

Для выполнения всевозрастающего объема предупредительных, профилактических и ликвидационных работ, упорядочивания финансирования создается эпидфонд. Вспышки скарлатины, тифов, натуральной оспы (1932 г.) обусловили становление мобильных форм организации экстренной профилактической помощи: специальных групп и противозидемических отрядов.

Современный период богат не только новыми событиями, но и новыми требованиями. Усложнились многие стороны хозяйственной производственной деятельности, конкретизируется экологическое знание и образованность, стремительно меняются демографические данные, заявляет о себе система показателей здоровья населения.

На современном этапе приоритетным направлением является профилактическая медицина. Успешно используются в профилактике инфекционных заболеваний иммунобиологические препараты. Формирование региональных целевых программ решило проблемы профилактики инфекционных заболеваний, характерных для нашей республики. За последние 10 лет значительно снизилась заболеваемость вирусными гепатитами В и А, коклюшем, эпидемическим паротитом, краснухой, менингококковой инфекцией, дизентерией, бруцеллезом. Стабилизировалась заболеваемость острыми кишечными инфекциями, туберкулезом. Фактически за последние годы не регистрируется заболеваемость дифтерией, столбняком, бешенством, сибирской язвой, туля-

ремией, брюшным тифом, клещевым энцефалитом, псевдотуберкулезом.

Эффективность проводимых организационных и профилактических мероприятий видна и по неуправляемым вакцинопрофилактикой инфекциям, таким как инфекции, передающиеся половым путем, кожные заболевания (чесотка, трихофития, микроспория) и т.д.

Первым разработчиком республиканской целевой программы «Вакцинопрофилактика» является Елизавета Яковлевна Гостхоржевич, которая за 30 лет своей трудовой деятельности в Министерстве здравоохранения РС(Я) внесла огромный вклад в развитие профилактической медицины. Продолжателем ее работы была опытный эпидемиолог Татьяна Ивановна Кочетова.

В республике с 2006 г. активно проводится реализация приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения. Одним из больших блоков является «Иммунизация населения по национальному календарю прививок, а также гриппа». Расширен календарь профилактических прививок. Согласно графику поставок в республику выделено 238,0 тыс. доз вакцины против вирусного гепатита В, 45,0 тыс. – против краснухи, 188,79 тыс. – против гриппа, 1,34 тыс. доз вакцины против полиомиелита.

На сегодняшний день завершается вакцинация против гепатита В, гриппа, краснухи, активно проводится вакцинация инактивированной вакциной против полиомиелита. Для соблюдения «холодовой цепи» проведен расчет необходимого оборудования, расходного материала, на средства рес-

публики закуплено 205 холодильников, 600 термоконтейнеров, 5000 термоиндикаторов, проводятся закуп компьютерной программы по мониторингу иммунизации населения и издание сертификатов профилактических прививок. Все улусные больницы на своем уровне будут иметь базу данных о каждом привитом жителе в разрезе своего улуса. Каждый житель республики, получивший вакцинацию по национальному проекту «Здоровье», будет иметь сертификат о профилактических прививках, удостоверяющий наименование, серию, место постановки прививки. Задействованы дополнительные прививочные бригады в количестве около 80.

Большую поддержку правительство республики оказало здравоохранению в переработке вакцин, оплатив расходы на хранение и доставку до получателей. Переработчиком является ГУП «Сахафармация», которое имеет базу и большой опыт хранения и доставки иммунобиологических препаратов.

Общая сумма расходов составляет более 19 млн. руб.

Через Территориальный фонд обязательного медицинского страхования централизованно организован закуп самоблокирующихся шприцев в количестве 748 тыс. штук на сумму более 4 млн. руб., иглоотсекателей, деструкторов игл, контейнеров безопасности, вакутейнеров для забора анализа на вирусные гепатиты В и С на сумму более 11 млн. руб. Также задействованы средства подпрограммы «Вакцинопрофилактика» для приобретения иглоотсекателей, деструкторов игл, холодильников, коробов для утилизации на сумму более 1 млн. руб.

Б.А. Егоров

ОБ УЧИТЕЛЕ

С именем Прокопия Андреевича Петрова связан целый этап в развитии якутского здравоохранения. На посту министра здравоохранения Якутской АССР он проработал с 1965 по 1984 г., успешно совмещая научную и преподавательскую работу на медицинском факультете Якутского государственного университета.

Вся его деятельность является нравственным примером верного служения интересам народа и государства.

ЕГОРОВ Борис Афанасьевич – министр здравоохранения ЯАССР-РС(Я) в 1990–1994 гг.

Родился П.А. Петров 15 июня 1921 г. в Кэнтискском наслеге Верхневилуйского района, в крестьянской семье. Получив медицинское образование, он последовательно прошел все стадии профессионального роста от фельшера далекого Абыйского района, врача нейрохирурга до министра здравоохранения родной республики, вдумчивого известного ученого и преподавателя.

За период его работы министром здравоохранения республика получила значительное ресурсное обеспечение: введено больниц на 4620 коек, амбулаторно-поликлинических учреждений на 4905 посещений в смену, чис-

ло специализированных коек возросло на 5965, численность врачей – в 2,7 раза, бюджет здравоохранения – в 2,9 раза. Значительно увеличены объемы, качество и номенклатура медицинской помощи населению. Проводилась работа по обеспечению доступности первичной и специализированной помощи всем социальным группам, особенно жителям села, малочисленным коренным народам Крайнего Севера. В результате большой организационной работы в республике появились многопрофильные больницы и поликлиники, а проведение широких оздоровительных мероприятий, диспансеризация приобрели статус плановых.

Он внес неоценимый вклад в разработку теоретических аспектов профилактики, ранней диагностики, терапии и реабилитации больных вирусным энцефалитом. Им опубликовано более 70 научных работ, 3 монографии по заболеваниям центральной нервной системы, вопросам организации здравоохранения, экологии окружающей среды и человека. Его работы привлекли внимание международной научной общественности. В 1968-73 гг. принимал активное участие в работах VIII (г. Тегеран, Иран) и IX (г. Афины, Греция) Международных конгрессов по тропической медицине и малярии. На VIII конгрессе был избран вице-председателем пленарного заседания по проблемам медленных, латентных и умеренных инфекций, заседания вел на английском языке. В 1978 г. был направлен в научную командировку в Англию (города Лондон, Глазго). Принял участие в IV Международном

симпозиуме по полярной медицине (г. Новосибирск), где был сопредседателем секции общей патологии. Он хотел видеть науку более мощной, оснащенной кадрами, технологией, аппаратурой мирового уровня.

Много сил и энергии Прокопий Андреевич отдавал становлению и развитию среднего и высшего медицинского образования в Якутии. Его беспокоили стандарты и уровень образования, фундаментальность.

Будучи депутатом Верховного Совета ЯАССР, членом якутского обкома КПСС, проводил большую общественную и государственную работу.

Награжден тремя орденами Трудового Красного Знамени, орденом «Дружбы народов», медалями СССР.

Ему присвоены почетные звания «Заслуженный врач Якутской АССР» и «Заслуженный врач РСФСР».

Требовательный к себе и подчиненным, он был удивительно доступным,

открытым человеком, к которому можно было обратиться по любому вопросу, был душевным донором страждущим и нуждающимся. У него всегда можно было получить полезный совет и поддержку. Возможно, поэтому к нему тянулись люди.

В частных беседах он часто сожалел, что не может углубиться и сосредоточиться только на научно-исследовательской работе, не может в полной мере реализовать свой потенциал.

Вместе с тем он, несомненно, был человеком своего времени, способный жить интересами народа и государства. К сожалению, жизнь отмерила ему не столько времени, сколько он заслужил.

Нынешнему и грядущим поколениям еще предстоит более глубокое изучение и осмысление жизни и деятельности большого Учителя, Врача и Государственного деятеля, Человека – Прокопия Андреевича Петрова.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. ПРОФИЛАКТИКА

Г.Е.Миронова, Е.П.Васильев

КУРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

Цель исследования. Установление взаимосвязи показателей функции внешнего дыхания с интенсивностью свободно-радикального окисления у мужчин, злоупотребляющих курением.

Материалы и методы. Обследовано 96 мужчин, злоупотреблявших курением, в возрасте от 24 до 50 лет. Контрольную группу составили 110 практически здоровых мужчин от 20 до 50 лет.

Показатели функции внешнего дыхания (ФВД) определяли в соответствии с рекомендациями Всероссийского общества пульмонологов (М., 2003). Интенсивность перекисного окисления липидов (ПОЛ) определяли по концентрации в крови малонового диальдегида (МДА). Состояние антиоксидантной системы организма оценивали по активности супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы, уровню витаминов С, Е и суммарной антиоксидантной активности плазмы крови. Содержание мочевой кислоты, обще-

го билирубина и холестерина в сыворотке крови определяли на автоматическом биохимическом анализаторе Cobas mira plus фирмы La Roche.

Результаты. Снижение вентилиционной функции легких у лиц, злоупотребляющих курением, сопровождается уменьшением потребления кислорода, что обуславливает более высокий, по сравнению с некурящими людьми, стационарный уровень перекисного окисления липидов (ПОЛ), активирующий ферментативную систему антиоксидантной защиты (АОЗ) организма и истощающий пул природных антиоксидантов.

Россия по потреблению табака занимает третье место в мире после Китая и США, а по темпам роста табакокурения – первое место. В нашей стране курят около 50% мужчин и 20% женщин. Растет количество курящих детей и подростков. В старших классах курят 40% мальчиков и 30% девочек. Продолжительность жизни у мужчин-курильщиков меньше на 6-7 лет, чем у некурящих. Курящие женщины живут на 5-7 лет меньше. Как отметил

на форуме «Здоровье нации – основа процветания России» (2005г.) заместитель председателя Совета Федерации М.Е. Николаев, «за последние десять лет смертность от алкоголизма в РФ возросла в три раза, а от курения ежегодно умирает 300 тыс. человек».

Курение остается ведущей причиной смерти от ишемической болезни сердца, рака легкого и хронических заболеваний легких. Риск смерти от хронических обструктивных болезней легких (ХОБЛ) в 30 раз больше у заядлых курильщиков, выкуривающих более 25 сигарет в день, чем у некурящих.

В настоящее время нет сомнения в том, что курение табака является одной из наиболее важных причин развития ХОБЛ, среди которых можно выделить хронический бронхит, эмфизему легких, бронхиальную астму и рак легкого. В 82% случаев хронического бронхита главным этиологическим фактором является курение. Хронический бронхит среди курящих мужчин встречается в 5 раз, а среди женщин – в 3 раза чаще, чем среди никогда не куривших (Prescott E., Vestbo J., 1997).

МИРОНОВА Галина Егоровна – д.б.н., проф. МИ ЯГУ, зав. отделом ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я); **ВАСИЛЬЕВ Егор Петрович** – д.м.н., проф. МИ ЯГУ.