (Витебск, Республика Беларусь).

Общее впечатление участников и гостей конференции состоит в том, что, несмотря на постепенный прогресс в количестве и качестве выполняемых научных исследований, достоверность полученных результатов и обоснованность разрабатываемых рекомендаций пока остаются на недостаточно высоком уровне. 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.

Адрес для корреспонденции

210023, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр-т Фрунзе, д. 27,
УО «Витебский государственный
медицинский университет»,
кафедра факультетской хирургии,
тел.раб.: +375 212 55-20-27,
e-mail: afomin_mail@mail.ru,
Фомин Анатолий Викторович

Сведения об авторах

Сонис А.Г., д.м.н., профессор, проректор по лечебной работе, директор ИПО, заведующий кафедрой общей хирургии ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет»
Маслов А.И., к.м.н., доцент кафедры общей хи-

рургии ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет», ученый секретарь Ассоциации общих хирургов РФ.

Фомин А.В., д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии УО «Витебский государственный медицинский университет».

Поступила 30.06.2014 г.

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

**28-29 мая 2015 г. в г. ВИТЕБСК (РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ)
ПЛАНИРУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ
МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «СЛАВЯНСКИЙ ВЕНОЗНЫЙ ФОРУМ»**

Организаторы конгресса: Белорусское общество ангиологов и сосудистых хирургов, Ассоциация флебологов России, Ассоциация ангиологов и сосудистых хирургов Украины, Витебский государственный медицинский университет, РНПЦ Кардиология, Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова.

Основные программные темы конгресса

- I. Диагностика и лечение хронических заболеваний вен.
- II. Диагностика и лечение тромбоза глубоких вен.
- III. Диагностика, лечение и профилактика ТЭЛА.
- IV. Тромбофлебиты подкожных вен.
- V. Нестандартные ситуации во флебологии.
- VI. Травмы магистральных вен.
- VII. Лимфедема конечностей:
- VIII. История и будущее флебологии.

Во время работы конгресса планируется проведение пленарных и секционных заседаний, постерной сессии, семинаров, круглых столов, сателлитных симпозиумов, выставки современной медицинской техники, материалов, лекарственных препаратов и медицинской литературы.

Официальные языки съезда: русский, английский.

Текущая информация будет размещаться на сайте конгресса: <http://phlebologyvit.by/ru/>

Контакты:

**210023, Республика Беларусь, г. Витебск, пр-т Фрунзе, 27,
Витебский государственный медицинский университет**

e-mail: phlebologyvitby@gmail.com