

Настойчиво внедрять достижения советской медицинской науки в практику!

Освоение павловского учения — залог успешной работы медучреждений

(Из содоклада старшего терапевта города тов. Симоньянс)

Профилактическое направление советского здравоохранения требует такой организации лечебно-профилактической помощи населению, которая обеспечивала бы не только лечение больных, но так же и предупреждение заболеваний, а если оно уже возникло, то предупреждение его дальнейшего прогрессирования.

Одним из основных факторов, который обуславливает постоянное снижение заболеваемости населения в Советском Союзе является диспансеризация. Нужно сказать, что диспансеризация до сих пор еще не нашла должного места в системе терапевтической службы нашего города, однако она могла бы сыграть большую роль в борьбе с важнейшими терапевтическими заболеваниями.

До сих пор это мероприятие проводилось нецелесообразно, мы не всегда отдавали себе отчет в значении и смысле диспансеризации и поэтому она часто не достигала тех целей, ради которых проводилась. Следовательно, главной задачей в этом году является проведение в полном объеме диспансеризации. А для того, чтобы она полностью выполняла свое назначение необходимо, прежде всего, чтобы цели ее были совершенно ясны для врачей, которые непосредственно занимаются этим вопросом.

Для успешного ее проведения должны быть взяты на учет определенные контингенты больных. С этим мы справились не полностью. Диспансеризация должна проводиться таким образом, чтобы больной чувствовал, что она приносит ему пользу, а такая диспансеризация, которая сводится только к учету определенных контингентов больных и не приносит никакой пользы им, может только дискредитировать самую идею диспансеризации. Ведь на самом деле, мы, производящие диспансеризацию важнейших групп терапевтических больных, должны отдавать себе отчет в том, что основной ее задачей является сохранение работоспособности трудящихся, предоставление им возможности продолжать активно участвовать в построении коммунизма в нашей стране.

Свои лечебно-профилактические мероприятия мы должны строить, руководствуясь физиологическим учением Павлова.

Рассматривая этиологию с позиций учения Павлова, врач должен с тех же позиций основывать и свою помощь больным. У нас же этого нет. Учитывая значение внешних факторов в возникновении и развитии заболеваний, мы должны создать больным такие условия труда и быта, которые не только препятствовали дальнейшему прогрессированию заболевания, но и способствовали его обратному развитию. Врач должен изучать больного не только в кабинете, но и на производстве.

Мы плохо разрешаем и дру-

гие вопросы, имеющие первостепенное значение для диспансеризуемого. Например, своевременность предоставления путевок, отпусков, санаторно-курортного лечения и т. д.

Вторым важнейшим недостатком в работе медицинского коллектива является то, что до сих пор у нас еще павловские идеи, его методология не пронизывают весь комплекс лечебно-профилактических мероприятий. Мы еще не добились такого положения, чтобы каждый медицинский работник глубоко и активно изучал труды великого физиолога, чтобы павловское учение творчески внедрялось в практическую медицину.

Задача — восполнить наши пробелы, чтобы борьба за медицинскую культуру, основанную на принципах павловского учения, стала ведущей идеей для всего коллектива. Индивидуальный подход к каждому больному при диагностике и терапии, воздействие на психику в целях создания положительных эмоций и повышения защитных сил организма, высокая медицинская культура ухода — все это благоприятно отражается на течении и исходах заболеваний.

Если мы при обследовании больного будем тщательно изучать данные анамнеза, стремиться познать не только болезнь, а, главным образом, больного с его физиологическими особенностями, понимание ведущей роли центральной нервной системы, и, в первую очередь, головного мозга в течение патологического процесса, конечно, значительно улучшится качество диагностики и терапии.

Материалистическое учение великого русского физиолога Павлова заставило с новых позиций пересмотреть вопросы ухода за больными, а следовательно и все содержание работы в палате. Слово — великий раздражитель. Не учитывать этого — значит оставаться на старых позициях. Организация индивидуального ухода за различными больными предполагает непрерывное совершенствование знаний врачей, медицинских сестер и санитаров.

Необходимо указать и на то, что уровень медицинской культуры каждого объединенного учреждения зависит от того, как поставлена профилактическая работа. А для этого необходимо, чтобы каждый участковый врач почаще бывал на участках, проводил там санитарно-просветительную работу. Совершенно неудовлетворительно поставлена профилактическая работа в специализированных кабинетах.

Павлов много лет своей жизни посвятил изучению вопросов питания. Нища является одним из важнейших факторов внешней среды, она же основа жизни человека, всей химической деятельности организма. Нужно создавать, что этому разделу мы не уделяем должного внимания.

Планы претворим в жизнь

(Из содоклада старшего хирурга города тов. Самохина)

Вся трудовая деятельность каждого работника здравоохранения наполнена духом творчества, созидания и преобразования. Врач любой специальности должен быть глубоко теоретически подготовленным, способным безупречно применить свои знания в практической работе. Эти же требования предъявляются и к нам, работникам Североуральского отдела здравоохранения.

Работа хирургического отделения несколько улучшилась, но это не дает нам оснований успокаиваться. Мы должны стремиться к повышению качества оказания хирургической помощи населению. Основной наш недостаток в том, что мы еще не применили всего того нового, чем располагает медицина на данном этапе и не использовали тех возможностей, которые предоставлены в наше распоряжение. Причина всех наших неполадок заключается в отсутствии правильного руководства, а также правильной организации всей практической работы.

Основой для обеспечения безупречной работы хирургического сектора является правильная организация медицинской службы вообще, и хирургической, в частности, во всей системе нашего участка. Отсутствие учебы хирургических кадров — второй суще-

ственный недостаток в работе отделения. Надо исходить из одного совершенно незыблемого положения — самые хорошие планы специалистов останутся на бумаге, если они не будут опираться на хорошо обученных фельдшеров и сестер. И в самом деле, разве может добиться хирург успеха в работе по борьбе с травматизмом, если он не обучит фельдшеров основам этого дела? В этом вина моя, как заведующего хирургическим отделением, что я не претворил в жизнь «Положение о специализации на местных базах». Но полнейшую бездеятельность проявило и наше руководство. Между тем в плане работ этот пункт стоял в числе первых.

Дело в том, что главный врач тов. Чиркунова забыла основное живое руководство доверенным ей лечебным учреждением. За цифрами она не видит живых людей: врачей, сестер, больных. Так же, как и план по организации пункта переливания крови, остался на бумаге и планы комплексных профилактических мероприятий.

Наша больница до сих пор не стала тем организационным методическим пунктом, которым она должна быть. Задача — немедленно заняться повышением квалификации средних медработников чаще

проводить конференции, семинары, практиковать выезды специалистов по участкам, комплексные осмотры.

Ни чем иным, как отсутствием контроля со стороны горздравотдела и заведующих лечебными учреждениями объясняется факт большого количества выдачи больничных листов и продолжительные сроки нетрудоспособности. В этом вопросе врачебно-контрольная комиссия не сыграла также той роли, которая на нее возлагается.

Наш руководитель — тов. Чиркунова человек дела. Требования к себе и другим, умеющая личным примером и горячим словом увлечь массы на борьбу за выполнение поставленных задач. Так почему же она не проявляет целеустремленности, организованности, деловитости и достаточной требовательности в выполнении намеченных планов?

У нас отсутствует помощь молодым специалистам. Это объясняется тем, что старшие товарищи по работе, видимо, не желают передать свой опыт другим. Отрицательно на работе сказывается и отсутствие сплоченности в коллективе. Все вышеотмеченные недостатки нужно учесть, чтобы не повторять их в дальнейшем.

Охрана здоровья женщин — наш долг

(Из содоклада старшего акушера-гинеколога тов. Савченко)

Коренная перестройка деятельности лечебных учреждений, направленная на улучшение медицинского обслуживания, должным образом сказалась на качестве обслуживания населения нашего города. Качественные показатели работы родильного отделения значительно превышают показатели предыдущих лет. Много достигнуто в снижении гинекологической заболеваемости. Этому способствовало проведение профилактического осмотра, организованного женского населения, СУБРА, Бокситострой и ряда других предприятий, что позволило не только своевременно распознать ранние признаки заболевания, но и осуществлять целеустремленную профилактику. Санитарно-просветительная работа проводилась в стационаре, консультации и женских обществ.

Улучшение качества работы

было достигнуто в результате объединения консультации и родильного отделения. Врач, наблюдая за женщиной, имеет возможность не только учитывать и разбирать допущенные ошибки, но и своевременно предупреждать и устранять их. Полное теоретическое знание работников гинекологии проходило путем систематически проводимых конференций с активным участием акушеров. В течение прошлого года проведено 16 таких конференций, на большинстве которых с докладами выступали акушеры. Ежемесячно проводились занятия и с младшим медицинским персоналом.

Как недостаток следует отметить то, что количество гинекологических коек ни в коей мере не удовлетворяет потребности в госпитализации, ввиду чего на стационарное лечение

принимаются больные только с острыми воспалительными процессами и не выдерживаются сроки госпитализации, а это ведет к затяжным больничным листкам. Горздравотделу со всей серьезностью надо разрешить вопрос об увеличении количества коек. Вторым недостатком нашей работы является неполный охват женщин патронажем.

Успех дела зависит от того, как готовят, используют и воспитывают людей. Мы же не уделяем достаточного внимания средним медработникам, особенно самостоятельно работающим на отдаленных участках. На нашей обязанности будет лежать задача — дать больше теоретических знаний и практических навыков участковым работникам.

Долг работников акушерства и гинекологии — изо дня в день совершенствовать методы профилактики и терапии.

Медицинское обслуживание детей

(Из содоклада старшего педиатра тов. Синягиной)

Оказание медицинской помощи возложено на детскую консультацию, самостоятельную больницу. Положительным в работе прошлого года явилось то, что фельдшерские приемы были заменены врачами. Улучшилось медобслуживание детей на дому, а также качество патронажной работы. В медицинском обслуживании детей применяются такие новые лечебные препараты, как антибиотик — синтомицин, проводятся комплексные методы лечения.

Серьезным недостатком в ра-

боте является тот факт, что детское инфекционное отделение, расположенное при инфекционном отделении городской больницы, обслуживает штат детской самостоятельной больницы, что ведет к большому перерасходу фонда заработной платы и административно-хозяйственных расходов. Горздравотдел, несмотря на распоряжение облздравотдела о передаче детского отделения в ведение городской больницы, не принимает никаких мер. Этот вопрос должен быть немедленно урегулирован.

Так же как и все медицинские учреждения в минувшем году мы недостаточно занимались вопросами учебы кадров, популяризации передовых опытов и профилактики.

С целью улучшения профилактической работы проведены мероприятия по закреплению участковых больниц в врачам-специалистам.

Зам. редактора М. Н. ЕРМАНОВА.