

Глава 3. Офтальмологические диспансеры и отделения

3.1 Городская больница № 1 г. Барнаул

Первое глазное отделение в Алтайском крае было организовано при Барнаульской городской (уездной) больнице (ныне Городская клиническая больница № 1 скорой медицинской помощи), которая была открыта в 1902 году; главным врачом был назначен Смирнов Александр Иванович. Он был разносторонним специалистом, в том числе курировал больных с глазной патологией.

При открытии в больнице было всего 50 коек, в том числе – 5 глазных коек.

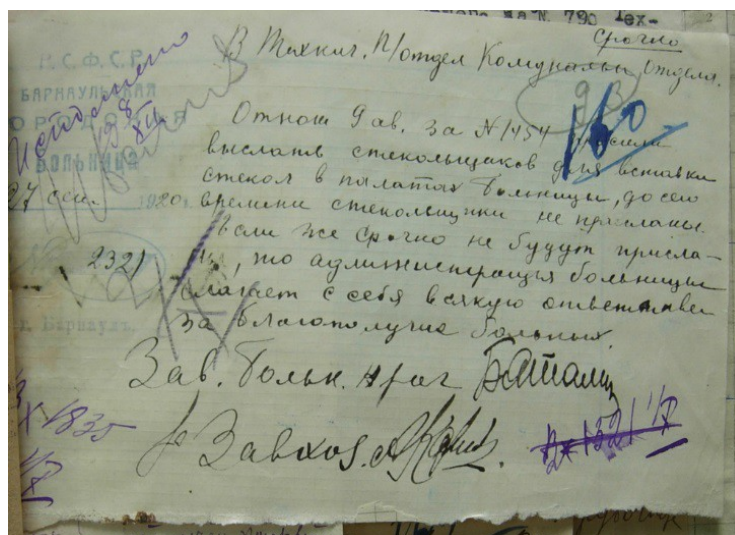
В 1913 году заведующим отделением назначен известный алтайский офтальмолог, единственный имеющий 3-х годичную клиническую подготовку по офтальмологии на базе кафедры глазных болезней Томского медицинского университета – Баталин Александр Хрисанфович.

... «В 1919 году после чехословацкого переворота, при власти Колчака, вследствие развившейся эпидемии тифа, глазное отделение было закрыто. ...Лишь с приходом второй Советской власти, по ходатайству Алтайгубздрава, с 08 июня 1920 года А.Х. Баталин был возвращен в Барнаул и снова открыл глазное отделение при гор*уездной больнице, развернув его до 60 кроватей (вместо прежних – 25)».

В 1921 году Барнаульская уездная больница была расширена до 400 коек и в её составе было развёрнуто полноценное офтальмологическое отделение на 20 (25?) коек в отдельном бараке № 4.

Александр Хрисанфович активно оперировал, в том числе катаракту, глаукому, травму глаза.

Доктор Баталин А.Х. в течение нескольких лет был главным врачом Барнаульской уездной больницы, совмещая руководящую работу с лечебной.



В зависимости от наплыва больных, иногда количество глазных коек в больнице увеличивалось до 50.

Ординатором в глазном отделении был Киркинский Михаил Павлович, из большой династии известных в Барнауле начале XX века врачей, так же активно оперирующий хирург, несмотря на характеристику данную ему РАБКРИНОМ (рабоче-крестьянской инспекцией): «как врач - средний...».



В 1927 - 1928 годы в Городской больнице было всего 10 офтальмологических коек (вероятно, это связано с тем, что началось преследование Баталина А.Х. со стороны НКВД и он был вынужден выехать за пределы Алтайского края – в 1931 году он значился в списках врачей Новосибирска).

В 1929 году для глазных больных было оставлено всего 5 коек, глазных больных курировал хирург Онисимов.

К началу 1930-х годов среднегодовое число коек в уездной больнице установилось на уровне 25.

В 1934 году был открыт Барнаульский трахоматозный диспансер со стационаром в 40 коек; с 1938 года этот стационар позиционировался как «Глазная объединенная больница» на 40 коек, в связи с чем число глазных коек в Городской больнице было сокращено до 10, и в дальнейшем на них оказывалась, в основном, неотложная помощь при травмах и острых заболеваниях глаза.

Далее с небольшими купюрами приводится отчет о деятельности офтальмологического отделения за 1955 год, в котором подробно отражена вся работа отделения.

«Глазные больные занимают 10 коек в 1-м хирургическом отделении, 2 палаты по 3 койки, остальные размещены по другим палатам. Профиль коек – глазные травмы. Глазные койки по электромагнитной хирургии обслуживают весь край.

За отчетный период отделение пополнилось: набором протезов-индикаторов, аппаратом для диатермокоагуляции, лобной лампой, в связи с чем введено в 1955 году:

1. Точная локализация инородных тел внутри глаза по методу Комберга-Балтина.
2. Диатермокоагуляция при диасклеральных электромагнитных операциях.
3. Операция по Веве при отслойке сетчатки и отпала необходимость в направлении этой группы больных в Новосибирск.

Не хватает: периметра, скиаскопической линейки, набора очковых стекол, 2 винтовых стула.

Ведёт глазные койки Финкельштейн А.О., врачебный стаж 27 лет, в том числе клинический – 10 лет. Обслуживает больных одновременно с ушными больными медсестра Вечканова В.А. с 9 ч. до 6 ½ вечера на 1 1/5 ставки; в остальное время – медсёстры постов.

Операции производятся в чистой перевязочной, где стоит магнит, что связано с рядом неудобств. Необходимая для лечения и профилактики травматических иридоциклитов поверхностная рентгенотерапия ещё не организована.

За 1955 год прошло раненых и больных 228 с количеством койко-дней – 3347. Средний койко-день 14,6, в том числе с травмами – 205, прочих – 23.

В группе «прободных ранений с осколками внутри глаза» – 80.

Электромагнитных операций проведено 80.

В группе «прободных ранений без осколков внутри глаза» – 79 включены: 9 случаев сквозных ранений с осколками за глазом, 1 случай с осколком в стенке глаза около заднего полюса, и 1 случай – с амагнитными осколками.

Оперировано 39 человек. В группе «прочих» – 23 больных. Количество койко-дней 296, средний койко-день 12.8.

Из них 7 человек оперированы: по поводу флегмоны орбиты – 2, косоглазия – 1, катаракты – 1, дакриoadенита – 1, отслойки сетчатки – 1, панофтальмита – 1.

В числе 13 больных, леченных консервативно, было заболеваний роговицы – 2, иридоциклитов – 6, увеитов – 2, заболеваний сетчатки – 2.

Исходы по группе «прочих»: в 1 случае – экзентерация глаза, в 2-х случаях – без перемен, в 20 случаях – улучшение.

Результаты лечения по группе «травмы» – 205 случаев, из них по электромагнитным операциям 80 случаев:

Острота зрения больше 0,5 -	55	22
Меньше 0,5 -	28	14
до 0,1 -	22	9
до 0,01 -	37	19
светощущение -	35	10
энуклеация -	5	0

В группе «травмы» при поступлении отмечено больных с травматическими катрактами – 46, травматических иридоциклитов – 61, эндофтальмитов – 24, панофтальмитов – 8, гемофтальм – 7. Операций по поводу травм до 6 часов после поступления было 75, из них 59 произведены в вечернее и ночное время.

...

Во всех 8 случаях экзентерации больные поступали с эндофтальмитами ...

Как правило, прободные ранения глаз произошли во время работы без очков.

В целях профилактики тяжелых осложнений после прободных ранений глаза необходимо дать директиву на места обязательной одновременно с введением ПСС инъекции пенициллина и срочного направления раненого в стационар.

...

Из числа больных с травмами (205) поступило:

в 1-й день – 45;

2-й – 37;

3-й – 48;

4-й – 10;

5 – 10 – 31;

10 – 30 – 31;

свыше 1 мес – 3.

Распределение больных с травмами:

производственных – 71;

сельскохозяйственных – 103;

бытовых – 17;

детских – 14.

...

Произведено операций – 141, из них по поводу травм – 134, прочих – 7.

Операции по поводу травмы произведены:

- до 6 часов после поступления - 75, из них 59 – в вечернее и ночное время;
- 1 – 3 дней после поступления – 29 + 14 (в вечернее и ночное время) = 43;
- 3 – 10 дней - 23.

...

(фонд 726, опись 3, дело 156, связка 9)

В декабре 1958 года было открыто офтальмологическое отделение на 30 коек при Алтайской краевой клинической больнице, и глазное отделение при городской больнице № 1 было упразднено; оборудование передано во вновь организованное отделение ККБ.

В связи с тем, что Городская больница на протяжении всей своей деятельности работала как больница скорой медицинской помощи, после ликвидации глазного отделения в больнице сохранилась должность врача-офтальмолога для оказания консультативной помощи при неотложных состояниях организма.

С 1976 года по настоящее время врачом-офтальмологом нейрохирургического отделения работает врач-нейроофтальмолог Бугуева Лидия Степановна, наиболее компетентный и уважаемый специалист по этому профилю в Алтайском крае.

С 2001 по 2014 год вместе с ней работала офтальмолог Лысова Ирина Яковлевна.



Бугуева
Лидия Степановна



Лысова
Ирина Яковлевна

Офтальмологическое отделение Городской больницы № 1 г. Барнаула сыграло важную, основополагающую роль в организации и становлении специализированной (стационарной) офтальмологической помощи в Алтайском крае.