

© Коллектив авторов, 2002

## ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Ю.И. Поздников, К.С. Соловьева, Т.А. Давыдова

Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера, Санкт-Петербург

*Представлены демографические показатели, структура и динамика ортопедической заболеваемости детей и подростков в Санкт-Петербурге. За 10 лет (с 1991 г.) общая и первичная обращаемость по поводу болезней костно-мышечной системы увеличилась в 2,5–3 раза, а доля этих болезней в общей структуре заболеваемости выросла у детей с 0,7 до 2,1%, у подростков — с 8,2 до 16%. Рассмотрены вопросы организации специализированной амбулаторной, стационарной помощи и восстановительного лечения детей с патологией опорно-двигательного аппарата.*

*Demographic indices, structure and dynamics of orthopaedic morbidity in children and adolescents of St. Petersburg are presented. During 10 years (from 1991) total number and the number of primary visits in connection with osseous-muscular diseases increased 2,5–3 times. In children the rate of orthopaedic pathology among total morbidity increased from 0.7 to 2.1% and in adolescents — from 8.2 to 16%. The problems of organization of specialized outpatient care as well as hospital and rehabilitation care for the children with loco-motor system pathology were considered.*

Санкт-Петербург — один из крупнейших мегаполисов России. В нем, как в зеркале, отражаются медико-демографическая ситуация, тенденции показателей здоровья детей, состояние специализированной службы, характерные для крупных городов страны.

За период с 1991 г. население Санкт-Петербурга сократилось на полмиллиона, ежегодно уменьшаясь на 0,6–1,9%. Число подростков на протяжении этих 10 лет оставалось постоянным, тогда как число детей от 0 до 14 лет вследствие снижения рождаемости сократилось особенно значительно. Так, в 1999 г. общая численность населения города уменьшилась по сравнению с 1998 г. на 88 тыс., а число детей до 14 лет — на 70 тыс., что составило 10% от числа детей этой возрастной группы [6–8]. Доля детей от 0 до 14 лет за тот же период снизилась с 18,5 до 14,6% (табл. 1).

Поскольку ставки детских ортопедов находятся в зависимости от численности детей, в сложившейся ситуации существует угроза сокращения кадров в специализированных амбулаторных и стационарных учреждениях. Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга решил эту проблему за счет лечения в детских учреждениях подростков 15–17 лет.

### ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

За 10 лет как общая, так и первичная обращаемость детей 0–14 лет по поводу болезней костно-мышечной системы возросла в 2,5–3 раза (табл. 2), а доля болезней костно-мышечной системы в общей структуре заболеваемости детей увеличилась в 3 раза — с 0,7 до 2,1% [1–5]. Такая же картина ха-

рактерна и для подростков (табл. 3). Доля болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в общей структуре заболеваемости подростков увеличилась за этот период в 2 раза — с 8,2 до 16%.

Столь значительный рост заболеваемости болезнями костно-мышечной системы может быть связан с типичными для крупных городов изменениями социально-экономических условий жизни семьи, малоподвижным образом жизни детей и подростков, характером их питания, техногенным загрязнением окружающей среды. В этих условиях исключительно целесообразным представляется продление лечения подростков в детских поликлиниках, поскольку именно в подростковом возрасте происходит прогрессирование патологии и потеря коррекции, достигнутой в процессе лечения у детского ортопеда.

Доля заболеваний костно-мышечной системы в общей структуре причин первичной инвалидности детей и подростков увеличивается в возрастающей прогрессии: в группе 0–4 года она составляет 1,5%, у детей 5–9 лет — 6,8%, у детей и подростков 10–15 лет достигает 9,2%.

### СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СЛУЖБА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Специализированная служба представлена учреждениями федерального и муниципального подчинения:

Федеральные учреждения Минздрава России

1. Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера:
  - консультативно-поликлиническое отделение
  - клиника (500 коек)

**Табл. 1.** Демографическая характеристика населения Санкт-Петербурга

Население (в тыс.)	1991 г.	1993 г.	1995 г.	1997 г.	1999 г.
Всего	5035	4952	4838	4779	4661
Подростки 15–17 лет	183 (3,6%)	178 (3,6%)	179 (3,7%)	184 (3,8%)	190 (4,1%)
Дети 0–14 лет	929 (18,5%)	891 (18%)	835 (17,3%)	781 (16,3%)	680 (14,6%)

**Табл. 2.** Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани детей 0–14 лет (на 1000 населения соответствующего возраста)

Показатель	1991 г.	1993 г.	1995 г.	1997 г.	1999 г.
Общая заболеваемость	15,1	22,6	25,3	30,7	42,6
Первичная заболеваемость	7,3	12,6	13,2	15,7	19,8

**Табл. 3.** Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани подростков 15–17 лет (на 1000 населения соответствующего возраста)

Показатель	1991 г.	1993 г.	1995 г.	1996 г.	1997 г.
Общая заболеваемость	126,3	194,4	261,1	287,5	374,1
Первичная заболеваемость	30,2	54,1	61,5	62,4	91,4

## 2. Санкт-Петербургская педиатрическая медицинская академия: клиника кафедры общей хирургии (14 коек)

### Учреждения Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга

1. Амбулаторная служба:
  - детские поликлиники (приемы ортопеда в 65 поликлиниках)
  - реабилитационные центры восстановительного амбулаторного лечения при детских поликлиниках в 7 районах города
2. Стационарная служба:
  - больница № 5 (20 коек)
  - фтизиоортопедическая больница (20 коек)
3. Учреждения реабилитации:
  - городской Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек» (200 коек)
  - детско-подростковое отделение больницы восстановительного лечения № 40 (40 коек).

Несомненно, важнейшим звеном является амбулаторная помощь. На 22 500 детей приходится одна ставка детского ортопеда, имеющего статус районного или межрайонного специалиста. Приемы выделены в 65 поликлиниках города из 73. В задачи ортопеда входит проведение профилактических осмотров детей до 3 мес и в 12 мес, а также в 3 года. Профилактические осмотры детей в 6 лет, 10 лет и подростков осуществляет хирург-ортопед.

При анализе работы детских ортопедов в 27 детских поликлиниках Санкт-Петербурга в 2000 г. выявлено, что из каждой 1000 детей района обслуживания в течение года к ортопеду обращались 265 человек. Ортопедическая патология, подлежащая лечению у ортопеда, была выявлена у 66% обратившихся. Из них 2–3% были направлены в стационары для оперативного лечения. Остальные 97% детей получали лечение в амбулаторных условиях: в поликлинике по месту жительства, в межрайонных реабилитационных центрах, в городском Восстановительном центре ортопедии и травматологии для детей и подростков.

Наиболее сложной задачей районного ортопеда является диспансеризация детей с ортопедической патологией. В табл. 4 представлена структура врожденных и приобретенных ортопедических заболеваний у детей, находящихся на диспансерном учете (форма № 30) в 27 поликлиниках Санкт-Петербурга. Каждый третий ребенок, находящийся под диспансерным наблюдением, имеет врожденную патологию, 65,4% — приобретенную. На врожденный вывих бедра и дисплазию тазобедренных суставов приходится 20,2%, на патологию стоп — 5,8%. Среди приобретенной патологии преобладают сколиоз и кифосколиоз (49%). Ежегодно диспансерная группа обновляется на 25%. Снятие детей с учета происходит в связи с выздоровлением (39,3%), по возрасту (42,2%) или в связи со сменой адреса (18,5%).

Особого внимания ортопеда в процессе диспансерного наблюдения требует группа детей-инвалидов с заболеваниями и повреждениями органов опоры и движения, численность которой из года в год возрастает. В течение 2000 г. консервативное лечение в поликлиниках и реабилитационных центрах получили 83% инвалидов, были направлены в стационары и оперированы 9,5% (причем более половины — неоднократно), санаторное лечение получили 13,2%, обеспечены протезными изделиями 21% инвалидов. В результате лечения у половины детей-инвалидов состояние оставалось стабильным, у 46% наступило улучшение и только у 3,3% отмечено ухудшение.

Протезирование 489 детям производилось Северо-Западным производственным протезно-ортопедическим объединением и арендным предприятием «Фабрика ортопедической обуви». Число больных, пользующихся ортопедическими изделиями государственных протезных предприятий, значительно уменьшилось из-за неудовлетворительного качества и высокой стоимости изделий. Часть детей пользуются ортопедическими изделиями, производимыми коммерческими структурами.

Существенную помощь амбулаторной службе города оказывает Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера Минздрава России. Консультативно-поликлиническое отделение НИДОИ ежегодно принимает около 15 тыс. человек, среди которых большинство

**Табл. 4.** Диспансеризация детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в 27 детских поликлиниках Санкт-Петербурга

Диагноз	Состоят на учете на конец 2000 г.		Взяты на учет в 2000 г.	Сняты с учета в 2000 г.			
	абс.	% от общего числа		всего	выздоровление	по возрасту	смена адреса
Врожденный вывих бедра	304	4,5	28	35	—	27	8
Подвывих бедра	201	2,9	60	26	—	20	6
Дисплазия тазобедренных суставов	876	12,8	462	471	413	23	35
Кривошея	178	2,6	59	74	59	4	11
Косолапость	125	1,8	35	35	2	25	8
Приведенные стопы	53	0,8	50	43	35	5	3
Плосковальгусные стопы	218	3,2	70	35	8	22	5
Прочие	406	6	68	42	4	35	3
<b>Всего детей с врожденной патологией</b>	<b>236</b>	<b>34,6</b>	<b>882</b>	<b>761</b>	<b>521</b>	<b>161</b>	<b>79</b>
Сколиоз	3359	49,2	719	559	—	419	140
Болезнь Пертеса	228	3,3	60	17	2	9	6
Опухоли костей	19	0,3	4	3	2	0	1
Остеохондроз позвоночника	128	1,9	66	22	—	17	5
Прочие	731	10,7	49	109	53	15	41
<b>Всего детей с приобретенной патологией</b>	<b>4465</b>	<b>65,4</b>	<b>898</b>	<b>710</b>	<b>57</b>	<b>460</b>	<b>193</b>

составляют жители города (77%) и области (6%). Ведущие специалисты института проводят консультации и выявляют больных, нуждающихся в стационарном лечении, определяют план и последовательность комплексного лечения детей со сложными деформациями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, осуществляют динамический контроль за детьми, выписанными из стационара, проводят диагностические обследования, смену гипсовых повязок, а также в соответствии с планом осматривают детей в детских учреждениях с целью выявления анатомических и функциональных отклонений в состоянии опорно-двигательного аппарата.

#### СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

На 10 000 детей Санкт-Петербурга приходится 3,12 детских ортопедических коек (в целом по России этот показатель составляет 1,43). Стационар-

ная помощь детям оказывается в муниципальных больницах, клиниках педиатрической медицинской академии и НИДОИ им. Г.И. Турнера (табл. 5).

Наличие мощного института имеет большое значение для города, особенно если учесть, что в последние годы в связи с известными финансовыми трудностями уменьшилось количество иногородних больных и жители Санкт-Петербурга составляют 38–40% от общего числа госпитализированных. При сравнении показателей работы разных стационаров (см. табл. 5) нельзя не отметить длительность среднего срока пребывания в клинике института (в среднем 65,7 дня, для петербуржцев — 54 дня). Это объясняется тем, что в институте оказывают высокотехнологические (дорогостоящие) виды помощи, преимущественно хирургические, в том числе с использованием микрохирургической техники. В клинике высокая оперативная активность (70%), в течение одной госпитализации ребенку производят в среднем 1,8 операции. Необходимо подчеркнуть, что

**Табл. 5.** Показатели лечения ортопедических больных в стационарах Санкт-Петербурга в 2000 г. (по данным городского бюро статистики)

Учреждение	Число коек	Число госпитализированных больных	Число проведенных койко-дней	Средний койко-день	Оборот койки	Использование койки в году
НИДОИ им. Г.И. Турнера	500	1973 (756)	129711 (40824)	65,7 (54,0)	3,9	260
Педиатрическая академия	14	258	3645	14,2	18,8	266
Больница № 5	20	180	6134	34,2	9	307

Примечание. В скобках приведены показатели для жителей Санкт-Петербурга.

**Табл. 6.** Учреждения, осуществляющие восстановительное лечение детей с ортопедической патологией в Санкт-Петербурге

Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга	Комитет по образованию Санкт-Петербурга	Минтруда и социального развития РФ
7 межрайонных реабилитационных центров при детских поликлиниках	19 специализированных дошкольных учреждений для детей с патологией опорно-двигательного аппарата	Городские реабилитационные центры для инвалидов
Городской Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии	Оздоровительные группы в городских детских дошкольных учреждениях	Подростковое отделение Научно-практического центра социальной экспертизы и реабилитации инвалидов
Детско-подростковое отделение больницы № 40	Школа-интернат № 49 для детей, больных сколиозом	
Санаторий «Детские Дюны»	Школа-интернат № 9 для детей с ортопедо-неврологической патологией	

все виды лечения в клинике института бесплатны для пациентов, так как институт финансируется Минздравом России и работает в рамках обязательного медицинского страхования [9].

#### ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Восстановительное лечение проводится в учреждениях, имеющих различную ведомственную подчиненность (табл. 6). Многолетний опыт работы, накопленный в этих учреждениях, позволяет им добиваться высокого уровня реабилитации. Нельзя не отметить, что в городском Восстановительном центре детской ортопедии и травматологии и в школе-интернате для детей, больных сколиозом, высокопрофессиональная практическая работа успешно сочетается с научной деятельностью.

При методическом руководстве НИДОИ в городе осуществляется комплексная программа реабилитации детей и подростков с деформациями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата на всех этапах лечения (поликлиника—стационар—санаторий—детское дошкольное учреждение или школа-интернат). Например, при патологии позвоночника программа включает ортопедический режим, использование ортезов (корсет, реклинатор, воротник Шанца), индивидуальную корригирующую ЛФК, лечебное плавание, массаж с учетом мышечного дисбаланса, бальнеолечение (соляно-хвойные, серные, хлоридо-натриевые, жемчужные лечебные ванны), грязевые и озокеритовые аппликации, электро-, магнито-, лазеротерапию, тренажную гимнастику, социально-психологическую помощь, работу с родителями.

Институт оказывает постоянное внимание учреждениям практического здравоохранения. Проводится обучение кадров детских ортопедов, специалистов ЛФК и физиотерапии. Формы обучения различны: городские семинары по вопросам диагностики и лечения, в том числе реабилитационного, наиболее распространенных ортопедических заболеваний, издание пособий для врачей. Много лет в институте ежемесячно проводится «День ортопеда», включающий клинический разбор больных и лекции по отдельным вопросам специальности. Обучение врачей осуществляется на рабо-

чих местах в клинических отделениях и на кафедре детской травматологии и ортопедии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования, базой которого институт является более 10 лет.

Несмотря на определенные успехи, сегодняшнее состояние ортопедической службы Санкт-Петербурга нельзя назвать идеальным. Многие учреждения, оказывающие помощь детям и подросткам, нуждаются в укреплении материально-технической базы и укомплектовании кадрами опытных специалистов, имеется потребность в увеличении числа мест в учреждениях восстановительного лечения и в школах-интернатах. Однако в целом работа Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга и научно-методическая деятельность НИДОИ им. Г.И. Турнера позволяют поддерживать в городе высокий уровень оказания специализированной ортопедической помощи, отвечающий современным требованиям.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 1991 году*: Статистические материалы. — М., 1992.
2. *Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 1993 году*: Статистические материалы. — М., 1994.
3. *Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 1995 году*: Статистические материалы. — М., 1996.
4. *Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 1997 году*: Статистические материалы. — М., 1998.
5. *Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 1999 году*: Статистические материалы. — М., 2000.
6. *Основные показатели демографических процессов в Санкт-Петербурге и Ленинградской области*: Статистический сборник. — СПб, 1995.
7. *Основные показатели демографических процессов в Санкт-Петербурге и Ленинградской области*: Статистический сборник. — СПб, 1997.
8. *Основные показатели демографических процессов в Санкт-Петербурге и Ленинградской области*: Статистический сборник. — СПб, 1999.
9. Поздникин Ю.И., Гун Г.Е., Лихтмангоф А.З., Орешков Б.И. Детский ортопедический стационар в современных условиях. — СПб, 2000.