

является развитие системы страхования профессиональной ответственности. Ее концептуальные основы заложены в подходах к государственно-общественной модели управления здравоохранением. Однако нормативная база развития данной формы страхования не разработана – она не носит обязательного характера.

Страховые медицинские организации, осуществляющие данный вид страхования, используя отсутствие нормативной базы и низкий уровень правовой культуры медицинских работников, предлагают заведомо невыгодные условия. Поэтому принципиальным является определение в качестве правовой нормы положения о том, что медицинские работники подлежат обязательному страхованию профессиональной ответственности.

Развитие данного вида страхования должно стать предметом деятельности страховой медицинской организации, созданной под эгидой профессиональных медицинских ассоциаций. Это не значит, что в нем не имеют права принимать участие другие страховые организации. Но в данном случае, по нашему мнению, должны быть учтены как требования рынка, так и корпоративные интересы медицинского сообщества. Через систему страхования профессиональной ответственности возможно решение многих вопросов, связанных с решением профессиональных и деонтологических проблем, повышение ответственности самих медицинских работников за результаты

своей деятельности. Это определяет требование: страхование профессиональной ответственности должно быть индивидуальным.

В заключение необходимо остановиться на еще одной нерешенной проблеме. Это развитие системы независимой медицинской экспертизы. Ее создание также является формой, определяющей социальный статус медицинского работника. До настоящего времени правовое регулирование ее положений не разработано. Но наш опыт, полученный в рамках деятельности межрегиональной клинико-экспертной комиссии при общественном объединении «Дальневосточная медицинская ассоциация», позволяет судить, что создание таких комиссий и института независимых экспертов является насущной проблемой.

Поступила в редакцию 10.07.03.

APPROACHES TO THE FORMING OF LAW CONCEPTION «ON SOCIAL STATUS OF MEDICAL WORKERS»

*Yu.V. Kaminsky, E.B. Krivelevich, V.G. Ushakov
Vladivostok State Medical University, Department of Public Health of Primorsky Region Administration (Vladivostok)*

Summary - The group of the scientists studies the principles of forming of legislative acts and by-laws that regulate the public health workers' activity. As is shown, nowadays there is a juridical vacuum in this field. In Russia the main legislative provisions in the area of citizens' health have not been fixed, and the exact wording of the principal provisions of the federal statute and by-laws has not been found. The authors propose their own conception of some provisions of the law «On Social Status of Medical Workers».

Pacific Medical Journal, 2003, No. 2, p. 90-93.

УДК 614.2:362.11 (571.63)(091)

*В.А.Лохов, И.М.Рольщиков, Е.А.Хальченко,
А.Ф.Пономарев*

КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА НА РУБЕЖЕ ВЕКОВ

Приморская краевая клиническая больница № 1
(г. Владивосток)

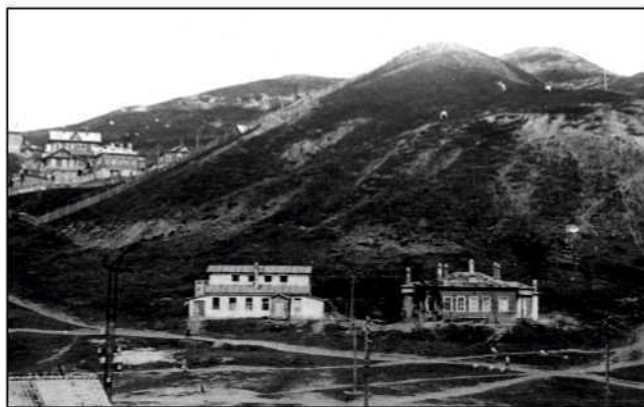
*Ключевые слова: краевая клиническая больница,
история, перспективы развития.*

Исторически краевая больница явилась основополагающей гражданской больницы г. Владивостока. От нее отпочковались и стали самостоятельными станции «Скорой медицинской помощи» и переливания крови, медицинская библиотека, инфекционные, дерматовенерологические, родовспомогательные, детские, психиатрические и другие лечебные учреждения Приморского края.

История медицинской службы Приморья неразрывно связана с историей освоения и развития Владивостока. Высадившись 20 июня 1860 г. на пустынный берег бухты Золотой Рог, первые 28 солдат и 2 унтер-офицера под командованием прапорщика Н.В. Комарова с транспортом «Маньчжур» основали пост – будущий город

Владивосток. Тяжелые условия труда, отсутствие средств механизации, нередкие встречи с дикими животными, да и просто заболевания привели к необходимости лечения, в том числе и хирургического, с первых дней оседания города. Уже в июле 1861 г. по распоряжению контр-адмирала П.В. Казакевича в казарме винтового корвета «Гридень» был открыт лазарет Сибирской флотилии, вмещавший до 40 больных. Первыми пациентами стали кадет К.М. Станюкович (будущий известный писатель) и 4 матроса фрегата «Светлана».

Особенно быстрое развитие города началось после государственного указа № 21 от 25 февраля 1871 г., который гласил: «Главный порт с морскими учреждениями перенести из Николаевска во Владивосток». Из не большого военного поста стало быстро развиваться гражданское поселение. Первым лечебным учреждением города стал переведенный в июне 1872 г. во Владивосток из Николаевска на Амуре военно-морской госпиталь во главе с главным доктором надворным советником Яковом Бернгардовичем Пфейфером. Город постепенно рос. В 1875 г. его население составило 3000 человек, и было введено городское положение. В апреле 1884 г. учреждена должность городского врача. 19 мая 1891 года создано Общество врачей Южно-Уссурийского края, учредителем и долголетним руководителем которого был доктор медицины М.Я. Блонский. Общество просуществовало до 1929 г.



Городская больница у подножия сопки Орлиное Гнездо, XIX век.

Врачи и общественность неоднократно и остро ставили вопрос о строительстве больничных учреждений гражданского ведомства. Но отсутствие денег в казне, недопонимание администрацией значения медицины тормозили дело, пока по инициативе городского врача Б.А. Перлина и городского головы И.И. Маковского, а также членов Общества врачей Южно-Уссурийского края не был начат сбор средств на постройку больницы. За несколько месяцев необходимые средства были собраны, и, наконец, 15 августа 1893 г. открылась первая во Владивостоке городская больница. Она располагалась у подножия сопки Орлиное Гнездо в районе Суйфунской площади (ныне - площадь им. К. Суханова) в недостроенном одноэтажном здании, где были развернуты 18 коек. В 1895 г. рядом построили второе здание, где, кроме палат, разместились аптека и операционная. Затем были построены летний барак на 16 коек, покойничкая и склад. Это было начало, и добились этого простые русские люди, жители небольшого городка «на краю света», объединенные общей благородной целью — нести здоровье людям. Главным врачом был назначен Б.А. Перлин. Кроме него, в больнице работали консультанты, пять фельдшеров и двенадцать санитаров.

Борис Александрович Перлин (1835-1901) после окончания медицинского факультета Казанского университета работал врачом в Самарской, Вятской и Павлоградской губерниях и в Петропавловске-Камчатском. Задавшись благородной целью оказывать помощь самым обездоленным — каторжанам, он в 1885-1890 гг. служил младшим врачом в Александровском лазарете. Там у него во время пребывания на Сахалине останавливался А.П. Чехов. Материалы, представленные писателю Б.А. Перлиным, были широко использованы в книге «Остров Сахалин».

При втором главном враче — П.С. Тенчинском, который управлял больницей с 1897 по 1907 г., число коек увеличилось с 24 до 48, и совершился переход лечебного учреждения на «фельдшерский покос» возле китайской кумирни между улицами Корейской, Комаровской, Алеутской и Последней. В 1899 г. по проекту инженера А. К. Левтева построены три здания: павильон для внутренних, хирургических и венерических больных, павильон для амбулатории, ап-



Новая городская больница, вид с севера, 1900 г.

теки, кухни и канцелярия больницы. В 1902 г. был заложен сад.

С 1907 по 1919 г. главным врачом работал Е.П. Панинов. При нем мощность больницы возросла до 450 коек. Были развернуты хирургическое, венерическое, заразное, первое и второе внутренние отделения. С 21 июня 1914 г. был учрежден больничный совет, на котором решались важнейшие вопросы внутренней жизни лечебного учреждения и оказания медицинской помощи населению. Как и многие общественные заведения, больница строилась на пожертвования. Вначале были сооружены деревянные павильоны, а в 1899 г. сдан первый каменный корпус, а затем еще один. По проекту архитектора Ф.Ф. Постникова, автора многих прекрасных зданий в городе, в 1908-1910 гг. был построен хирургический павильон. Полностью же весь больничный комплекс сдан в 1911 г. Как отмечено в врачебно-санитарной хронике 1912 г., городская больница состояла из четырех корпусов: 40 коек для внутренних, 35 — для хирургических, 30 — для кожно-венерических и 35 — для остро заразных больных (а также 5 запасных коек).

Из поколения врачей того времени необходимо отметить В.В. Потеенко, который до конца 30-х годов заведовал акушерско-гинекологическим отделением, Н.А. Кестлера — заведующего хирургическими отделениями и В.М. Бонкевич-Штукенберг, которая с 1923 до 1939 г. руководила терапевтическим женским отделением.

За год в хирургическом отделении лечились более 600 человек со злокачественными опухолями, язвой желудка, аппендицитом и травмами грудной и брюшной полостей. Оперативные пособия выполнялись в основном при ранениях живота. В 1914 г. были наложены три желудочно-кишечных соустья при язвах желудка и сужении пищевода, вскрыты два гнойника при остром аппендиците, сделано десять аппендэктомий. Всего за год выполнялось до 340 операций. Обезболивание практиковалось в основном общее, использовались также спинномозговая и местная анестезии. Средний койко-день составлял 15,3, общая летальность — 2,53%, 33%.

С 1919 по 1923 г. главным врачом больницы была Е.Л. Луценко. Период интервенции характеризовался

резким ухудшением состояния медицинской помощи, ростом количества инфекционных и социальных заболеваний. На следующий день после освобождения края, 26 октября 1922 г., был создан губернский революционный комитет. При нем организовали медицинский санитарный подотдел, который вскоре был преобразован в губздравотдел. Больница стала губернской. С 1923 по 1927 г. обязанности главного врача исполняли поочередно Н.Н. Нечаев, С.С. Спасский, К.П. Легков, А.Н. Семенов.

Вся медицинская жизнь Владивостока того времени отражена в журнале «Известия общества врачей Южно-Уссурийского края», выходившем в 1922-1929 гг. Ни война, ни гражданские смуты не могли парализовать научную мысль, красноречивыми свидетельствами чего явились открытия и приобретения тех лет. Уже в ноябре 1922 г. на заседании общества ставился вопрос о создании медицинского факультета при Дальневосточном университете. В 1923 г. врач И.Е. Розенцвейг опубликовал работу «По вопросу о так называемой ранней операции при аппендиците в острой стадии», в которой говорилось, что смертность от аппендицита даже в лучших госпиталях не ниже 9%, а 80-90% смертей приходится на острую стадию. Впервые вопрос о ранней операции при аппендиците был поставлен хирургом Ридером в 1814 г.: операция в первые 24 часа от начала заболевания. В России ранние операции были внедрены в 1908-1909 гг., что позволило резко снизить смертность. И в заключение Розенцвейг отмечал, что «ранний диагноз и ранняя операция во всех случаях является наилучшим методом лечения». В том же номере журнала помещена и статья врача Н.В. Жилова «К вопросу о возможных взаимоотношениях грыжевого мешка и червеобразного отростка».

В 1923 г. городская больница расширила пять имеющихся и открыла три новых отделения. Было установлено ночное дежурство врачей. В этом же году организована служба скорой медицинской помощи и открыто Владивостокское медицинское училище.

На страницах печатных изданий отразились многие стороны работы хирургической службы города: «Лечение геморроя инъекциями алкоголя» (1923), «К вопросу об образовании искусственных стриктур желудочно-кишечного тракта» (И.С. Пономарев, 1923), «Кесарское сечение в акушерском отделении Владивостокской городской больницы» (В.В. Потеенко, 1923), «Преступление и наказание: К вопросу об операции искусственного выкидыша без медицинских показаний» (И.Е. Розенцвейг, 1923), «Клиника круглой язвы желудка и двенадцатиперстной кишки по наблюдениям над 156 больными», «Результаты резекции по Бильроту по поводу язвы двенадцатиперстной кишки», «Раково-перерожденная язва желудка, прободная каллезная язва желудка» (И.Е. Розенцвейг, 1925), «Опыт применения спирта-таннина для дезинфекции рук хирурга» (Е.Н. Здановский), «К вопросу о лечении огнестрельных ранений брюшной полости» (Н.А. Рогозинский). Много

работ было посвящено хирургическому лечению язв желудка по методикам, применяемым в тот период: наложение гастроэнтероанастомоза по Брауну, пластика привратника по Финнею (В.П. Богданов, И.Е. Розенцвейг). Были опубликованы работы «К вопросу о лечении инфицированных ран» (Н.А. Кестлер, Б.М. Динабург, 1926), «Случай травматического разрыва кишечника, оперированного с удачным исходом» (Н.В. Жиллов, 1927), «Еще о масляно-клизменном наркозе» (В.И. Рухлядев, 1926), «К казуистике инородных тел прямой кишки» (А.И. Казанцев), «Сообщение о сужении привратника на почве хорионэпителиомы» (В.П. Богданов, А.Д. Волошин, 1928), «К казуистике рака слепой кишки» (П.А. Мартынов, 1928). В 1928 г. хирург Б.М. Динабург сообщил о наложении сердечного шва при колото-резаном ранении сердца.

18 мая 1926 года при обществе врачей учрежден районный пункт для статистики и борьбы с раковыми заболеваниями во главе с доктором А.Д. Волошиным. В отчете о деятельности Общества врачей Южно-Уссурийского края за 1928 г. (председатель - А.П. Остряков) сообщалось, что Владивостокская городская больница считается самой большой в азиатской части СССР.

В течение 26 лет, с 1927 по 1953 г., больницу возглавлял заслуженный врач РСФСР, организатор и руководитель курсов подготовки медицинских сестер, создатель службы крови, организатор научного общества врачей Приморья Константин Николаевич Павленко (1891-1974), с именем которого связаны расцвет и слава больницы. Павленко родился во Владивостоке в 1891 г. В 1914 г. он окончил медицинский факультет Казанского университета, заведовал Школы земской участковой больницей, лечил больных и раненых партизан, снабжал партизанские базы медикаментами и перевязочным материалом через своего фельдшера, а после его ареста сам неоднократно рисковал жизнью. После освобождения Приморья К.Н. Павленко работал в губздравотделе. В 1924 г. он встречал и сопровождал по медицинским учреждениям прибывшего во Владивосток наркома здравоохранения Н.А. Семашко.

Константин Николаевич принял больницу в труднейшее время. Было довольно голодно, ничтожны были средства, отпускаемые на содержание больных, каждый термометр и шприц приходилось беречь и списывать особым приказом, взимая в случае порчи с виновных пятикратную стоимость. Чтобы кормить, выхаживать больных, приходилось вести собственное подсобное хозяйство.

Павленко был необычайно собранным, требовательным и волевым руководителем. Больница была его главным домом и делом всей жизни. Он постоянно держал руку на пульсе коллектива, не только регулярно делал административные обходы, но и постоянно совершал ночные обходы отделений. Несмотря на взыскательность, сдержанность и даже некоторую внешнюю суровость, он пользовался непререкаемым авторитетом, доверием, уважением и любовью

персонала. Эти чувства оказались настолько глубокими, что спустя много лет после его смерти, в год 60-летия освобождения Приморья от белогвардейцев и интервентов, на фасаде терапевтического корпуса была установлена мемориальная доска и его именем названа одна из улиц Владивостока. Слава о добрых делах оказалась долговечнее самого человека.

Константин Николаевич понимал, что главным достоянием больницы являются теоретические знания, научный опыт, тщательно культивируемые традиции. Колоссальной школой явились научные конференции, проходившие под его председательством. Эти конференции посещали все врачи города.

Ему приходилось работать с врачами разных поколений. Сначала это были питомцы старых университетских клиник, начинающих свою врачебную деятельность еще до первой мировой войны, люди, непосредственно впитавшие дух классических традиций русской медицины, прямые наследники идей Захарьина и Боткина: И.И. Кусов, В.Е. Кишин, Я.О. Шах-Назаров, С.С. Спасский, В.В. Потеенко, А.Б. Моисеев, Л.С. Константинов, Кохановская Л.С. Потом их ряды пополнились выпускниками годов гражданской войны и послевоенной разрухи: С.В. Малинина, В.С. Андреев, П.М. Кокотина, М.П. Тархова, Г.Г. Райныш, К.В. Ульянова, Иванова, Б.М. Динабург, А.А. Лещинский, М.А. Васильковская, Г.З. Хачатурова. С новыми настроениями, на взлете народного энтузиазма 30-х годов появилось новое поколение: В.Н. Карпеев, Л.Д. Мухина, А.Н. Молодых, М.М. Казуто, М.А. Рассушина, А.В. Морозова, Э.Г. Сталюкова, А.Ф. Гусев, С.К. Тихонова, Р.М. Гурарий, В.И. Бобкова, К.М. Беренс. А во время Великой Отечественной войны и в послевоенные годы расцвело новое созвездие первоклассных специалистов, на долгие годы определивших уровень медицинской помощи в крае: М.И. Куделя, П.Ф. Матвеева, К.К. Таранец, Н.А. Бржезинская, Н.Н. Карпеева-Губарь, Е.Н. Жердзинская, А.С. Хмелинина, Н.И. Дорофеева, С.И. Людевик, А.Е. Левит, С.М. Лавская-Шурпа, В.Ф. Лосева, О.М. Навричевская, Н.Р. Кононенко, Л.И. Фурман, В.П. Лебедева, Е.Л. Бенцман, З.Г. Топильская, М.А. Тобилина-Виноградова, З.Г. Бояринова, Г.В. Новак.

Врачи больницы бывали на всех всесоюзных съездах врачей, направлялись в научные командировки. В 1938-1939 гг. в составе экспедиции Павловского по изучению клещевого энцефалита работал невропатолог больницы А.Г. Панов (в последующем главный невропатолог военно-медицинской академии в Ленинграде).

Традиционным было индивидуальное обучение молодых врачей на основе накопленного опыта и с учетом их личных особенностей. Все это приводило к быстрому росту профессиональной зрелости и мастерства. Эти традиции особенно пригодились, когда с 15 января 1951 г. больница стала официально выполнять функции краевой и стала основной учебной базой постдипломной подготовки врачей, а в 1961 г. была переименована в Краевую клиническую больницу.

Активно работал совет медицинских сестер. Еще 7-8 ноября 1928 г. по инициативе К.Н. Павленко был проведен первый конкурс на звание лучшей медсестры и санитарки больницы.

В послевоенный период высокий авторитет лучшего лечебного учреждения поддерживался благодаря самоотверженной работе таких врачей, как В.Н. Карпеев (хирург, организатор станции переливания крови, один из создателей травматологической службы в крае), С.И. Борисенко (заслуженный врач, Герой Социалистического Труда, главный хирург края, первый заведующий кафедрой факультетской хирургии медицинского института). Много сделал для организации специализированной хирургической помощи в Приморье к.м.н., доцент кафедры хирургии медицинского института, главный хирург края Л.А. Кожура. Отличным врачом-универсалом была к.м.н., ассистент кафедры хирургии, заведующая хирургическим отделением ВА Плотникова. Активное участие в организации нейрохирургической службы в крае и городе приняла к.м.н., ассистент кафедры хирургии медицинского института, заведующая отделением О.И. Орлик. Организацией анестезиологической и реанимационной службы в Приморье прославился хирург Б.К. Чернояров, в последующем главный анестезиолог края. Кафедру госпитальной хирургии долгое время возглавлял профессор П.И. Любишкин - отличный педагог и методист, внедривший в клинику методы пластики при врожденной патологии, гигантских послеоперационных грыжах и хроническом остеомиелите.

Костяк преподавательского состава, созданного в 1958 г. Владивостокского медицинского института составили кадры, выращенные в краевой больнице. В то время и в последние годы преподавателями стали сотрудники больницы хирурги О.И. Васильева, Н.Н. Карпеева, Б.Ф. Орловский, Д.А. Коваль, К.Н. Балякина, А.С. Тихомиров, В.А. Титов, Н.М. Старцева, Б.Д. Витрик, Н.В. Чибиряк, терапевты Н.И. Дорофеева, Г.М. Коваленко, Э.М. Пиньkevич, Н.А. Коростылева, Э.П. Сыровацкая, отоларинголог Г.Т. Обыденников, офтальмологи Н.А. Тихомирова и Г.С. Зусь, невропатологи В.А. Легконогов, С.Е. Гуляева, Т.И. Дерябина.

После К.Н. Павленко больницей руководили В.В. Мирян (с 1953 по 1958 г.), М.Т. Савицкий (с 1958 по 1961 г.) и Б.М. Костин (с 1961 по 1971 г.). Главными особенностями этого периода было то, что больница стала клинической: в ней базировались кафедры госпитальной терапии и хирургии, глазных и нервных болезней. Начала интенсивно развиваться научная работа. На протяжении всех лет основной тематикой научных разработок в больнице были неотложная хирургия органов брюшной полости, хирургия пищевода, желудка и кишечника, заболевания периферических сосудов, кардиохирургия, нейрохирургия. Стала расширяться экстренная, планово-консультативная и организационно-методическая помощь лечебным и профилактическим учреждениям края. Многие заведующие отделениями больницы стали внештатными специалистами краевого отдела здравоохранения.

Получили развитие выездные виды медицинской помощи: флюорографические и стоматологические амбулатории, врачебные бригады. При Б.Д. Костине было реконструировано под лечебные отделения жилое здание по ул. Геологов, 10, где разместились нейрохирургическое, лор, офтальмологическое отделения. В здании по ул. Пограничной было развернуто детское, в бывшем здании станции переливания крови — детское ортопедо-травматологическое отделение. Были построены кухни и два жилых дома для врачей, асфальтирована и благоустроена территория больницы. В честь 50-летия СССР коллективу вручили на вечное хранение памятное Красное знамя крайкома КПСС, крайисполкома и крайсовпрофа.

В этот период расцвел талант тех, кто сегодня тоже перешел в разряд ветеранов: хирургов А.И. Гавриловой и Н.С. Смирновой, родоначальницы проктологии в Приморье М.Н. Пашенцевой, разностороннего специалиста Н.И. Раловец, гинеколога М.М. Холоповой, терапевта А.А. Зубаревой.

Светлую память о себе оставил возглавлявший больницу более десяти лет (с 1971 по 1982 г.) заслуженный врач РСФСР, кандидат медицинских наук, видный хирург, автор трудов по абдоминальной и толстокишечной хирургии Александр Иванович Хавилов. Этот обаятельный, мягкий в жизни, но твердый в решениях и делах человек уделял исключительное внимание сотрудникам больницы, становлению их как личности и медицинского работника профессионала, созданию наиболее благоприятных условий для организации работы врачей и медицинских сестер.

При А.И. Хавилове были совершены коренная перестройка и реконструкция, старых корпусов больницы. Огромные общие палаты терапевтического и хирургического профиля были переоборудованы в двух- и четырехместные, развернуты центр дистанционный экспресс-диагностики острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, проктологическое и урологическое отделения, ряд лабораторий. Число больничных коек достигло 710. Поликлиника разместилась в четырехэтажном здании, ее мощность увеличилась в четыре раза, а врачи стали вести прием по 42 специальностям.

С целью совершенствования лечебно-диагностического процесса и внедрения новых современных методов диагностики и лечения в 1972 г. была введена экспертная оценка работы врачей всех отделений краевой больницы, а затем и крупных лечебных учреждений Приморья. Больше внимания стало уделяться подготовке специалистов на центральных базах и проведению аттестации. Больница стала оснащаться новейшей диагностической и лечебной аппаратурой. Удалось буквально отвоевать четырехэтажное здание общежития сотрудников управления МВД (бывшая китайская баня) и разместить в нем после капитального ремонта краевую консультативную поликлинику.

При Александре Ивановиче была разработана документация на строительство хирургического корпуса и новой



А.И. Хавилов

Главный врач Приморской краевой клинической больницы
в 1971–1982 гг.

многоэтажной поликлиники. Благодаря его авторитету началось широкомасштабное внедрение новых методов диагностики и лечения. Впервые проведена аттестация медсестер. Оживилась работа по научной организации труда врачей и среднего медперсонала. Стали традицией Дни качества для оценки работы среднего медперсонала. Этот опыт подхвачен многими территориями страны. Сложная экономическая ситуация в здравоохранении и преждевременная смерть прервали осуществление задуманной А.И. Хавиловым программы переустройства больницы.

С 1982 по 1988 г. краевую больницу возглавлял В.Л. Калашников. В этот период значительно возросла коечная мощность стационара и расширился спектр специализированной помощи. Вступили в строй два новых корпуса (хирургический и акушерско-гинекологический), что позволило развернуть новые отделения больницы — патологии беременных, ревматологии, пульмонологии, гастротерапии с койками по эндокринологии, гастрохирургии и детской хирургии. Значительно расширили свои площади существовавшие отделения, а также были созданы вспомогательные лечебно-диагностические отделения — эндоскопическое, отделение ультразвуковой и функциональной диагностики, иглорефлексотерапии, ЛФК, контактной коррекции зрения, а также кардиологический дистанционный центр и другие центры краевого значения.

В последующие годы благодаря тесному сотрудничеству с Владивостокским государственным медицинским университетом краевая больница стала координатором здравоохранения Приморского края. В это время вновь открылось отделение урологии, выделено отделение сосудистой хирургии. Активно внедрялись в практику новые медицинские технологии, современные методики диагностики и лечения. Были открыты отделения эндопротезирования суставов и ортопедии, эндохимирургии, эндокринной хирургии, кардиохирургии, центр фармакологии и фарминформации.

Совместная работа с кафедрами госпитальной хирургии, госпитальной терапии, акушерства и гинекологии, иглорефлексотерапии и российскими научными

обществами привела к своевременному внедрению в практику новых методик диагностики и лечения. Ежегодно проводились краевые конференции с участием ведущих специалистов России и зарубежья.

В настоящее время ГУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» — Многопрофильное лечебно-диагностическое учреждение, обеспечивающее специализированной стационарной и консультативной поликлинической медицинской помощью население Приморского края. В больнице 745 коек, в том числе 339 хирургических, 265 терапевтических, 130 акушерских и гинекологических, а также 19 параклинических отделений. В них оказывается зачастую уникальная стационарная помощь нейрохирургическим, онкологическим, урологическим, проктологическим, гастрохирургическим, сосудистым, эндокринным больным, беременным женщинам с тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Краевая поликлиника ведет прием по 24 врачебным специальностям. Из 286 врачей, работающих в краевой больнице, 19 — кандидаты медицинских наук, 8 — заслуженные врачи РФ. Ежегодно более 18 тысяч больных получают высококвалифицированную и специализированную помощь (из них около 70% — пациенты из городов и районов края). Высокий профессиональный уровень больницы создают кафедры терапии (заведующая — проф. Г.И. Суханова), хирургии (заведующий — проф. И.М. Рольшиков).

Сочетание научно-исследовательской работы кафедр Владивостокского государственного медицинского университета с практической лечебной и консультативной работой в больнице, привлечение врачей-практиков к научным разработкам, подготовке диссертаций дает высокий эффект в деле становления специалистов, повышении качества лечебно-профилактического процесса и служит базой для дальнейшего развития медицины края.

Поступила в редакцию 10.07.03.

REGIONAL CLINICAL HOSPITAL AT THE BOUNDARY OF CENTURIES

V.A. Lokhov, I.M. Rolschikov, E.A. Khalchenko, A.F. Ponomaryev

Primorsky Regional Clinical Hospital No. 1 (Vladivostok)

Summary - The group of the scientists has focused its attention on historical and analytical studies about the activity of one of the oldest medical institutions in Primorsky region — Regional Clinical Hospital. The authors have described the organization of the first medical institutions within the time of the foundation of Vladivostok consolidated afterwards into the municipal hospital, and then changed into the regional one in 1961. They have elucidated in detail the scientific activity of the first Vladivostok doctors united into the learned society, showing the formation and the development of the main medical services. The authors have paid attention to the chiefs and leading experts of the regional hospital, to the organizers of the public health. The high emphasis has been placed on the role of the research studies and cooperation with medical institute of higher education so as to train the specialists and organize medical care for the population.

Pacific Medical Journal, 2003, No. 2, p. 93-98.

УДК 616.5'009.613.7'08(063)

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ ЗУДЯЩИХ ДЕРМАТОЗОВ»

16 мая 2003 г. во Владивостоке прошла межрегиональная научно-практическая конференция «Современные методы терапии зудящих дерматозов», генеральным спонсором которой выступила компания «Шеринг-Плау». В работе приняли участие более 180 дерматовенерологов, педиатров, включая заведующих кафедрами, главных врачей краевых, областных и городских больниц, диспансеров, практических врачей, клинических ординаторов, интернов, студентов, а также представителей других служб и ведомств. Рассматривались актуальные вопросы наружной терапии дерматозов, в частности наиболее часто и широко используемых в практике глюкокортикоидных препаратов.

О терапевтической стратегии использования препаратов доклад сделал заведующий кафедрой кожных и венерических болезней ВГМУ проф. А.Д. Юцковский. В докладе были особо подчеркнуты перспективы использования современных глюкокортикостероидов, акцентировано внимание на необходимости соблюдения приоритета дерматологов в назначении и оценке использования лекарственных средств для наружного применения. Была представлена монография докладчика «Кортикостероиды в наружной терапии дерматозов».

Большой интерес вызвал доклад проф. Е.В. Просяковой (ВГМУ), посвященный новому поколению нефторированных глюкокортикостероидных препаратов, в том числе элокому, и их применению в наружной те-

рапии аллергических дерматозов. Особо эффективными оказались результаты использования препарата «Элоком» в детской практике. С большим вниманием был заслушан доклад профессора кафедры дерматовенерологии Иркутского медицинского университета Н.М. Рудых на тему «Атопический дерматит — новый взгляд на старую проблему». Одобрение участников конференции вызвал консенсус, достигнутый дерматологами и педиатрами в подходах к диагностике атопического дерматита.

Тему лечения аллергических дерматозов продолжил в своем докладе к.м.н. Я.А. Юцковская. Докладчик обратила внимание на необходимость комплексного подхода к терапии и подчеркнула перспективы использования антигистаминных препаратов последнего поколения, в частности препарата «Эриус», возможности применения которого значительно расширяются при внедрении его новых лекарственных форм, особенно в детской практике. С сообщением об использовании элокома в наружной терапии различных дерматозов (экзема, псориаз, атопический дерматит) выступила врач-дерматовенеролог Т.А. Малова, подчеркнувшая хороший терапевтический эффект препарата и отсутствие побочных явлений.

В заключительной дискуссии приняли участие опытные дерматовенерологи, педиатры г. Владивостока и представители других регионов: профессор А.И. Якубович (Иркутск), профессор В.Н. Терещенко (Чита), главный врач ОКВД Д.Б. Будаев (Чита).

Высокая оценка была дана уровню подготовки конференции, а также научной значимости представленных материалов, отразивших актуальные направления в использовании антигистаминных средств последнего поколения, а также нефторированных глюкокортикостероидных препаратов.