

ИЗ ИСТОРИИ ОКАЗАНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЖИТЕЛЯМ ГОРОДА ИЖЕВСКА В 1949-1950 ГГ.

Сафиуллин Айну́р Назимович

студент, Ижевская государственная медицинская академия, РФ, г. Ижевск

Селимханов Эмир Шахларович

студент, Ижевская государственная медицинская академия, РФ, г. Ижевск

Шубин Лев Леонидович

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, Ижевская государственная медицинская академия, РФ, г. Ижевск

FROM THE HISTORY OF PROVIDING MEDICAL AND PREVENTIVE CARE TO THE RESIDENTS OF THE CITY OF IZHEVSK IN 1949-1950

Ainur Safiullin

Student, Izhevsk State Medical Academy, Russia, Izhevsk

Emir Selimkhanov

Student, Izhevsk State Medical Academy, Russia, Izhevsk

Lev Shubin

Scientific director, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health, Izhevsk State Medical Academy, Russia, Izhevsk

Аннотация. В статье изучено оказание лечебно-профилактической помощи населению города Ижевск за 1949-1950 гг. Рассмотрены такие показатели, как стационарная помощь, обеспеченность населения коечной помощью, распределение коечного фонда, обслуженность населения амбулаторно-поликлинической помощью, заболеваемость взрослого населения.

Abstract. The article examines the provision of medical and preventive care to the residents of the city of Izhevsk in 1949-1950. Were considered such indicators as inpatient care, provision of the citizens with bed care, distribution of the bed fund, the service of the population with outpatient care, the incidence of the adult population.

Ключевые слова: Ижевск; заболеваемость населения; коечный фонд; медицинские организации; население.

Keywords: Izhevsk; morbidity of the population; bed fund; medical organizations; population.

Введение.

Перед системой здравоохранения Удмуртской АССР в 50 г. XX века стояли непростые задачи: в первую очередь сохранить и укрепить здоровье трудоспособного населения г. Ижевска, восполнить демографические потери, уменьшить заболеваемость среди детей, восстановить здоровье всего населения, ослабленное за годы Великой Отечественной войны.

Здравоохранение должно было стать не только более доступным, но и более качественным. Исходя из поставленных задач, начато увеличение финансирования здравоохранения, что позволило расширить больничную коечную сеть, открыть специализированные отделения. В этот же период происходит рост численности медицинских кадров, улучшение их профессиональной подготовки, престижность профессии врача резко возросла [2, с. 14].

Приоритетным направлением реформирования отечественного здравоохранения является повышение качества и доступности медицинской помощи на фоне рационального и эффективного использования ресурсов медицинских организаций.

Рациональное изменение коечного фонда может осуществляться при повсеместном использовании в практике здравоохранения эффективных методов управления, развитии амбулаторно-поликлинического звена и внедрении стационара-замещающих технологий. Сокращение средних сроков пребывания пациентов на койке необходимо проводить с учетом требований медицинских стандартов и клинических рекомендаций (протоколов лечения).

Цель исследования — изучить оказание лечебно-профилактической помощи населению города Ижевска за 1949 и 1950 года.

Материал и методы.

Первичный материал о количестве коечного фонда и показателях его использования в 1949-1950 гг. были использованы материалы центрального государственного архива Удмуртской Республики. В исследовании применялись аналитический, логический и статистический методы.

Результаты исследования и их обсуждения.

Стационарная помощь населению.

Показатели стационарной помощи населению города Ижевска на 1950 г., характеризовались следующими данными, за исключением сельского населения, пользовавшегося стационарной помощью в городе Ижевске.

Таблица 1.

Обеспеченность коечной помощью на 1000 человек населения по всем специальностям.

1949 год	6,87
1950 год	6,41

По данным приведенных в таблице №1 обеспеченность населения города Ижевска коечной помощью на 1000 человек населения по всем специальностям в 1950 году по сравнению с 1949 годом уменьшилась, это обстоятельство объяснялось тем, что при отсутствии роста коечной сети по городу Ижевску за 1950 год, увеличилось число больных сельской местности и иногородних, лечившихся в городе [1, с. 3].

Это положение наглядно иллюстрирует следующая таблица.

Таблица 2.

Распределение фактического числа коек между жителями г. Ижевск, сельской местности и иногородними.

Фактическое наличие коек		Число коек, использованных для жителей сельской местности и иногородних		Коек на 1000 чело Ижевска без сель
на 1/1 - 50	на 1/1 - 51г.	в 1949 г.	в 1950 г.	в 1949 г.
1620	1620	245	274	6,87

Возросла потребность коек в связи с ростом населения. Как видно из таблицы к концу 1950 года всего в городе Ижевск было развёрнуто 1620 коек.

По данным годового отчёта за 1950 год в течение всего года были использованы сельским и иногородним населением 274 койки. Таким образом, население города Ижевска использовало лишь 1346 коек, что и составляет 6,41 койки на 1000 человек населения. Принимая за норму обслуживания населения коечной помощью 10 коек на 1000 человек населения, в городе Ижевске должно было быть развёрнуто 2100 коек, т.е. против фактического населения не хватало 480 коек, а с учётом обслуживания сельского населения не хватало 754 койки. Следовательно, исходя из выше сказанного мы можем сказать, что в 1950 году коечный фонд по сравнению с 1949 годом численно не увеличился, но имелись сдвиги в изменении распределения коек по специальностям [1, с. 3].

Так увеличилось число терапевтических, гинекологических, детских инфекционных коек за счет уменьшения избыточного количества инфекционных коек для взрослого населения [1, с. 4].

Распределение наличного количества коек в городе Ижевске в 1950 году по сравнению с примерной структурой распределения стационарных коек по приказу министра здравоохранения СССР № 870 от 21.11.1949 года распределялось следующим образом:

Таблица 3.

Распределение коек по специальностям в 1950 году в городе Ижевске

Наименование коек	Распределение по приказу № 870 в %	Фактическое распр коек в %
Терапевтическое	20,0	18,2
Неврологическое	2,0	3,1
Фтизиатрические	9,0	-
Детские самотические	9,0	8,1
Хирургические с травматическими и урологическими	15,0	13,2
Онкологические	2,0	1,2
Оториноларингологические	2,0	2,4
Офтальмологические	2,5	2,4

Гинекологические	6,0	6,9
Акушерские	12,5	12,4
Инфекционные	17,0	26,5
Кожно-венерические	3,0	5,6
Итого	100,0	100,0

При общем недостатке коек распределения их в процентном отношении общему количеству коек значительно отличалось от примерного распределения в соответствии с приказом министра здравоохранения СССР.

При полном отсутствии фтизиатрических коек, занижении числа коек по терапии и хирургии, имелось значительное завышение инфекционных коек.

Таким образом в городе Ижевске имело место избыток инфекционных коек, это обстоятельство являлось серьезным сигналом в части квалификации амбулаторно-поликлинических врачей.

Амбулаторно-поликлиническая помощь.

Амбулаторно-поликлиническая помощь и помощь населению на дому является наиболее широко распространенным и массовым видом лечебно-профилактического обслуживания населения. От правильной постановки диагноза в поликлинике зависит выявление начальных форм заболеваний, своевременная диагностика и рациональная терапия.

Объединение больниц и поликлиник на основе приказа министра здравоохранения СССР № 870 от 21.11.1949 г. – это путь, который должен был в кратчайшие сроки повысить качество медицинского обслуживания населения и поднять дело здравоохранения на новую, высшую ступень [1, с. 26].

Амбулаторно-поликлиническая помощью взрослому населению города Ижевск за 1950 год характеризовалось следующими данными, за исключением 5% сельского населения, обслуженного в поликлиниках города Ижевск.

Таблица 4.

Амбулаторно-поликлиническая помощью взрослому населению города Ижевск за 1950 год.

Показатели	Обслуженность населения амбулаторно-поликлинической помощью			Повторность амбулаторных посещений	
	Фактическая обслуженность (посещений в год)	Примерная норма (посещений в год)	% фактического обслуживания к примерной норме		
Специальн.					
Терапия	2,3	3,7	62,2	2,6	
Хирургия	1,14	2,1	54,4	2,5	
Гинекология и акушерство	0,55	0,7	78,6	2,7	
Неврология	9,31	0,5	62,0	1,9	
Офтальмология	0,54	0,65	83,0	1,9	
ЛОР	0,57	0,65	87,5	1,9	
Кожно-вен б-ни	0,26	1,20	21,5	2,4	
Фтизиатрия	-	0,6	-	-	
Стоматология	0,73	1,6	45,6	2,6	
Прочие б-ни	-	1,10	-	-	
Итого	7,74	11,8	65,5	2,2	

Анализируя данные, приведенные в таблице можно сделать следующие выводы:

Обслуженность взрослого населения города Ижевска амбулаторно-поликлинической помощью в 1950 году в целом в значительной степени отставало от примерной нормы в 11,8 посещений в год на человека и составляло лишь 65,5 % этой нормы.

Приведенные данные свидетельствовали о недостаточной обслуженности взрослого населения амбулаторно-поликлинической помощью и о необходимости ее значительного расширения.

Обслуженность на дому врачами своего участка составляло 77,0%. Всё это подтверждало о недостаточном обслуживании населения по принципу участковости [1, с. 27].

Заболеваемость населения.

Заболеваемость взрослого населения изучалась нами по числу первичных больных, принятых в поликлиниках и по числу первичных посещений больных на дому.

Рассмотрим какое место занимала нозологическая единица по уровню заболеваемости на 1000 человек населения, в процентах к общему числу посещений, в процентах госпитализации и в процентах числу выбывших из больниц.

Первое место по уровню заболеваемости в 1949 году принадлежала гнойным заболеваниям кожи 134,3 на 1000 человек населения, а в 1950 году занимали третье место 107,0. В 1950 году уменьшилась обращаемость в поликлиники по поводу этих заболеваний. Число первичных посещений в 1949 году равнялась - 18.835, а в 1950 г - 15.750. Процент же госпитализаций оставался, как и в 1949 году (3,4%) и занимал 25 место по числу госпитализированных. Таким образом, в отношении данного заболевания можно сказать, что имелось некоторое снижение, как на 1000 человек населения, так и обратившихся в поликлиники, а госпитализация оставалась на прежнем уровне.

Второе место по уровню заболеваемости в 1949 году занимали болезни женских половых органов 128,1 на 1000 человек населения. Они же занимали 4 место в процентах к общему посещений (4,2%), 27 место в процентах госпитализации (4,2%) и 4 место к числу выбывших из больниц (4,4%). В 1950 году эти болезни по уровню заболеваемости занимали 1 место 175,1 на 1000 человек на населения. Первое же место в процентах к общему числу посещений (6,0%), 26 место в процентах госпитализации (3,3%) и 2 место к числу выбывших из больниц (0,3%). Обращаемость в поликлиниках по поводу болезней женских половых органов в 1950 году резко возросла. Число первичных посещений в 1949 г. - 17.984, в 1950 г. - 25.800 человек, но госпитализация больных составляла (3,3%) в 1950 году и (4,2%) в 1949 году. Таким образом по поводу данного заболевания можно сказать, что лечение его проводилось явно недостаточно, низок процент госпитализации.

Третье место по уровню заболеваемости в 1949 году занимали конъюнктивиты 95,3 на 1000 человек населения. Они же занимали 5 место в процентах к общему числу посещений (18,1%), 36 место в процентах госпитализации (0,02%) и 24 место в процентах к числу выписавшихся из больниц (0,012%). В 1950 году конъюнктивиты заняли 2 место по уровню заболеваемости 114,0 на 1000 человек населения, 2 место к числу посещений (13,9%), 33 место в процентах госпитализации (0,03%) и 26 место к числу выбывших из больниц (0,01%). Число первичных посещений в 1950 году значительно возросло в 1949 г. - 13.364 и 16.850 в 1950 году. Госпитализация недостаточна и возросла очень незначительно в 1950 году.

Четвёртое место по уровню заболеваемости в 1949 году занимали болезни мышцы сердца 75,4 на 1000 человек населения. Они занимали шестое место в процентах к общему числу посещений (2,4%), 29 место в процентах госпитализации (3,5%) и 11 место в процентах к числу выписавшихся из больниц (2,2%). В 1950 году по уровню заболеваемости болезни мышцы сердца заняли 10 место 58,8 на 1000 человек населения, 8 место к общему числу посещений (2,0%), 22 место (4,65%) в процентах госпитализации и 9 место в процентах к

числу выбывших из больниц (1,5%). Число первичных посещений по поводу болезней мышцы сердца в 1950 году уменьшилась, она составлял 10.538 посещений в 1949 г и 8.682 в 1950 году. В 1950 году выше процент госпитализации (4,65%) в сравнении с 1949 годом (3,5%).

Пятое место по уровню заболеваемости в 1949 году занимали ларингиты и бронхиты 73,3 на 1000 человек населения. Они же занимали седьмое место в процентах к общему числу посещений (2,3%), 32 место в процентах госпитализации (0,94%) и 20 место в процентах к числу выбывших из больниц (0,5%). В 1950 году по уровню заболеваемости: ларингиты и бронхиты занимали также 5 место 67,1 на 1000 человек населения, 5 место к общему числу посещений (2,3%), 32 место в процентах госпитализации (0,73%) и 20 место в процентах к числу выбывших из больниц (0,27%). Число первичных посещений по поводу ларингитов и бронхитов уменьшилось с 10.244 в 1949 году до 9.890 в 1950 году.

Анализируя уровень заболеваемости в городе Ижевск, по некоторым наиболее часто встречающимся нозологическим единицам, можно сделать следующие выводы: структура заболеваемости, установленная по данным отчетности в 1949 году, сохраняется, а также в основных чертах и в 1950 году. [1, с. 28-34]

Выводы:

1. Таким образом обеспеченность коечной помощью населения города Ижевска за исключением коек, использованных сельским населением в 1950 году, снизилась в сравнении с 1949 годом.
2. Обслуженность населения в 1950 году также уменьшилась по сравнению с предыдущим годом. Низкая обслуженность объяснялась тем, что значительная часть коек в течение всего года использовались сельским населением, которого в 1950 году было госпитализировано значительно больше, чем это имело место в 1949 году. Кроме того, низкая обслуженность свидетельствовали о нерациональном использовании коечного фонда.
3. Отмечался резкий недостаток коек для населения города Ижевска.

Список литературы:

1. Центральный государственный архив Удмуртской Республики (ЦГА УР), материалы фондов: Ф Р-568, оп. 5, д. 479, л. 1-38
2. Попова Н.М., Шубин Л.Л., Фишер Е.Л., Фишер Ю.И., Спиридонова А.К. Состояние здравоохранения в столице Удмуртской АССР в послевоенные годы // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2021. №2