

Педиатрина дағы жанызды мәселе

рларды дайындау
тегінде көлгө алу ту-
бадарды естігендеге
шымызда шек болған
ал ете маңызды шешім
Осыдан 5-6 жыл бұрын
егемендеген медициналық
оку орындарындағы
факультеттерін
ағытады. Оның
местігін тәжірибелі
гер уақытында айту-
йтты. Бірақ сол кез-
деңде еддердің меди-
цина еліктеу болды ма,
блікті мамандардын,
мал Ормантаев екінші
әрігерлердің де пікірі
міндетті. Экономикасы
ен дамыған озық
тәсіл медицинасы да алға
белгілі. Олардың деңгейі
ен жағдаймыздың
ірте екендігі көптерге
адам.

Жалпы медицинаның
кейін жас маман екі жыл
шынында жүрелі, одан кейін
кызыбалалар дәрігер болуга
тірінде оқыды. Медицина академиясы мен университеттерінде
тоғыз жылды оқытада да
мамандығы сан жағынан
сынында талаптаған
жамағанын уақыт көрсетті.
Ал мемлекеттің де осын-
дие көтерілгенде дәрігерлер,
педиатрия факультеттің
дәлелдес, оны жаңылубай-
лады. Кай мамандықтар да,
дәл дәрігер мамандығына
жүрек қалаша болмаса,
шашқындықтар да көргенен
адам анатомиясын оқи-



бастағандагы қындықтарға шы-
дамай, кейір жастар окуды тастан
кетеді. Ал медицинаның озге саласы-
нан педиатрияның басты ерекшелігі –
балалармен жұмыс істеудін қынды-
ғында дер слім. Балалар дәрігері
болесін көлөтіндегі осы мамандық-
ка ынта-ықыласы болуы тиіс. Солай
баланы жақсы көру көрек, бала де-
ненде жаңы үшін тұруы тиіс. Солай
бүкіл жан-жүргілік салғандаған ол
жақсы маман болып калыптасады.
Бұл мамандықтың осындай психоло-
гиялық та жағын ескермей болмайды.

Баламен жұмыс істеудің қын-
декін айттым, тағы да кайталағын
келеді. Медицинаның кай саласында
да ен алдымен ауруға дұрыс диагноз
көйнәндаған еннің изтихесі болады.

Педиатрияның қындығы да осында.
Мысалы, ерекшелік калай ау-
ыртының айтады. Оны тұрғылап апарат
арқылы тексермей тұрып-ак, науқас
берген аппараттардан койылатын
диагноздан кем деңгендеге 50 пайызын
шамаудаута болады. Ал бала айта ал-
майды гой? Кез келген ана да баланың
ауруын жеткілікті сипатта берे алма-
уы мүмкін. Жаңында біздің ауруханасы
уш жасар бала ауыр хадде түсті. Ол
тамак ішін болған соң жата алмайды,
жүре де алмайды, төрт аяқтан
турғыл калатын болған. Уш жасар
бала не айтады? Осыны ойласа келе
дәрігерлер баланың шынындын
тексеруді үйіргеді. Баланың үйін
безіне жылауды шыккан, көзөмі тым
үлкен. Тамак ішкенде ол асказанмен

шынада, ал бала төрт аяқтан
төмөн караң тұрғанда тамак аяға
лықсын, шамалы жәнделгендей бола-
дауды. Операция жасал, алғы паразитті
сынып алып тастандык. Мине, бұл педи-
атр болмагандыктаң уақыт үза
берген, бала кинаған, диагноз тек
облыстық балалар ауруханасында
ғана койылды. Ал медициналық
жоғары оку орындарында бұрынғы
дастырумен педиатрия факультеті болса,
балашпак дәрігер 6 жыл бойы тек
бала азасына, ауруұна катысты дәріе
алар елі. Оның үстінде студенттер 2-3
күрстен бастап балалар ауруханалы-
рында тәжірибеден отеді. Нашарлау
окитын студенттің ал жүргегі болса
баланың кинағанын, оның емделіп
катарага кайта косылғанын, күлгениң
жергінде сабиді жақсы көріп кетеді,
сол арқылы мамандығын да сүйетті бо-
лады. Балашпак педиатр маман баланың
кай аурумен калай ауыртынын бүт-
шігесіне дейнін белгендеге ғана ажылмен
куресін, омірге араша бола алады.

Казір жергілікті жерлерде жаһы
тәжірибелі дәрігер болса, борі түтег
деген түснік бар. Мен «жаһы ми-
дицинаның оқыту» дегенге күмәнмен
карайтындымы жасырымаймын. Бір адамның шашшадай басы бес жылда
бүкіл медицинаның меншерін алады
дегенді қалай түснік болады? «Ең
кеменің басын ұстапан сұға кетеді
деген казак бекер айтты ма? Менің ой-
ымша әр норсенің басын шалмай, бір
салға мамандандын дұрыс. Казір жа-
сыртының жок, жоғары оку орынның
тулектері медицинаның ерекшеліктері
емдейтін езге салалары тұрғанда, пе-
диатрияның калай бермейді. Оның басы
себебі, бұл мамандықтың из алды-
на отау тікелегендеге, яғни жеткілікті,
теренделеп оқытылғанда болып отыр.
Сондыктан аудан, монокаладар
түтіл Казір облыс орталықтарында
ауруханаларда, емханаларда педи-
атр жетістейді. Біздің облыстық
балалар ауруханасы да солардын
катаринда. Тәжірибелі педиатрлар
әмірдің заңымен жасы келген соң,
зейнеткерлік демалысқа кетіп жа-
тыр. Емханаларда ұзыннан ұзак ке-
зек. Мен жыл сайын Карагандада ми-
дицина академиясындағы туlecter
жарменкесіне барып тұрамын.

Жаһастар мен солискеңдер олар да осы
мәселең айтады, педиатрияға барура
тәйсектій болады. Факультеттің жай-
ындылғанда біз бұл мамандықты
жоғалтпайтын тиіштік. Одан балалар
зардан шегер еді.

Педиатрияның жаһастың тавы бар
себебі айтады. Казір балалар ауруа
жің ақынды, бұрын ерекшелер ғана
ауыртын ауру түрлері балаларда да
кездесіп жүр. Тіпті, жиіләп барады. Мысалы, енде, отжолыңдағы тас бар 3-4
жастағы сабилерге операция жасалып.
Бала сары ауруа сәкілі сарғайып
кетеді. Мұның көнігі, тәжірибелі мәд-
ицинадағы бұрын кездестірді деп
айтпайды. Тағы басқа да ауруханалар
тұм жасарын, балалық ауыртынын
аңтады. Педиатрия мұны зерттесе, педи-
атр мамандар мұны ақындырмай
аныктамаса, балалардың алмай азаймайды.
Бір жақса дейнін сабилерді аман
альып калай жатамыз. Біздің облыс
бойынша балалар олімі республикалық
керсеткіштеген темен. Дегенмен, ол
көніді демемейді.

Айнадырган 5-6 жылдың үлгілі
жергілікті жерлерге педиатр мамандардың
жетістілігіндегі, одан балалар
денсаулығын сактау, оның
емдеу ісінін ақсағаны белгілі болады.
Казір негізгі салмактардың
Костанай калалық балалар ауруханалы-
рында және Рудин каласындағы
перинаталдық орталықтарға түседі.
Аудандардағы, кішігірім калалар-
дағы ауруханалар мен сұхнаналар
баяндағы көнігі педиатр мамандар-
мен камтамасын етілді тиіс. Қазақта
«тамадатсан атамадат, ботамадат»
деген сез бар. Баланың олімі ата-
ана, бауырларынан үшін ауыр кайна.
Ауру, мүтедек болса осыра ата-ана
калай касірет болса, оны мемлекет
дережесінде ойлау тұм ауыр. Ойткені,
мемлекеттің де, ұлттың да балашаты
– балалар. Педиатрия сол үшин керек.

Фазыл ТЕМІРХАНОВ,
облыстық балалар
ауруханасының
бас дәрігері,
медицина ғылыми дарынан
кандидаты

КОСТАНАЙ