

Исторический аспект науки о здоровье общества

Джайнакбаев Н.Т., Третьякова С.Н., Слажнева Т.И.

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет».

Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни

Одна из важных отраслей медицинской науки – социальная гигиена, сочетающая закономерности, свойственные наукам медицинского профиля и социологии, за короткое время сменила несколько названий: социальная гигиена, организация здравоохранения, социальная гигиена и организация здравоохранения, социальная медицина, экономика и организация здравоохранения и, наконец, общественное здоровье и здравоохранение. Недостаточное разрешение проблемы современного названия науки о здоровье общества связано, прежде всего, с недостаточным решением данной проблемы в области теоретического анализа и обобщения всех сторон деятельности медицинской науки [1].

Так, исследователь Г.В. Архангельский пишет, что научно-медицинский понятийный аппарат, терминология, использовавшиеся в практической деятельности врачей различных эпох, отражают не только их знания и мышление, но и парадигму современной им медицины. Понятие «парадигма» – это исходная образная модель определенного этапа развития науки со свойственными ему постановкой и решением научных проблем, методиками исследования и научными понятиями [2].

До Октябрьской революции в Казахстане, по существу, не было организации здравоохранения и медицинской науки, а значит, и социально-гигиенических исследований. Правда, еще в середине XIX столетия были опубликованы материалы отдельных ученых России, побывавших на территории Казахстана. Но их исследования касались, в основном, описаний медико-топографических и медико-географических факторов, не имеющих прямого отношения к социально-гигиеническим исследованиям. После Великого Октября на территории нашей республики бурными темпами начало развиваться здравоохранение. Достаточно сказать, что по темпам оно опережало все другие отрасли народного хозяйства. Но социально-гигиенические исследования появились не сразу, для этого нужны были объективные условия. После открытия в 1931 году Алма-Атинского медицинского, а в 1931 – 1932 гг. научно-исследовательских институтов глазных болезней, противотуберкулезного, института эпидемиологии и микробиологии и других была заложена база для изучения вопросов краевой медицинской патологии, обусловленной социальными условиями жизни населения [3].

Социально-гигиенические исследования были подчинены, в основном, решению насущных практических задач того времени. Это – борьба с малярией, бруцеллезом, туберкулезом и т.д. В этой связи хочется отметить важнейшие исследования по указанным проблемам А.А. Андреева, К.А. Костиной, И.К. Каракулова, У.Б. Бердыбаева и др.

В 1959 году создано общество историков медицины и социал-гигиенистов. До этого в республике не было ни одного доктора наук, историка медицины или социал-гигиениста – организатора здравоохранения. Большое значение в росте научных кадров имело место то

обстоятельство, что ряд видных ученых Центрального института усовершенствования врачей, Всесоюзного научно-исследовательского института социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н.А. Семашко взяли шефство в подготовке специалистов Казахстана. Первые доктора и кандидаты наук были подготовлены учеными этих институтов. С чувством глубокой благодарности и признательности мы отмечаем заслуги в этом членов-корреспондентов АМН СССР Н.А. Виноградова, Б.Д. Петрова, Ю.П. Лисицына, А.Ф. Серенко, профессоров А.М. Меркова, Д.В. Горфина.

С появлением в республике докторов наук, в частности, в Алма-Атинском медицинском институте (Р.И. Самарин, А.Р. Чокин), стало возможным иметь аспирантуру, а это способствовало подготовке кадров научных работников. В период с 1962 по 1977 гг. в Казахстане значительно расширились научные исследования по вопросам социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. При институте краевой патологии был создан отдел социальной гигиены и организации здравоохранения, который уверенно стал набирать темпы в научных исследованиях. Ощутимый вклад в науку начали вносить кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения Алма-Атинского института усовершенствования врачей, Карагандинского медицинского института. В 1970 году была организована кафедра истории медицины при Алма-Атинском медицинском институте. За указанные годы защищено более 40 кандидатских и пять докторских диссертаций. Причем важно отметить, что более половины диссертационных работ выполнено практическими работниками здравоохранения. А это, как известно, хороший показатель научной зрелости и наглядное выражение единства науки и практики. Опубликовано 500 научных работ, четыре монографии историко-организационного характера (А.Р. Чокин, А.Б. Бисенова, М.Т. Индербиев и несколько раньше Р.И. Самарин). Под руководством доцента П.М. Поспелова издан тематический сборник «Человек и среда», монография, посвященная деятельности Карагандинского медицинского института (в историческом аспекте). П.М. Поспелову принадлежит большая заслуга в изучении курортных факторов карагандинской области. Под руководством Р.И. Самарина выполнено и защищено 28 кандидатских и 3 докторские диссертации, им опубликовано 100 научных работ и 1 монография «Очерки истории здравоохранения Казахстана» [3, 4].

Социал-гигиенисты и историки медицины в Казахстане в 60-70-е годы играли все более заметную роль и влияние на развитие науки по своей специальности и по смежным дисциплинам. Так, например, состоялось два съезда (в 1970 и 1975 гг.) совместно с обществом гигиенистов. На последнем съезде в 1975 году было сделано 48 докладов. Программными вопросами были: история развития отдельных научных дисциплин и направлений, здоровье отдельных групп населения, организация и планирование здравоохранения и другие.

В республике был выполнен ряд работ по проблеме социального значения: «Социальная гигиена, организация здравоохранения и управление здравоохранением». Отдельные из них имеют важное значение в изучении заболеваемости населения (ее характер и уровень), что дает возможность целенаправленно проводить лечебно-профилактические мероприятия, с одной стороны, и планировать потребность населения в медицинской помощи на научной основе, - с другой. Важные исследования провели П.П. Петров – о заболеваемости и потребности городского населения Казахстана в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи; К.К. Кинаубаев, Т.И. Слажнева – о госпитализированной заболеваемости населения республики и г. Алма – Аты; Ш.М. Исмаилов – о заболеваемости с временной утратой трудоспособности рабочих Джамбулского суперфосфатного завода; А.С. Саятова – о заболеваемости рабочих Алма-Атинского завода тяжелого машиностроения; И.А. Разумовская и Е.И. Ройтман провели исследования на Балхашском медеплавильном заводе и горно-металлургическом комбинате. Вопросам заболеваемости с временной утратой трудоспособности посвящена работа М.С. Шабдарбаевой.

Изучение заболеваемости рабочих проводилось в социально-гигиеническом аспекте, т. е. изучались факторы социальной среды, влияющие на здоровье, разрабатывались мероприятия и рекомендации по устранению или снижению тех или иных отрицательных факторов производственных условий. Рекомендации, как правило, принимались к реализации руководителями предприятий и профсоюзными организациями.

Изучению здоровья сельского населения, условий труда и быта, заболеваемости и организации здравоохранения посвящены работы Н.О. Сенькова и Г.Н. Поповой, Ю.А. Ростюкина.

Непосредственное отношение к проблеме здоровья населения имеют материнская заболеваемость и смертность. Они во многом характеризуют уровень деятельности родовспомогательных и детских медицинских учреждений. Этой проблеме посвящено значительное число исследований (Г.Р. Костенко – о материнской смертности в Казахстане и путях ее снижения; В.А. Макатова – детская смертность в Актыубинской области и пути ее снижения). Подобные исследования проведены А.А. Абишевым в городских поселениях Кызыл-Ординской области, И.В. Ильиным – в г. Алма-Ате, Р.В. Козыревой – в целом по республике.

На кафедрах социальной гигиены и организации здравоохранения Алма-Атинского медицинского института проводились и другие исследования, имеющие большое значение для здравоохранения: А.Б. Бисенова – материнство и детство в Казахстане; С.Х. Субханбердин – лекарственная помощь и история развития аптечного

дела в республике; М.А. Гонопольский – распространение психических болезней, организация и планирование психиатрической помощи; В.Б. Ткаченко – о научном обосновании объема работы и характере затрат среднего медицинского персонала физиотерапевтических отделений г. Алматы; М. Кусымжанов – санитарно-демографическая характеристика г. Семипалатинска [3].

Подводя итоги пройденного пути, хочется отметить, что перед нами стоят большие задачи. Необходимо продолжить дальнейшее изучение состояния здоровья населения, разработать научный прогноз заболеваемости, в первую очередь основных групп населения – рабочих промышленных предприятий, детского населения и др. Отстающим участком является изучение здоровья сельского населения республики, особенно работников участков отгонного животноводства с его специфическими условиями труда и быта. Требуется разработка вопросов быстрого сближения уровней медицинской помощи сельскому и городскому населению. На основе анализа, уровней и характера заболеваемости необходимо определить потребность в сети и кадрах на перспективу в 5-10 лет. Разработать рациональные формы и методы организации лечебно-профилактической помощи населению с учетом его трудовой деятельности. Изучить в социально-гигиеническом аспекте ряд важнейших заболеваний, таких как сердечно-сосудистая патология, ревматизм, аллергические заболевания и др. Следует глубже познать демографические процессы (рождаемость, смертность), вопрос экономики здравоохранения (использование материальной базы, финансовых и кадровых ресурсов), научной организации труда медработников. Как известно, Казахстан занимает одно из первых мест среди стран СНГ по обеспеченности больничными койками. Сейчас стоит задача изучить рациональное размещение их и использование в целях наиболее полного обеспечения населения высококвалифицированной медицинской помощью. Научные поиски будут тем успешнее, если усилия ученых будут объединены с широким кругом практических работников здравоохранения [3].

Список литературы

- 1 Третьякова С.Н., Хабиева Т.Х. К вопросу о терминологическом разнообразии в названии науки и дисциплины о здоровье общества // Проблемы социальной медицины и управления здравоохранением. – 2003. - №28. - С. 87-88.
- 2 Архангельский Г.В. Значение основ науковедения и исторической психологии для историко-медицинских исследований // Советское здравоохранение. – 1988. - №6. – С. 66-70.
- 3 Самарин Р.И., Слажнева Т.И., Третьякова С.Н. Наука о здоровье общества // Здравоохранение Казахстана. – 1977. - №11. – С. 45-48.
- 4 Самарин Р.И. Очерки истории здравоохранения Казахстана. - Алма-Ата, 1958. - 164 с.