

А. М. АЛИЕВ,  
доктор медицинских наук

## О СОСТОЯНИИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА В РАЙОНАХ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ ССР И МЕРАХ ПО ЕГО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ

(Доложена на научной конференции Бакинского института ортопедии и восстановительной хирургии в 1955 г.).

Автор останавливается на мероприятиях, проведенных органами здравоохранения сельских районов республики в соответствии с постановлениями сентябрьского и последующих Пленумов ЦК КПСС о всеобщем подъеме всех отраслей сельского хозяйства.

Так, в Кировабадском, Бардинском, Мир-Баширском, Геокчайском, Агдамском, Сальянском и др. районах, производящих хлопок, проведен ряд мероприятий по улучшению травматологической помощи, оснащению лечебных учреждений травматологическим инструментарием, подготовке медперсонала по травматологии, организации санитарных постов и санитарных дружин на полевых станах.

В Бардинском районе значительное внимание удалено подготовке медицинских кадров по травматологии, правильной организации учета сельскохозяйственного травматизма, максимальному охвату этим учетом всех лечпрофучреждений района. Сельские врачебные участки, акушерско-фельдшерские пункты обеспечены шинами, проведены лекции по профилактике сельскохозяйственного травматизма в МТС, обследованы тракторные бригады, осуществлены мероприятия по улучшению условий их труда и технике безопасности.

В Халданском районе для обслуживания механизаторов сельского хозяйства организованы два фельдшерско-акушерских пункта; в тракторных бригадах—санитарные посты, бригады обеспечены аптечками.

В 1954 г. в районах республики достигнуто снижение удельного веса травматизма по сравнению с 1953 г.

Среднереспубликанский показатель травматизма по Азербайджанской ССР в 1954 г. составил 6,1% против 7,8% в 1953 году.

Наряду с этим в организации травматологической помощи и борьбы с травматизмом в районах республики имеются существенные недочеты в обеспечении травматологической аппаратурой, в подготовке медицинских кадров по травматологии.

В отдельных районах республики вместо снижения наблюдается рост травматизма из-за недостаточной работы по профилактике травматизма, слабой постановки травматологической помощи, неудовлетворительной загрузки хирургических коек.

Неблагополучно с уровнем травматизма в Сафаралиевском, Таузском, Ждановском, Шахбузском и Кубатлинском районах.

В остальных районах республики в 1954 г. имеют место колебания удельного веса травматизма (к общему числу зарегистрированных заболеваний) от 6,4% до 14,7%.

Данные разработки сельскохозяйственного травматизма в хлопковых колхозах и совхозах указывают на высокий удельный вес микротравм при сборе хлопка, возникающих от соприкосновения со створками коробочек растений.

В Мир-Баширском районе микротравмы от створок хлопчатника составляют 42,6% всех травм, в Бардинском районе — 61,1%.

Наибольшее количество микротравм пальцев кисти с осложнениями (от 62,3% до 71%) падает на август—декабрь месяцы.

В работе приведены комплексные мероприятия, осуществленные по профилактике и борьбе с сельскохозяйственным травматизмом в районах республики Институтом ортопедии и восстановительной хирургии.

В целях эффективной борьбы с сельскохозяйственным травматизмом необходимо в каждом районе разработать мероприятия по активной профилактике сельскохозяйственного травматизма в колхозах, совхозах и МТС.