

3.2 Краевой противотрахоматозный диспансер

В соответствии с Постановлением ВЦИК и СНК от 1927 года «О мерах борьбы с трахомой» и во исполнение решений «Всероссийского совещания по трахоме», проведённого Наркомздравом в 1933 году, в Алтайском крае была создана сеть трахоматозных диспансеров, призванных стать организующими центрами по борьбе с трахомой в своих регионах.

Примерно в одно время были организованы трахоматозные диспансеры в г. Барнауле, Гальбштадте, Камне, Славгороде, Троицком, Горно-Алтайске.

Перед трахоматозными диспансерами были поставлены задачи:

- полное выявление, правильный учет, диспансеризация всех больных трахомой;
- подготовка кадров, организация лечения на местах;
- методическое руководство районами;
- профилактика и санитарно-просветительная работа.

Самым первым и самым крупным трахоматозным диспансером в Алтайском крае был Барнаульский, организованный в 1935 году.

В воспоминаниях Кукис А.И. указывается, что Барнаульский городской трахоматозный диспансер был переименован в Краевой противотрахоматозный диспансер в марте 1948 года.

Согласно же официальной архивной справки Государственной архивной службы Республики Алтай, «Барнаульский городской трахоматозный диспансер реорганизован в Алтайский краевой противотрахоматозный диспансер Постановлением Оргкомитета ВЦИК по Алтайскому краю от 10 апреля 1938 г № 978. При диспансере был стационар на 20, а затем – на 40 коек. В структуре диспансера были выделены отделы: лечебно-профилактический (имел амбулаторно-поликлиническое отделение, стационар на 40 коек, лабораторию, операционную, оргметодкабинет), кадры, бухгалтерию, местный комитет». Фонд Р-1376, опись 1, ед. хранения 160, дата: 1955 – 1978, Государственная архивная служба Республики Алтай, отдел хранения спецдокументов.

420
20/10/38

Кем. ст. 95

Постановление № 978

Организационного Комитета ВЦИК по Алтайскому краю.

гор. Барнаула.

10 апреля 1938 года.

Вопрос: Об организации краевых учреждений здравоохранения
/Внесено Кра. здравом/

Организовать и принять на краевой бюджет следующие учреждения:

1. Краевая поликлиника
2. Краев. нервн. стационар /40 коек/
3. Краев. санатори.
4. Краевая маляри. ная станция
5. Краев. методически. кабинет борьбы с туберкулезом
6. Краев. методически. кабинет Охраны Материнства и Младенчества.
7. Краев. методически. кабинет по борьбе с трахомой
8. Краев. костно-туберкулезн. санатори.
9. Краев. венерически. кабинет
10. Дом санитарной культуры, со снятием его в Барнаульского городского бюджета.
11. Краев. нервно-психиатрически. кабинет
12. Краевая Санкбислаборатория.

т.о. Зам. Председателя Оргкомитета ВЦИК

/Иванов/

И.о. Секретаря Оргкомитета

Иванов: Сав. Транс. ур. ищ. /Ильченко/

м-3
27/IV-38г.

Дата «1938 год» логично соотносится с тем фактом, что Алтайский край выделился в самостоятельное территориальное образование из состава Западно-Сибирского края 28 сентября 1937

года, и в течение 1937 – 1938 годов формировались различные краевые государственные структуры, в том числе – и медицинские.

Удалось ознакомиться с оригиналом данного постановления № 978 от 10 апреля 1938 года «Об организации краевых учреждений здравоохранения (внесено Крайздравом)». В числе прочих, пунктом 7 Постановления предусмотрено организовать и принять на краевой бюджет Краевой методический кабинет по борьбе с трахомой. То есть, в Постановлении речь шла об организации методического кабинета, но не о реорганизации Барнаульского тразоматозного диспансера.

Таким образом, некорректность ссылки в архивной справке позволяет принять версию Кукис А.И., как основателя и долговременное руководителя диспансера, о реорганизации диспансера в Краевой противотрахоматозный в 1948 году.

Что же касается Краевого методического кабинета по борьбе с трахомой, то в конце 1937 года, сразу после отделения Алтайского края, врач-окулист Чехов Пётр Петрович из Новосибирска передал заведующей трахоматозным кабинетом Крайздрава Ваксман Фане Вильгельмовне весь материал (*по работе с больными трахомой – ред.*), по тем районам, которые отошли в Алтайский край (из личных воспоминаний Ваксман Ф.В, 1981 год).

Со дня основания и вплоть до 1958 года диспансером заведовала Кукис Анна Исаевна, в дальнейшем – заслуженный врач РФ, главный внештатный офтальмолог Алтайского края.

В 1958 году на должность заведующей диспансером была назначена врач-офтальмолог, недавно приехавшая из Бийска Иванова Фаина Ивановна. Она имела большой опыт профессиональной и организационной работы по становлению офтальмологической помощи в Бийске, поэтому сумела быстро вникнуть в текущую хозяйственную и лечебно-профилактическую работу диспансера.

В Алтайском краевом архиве сохранился направленный ею в МЗ СССР отчёт о деятельности Краевого противотрахоматозного диспансера за 1957 год. Представляется, что знакомство с данным отчетом позволит в полной мере получить представление о деятельности диспансера по лечению глазных больных в крае и организации работы по ликвидации трахомы в Алтайском крае, объёмах проводимой работы, проникнуться трудовым и моральным духом той послевоенной эпохи, оценить, в каких, по нашим современным понятиям, невыносимых условиях оказывалась высокоспециализированная офтальмологическая помощь населению города и края.

Отчет приводится с незначительными редакторскими правками.

ОТЧЕТ

О работе Краевого противотрахоматозного диспансера за 1957 год.

Краевой противотрахоматозный диспансер расположен в деревянном приспособленном здании с полуподвальным помещением по улице Анатолия, 122.

В полуподвальном этаже расположены: канцелярия, кастаньянная, прачечная, сушилка, склад для хранения вещей больных. Все эти помещения элементарно приспособленные.

На первом этаже расположены амбулатория и часть стационара.

Амбулатория состоит из:

раздевалки 12 кв. м. на 25 мест;

ожидальня с регистратурой – 40 кв. м.;

один кабинет врача – 21 кв. м.;

тёмная комната – 10 кв. м.;

лаборатория – 8 кв. м.

Под стационар на первом этаже занято 4 помещения: столовая – 24 кв. м., пищеблок из двух комнат – 24 кв. м., трахоматозная палата – 24 кв. м., ванная комната.

На верхнем этаже расположено 6 палат по 5 – 6 коек и операционный блок, состоящий из предоперационной и операционной.

Отопление в больнице – местное, водяное...

В нескольких комнатах всегда холодно. Необходимо провести ремонт отопительной системы.

Больница имеет водопровод в двух нижних этажах. На верхнем этаже водопровода нет.

Канализации нет.

Санпропускника нет.

Больной, поступая в больницу, должен сходить вымыться в городской бане. Будучи в стационаре, приходится некоторых больных направлять мыться в городскую баню.

ШТАТЫ И КАДРЫ

	Должн всего	Враче й всего	В т.ч. Руково д.	Ср. м/пер с.	Мл. персо н.	Пр. персон .
Штат	48	7	1	14,5	11	15,5
Занят о	48	7	1	14,5	11	15,5

Диспансер укомплектован врачами:

ФИО врача	Должность	Общий стаж	Спец. стаж
Иванова Ф.И.	Главный врач	20	15

Кукис А.И.	Ординатор	30	30
Рабиль М.Я.	Ординатор	31	31
Зыкина М.С.	Ординатор	5	5
Ядонист Л.М.	Ординатор	10	9
Шапиро Е.И.	Ординатор	5	1

Средний медперсонал работает по многу лет... Средний медперсонал высококвалифицированный.

С младшим персоналом проводятся занятия по уходу за больными и со своей работой справляется.

Из остального обслуживающего персонала: завхоз не справляется со своими обязанностями. Слабо руководит штатом дворовых рабочих и кочегаров.

Краевой противотрахоматозный диспансер в 1957 году строил свою работу на основе разработанного и утверждённого Крайздравотделом плана...

Были проведены следующие мероприятия:

1. Приказом по Крайздравотделу был утверждён комплексный план мероприятий по борьбе с трахомой, где было предусмотрено проведение профилактического осмотра населения, перепрофилирование коек, подготовка кадров и выезды в районы края.
2. На места спущены методические приказы министерства и Крайздравотдела, программа семинара по трахоме для медицинской сети края.
3. В марте 1957 года было организовано краевое совещание окулистов, на котором широко обсуждались лечебно-профилактические мероприятия по трахоме.
4. Проведены семинарские занятия по трахоме с главврачами, их заместителями по санитарным и лечебным вопросам.

ВЫЕЗДНАЯ РАБОТА ДИСПАНСЕРА

В 1957 году было запланировано 32 выезда, фактически врачами диспансера было сделано 35 выездов в районы края.

При выезде на места работники диспансера проверяли выполнение приказа Крайздрава № 537 и решения Крайисполкома от 31/12-55 г. за № 679, приказа МЗ № 460 и № 61.

Работа на местах проводилась не всегда в контакте с советско-партийными органами.

В районах работники диспансера обследовали работу фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных участков, консультировали больных, проводили выборочно профилактические осмотры населения на трахому, делали операции, проводили семинары по клинике, диагностике, профилактике и организации борьбы с трахомой, обследовали очаги трахомы.

В районах Косихинском, Ребрихинском, Усть-пристанском, Сорокинском, Новичихинском, Знаменском, Завьяловском операциям на веках обучены районные хирурги.

Средние медицинские работники обучаются технике выдавливания трахоматозных зёрен.

Работники диспансера обследуют очаги трахомы, проводят в очагах и среди населения санитарно-просветительную работу.

Врачами осмотрено профилактически – 20565 человек;

Проконсультировано больных – 2812 человек;

Сделано операций – 48;

Сделано экспрессий – 552,

Проведено семинаров – 17;

Прочитано лекций – 20;

Проведено бесед – 101.

ПОДГОТОВКА КАДРОВ

Согласно комплексному плану на базе диспансера в 1957 году было подготовлено (прошли месячную специализацию):

врачей – 2 человека;

медсестёр – 30 человек.

Врачами диспансера в районах на краткосрочных семинарах подготовлено:

врачей – 57 человек;

медсестёр – 260 человек.

Семинары по клинике, диагностике и лечению больных проводились с демонстрацией больных тут же, медработники обучались технике выдавливания трахоматозных зёрен и методике лечения.

... ..

ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА ДИСПАНСЕРА

Всего по плану на амбулаторном приёме в 1957 году диспансер должен принять 46000 человек.

Фактически принято 45103 человека. Кроме того, 244 часа затрачено на санпросветработу (за это время можно было принять 1952 человека).

В командировках врачи пробыли 239 дней. По болезни пропущено 141 день.

План 8 человек в час из фактически проработанных часов перевыполнен на 897 человек.

Принято 45103 человека, из них:

- сельских – 21719 человек;

- повторных – 25097 человек;

- первичных – 20006 человек.

1. Травм 1484, в основном – инородные тела с различных производств и мастерских города.

2. С глаукомой – 236, из них:

- первичных – 100;

Повторных – 136.

3. Язвы роговицы – 1463.

4. Конъюнктивиты – 1933.

Больных трахомой, проживающих в районе деятельности диспансера и прикрепленных к нему:

- состояло 22 человека, из них:

- вновь взято на учёт – 9;

- вылечено – 8;

- осталось – 23 человека.

Проведено консультаций вне диспансера – 65 выходов, проконсультировано – 561 человек.

РАБОТА СТАЦИОНАРА

Диспансер обслуживает стационарной помощью всех больных Алтайского края, в том числе и жителей города Барнаула.

При городской больнице города Барнаула функционирует 10 травматологических глазных коек.

Сорок коек диспансера не обеспечивают всех нуждающихся в госпитализации.

В 1957 году отказов было не меньше, чем госпитализировано в стационаре (отказывали больным катарактальным, больным, которым нужна операция пересадки роговицы, глаукоматозным больным, больным со злокачественной близорукостью и прочим).

Практикуемая у нас предварительная запись на операцию не оправдала себя. Больные, имея очередь и направление на плановую операцию, приезжали из районов в назначенный день, а места были заняты срочными больными. Имели случаи госпитализации по 2 человека на 1 кровать.

Диспансер рассчитан на 40 мест, а площади в диспансере достаточно только чтобы поставить 39 кроватей.

В стационаре больные размещаются в 6 палатах.

Мягким, твердым инвентарём и предметами ухода диспансер обеспечен недостаточно, мебель старая, нуждается в замене.

В диспансере инструментария и аппаратуры достаточно.

Имеется кварц, соллюкс; целевая лампа и рефрактометр не используются пока нашими врачами.

Необходимо иметь хотя бы ручной магнит, УВЧ, ионтофорез.

В диспансере имеется своя клиническая и бактериологическая лаборатория, где производятся анализы крови, мочи, кала, делаются посевы флоры конъюнктивы и мазков.

За 1957 год всего лечилось в стационаре 1021 человек.

Все больные в течение 3-х дней подвергались общему и специальному обследованию.

По мере необходимости, обследуют кровь на р. Вассермана, которая берётся у нас в лаборатории (у стационарных больных) и направляется в вендиспансер.

Рентгеноскопию грудной клетки делают по мере необходимости.

За год сделано лабораторных анализов – 1623, из них:

- общих клинических – 1101;
- бактериологических – 472;
- бактериоскопических – 50.

В стационаре применяются новейшие методы лечения:

- антибиотики;
- осмотерапия;
- оксигенотерапия;
- гемотрансфузии;
- тканевая терапия;
- разнообразные внутривенные вливания;
- рентгенотерапия.

Находясь в стационаре, больные обеспечиваются качественным лечением.

Среднее пребывание больного на койке – 14,8 дня.

Койка работала в году 378 дней без выходных.

В 1957 году сделано операций – 1158, из них:

- 740 – амбулаторных;
- 418 – стационарных.

В этом году, согласно плану Крайздрава и крайвоенкомата в Краевой противотрахоматозный диспансер были вызваны на стационарное лечение призывники, больные трахомой из районов, которым проведено курсовое лечение в течение 28 дней – согласно инструкции.

В виду отсутствия мест, некоторые операции (оптическая иридэктомия, операции по поводу косоглазия, удаления крыловидной пленки, экстракция слёзного мешка) делались амбулаторно.

Самые большие группы составляли больные:

- трахома – 345;
- катаракта – 294.

	Всего	Выздоров.	Улучш.	Без пер.	Ухудш.
Трахома	345	120	197	25	0
Катаракта	294	129	138	27	0

Из катарактальных: к категории больных с улучшением отнесены те больные, которые выписаны с остатками хрусталиковых масс.

Большинство из них дали при дальнейшем наблюдении улучшение остроты зрения.

... ..

Послеоперационные осложнения:

- наличие хрусталиковых масс – 27 случаев;
- вторичная катаракта – 4;
- гиофама – 3;
- помутнение стекловидного тела – 1;
- кровоизлияние в стекловидное тело – 1;
- субатрофия глазного яблока – 1.

Трахома.

Первое место по численности занимают больные трахомой.

Всего лечилось – 345, из них:

- без осложнений – 224;
- с осложнениями – 121.

Сделано операций на веках по поводу заворота и трихиазиса – 174,

Из них: 49 стационарно, 125 – амбулаторно.

Заворот и трихиазис устранены.

Больным с осложнениями на роговицах применялась активная терапия в виде аутогемотерапии, витаминотерапии, ляктотерапии, химиотерапии.

В 1957 году в стационаре проведено лечение призывников по инструкции этазолом, из общего числа трахомных призывников лечилось – 232 человека.

Выздоровление – 99 человек;

Улучшение – 120;

Без перемен – 12;

Не подтвердилось – 2.

Большинство больных с осложнённой трахомой выписалось с улучшением.

При выписке у этих больных оставалась минимальная инфильтрация конъюнктивы и в той или иной степени выраженное стойкое помутнение роговицы.

Все эти больные стали работать и долечивались по месту жительства.

В 1957 году лечились с травмами в диспансере – 94 человека, из них:

- прободные ранения – 57;
- тупые травмы – 12;
- иридоциклиты – 14;
- колотые, резаные раны – 6;
- контузии глазного яблока – 5.

Из них:

- травматические катаракты – 3;
- травматические язвы – 3;
- ранение склеры – 2.

По характеру:

- производственные – 10;
- сельскохозяйственные – 2;
- бытовые – 51;
- детские – 31.

Бытовые травмы в большинстве случаев были получены в результате пользования предметами: палкой, нож, щепка, сучок, клюнул петух, прокол лыжей.

Тупые травмы были получены в результате падения. Ушиба кулаком, поленом.

Противостолбнячная сыворотка не была введена в 56 случаях и только в 36 случаях введена.

Энуклеация была в основном у больных с тяжёлыми травмами при наличии длительно протекающего иридоциклита (после проведения комплексной терапии).

Во избежание симпатической офтальмии второго глаза делалась энуклеация.

Госпитализация травм по срокам:

- в первые сутки поступило – 26 человек;
- 2 – 3 сутки – 11 человек;
- с 5 – 33 суток – 53 человек.

Исходы травм:

- сращённое бельмо – 11 человек;
- стойкое помутнение роговицы – 13;
- афакия – 4;
- травматическая катаракта – 11;
- энуклеация – 13;
- экзентерация – 11.

Больных с глаукомой было госпитализировано – 65, из них только 3 больных были госпитализированы с начальной стадией;

- острый приступ глаукомы – 4;
- абсолютная болевая – 16;
- выраженная – 6;
- вторичная – 18;
- далеко зашедшая – 15;
- простая – 3.

Всего операций по поводу глаукомы – 35:

- задняя трепанация – 3;
- Элиота – 1;
- циклодиализ – 3;
- антиглаукоматозная иридэктомия – 14;
- энуклеация – 10;
- экзентерация – 4.

Диспансеризация больных глаукомой в 1957 году проводилась весьма недостаточно.

В диспансере не было выделено врача, ответственного за организацию борьбы с глаукомой в крае.

В 1957 году больных с туберкулёзными поражениями глаз было госпитализировано 68 человек, из них:

- хориоидиты – 7;
- увеиты – 4;
- иридоциклиты – 6;
- склерозирующие кератиты – 2;
- кератиты туберкулёза – 4;
- кератиты скрофулёза – 14;
- склериты – 7;
- керато-склериты – 3;
- скрофулёзно-фликтенулёзные кератоконъюнктивиты – 21.

Всей этой группе больных широко применялась стрептомициновая терапия, ПАСК, фтивазид, витаминотерапия, оксигенотерапия, рентгенотерапия; активная специфическая терапия в сочетании с комбинированной терапией давала хороший эффект.

В диспансере при лечении больных применяется гемотрансфузия.

Лечение больных проводится 2 раза в день. Исключение составляют больные с глаукомой, иридоциклитом, язвы роговицы; этой группе больных часто лечение назначается через каждые 2 – 3 часа.

Больные в стационаре обеспечены постоянным надзором палатной сестры и дежурной санитарки.

Дежурств в стационаре врачей – нет.

Снабжение медикаментами в течение года было не плохое. Были кратковременные перебои в некоторых медикаментах: глюкоза, экстракт алоэ, витамин В1.

В диспансере с больными проводятся лекции, беседы, читается художественная литература и газеты.

Врачами прочтено – 122 лекции, проведено бесед фельдшерами – 330.

Питание 3-х разовое, ра-Онообразное, стоимость – 7 рублей 16 копеек.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, производственный план по диспансеру выполнен.

По амбулатории по количеству имеющих врачей и фактически затраченному времени – на 106%.

По стационару – на 110%.

Койка работала в году 378 дней.

По стационару:

- больных прошло всего – 1021;

- катаракт – 294 – 30%;
- трахома 345 – 35%;
- глаукома – 65 – 6%;
- туберкулёза – 68 – 7%;
- прочих – 22%.

В 1957 году по сравнению с другими годами трахомных больных в диспансере госпитализировано значительно больше. Но так как трахоматозный диспансер города Барнаула является единственным стационаром, где оказывается квалифицированная глазная помощь, то он на сегодняшний день фактически является глазной больницей, а не трахоматозным диспансером.

Диспансер в 1957 году много помогал районам края – проводил на местах большую профилактическую, лечебную и санитарно-просветительную работу, но основной своей функции – борьбы с трахомой не выполнил.

Для выполнения этой основной задачи необходимо:

1. Открыть отделение в Краевой больнице, чтобы больные трахомой могли безотказно госпитализироваться в диспансере.
2. Согласно приказу Крайздрава за № 537 и приказов Министерства здравоохранения обязать всю лечебную сеть на местах заниматься ликвидацией трахомы.
3. Работать в тесном контакте с советско-партийными органами.
4. Для того, чтобы диспансер выполнял функции консультативно-методического центра, необходимо нормы амбулаторного приёма снизить. При норме 8 человек в час не может быть дано глубокой консультации.

Главный врач
Краевого противотрахоматозного диспансера
Ф. И. Иванова.

* (Алтайский краевой государственный архив, отдел фондов Октябрьской революции, фонд 1376, опись 1, связка 1, дело 5 на 16 листах).

В отчёте за 1958 год подробно изложен раздел «Работа с кадрами». Ознакомление с этим отчётом позволит глубоко прочувствовать морально-политический настрой работников диспансера и всей нашей страны в 1950-е годы прошлого столетия.

РАБОТА С КАДРАМИ.

Трудовой и славный путь прошло советское здравоохранение за истекший 41-й год (имеется в виду – 41 –й Советской власти, с 1917 года – ред.).

Великий Октябрь, наряду с преобразованиями во всех отраслях экономики и быта, принёс народу новые социалистические

принципы, новое направление охраны здоровья трудящихся – забота о народном благе, прежде всего – забота о здоровье советского человека.

К успешным решениям этой основной задачи стремятся направить свою энергию, свои помыслы врачи и фельдшера, медсёстры и остальные медицинские работники нашего Краевого противотрахоматозного диспансера.

Без соответствующей серьёзной воспитательной работы со стороны партийной и профсоюзной организации эта задача решена быть не могла.

Политагитация всегда стояла и стоит в центре внимания воспитательной работы в коллективе, она преследовала важнейшую цель в воспитании коллектива Краевого противотрахоматозного диспансера в духе советского патриотизма и беззаветной преданности Советской Родине и воспитании активных и сознательных строителей коммунизма, ставящих государственные интересы прежде всего.

За 1958 год агитационно-массовая и пропагандистская работа в коллективе осуществлялась путём проведения занятий по текущей политике; всего проведено 36 занятий (агитаторы Рабиль, Кукис), тематика занятий была следующая:

1. Постановление декабрьского Пленума ЦК КПСС.
2. Международное положение.
3. Постановление Пленума ЦК КПСС о работе профессиональных союзов.
4. Обращение ЦК КПСС к избирателям.
5. Постановление ЦК КПСС «О реорганизации МТС».
6. О международном женском дне.
7. Решения 1-й сессии Верховного Совета СССР.
8. Изучение речи тов. Хрущёва Н.С. на XIII съезде комсомола.
9. Послание Н.С. Хрущёва президенту США Д. Эйзенхауэру.
10. Тезисы ЦК КПСС и Верховного Совета СССР к XXI съезду КПСС «Об укреплении связи школы с жизнью».

Врачи диспансера повышали свой политический уровень в кружке по изучению философии при Горкоме КПСС. Агитаторы Т.Т. Прохорова и Анисимова активно участвовали в агитационно-массовой работе на кварталах среди населения.

В Краевом противотрахоматозном диспансере в 1958 году было выпущено 11 номеров стенных газет. Газеты были мало критичны и недостаточно отражали производственную жизнь коллектива, и только последние 2 номера стенных газет отразили производственную жизнь коллектива и были критичны.

Выпускаемые газеты не являлись подлинным творчеством масс.

Профессиональная организация Краевого противотрахоматозного диспансера в течение 1958 года

воспитывала среди членов профсоюза высокую сознательность и чувство ответственности за порученное дело. Особое внимание было уделено культурно-массовой работе среди коллектива, как важнейшей форме воспитания масс. Проводилось коллективное посещение кино и театра с обсуждением просмотренных фильмов и спектаклей; 3 раза коллектив посетил планетарий и один раз выставку художников Алтая.

Для детей сотрудников местным комитетом была проведена ёлка с художественным выступлением и вручением подарков детям.

Было проведено 8 профсоюзных собраний, 8 заседаний МК (местного комитета профсоюза).

Особое внимание уделялось производственным совещаниям, их было 12, все они были дифференцированными.

На производственных совещаниях обсуждались вопросы:

1. О ликвидации трахомы в районах края;
2. О привлечении советско-партийных органов в деле ликвидации трахомы в крае;
3. О повышении качества и культуры обслуживания больных;
4. О медицинской документации.

На производственных совещаниях со средним и младшим медицинским персоналом обсуждались вопросы: трудовой дисциплины, об улучшении ухода за больными, о распределении и проведении профилактической работы и т.д.

Врачи повышали свою деловую квалификацию участвуя в работе научно-офтальмологической секции; было заслушано ряд научных докладов.

Средний медперсонал повышал свою деловую квалификацию путём участия в сестринских научных конференциях при Краевой больнице и при Краевом противотрахоматозном диспансере.

Но в работе МК за истекший год имелись существенные недостатки. Воспитательная работа проводилась не вполне достаточно.

Например: завхоз Еньков дважды приходил на работу в нетрезвом состоянии. Качество его работы находилось в неудовлетворительном состоянии. Не смотря на проводимую большую воспитательную работу с ним, исправить его не удалось, и он был уволен.

В основном в диспансере коллектив трудоспособный, спаянный, к труду относится творчески и воспитан в духе коммунистической сознательности.

В 1959 году перед партийной и профсоюзной организацией диспансера ставится задача — ликвидация трахомы как массового заболевания в Алтайском крае, для этого есть все возможности и мы уверены, что с поставленной задачей коллектив справится успешно.

(Алтайский краевой государственный архив, отдел фондов Октябрьской революции, фонд 1376, опись 1, связка 1, дело 7, стр. 18 - 20).

Действительно, коллектив диспансера отличался высокой деловой и товарищеской сплочённостью, высокой квалификацией; текучесть кадров была крайне низкая.

За 57-летнюю историю диспансера сменилось всего 5 главных врачей и 6 старших медицинских сестёр.

Главные врачи:

Кукис Анна Исаевна, «Заслуженный врач РСФСР» – с 1935 по 1957 годы;

Иванова Фаина Ивановна – с 1957 – по 1958 годы;

Зыкина Маргарита Сергеевна, «Заслуженный врач РСФСР» - с 1958 по 1985 годы;

Деревнин Валериан Дмитриевич, «Отличник здравоохранения», кавалер ордена «Знак почёта» – с 1985 по 1988 годы;

Дружкова Лариса Константиновна, «Заслуженный врач РФ» – с 1989 по 04.01.1993 г.

Временно исполняла обязанности главного врача диспансера в 1988 – 1989 годы Яковлева Галина Ивановна, награждена юбилейной медалью «За успехи в труде».



Кукис
Анна Исаевна



Зыкина
Маргарита Сергеевна



Деревнин
Валериан Дмитриевич



Дружкова
Лариса Константиновна

Старшие медицинские сёстры:
Колосова А.В. – с 1935 по 1936 годы;
Варламова А.А. – с 1936 по 1938 годы;
Витковская Антонина Вячеславовна – с 1938 по 1970 годы;
Атепалихина Валентина Георгиевна, «Отличник
здравоохранения РФ» – с 1970 по 1979 годы;
Хаустова (Дерябина) Людмила Ивановна – «Заслуженный
работник здравоохранения РФ» – с 1979 по 1988 годы;
Жданова Нина Ригардовна, награждена Почётной грамотой
Министра здравоохранения РФ – с 1989 по 1992 годы.



Атепалихина
Валентина
Георгиевна



Хаустова
(Дерябина)
Людмила
Ивановна



Жданова Нина Ригардовна

В течение многих лет в диспансере проработали медицинские сёстры:



Анисимова А.И. – со дня
основания диспансера в
1935 году до 1982 года



Елизарова Таисия Петровна,
лаборант – с 1943 по 1988
годы, «Отличник
здравоохранения», награждена
медалью юбилейной медалью
к 100-летию В.И. Ленина «За
доблестный труд»



Каргина Валентина Петровна –
работала с 1955 по 1992 годы
санитаркой, медсестрой,
операционной медсестрой



Захарова Нина Михайловна – с
1964 по 1982 годы медсестра
постовая, медсестра
физиотерапевтического
кабинета



Захарова Альфия Мазитовна –
постовая медсестра, работала с
1985 по 1992 годы



Солощенко Наталья
Александровна, постовая
медсестра, работала с 1987 по
1992 годы



Лукьяненко Надежда
Ивановна, постовая медсестра,
работала с 1990 по 1992 годы



Ананьева Людмила
Алексеевна, медсестра
постовая, - с 1969 по 1990 годы



Первунинская Мария
Алексеевна, постовая
медицинская сестра



Михайлова Лидия Алексеевна,
постовая медицинская сестра



Филиппова Екатерина
Александровна – проработала
поваром с 1954 по 1983
годы



Старцева Анна Яковлевна,
санитарочка, с 1956 по 1982
годы



Кошечкин Леонид
Никифорович – заместитель
главного врача диспансера по
АХЧ с 1962 по 1982 годы



Федоткина Евдокия Петровна,
медрегистратор, - работала с
1954 по 1992 год.



Рубцова Федосья Трофимовна,
кладовщик, - работала с 1962
по 1979 годы



Пекарева Зоя Михайловна,
сестра-хозяйка. работала с
1987 по 1992 годы

С историй создания и становления Краевого противотрахоматозного диспансера связаны имена известных корифеев офтальмологической службы Алтайского края: Анны Исаевны Кукис, Марии Яковлевны Рабиль, Людмилы Михайловны Ядонист, Маргариты Сергеевны Зыкиной, Валериана Дмитриевича Деревнина, Александры Романовны Лепезиной, Ларисы Константиновны Дружковой – все эти уважаемые и выдающиеся врачи удостоены почётного звания «Заслуженный врач РФ»; Ия Степановна Суслова, «Отличник здравоохранения РФ»; Светлана Фёдоровна Еврасова – «Отличник здравоохранения РФ», Галина Ивановна Яковлева – врач-офтальмолог высшей квалификационной категории.

Работая в диспансере, сформировались как специалисты высокого уровня врачи Смоляков Александр Михайлович, в дальнейшем – заместитель главного врача КГБУЗ АКОБ по организационно-методической работе и экспертизе качества лечения, награждён Почётной грамотой Минсоцразвития РФ, медалью «За заслуги в труде»; Макогон Александр Сергеевич, в дальнейшем – «Заслуженный врач РФ», врач высшей категории; кандидат медицинских наук; заслуженный работник науки и образования Российской Академии Естествознания; научный сотрудник Учреждения Российской академии медицинских наук НИИ КППЗ Сибирского отделения РАМН; доцент курса глазных болезней ГОУ ВПО АГМИ, заместитель главного врача КГБУЗ АКОБ по поликлинической работе; Чайка Наталья Олеговна, ординатор стационара с 1990 года, продолжила работу в 3 м/х отделение Краевой офтальмологической больницы, прекрасный хирург, профессионал, постоянно внедряет новые технологии и методы

лечения, активно участвует в подготовке молодых специалистов, врач высшей категории, награждена Почетной грамотой Минздравсоцразвития РФ, «Отличник здравоохранения РФ»; Сафонова Ольга Николаевна начала работать мед. сестрой диспансера в 1989г., после окончания Алтайского государственного медицинского института с 1998г. ординатор 3 м/х отделения Краевой офтальмологической больницы, смелый и опытный хирург, прекрасный врач, высшая категория, награждена почетной грамотой главного управления по здравоохранению Алтайского края.



Рабиль (Тышковская)
Мария Яковлевна



Ядонист
Людмила Михайловна



Зыкина
Маргарита Сергеевна



Лепезина
Александра Романовна



Яковлева
Галина Ивановна



Сулова
Ия Степановна



Смоляков
Александр Михайлович



Макогон
Александр Сергеевич



Чайка
Наталья Олеговна



Сафонова
Ольга Николаевна

Из числа врачей, работавших в разные годы в Краевом противотрахоматозном диспансере, отмечены:

- почётным званием «Заслуженный врач РФ» 8 человек (Кукис А.И., Рабиль М.Я., Ваксман Ф.В., Ядонист Л.М., Зыкина М.С., Лепезина А.Р., Дружкова Л.К., Макогон А.С.;
- «Отличник здравоохранения РФ» - 6 человек: Атепалихина В.Г., старшая медсестра; Елизарова Т.П., медсестра, врачи Суслова И.С., Деревнин В.Д., Еврасова С.Ф., Чайка Н.О;
- «Заслуженный работник здравоохранения РФ» - 1: Хаустова (Дерябина) Людмила Ивановна.

Краевой противотрахоматозный диспансер во все периоды своей деятельности был «флагманом» в организации и оказании офтальмологической помощи в Алтайском крае.

Со дня своего основания в 1935 году в нём оказывалась не только консультативная, но и круглосуточная стационарная, в том числе – хирургическая помощь глазным больным со всего края.

В годы Великой Отечественной войны на базе диспансера располагалась глазная клиника Астраханского медицинского института, эвакуированного в Барнаул.

Диспансер успешно выполнил главную поставленную перед ним задачу: в 1964 году трахома, как массовое заболевание, в Алтайском

крае была ликвидирована. В течение следующих 2-х десятилетий лет диспансер был сохранён с целью отслеживания возможных очагов рецидивирования заболевания и хирургической коррекции отдалённых последствий трахомы.

В 1965 году на диспансер возложена задача организации раннего выявления и активного лечения больных глаукомой в Алтайском крае.

С 1985 года диспансер являлся краевым глаукомным центром, осуществляя и координируя всю профилактическую, диагностическую и лечебную работу по глаукоме в крае.

30 декабря 1992 года Краевой противотрахоматозный диспансер реорганизован в Краевую офтальмологическую больницу.

Архивный фотоальбом Краевого противотрахоматозного диспансера.



Коллектив Краевого противотрахоматозного диспансера, 1955 год.

Слева направо, нижний ряд: вторая - Кукис Анна Исаевна, главный врач; третья - Рабиль Мария Яковлевна, врач; четвертая - Елизарова Таисия Петровна, лаборантка. Верхний ряд: третья - Николаева Раиса Григорьевна, медсестра; четвертая - Лепезина Александра Романовна, врач.



***Коллектив Краевого противотрахоматозного диспансера,
1955 - 1957 годы.***

Первый ряд в центре - Ядонист Людмила Михайловна, врач.

***Второй ряд: вторая слева - Рабиль Мария Яковлевна, врач;
третья - Кукис Анна Исаевна, главный врач.***

***Третий ряд: вторая слева - Рубанова Галина Владимировна, врач;
третья - Елизарова Таусия Петровна, лаборантка.***



Коллектив Краевого противотрахоматозного диспансера, 1966 год.

Слева направо, первый ряд: Карпова Нина Михайловна, медсестра; Елизарова Таисия Петровна, лаборант; Зыкина Маргарита Сергеевна, главный врач; Анисимова Александра Ивановна, операционная медсестра.

Второй ряд: Лепезина Александра Романовна, врач; медсестра (ФИО???); Рабиль Мария Яковлевна, врач; Дерябина Людмила Алексеевна, медсестра; Николаева Раиса Григорьевна, медсестра физиокабинета; медсестра (ФИО???); медсестра (ФИО???).

Третий ряд: Сулова Лидия Степановна, врач; санитарка (ФИО???); Каргина Валентина Петровна, медсестра поликлиники; Захарова Нина михайловна, медсестра поликлиники; Ананьева Людмила Алексеевна, медсестра; Казакова Вера Петровна, медсестра.



Краевой противотрахоматозный диспансер, 1970-е годы.

Слева направо, первый ряд: Мария Петровна (Ф?), сестра-хозяйка; Каргина Валентина Петровна, медсестра; Анисимова Александра Ивановна, медсестра; Федосья Трофимовна Рубцова, кладовщица. Второй ряд: Дерябина Людмила Ивановна, главная медсестра; Александра Захаровна (Ф?), статистик; Захарова Нина Михайловна, медсестра; Ананьева Людмила Алексеевна, медсестра.



Проводы на заслуженный отдых Заслуженного врача РФ Рабиль Марии Яковлевны, 1982 год.
 Слева направо, первый ряд: Финк Екатерина, санитарка; Деревнин Валериан Дмитриевич, главный врач; Рабиль Мария Яковлевна, врач; Елизарова Таисия Петровна, лаборантка; Каргина Валентина Петровна, операционная медсестра.
 Второй ряд: санитарка (ФИО???); Попова Наталья, санитарка; Баклыкова Нина Григорьевна, врач, медстатистик; Яковлева Галина Ивановна, врач; Дружкова Лариса Константиновна, врач; Надежда (О?, Ф?), бухгалтер; Дерябина Людмила Ивановна, главная медсестра; Паршина Ольга Ивановна, медсестра.
 Третий ряд: Фокина Ольга Павловна, медсестра; Еврасова Светлана Федоровна, врач; Паращенко Любовь, медсестра физиокабинета; Кошечкин Леонид Никифорович, завхоз; Волкова Алевтина Федоровна, секретарь.



Коллектив Краевого противотрахоматозного диспансера, 1986 год

Слева направо, первый ряд: Филиппова Екатерина Александровна, повар; Зыкина Маргарита Сергеевна, врач; Деревнин Валериан Дмитриевич, главный врач; Дерябина Людмила Ивановна, главная медсестра; Клавдия (О?, Ф?), сестра-хозяйка.

Верхние ряды: Ананьева Людмила Алексеевна, медсестра; Мария Петровна (Ф?), санитарка, Жданова Нина Георгиевна, медсестра; санитарка (ФИО???); Смоляков Александр мсихайлович, врач; Первунинская Мария Алексеевна, медсестра; Михайлова Лидия Алексеевна, медсестра; Дружкова Лариса Константиновна, врач; Еврасова Светлана Федоровна, врач; Кошечкин Леонид Никифорович, завхоз; Любовь (О?Ф?), медсестра, Надежда (О?Ф?), операционная санитарка.



Празднование 60-летнего юбилея Деревнина Валериана Дмитриевича, 1987 год.

*Слева направо, первый ряд: Ядонист Людмила Михайловна, врач; Деревнин Валериан Дмитриевич, гл. врач.
 2-й ряд: Петрова (терапевт-консультант), Хмара Юрий Григорьевич; Чабан Валентина Ивановна; Волошина Любовь Сергеевна
 - председатель профсоюза медработников АК; врач (ФИО???).
 3-й ряд: Лепезина Александра Романовна, врач; Михайлова Лидия Алексеевна, м/сестра; Первунинская Мария Алексеевна,
 м/сестра; Дерябина Людмила Ивановна, главная м/сестра; Еврасова Светлана Федоровна, врач;
 Дружкова Лариса Константиновна, врач.
 4-й ряд: Каргина Валентина Петровна, опер. м/с.; ???, санитарка, ???, санитарка.; ???, санитарка.; ???, Лидия Гавриловна
 (Ф?), опер. санитарка.; Ананьева Людмила Алексеевна, медсестра.
 Верхний ряд: Аркадий Иванович (Ф?), шофер; Кузнецова Евдокия Петровна, регистратор; Алефтина (О?, Ф?), с/хозяйка; Суслова
 Ия Степеновна, врач; Елизарова Таисия Петровна, лаборант; Волкова Алефтина Федоровна, секретарь; санитарка (???);
 санитарка (???); санитарка (???); кочегар (???); кочегар (???); Смоляков Александр Михайлович, врач.*