



ИНФОРМАЦИЯ

Отчет о совещании детских ортопедов-травматологов России «Стандарты технологии специализированной помощи детям при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата»

О.А. Малахов (главный детский травматолог-ортопед Минздрава РФ),
В.Т. Стужина (главный детский травматолог Москвы),
К.С. Соловьева (руководитель лаборатории Детского ортопедического института им. Г.И. Турнера)

Совещание детских ортопедов-травматологов, состоявшееся 16–17 сентября 1999 г. в Ростове-на-Дону, было организовано Научно-исследовательским детским ортопедическим институтом им. Г.И. Турнера (Санкт-Петербург) и Департаментом здравоохранения Ростовской области при активном содействии сотрудников кафедры травматологии и ортопедии Ростовского медицинского университета и ЦИТО им. Н.Н. Приорова. Для участия в нем прибыли 84 специалиста из 32 административных территорий России (в их числе 14 докторов и 24 кандидата медицинских наук). Наиболее представительными были группы из Санкт-Петербурга (26 человек) и Москвы (15). Часть предполагавшихся участников совещания не смогли приехать в связи со сложным финансовым положением учреждений (Тула, Саратов, Ижевск, Уфа, Н.-Новгород, Владимир и др.).

Программа совещания включала следующие вопросы:

1. Диагностика и лечение повреждений опорно-двигательного аппарата у детей
2. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
3. Врожденные аномалии опорно-двигательного аппарата; состояния, возникающие в перинатальном периоде
4. Круглый стол — обсуждение стандартов технологии специализированной помощи детям при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Заслушано 32 доклада, с которыми выступили специалисты из 6 территорий России. Большинство докладов было представлено Санкт-Петербургом (Институт им. Г.И. Турнера — 16 докладов) и Москвой (ЦИТО — 10). Все доклады, основанные на многолетнем опыте авторов, подтвержденные клиническими примерами и прекрасно иллюстрированные слайдами и видеоматериалами, имели несомненный научный и практический интерес. В дискуссии по докладам приняли участие 28 специалистов. Были уточнены алгоритмы лечебных мероприятий при различных травмах и ортопедических заболеваниях у детей с учетом тяжести патологии. Состоявшаяся дискуссия будет способствовать внедрению предложенных современных методик лечения в регионах страны.

Большой интерес вызвал проведенный в рамках совещания «круглый стол» с обсуждением положений и путей выполнения приказа Минздрава РФ № 140 от 20.04.99 «О мерах по совершенствованию травматолого-ортопедической службы». Подтверждена необходимость создания стандартов (протоколов) диагностики и лечения больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, а также рекомендаций по аккредитации учреждений детской травматолого-ортопедической службы. Сотрудниками Института им. Г.И. Турнера были представлены подготовленные ими проекты протоколов по ортопедии (без травмы). Участники совещания ознакомились с ними и провели обстоятельное обсуждение. В ходе дискуссии выступили 18 специалистов, были учтены результаты анкетного опроса участников совещания, а также проекты протоколов, подготовленные сотрудниками ЦИТО. Было признано, что введение стандартов диагностики и лечения (протоколов ведения больных) при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата весьма актуально и соответствует мировой практике. Внедрение стандартов на федеральном уровне будет способствовать совершенствованию организации специализированной помощи и созданию единой системы оценки качества лечения. Работу над стандартами необходимо продолжить (взяв за основу протоколы, разработанные в ЦИТО и Институте им. Г.И. Турнера) с последующим представлением их в Минздрав РФ для утверждения в качестве нормативных документов.

Совещание рекомендует:

I. Коллективам Центрального научно-исследовательского института травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова (директор — акад. РАМН С.П. Мионов) и Научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И. Турнера (директор — проф. Ю.И. Поздникин) продолжить совместную работу над протоколами ведения больных по разделу «детская травматология, ортопедия и костная патология», взяв за основу ранее разработанные протоколы.

Главному детскому ортопеду-травматологу Минздрава РФ проф. О.А. Малахову представить заявку в Минздрав РФ и ходатайствовать о продолжении работы по созданию протоколов ведения больных по разделу «травматология, ортопедия и костная патология».

Переработать имеющиеся материалы в соответствии с требованиями отраслевого стандарта «Протоколы ведения больных» № 91500.09.0001.999.

Учесть высказанные критические замечания, дополнить материалы новыми протоколами по травме, ортопедии и костной патологии.

Привлечь к разработке протоколов ведущих специалистов научно-практических учреждений России.

II. Ходатайствовать перед Минздравом РФ о включении в план научных мероприятий на 2000 г.:

— совещания главных детских травматологов-ортопедов и ведущих специалистов РФ по проблеме реализации приказа Минздрава РФ № 140 «О мерах по совершенствованию травматолого-ортопедической службы» (в марте 2000 г. на базе ЦИТО им. Н.Н. Приорова). *Предполагаемые вопросы для обсуждения:* 1) работа медицинских советов по экс-

пертизе отдаленных результатов лечения травматолого-ортопедических больных; 2) диспансерное наблюдение за больными с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата; 3) задачи по созданию критериев оценки качества работы;

— научно-практической конференции детских ортопедов-травматологов России «Актуальные вопросы детской травматологии и ортопедии» (в мае 2000 г. в Старой Руссе). *Предполагаемые вопросы для обсуждения:* 1) организация ортопедо-травматологической помощи детям и подросткам в условиях обязательного медицинского страхования, использование стандартов диагностики и лечения и проблема оценки качества медицинской помощи; 2) новые технологии диагностики и лечения в травматологии и ортопедии; 3) комплексное восстановительное лечение и реабилитация детей и подростков с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата (амбулаторное и стационарное) в условиях реабилитационных центров, санаториев, в детских дошкольных учреждениях и школах-интернатах.

Отчет о IV Пленуме Ассоциации травматологов-ортопедов России и конференции «Диагностика и лечение политравм»

А.А. Пронский, Ю.С. Федоров (Ленинск-Кузнецкий)

Проблема политравмы все чаще становится предметом обсуждения на различных медицинских форумах и страницах специальных изданий. Тем не менее многие ее вопросы остаются нерешенными. Это диктует необходимость выделения приоритетных направлений, разработка которых поможет огромной армии практических врачей, постоянно сталкивающихся в своей деятельности с тяжелыми травмами.

Одно из таких направлений — более четкое определение и разграничение некоторых понятий. Прежде всего речь идет о таких понятиях, как «сочетанные», «множественные» повреждения, «политравма», которые употребляются во многих публикациях, но трактуются по-разному, что затрудняет анализ результатов лечения.

До сих пор не внедрены в широкую практику методы объективной оценки тяжести травмы на этапах лечения. Для этого предложено много методик, однако единого подхода не существует. Представляется целесообразным введение единых шкал оценки тяжести травмы и тяжести состояния пострадавшего, которые были бы одновременно простыми, точными и универсальными.

Следующий, возможно, наиболее важный момент — организационный. Многие авторы отмечают, что это общегосударственная проблема, в решении которой должны принимать участие исполнительные власти, дорожные службы, милиция и т.д. Говоря о медицинской стороне, необходимо выделить два раздела — догоспитальную помощь и помощь в стационаре. О значении догоспитального этапа свидетельствуют цифры летальности: до 80% умерших от дорожно-транспортных травм погибают именно на догоспитальном этапе. С одной стороны, это оп-

ределяется объективными причинами — тяжестью повреждений, удаленностью стационаров от мест происшествия, а с другой — несовершенством оказания помощи. Совершенствование медицинской помощи на догоспитальном этапе является самым реальным резервом снижения летальности больных с тяжелыми травмами.

Остается много нерешенных вопросов и в оказании помощи на госпитальном этапе. Так, не определена тактика лечения скелетной травмы, не установлены сроки, объем, очередность оперативных вмешательств, нет единого подхода к выбору метода остеосинтеза. Важной задачей является разработка и внедрение в широкую практику новых технологий диагностики и лечения тяжелых травм.

Далеко не всегда тяжелая травма оценивается с позиций закономерностей течения травматической болезни, не выработан единый подход к профилактике и лечению возможных осложнений травм. По-прежнему не решены вопросы подготовки медицинских кадров по оказанию помощи пострадавшим с политравмой.

Обсуждение этих проблем было положено в основу работы Всероссийской конференции «Диагностика и лечение политравм», которая состоялась 8–10 сентября 1999 г. на базе Государственного научно-клинического центра охраны здоровья шахтеров (г. Ленинск-Кузнецкий) в рамках IV Пленума Ассоциации травматологов-ортопедов России.

Пленум открыл президент ассоциации член-корр. РАМН Н.В. Корнилов. С основным докладом «Роль ассоциаций в развитии травматолого-ортопедической службы в свете приказа Минздрава РФ № 140 от 20.04.99» выступила проф. К.И. Шапиро. В первой части доклада были представлены основные показатели работы травматологической службы страны за 1998 г., полученные в результате анализа отчетов всех регионов. Вторая часть доклада была посвящена непосредственно приказу. Прокомментировав содержащиеся в нем некоторые новые положения, К.И. Шапиро подробно остановилась на роли региональных ассоциаций, на которые ложится большая нагрузка по совершенствованию травматологической службы. В настоящем приказе нет жестких нормативов, поэтому количество коек в стационарах и штаты должны быть определены индивидуально в каждом регионе в зависимости от уровня и структуры травматизма.

Основными разделами в работе конференции были:

- 1) эпидемиология и этиология политравм; 2) организация медицинской помощи при травмах; 3) патогенез травматической болезни; 4) диагностика травматических повреждений; 5) хирургическое лечение повреждений конечностей, таза, позвоночника; 6) лечение травматических повреждений внутренних органов; 7) травма центральной и периферической нервной системы; 8) профилактика, лечение осложнений и интенсивная терапия политравм; 9) реабилитация в травматологии и ортопедии.

При обсуждении вопросов терминологии большинство выступивших высказали мнение, что политравма — это самостоятельная нозологическая форма, которая, несмотря на ее вариабельность,