

Ближайшими задачами органов здравоохранения и дермато-венерологических учреждений ТАССР являются полная ликвидация заразных форм сифилиса, резкое снижение заболеваемости гонореей, ликвидация чесотки и фавуса и резкое снижение других грибковых заболеваний, а также дальнейшее снижение гнойничковых заболеваний и профессиональных дерматозов среди рабочих промышленных предприятий, широкая диспансеризация больных наиболее часто встречающимися хроническими дерматозами. Для выполнения их в настоящее время в ТАССР имеется достаточная сеть дермато-венерологических учреждений: Республиканский кожно-венерологический диспансер в г. Казани, 2 городских кожно-венерологических диспансера, 51 кожно-венерологический кабинет при поликлиниках и медико-санитарных частях промпредприятий; число коек для госпитализации больных доведено до 422. В дермато-венерологических учреждениях ТАССР работают 83 врача-специалиста. В сельских районах, где нет дермато-венерологов, выделены врачи других специальностей, ответственные за борьбу с кожными и венерическими болезнями.

Для успешной борьбы с венерическими и кожными заболеваниями в ТАССР необходима дальнейшая активизация деятельности дермато-венерологических учреждений, повышение качественных показателей диспансерной работы, повседневное повышение знаний врачей и средних медицинских работников специальной сети, более активное и широкое привлечение к борьбе с сифилисом, гонореей и грибковыми заболеваниями врачей-гинекологов, педиатров, эпидемиологов, а также средних медицинских работников общемедицинской сети, дальнейшее усиление и повышение качества организационно-методического руководства Республиканского кожно-венерологического диспансера работой всех звеньев лечебно-профилактических и других учреждений, призванных участвовать в борьбе с венерическими и кожными заболеваниями.

УДК 6142.

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ МАМАДЫШСКОГО РАЙОНА РАНЬШЕ И ТЕПЕРЬ

*Б. В. Галиуллин*

*Главврач Мамадышского района ТАССР*

Достижения здравоохранения в Мамадышском районе Татарской АССР могут служить ярким примером развития и реализации принципов советского здравоохранения в условиях ранее отстававшего в своем развитии края.

В 1867 г., когда было введено местное земское управление, в Мамадышском уезде Казанской губернии насчитывалось 225 тыс. жителей. На весь уезд был один врач Сбоев, который заведовал уездной больницей в г. Мамадыше. Больница на 15 коек была размещена в ветхом непригодном здании. В 1869 г. в уезд был приглашен второй врач. Два врача и несколько фельдшеров успевали обслуживать только помещиков, купцов да чиновников. «Лекарями» крестьян были знахари и муллы.

Позднее был открыт второй врачебный участок в с. Новое Чурилино, но здесь была только амбулатория. Длительное время этим участком заведовал врач Б. П. Фингергут. В 1883 г. был открыт в уезде третий врачебный участок с больницей на 20 коек в с. Нырты (где работал врач П. Лавров, позднее его заменил врач М. А. Неклепаев). Ни в одной больнице не было операционных и перевязочных, как и инфекционных и др. отделений.

В 1893 г., несмотря на то, что в уезде на одного врача приходилось более 50 тыс. населения, земство сократило должность второго врача при Мамадышской уездной больнице. В 1897 г. Мамадышская больница была расширена до 20 коек (заведовал больницей врач М. М. Филиппов), из них 10 коек предназначалось для лечения больных, отбывающих заключение в тюрьме.

30/IX 1899 г. в Кукморе был организован новый врачебный участок с больницей на 10 коек, которая содержалась за счет местных заводчиков. Но этот участок в течение 5 лет был без врача. Всего в уезде было 6 медицинских пунктов, где работали фельдшера (с. Омара, Кляуш, Албаево, Тавели, Яныль и Сабы).

Врачи и средние медработники (так называемые ротные фельдшера) работали в тяжелых условиях. В целях экономии средств земская управа вменяла врачам в обязанность, помимо лечения больных и контроля за работой фельдшеров, еще и приготовление оспенного детрита в «оспennых телятниках» при больницах.

Об уровне обслуживания больных свидетельствуют следующие строки из отчета по 2-му медицинскому участку Мамадышского уезда за 1898 г., принадлежащие врачу Б. П. Фингергуту: «Количество больных, обращающихся за медицинским пособием, с каждым годом все больше и больше увеличивается, а количество пслучаемых мною лекарственных средств до сих пор продолжает оставаться крайне недостаточным... По-прежнему больным приходится выдавать меньшее количество лекарств, а иногда, за полным отсутствием такового, совершенно отказывать в нем».

Лечение в больницах было платным. В уезде были распространены малярия, натуральная оспа, кровавый понос, сибирская язва, кожные и венерические болезни, тифы. Так, за период с 1/VII 1897 г. по 1/VII 1898 г., по далеко не полному учету, заболеваемость на 10 тыс. населения составляла: малярией — 193,1, чесоткой — 1640,0, «кровавым поносом» — 33,7, натуральной оспой — 26,7, венерическими болезнями — 20,4, паршой — 21,1, тифами — 12,1, сибирской язвой — 3,5.

В 1872 и 1892 гг. в уезде возникали и эпидемии холеры. Вследствие частых недоросов и неурожаев, обусловленных засухой, население питалось недостаточно. Заболевания органов пищеварения и цынга были массовым явлением.

В 1898—1899 гг. было госпитализировано меньше 0,5% больных натуральной оспой, меньше 4% больных тифом, только 5% больных сибирской язвой. Больных «кровавым поносом» оставляли на дому. Общий процент смертности в 1899 г. составлял 3,3. Из 3074 родов только 52 проведены с медицинской помощью, и то на дому, а остальные роды обслуживались «бабками» и знахарками.

После Великой Октябрьской социалистической революции советское государство, приняв на себя дело охраны здоровья населения, подвело прочную материальную базу под развертывание сети лечебно-профилактических учреждений и всех мероприятий по оздоровлению населения.

В первые годы Советской власти медицинскому персоналу приходилось преодолевать большие трудности: не было помещений, пригодных для медицинских учреждений, бездорожье мешало своевременно подвозить медикаменты и медицинское оборудование. Население еще не понимало значения прививок, дезинфекции и других профилактических мер, поэтому были случаи отказа от госпитализации больных, от дезинфекции и прививок.

Медработники и общественность развернули большую разъяснительную работу, направленную на борьбу с пережитками прошлого, суеверием и знахарством.

Постепенно в районе расширялась сеть медицинских и аптечных учреждений, стало улучшаться и качество медицинского обслуживания населения.

Сейчас на 76 тысяч населения в районе существует районная и 6 участковых больницы на 390 коек и 66 фельдшерско-акушерских пунктов; функционируют 6 аптек и 71 аптечный пункт. В этих учреждениях трудятся 26 врачей и 277 средних медицинских работников.

В районе полностью ликвидированы малярия, трахома, дифтерия, полиомиелит, туляремия, бруцеллез, сибирская язва, столбняк и др. тяжелые инфекционные болезни.

Увеличилась продолжительность жизни населения, общая смертность снизилась по сравнению с дореволюционным периодом более чем в 4 раза. Большое внимание уделяется вопросам охраны материнства и детства, расширению сети детских и родовспомогательных учреждений. Охват стационарным родовспоможением достиг 82,5%. Детская смертность только за период с 1960 по 1965 г. снизилась более чем в 2 раза.

Все эти положительные изменения в деле охраны здоровья населения не являются пределом. У нас имеются еще значительные резервы для дальнейшего снижения заболеваемости и смертности, улучшения здоровья населения.

Со времени постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 14 января 1960 г. «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР» произошли большие изменения в приближении специализированной помощи к населению и улучшении ее качества.

Уже сейчас население района получает квалифицированную врачебную помощь по хирургии, терапии, педиатрии, акушерству и гинекологии, отоларингологии, инфекционным и глазным болезням. Центральная районная больница укомплектована врачами 8 специальностей. В пяти больницах имеется рентгенологическая служба, в трех оказывается хирургическая помощь. Хирургическое отделение центральной райбольницы является центром высококвалифицированной хирургической помощи. В отделении постоянно внедряются новые методы оперативных вмешательств.

Терапевтическая служба уделяет большое внимание улучшению диспансеризации населения. Широко применяется противорецидивное лечение больных ревматизмом и профилактическое лечение больных гипертонической болезнью, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Дальнейшее развитие получило лабораторное дело. В пяти больницах имеются клинические, а при санэпидстанции — санитарно-бактериологическая лаборатория.

В новом пятилетии в районе будут организованы противотуберкулезный диспансер, станция скорой медицинской помощи и молочная кухня. Количество медицинских пунктов и здравпунктов при промышленных предприятиях будет доведено к концу пятилетки до 70. Предусматривается увеличение коечной сети в больницах на 45 коек и штатов медицинских учреждений — на 55 должностей.

Одним из важных вопросов повышения качества медицинского обслуживания населения является работа с кадрами. Районные специалисты уделяют много внимания повышению квалификации врачей и средних медработников. Врачи повышают свои знания на научно-практических конференциях, совещаниях и семинарах. Только в течение одного года 4 врача прошли курс усовершенствования в Москве и Казани, 11 врачей участвовали в республиканских и межреспубликанских конференциях и 5 врачей были на различных семинарах.