

существующие расстройства свертываемости крови, иногда с явно премокоагуляционными тенденциями («предтромботические состояния»), истинная частота тромбозов при заболеваниях ЦНС далека от ожидаемой. Сами изменения в системе свертывания крови при поражениях ЦНС в силу своих особенностей не являются решающими для развития коагулопатий. Они могут быть лишь фактором благоприятствования тромбозам при сосудистой патологии.

Таким образом, можно сделать вывод, что в механизмах приобретенных расстройств свертываемости крови можно различить три ряда их или их сочетания: 1) нарушения информации (заболевания сосудов и изменения циркуляции). Этот раздел частично изучается в настоящее время; 2) нарушения в деятельности центральных механизмов регулирования с эфферентной дезинформацией через вегетативную нервную систему. Это еще мало исследованная область; предварительные данные нами приведены; 3) нарушения в производстве факторов свертывания. Они являются наиболее изученными, представляя скорее физиологические исследования, чем клинические.

Таким образом, нарушения состояния равновесия острого или хронического характера, наблюдающиеся в условиях достаточных функций всех звеньев рефлекторного механизма, уравниваются многочисленными и сложными приспособительными реакциями на других уровнях. Повреждения тех или иных участков рефлекторного пути приводят к различным расстройствам этих реакций и при некоторых условиях сосудистой патологии благоприятствуют тромбообразованию. Последнее обстоятельство должно привлечь особое внимание исследователей. Сосудистая стенка является местом выхода информации и местом, где суммируются импульсы регулирования решения кибернетического устройства. Они касаются трофики, тонуса, обмена и т. д. и, наконец, биохимизма приспособлений («защиты»), поддерживающих кровь в свертываемом состоянии.

Нам представляется, что если исследования патологии свертываемости крови являются задачей изучаемой, а отчасти уже изученной — исследование гистологической и биохимической сущности «предтромботических» состояний в сосудистой системе является задачей, требующей своего решения. В частности, нам представляется важным изучить сосудистую стенку на различных уровнях сосудистой системы как источника информации наряду с влиянием различных заболеваний сосудистой системы на эту информацию.

Еще более важным должно быть изучение сосудов как объекта концентрации различных решений вегетативных центров и, прежде всего, их (сосудов) гистологических структур, обладающих собственными механизмами поддержания крови в жидком состоянии.

Нам кажется, что с решением вопроса о том, чем обладает эндотелий сосудов как ближайшая в крови клеточная территория для осуществления этой биологической задачи, заодно может быть решен и вопрос о сущности «предтромботических» состояний в сосудистой системе. В первую очередь должна быть изучена именно биохимическая продукция факторов противосвертывания, связанных с функцией эндотелиальной клетки, так как на капиллярном уровне сосудистой системы эндотелиальная «стенка» является практически единственным образованием, отделяющим кровь от тканей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Зубаиров Д. М. Бюлл. эксп. биол. и мед. 1957, 7. — 2. Кудряшов Б. А. Проблема свертывания крови и тромбообразования. Медгиз, М., 1960. — 3. Маркосян А. А. Нервная регуляция свертывания крови. Медгиз, М., 1960.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 614.2

### ОПЫТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ РЕГИСТРАТУРЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ

*В. П. Киценко*

Поликлиника № 2 (главврач — В. П. Киценко) г. Краснодара

Поликлиника размещена в первом этаже многоэтажного жилого дома и обслуживает 27 тысяч взрослого населения на 10 врачебных участках с 857 посещениями в день (в среднем). При планировании поликлиники в первом этаже здания была

предусмотрена регистратура рядом с вестибюлем в комнате в 16 кв. м. Здесь устроено 2 стальных шкафа для размещения амбулаторных карточек, а в полуподвальном помещении была предусмотрена специальная комната для размещения архива регистратуры. В штате поликлиники 5 регистраторов, из которых два работают в I смену с 7 часов утра, два — во 2 (с 13 час. до 19 час. 30 мин) и один с 11 до 17 час. 30 мин. Регистратура централизованная, потоки больных регулируются согласно талонам ф. № 25-Т.

Для устранения очередей у регистратуры мы широко стали использовать четкие указатели, расписание приема врачей, справочные таблицы и т. д. Между регистраторами распределены обязанности по следующим разделам: 1) устные и письменные справки, 2) распределение больных, 3) предварительная запись, 4) участковая регистратура, 5) помощь на дому, 6) архив. С помощью участковых медсестер и санитарного актива общества Красного Креста среди населения, обслуживаемого поликлиникой, были распространены так называемые постоянные талоны, отражающие все паспортные сведения о больном (см. форму № 1). При обращении больного в регистра-

Форма № 1

Постоянный талон

Поликлиника № 2

г. Краснодара

Ф. И. О. больного

Год рождения

Домашний адрес

Место работы

№ врачебного участка

туру он вместо устного сообщения своих паспортных сведений представляет этот талон, и регистратор вкладывает его в папку принимающего врача, указывает больному номер кабинета врача. Когда перед регистратором уже нет очереди, он разыскивает по талонам амбулаторные карточки, раскладывает их по врачебным папкам вместе с талонами и отправляет в кабинет врача. При приеме больного врач возвращает больному этот талон для использования при следующем посещении.

Для облегчения работы регистраторов на паспортной части каждой истории болезни штампуются цветными чернилами номер участка. Амбулаторные карточки размещаются по участкам, помечаемым на ящиках-клетках, приспособленных для вкладывания историй болезней. Ящики-клетки картотеки высотой до 2 м окружают с трех сторон рабочее место регистратора, сидящего за столом у окна. Другой стол помещается посередине регистратуры. В клетках верхнего ряда располагаются по участкам и нозологическим группам истории болезни диспансеризованных больных, остальные истории болезней (недиспансеризованных больных) располагаются в других ящиках-клетках с надписанными на них номерами участков, названиями улиц и номерами домов. В отдельных папках помещаются вкладываемые в ящики по алфавиту карточки, относящиеся к одному дому, его секции или двору, что значительно облегчает нахождение нужной амбулаторной карточки. Повторяем, в середине комнаты в окружении карточек находится стол размером 170 см × 65 см, где расположены специальные папки с надписанными на них номерами кабинетов и фамилиями врачей, чем облегчается доставка их в нужные кабинеты. Кроме того, этот стол создает удобство для регистраторов при ежедневной раскладке амбулаторных карт уже принятых больных для возвращения карточек в картотеку.

На рабочем месте каждого регистратора расположены талоны ф. № 25-Т, наборы чистых бланков и телефон для приема вызовов на дом и предварительной записи на прием<sup>1</sup>. Рядом с регистратурой установлен столик 65 см × 50 см с ящиком и бланками для вызовов на дом. Посетитель заполняет бланк с просьбой о вызове того или иного специалиста на дом и опускает его в ящик, из которого бланки периодически одним из регистраторов вынимаются, регистрируются и передаются врачам вместе с карточкой. Все это значительно уменьшает очереди в регистратуре.

Участковый врач периодически проверяет картотеку своего участка. Если амбулаторная карта приобретает с течением времени толстый, разбухший вид, участковый врач заполняет новую амбулаторную карточку и переписывает на 1 листе все уточненные диагнозы, а старую карточку с порядковым номером, отмеченным в правом углу карты (как новой, так и старой), направляет в действующий архив. Если для врача возникает необходимость ознакомиться с предшествующими данными того или иного больного, регистратор без особого труда находит эту амбулаторную карту и доставляет ее в кабинет врача. Таким образом, основная картотека не перегружена старыми амбулаторными картами, что значительно облегчает работу регистраторов.

<sup>1</sup> Облегчает работу в поликлинике связь (внутренняя) телефонная связь между кабинетами врачей, регистратурой, лабораторией, главным врачом, аптекой поликлиники и специальными кабинетами — рентгеновским, физиотерапии и пр. (Ред.).