

настики в программы уроков физкультуры массовых школ.

5. Концепция предполагает укрепление материально-технической базы специализированных амбулаторных, стационарных и реабилитационных учреждений, выполнение ремонта и реконструкции объектов детского травматолого-ортопедического профиля.

Многие консультативные и амбулаторные учреждения испытывают потребность в оснащении диагностической аппаратурой (ультрасонографические аппараты с датчиками для исследования костной ткани, аппараты компьютерной фотометрии для скрининговых осмотров детского населения). Стационарные травматолого-ортопедические отделения детских республиканских (краевых, областных) медицинских центров и научных учреждений нуждаются в дооснащении их современным оборудованием и медицинской техникой. Например, требуется приобретение операционных ортопедических столов, наркозно-дыхательной аппаратуры для детей младшего возраста, рентгеновских установок с электронно-оптическим преобразователем, аппаратов и комплектов инструментария для выполнения оперативных вмешательств и пр.

Координация деятельности специализированной службы в каждом отдельном субъекте России возложена на внештатных главных детских травматологов-ортопедов, начиная от Министерства здравоохранения и социального развития России, территориальных округов, республик (в составе России), краев до отдельных областей, городов. Должностные обязанности этих специалистов широки: организационно-методическая работа, анализ травматизма и ортопедической заболеваемости в регионе, внедрение современных технологий диагностики, лечения и реабилитации, участие в работе по повышению квалификации кадров и повышению качества помощи. Однако деятельность внештатных специалистов не поддерживается фи-

нансово и не предусматривает уменьшения нагрузки на их основной должности.

Предложения по развитию и совершенствованию детской травматолого-ортопедической помощи не могут быть реализованы без одобрения и участия Министерства здравоохранения и социального развития. Выполнение задач, стоящих перед специальностью, должно начинаться на федеральном и на региональном уровнях. Решение вопроса мы видим в создании целевых федеральных и территориальных программ, определяющих развитие детской травматолого-ортопедической службы как в масштабах России, так и в каждом субъекте Российской Федерации. Эти комплексные программы должны строиться с учетом особенностей каждого региона и опираться на поддержку администрации субъекта.

Успех в реализации программы будет зависеть от работы и профессиональных знаний всех детских травматологов-ортопедов страны, от их заинтересованности в улучшении службы, от энергии и умения создать коллектив единомышленников для достижения поставленной цели.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад о состоянии здоровья детей в Российской Федерации (по итогам Всероссийской диспансеризации 2002 г.). — М., Минздрав России, 2003. — С. 8–65.
2. Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения: Стат. материалы. — М., 1992–2001.
3. Заболеваемость населения России в 2002 году: Стат. материалы. — М., 2003. — Ч. 1 и 2.
4. Социально значимые заболевания населения России в 2002 году: Стат. материалы. — М., 2003.
5. Малахов О.А. //Вестн. травматол. ортопед. — 2001. — N 3. — С. 3–6.
6. Малахов О.А., Андреева Т.М., Тарасов В.И., Грибова И.В. //Там же — 2003. — N 4. — С. 3–8.
7. Поздныкин Ю.И., Соловьева К.С. //Там же. — 1999. — N 4. — С. 61–64.
8. Соловьева К.С., Давыдова Т.А. //Травматол. ортопед. России. — 2002. — N 3. — С. 107–112.

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

### *Конференция детских травматологов-ортопедов России*

(7–9 сентября 2004 г., Воронеж)

В работе конференции приняли участие 178 детских травматологов-ортопедов из 43 административных территорий России, а также гости из Белоруссии. В числе участников — 23 доктора и 53 кандидата медицинских наук, сотрудники научно-исследовательских и образовательных учреждений, врачи, работающие в практическом здравоохранении. Наибольшие группы участников представили Воронеж (37), Москва (38), Санкт-Петербург (24), Саратов (7), Курган (6). В связи с необхо-

димостью принять на лечение детей из Беслана в Москву были срочно отозваны 10 сотрудников ЦИТО во главе с главным детским травматологом-ортопедом Министерства здравоохранения и социального развития России проф. О.А. Малаховым. Участники конференции гневно осудили беспрецедентный по жестокости террористический акт в Беслане, где в заложники были взяты и безжалостно расстреливались дети, и почтили память погибших минутой молчания.

Заявленная программа конференции была выполнена. Заслушано 62 доклада, сообщения из ЦИТО были представлены молодыми сотрудниками института и аспирантами. Обсуждены актуальные проблемы детской травматологии и ортопедии:

- травматизм, в том числе спортивный, и заболеваемость опорно-двигательного аппарата у детей и подростков, организация специализированной помощи;
- оптимальные технологии лечения травм и их последствий, врожденных и приобретенных заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- новые технологии диагностики, лечения и реабилитации.

Итоги работы конференции подвели председатели отдельных заседаний профессора С.Н. Гисак (Воронеж), А.Г. Баиндурашвили (Санкт-Петербург), В.И. Шевцов (Курган), Е.П. Кузнецихин (Москва), В.Ф. Бландинский (Ярославль). Материалы конференции опубликованы в сборнике «Актуальные вопросы детской травматологии и ортопедии» (422 с.).

Участники конференции констатировали, что в последний год повреждения и заболевания опорно-двигательного аппарата у детей и подростков имели тенденцию к небольшому росту. Профилактика травматизма по-прежнему остается важнейшей задачей, так как травма по частоте находится у подростков на втором, у детей — на третьем месте среди всех первично зарегистрированных заболеваний. Отмечается стабилизация показателей детской инвалидности.

Обсуждение показало, что детская травматолого-ортопедическая служба нуждается во внимании и помощи со стороны органов управления здравоохранением. В большой степени это связано с недостаточным материально-техническим оснащением и финансированием специализированных учреждений во многих территориях России, в том числе и в Воронежской области. Имеются трудности с кадровым обеспечением службы. Отсутствие квалифицированных специалистов и большое число совместителей, прежде всего в амбулаторной сети, приводит к запоздалой диагностике и ошибкам в лечении, особенно при врожденной патологии органов опоры и движения. Дети с тяжелыми деформациями, нуждающиеся в высокотехнологичных видах помощи и оперативных вмешательствах в федеральных высококвалифицированных учреждениях, неоправданно долго задерживаются в регионах. В отдельных административных регионах страны недостаточно развита сеть восстановительных учреждений: не хватает мест соответствующего профиля в санаториях, детских дошкольных учреждениях, не решается проблема восстановительного лечения подростков. Число школ для детей, больных сколиозом, хорошо зарекомендовавших себя за десятки лет существования, не только не увеличивается, но и сокращается.

До сих пор не решены вопросы интернатуры и послевузовской подготовки детских травматологов-ортопедов. Остается дискуссионным вопрос о возможности выделения детской травматологии и ортопедии в отдельную специальность.

Имеется необходимость в обсуждении состояния специализированной помощи детям на Коллегии Министерства здравоохранения и социального развития, в принятии концепции совершенствования детской травматолого-ортопедической службы и отраслевой программы ее развития на ближайшие и последующие годы. Проект этих документов был обсужден ведущими ортопедами России и получил одобрение участников конференции.

### Решения конференции

1. Конференция детских травматологов-ортопедов России осуждает терроризм во всех его проявлениях и поддерживает мероприятия, проводимые Президентом и Правительством страны для предупреждения террористических актов. Детские травматологи-ортопеды готовы направить свои знания и опыт на оказание помощи пострадавшим детям.

2. Конференция рекомендует:

- *Детским травматологам-ортопедам:*
  - участвовать в работе по профилактике детского травматизма путем анализа причин травм и информирования заинтересованных учреждений о его результатах;
  - участвовать в обучении населения способам оказания первой помощи при травмах, используя различные формы обучения (печать, телевидение, радио, беседы);
  - участвовать в обучении медицинских работников смежных специальностей выявлению ранних признаков ортопедической патологии;
  - участвовать в работе Ассоциации травматологов-ортопедов России;
- Директору ГУН ЦИТО им. Н.Н. Приорова акад. РАН и РАМН С.П. Миронову, главному детскому травматологу-ортопеду МЗСР РФ проф. О.А. Малахову, ГУ НИДОИ им. Г.И. Турнера проф. Ю.И. Позднику:

— представить в МЗСР России проекты концепции по совершенствованию детской травматолого-ортопедической службы в России и отраслевой программы развития специализированной помощи на 5 лет;

— на основе опыта имеющихся стационарных и амбулаторных центров восстановительного лечения детей и подростков с ортопедической патологией разработать и представить в МЗСР России проект структуры восстановительных центров для городов с различной численностью населения и межрайонных восстановительных центров.

3. Очередную научно-практическую конференцию по актуальным проблемам детской травматологии и ортопедии провести в сентябре 2005 г. в Саратове.