

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ТРАВМАМИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В ПОЛЕВОМ ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ГОСПИТАЛЕ

В.М. Розинов¹, В.И. Петлах², С.С. Яндиев¹, И.А. Буркин¹, В.Э. Шабанов²

¹Московский научно-исследовательский институт педиатрии и детской хирургии

²Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», Москва

Проанализированы результаты оказания травматолого-ортопедической помощи детям Чеченской республики в полевом педиатрическом госпитале за период с 16.04.01 по 06.07.02. Врачами госпиталя по поводу травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата проведена 4061 амбулаторная консультация, пролечено в стационаре 447 больных, выполнено 554 оперативных вмешательств, в ведущих клиниках страны проконсультированы с использованием телемедицинских технологий 33 больных. Опыт работы полевого педиатрического госпиталя свидетельствует об эффективности данной модели организации специализированной ортопедо-травматологической помощи в условиях нефункционирующего территориального здравоохранения.

The results of traumatologic and orthopaedic care rendered to children at Pediatric Field Hospital in Chechen Republic during the period from April 16, 2001 to July 6, 2002 were analyzed. Within that period 4061 outpatient consultations were conducted, 447 patients were treated at the hospital, 554 surgical interventions were performed and 33 patients were consulted in the leading clinics of the Russian Federation by means of telemedical technologies. All patients had injuries and diseases of loco-motor system. The experience of Pediatric Field Hospital is indicative of the efficacy of the presented model of the organization of specialized orthopaedic and traumatologic care under conditions of nonfunctioning regional public health.

Система медико-санитарного обеспечения населения Чеченской республики в период проведения антитеррористической операции была ориентирована прежде всего на оказание неотложной и квалифицированной медицинской помощи [2]. В то же время реальные потребности детского населения республики не обеспечивались необходимыми видами специализированной медицинской помощи, важной составляющей которой является ортопедо-травматологическая помощь [5]. В связи с этим в соответствии с приказом Минздрава России № 51Г от 21.02.01 в апреле 2001 г. в Гудермесском районе Чеченской республики был развернут полевой педиатрический госпиталь (ППГ) Всероссийского центра медицины катастроф «Защита».

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Структура ППГ была представлена: приемно-консультативным и эвакуационным отделением, в составе которого функционировали кабинеты лучевой и эндоскопической диагностики; хирургическим отделением на 15 коек, включавшим оперативно-анестезиологический блок; педиатрическим отделением на 20 коек; клиничко-диагностическим отделением на 15 коек; отделением реанимации и интенсивной терапии на 6 коек. Необходимо отметить, что профилизация коек не являлась строго постоянной, а трансформировалась в соответствии с меняющейся структурой госпитализированных больных и медико-тактической обстановкой.

Диагностическое оборудование ППГ включало: три рентгеновских аппарата — стационарный, с электронно-оптическим преобразователем и переносной; портативный прибор ультразвуковой диагностики, лапароскоп и другую эндоскопическую технику. Лечебная аппаратура состояла из наборов для остеосинтеза, дерматомов, аппаратов квантовой терапии. В ППГ был организован телемедицинский пункт, оборудованный спутниковой системой комбинированного доступа «HeliosNet».

Штатно-кадровое обеспечение. Индивидуальное штатное расписание ППГ включало 141 единицу, из них должностей врачей — 28, среднего медицинского персонала — 52, младшего медицинского персонала — 18, провизоров — 1, прочих — 42. Спектр врачей педиатрического профиля был представлен хирургами, педиатрами, оториноларингологами, неврологами, анестезиологами-реаниматологами, эндоскопистами, врачами ультразвуковой диагностики. Среди детских хирургов были специалисты, имевшие углубленную подготовку по травматологии-ортопедии, комбустиологии, урологии, торакальной хирургии и нейрохирургии. Основу кадровой структуры ППГ составили штатные и нештатные специалисты ВЦМК «Защита», работавшие вахтовым методом (длительность командирования — в среднем 45 сут). Следует отметить высокий уровень квалификации специалистов: врачей высшей и первой квалификационных категорий было 60%, среди них 17 докто-

ров и кандидатов наук, 75% сестринского персонала составляли аттестованные специалисты.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Работа приемно-консультативного отделения носила круглосуточный характер, при этом развернутым составом специалистов прием больных осуществлялся 6 дней в неделю (кроме воскресенья) с 9 до 17 часов, в остальное время суток и в выходные дни экстренная помощь обеспечивалась дежурной бригадой в составе хирурга, педиатра и реаниматолога. Специалисты госпиталя ежедневно проводили свыше 100 консультаций. Ортопедами-травматологами амбулаторно принято 2174 больных с травмами, по поводу болезней опорно-двигательного аппарата зафиксировано 1303 обращения, выявлено 584 больных с врожденными аномалиями и пороками развития органов опоры и движения.

Как следует из данных, представленных в табл. 1, амбулаторные обращения по поводу травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата составили 11,8% от общего числа консультаций, удельный вес пациентов с указанной патологией среди госпитализированных еще выше — 15,9%. Операции, выполненные в данной группе пациентов, составили четверть всех оперативных вмешательств, при этом летальность при травмах была почти в 1,5 раза выше, чем по госпиталю в целом.

Травмы различного генеза и локализации имели место у 12,2% госпитализированных больных (табл. 2). Среди механических повреждений преобладали переломы костей конечностей, у 5 пострадавших были открытые переломы, у 9 — неправильно срастающиеся. Из 25 больных с черепно-мозговой травмой у 21 отмечалось сотрясение головного мозга, у 4 — тяжелая травма. В структуре закрытых повреждений органов живота и грудной клетки были травма почек (4 больных), селезенки (3), кишечника (1), сердца (1).

Следует отметить большое число огнестрельных ранений (123), преимущественно минно-взрывных. Среди пострадавших с огнестрельными ранениями было только 15 детей, остальные — воен-

Табл. 1. Основные показатели работы полевого педиатрического госпиталя

Показатели работы	Все больные	В том числе с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата	
		абс.	%
Проведено амбулаторных консультаций	34554	4061	11,8
Госпитализировано больных	2818	447	15,9
Выполнено операций	2225	554	24,9
Умерло больных	53	11	20,7
Летальность, %	1,9	—	2,4

Табл. 2. Распределение пострадавших в зависимости от характера и локализации повреждений

Характер и локализация повреждений	Число больных
Механические повреждения	176
Переломы костей	123
Черепно-мозговая травма	25
Повреждения мягких тканей	20
Закрытая травма груди и живота	8
Огнестрельные ранения	123
Ранения конечностей	101
Черепно-мозговые ранения	16
Ранения органов груди и живота	6
Термическая травма	43
Поражение электротоком	1
Всего	343

нослужащие и взрослые гражданские лица. У большинства пострадавших (70%) огнестрельные ранения имели множественный и/или сочетанный характер. Чаще всего поражались конечности (82,1%), череп и головной мозг (13%), органы груди и живота (4,9%). Надо сказать, что работа госпиталя периодически осложнялась в связи с боевыми действиями и террористическими актами в Гудермесе (после взрыва комендатуры одновременно поступило 43 пострадавших). Взрослые пациенты после проведения противошоковой терапии и выполнения оперативных вмешательств переводились в территориальные лечебно-профилактические учреждения или эвакуировались в госпитали Ханкалы, Владикавказа и др.

За 14 мес работы ППГ через его подразделения прошли 43 ребенка с ожогами кожных покровов. Из 34 пациентов, поступивших в экстренном порядке с площадью ожоговых ран от 4 до 55% поверхности тела, у 16 имелись клинические проявления ожогового шока. Девять больных были переведены в госпиталь из других медицинских учреждений республики с местными и общими гнойно-септическими осложнениями.

Состав госпитализированных больных с заболеваниями и последствиями травм опорно-двигательного аппарата представлен в табл. 3. Обращает на себя внимание большое число детей с последствиями нелеченых или неправильно леченых травм, а также с поздно диагностированными ортопедическими заболеваниями. Так, на лечении находились 54 больных с выраженными послеожоговыми контрактурами, 18 пациентов с доброкачественными опухолями и кистами, 15 больных с врожденными деформациями.

Данные об оперативной деятельности ППГ представлены в табл. 4. Удельный вес экстренных оперативных вмешательств при травмах (198 первичных хирургических обработок ран, 174 закрытые репозиции, 30 операций остеосинтеза различного вида) составил 72,6% от всех операций при

Табл. 3. Состав больных с заболеваниями и последствиями травм опорно-двигательного аппарата

Характер патологии	Число больных
Рубцовая посттравматическая контрактура	54
Костно-хрящевой экзостоз	12
Поли-, синдактилия	8
Неправильно сросшийся перелом	7
Гигрома	6
Врожденная мышечная кривошея	5
Острый и хронический остеомиелит	5
Стенозирующий лигаментит	2
Врожденная косолапость	2
Детский церебральный паралич	2
Болезнь Пертеса	1
Всего	104

травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Ожоговым больным выполнялись некрэктомии и этапные аутодермопластики (22). Значительное число больных (98) лечились по модели работы «однодневного стационара».

Дети, нуждавшиеся в различных видах специализированной медицинской помощи (более 300),

Табл. 4. Виды оперативных вмешательств у пострадавших с различными травмами и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата

Виды оперативных вмешательств	Число операций*
Операции по поводу травматических повреждений	448
Первичная хирургическая обработка раны	198
Закрытая репозиция	174
Металлоостеосинтез	30
Свободная кожная пластика и некрэктомии при ожогах	22
Удаление металлоконструкций после остеосинтеза	7
Лапаротомия	7
Трепанация черепа	5
Ампутация	3
Менискэктомия	2
Операции по поводу заболеваний и последствий травм опорно-двигательного аппарата	106
Иссечение рубцов, кожная пластика	54
Удаление новообразований	20
Устранение врожденных деформаций	17
Корригирующая остеотомия	7
Миофасциотомия	5
Остеонекрэктомия	3
Всего	554

*Включая операции, выполненные по модели «стационара одного дня».

направлялись в клиники сопредельных территорий Северо-Кавказского региона, а в наиболее сложных случаях — в Москву и Санкт-Петербург. Необходимо указать, что консультации специалистов ведущих клиник Российской Федерации в оперативном режиме осуществлялись с использованием каналов спутниковой связи в развернутом в госпитале телемедицинском комплексе. Всего было проведено 64 телемедицинских консультации (ТМК) у 54 больных. Более половины больных (33) консультировались по поводу различных травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. Наиболее многочисленной оказалась группа ортопедических больных — 13 человек, среди них дети с деформацией грудной клетки (5), множественными пороками развития конечностей (5), поздно диагностированным врожденным вывихом бедра (3). На ТМК травматологу были направлены материалы по пострадавшим с осложненным течением внутрисуставных переломов (2), ранениями нижних конечностей (2), ложным посттравматическим суставом бедренной кости (1). Комбустиологом проконсультировано 2 больных с обширными глубокими ожогами. Консультации проводились также по поводу повреждений периферических нервов, черепно-мозговой травмы и др. По результатам ТМК непосредственно из ППГ в специализированные отделения за пределами Чеченской республики эвакуированы 4 детей, уточнена тактика лечения у 4 пациентов, направлены на оперативное лечение в плановом порядке 15 детей, 10 больным назначены дополнительное обследование и очные консультации в региональных и центральных клиниках.

Всего погибло от травм 11 пострадавших: шесть человек с тяжелыми огнестрельными ранениями (четверо взрослых и два ребенка), трое детей с термической травмой, один ребенок, получивший поражение электротоком, и один больной с тяжелой черепно-мозговой травмой.

ОБСУЖДЕНИЕ

Полевой педиатрический госпиталь ВЦМК «Защита», оснащенный современным оборудованием и имеющий в своем составе квалифицированных специалистов с опытом работы в чрезвычайных ситуациях, выполнял важную роль в условиях структурно-функциональной дезорганизации территориального здравоохранения Чеченской республики. На первом этапе работы (апрель—май 2001 г.) большинство больных (79,5%) были из Гудермесского и двух сопредельных районов, но в течение 3 мес зона обслуживания детского населения распространилась на большую часть территории республики. Фактически ППГ на протяжении значительного времени являлся единственным в Чеченской республике учреждением, где оказывалась экстренная и плановая специализированная медицинская помощь детям. Существенным разделом деятельности ППГ был отбор больных,

нуждавшихся в специализированных видах медицинской помощи (кардиохирургической, онкологической и т.п.), которая не могли быть оказаны в госпитале. Таким образом, ППГ фактически выполнял значительную часть функций детской республиканской больницы.

Организация медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях имеет свои особенности и требует специально подготовленных кадров [1, 6, 8, 11]. Обеспечение травматологической помощи, безусловно, является одной из наиболее важных задач службы медицины катастроф [3, 7, 13]. Удельный вес больных с ортопедо-травматологической патологией в ППГ составил 12% среди амбулаторных и 16% среди госпитализированных пациентов. Спецификой работы госпиталя в Чеченской республике было большое число огнестрельных поражений, в лечении которых детские специалисты не имеют значительного опыта [9, 10, 12, 14]. Анализируя первый практический опыт проведения регулярного телемедицинского консультирования в условиях ППГ [4], следует отметить высокую эффективность использования ТМК не только при установлении диагноза и определении лечебной тактики, но и при оперативном решении вопросов госпитализации больных в специализированные отделения. Несомненно, что работа штатных и нештатных сотрудников ВЦМК «Защита» в составе полевого госпиталя явилась эффективной формой повышения их профессиональной квалификации в области детской травматологии и ортопедии.

Таким образом, концепция полевого педиатрического госпиталя, реализованная ВЦМК «Защи-

та» в Чеченской республике, представляет собой эффективную модель организации и оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи детскому населению в условиях пролонгированного вооруженного конфликта и дезорганизации территориального здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анашкин И.Н. //Рос. вестн. перинатол. и педиатр. — 1998. — N 1. — С. 60–65.
2. Бобий Б.В., Скворцов А.Ф. // Медицина катастроф. — 2000. — N 4. — С. 19–24.
3. Гаркави А.В. Оказание медицинской помощи пораженным с повреждениями опорно-двигательной системы при чрезвычайных ситуациях: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1999.
4. Кобринский В.А., Розин В.М., Эрлих А.И. // Медицина катастроф. — 2002. — N 2. — С. 26–29.
5. Малахов О.А. //Вестн. травматол. ортопед. — 2001. — N 3. — С. 3–7.
6. Организация и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях /Под ред. Е.Г. Жилиева, Г.И. Назаренко. — М., 2001.
7. Розин В.М. //Служба медицины катастроф: состояние, организация, итоги деятельности, перспективы развития: Материалы междунар. конф. — М., 1998. — Т. 2. — С. 213–216.
8. Рябочкин В.М., Ваганов Н.И., Державин В.М., Розин В.М. Катастрофы и дети. — М., 1993.
9. Babatunde A. //J. Trauma. — 2003. — Vol. 29, N 2. — P. 92–96.
10. Dyregrat A., Roundlady M. //Inf. Child. Health. — 1996. — Vol. 7, N 3. — P. 52–75.
11. Greenough P.G., Aghababian R.V., Ciotto G.A. //Prehosp. Disast. Med. — 2000. — Vol. 15, N 3. — s87.
12. Quintana D.A., Parker J.R., Jordan F.B. et al. //J. Pediatr. Surg. — 1997. — Vol. 32, N 6. — P. 932.
13. Puidupin A., Petit D., Lonjon T.H., Bocaccio P. //Prehosp. Disast. Med. — 2001. — Vol. 16, N 2. — s57.
14. Reyna T.M. //J. Pediatr. Surg. — 1993. — Vol. 28, N 2. — P. 209–213.

ПОЗДРАВЛЯЕМ ЮБИЛЯРА!

2 августа 2003 г. исполнилось 75 лет со дня рождения и 52 года врачебной и научной деятельности крупного травматолога-ортопеда, заслуженного деятеля науки РСФСР, доктора медицинских наук, профессора **Михаила Александровича Берглезова**.

Пройдя замечательную школу выдающегося ортопеда В.Д. Чаклина, постоянно углубляя свои знания и совершенствуя врачебное мастерство, М.А. Берглезов стал высококвалифицированным ортопедом-травматологом широкого профиля. В 1963 г. он блестяще защитил кандидатскую диссертацию — первую в нашей стране по проблеме фиброзной дисплазии. В 1971 г. им была защищена докторская диссертация на тему «Опухоли и опухолеподобные заболевания костей таза».

С 1973 по 2000 г. М.А. Берглезов возглавлял научное и консультативное отделение на базе поликлиники Центрального института травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. С 1984 по 1989 г. успешно сочетал основную работу с административной, являясь заместителем директора ЦИТО по научной работе. Под руководством Михаила Александровича в научно-поликлиническом отделении проводились исследования по изучению влияния лазерного света на организм человека, разрабатывались новые методики амбулаторного лечения заболеваний позвоночника, суставов, последствий повреждений и заболеваний кисти, многие из которых (гипербарическая оксигенация, лазеротерапия, различные инвазивные методы) внедрены в практику. Сегодня профессор М.А. Берглезов является консультантом этого отделения. Он по-прежнему принимает самое активное участие в его работе, по-прежнему консультирует наиболее «сложных» больных, щедро делится своими глубокими знаниями и огромным опытом с коллегами.

Михаил Александрович является продолжателем лучших традиций старой российской ортопедической школы. Это ученый высокой культуры и эрудиции, скромный и доброжелательный человек. Он пользуется большим уважением в коллективе за широту кругозора, профессионализм, доброту и чуткость к окружающим, за присущую ему взвешенность и мудрость подхода к решению самых сложных проблем.

Коллектив ЦИТО, Московское общество и Ассоциация травматологов-ортопедов России, редколлегия «Вестника травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова»

сердечно поздравляют глубокоуважаемого юбиляра и желают ему доброго здоровья и долгих лет плодотворной работы

