

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ИЮЛЬ
АВГУСТ
1982
4
ТОМ
LXIII

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАССР
И СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В ТАССР

Советская государственная система охраны здоровья детей совершенствуется из года в год. Она концентрирует в себе все лучшее, что достигнуто в результате профилактической работы нашего здравоохранения. Благодаря комплексу проведенных лечебных, профилактических мероприятий и постоянно повышающемуся уровню социально-экономических условий значительно улучшено состояние здоровья детей в республике.

Центральный Комитет партии и Совет Министров СССР за последние годы приняли ряд постановлений по дальнейшему совершенствованию медицинского обслуживания и обеспечения матери и ребенка. Введена 100% оплата отпусков по беременности и родам всем работающим женщинам, независимо от их трудового стажа. До 14 дней увеличен оплачиваемый отпуск по уходу за больным ребенком.

Система охраны здоровья матери и ребенка — важное звено в структуре здравоохранения нашей республики. Выполняя решения партии и правительства, органы и учреждения здравоохранения ведут большую работу по дальнейшему совершенствованию педиатрической помощи, используя достижения современной науки и практики. Особое место отведено развитию сети лечебно-профилактических учреждений, повышению качества их работы, а также улучшению их материально-технической базы.

За годы X пятилетки материально-техническая база детских лечебно-профилактических учреждений республики значительно укреплена. Введены в строй типовая детская республиканская клиническая больница на 510 коек с поликлиникой на 500 посещений, детская больница на 120 коек с поликлиникой на 300 посещений в г. Лениногорске, детская больница № 4 в г. Казани; сдана в эксплуатацию детская больница на 300 коек в г. Набережные Челны. Построены и сданы 10 детских поликлиник, в том числе 3 — в г. Набережные Челны, 5 — в г. Казани, 1 — в г. Нижнекамске, 1 — в районном поселке Азнакаево. Открыты 9 молочных кухонь; в новое типовое здание переведена молочная кухня в г. Елабуге. В настоящее время в республике функционируют 42 молочные кухни.

Построены детские санатории «Березовая роща» и детский терапевтический в г. Казани, санаторий «Айболит» в г. Набережные Челны.

Большое внимание уделялось амбулаторно-поликлиническому обслуживанию детей. Количество педиатрических участков увеличилось до 549 при их 99,8% укомплектованности врачами. За истекшую пятилетку на 26,8% возросла обеспеченность местами в детских дошкольных учреждениях.

Почти в два раза повысился индекс здоровья детей как раннего детского, так и дошкольного возраста. За последние годы в детских учреждениях снижена заболеваемость дизентерией, корью, рахитом, расстройством питания, пневмонией.

Ведется работа по улучшению медицинского обслуживания школьников. Ежегод-

но растет число школ с учащимися, занимающимися в одну смену. Охват горячим питанием учащихся составил 90,2% в городе и 70—75% — на селе.

Планово проводятся осмотры узкими специалистами. Все ослабленные дети состоят на диспансерном учете. Их оздоровление осуществляется специалистами больнично-поликлинической сети.

Возросла обеспеченность населения детскими койками — до 20,1 на 10 тыс. населения. Определенное внимание уделяется совершенствованию структуры и организации форм работы в детских стационарах, а также созданию боксированных отделений, палат реанимации и интенсивной терапии. Прделана значительная работа по обеспечению детских стационаров медицинским оборудованием и аппаратурой. Все это, без сомнения, сказалось на показателях. Стабилизировалась стационарная летальность на уровне 0,7% в городской местности и 0,3% в сельской.

Все шире развивается специализированная медицинская помощь женщинам и детям, которая оказывается в настоящее время на всех этапах: в поликлинике, на дому, в стационаре. Удельный вес специализированных коек в общем числе педиатрических составил 21,8%. В настоящее время в республике на базе детской больницы г. Альметьевска успешно функционирует межрайонное отделение II этапа по выхаживанию недоношенных детей из сельской местности, что заметно снизило показатели детской смертности периода новорожденности в прикрепленных районах.

С открытием детских стационаров в 1982 г. в гг. Казани, Набережных Челнах, Нижнекамске будет полностью удовлетворена потребность в специализированных койках для новорожденных.

Для оказания стационарной хирургической помощи детям в республике насчитывается 367 коек. Организованы специализированные отделения торакальной хирургии, грудной и сердечно-сосудистой хирургии, травматологии, ортопедии, реанимации и анестезиологии. Действуют самостоятельные детские хирургические отделения в гг. Казани, Набережных Челнах, Зеленодольске, Лениногорске и детские палаты в составе хирургических отделений для взрослых в гг. Альметьевске, Чистополе, Бугульме, Бавлах, Елабуге и Нижнекамске. В поликлиниках функционируют 28 кабинетов детской хирургии, 7 ортопедо-травматологических, 3 детской урологии, 1 кабинет уронефрологии, в которых работают 40 детских хирургов. В 1980 г. в г. Лениногорске открыт второй межрайонный центр по вопросам детской хирургии.

Регулярно проводятся республиканские и межрайонные научно-практические конференции и семинары, посвященные проблемам хирургической патологии у детей. Организационно-методическое руководство и лечебно-консультативную помощь осуществляет межобластной центр детской хирургии, расположенный на базе ДРКБ. В республике создана и внедрена единая система уронефрологической помощи детям.

В тех районах, где нет детских хирургов, выделены врачи, ответственные за организацию и оказание хирургической помощи детям, проходящие подготовку в хирургических отделениях детской республиканской клинической больницы в плановом порядке. Все это способствовало снижению летальности детей с хирургической патологией с 1,7% в 1977 г. до 0,6% в 1981 г.

В 1981 г. на базе ДРКБ был организован городской реанимационный центр с выездной реанимационно-консультативной бригадой для г. Казани. В амбулаторно-поликлинических учреждениях городов специализированная помощь оказывается по 16 видам. В связи с тем, что более 50% детей до 7 лет воспитываются в дошкольных учреждениях, в нашей республике была создана сеть специализированных учреждений для детей с дефектами физического и умственного развития, нарушениями слуха, речи, зрения, аллергиями. Это новое направление в практике оказания медицинской помощи детям дошкольного возраста дает возможность сочетать воспитание детей с оказанием им высококвалифицированной медицинской помощи. В настоящее время имеются 12 специализированных детских учреждений, в которых находятся 849 человек, и 132 специализированные группы с охватом 2569 детей. Детская республиканская клиническая больница как организационно-методический и консультативный центр по специализированной службе имеет в своем составе поликлинику на 500 посещений. В ней проводятся специализированные приемы врачей различных специальностей: аллерголога, невропатолога, гинеколога, ревматолога, отоларинголога, окулиста, хирурга, уролога, логопеда, нефролога, психоневролога и сурдолога. Поликлиника располагает хорошо оборудованной лабораторией, кабинетом функциональной диагностики. Отоларингологическое отделение ДРКБ представляет собой слуховосстановительный центр для республик Поволжья и Кировской области.

Специализация женских консультаций и родильных домов (отделений) становится в последние годы характерной особенностью их работы.

В 9 женских консультациях г. Казани и 9 городах республиканского подчинения открыты специализированные приемы женщин по лечению бесплодия, профилактике недонашивания, гинекологии детского возраста, эндокринологических расстройств менструальной функции, контрацепции.

В целях дальнейшего улучшения специализированной медицинской помощи женщинам акушерско-гинекологической службой республики организованы выездные бригады от женских консультаций при родильных домах гг. Нижнекамска, Лениногорска, Бугульмы, Зеленодольска, р. п. Азнакаево, Бавлы. Бригады, в состав которых входят акушер-гинеколог, стоматолог, терапевт, отоларинголог и лаборант, выезжают в сельские районы и участковые больницы по заранее составленному графику.

Основная часть родильных домов г. Казани специализируется в той или иной области акушерской патологии в сочетании с экстрагенитальными заболеваниями.

Кафедры акушерства и гинекологии Казанского медицинского института и ГИДУВа являются консультативно-методическими центрами по соответствующей патологии для женских консультаций г. Казани и республики. В ТАССР в 1980 г. созданы центры по контрацепции и по токсоплазмозу.

Специализация родовспомогательных, детских лечебно-профилактических учреждений способствовала улучшению медицинского обслуживания женщин и детей. Так, за годы X пятилетки снизились показатели материнской смертности по городам на 18%, селам — на 52%, мертворождаемости по городской местности — на 7,7%, сельской — на 21,5%, перинатальной смертности по городам — на 3,7%, селам — на 25,6%, смертности новорожденных по городам — на 9,6%, селам — в 2 раза. Все это положительно повлияло на показатели здоровья детей и снизило детскую смертность на 15,9%.

Значительные успехи в борьбе за здоровье подрастающего поколения — результат повышения благосостояния и культурного уровня народа, а также внедрения научных достижений в практику. Снижена заболеваемость ревматизмом и пороком сердца, уменьшено число их рецидивов. Летальность от ревматизма в стационарах по сравнению с 1976 г. сократилась на 40%.

Особенно ощутимы итоги борьбы с детскими инфекциями — заметно снизилась заболеваемость дизентерией, коклюшем, корью, пневмонией среди детей 1-го года жизни, а также уменьшилась заболеваемость в домах ребенка.

Существенно изменилась структура причин детской смертности. Если раньше среди других болезней преобладали заболевания органов дыхания, то в последние годы в республике доминируют заболевания перинатального периода.

Снижена детская смертность на дому по сравнению с 1979 г. на 35,7%, досуточная летальность по селам — на 28,8%, в том числе детей 1-го года жизни — на 42,6%. Нет детской смертности на дому в Куйбышевском, Муслимовском, Пестречинском районах. Перед органами здравоохранения республики стоит большая задача дальнейшего сокращения детской смертности. Серьезная исследовательская и организаторская работа должна быть направлена на совершенствование всей педиатрической службы. Непрерывное наблюдение за детьми 1-го года жизни и активные профилактические мероприятия уже привели к ликвидации в республике тяжелых форм рахита и гипотрофии.

В последние годы все больше внимания уделяется улучшению условий труда участковых педиатров, проводится разукрупнение педиатрических участков. На сегодня в среднем по 800 детей на участке имеют педиатры гг. Казани, Зеленодольска, Чистополя, Лениногорска, Альметьевска, р. п. Камское Устье, Мамадышский, Тетюшский.

С целью повышения качества и культуры медицинского обслуживания детского населения в республике на протяжении последних лет создаются базовые учреждения по различным разделам охраны здоровья женщин и детей, которые служат наглядной моделью правильной организации лечебно-профилактической помощи детям. В них собрана необходимая методическая литература, отрабатываются новые материалы по обслуживанию детей, проводится обучение вновь взятых на работу медицинских работников, а также проходят республиканские семинары для разных категорий медработников по пропаганде передовых форм работы. Таких баз республиканского значения у нас 4. С 1978 г. в них побывало свыше 100 медицинских работников.

База передового опыта по выхаживанию недоношенных при Альметьевской детской больнице экспонировалась на ВДНХ СССР и была награждена бронзовой медалью.

Как передовые формы работы в ряде поликлиник уже внедрены кабинеты здорового ребенка, доврачебного приема; осуществляется предварительная запись на прием к специалистам и самозапись вызовов на дом; организованы пункты связи между поликлиниками, стационарами, скорой помощью, родильными домами, которые информируют друг друга о больных и здоровых детях; внедряется централизованная стерилизация инструментов; централизованно планируются прививки детскому населению в зоне обслуживания фельдшерско-акушерских пунктов; в ряде районов функционируют выездные женские консультации.

Объектами исследования ученых республики являются различные заболевания детей: ревматизм, анемии, рахит, патология органов дыхания, аллергии и др.

Осуществить широкую программу действий, направленных на уменьшение заболеваемости, улучшение профилактики, диагностики и лечения заболеваний, можно лишь применяя на практике новейшие достижения науки и опыт передовых коллективов. «Практическое внедрение новых идей, — говорил Л. И. Брежнев на XXV съезде КПСС, — это сегодня не менее важная задача, чем разработка»¹.

Рациональное использование имеющейся базы лечебно-профилактических учреждений, внедрение достижений современной науки в практику, эффективность лечебных и профилактических мероприятий во многом зависят от уровня подготовки и инициативы руководителей медицинских учреждений, от квалификации и оперативности врачей и средних медицинских работников.

В настоящее время различными формами специализации и усовершенствования охвачены все врачи и, в первую очередь, заведующие отделениями и консультациями, районные педиатры, акушеры-гинекологи, неонатологи. Значительно возросло число аттестованных педиатров — до 31,6%, в том числе участковых — до 39,6%, акушеров-гинекологов — до 34%.

Однако у медицинских работников республики реализованы далеко не все возможности для повышения эффективности и качества медицинского обслуживания детского населения, снижения уровня заболеваемости и смертности, проведения необходимых профилактических мероприятий. В республике имеются серьезные недостатки, отрицательно влияющие на состояние здоровья женщин и детей. В ряде районов до сих пор не налажена должным образом четкая система проведения антенатальной охраны плода. В женских консультациях еще имеет место позднее взятие на учет беременных женщин. Недостаточно используются профилактические койки, выделенные для беременных с патологией. Мало внимания уделяется питанию беременных и кормящих матерей. Все эти недоработки являются причиной возникновения различной патологии у новорожденных.

Большое значение в нашей работе имеют вопросы охраны здоровья работающих женщин-матерей. В этом направлении мы руководствуемся приказом МЗ СССР № 1000 «Об охране здоровья женщин». Ежегодно на комиссии Верховного Совета ТАССР, коллегии МЗ ТАССР и аппаратных совещаниях заслушиваются 3—4 района по вопросам здравоохранения и социального обеспечения, труда и быта женщин.

Этот раздел деятельности требует более пристального изучения совместно с облсовпрофом и республиканской СЭС.

На высоком уровне продолжает оставаться заболеваемость гриппом и острыми респираторно-вирусными заболеваниями среди детей, посещающих дошкольные учреждения. Одна из причин повышенной заболеваемости — переуплотнение групп, которое ведет к нарушениям режима дня, проветривания, организации прогулок, закаливания, в то время как на снижение детской заболеваемости решающее влияние оказывает прежде всего качественное профилактическое наблюдение за детьми, подъем защитных сил детского организма.

Отмечается недостаточное функционирование педиатрических коек в году, которое является следствием низкой боксированности отделений; их удельный вес в республике соответствует лишь 22,7%.

Имеющаяся сеть молочных кухонь не обеспечивает питанием нуждающихся детей в должном объеме.

Следует предпринять все возможные меры для снижения заболеваемости и детской смертности — обеспечить личную ответственность за свой участок каждого врача-педиатра, шире привлекать к охране жизни и здоровья детей всю медицинскую службу, активизировать работу санитарного актива, вести широкую разъяснительную работу среди населения.

Все усилия медицинских работников в настоящее время направлены на скорейшее разрешение насущных вопросов современного здравоохранения, что поможет трудящимся нашей республики успешно выполнить решения XXVI съезда партии.

Зам. министра здравоохранения ТАССР Г. А. Бардина

¹ Материалы XXV съезда КПСС, М., Политиздат, 1976 г., стр. 48.