

8. Орлик В. А. Лечение ожогов от пламени природного газа. Автореф. дисс., Львов, 1951.— 9. Пинчук В. М. Патологическая анатомия ожоговой болезни. Автореф. дисс., Л., 1964.— 10. Троянов А. А. О влиянии обширных ожогов кожи на животный организм. Дисс., СПб, 1882.— 11. Филатов В. И. Акта хирургика пластика. Прага, 1963, 1.— 12. Хребтович В. Н. Ожоги дыхательных путей. Автореф. дисс., Л., 1964.— 13. Яковлев А. М., Краснопевцева О. С., Путерман-Лапперт Ф. Э., Петрова Е. К. Хирургия 1962, 10.— 14. Barclej D., Crockett D., Warschawski E. Acta Chir. Plast. (Prague), 1961, 3— 15. Erb I. Annals of Surgery. 1943, 2.— 16. Heister R. Med. Welt. 1962, 209—214.— 17. Colebrook L., Colebrook V. Lancet. 1943, 2.— 18. Muir I. Brit. J. Plast. Surg. 1961, 14.

Поступила 20 апреля 1964 г.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ОБ ОПЫТЕ РАБОТЫ КОЛЛЕКТИВА КОММУНИСТИЧЕСКОГО ТРУДА

В. С. Савкина

Стоматологическая поликлиника Ленинского района г. Казани

Движение за коммунистический труд за короткий срок превратилось в большую экономическую и моральную силу, стало могучим средством формирования нового человека.

Началом движения за коммунистический труд в нашем коллективе явилось обсуждение на общем собрании постановления президиума ЦК профсоюза медицинских работников «Об опыте работы коллектива детской больницы № 4 Ждановского района г. Москвы, борющегося за звание коллектива коммунистического труда».

После собрания каждый сотрудник взял на себя конкретные обязательства по улучшению работы на своем участке, постоянному повышению своей квалификации, внедрению передовых методов труда, сокращению сроков лечения.

Большое внимание обращалось на проведение таких профилактических мероприятий, как широкая плановая санация школьников и санитарно-просветительная работа.

Каждый сотрудник стал овладевать смежными специальностями.

Обязательства сотрудников мы вывесили на видных местах для ознакомления с ними пациентов.

Врачи Н. С. Низамутдинова и И. А. Захарова овладели методом комплексного лечения парадонтоза и физиотерапией, Л. А. Черепова, Р. А. Нуруллина, П. А. Дедкова овладели работой в хирургическом и терапевтическом кабинетах. Зав. отделением Р. Х. Ибрагимова, освоив при протезировании беззубых челюстей метод ЦИТО и Гербста, обучила этому методу на рабочем месте в поликлинике всех врачей отделения.

Врач С. Д. Майорчик разработал новую конструкцию одностороннего съемного протеза, который внедрен в производство лабораторий г. Казани и других городов Российской Федерации.

Медицинские сестры Л. Н. Устимова, З. К. Иванова, Т. М. Халилова, работая хирургическими сестрами, освоили работу сестер терапевтического и физиотерапевтического кабинетов.

Зубные техники В. Г. Швайковская, Ю. И. Колошницын, М. П. Косолапова, Л. Н. Юрикова, Е. Д. Голодницкий, А. И. Мунькова и другие освоили все виды зубопротезных работ и выполняют их с отличными показателями.

Санитарка М. Зимина обучена технике полировки протезов, В. Филинова — варке и паковке протезов. Все санитарки обучены работе на автоклаве.

8 врачей прошли аттестацию, готовятся к аттестации 10.

Зубной врач М. М. Залакаев без отрыва от работы закончил заочно медицинский институт, С. Д. Майорчик и И. Я. Хуторянский учатся на вечернем отделении медицинского института, Н. Смирнова, А. Хайбуллина, Р. Ихсанова занимаются на подготовительных курсах для поступления в медицинский институт.

Под руководством научных сотрудников КГМИ в поликлинике проводятся научно-практические врачебные конференции с привлечением врачей района. Более 10 врачей занимаются научной работой.

Со средним медицинским персоналом проводятся сестринские конференции; организован контроль за повышением квалификации зубных техников.

Постоянно вносится новое в работу регистратуры. Организованы воскресные приемы в поликлинике. В интересах больных в воскресные дни проводится санация полости рта и диспансерной группы желудочно-кишечных больных. Рабочие и служащие обслуживаемых промышленных предприятий и учащиеся 9—10—11 классов охвачены плановой санацией.

Санитарно-просветительная работа проводится не только в поликлинике, но и в клубах, кино, домоуправлениях, в университетах здоровья.

В 1963 г. Ленинский райисполком наградил наш коллектив Почетной грамотой.

12 врачей поликлиники являются активными членами Общества по распространению политических и научных знаний.

Периодически проводится проверка выполнения взятых (общих и индивидуальных) обязательств, для чего создаются комиссии из представителей администрации, партийной и профсоюзной организаций. Результаты проверки выносятся на обсуждение профсоюзного собрания, где проходит присвоение звания «Ударник коммунистического труда».

Более двух лет в коллективе выдается заработная плата без кассира. Ликвидирован журнал для регистрации прихода и ухода сотрудников.

Большое внимание местного комитета уделяется работе с детьми сотрудников. Специальная комиссия проверяет школы, где учатся дети. Организуются вечера, посещения музеев, кино, загородные прогулки.

Все сотрудники поликлиники находятся под диспансерным наблюдением. Проявленная забота о каждом сотруднике дает возможность увеличивать производительность труда на каждом участке. В настоящее время в коллективе уже 75 сотрудникам присвоено звание ударников коммунистического труда.

В результате упорного и напряженного труда за период с 1961 по 1963 гг. пропускная способность поликлиники увеличилась на 25%, процент санации посетивших поликлинику — с 36%, до 54%, больше стало уделяться внимания своевременному выявлению кариозной болезни и плановой санации школьников и рабочих промышленных предприятий. При протезировании центральных зубов большое внимание уделяется косметической стороне, больше изготовлено фасеток, зубов с облицовкой.

Однако коллектив нашей поликлиники не останавливается на достигнутом и ищет новые пути к улучшению медицинского обслуживания населения.

Поступила 19 марта 1964 г.

О РОЛИ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ В ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ЛЕГКОГО

Канд. мед. наук Н. М. Сорокин

Кафедра госпитальной хирургии № 1 (зав.— доц. Р. А. Вяселев)
Казанского медицинского института

В последнее время внимание всех ученых, занимающихся проблемами онкологии, привлекают показатели заболеваемости и смертности от рака легкого, ибо они дают заметный и значительный рост при сравнении с аналогичными показателями по другим локализациям рака. Ссылаясь на данные Паскуа, А. И. Савицкий пишет: «В Англии и Уэльсе от рака легкого в 1949 г. умерло в 25 раз больше, чем в 1900 г. В Лондоне смертность мужчин от рака легкого на 60% выше, чем во всей стране в целом и в 2—2,5 раза выше, чем в сельских местностях». Грехем сообщает, что в США с 1930 г. по 1950 г. смертность от рака легкого увеличилась в 10 раз; по данным ВОЗ, заболеваемость раком легкого в США с 1935 по 1955 г. выросла на 500%.

По данным Самсонова, в г. Иванове при проведении секций в 1932—1936 гг. рак легкого встречался в 8% от общего числа умерших от рака. В 1947—1951 гг. этот показатель возрос до 20%. Такие же данные о росте числа злокачественных опухолей приводятся и в других работах отечественных авторов (Лившиц, Дерижанов, Дикштейн, Савицкий, Линберг, Диллон, Раков и др.).

По данным Донецкого облонкодиспансера, заболеваемость раком легкого может быть представлена следующими показателями (в процентах к общему числу первичных раковых больных): 1956 г. — 6,7%; 1957 г. — 7,1%; 1958 г. — 7,8%; 1959 г. — 9,9%; 1960 г. — 11,4%.

По г. Казани заболеваемость раком легкого в 1961 г. составила 9,4%, а смертность — 12,7%.

По данным ЦСУ, в Донецкой области смертность от рака легкого составляла в 1956 г. 15,1% общей смертности от рака, в 1959 г. — 16,3%, в 1960 г. — 17,2%.

При анализе материалов по РСФСР А. И. Савицкий отмечал, что среди болеющих раком легкого мужчины составляют 80—90%. По данным Миронова, в Якутии,