

Профессор М. Г. САЧЕК, доцент Е. О. НЕПОКОЙЧИЦКИЙ

СОДРУЖЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Витебский медицинский институт

Совершенствование практического здравоохранения немыслимо без повседневного творческого содружества с медицинской наукой. Реализуя результаты своих научных поисков на ниве практического здравоохранения, ученые воочию видят плоды своих трудов. Такое взаимное воздействие обогащает как врачей лечебной сети, так и ученых-медиков, создает благоприятную почву для прогресса медицины. Медицинские институты готовят не только квалифицированные врачебные кадры, осуществляют в той или иной форме их усовершенствование, но они повседневно бок о бок с врачами медицинской сети ведут лечебную работу, консультируют больных в поликлиниках, здравпунктах, женских консультациях, диспансерах, выезжают в городские и районные больницы.

Коллективы сотрудников многих кафедр Витебского медицинского института трудятся над решением актуальных проблем по снижению заболеваемости одних или ликвидации других широко распространенных болезней, существенно влияют на улучшение качественных показателей работы отделений и служб. Там, где эти задачи стали кровным делом ученых-медиков, есть все основания ожидать положительных результатов.

Между здравоохранением Витебской области и медицинским институтом издавна установилось тесное творческое содружество в различных областях. Сотрудники клинических кафедр оказывают лечебную помощь стационарным больным в 62 базовых отделениях. Наиболее тяжелые контингенты больных находятся под постоянным наблюдением профессоров и доцентов. Высококвалифицированные ассистенты непосредственно участвуют в лечении больных. Наиболее сложные оперативные вмешательства во всех хирургических отделениях, как правило, выполняют сотрудники кафедр. Неуклонно увеличивается удельный вес оперативных вмешательств, выполненных профессорами, доцентами и ассистентами. Полноценное, доходчивое и убедительное обучение студента будущей специальности врача может осуществляться только на личном примере преподавателя, личного практического участия студента в выполнении той или иной процедуры или манипуляции. Это возможно лишь в тех случаях, когда преподаватели непосредственно занимаются лечебной работой.

Заведующие и все сотрудники клинических кафедр участвуют в работе по улучшению качественных показателей стационарной помощи. Разумные организационные мероприятия, повседневный контроль за лечебной работой, применение новых методов диагностики и лечения, использование новой диагностической и лечебной аппаратуры, высокоэффективных медицинских препаратов позволили снизить длительность пребывания больного на койке в 14 отделениях. Наиболее существенные результаты достигнуты в гематологическом отделении кафедры госпитальной терапии, где длительность пребывания больного на койке снизилась с 24,8 дня в 1980 г. до 22,3 в 1981 г., в кардиологическом отделении кафедры факультетской терапии — с 28,6 до 26,3 дня соответственно, во 2-м хирургическом отделении кафедры факультетской хирургии — с 24,5 до 17,4 дня. Сократилась длительность лечения больных язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, гипертонической болезнью, острым холециститом, с переломами длинных трубчатых костей и другими заболеваниями. Важное место уделяется мероприятиям по снижению общей и послеоперационной летальности. И в этом направлении достигнуты определенные положительные результаты. В 1-м отделении кафедры пропедевтической терапии общая летальность снизилась с 2,6 в 1980 г. до 1,5 % в 1981 г., в торакальном отделении кафедры госпитальной хирургии — с 5,5 до 4,3 %, в кардиологическом отделении кафедры факультетской терапии — с 8,4 до 7 %. Естественно, что особое внимание уделялось снижению послеоперационной летальности в неотложной хирургии. В течение двух лет (1979—1980) не было летальных исходов от острого аппендицита в 1-м хирургическом отделении кафедры госпитальной хирургии, после холецистэктомии — в хирургическом отделении кафедры факультетской хирургии. Из года в год увеличивается удельный вес оперативных вмешательств, выполняемых профессорами, доцентами и ассистентами. Более высокую, по сравнению с 1980 г., хирургическую активность проявили сотрудники кафедры факультетской и госпитальной хирургии, оториноларингологии.

Консультативная работа осуществляется в широком масштабе по плану, составленному совместно с оргметодотделом областной клинической больницы и заведующими клиническими

ми кафедрами медицинского института. За каждым отделением базовых больниц закреплены сотрудники кафедр, проводящие консультации стационарных больных по мере необходимости. Удельный вес их велик. Ценность состоит в динамическом наблюдении за больными, с использованием всего арсенала диагностических средств. С вводом в строй консультативной поликлиники областной клинической больницы появилась возможность создания областного консультативного центра, в котором организован прием больных профессорами, доцентами и ассистентами по основным специальностям. Несомненным достоинством консультативного центра является доступность высококвалифицированной медицинской помощи в удобное для больного время. Плановая консультативная помощь городским и районным больницам области осуществляется с учетом опыта и квалификации врачей указанных больниц. Задачи ее выходят далеко за пределы осмотра больных. В какой-то мере — это инспекционная проверка, элемент повышения квалификации врача и встреча преподавателя со своим учеником, молодым специалистом. В 1981 г. сотрудниками клинических кафедр выполнено 196 плановых выездов, или на 22 % больше, чем в 1980 г. Проконсультировано 1982 больных, сделано 34 показательные операции, прочитано 102 лекции для врачей, оказана помощь во внедрении 12 новых методов диагностики и лечения. Произошли некоторые изменения в порядке оказания экстренной консультативной помощи. Она оказывается по терапии, хирургии и другим профилям за счет штатных единиц отделения экстренной и плановой консультативной помощи областной клинической больницы. Значительное число выездов обслужено сотрудниками кафедры госпитальной терапии (40), госпитальной хирургии (34), факультетской терапии (32), пропедевтической терапии (30). Следует подчеркнуть, что в отличие от прошлых лет все вызовы были обоснованы и необходимыми как для врачей городских и районных больниц, так и для больных.

Важное место в оказании помощи здравоохранению области занимает научно-методическая работа. Улучшение качественных показателей стационарного обслуживания больных невозможно без постоянного обновления диагностических и лечебных методов. В этой связи следует подчеркнуть, что научные работники института в ходе целевых исследований ищут, тщательно проверяют и предлагают практическому здравоохранению новые методы диагностики и лечения. Только в 1981 г. было предложено 42 новых метода диагностики и 47 новых методов лечения. Сотрудники кафедры госпитальной терапии предложили и внедрили в практику работы базовых отделений 10 новых методов диагностики и один новый метод лечения, кафедрой глазных болезней предложено 2 новых метода диагностики и 15 новых методов лечения, кафедрой инфекционных болезней — 6 методов диагностики и 3 метода лечения.

Немалую практическую ценность имеют и научные публикации, содержащие анализ лечения многих распространенных заболеваний и рекомендации по улучшению ближайших и отдаленных результатов лечения. Много сделано в этом направлении сотрудниками кафедры госпитальной терапии, которыми опубликовано 32 научные работы, кафедры детских болезней

(19 работ), кафедры акушерства и гинекологии (15) и кафедры нервных болезней (15).

Подготовка молодого врача не заканчивается субординатурой и интернатурой. Систематически проводимые научно-практические конференции помогают врачам повышать теоретический уровень, совершенствовать на их базе практические навыки. Мы придаем этому виду общения с практикующими врачами особое значение, так как считаем себя ответственными за уровень их профессиональной подготовки, за состояние оказываемой ими медицинской помощи. В течение прошедшего года на различных уровнях (район, город, областной центр) проведено 299 различных конференций, многие из них были выездными в городские и центральные районные больницы. Ведущая роль в этом мероприятии принадлежит кафедрам факультетской терапии, факультетской хирургии и пропедевтической терапии.

Организирующим и связующим органом, обеспечивающим тесное сотрудничество органов здравоохранения и медицинского института, является координационный совет, в состав которого включены заместитель заведующего отделом здравоохранения облисполкома, главные специалисты облздравотдела, начальник областного аптекоуправления, главный врач областной клинической больницы, проректоры института и заведующие кафедрами. Возглавляет совет ректор института. Круг рассматриваемых советом вопросов широк и разнообразен. На его заседаниях систематически обсуждаются ход внедрения новых методов диагностики и лечения в практику работы медицинских учреждений области, состояние медицинской помощи городскому и сельскому населению области, выполнение заказных тем научных исследований сотрудниками института, организационные вопросы, касающиеся структуры кооперационного фонда базовых больниц и т. д. На одном из заседаний рассмотрен вопрос и принято решение о централизации эндоскопической службы в г. Витебске. Вместо маломощных кабинетов решено создать крупный эндоскопический центр, в котором будут выполняться не только диагностические исследования, но и осуществляться лечебные мероприятия. Отдел здравоохранения облисполкома выделяет для этого центра помещение и кадры, а институт — дорогостоящую импортную аппаратуру и будет осуществлять научное руководство. Другим важным решением совета в последнее время было создание консультативного центра на базе консультативной поликлиники областной клинической больницы. Всякий раз, когда возникает необходимость в принятии важного решения по улучшению медицинского обслуживания населения, оно выносится на обсуждение координационного совета. Коллективное обсуждение и принятое по нему решение позволяют избежать субъективизма и ошибок.

Десять лет назад в институте был создан клинический совет, который контролирует выполнение клиническими кафедрами лечебной и консультативной работы, оказывает им возможную помощь. В работе совета принимают участие главные специалисты отдела здравоохранения.

Многообразны точки соприкосновения сотрудников института и практикующих врачей в деле совершенствования медицинской помощи населению области. У нас они решаются согласованно.

Поступила 08.07.82.