

3. Walz A., Wirth S., Hucke J., Gerner P. Vertical transmission of hepatitis B virus (HBV) from mothers negative for HBV surface antigen and positive for antibody to HBV core antigen // J. Infect. Dis. 2009. Oct. 15; 200 (8): 1227-31.
4. Yinon Y., Farine D., Yudin M. H., Gagnon R. et al. Cytomegalovirus infection in pregnancy // J. Obstet. Gynaecol. Can. 2010. Apr; 32 (4): 348-54.
5. Романенко В. В., Патлусова В. В., Юровских А. И. Оценка эпидемиологической эффективности массовой вакцинации против гепатита В населения Свердловской области // Уральский медицинский журнал. Екатеринбург, 2008. — № 8 (48). — С. 154-7.
6. Ефремова Н. А., Горячева Л. Г., Рогозина Н. В. и др. Клинико-лабораторные особенности неонатальных гепатитов различной этиологии // Детские инфекции. 2012. — Т. 11, № 2. — С. 8-11.
7. Никольский М. А. Клинические варианты первичной инфекции, вызванной вирусами герпеса человека 6-го и 7-го типов, у детей раннего возраста // Педиатрия. 2008. — Т. 87, № 4. — С. 52-5.
8. Учайкин В. Ф., Смирнов А. В., Чуелов С. Б., Россина А. Л. Герпесвирусные гепатиты у детей // Педиатрия. 2012. — Т. 91, № 3. — С. 136-42.
9. Чуелов С. Б. Циррозы печени инфекционной природы у детей. Автореф. дис. ... докт. мед. наук. Москва. — 2009. — 38 с.
10. Mahjoub F., Shahsiah R. et al. Detection of Epstein Barr Virus by Chromogenic In Situ Hybridization in cases of extra-hepatic biliary atresia // Diagn. Pathol. 2008. 3: 19.

Н. А. Цап, И. П. Огарков

НАУКА, ПРАКТИКА И ОБУЧЕНИЕ – 30 ЛЕТ ЕДИНОЙ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИИ ДЕВЯТОЙ ДЕТСКОЙ

*Уральский государственный медицинский университет
Детская городская клиническая больница № 9
г. Екатеринбург*

Аннотация

Нашими учителями был заложен единый коллектив детских хирургов, единый подход в образовательной, практической и научной сфере, сохраненный и усовершенствованный в течение 30 лет работы хирургической службы ДГКБ № 9. Основная идеология этой профессиональной интеграции — готовим достойные кадры, разрабатываем, внедряем в практику и доказываем научно новые технологии в хирургии, стоим на переднем крае экстренной помощи детям.

Ключевые слова: медицинское образование, наука, практика, клиническая база.

В 2015 году два значимых для нас юбилея — 85-летие нашей «alma mater» СГМИ-УГМУ и 30-летие Девятой Детской. Хирургическая служба нашего города, кумулированная в Детской городской клинической больнице № 9, по сути, наследие наших учителей: профессора Зверева Алексея Федоровича, доцента Шуваловой Зои Александровны, профессора Одинака Василия Михайловича, доцента Гридиной Галины Ивановны, профессора Тимофеевой Маргариты Ивановны, врачей-педагогов Дильдина Евгения Владимировича, Вутираса Яна Яновича. Детская хирургия, созданная в Свердловске в 1946 году на базе

ГКБ СМП, 30 лет назад получила значительно лучшие условия в ДМБ № 9 для выполнения своей важнейшей миссии — оказание хирургической и реаниматологической помощи детям, особенно экстренной, на высоком научно-практическом уровне. В жизни нашей больницы и клиники детской хирургии — это более чем половина профессиональной жизни целого поколения врачей и медицинских сестер, это значимый период непрерывного образования, поиска идей и развития технологий, ответственных решений, важных побед и непреодолимых огорчений, поступательного движения вперед, это — 30 выпусков интернов

и ординаторов детских хирургов, сделавших первые шаги в сложный мир хирургии и анестезиологии-реаниматологии в стенах Девятой детской клинической больницы.

В течение 30 лет Девятая детская — надежная клиническая база обучения хирургическим болезням детского возраста студентов педиатрического, лечебно-профилактического и медико-профилактического факультетов, интернов, ординаторов, врачей-курсантов Уральского государственного медицинского университета, база научных исследований соискателей, аспирантов в разделах абдоминальной, гнойной хирургии, травматологии, урологии-андрологии. Все, кто трудится эти 30 лет в больнице, ценят достоинство этой интеграции в учебной, научно-методической и практической работе детских хирургов. Многолетний путь сохранения лучших традиций взаимообогащения науки и практики позволяет видеть перспективу в развитии, занимать передовые позиции в России по организации оказания хирургической помощи детям, по разработке и внедрению в повседневную клиническую практику научных достижений в диагностике и лечении хирургических заболеваний и травматических повреждений в детском возрасте.

Все 30 лет кафедра детской хирургии осуществляет учебную, лечебную и научную деятельность в 9 отделениях: неотложной, гнойной, плановой хирургии, в 2-х травматологических отделениях, отделениях урологии-андрологии, термической травмы, анестезиологии и реанимации, операционном блоке. Ремонт последнего, а также ряда отделений, приобретение современного инструментария и аппаратуры — яркие шаги последнего пятилетия. В юбилейный год открыт эндоскопический класс для подготовки врачей в разделе эндохирургии на тренажерах.

Все обучающиеся — студенты, интерны, ординаторы, врачи-курсанты — свободно работают с больными детьми в приемном покое, в палатах всех отделений, в перевязочной, в гипсовой, участвуют в оперативных вмешательствах, соблюдая все необходимые правила, изучают медицинскую документацию. Для практических занятий и лекций предоставлены учебные комнаты и большой лекционный зал. В образовательном процессе участвуют как штатные сотрудники кафедры детской хирургии: профессор

Н. А. Цап, доцент С. Ю. Комарова, ассистенты А. В. Сакович, М. М. Виниченко, И. А. Зубова, так и доктора Девятой Детской: зам. главного врача по хирургии И. П. Огарков, к. м. н. Л. Ю. Черненко, к. м. н. А. К. Штукатуров, зав. ОАРИТ Э. Ю. Ольховский.

Каждый рабочий день в клинике детской хирургии начинается с утренней врачебной линейки, на которой обсуждаются результаты ночного дежурства и предстоящий операционный день. Лечебная работа сотрудников кафедры выполняется в рамках деятельности специализированных отделений больницы: профильная госпитализация детей в приемном покое, курация больных в палатах, еженедельные клинические обходы в отделениях, участие в консилиумах при сложных клинических случаях, выполнение экстренных и плановых оперативных вмешательств, консультации в хирургических и соматических отделениях, дежурства по оказанию неотложной помощи, еженедельные консультативные приемы — хирургический и уроандрологический. Заинтересованность во внедрении новых методов диагностики и лечения, как сотрудников кафедры детской хирургии, так и врачей отделений, способствует решению актуальных проблем по улучшению качества хирургической помощи детям при различной патологии, что подкрепляется методической работой.

Закономерно, что клинический материал и научные изыскания легли в основу 14 диссертационных работ: докторские — В. М. Одинак «Ранняя релапаротомия у детей», М. И. Тимофеева «Функциональное обоснование новых методов оперативного лечения болезни Пертеса у детей», Н. А. Цап «Совершенствование оказания медицинской помощи детям с травматическими повреждениями органов брюшной полости и забрюшинного пространства»; кандидатские — А. Л. Камаганцева «Лапароскопическая диагностика и лечение поздней спаечной непроходимости кишечника у детей», О. В. Марковская «Оптимизация хирургического лечения детей с тяжелой термической травмой», С. Ю. Комарова «Обоснование выбора хирургического метода лечения при желчнокаменной болезни у детей», А. К. Штукатуров «Формирование системы оказания специализированной помощи детям

с ожоговой травмой в субъекте РФ», Н. А. Цап «Послеоперационное восстановление непрерывности кишечника при энтеро- и колостомах у детей», А. И. Дахер «Место дистанционной ударно-волновой литотрипсии в лечении мочекаменной болезни у детей», Н. В. Житинкина «Тяжелая черепно-мозговая травма у детей (оптимизация интенсивной терапии, прогнозирование исходов)», Н. В. Винокурова «Диагностика и хирургическое лечение эктопии поджелудочной железы в стенку желудка у детей», А. В. Морфицин «Хирургическая тактика в лечении диафизарных переломов костей голени у детей»; С. А. Мельникова «Клинико-оперативные аспекты фаллопластики при скрытом половом члене у мальчиков и подростков»; Л. Ю. Черненко «Особенности топической диагностики в определении рациональной лечебной тактики при остром гематогенном остеомиелите плоских костей у детей». Научный поиск продолжается в исследовательских работах студентов, которые успешно участвуют с печатными работами и докладами на внутривузовских и российских конференциях, в диссертационных работах соискателей Сакович А. В. по внутримозговым гематомам у детей, Огарков И. П. по эндохирургии аппендикулярного перитонита у детей, аспиранта М. М. Виниченко по противоспаечной терапии; доцента Комаровой С. Ю. по охране

репродуктивного здоровья мальчиков и подростков мегаполиса. По материалам ДГКБ №9 с участием кафедры детской хирургии и врачей хирургических отделений проведены городские, областные, окружные конференции, представлено 52 доклада на российских конгрессах и симпозиумах, опубликовано 143 статьи и тезисов в журналах и сборниках, получено 2 патента на «Способ противоспаечной терапии», «Способ клинической сортировки травмированных детей по тяжести повреждений органов брюшной полости и забрюшинного пространства». Детские хирурги Девятой Детской неоднократно были дипломантами премии профессионального признания «Медицинский Олимп».

Неразрывная взаимосвязь всех процессов — учебного, научного, лечебного, методического, организационного — гарант развития хирургической службы и прогресса в диагностике и лечении, гарант стимула к инновациям, к научно-практическим внедрениям, гарант притока грамотных молодых специалистов и роста квалификации кадров, гарант сохранения высокого звания Врача, которого воспитывали великие хирурги России и наши учителя. Статус клинической базы — это ответственность перед будущими поколениями детей, врачей, медсестер. Этот статус по плечу Девятой Детской и на грядущие 30 лет.

Н. А. Цап, И. П. Огарков, В. П. Попов

ЭТАПНОСТЬ ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

*Уральский государственный медицинский университет
Детская городская клиническая больница №9
Территориальный Центр медицины катастроф
г. Екатеринбург*

Аннотация

Проведен анализ многолетнего взаимодействия службы детской хирургии ДГКБ №9 и центра медицины катастроф Свердловской области в виде интеграционной модели оказания экстренной помощи детям по профилям хирургия, травматология, комбустиология.

Ключевые слова: экстренная хирургия, эвакуация, дети.

Не одно десятилетие сохраняет свою актуальность проблема эффективного медицинского обеспечения пострадавших (механическая, термическая травма) и тяжелых больных на до- и госпитальном этапе [1, 2, 5]. Служба медицины катастроф привлекается часто к ситуациям, которые не могут быть отнесены к истинным чрезвычайным ситуациям, условно обозначаемым термином «событие риска», а основным гарантом сохранения жизни и здоровья населения являются многопрофильные больницы [2, 3]. Использование интегрированной системы лечебно-эвакуационных мероприятий для оказания экстренной помощи — важный фактор обеспечения государством прав ребенка [4].

С момента организации (1946 г.) в городе Свердловске детской хирургической службы были различны во временной динамике ее объемы, силы и средства для оказания экстренной хирургической и реаниматологической помощи детям, что непосредственно зависело от ряда условий: развитие госпитальной базы детской хирургии, разработка, организация и практическое внедрение деятельности областной службы скорой медицинской помощи (санитарной авиации), в том числе и детям. Организация оказания помощи детям с хирургической патологией в нашем крупном регионе зависит от структуры и детской, и общехирургической службы, от эффективности внедрения принципов этапности и преемственности оказания квалифицированной и специализированной хирургической помощи детям.

Инфраструктура оказания экстренной реанимационной, хирургической помощи детям в муниципальных медицинских учреждениях имеет существенный, обоснованный объективными причинами, дефект: общехирургические отделения не обеспечены ни профильными специалистами, ни современными высокотехнологичными методами диагностики и оперативного лечения детей, тем более в круглосуточном режиме. Следовательно, дети с механической и термической травмой, госпитализированные в ЦРБ и ЦГБ, нуждаются в лечебно-консультативной помощи детского хирурга и реаниматолога практически в постоянном, непрерывном режиме, что и лежит в основе воздействия на управляемые причины смертности и инвалидности детей, а именно: устранение диагностических, тактических и лечебных ошибок, снижение летальности. Сложность выполнения этой задачи состоит в территориальной отдаленности первичного госпитального звена от многопрофильных больниц, имеющих все разделы детской хирургии.

Цель — создание системы оказания своевременной, доступной специализированной помощи детям с хирургическими заболеваниями и травматическими повреждениями в полном объеме для спасения жизни каждого ребенка, предупреждения детской инвалидности и снижения детской смертности.

Задачи:

1. Рациональное и интенсивное использование имеющихся ресурсов здравоохранения субъекта РФ.