

# **ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИСТИ**

---

---

## **ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИСТИ**

*Фадеев М.Г., Обухов И.А., Морозов И.Б.*  
ЦГКБ № 24, г. Екатеринбург

Предложения по организации помощи больным с травмой кисти на этапах эвакуации, оказания специализированной помощи нередко противоречивы, представлены в научной литературе отдельными технологическими фрагментами (лечение отдельных нозологических форм), не позволяющими концептуально объединить технологический процесс от момента оказания экстренной помощи до реабилитации.

Повреждения и заболевания кисти по частоте, тяжести, причинам инвалидности, сложности лечения занимают одно из первых мест среди всех повреждений опорно-двигательного аппарата. Проведенный в нашей клинике ретроспективный анализ лечения 400 больных, поступивших для оперативного лечения из различных лечебных учреждений, выявил, что в 75 % случаев при первичном оказании помощи допускались тактические, диагностические и лечебные ошибки, потребовавшие повторного оперативного вмешательства. И только в 25 % необходимость отсроченной операции была обусловлена тяжестью первичной травмы.

В Свердловской области функционирует 24 травматологических отделения, из них 9 в двух крупных городах: в Екатеринбурге (6) и Нижнем Тагиле (3). В 15 из 30 районов области помощь больным с травмой кисти оказывают хирурги, в ряде случаев не прошедшие специализации по травматологии. Анализ травматизма в районах Свердловской области показал, что число открытых тя-

желых повреждений кисти в отдельно взятом районе не превышает 5-10 в год. Между тем, общее число тяжелых травм кисти в области достигает 1020-1130 случаев в год. Очевидно, что хирурги районных больниц не могут приобрести достаточного клинического опыта по лечению этих повреждений, при недостаточном обеспечении инструментарием и оборудованием для проведения полноценного хирургического лечения. Необходимость восстановления целостности поврежденных костей, суставов, сухожилий, нервов, кожных покровов при тяжелой травме кисти требует высокой квалификации хирурга при выполнении первично-реконструктивных и восстановительных операций. Осуществить такое полноценное пособие в условиях районных больниц трудно, в связи, с чем целесообразна организация этапного оказания помощи и централизация оказания помощи больным с тяжелыми травмами кисти в центре хирургии кисти.

В настоящее время в Свердловской области сформировалась система оказания медицинской помощи больным с травмой и заболеваниями кисти. В области экстренная помощь больным с травмой кисти оказывается в хирургических и травматологических отделениях лечебно-профилактических учреждений. Больным с легкой травмой кисти помощь оказывается хирургом или травматологом поликлинического учреждения. Больные продолжают лечение в амбулаторных условиях, а при выявлении более тяжелой травмы направляются в хирургическое или травматологическое отделение на стационарное лечение. Часть больных с тяжелой травмой кисти сразу доставляется скорой помощью в хирургический или травматологический стационар. Больные, нуждающиеся в оказании специализированной помощи (с тяжелой травмой и с заболеваниями кисти), после оказания первичной помощи, направляются на консультацию и дальнейшее лечение в отделение хирургии кисти ЦГКБ № 24 г. Екатеринбург.

В дневное время в отделении работают 3 врача. Один хирург одновременно оказывает экстренную помощь больным, поступающим, со свежей травмой. Отделение оказывает в неотложном порядке круглосуточную специализированную помощь больным с травмой кисти из города, а также из ближайших к городу районов области. Плановая госпитализация и специали-

зированной помощь оказывается после проведения консультаций ведущих специалистов отделения.

Для оказания полноценной специализированной помощи возрастающему количеству пациентов из области и других областей следует пересмотреть штаты отделения, придав ему статус регионального центра и обеспечив достаточное дополнительное финансирование из средств бюджета области.

## **ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОТДЕЛЕНИЯ ХИРУРГИИ КИСТИ**

*Обухов И.А., Фадеев М.Г., Морозов И.Б.*  
ЦГКБ № 24, г. Екатеринбург

Отделение хирургии кисти в г. Екатеринбурге формировалось эволюционно под руководством кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ Уральской государственной медицинской академии (руководитель – профессор А.М. Волкова) на базе центральной городской клинической больницы № 24. В настоящее время в муниципальной многопрофильной клинической больнице наряду с оказанием помощи больным терапевтического и гинекологического профилей, осуществляется квалифицированная медицинская помощь при черепно-мозговых, скелетных и полостных травмах, а также при повреждениях и заболеваниях кисти.

Отделение хирургии кисти оказывает специализированную помощь населению всего города, а также больным из Свердловской области. Постепенно специализированное отделение, неофициально функционирующее как центр, расширило географию оказания экстренной и плановой медицинской помощи населению и из других территорий Уральского региона. На протяжении последних 6 лет отмечается динамика уменьшения количества госпитализированных больных с патологией кисти, проживающих в г. Екатеринбурге и увеличение контингента больных из области и других областей с 33,0% в 2000 году до 41,0% в 2006 году. Штаты отделения рассчитаны на оказание помощи больным без учета потребности на область.